

مقدمه: ماهیت و رشد فراشناخت در سال‌های اخیر مورد توجه بسیاری از پژوهش‌های روان‌شناسی بوده است و برآگاهی و توجه فردیه فرآیندها و راهبردهای شناختی (مسترز، ۱۹۸۱)، فرایندهای شناختی- ارتباطی (اشتايدر، بارکسکی و کرتز، ۱۹۸۶) و توانایی نظارت، تطبیق و تنظیم فعالیتهای شناختی خود با توجه به موقعیت یادگیری (سوانسون و ترهان، ۱۹۹۶) دلالت دارد. همچنان که کودکان بزرگتر می‌شوند، مجموعه پیچیده‌تری از مهارتها را به دست می‌آورند که آنها را

قادر می‌سازد برآنچه می‌خواهند یادبگیرند، کنترل اعمال کنند (وندر زندن، ۱۹۹۳).

وقتی فعالیت شناختی، تکلیف به یادآوردن باشد دانش یا فعالیت شناختی مربوط به آن فراحافظه نامیده می‌شود (فلاؤل، ۱۹۸۸/ماهر ۱۳۷۷) فراحافظه یکی از مولفه‌های اصلی فراشناخت است. در واقع فراحافظه نخستین حوزه فراشناخت است که مورد مطالعه قرار گرفته است (فلاؤل، ۱۹۷۱).

فرایندهای فراشناخت به دانش شخص در باره فرایند، کارکرد، رشد، کاربرد و گنجایش سیستم حافظه انسان به طور کلی و

در باره حافظه خودفرد به طور خاص اشاره دارد (دیکسون و هالیچ، ۱۹۸۳). جزء مهم را در بر می‌گیرد:

- ۱)- دانش راهبرد ارتباطی (یعنی اطلاعات درباره اینکه چگونه، چه هنگام، کجا و چرا راهبردها باید مورد استفاده قرار گیرند).
- ۲)- دانش راهبرد خاص (یعنی اطلاعات تطبیقی سودمند در شناخت شbahت‌ها و تفاوت‌های موجود میان راهبردها).
- ۳)- دانش راهبرد عمومی (یعنی شناخت و باور اینکه با توسعه راهبردهای تلاش بر، می‌توان پیامدهای یادگیری را بهبود بخشید).

فراینده در

کودکان با ناتوانی هوشی خفیف:

در ک سطح دشواری بازشناسی ،
یادآوری ، یادسپاری و تاثیرات

تاخیر درانی
یاد داری*

مجید یوسفی لویه
عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی

پردازش اطلاعات تبیین می‌کند و رویکرد دوم، هوش است که بر شناسایی فرایندهای شناختی همبسته با تفاوت‌های فردی در هوش تاکید دارد. پژوهش‌هایی که تفاوت‌های افراد با ناتوانی افراد عادی و افراد با ناتوانی هوش خفیف را بررسی می‌کند عمدتاً بر رویکرد هوش استوارند (کرامر، پیرسل و گلاور، ۱۹۹۰).

مروزی بر پژوهش‌های انجام شده بر روی حافظه و شناخت افراد با ناتوانی هوشی نشانگر وجود دو دیدگاه است. برخی به تقاضا ساختاری اشاره کرده‌اند (مانند کیتیمز، ۱۹۸۷، فیلپس و نبلیک، ۱۹۸۴، الیس، دیکون و والدربیچ، ۱۹۸۵). پیروان دیدگاه فرایندهای معتقدند که عملکرد ضعیف افراد با ناتوانی هوش در نگهداری و یادآوری اطلاعات ناشی از عدم بهره‌گیری آنان از راهبردهای شناختی و فراشناختی است (مانند دترمان، ۱۹۷۹، پاتون، پاین و بیرون-اسمیت، ۱۹۸۶، کرک، گالاگر و آناستاسیو، ۱۹۹۷). هرچند که به نظر می‌رسد که هیچ یک از این دو دیدگاه افراطی به طور کامل صحیح نباشد (کرامر و همکاران، ۱۹۹۰). با این وجود، مطالعاتی که در حیطه توانایی‌ها و راهبردهای شناختی انجام شده است نشان می‌دهد که کودکان با ناتوانی هوشی و کودکان عادی هر دو به موازات افزایش سن، در شرایط معادل از نظر سن هوشی، از راهبردهای شناختی استفاده می‌کنند هر چند که کودکان با

که سن افزایش می‌یابد در افزایش یا کاهش توانایی فراحافظه، نتایج چالش انگیز است. برخی آزمایشها نشان داده است که با افزایش سن در افراد بزرگسال توانایی فراحافظه کاهش می‌یابد و برخی دیگر نتایج وارونه‌ای را نشان داده است (پرکین، ۱۹۹۶).

