إرتقاء الذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة"

"Development The Visual Memory for Children With Mild Intellectual Disability"

إعداد

ياسمين صلاح رشاد سيد

مدرس مساعد بقسم الصحة النفسية– كلية التربية – جامعة بنى سويف

إشراف

أ.م.د /محمد محمد السيد
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية ـ جامعة بنى سويف

أ.م.د/ محمد مصطفى طه
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية ـ جامعة بنى سويف

المستخلص: هدفت الدراسة الحالية إلي إرتقاء الذاكرة البصرية لدي الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة (عينة الدراسة) تبعًا لمتغير العمر الزمنى، للأعمار (٦ستة سنوات، ٩ تسعة سنوات،١٢ أثنى عشر سنة). واتبعت الدراسة المنهج الوصفى لملائمته لطبيعة الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفلًا من الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة تتراوح أعمارهم بين (٦–١٢) سنة بمتوسط عمر زمنى (٩,٢٤) وانحراف معيارى (٢,٠٤)، وتتراوح معدلات ذكائهم ما بين (٥٥–٧٠) درجة على مقياس الذكاء"ستانفورد بينيه"، منهم (١٠) أطفال تتراوح أعمارهم بين (٦–٧) سنوات، و(١٠) أطفال تتراوح أعمارهم بين (٩–١٠) سنوات، و(١٠) أطفال تتراوح أعمارهم بين (١١–١٢) سنة، وتم استخدام مقياس الذاكرة البصرية (إعداد الباحثة)، وتم استخدام الأساليب الإحصائية التالية: المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، فرق المتوسطات، اختبار التباين الأحادى (ANOVA)، اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة لملائمتها لطبيعة الدراسة، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة احصائية لدرجات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة فى مقياس الذاكرة البصرية تبعًا للعمر الزمنى لصالح الفئة العمرية الأكبر سنًا (١١–١٢) سنة.

الكلمات المفتاحية: الذاكرة البصرية، الإعاقة الفكرية، الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة.

Abstract : The current study aimed to development the visual memory for children with mild intellectual disability according to the variable of the age, for ages (6-9-12) years. The study adopts the descriptive research design, The sample of the study consisted of (30) children with mild intellectual disability, with age range (6-12) years, with mean age (9.24) years, and standard deviation (2.04) years. Their IQs range between (55-70) on the Stanford-Binet IQ scale. of whom (10) children aged (6-7) years, and (10) children aged between (9-10) years, and (10) children between the ages of (11-12), Tools of the study include: the visual memory scale (the researcher's numbers), and the following statistical methods were used: mean, standard deviation, means difference The single test of variance (ANOVA), Scheffe's test for multiple comparisons, Results of the study revealed that there were statistically significant differences in visual memory for children with mild intellectual disability according to the variable of the age to favor of the older age group (11-12) years.

Keywords: The Visual Memory - Intellectual disability- Children With Mild Intellectual Disability.

المقدمة:

تعتبر الذاكرة ضرورية لاسترجاع ما تم تعلمه، فحين تعانى الذاكرة من ضعف أو اضطراب ما فإن هذا سينعكس على الأداء والسلوك ،فالذاكرة تعتبر من أهم موضوعات علم النفس التي تثير الكثير من التساؤلات وما لها من آثار ونتائج على حياتنا العلمية والعملية، وتوصلت نتائج البحوث في علم النفس على أن القدرة على التذكر ليست قدرة عامة مطلقة وإنما هي قدرة نوعية فقد يكون الفرد ضعيف الذاكرة فى تذكر المواد الدراسية وقوى الذاكرة فى تذكر أسماء النجوم وأبطال السينما فليس هناك قدرة عامة تكون قوية وضعيفة فى كل شئ ولقد حظي موضوع الذاكرة في السنوات الأخيرة ومع الثورة المعرفية اهتمام كبير من قبل العلماء المعرفيين (روبرت سولسو، ١٩٩٧).

وتعتبر الذاكرة أهم العمليات المعرفية لتحقيق التعلم وتلعب الذاكرة دورًا رئيسيًا فى عملية التعلم، فلن يكون هناك تعلم إذا لم تكن هناك ذاكرة جيدة، وحيث أن هؤلاء الأطفال لديهم ضعف فى الإدراك والإنتباه فهذا يؤدى إلى ضعف فى الذاكرة، مما جعل الكثير من العلماء يبحثون فى تلك المشكلة للوصول إلى وسيلة لتحسن الذاكرة لديهم وخفض اضطرابها، ومن ثم نساعدهم على التعلم والتكيف والتوافق والتواصل مع الآخرين فى المجتمع (سعد عبد المعطى، ٢٠٠٣).

وبما أن مشكلة الإعاقة الفكرية إحدى المشكلات الرئيسة التى يهتم بها علم النفس؛ نظرًا لأن المشكلة لها أبعاد نفسية مختلفة على هؤلاء الأطفال وأولياء أمورهم والمجتمع ككل، ومع تطور الفكر الإنسانى وتقدم الأبحاث والدراسات النظرية والعملية فى ميدان سيكولوجية الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية، وعلى المستوى العالمى بدأت هذه الفئة فى هذه الأعوام تأخذ حقها الطبيعى فى الرعاية والتأهيل والتوجيه لحياة يستطعيون أن يعيشوها فى سعادة وفق قدراتهم واستعداتهم، حتى يمكن تحويل هذه الطاقات والقوى البشرية إلى قوى منتجة (هانم مختار، ١٩٩٧، ٢٣).

فتتأثر الذاكرة سلبًا بالإعاقة الفكرية فكلما زادت شدة الإعاقة الفكرية زادت الذاكرة ضَعفًا، حيث ان الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية يواجهون صعوبات فى الذاكرة فهم ينسون ما

يتعلمونه بشكل أسرع من الإنسان العادى، وبخاصة إذا لم تتح الفرصة لهم فى ممارسة المعلومات واستخدامها بشكل صحيح أو فعال، وتعزى مشكلات ضعف الذاكرة إلى أن لديهم قصور فى الانتباه والادراك وعدم كفاية الاستراتيجيات التعليمية التى تستخدم مع هؤلاء الأطفال (جمال الخطيب، ٢٠١٠، ٣٠). وقد يعانى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية فى أغلب الأحيان من مشاكل فى الإدراك ومعالجة المعلومات والانتباه والتعلم ومهارات التفكير وحل المشكلات (Henry, Bettenay & Carney, 2011).

