

به نام خدا

تازه ها در ویژگی های روان شناختی کودکان با نیازهای خاص

دانشگاه آزاد اسلامی واحد فسا

اسفند ۸۷

عنوان مقاله

ادراک ، مهارتی آموختنی در درمان شناختی کودکان با اختلالات یادگیری

زهرا حقیقت دوست

دانشجوی دکتری روان شناسی تربیتی

مدرس دانشگاه و آموزگار ویژه مرکز اختلالات یادگیری و رفتاری رودکی شیراز

ادراک ، مهارتی آموختنی در درمان شناختی کودکان با اختلالات یادگیری

مقدمه

اهمیت ادراک در درمان شناختی

ادراک (۱) در روان شناسی امروز به معنای فرایند ذهنی یا روانی است که گزینش و سازماندهی اطلاعات حسی و معنی بخشی به آنها را به گونه ای فعال به عهده دارد . ادراک محرک های شنوایی ، بینایی و لامسه را سازماندهی می کند . روان شناسی شناختی از آن جهت به ادراک علاقه مند است که فرایند های شناختی مانند تفکر، حافظه و سازماندهی معنایی را پیامد رویدادهای خارجی می دانند . از این رو ادراک متضمن شناخت عالی تر در تعبیر و تفسیر اطلاعات حسی است (ماهر ، ۱۳۷۱) . دو دسته عمده رویکردهای شناختی برای کمک به کودکان با ناتوانی های یادگیری وجود دارد . "تغییر رفتار شناختی" (۲) که مستلزم انجام تکالیف خاصی است و عمدتاً به تعلیم این که دانش آموز در باره ی چه چیزی فکر می کند ، چگونه ادراک و تفسیر می کند تکیه می کند . حال آنکه آموزش راهبرد یا "آموزش فراشناختی" (۳) بر چگونه فکر کردن و بهبود خود آگاهی و خود نظم دهی در یادگیری تاکید می کند .

از آنجا که اکثر ناتوانی های یادگیری از طریق اختلال هایی در شنوایی ، خواندن ، نوشتن و حساب خود را نشان می دهد ، می توان گفت جوهر اصلی مفهوم ناتوانی های یادگیری نقایص ادراکی است . به همین دلیل در مداخله های درمانی این نقایص به صورت یکپارچه سازی حواس و بیان به صورت کلامی و غیر کلامی مورد توجه قرار می گیرد . از این رو یکی از فرایندهای اساسی در ناتوانی های یادگیری ، ادراک است . این فرایند به منزله ی یک متغیردرونی یادگیری دارای اهمیت است و همواره در درمان اختلالات یادگیری مورد ارزیابی قرار می گیرد. بر این اساس ارزیابی

ادراک دیداری و شنیداری کودکان به عنوان بخش قابل توجهی در فرایند ارزیابی و تشخیص اختلال یادگیری این گروه از کودکان مد نظر قرار می گیرد و در این مسیر مولفه هایی چون مسیرهای برتر ادراکی کودک ، فراخوانی ادراکی و نشانه ها در دو سطح حسی و ادراکی در مداخله ی درمانی مولفه هایی است که باید مورد توجه درمانگر قرار گیرد.

وجوه ادراک و تقویت نشانه های ادراکی

در درمان شناختی کودکان با مشکلات ویژه ی یادگیری، توجه به ادراک از جنبه های گوناگون آن حایز اهمیت بسیار است . بخش عمده ای از پژوهش های شناختی به مسأله شیوه تحریف اطلاعات حسی ما مربوط می شود و در سطح ادراکی ، اطلاعات معمولاً انتزاعی و تجربیدی است . در خصوص نحوه ی درک اطلاعات حسی ، علاوه بر آستانه تحریک حسی " نظریه ی ردیابی نشانه " بر این موضوع دلالت دارد که اعمال فرد نه تنها تحت تاثیر شدت محرک ، بلکه تحت تاثیر ماهیت تکلیف و دانش فرد در باب نتایج نیز قرار دارد. محققان نشان داده اند که می توان با تلاش و توجه برای شناسایی درست ، ردیابی یک نشانه را دستکاری کرد(ماهر، ۱۳۷۱).