با وجود اینکه در برخی موارد اشاره شده که دانش فرا-حافظه با عملکرد بهتر حافظه همخوانی دارد (میداوس، ۱۹۹۴)، اما اغلب مطالعات همبستگی کم یامتوسطی را بین حافظه و فراحافظه گزارش کرده‌اند. توضیحی که برای این مسئله بیان شده این است که مطالعاتی که به بررسی رابطه بین حافظه و فراحافظه پرداخته‌اند براندازه‌گیری فراحافظه عمومی تاکید داشته‌اند نه دانش راهبرد خاص. فرض براین است که دانش آموزان در آغاز راهبردهای خاصی را که در تکالیف یا موقعیت‌های خاص قرار دارند می‌آموزنند و تنها پس از تجربه‌های فراوان با این راهبردهای خاص است که دانش راهبردهای طولانی دشوارتر از موقعيت‌ها تعمیم می‌دهند (شارت، شت اشتایدر فرایرت، ۱۹۹۳).

پیشنهاد پژوهش

به منظور مطالعه تفاوت‌های فردی در فرایندهای شناختی دو رویکرد پژوهشی توسعه یافته است. در سن ۹ یا ۱۰ سالگی تووانایی فراحافظه کودکان تقریباً همانند بزرگسالان است. که فرایند رشد شناختی را بر مبنای سیستم‌های

۴- دانش برتر درباره استفاده از فرایندهای اجرایی پیشرفت (پرسی و همکاران، ۱۹۸۴) به نقل از اشتایدر و همکاران، (۱۹۸۶). یکی از دلایل اینکه کودکان خردسال راهبردهای فراحافظه را به کار نمی‌برند این است که آنها از آنچه دریک لحظه در حافظه‌شان روی می‌دهد آگاهی ندارند (کلارک - استوارت، پرلماتز و فریدمن، ۱۹۸۸).

هرچند کودکان سه ساله رفتار حافظه ارادی دارند و این رفتار زمانی بارز می‌شود که از آنها خواسته شود چیزی را به خاطر بسپارند و سپس آن را بازیابی کنند. هنگامی که کودکان وارد کودکستان می‌شوند درباره فرایندهای حافظه خودشان آگاهی به دست می‌آورند (وندرزندن، ۱۹۹۳) با وجود اینکه فراحافظه آنها محدود است (کلارک - استوارت و همکاران، ۱۹۹۸). کودکان پیش دبستانی می‌دانند که به خاطر سپاری فهرست‌های آشنا آسان‌تر از فهرست‌های ناآشناست و به خاطر سپاری فهرست‌های طولانی دشوارتر از فهرست‌های کوتاه است. هرچند آنها در ک نمی‌کنند که یادگیری مجموعه‌ای از ماده‌های

متراծ قطع نظر از طولانی بودن شان آسان‌تر از یادگیری مجموعه‌ای از ماده‌های نامرتب است. در سن ۹ یا ۱۰ سالگی تووانایی فراحافظه کودکان تقریباً همانند بزرگسالان است (میداوس، ۱۹۹۴). البته همچنان

ناتوانی هوشی پیشرفت کندتری دارند (مک میلان، ۱۹۸۲، ترنر، ۱۹۹۶، هال و بارکسکی، ۱۹۹۶، بارکسکی، پک و دامبرگ، ۱۹۸۳). از این نظر می‌توان اظهار داشت که افراد با ناتوانی هوشی در مراحل رشد از توالی همانند افراد عادی پیروی می‌کنند و تنها سرعت آنها کندتر از افراد عادی است. هرچند که ارایه بازخورد عملکرد به افراد با ناتوانی هوشی در کار کرد شناختی آنها اثر گذار است (ترنر، ماترن و هلر، ۱۹۹۴).

مقاله حاضر یانگر یافته‌های سه پژوهش مستقل در قلمرو مقایسه فراحافظه کودکان با ناتوانی هوشی با کودکان عادی باسن هوشی معادل است.