وفى ضوء ماسبق ترى الباحثة أنه إذا كانت هناك حاجة إلى دراسة الذاكرة البصرية فإن الحاجة ماسة إلى ضرورة التركيز على دراستها للأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة؛ ويبدو عدم أهتمام الدراسات والأبحاث العربية (فى حدود علم الباحثة) بدراسة الذاكرة البصرية بوجه عام وهذه الذاكرة بوجه خاص عند الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، واقتصار الأبحاث والدراسات العربية على جانب واحد من جوانب الذاكرة، لذلك لابد من معرفة مدى إرتقاء الذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة، ثم بعد ذلك توفير البرامج المتنوعة والاستراتيجيات التى تتناسب مع البيئة العربية وتواكب التطور العلمى الحديث، وتتيح للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية كل الفرص للتقدم والارتقاء بالذاكرة البصرية ومهاراتهم على نطاق واسع فى جميع جوانب الشخصية.

مشكلة البحث:

يعانى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من قصور واضح في تجهيز المعلومات عند مقارنتهم بأقرانهم العاديين من نفس العمر العقلي أو الزمني وذلك لما يعانونه من عدم قدراتهم على الانتباه والتركيز لفترة طويلة، ولديهم قابلية عالية للتشتت، وقصور انتباهه للمثيرات (لين هورويتز وسيسل دوست، ٢٠١٦، ٣٣) لذلك تسعى هذه الدراسة إلى معرفة مدى إرتقاء الذاكرة البصرية عند الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.

وتنبثق مشكلة الدراسة من الآتي:

١- نظراً لأهمية دور الذاكرة عامة والذاكرة البصرية على وجه الخصوص في حياة الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية خاصة حياتهم التعليمية تهتم الدراسة الحالية باضطراب الذاكرة البصرية عند

هؤلاء الأطفال وضرورة دراستها لمساعدتهم على التعليم وممارسة الحياة ووضع برامج تعليمية وتدريبية ليس فقط لتناسب قدراتهم الفكرية والنفسية وانما أيضًا لتناسب قدراتهم على الذاكرة.

٢- الأطفال ذوو الإعاقة الفكرية لديهم قصور واضح في تجهيز المعلومات عند مقارنتهم بأقرانهم العاديين من نفس العمر العقلي أو الزمني؛ وذلك لما يعانونه من ضعف فى الانتباه، والتركيز لفترة طويلة، كما أن لديهم قابليه عالية للتشتت، وأيضًا لديهم قصور فى الذاكرة قصيرة المدى والذاكرة طويلة المدى، فالطفل العادى يعاني من النسيان وفقد بعض المعلومات المهمة والذكريات الخاصة واحيانًا بعض منهم يعاني من اضطرابات في الذاكرة هذا بالنسبة للطفل العادى أما بالنسبة للطفل ذوي الإعاقة الفكرية فالأمر يصبح أشد صعوبة له في التذكر، فهذه في حد ذاتها مشكلة يعانى منها الكثير من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية حيث أسفرت دراسة (Tamie & Kamioka, 2000) أن الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية يظهرون تقدمًا أقل من العاديين فى الذاكرة البصرية؛ فهم يستطيعون وصف الأشياء فى سن الثالثة، ويكونوا الأشياء التى تصوروها من قبل فى سن الرابعة، ويستطيعون تذكر أماكن الأشياء المخبأة فى سن الخامسة، وأظهرت دراسة (Hornestein & Mosely, 1987) أن الأشخاص ذوى الإعاقة الفكرية يحتاجون إلى وقت أطول لكى يتعرفوا على المثير بالمقارنة مع نظرائهم فى العمر الزمنى أو حتى العمر العقلى، ويرجع ذلك إلى قصور فى التركيز على المثير وعدم الاستخدام الصحيح للمعلومات المجزأة عن المثير.

٣- يتعرض الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية لصعوبات عديدة فى التعليم بسبب ضعف الانتباه والذاكرة بوجه عام والذاكرة البصرية بوجه خاص.

وأما عن أهمية الذاكرة ومسئوليتها عن جانب الفروق الارتقائية في كفاءة التذكر، هناك دراسات اهتمت بمدى الذاكرة بشكل مكثف، ولكن لم تكن تتم في إطار ارتقائي بل كانت تهدف إلى الكشف عن العلاقة بين الذاكرة والذكاء، كذلك فإنها لم تسع إلى الكشف عن أسباب زيادة مدى الذاكرة بزيادة عمر الطفل، وهناك بعض الدراسات القليلة التي تناولت الذاكرة بصورة ارتقائية بصفة عامة مثل دراسة (أحمد محمد محمد، ١٩٩٠) بعنوان ارتقاء الذاكرة اللفظية لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية والتي توصلت إلى زيادة كفاءة الذاكرة اللفظية

بزيادة العمر، أما الذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة فتوصل (Numminen, Service & Ruoppila, 2001) إلى أن البالغين ذوي الإعاقات الفكرية يمكن أن يقوموا ببعض المهام أفضل من مجموعة مقارنة من الأطفال، والذاكرة البصرية لم يتم دراستها بشكل ارتقائي، وعلي الرغم من وجود القليل من الدراسات العربية التى تناولت الذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، فإنه ما تزال هناك حاجة إلى مزيد من الدراسات التي تتسعى إلى إرتقاء الذاكرة البصرية عند الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، مما يبرز دور هذا البحث في الإضافة إلى الادبيات التربوية العربية والعالمية بمعرفة مدى إرتقاء الذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.

وفى ضوء ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة فى السؤال التالي:

١) ما مدى إرتقاء الذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة على مستوى الأعمار التالية (٦- ٩- ١٢) عام؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

التعرف على مدى إرتقاء الذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة للأعمار المختلفة (٦- ٩- ١٢) عام.

أهمية الدراسة:

تنقسم أهمية الدراسة إلى أهمية نظرية وأهمية تطبيقية كما يلى:

أولًا: الأهمية النظرية:

١. تفيد الدراسة فى إثراء المكتبات المصرية والعربية بموضوعات عن التكامل البصرى الحركى وايضًا عن الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية.
٢. تعد الدراسة الحالية أحد الإسهامات فى معرفة مدى إرتقاء الذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية.
٣. تستمد هذه الدراسة أهميتها من الموضوع وهو الاهتمام بمشكلات ذوى الاحتياجات الخاصة لأنهم يمثلون جزءًا من المجتمع.

