

تصویر سازی ذهنی در کودک نابینا



دکتر سکیه
سلطانی کوهمنانی
دکترای روانشناسی و
آموزش کودکان استثنایی

تصویر سازی ذهنی عبارت است از بازنمای ذهنی یک شی یا یک رویکرد غالب. این تعریف، کلی است و شامل تصاویر ذهنی دیداری و تصاویری که از طریق سایر حواس شکل می گیرد. برای ترکیب اطلاعات و تجربه‌های کسب شده از محیط و

تبدیل آنها به یک کل یکپارچه و معنی دار، به تصویر ذهنی نیاز است. بینایی، ترکیب کل و اجزا را به شکل خودکار فراهم می کند و چون از دیدن استفاده می شود، نیازی به ارتباط بین آنها نیست. مفاهیمی که از طریق شنوایی و لامسه ایجاد می شوند، به اندازه مفاهیم ایجاد شده توسط بینایی کارآمدند اما ممکن است آن‌ها دچار خطا و اشتباه برداشت شوند. برخی اطلاعات به صورت دیداری اندوخته می شود و برخی به صورت انتزاعی یعنی در شکلهای مختلف در ذهن وجود دارد. بر اساس ادراک آدمی از محیط، دو نوع تصویر سازی ذهنی دیداری و تصویر سازی صوتی و کلامی وجود دارد که تصویر سازی ذهنی دیداری به صورت عینی و تصویر سازی ذهنی صوتی-کلامی به صورت انتزاعی و رمزگونه ذخیره می گردد. تصویر سازی ذهنی دیداری به صورت یکباره و تصویر سازی شنیداری که به تبع ادراک شنیداری است، به صورت تدریجی شکل می گیرد. تصویر سازی ذهنی، به شیوه اندوختن اطلاعات و تجسم آنها در ذهن اشاره می کند. پس، کودکان در بدو تولد، فاقد تجسم ذهنی هستند و پس از آن، به مرور، نشانه‌های تصویرهای ذهنی ظهور می یابد.

تصویر سازی ذهنی وابسته به میزان تجربیات فرد است و یک امر فطری نیست. در افراد نابینا، این اطلاعات به صورت تدریجی گرد هم می آیند و در فرصتهای متفاوت ساخته می شوند و بسیار کاربردی هستند. گرد هم آمدن اطلاعات شناختی باعث ساخت تصویر ذهنی می شود.

تصویر سازی ذهنی چه نیازی از انسان را برطرف می کند؟ انسان برای جابجایی در محیط های آشنا و ناآشنا نیاز به رفتارها و حافظه بینایی دارد و حافظه فضایی، بر پایه حافظه مکانها و ارتباط بین آنها شکل می گیرد. برای رسیدن به این حافظه فضایی بایستی یک تجسم فضایی و تصویر سازی قوی از آن محیط وجود داشته باشد. تصویر سازی ذهنی به بیان بسیار ساده، به دو دسته تصویرهای آشنا (برگرداننده) و تصویرهای پیش بینی کننده تقسیم می شود. دسته اول از تصویرهای ذهنی، انسان را در به خاطر آوردن موارد و موضوعات آشنا کمک می کند و دسته دوم که در زندگی نقش بسیار موثری دارد، حرکات و تغییرات





کودک از زمان نوزادی، مفاهیمی از قبیل تصور بدنی و سازماندهی فضایی را از طریق بینایی می آموزد. کودک نابینا چنین امکانی را ندارد و در مسیر رشد با مشکلاتی مواجه می شود. میزان درک مفهومی در عملکرد تحصیلی کودک، احتمالاً، دخالت مستقیم دارد.

می شوند. در نتیجه، تجربه های محیط مدرسه، فرایند آموزش و سطح و میزان موثر بودن این برنامه ها بر وسعت تحول مفهومی تاثیر مستقیم دارد و احتمالاً، الگوی آموزشی نیز بر گستره تحول مفهومی موثر است. نقشه حرکتی نیز به نوعی، تصویرسازی ذهنی است که در بعضی از تحقیقات وابسته به دیدن و حرکت کردن است.