از نگاه این مقاله ، همین یافته اساسی به درمانگر در وجه ادراکی درمان شناختی کودکان با ناتوانی های یادگیری کمک می کند تا با حساسیت حسی ای که بیشتر امری پیوسته است تا همه یا هیچ ، کودک را در نقطه ای بین نیاز به تشخیص بین نشانه و عامل مخل قرارداد و از این طریق با حذف عوامل مخل به کودک کمک کرد تا به تشخیص نشانه های ادراکی اشیا و محیط برسد . به عبارت دیگر می توان با نیرومند کردن نشانه های ادراکی به ردیابی محرک توسط کودک کمک کرد. عامل مخل ، هرگونه آشفتگی است که در انتقال یک پیام ادراکی رخ می دهد. یعنی هرچه محرک ، اعم از دیداری ، شنیداری یا لمسی نیرومند تر ارایه شود ، با احتمال بیشتر و با ابهام کمتری به وسیله ی کودک دریافت می شود . از نگاه این مقاله ، ارایه ی نیرومند محرک و حذف عوامل مخل ، نکته ای

است که درمانگر را در اجرای موفق طرح درمان یاری می رساند، به گونه ای که محرک ارایه شده با سرعت و شدت در شرایط بدون عوامل مخل به وسیله درمانگر ارایه می شود تا به دریافتی توأم با توجه ، تلاش و انگیزش توسط درمانجو بینجامد.

فراخنای ادراکی(۴) از مولفه های دیگر ادراک و پردازش اطلاعات است. این مولفه به میزان و نوع اطلاعاتی که انسان می تواند پردازش کند ، مربوط می شود . فراخنای ادراکی به این سؤال مربوط می شود که در یک لحظه کوتاه در ارتباط با محیط ، چه قدر می توانیم تجربه کنیم . پژوهشگران یادگیری گنجایش حافظه کوتاه مدت برای بزرگسالان را ۲_۷ ماده اطلاعاتی برآورد کرده اند(سیف ،۱۳۷۹).همینطور پژوهش های مربوط به حافظه (اتکینسون و شیفین ۱۹۸۳ ، کریک و لاکهارت ۱۹۹۱ ، و ولفولک ۱۹۹۵)اطلاعات ارزشمندی در خصوص گنجایش حافظه دیداری و شنیداری ارایه می دهند که در ارزیابی فراخنای ادراکی دانش آموزان بامشکلات یادگیری به ما کمک می کند . ارزیابی فراخنای حافظه دیداری و شنیداری ، علاوه بر آنکه میزان اطلاعاتی را که کودک می تواند در یک زمان به یاد بسپارد ، نشان می دهد ، در شناسایی نقاط ضعف ادراکی کودک نیز به درمانگر کمک می کند.

از این رو برای درمانگر کودکان ناتوان در یادگیری ، دانستن این امر مهم است که ادراک مهارتی است آموختنی . به عبارت دیگر فرایند آموزش ، رابطه ی مستقیمی بامهارت های ادراکی کودک دارد.با ارزیابی ادراک کودک و استفاده از روش های مناسب آموزشی می توان بسیاری از خرده مهارت های ادراکی را تقویت و یا نقایص ادراکی را اصلاح کرد. در ارزیابی توانایی های ادراکی یک نکته مهم شناسایی مسیر برتر ادراکی کودک است . پیش از اتخاذ شیوه مناسب یادگیری کودک ، شناخت قوت و ضعف او در هر یک از یادگیری های بینایی ، شنوایی و لمسی از اهمیت بسیاری برخوردار است.