ثانيا: الأهمية التطبيقية:

١. توظيف وتفعيل مقياس الذاكرة البصرية كأداة فعالة لقياسه لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية.
٢. الكشف عن بعض المشكلات الأخرى لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية المرتبطة بالذاكرة البصرية.
٣. الإستفادة من نتائج هذه الدراسة فى معالجة جوانب القصور فى الذاكرة البصرية الحركى لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية.
٤. الاستفادة من نتائج الدراسة فى إعداد برامج تدريبية لتحسين الذاكرة البصرية.
٥. تقدم للآباء والمهنيين تبصر بقدرات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية وكيفية التواصل معهم بأفضل الطرق.
٦. تفيد هذه الدراسة مؤسسات التأهيل للأطفال ذوى الإعاقة الفكرية والمختصين في تصميم ووضع الخطط والبرامج والأستراتيجيات اللازمة لتحسين الذاكرة البصرية
٧. وتفيد هذه الدراسة في الارتقاء بخدمات تأهيل وتعليم وتدريب هؤلاء الأطفال لان ذالك قد ينعكس على سلوك الاطفال ذوى الإعاقة الفكرية بايجابية.

مصطلحات الدراسة:

الذاكرة البصرية:

ويعرف إجرائيًا بأنه قدرة الطفل على تذكر الصور البصرية، والقدرة على تذكر الحروف والكلمات والأرقام على مستوى بصرى، ويقاس إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس الذاكرة البصرية.

الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة:

هم أولئك الأطفال الذين تتراوح معدلات ذكائهم ما بين (٥٥-٧٠) على مقياس الذكاء"ستانفورد بينيه"، الملتحقين بمدارس التربية الفكرية بمركز الواسطى ومدينة بنى سويف ومركز المدينة المنورة بمركز أطفيح، وتتراوح أعمارهم من (٦-١٢) سنة من الجنسيين.

الإطار النظري للبحث

أولًا: الذاكرة البصرية Visual-Memory:

مفهوم الذاكرة البصرية:

يعرف اضطراب الذاكرة البصرية بأنه صعوبة فى استدعاء الحروف والأشكال والكلمات من الذاكرة، فعدم قدرة الطفل على معرفة الأشياء بالرغم من سلامة الحاسة البصرية يسمى اضطراب الذاكرة البصرية (أسامه محمد، ٢٠٠٥، ١٥٩)، ويتفق (نبيل عبدالفتاح،٢٠٠٠؛ محمود عوض الله ومجدى الشحات، ٢٠٠٣) على أن اضطراب الذاكرة البصرية هو صعوبة أو قصور أو عدم قدرة الطفل على تذكر الأشكال والحروف والكلمات والتى تعرف عليها بصريًا، رغم أن بصره سليم.

وتعمل الذاكرة الحسية على استقبال المعلومات البصرية والاحتفاظ بها لفترة زمنية قصيرة ثم تقوم بتمريره إلى الذاكرة قصيرة المدى لمعالجتها، **وتتميز الذاكرة البصرية بعدة خصائص كما يلى:**

- تخزن الذاكرة البصرية المعلومات لفترة قصيرة جدًا لا تزيد عن ثانية واحدة.
- يمكن استدعاء المعلومات البصرية من الذاكرة الحسية البصرية مباشرة.
- دخول معلومات جديدة إلى الذاكرة البصرية يمحى المعلومات القديمة.
- كلما بقيت المعلومات فى الذاكرة البصرية فترة أطول كلما سهل تذكرها.
- تمرر الذاكرة البصرية فى الوقت الواحد ما بين (٩-١٠) وحدات من المعلومات إلى الذاكرة قصيرة المدى لمعالحتها، وهذا المعدل أكبر من معدل الوحدات التى تمررها الذاكرة الحسية بشكل عام.
- لا تحدث أى معالجات معرفية للمعلومات فى الذاكرة البصرية أى أنها تدرك ولا تعالج وتتم المعالجات فى الذاكرة قصيرة المدى.
- الذاكرة البصرية لها القدرة على تصنيف المعلومات والاحتفاظ بها (روبرت سوسلو، ١٩٩٦، ١٢٤-١٢٥).

خصائص الذاكرة البصرية عند الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة:

- أكدت دراسة (Vender, Henry & Van, 2014) أن الذاكرة البصرية قصيرة المدى لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة فى تطور مستمر حتى سن الخامسة عشر (١٥) سنة، فى حين أن الذاكرة اللفظية قصيرة المدى لم تظهر أى تطور بعد سن العاشرة.
- قد توصل (Numminen, Service & Ruoppila, 2001) أن البالغين ذوي الإعاقات الفكرية يمكن أن يقوموا ببعض المهام أفضل من مجموعة مقارنة من الأطفال (متطابقة في المستويات الفكرية) بسبب اعتماد البالغين على دعم معرفي من الذاكرة طويلة المدى وأسفرت نتائج دراسة (Cherry, Applegate & Resse, 2002) إلي أن الراشدين ذوى الإعاقة الفكرية يظهرون تقدمًا ملحوظًا في قدرتهم على الاستدعاء والتعرف من خلال تمتعهم بذاكرة تصويرية جيدة.
- يواجه الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية من قصور فى تمييز الأوازن والأحجام والألوان الأساسية خاصة إذا كان هناك تقارب وتشابه بين المثيرات، وهذا القصور يقل عند الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة (فاطمة عبد الرحيم، ٢٠١٤)، وأيضًا لا يستطيع الطفل ذوى الإعاقة الفكرية التمييز بين المتشابهات وأوجه الاختلاف بين الأشياء، فقد لا يستطيع التفرقة بين المربع والمثلث والدائرة، وضَعف القدرة على التمييز البصرى تجعله يجد صعوبة فى إدراك المتشابهات من الكلمات مثل: أسنان وسنان، والحروف المتشابهة مثل: خ، ج (قحطان الظاهر، ٢٠٠٨، ٩١).
- يظهر الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية تقدمًا أقل من العاديين فى الذاكرة البصرية؛ فهم يستطيعون وصف الأشياء فى سن الثالثة، ويكونوا الأشياء التى تصوروها من قبل فى سن الرابعة، ويستطيعون تذكر أماكن الأشياء المخبأة فى سن الخامسة، وهذا ما أسفرته دراسة (Tamie & Kamioka, 2000).
- وضح (Hornestein & Mosely, 1987) أن الأشخاص ذوى الإعاقة الفكرية يحتاجون إلى وقت أطول لكى يتعرفوا على المثير بالمقارنة مع نظرائهم فى العمر

الزمنى أو حتى العمر العقلى، ويرجع ذلك إلى قصور فى التركيز على المثير وعدم الاستخدام الصحيح للمعلومات المجزأة عن المثير، بالإضافة إلى احتياج الأشخاص ذوى الإعاقة الفكرية إلى وقت أطول لإخراج الإستجابة المناسبة للمثير واتخاذ القرار.