مطالعه یکم

هدف از این مطالعه مقایسه در کک دانش آموزان با ناتوانی هوشی خفیف و دانش آموزان عادی از سطح دشواری بازشناسی ویادآوری بازدید است.

روش آزمودنی‌ها

با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله‌ای از میان مدارس ویژه کودکان با ناتوانی هوشی خفیف و مدارس عادی شهر تهران تعداد ۳۰ دانش آموز با ناتوانی هوشی (گروه اصلی) و تعداد ۳۰ دانش آموز عادی (گروه مقایسه)، به طور تصادفی انتخاب شدند. سپس آزمودنی‌های

در هر سطح سن هوشی ۱۰ نفر در بر می‌گرفت. میانگین سن هوشی آزمودنی‌های باناتوانی هوشی درس سطح مذکور به ترتیب ۵۸/۰۴ و ۶۴/۰۸ سال

و ۷/۸۹ سال و میانگین سن زمانی وسн هوش آزمودنی‌های گروه مقایسه به ترتیب ۶/۹۹ و ۷/۸۲ سال بود.

افزار

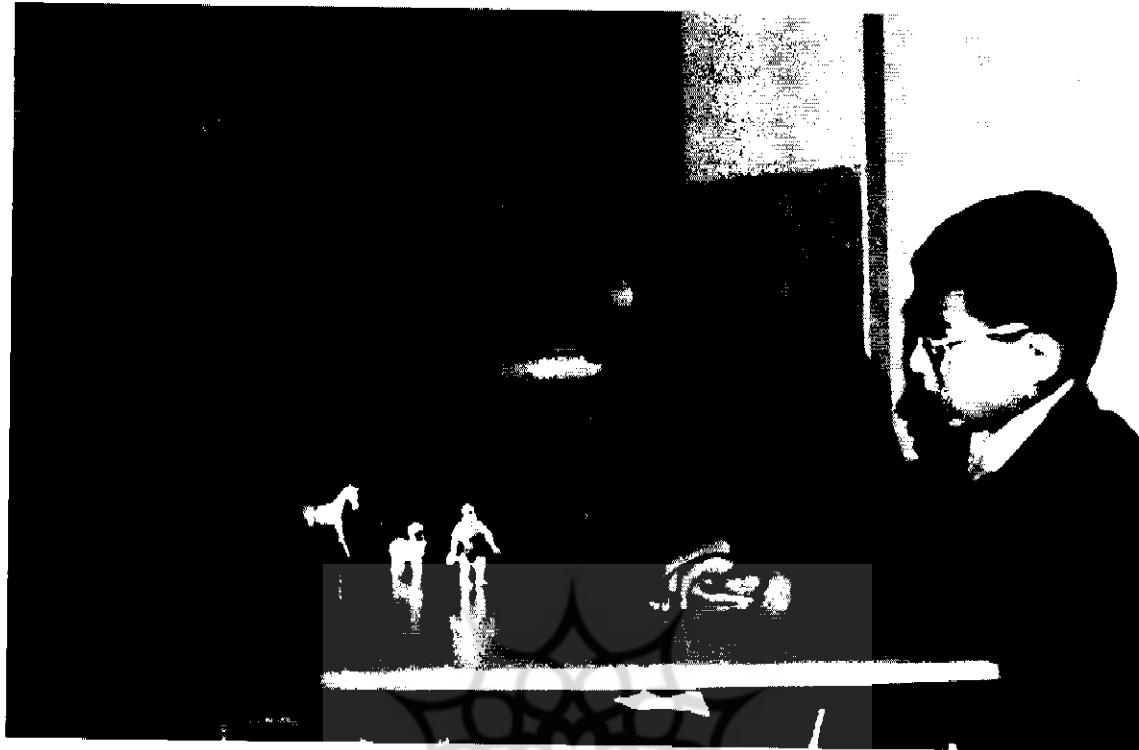
آزمون مورد استفاده برای سنجش در کک سطح دشواری بازشناسی ویادآوری داستانی معماگونه بود (مشابه معماهی اسپیروفلاول، ۱۹۷۵ به نقل از کیل، ۱۹۹۰ / دهقان هشتچین، ۱۳۷۲) که طی آن آزمودنی می‌بایست دو وضعیت بازشناسی ویادآوری را با یکدیگر مقایسه کرده و آسان بودن بازشناسی نسبت به یادآوری را تشخیص دهد. به پاسخ درست آزمودنی نمره ۱ و پاسخ نادرست نمره ۰ صفر تعلق می‌گرفت.