مسیر های برتر ادراکی (۵)

کودکان در یادگیری روش های متفاوتی دارند. برخی از آنها از راه گوش بهتر یاد می گیرند. برخی بانگه کردن و برخی دیگر از طریق لامسه یا بانجام دادن عملی، یادگیری شان بهتر صورت می گیرد. هر کدام از این راه های یادگیری و دریافت اطلاعات یک مسیر یا کانال ادراکی (۶) نامیده می شود. بسیاری از کودکان دارای مشکلات یادگیری، در یکی از این مسیرهای ادراکی نسبت به دیگر مسیرها دارای برتری و آمادگی بیشتری هستند و یا بر عکس یک مسیر ادراکی در عده ای از کودکان به قدری معیوب است که یادگیری از آن طریق برای آنان حاصلی ندارد (فریمن، نقل از علاقبندراد، ۱۳۸۰).

کودکان معمولاً یک مسیر ادراکی بهینه دارند. (شارکو ۱۹۵۳) طی مشاهداتی بالینی، مردم را به سه دسته فراگیرندگان گوش، فراگیرندگان چشمی و فراگیرندگان لمسی طبقه بندی کرد. همچنین (لوریا ۱۹۶۶) نیز به گونه شناسی ترجیحی مسیرهای ادراکی افراد هنگام یادگیری دست زد (فریار و رخشان، ۱۳۷۱).

در سال های اخیر روان شناسانی چون (دی چکو و کرافورد ۱۹۷۴) (هوهن ۱۹۹۵) و (ولفولک ۱۹۹۵) مفهوم دیگری را به مثابه عامل مؤثری بر یادگیری فرض کرده اند که از آن به منزله ی "سبک یادگیری" (۷) نام برده می شود. "سبک یادگیری" به راه های شخصی گفته می شود که در آن، افراد اطلاعات را در جریان یادگیری مفاهیم و اصول پردازش می کنند (سیف، ۱۳۷۹).

شناسایی مسیر های برتر ادراکی

شناسایی مسیر یا کانال برتر ادراکی دانش آموز از آن جهت بیشتر اهمیت دارد که درمانگر بهتر می تواند در یادگیری به کودک کمک کند. البته لازم است درمانگر به ارزیابی کانال قوی تر ادراکی

خود نیز بپردازد تا بتواند ارتباط بهتری برقرار کند و با تعامل بیشتر با دانش آموز به او آموزش دهد و از او یاد بگیرد. هرچند کشش و تمایل افراد به سوی یکی از مسیرهای ادراکی است، اما معمولاً افراد از چند کانال جهت یادگیری استفاده می کنند که گاهی دو کانال تقریباً در سطحی نزدیک به هم قرار می گیرند.

کودکانی که در کانال بینایی قوی ترند و اطلاعات را از این طریق بهتر کسب می کنند، معمولاً دارای این خصوصیات هستند:

- بیشتر مشاهده می کنند و کمتر حرف می زنند
- تکالیف خواندنی را به نوشتنی ترجیح می دهند
- آموزش شفاهی برایشان دشوار است و بیشتر بانگه کردن یاد می گیرند
- اشکال، تصاویر و کلمات را به خوبی بیاد می آورند و به جزئیات بیشتر توجه می کنند
- معمولاً با دیدن طرح ها و تصاویر، هجی کلمات را حفظ می کنند

راهبردهای مناسب برای یادگیرندگان دیداری

- از عکس و تصاویر در یادگیری مطالب استفاده کنند
- از مطالب خواندنی استفاده کنند
- هنگام مطالعه یادداشت برداری کنند
- برای به یاد سپاری مطالب و موضوعات آن ها را همچون تصویری در ذهن خود ببینند.
- به توصیف مناظر و تصاویر دیده شده بپردازند.

ویژگی های یادگیرندگان سمعی یا شنیداری

کودکانی که در کانال شنیداری خود قوی ترند و عمدتاً از این طریق یاد می گیرند، معمولاً دارای خصوصیات زیر هستند:

- برای یادگیری مطالب با صدای بلند، آن را با خود یا با دوست خود بیان می کنند.