- وأيضًا أشار (William & Heward, 2006, 146) أن الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة يحتاجون وقت أكثر من أقرانهم فى استدعاء المعلومات أوتوماتيكيًا، وكذلك يواجهون صعوبة أكبر لمعالجة المعلومات.
- تمثل الذاكرة قصيرة المدى مشكلة لكثير من الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، وهذه الذاكرة تشير إلى القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات من أجل الاستخدام لفترات قصيرة، والصعوبات في تذكر المعلومات على المدى القصير قد تتضمن وجود نقص في استراتيجيات التعلم ومشكلات في الانتباه، فكلما زادت الطاقة والجهد المبذوليين في فعل التعلم زادت صعوبة إنجاز تخزين المعلومات، لذلك يجد كثير من الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية صعوبة في التعلم (عبد الله السحيمى،٢٠١٣).

أسباب ضَعف الذاكرة البصرية عند الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية:

ومن أسباب ضَعف الذاكرة بوجه عام والذاكرة البصرية بوجه خاص عند الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية، أنهم لا يستطعيون استخدام الاساليب التى تساعد على حفظ المعلومات فى الذاكرة بصورة جيدة، حيث توصلت دراسة (Sugden, 1978) إلى صعوبة استخدام هؤلاء الأطفال للأساليب التى تساعدهم على اختزان وحفظ المعلومات فى ذاكرتهم. وايضًا توصلت دراسة (Elliot, 1978) أن كلما قلت نسبة الذكاء قلت سرعة الاستجابة فى الحفظ والتذكر، وأن تأخر الطفل فى تذكر الأشياء وتسمية هذه الأشياء فى الصور يرجع إلى درجة الإعاقة ومدى تكرارها فى الحياة اليومية لديهم.

ويشير (Baumeister, Runcie & Gardepe, 1984) أن الذكاء يلعب دورًا مهمًا فى قدرة الذاكرة البصرية، وأنه يوجد خلل فى مقدار المعلومات وكيفية تحويلها فى الذاكرة عندما يواجه الطفل ذوى الإعاقة الفكرية عدة معلومات فى وقت واحد، وأن التدريب والتمرين

المكثفان يحسنان الأداء على اختبار الذاكرة البصرية، ويؤكد أيضًا أن اختلاف أداء الذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية والأطفال العاديين يرجع إلى أسلوب الحفظ وطريقة أدائه، بالأضافة إلى أن الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية لا يستطيعون استخدام اساليب الحفظ الجيدة التى تقوى الذاكرة لديهم. وهذا ما أكدته دراسة (Henry & Gudjonsson, 2010) على أهمية تنمية الذاكرة لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة من خلال التكرار فى المواقف التعليمية، حيث كان أداء الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة جيد من خلال التكرار مثل الأطفال العاديين المماثلين لهم فى العمر الزمنى.

تعقيب:

يتضح من العرض السابق أنه نظرًا لارتباط الذاكرة ارتباط كبير بالتعلم، ولأهمية دور الذاكرة فى حياة الأطفال بوجه عام والأطفال ذوى الإعاقة الفكرية بوجه خاص، لما يعانوا من اضطراب فى الذاكرة البصرية ويعرف بأنه صعوبة فى استدعاء الصور والأشكال والكلمات والحروف من الذاكرة رغم أن بصره سليم، ويرجع ذلك القصور فى الذاكرة عند هؤلاء الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية إلى عدم استخدامهم للأساليب التى تساعدهم على الحفظ والاستدعاء للمعلومات بصورة جيدة.

ثانيًا: الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة

مفهوم الإعاقة الفكرية:

وتناول الدليل التشخيصى الإحصائى الصورة الخامسة الإعاقة الفكرية تحت فئة الاضطرابات النمائية والعصبية، حيث تم تعريفها بأنها اضطراب يحدث فى خلال فترة النمو، ويتضمن قصور فكرى وتكيفى فى النواحى الإدراكية والإجتماعية والعملية، ولكى يُشخص الفرد على أنه مصاب بهذا الاضطراب، لابد من توافر المعايير الآتية:

- قصور فى الوظائف الفكرية مثل التفكير، حل المشكلات، التخطيط، التفكير المجرد، التعلم الأكاديمى، التعلم من التجربة، كما أكدها اختبار الذكاء الفردى والقياسى.
- قصور فى الأداء التكيفى الذى يؤدى إلى الفشل فى تلبية المعايير التنموية والاجتماعية والثقافية للاستقلال الشخصى والمسئولية.

- يظهر القصور فى الوظائف الفكرية والتكيفية خلال فترة النمو (DSMV, 2013, 707).

وتشير أيضًا منظمة الصحة العالمية إلى أن الإعاقة الفكرية هي حالة من توقف أو عدم اكتمال نمو العقل ويظهر فى شكل قصور في المهارات التي تظهر أثناء مراحل النمو، والتي تسهم في المستوي العام للذكاء أي القدرات المعرفية، اللغوية، الاجتماعية، كما يكون هناك قصور في السلوك التكيفي والصحي، وبالإضافة إلى هذا فإن الأفراد ذوو الإعاقة الفكرية أكثر عرضة لخطر الاستغلال البدني والجنسي، وهذا القصور قد لا يكون ظاهرًا بشكل ملحوظ في البيئات المحمية اجتماعيًا حيث تتوافر المساندة لهم(World Health Organization, 2003).

الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة:

هم أولئك الأطفال الذين تتراوح معدلات ذكائهم ما بين (٥٥-٧٠) على مقاييس الذكاء المختلفة، ويتم التركيز فى هذه الفئة على البرامج التربوية الفردية، حيث أنهم لا يستطيعون الاستفادة من البرامج التربوية الجماعية فى المدارس العادية، بشكل يماثل الطلبة العاديين (إيهاب الببلاوى، ٢٠١٦، ٢٨٦).