شیوه اجرا

متغیر مستقل بهره هوشی در دو سطح "عادی و ناتوانی هوشی" تعیین شد و متغیر وابسته، در کک از سطح دشواری بازشناسی ویادآوری و متغیر کنترل "سن هوشی" در نظر گرفته شد. میانگین سن هوشی دو گروه با آزمون مقایسه میانگین با یکدیگر معادل شده و سپس آزمون فراحافظه به صورت مصاحبه انفرادی با هر آزمودنی آنها توسط آزماینده ثبت گردید.

نتایج

در هر سطح سن هوشی ۷-۸ سال، میانگین نمره‌های آزمودنی‌های باناتوانی هوشی و آزمودنی‌های عادی به ترتیب ۰/۲ و ۰/۵ بود و در سطح سن هوش ۸-۹ سال



نتایج تحلیل واریانس دو متغیری نمره‌های آزمودنی‌های با ناتوانی هوشی وعادی نشان می‌دهد که بین میانگین نمره‌های آزمودنی‌های با ناتوانی هوشی ($\bar{x}_1 = 15/66$) و عادی ($\bar{x}_2 = 14/1$) در سطح ($P < 0.05$) با درجات آزادی او ۵۴ تفاوت معنی‌دار وجود دارد ($F_{cr} = 4/44$, $F_{ob} = 4/0.3$) هرچند که این تفاوت در سطح 0.01 معنی‌دار نیست ($F_{cr} = 7/17$). همچنین در عامل سه، سطح سن هوشی بدون توجه به عامل اول یعنی بهره هوشی، و نیز تعامل هر دو عامل تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد.

مطالعه سوم

هدف از این مطالعه، مقایسه جنبه دیگری از فرا حافظه، تاثیر تاخیر در یاددازی، در

ومتغیر وابسته، "در ک سطح دشواری یادسپاری" بود. آزمودنی‌های با ناتوانی هوشی خفیف و عادی از نظر سن هوشی با یکدیگر معادل شده بودند. آزمون سطح دشواری یادسپاری به صورت مصاحبه انفرادی اجرا و پاسخ‌های هر آزمودنی جداگانه ثبت می‌گردید.

نتایج

میانگین نمره‌های آزمودنی‌های با ناتوانی هوشی خفیف در آزمون سطح دشواری یادسپاری در سه سطح سن هوشی $7-8-9$ سال به ترتیب برابر $13/3$, $13/3$ و $15/7$ بود و میانگین نمره‌های آزمودنی‌های عادی در این آزمون در سه سطح سن هوشی مورد نظر به ترتیب برابر با $15/6$, $14/8$ و 16 بود.

و میانگین سن هوشی آزمودنی‌های عادی در همان سه سطح به ترتیب $6/62$ و $7/49$ و $8/48$ بود.

ابزار

برای سنجش در ک آزمودنی‌ها از سطح دشواری یادسپاری از آزمون زوج واژگان مرتبط و نامرتبط استفاده شد. این آزمون شامل ۱۰ زوج واژه مرتبط باهم و ۱۰ زوج واژه نامرتبط باهم بود. طی این آزمون از هر آزمودنی خواسته می‌شد تا در مورد دشوار یا آسان بودن یادسپاری هر زوج واژه قضاوت کند و به هر پاسخ درست یک نمره امتیاز داده می‌شد.

شیوه اجرا

متغیر مستقل، بهره هوشی در سطح "عادی و ناتوانی هوشی"

ندارد ($Fob = 0/38$ و $For = 4/11$). در عامل جنسیت و تعامل دو عامل بهره هوشی و جنسیت نیز همین نتیجه به دست آمد.

بحث و نتیجه گیری

واژه Retardation بر تاخیر و کندی فرایندهای هوشی دلالت دارد و براین دیدگاه استوار است که افراد با ناتوانی هوشی در مراحل رشد از توالی همانند افراد عادی، ولی با روندی کنترلر، پیروی می کنند. پژوهش های متعدد نشان داده اند که کودکان با ناتوانی هوشی در فرایندهای شناختی و فراشناختی، در شرایط معادل از نظر سن هوشی با کودکان عادی پیشرفت کنترلری دارند و به موازات افزایش سن زمانی عملکردشان بهتر می شود (برای نمونه می توان به براون، ۱۳۷۴، استرنبرگ و اسپیر، ۱۹۸۵، نتلبک ویلسون، ۱۹۸۵، مک میلان ۱۹۸۲ و ترنر و همکاران ۱۹۹۶، اشاره کرد).