حس بویایی و پوستی نیز بر تصویرسازی ذهنی موثر است اما کم رنگتر از تصویرسازی ذهنی بر مبنای شنیداری و لمسی است. تصویرسازی ذهنی به اعمال انسان شکل می دهد. این تصویرها، تشکیل شده از تصویرهای ذهنی جزئی تری هستند که ترکیب آنها، عملکرد همزمان انسان، برنامه ریزی برای حرکت در مکانهای مختلف و انجام کارها و چگونگی احساس محیط اطراف انسان را روشن می کند. اگر این تصویرسازی ذهنی جزئی، بر یکدیگر منطبق باشند، موجب تقویت یکدیگر می شود و در غیر این صورت، یکی بر دیگری غالب می شود. تصاویر ذهنی که هر لحظه از زمان در ذهن داریم امکان رشد و حرکت و تکاپوی انسان را در جهات خاص فراهم می کند.

در کودکان نابینا، به دلیل اختلالی که در تصویرسازی ذهنی وجود دارد، حافظه فضایی و حرکت با مشکل زیادی همراه است و انجام کارها دشوار می شود. بهترین راه برای تقویت تصویرسازی ذهنی، برنامه های آموزشی توانمندسازی والدین و کودکان نابیناست که باید در دستور کار مراکز مرتبط قرار گیرد.

و نتایج حاصل از رفتار را از پیش تعبیر و تفسیر می کند و می تواند در حرکت و رفتار مناسب انسان در محیط، وی را کمک کند و همچنین، از پاره ای خطرات وی را محافظت می کند. مبنای حسی شکل گیری تصویر ذهنی افراد بینا و نابینا متفاوت است و در این زمینه نیز نظریات گوناگونی ارائه شده است. یکی از این نظریات، نظریه دکارت (نظریه پرداز نظری) است که هر دریافت کننده حسی می تواند هر آنچه را که دریافت می کند، عیناً، به نظام تجسم ذهنی برساند. بنابراین، انسان اعم از بینا و نابینا می تواند تجسم صحیحی از اشیاء و اشخاص و به طور کلی محیط داشته باشد. در کودکان نابینا، اکتشافهای لمسی و شنیداری می تواند جای خالی اکتشافهای دیداری را پر کند. بر کلی (نظریه پرداز تجربی) معتقد است که اختلاف فاحشی بین تصویرسازی ذهنی از طریق دیدن، لمس کردن و شنیدن وجود دارد. افراد نابینا و بینا دارای قدرت تجسم سازی ذهنی یکسان اما با مبنای حسی متفاوتی هستند و مطابق نظر وی، تجسم ذهنی نتیجه تحول دراز مدت است. بنابراین، در صورت عدم وجود یکی از ابعاد، مانند آنچه در افراد نابینا دیده می شود، نتایج تجسم های ذهنی هرگز قابل قیاس با نتایج افراد بینا نیست. در افراد بینا و نیمه بینا، ادراک بینایی و لامسه و در افراد نابینا ادراک شنیداری حایز اهمیت است و تصویرسازی ذهنی از طریق حس لامسه در مرتبه دوم قرار دارد. هر قدر میزان بینایی در افراد نیمه بینا کمتر باشد، تصویرسازی ذهنی کمتر می شود. البته سن وقوع نابینایی نیز بر تصویرسازی ذهنی موثر است. تصویرسازی ذهنی بینایی نسبت به شنوایی بادوام تر و پایدارتر است.

وقتی چشم، کارکرد طبیعی داشته باشد، فرد دارای توجه دیداری است یعنی شخص در حد کافی حساسیت دیداری نسبت به محیط اطرافش دارد و می تواند اطلاعات بینایی محیط اطراف را انتخاب نماید و به طور کافی، توجه خود را از یک محرک بینایی به محرک بینایی دیگر معطوف و اطلاعات دریافتی از کانال بینایی را رمزگردانی کند. محققان معتقدند که حافظه فضایی و تصویرسازی ذهنی، از هر دو نوع اطلاعات به موازات یکدیگر و با به صورت ترکیبی استفاده می کنند که اطلاعات هر دو، هم می تواند مکمل یکدیگر باشد و هم تکیه گاه رفتارهای فضایی و حرکتی فرد را شکل بدهد.

کودک از زمان نوزادی، مفاهیمی از قبیل تصور بدنی و سازماندهی فضایی را از طریق بینایی می آموزد. کودک نابینا چنین امکانی را ندارد و در مسیر رشد با مشکلاتی مواجه می شود. میزان درک مفهومی در عملکرد تحصیلی کودک، احتمالاً، دخالت مستقیم دارد. دانش آموزانی که در جنبه های مرتبط با تحول مفهومی، مشکل دارند و در دروسی مانند هندسه و نوشتن حروف الفبا یعنی دروسی که مفاهیم فضایی دارد و دروس فنی با مشکلاتی روبه رو