ويعرف (Luckasson & Reeve, 2001) الشخص المعاق عقليًا بأنه الشخص الذى يختلف فى صفاته أو خصائصه عن الشخص العادى فى الخصائص العقلية أو الجسمية أو العصبية أو البيئية أو السلوك الإجتماعى والإنفعالى أو قدرات التواصل مع الآخرين إلى الحد الذى يحتاج إليه للخدمات الاجتماعية والنفسية لكى يتمكن من تنمية قدراته إلى أقصى درجة ممكنة.

خصائص الإعاقة الفكرية:

الإعاقة الفكرية تتميز بصفتين أساسيتين هما، انخفاض نسبة الذكاء، وضعف السلوك التكيفي، ولكل نوع من الإعاقة الفكرية خصائص تميزه عن المرحلة التي تسبقه ولكن معامل الذكاء وحده لا يصلح كقياس، لأن عامل التكيف يؤثر في إنتاجية وسلوك الطفل، فالطفل ذو معامل ذكاء (٥٠) درجة قد يبدو أكثر تكيفًا وأداء من طفل آخر معامل ذكائه (٦٥). وقد

توجد خصائص الإعاقة الفكرية عند بعض أو كثير من الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية، لكن لا توجد جميعها عند شخص واحد، ولا يمكن تعميمها على كل الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية، وتعتبر هذه الخصائص تفاعلية وليست مستقلة بل تعتمد بعضها على البعض (مصطفى قاسم، ٢٠١٠).

١) الخصائص الفكرية (المعرفية):

تشير التعريفات الرسمية للإعاقة الفكرية أن القصور فى النمو العقلى علامة مميزة للإعاقة الفكرية، لذلك الطفل ذوى الإعاقة الفكرية لا يصل فى معدل نموه العقلى إلى المستوى الذى يصل إليه الطفل العادى المماثل له فى العمر، فالطفل ذوى الإعاقة الفكرية يمر بنفس مراحل النمو العقلى للطفل العادى، إلا أنه يتأخر فى الوصول إلى بعض المراحل عن الطفل العادى (أمل الهجرسى، ٢٠٠٢، ٨١).

وفيما يلى عرض لأهم الخصائص المعرفية للطفل ذوى الإعاقة الفكرية:

١- أ- البطء فى النمو العقلى:

وهى خاصية أساسية ومميزة لذوى الإعاقة الفكرية، حيث يتأخر نموه العقلى عن معدله الطبيعى، ويتم تشخيص هذا القصور باستخدام مقياس للذكاء، حيث يحصل الطفل فى هذا الاختبار على درجة أقل من ٧٠ (عبد الرحمن سليمان، ٢٠٠١، ١٩٦).

١- ب- قصور فى الانتباه:

يعتبر الانتباه هو قدرة الفرد على تركيز حواسه إلى مثير داخلى (فكرة - إحساس) أو مثير خارجى (شئ- موقف- شخص)، حيث يستطيع الفرد اختيار مثير معين من المثيرات الموجودة حوله فى البيئة، وتنمو مهارة الانتباه مع نمو الطفل كالمهارات الأخرى مع التقدم فى العمر، فيزداد الانتباه عند الأطفال العاديين فى المدة والمدى مع زيادة أعمارهم (محمد وهبه، ٢٠١٨، ١٥٠).

١- ج- قصور الذاكرة:

التذكر هو عملية استرجاع للمعلومات التى تعلمها الفرد مسبقًا، ويعنى أيضًا النجاح فى التمكن من عمليات ثلاثة: الاكتساب، الاحتفاظ، الاسترجاع. وعندما يفشل الطفل ذوى

الإعاقة الفكرية فى تذكر شئ فهذا يعنى أن إحدى هذه العمليات لم تتم بصورة صحيحة (Hallahan & Kauffman, 1998, 96). ويعد قصور الذاكرة من السمات المميزة للأشخاص ذوى الإعاقة الفكرية، وهذا القصور لا يظهر فى قدرة الطفل على تذكر الأشياء التى حدثت منذ فترة طويلة أى الذاكرة طويلة المدى، ولكن المشكلة تكمن فى استدخال المعلومات فى الذاكرة طويلة المدى (Patton, Polloway & Smith, 2000).

١ – د – قصور فى الإدراك:

نتيجة لصعوبات الانتباه والتذكر التى يعانى منها الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية، يعانى هؤلاء الأطفال من قصور فى الإدراك حاصة فى عمليتى التمييز والتعرف على المثيرات، التى تقع على حواسه الخمس. فالطفل ذو الإعاقة الفكرية قد لا ينتبه إلى خصائص الأشياء فلا يدركها كما ينسى الخبرات السابقة بهذه الأشياء فلا يتعرف عليها بسهولة (Martin, 1999).

١ – هـ – القدرة المحدودة على التعميم:

يواجه الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية صعوبة فى استخدام المعلومات والمهارات التى تعلمها من قبل فى مواقف جديدة مشابهة لمواقف التعلم السابقة أو فى مواقف أخرى، وهذا ما يسمى بالقدرة المحدودة على التعميم، ولذلك قد يحتاج هؤلاء الأطفال إلى التدريب المستمر فى المواقف المختلفة، حتى نساعدهم على التعميم. وأحيانًا تسمى هذه المشكلة بصعوبة انتقال أثر التعليم، حيث يعانى هؤلاء الأطفال من قصور واضح فى نقل أثر التعلم من موقف إلى أخر، ويعتمد الأمر على درجة الإعاقة، لذلك يفشل الطفل ذوى الإعاقة الفكرية فى التعرف على أوجه الشبه والاختلاف بين المواقف السابقة والجديدة (محمد وهبه، ٢٠١٨، ١٥١).

٢) الخصائص الإنفعالية والشخصية والإجتماعية والسلوكية:

سريع التأثير ويعاني من القلق والخوف من الآخرين، بطء وغرابة الانفعال، متقلب المزاج ويعاني من عدم الاتزان العاطفي أو الانفعالي، النشاط الزائد غير الهادف، اضطراب مفهوم الذات وعدم تقدير الذات. وأيضًا اضطراب تفاعله مع الآخرين، قصور في المسؤولية، صعوبة التكيف مع المواقف الاجتماعية، الإحباط والشعور بالدونية، سهولة الانقياد والتبعية،

الانسحاب والعدوان والانزواء، اللجوء للإنكار والتقمص،. تكثر نسبة وجود أطفال ذوى إعاقة فكرية فى الطبقات الإجتماعية المنخفضة من الناحية الإقتصادية والثقافية والتى تكون سببًا فى تعرض الطفل لكثير من الأمراض وعادات صحية غير سليمة. والأطفال ذوى الإعاقة الفكرية يُظهِرون مشكلات سلوكية أكثر من العاديين، لعدم تناسب سلوكه وردود أفعاله لمستوي سنه وقدراته، ولديهم مشكلات سلوكية أكثر فى الحالة المزاجية السيئة والانفعالات، وهذه المشكلات متنوعة وكثيرة مثل: كسر القواعد وعدم الامتثال بها، إيذاء الذات أو الغير (كمال مرسى، ٢٠٠٠).