هدف از پژوهش حاضر
نیز بررسی سه جنبه مختلف فراحافظه کودکان با ناتوانی هوشی (در ک سطح دشواری بازشناسی و یادآوری، در ک سطح دشواری یادسپاری و در ک تاثیر تاخیر در یاددازی) و مقایسه آن با کودکان عادی در شرایط معادل از نظر هوشی بوده است. نتایج سه مطالعه انجام شده بیانگر آن بود که نادیده انگاشتن برخی تفاوت های جزئی، در شرایط معادل از نظر سن هوشی، بین عملکرد افراد با ناتوانی هوشی و افراد عادی در قلمرو فراحافظه

تاخیر در یاددازی بود. آزمودنی های عادی با ناتوانی هوشی در دو سطح از نظر سن هوشی با یکدیگر معادل شدند. آزمون در ک تاثیر تاخیر در یاددازی به صورت مصاحبه انفرادی اجرا و پاسخهای هر آزمودنی جداگانه ثبت گردید.

نتایج

میانگین نمره های آزمودنی های با ناتوانی هوشی خفیف در دو سطح سن هوشی ۶-۷ و ۷-۸ سال (نیمی دختر و نیمی پسر) که از نظر سن هوشی با یکدیگر معادل شده بودند شرکت داده شدند. میانگین سن زمانی و سن هوشی آزمودنی های با ناتوانی هوشی به ترتیب $0/45$ و $0/45$ بود و میانگین نمره های آزمودنی های عادی نیز در همان سطوح هوشی به ترتیب $0/3$ و $0/55$ بود. میانگین کل نمره های آزمودنی های با ناتوانی هوشی $0/45$ و برای آزمودنی های عادی $0/42$ بود. نتایج تحلیل واریانس نمره های آزمودنی های دو گروه در سطح سن هوشی ۶-۷ سال، دختر و پسر، نشان داد که بین میانگین نمره های آزمودنی های دو گروه در عامل بهره هوشی در سطح $0/05$ و با درجات آزادی ۱ و 36 تفاوت معنی دار $Fob = 0/958$ ، $For = 4/18$ (همچنین در عامل جنسیت و تعامل دو عامل مذکور بین میانگین های موردمقایسه تفاوت معنی دار مشاهده نشد).

نتایج تحلیل واریانس نمره های آزمودنی های دو گروه در سطح سن هوشی ۷-۸ سال، دختر و پسر، نیز نشان داد که بین میانگین نمره های آزمودنی های دو گروه در عامل بهره هوشی در سطح $0/05$ و با درجات آزادی ۱ و 36 تفاوت معنی دار وجود

دانش آموزان با ناتوانی هوشی خفیف با دانش آموزان عادی بوده است.

روش آزمودنی ها

در این مطالعه، با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای، تعداد ۴۰ نفر از دانش آموزان با ناتوانی هوشی خفیف و ۴۰ نفر دانش آموز عادی در دو سطح سن هوشی ۶-۷ و ۷-۸ سال (نیمی دختر و نیمی پسر) که از نظر سن هوشی با یکدیگر معادل شده بودند شرکت داده شدند. میانگین سن زمانی و سن هوشی آزمودنی های با ناتوانی هوشی به ترتیب $12/27$ و $6/85$ بود و میانگین سن زمانی و سن هوشی آزمودنی های عادی به ترتیب $5/75$ و $6/84$ بود.

ابزار

برای سنجش در ک آزمودنی ها از تاثیرات تاخیر در یاد داری از "معماهی کروترز و همکاران" (۱۹۷۵) به نقل از کیل، ۱۹۹۰، دهقان هشتچین، ۱۳۷۲) استفاده شد که طی آن از آزمودنی خواسته می شد یاددازی را در دو وضعیت (با فاصله و بدون فاصله زمانی) مقایسه نماید و سهولت یاددازی را در یک وضعیت تشخیص دهد. چنانچه آزمودنی سهولت یاددازی را در وضعیت بی فاصله زمانی شناسایی می کرد به او یک امتیاز تعلق می گرفت.