- از گفت و گو لذت می برند .
- برای به خاطر سپردن از تکرار شفاهی کلمات یا ارقام استفاده می کنند.
- سرو صدای محیط به آسانی حواسشان را پرت می کند.
- معمولا چهره ها را به یاد نمی آورند
- مطالب را بیشتر از راه گوش کردن یاد می گیرند تا نوشتن
- از موسیقی لذت می برند
- در تکالیف نوشتنی معمولا مشکل دارند

راهبرد های مناسب برای یاد گیرندگان شنیداری

- آنان را تشویق کنیم بادیگران صحبت کنند و به صحبت های مخاطب گوش دهند
- مطالب را با صدای بلند بخوانند
- از نوار ضبط صوت برای فراگیری مطالب استفاده کنند.
- از بیان آهنگین و شعرگونه برای حفظ مطالب استفاده کنند.
- هنگام مطالعه با خود نجوا کنند.

ویژگی های یادگیرندگان لمسی - جنبشی

ادراک لمسی , از طریق لمس با انگشتان یا پوست و ادراک جنبشی از طریق حرکات بدن و احساس عضلانی حاصل می شود. تشخیص سطوح زبر و نرم نمونه ای از ادراک لمسی و احساس بدنی حاصل از انقباض و انبساط و آگاهی از وضعیت بدن , نمونه هایی از ادراک جنبشی است . اگر چه از راه ادراک دیداری و شنیداری بیشترین اطلاعات را از محیط کسب می کنیم , ادراک لمسی و جنبشی نیز نقش مهمی در یادگیری ایفا می کند.

افرادی که در کانال لمسی – جنبشی خود قوی ترند و اطلاعات را از این طریق کسب می کنند , معمولا دارای خصوصیات زیرند :

- هنگام مطالعه راه می روند یا در جای خود حرکت می کنند
- برای حفظ مطالب یا شماره های آن را روی میز یا دیوار می نویسند
- هنگام صحبت با دیگران آنها را لمس می کنند
- از تحرک بدنی لذت می برند
- از دست های خود حین صحبت زیاد استفاده می کنند
- از دستکاری اشیا لذت می برند

راهبردهای مناسب برای یادگیرندگان لمسی – جنبشی

- هنگام مطالعه راه بروند
- برای یادگیری مطالب به ایفای نقش پردازند
- حرکات موزون انجام دهند
- با انگشت روی سطوح بنویسند
- هنگام مطالعه یادداشت برداری کنند
- هنگام مطالعه لباس راحت بپوشند

درمانگر آگاه و مجرب حین آموزش سعی می کند علاوه بر استفاده بهینه از کانال برتر ادراکی دانش آموز به تحریک و تقویت سایر کانال های او نیز پردازد . به عبارت دیگر, به تقویت مسیرهای معیوب ادراکی کودک کمک کند , زیرا هر چه کودک بتواند مطالب را از طریق ترکیب کانال های ادراکی دیداری- شنیداری و لمسی – جنبشی یاد بگیرد, اطلاعات دایمی تر خواهد بود و یادگیری بهتر صورت خواهد گرفت .

ادراک حس به حس (۸)

یکی از مشکلات عمده یادگیری تلفیق و یگانه سازی یک مسیر حسی با مسیر حسی دیگر است (چلفانت و شفلین ۱۹۶۹). فرایند عصبی انتقال اطلاعات از یک مسیر به مسیر دیگر را ادراک حس به حس تعبیر کرده اند. در گونه هایی از یادگیری اطلاعات از یک مسیر ادراکی باید به مسیر دیگر منتقل یا با آن یکپارچه شود. فرایند خواندن، مثالی از ادراک حس به حس است که خواننده باید نشانه های دیداری را با معادل های شنیداری آنها یکپارچه کند. در صورتی که کودک نتواند مسیر بصری را به مسیر سمعی تبدیل کند، شکل های حروف را یاد می گیرد اما نمی تواند آنها را با معادل های صوتی شان همخوان کند. در این صورت نوعی اختلال خواندن بروز می کند.