٣) الخصائص الحسية:

يختلف الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية فى الخصائص الحسية لاختلاف درجة أو نوع الإصابة العضوية الحسية المصاحبة للإعاقة الفكرية، وتزداد شدتها كلما زادت شدة الإعاقة الفكرية. فهم لديهم اضطرابات فى حاسة السمع، قصور فى أداء وظائف اللمس والإحساس عن طريق اللمس من مختلف المؤثرات، فهم أقل حساسية للمؤثرات الحسية المختلفة، وهؤلاء الأطفال يكونوا أقل إحساسًا بالألم قصور في حاسة الإبصار، ضعف حاستي الشم والتذوق (محمد على، ٢٠٠٢، ٣٤-٣٨).

٦) الخصائص التعليمية (التربوية):

- أكدت الكثير من الدراسات في هذا المجال أن الطفل ذا الإعاقة الفكرية لا يستوعب الموقف التعليمي إلا بعد التكرار لعدة مرات مما يساعد على التذكر والاستفادة منه.
- كلما زادت الأمثلة التى يتعرض لها الأطفال ذوو الإعاقة الفكرية تحسنت قدراتهم على تجريد السمات النموذجية للمفهوم.
- خاصية جذب الانتباه باستمرار، حيث يحتاج الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية إلى ما يجذب انتباهه باستمرار أثناء عملية التعلم أو التدريب على نشاط تعليمي.
- افتقاد القدرة على الملاحظة التلقائية، لذا يجب تدريب الطفل على كل شيء نريد أن نعلمه له وأن يوجهه المعلم على كل ما يريد ملاحظته.
- لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية قدرة على التصنيف ويمكن أن تُحسن.

- التركيز على الأشياء الملموسة، ويجب البعد عن استخدام المجرادت، مع التركيز على الأشياء المادية الملموسة واستخدم أكثر من حاسة من حواسه.
- يفتقد الطفل ذو الإعاقة الفكرية القدرة على استخدام الألفاظ في التعبير عن نفسه.
- الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية يحتاجون إلى وقت أطول لتحقيق الإجادة ونقل وتعميم المعرفة والمهارات (كمال مرسي، ٢٠٠٠).
- يفقد الطفل ذوى الإعاقة الفكرية كثيرًا من المعلومات والخبرات الموجودة فى البيئة نتيجة عدم قدرته للتعلم الغير مقصود نتيجة للقصور فى الانتباه الذى يعانى منه (محمد وهبه، ٢٠١٨، ١٤٩).

تعقيب:

يتضح من العرض السابق أن لكل فئة من فئات الإعاقة الفكرية خصائص تميزها عن الفئات الآخرى، كالخصائص الفكرية والاجتماعية والانفعالية والحسية والتربوية وغيرها، وقد توجد هذه الخضائص عند بعض أو كثير من الأطفال ذوى إعاقة الفكرية، ولكن لا توجد جميعها عند طفل واحد، وأهم صفتين أساسيتين تميز هؤلاء الأطفال هما: انخفاض نسبة الذكاء وضعف السلوك التكيفي.

تصنيف الإعاقة الفكرية :

تُصَنف الإعاقة الفكرية وفقًا لعدة محكات وأبعاد كما قدمها "هيبير" وهما: معامل الذكاء، القدرة على التعلم، القدرة على التكيف، التحصيل الدراسى، الجمع بين أكثر من واحد من المحكات السابقة (محمد على، ٢٠٠٢، ١٧). وهناك عدد من التصنيفات العربية والأجنبية التي تصنف الإعاقة إلى فئات، لكل منها خصائصها المشتركة ومن أشهر هذه التصنيفات تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقة الفكرية (AAMR) الذي صنف الإعاقة الفكرية إلى عشر فئات رئيسيه حسب متغير الأسباب وهي: الإصابات والتسمم، اضطرابات الحمل، الأمراض المعدية، الحوادث، أمراض التمثيل الغذائي، خلل الكروموسومات، التوحد، الحرمان الثقافي، وغير ذلك. وأشار (فاروق الروسان، ١٩٩٨) إلى عدد من التصنيفات التي يمكن أن يتم تصنيف حالات الإعاقة الفكرية بناء عليها :

١- التصنيف السيكومترى:

تُصنف حالات الإعاقة الفكرية سيكومتريًا حسب قدرتها الفكرية وموقعها على منحني التوزيع الطبيعي للقدرة الفكرية وتضم حالات الإعاقة الفكرية البسيطة ومعامل ذكاءهم يتراوح بين (٥٥-٧٠)، والمتوسطة يتراوح معامل ذكاءهم بين (٤٠-٥٤) والشديدة يتراوح معامل ذكاءه بين (٢٥-٣٩).

٢- التصنيف التعليمى (التربوى):

تُصنف حالات الإعاقة الفكرية تربويًا حسب قدرتها على التعلم بشكل عام وتعلم المهارات الأكاديمية المدرسية بشكل خاص، وتضم حالات القابلين للتعليم (معامل الذكاء من ٥٠ إلى ٧٥) وهنا يتوقع من الطالب أن يتعلم المهارات الأكاديمية الأساسية مثل القراءة والحساب، والقابلين للتدريب (معامل الذكاء من ٢٥ إلى ٤٩) وهنا ينصب التعليم أكثر على المهارات الحياتية والمهنية، والاعتماديين (معامل الذكاء أقل من ٢٥) التركيز هنا ينصب على المهارات اليومية مثل دخول الحمام (مصطفى قاسم، ٢٠١٠).

٣- التصنيف الطبي:

ويقصد بذلك تصنيف حالات الإعاقة الفكرية حسب مظهرها الخارجي، وتضم حالات المنغولية، واضطرابات التمثيل الغذائي، والنمائية، وكبر حجم الدماغ أو صغره، وحالات استقصاء الدماغ.