شیوه اجرا

متغیر مستقل بهره هوشی در دو سطح عادی و ناتوانی هوشی و متغیر وابسته، در ک از تاثیر

تفاوت قابل ملاحظه‌ای مشاهده نمی‌شود. از این نظر بین تایع پژوهش حاضر با پژوهش‌های دیگر که در بالا به آنها اشاره شده است، همخوانی وجود دارد.

همچنین در راستای رویکرد فرایندی، (پاتون و همکاران، ۱۹۹۶، ۱۹۹۷، کرک و همکاران، ۱۹۹۷) یافته‌های این پژوهش موید این است که نفایص ساختاری و فراشناختی افراد با ناتوانی هوشی به محدودیت‌های آنها در پردازش اطلاعات مربوط است نه نفایص ساختاری. زیرا که به موازات افزایش سن زمانی، از عملکردی مشابه افراد عادی برخوردار می‌شوند براین اساس آنها قابلیت دریافت آموزش‌های فراشناختی از جمله فراحافظه را دارند، اینکه آنها چگونه می‌توانند چیزی را بیاموزند، چگونه از راهبردهای یادیار برای کمک به حافظه‌شان بهره گیرند و چه هنگام به استفاده از آنها نیاز دارند (هانت و مارشال، ۱۹۹۴).



* این مقاله در اولین همایش یافته‌های نوین پژوهشی در آموزش و پرورش استثنایی در سال ۱۳۸۰ در شیراز ارایه شده است

منابع:

* فارسی

۱- فلاون، جان اچ (۱۳۷۷) رشدشناختی. (فرهاد ماهر، مترجم). تهران: رشد.

۲- کیل، رابت (۱۳۷۲) تحول حافظه در کودکان. (یاور دهقان هشتچین، مترجم). تهران: سازمان چاپ و انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی.

* انگلیسی

1- Borkowski, J.G; Peck, V.A. and Damberg, P.R.(1983) Attention, memory and Cognition. In J.L. Matson and J.Mulick. Handbook of mental retardation New York: Pergamon Prees.

- 2- Brown,A.L.(1974) The role of strategic behavior in retarded memory. In N.R. Ellis (Ed). International review of research in mental retardation. Vol.7. Newyork: Academic Press.
- 3- Clark - Stewart, A; Perlmutter, M.& Friedman, S.(1988) Lifelong human development. Newyork:John Wiley & Sons
- 4- Detterman, D.K.(1979) Memory in the mentally retarded. In N.R. Ellis (Ed). Handbook of mental deficiency theory and research.(2nd Ed.) Hillsdale,Nj:Erlbaum.
- 5- Dixon, R.A. and Hultsch,D.F.(1983) Metamemory and memory for text relationships in adulthood : A Cross - validation study. Journal of Gerontology.Vol. 38.No.6,689-694
- 6- Ellis, N.R; Deacon, J.R. & Wooldridge, P.W. (1985) Structural memory deficits of mentally retarded persons. American Journal of mental Deficiency.89,393-402.
- 7- Hunt, N; Marshall, K. (1994) Exceptional children and youth. Boston: Houghton Mifflin.
- 8- Katims, D.S. (1987) Short - term memory of children with mental retardation: Structural defects or control deficits. (ED 313820 EC 221342).
- 9- Kirk, S.A; Gallagher, J.J. & Anastasiow, N.J. (1997) Educating exceptional children. Boston: Houghton Mifflin.
- 10- Kramer, J.J; Piersel, W.C & Glover, J.A. (1990) Cognitive and social development of mildly retarded children. In M.C. Wang; M.C. Reynolds and H.J. Walberg. Handbook of special education: research and practice, mildly handicapped conditions.Oxford: Pergamon Press.
- 11- Macmillan, D.L. (1982) mental retarded in school and society.Boston; Little, Brown and company.
- 12- Meadows, S. (1994) The child as thinker: The development and acquisition of cognition in childhood. London: Routledge.
- 13- Nettlebeck, R.H. & Wilson , C.(1985) Mental retardation, inspection time, and central attentional impairment. Intelligence, 9.91 - 98
- 14- Parkin, A.J. (1996) Memory: phenomena, experiment and theory. Oxford:Blackwell Pub.
- 15- Patton, J.K; Payne, J.S. and Beirne - Smith, M.(1986) Mental retardation. Columbus: A Bell and Howell Ci.
- 16- Phillips, C.J. & Nettelbeck, T. (1984) Effect of practice on recognition memory of mildly mentally retarded adults. American journal of Mental Deficiency, 88, 678-687