فراستیک تمرین هایی در زمینه ی همخوانی های حس به حس برای کودکانی که در فرایند یکپارچه سازی حسی، دشواری دارند، طراحی کرده است که نمونه هایی از این فعالیت ها عبارتند از:

الف) دنبال کردن دستورهای شفاهی (شنوایی - کلامی به حرکتی). در این تمرین از دانش آموز می خواهیم به دو یا سه فرمان کوتاه با دقت گوش داده، سپس به ترتیب خواسته شده آنها را انجام دهد. برای مثال مداد را روی صندلی بگذار، دفترچه ات را از کیف بیرون بیاور، لیوان را از قفسه بردار. به همین ترتیب تعداد فرمان ها را می توان افزایش داد. این تمرین به تقویت حافظه و توالی شنیداری و نیز حس جنبشی کودک کمک می کند.

ب) توصیف یک عکس (بینایی به شنوایی - کلامی). تصویری را به کودک نشان می دهیم و از او می خواهیم چند ثانیه با دقت به آن نگاه کند، سپس تصویر را برمی داریم و از وی در باره ی اشیا، اشخاص و مکان های تصویر می پرسیم. این تمرین به تقویت حس بینایی و تمیز دیداری کودک کمک می کند.

ج) یافتن اشیای معین در تصویر (شنوایی - کلامی به بینایی) . در این تمرین تصویری از اشیای گوناگون را که نمونه بعضی از آنها در بالای همان صفحه تمرین نیز دیده می شود , به کودک نشان می دهیم و با پوشاندن قسمت بالا , از او می خواهیم اشیای دیده شده را باز شناسی کند و آنها را علامت بگذارد. در این تمرین تقویت حافظه و تمیز بینایی کودک مد نظر قرار دارد.

د) لمس اشیا از پشت یک پارچه و کشیدن شکل آنها بر روی کاغذ (لمسی به بینایی - حرکتی). با بستن چشم کودک یا از پشت یک پارچه تعدادی شی در دسترس کودک قرار می دهیم و از او می خواهیم آنها را لمس کند و سپس با چشمان باز تصاویر اشیای لمس شده را بر روی کاغذ ترسیم کند. این تمرین به تقویت سه حس کودک (لامسه , بینایی و حرکتی) کمک می کند .

تمرین های بسیاری نظیر آنچه که ذکر شد وجود دارد که با کمک اشیا و ذوق و خلاقیت درمانگر به تقویت حواس و ادراک کودک کمک می کند. تقویت ادراک به ویژه , در کودکان با توانایی های یادگیری به نوبه خود یادگیری را بهتر و فراگیری را تعمیم پذیر می کند.

زیر نویس

- 1- Perception
- 2- Cognitive- behavior modification
- 2- Meta cognition instruction
- 4- Perceptual span
- 5- Optimal perceptual modality
- 6- Perceptual modality
- 7- Learning style
- 8- Cross-modal perception

منابع

- ۱- فریاد، اکبر، رخشان، فریدون (۱۳۷۱). ناتوانی های یادگیری، تبریز، انتشارات نیما.
- ۲- والاس، جerald و مک لافلین، جیمز. ترجمه م. تقی منشی طوسی (۱۳۷۳)، ناتوانی های یادگیری مفاهیم و ویژگی ها، انتشارات آستان قدس رضوی.
- ۳- کرک، سامویل و چلفانت، جیمز. ترجمه سیمین رونقی وهمکاران (۱۳۷۷). اختلالات یادگیری تحولی و تحصیلی، سازمان آموزش و پرورش استثنایی.
- ۴- راینیکه، مرک ای و فریمن، آرتور. ترجمه جواد علاقبند راد (۱۳۸۰). شناخت درمانی در کودکان و نوجوانان، انتشارات بقعه.
- ۵- سولسو، رابرت، ال. ترجمه فرهاد ماهر (۱۳۷۱). روان شناسی شناختی، انتشارات رشد.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.