٤-تصنيف نسبة الذكاء والتكيف الاجتماعي (Adaptive Behavior Classification BY IQ):

وفى هذا التصنيف تُصنف حالات الإعاقة الفكرية وفقًا لمتغيرين معًا هما: نسبة الذكاء، القدرة على التكيف الاجتماعي، ولذلك ظهر تصنيف حالات الإعاقة الفكرية: البسيطة، المتوسطة، الشديدة، الشديدة جدًا وتسمى الاعتمادية وجدول (١) يوضح ذلك

جدول (١)

تصنيف حالات الإعاقة الفكرية وفقًا لنسبة الذكاء والتكيف الإجتماعى

الفئة	نسبه الذكاء
الإعاقة الفكرية البسيطة	٥٠-٥٥ إلي ٧٠ - ٧٥
الإعاقة الفكرية المتوسطة	٣٥-٤٠ إلي ٥٠ - ٥٥
الإعاقة الفكرية الشديدة	٢٠-٢٥ إلي ٤٠ - ٤٥
الإعاقة الفكرية الشديدة جدًا	اقل من ٢٠ - ٢٥

(فاروق الروسان، ١٩٩٨)

١- الإعاقة الفكرية البسيطة:

يمكن تعليم هؤلاء الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية الذين تكون نسبة ذكاؤهم بين(٥٠ - ٥٥ إلى ٧٠ - ٧٥) درجة ذكاء حتى المستوى الابتدائي، ويحتمل أن يتمكن من إنهاء المرحلة الابتدائية.

٢- الإعاقة الفكرية المتوسطة:

يمكن تدريب هؤلاء الأطفال الذين تكون نسبة ذكائهم بين (٣٥ -٤٠ إلي ٥٠ - ٥٥) درجة ذكاء على العناية بأنفسهم، والتوافق مع البيئة وحماية أنفسهم من المخاطر، والتدريب على بعض الأعمال والمهن النمطية.

٣- الإعاقة الفكرية الشديدة:

وتتراوح نسبه ذكائهم من (٢٥ -٤٠) تقريبًا، ومثل هذه الحالات تحتاج إلى رعاية دائمة.

٤- الإعاقة الفكرية الشديدة جدًا:

وتتراوح نسبه ذكائهم من (٢٥فأقل) ويحتاج هؤلاء إلى رعاية كاملة ويحتاجون إلى رعاية طبية (فاروق الروسان، ١٩٩٨).

تعقيب:

يعد تشخيص الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية ركن من أركان تربيتهم، وذلك باستخدام أدوات القياس الخاصة، مثل: مقياس ستانفورد- بينيه، مقياس وكسلر، لتحديد المكان التربوى

المناسب لهم، وإعداد البرامج التربوية وأساليب التدريس المناسبة لهم. وهناك عدة تصنيفات لحالات الإعاقة الفكرية منها التصنيف الطبي، التربوي، السيكومتري، تصنيف نسبة الذكاء والتكيف الاجتماعي؛ وهو من أكثر التصنيفات دقة لإعتماده على متغيرين، حيث يصنف الحالات إلى الإعاقة الفكرية البسيطة، المتوسطة، الشديدة، الشديدة جداً.

فروض الدراسة

١- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى الذاكرة البصرية تعزى لمتغير العمر الزمنى لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة.

إجراءات البحث:

أولًا: منهج البحث:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي؛ لملاءمته لطبيعة وأهداف البحث.

ثانيًا: عينة البحث:

أُجريت الدراسة على عينة من الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة، وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين، اشتملت عينة البحث على (٣٠) من الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة ومتوسط أعمارهم (٩,١٤) عاماً، وانحراف معياري (٢,٠٧) عاماً.

ثالثًا: أدوات الدراسة:

تم استخدام الأدوات التالية:

مقياس الذاكرة البصرية (إعداد: الباحثة)

الهدف من المقياس:

قياس وتقييم مدى الذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة، وتقييم قدرة الطفل على استعادة سلسلة من الصور البصرية من الذاكرة.

وصف المقياس:

يتكون هذا المقياس من (١٥) صف من الصور بحيث يكون لكل بعد (٥) عروض وهما(تذكر الصورة الناقصة في صفوف الصور، تذكر صفوف الصور دون التقيد بالتسلسل، تذكر صفوف الصور بنفس التسلسل) بحيث:

(أ) تعرض الباحثة كل صف من صفوف الصور مرة لمدة (٢٠) ثوان ثم يعيد عرضها مرة أخري ناقصة صورة، والمطلوب من الطفل أن يتذكر الصورة الناقص.

(ب) تعرض الباحثة صف الصور أمام المفحوص لمدة (٢٠) ثوان ثم تقوم بإخفائها والمطلوب من الطفل أن يتذكر الصور التي شاهدها (دون التقيد بالتسلسل).

(ج) تعرض الباحثة كل صف من صفوف الصور لمدة (٢٠) ثوان ثم تقوم بإخفائها والمطلوب من الطفل أن يتذكر الصور التي شاهدها (بنفس التسلسل).

خطوات بناء المقياس :

١. تم دراسة الإطار النظري لمفهوم الذاكرة البصرية وتحليل كافة ما يذخر به التراث السيكولوجي والذي أتيح للباحثة الإطلاع عليه من أدبيات متعلقة بموضوع "اضطراب الذاكرة البصرية" حيث تم الاستعانة بعديد من الدراسات والأبحاث في هذا المجال مثل: (محمد إبراهيم، ٢٠١٧)، (أمانى سمير، ٢٠١٦)، (حسينة ميلودى وسعيدة إبراهيمى، ٢٠١٦)، (Vender, Heny & Van, 2014)، (سعد عبد المطلب، ٢٠٠٣)، (Henry & Gudjonsson, 2010).

٢. تم تحليل ما توفر لدى الباحثة من محاولات لقياس الذاكرة البصرية وذلك لتحديد أبعاد اضطراب الذاكرة البصرية.

٣. وبعد الإطلاع على بعض المقاييس كمقياس (سعد عبد المطلب، ٢٠٠٣)، ومقياس(محمد إبراهيم، ٢٠١٧) للذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة، ومقياس (أمانى سمير، ٢٠١٦) للذاكرة البصرية لدى أطفال الروضة، تم تحديد أبعاد مقياس الذاكرة البصرية في الآتي: (تذكر الصورة الناقصة في صفوف الصور، تذكر صفوف الصور دون التقيد بالتسلسل، تذكر صفوف الصور بنفس التسلسل).

٤. تم عمل (١٥) عرض لصفوف بعض الصور، بحيث يكون لكل بعد (٥) عروض فى صورته الأولية.

٥. تم تغيير بعض الصور فى صفوف الصور في صورته النهائية، حيث تم تغير صورة العلم، صورة التاج، وتم تغيرهم لعدم معرفة جميع الأطفال فى العينة الأساسية بهذه الصور.

أبعاد المقياس:

- تذكر الصورة الناقصة في صفوف الصور.
- تذكر صفوف الصور دون التقيد بالتسلسل.
- تذكر صفوف الصور بنفس التسلسل.

إجراءات تطبيق المقياس:

(أ) تقول الباحثة للطفل "انتبه وركز هعرض عليك مجموعة من الصور لمدة ثوانٍ ثم أخفيها، وبعد ثوان هعرضها مرة أخرى عليك ولكن ناقصة صورة والمطلوب منك أن تتذكر الصورة الناقصة".

(ب) تلفت الباحثة انتباه الطفل وتقول له "هعرض عليك ثلاث صور لمدة ثوانٍ ثم اخفيهم، والمطلوب منك أن تتذكر جميع الصور التي شاهدتها، وعليك أن تنتبه لأنني لا أعرضها مرة ثانية.

(ج) نفس تعليمات المجموعة (ب) ولكن المطلوب "يجب تذكر جميع الصور التي تم عرضها بنفس التسلسل".

إجراءات تصحيح المقياس:

يتم إعطاء (١) درجة عن كل صورة يتذكرها الطفل، و(٠) عن كل صورة لا يتذكرها فى العروض الخاصة بالبعد الأول (أ)، اما فى عروض البعد الثانى (ب) يأخذ الطفل (٣) درجات إذا تذكر الثلاث صور، و(٢) إذا تذكر صورتين، و(١) درجة إذا تذكر صورة، و(٠) إذا لم يتذكر شئ، وهكذا فى عروض البعد الثالث (ج) ولكن مع مراعاة الترتيب للصور، حيث تصبح الدرجة الكلية العظمى للمقياس (٣٥)، والدرجة الصغرى (٠)، ويتم حساب النسبة المئوية لعدد الإستجابات الخاطئة

من المجموع الكلى للاستجابات الصحيحة والخاطئة، لقياس الذاكرة البصرية لدى هؤلاء الأطفال.

الكفاءة السيكومترية لمقياس الذاكرة البصرية:

تم التحقق من صدق وثبات مقياس الذاكرة البصرية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة على النحو التالي:

أ- صدق المحك (الصدق التلازمي):

قامت الباحثة باستخدام صدق المحك مع اختبار (سعد عبد المطلب، ٢٠٠٣) للذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة، والذي بلغت قيمته (٠,٧١).

ب-ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ :

تم استخدام طريقة "ألفا كرونباخ" في حساب الثبات لأبعاد المقياس، ويوضح الجدول التالي رقم (١) أن جميع قيم معاملات الثبات جيدة ويمكن الاعتماد عليها.

جدول (١)

قيم معاملات ثبات الأبعاد الفرعية لمقياس اضطراب الذاكرة البصرية بطريقة "ألفا كرونباخ"

أبعاد المقياس	معامل الثبات
تذكر الصورة الناقصة	٠,٧٠٨
تذكر الصور دون التقيد بالتسلسل	٠,٨٥١
تذكر الصور بنفس التسلسل	٠,٨١٢

يتضح الجدول رقم (١) أن معامل الثبات بطريقة (ألفا كرونباخ) لمقياس اضطراب الذاكرة البصرية مرتفع؛ مما يدل على أن المقياس يمتاز بثبات عال.

ج- الاتساق الداخلي:

تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وقد تراوحت بين (٠,٦١٤) إلى (٠,٧٩٢) بالنسبة تذكر الصورة الناقصة، وبين (٠,٦٤٦) إلى (٠,٨٠٧) تذكر الصور دون التقيد بالتسلسل، وبين (٠,٦٣٤) إلى (٠,٧٦١) بالنسبة

تذكر الصور بنفس التسلسل، وجميعها قيم مرتفعة ودالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١).ويوضح ذلك جدول(٢).

جدول (٢)

معامل الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه لمقياس الذاكرة البصرية

م	معامل الارتباط بالدرجة الكلية تذكر الصورة الناقصة	م	معامل الارتباط بالدرجة الكلية تذكر الصور دون التقيد بالتسلسل	م	معامل الارتباط بالدرجة الكلية تذكر الصور بنفس التسلسل
١	٠,٧٧٢**	١	٠,٦٥٠*	١	٠,٦٣٤*
٢	٠,٧٩٢**	٢	٠,٧١٢**	٢	٠,٦٣٧*
٣	٠,٦٥٤*	٣	٠,٦٤٦*	٣	٠,٧٦١**
٤	٠,٧١١**	٤	٠,٧١٧**	٤	٠,٦٩٣**
٥	٠,٦٩٢**	٥	٠,٨٠٧**	٥	٠,٦٦٧**

**دالة عند مستوي دلالة ٠,٠١

*دالة عند مستوي دلالة ٠,٠٥

وتم أيضًا حساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس، وجميعها قيم مرتفعة ودالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)، والجدول (٣) يوضح قيم معاملات الارتباط.

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية للمقياس

البعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
تذكر الصورة الناقصة	٠,٨٧٠
تذكر الصور دون التقيد بالتسلسل	٠,٨٠٤
تذكر الصور بنفس التسلسل	٠,٧٨٢

يتضح من الجدول رقم (٣) أن معاملات الارتباط مرتفعة ودالة، مما يدل على أن المقياس على درجة عالية من الاتساق وبالتالي يدل على صدق أبعاد مقياس اضطراب الذاكرة البصرية.

رابعًا: خطوات البحث

للإجابة عن أسئلة البحث تم المرور بالخطوات التالية:

١- القيام بزيارات ميدانية لمدارس التربية الفكرية ببني سويف والواسطى، وذلك للتعرف على اعداد الأطفال ذوى الإعاقة الفكريو البسيطة ومدى توفر شروط العينة فيهم.

٢- جمع الأدبيات المرتبطة بموضوع البحث من إطار نظري وبحوث سابقة.

٣- إعداد مقياس الذاكرة البصرية.

٤- حساب صدق وثبات أداة البحث حيث تم تطبيق المقياس على عينة التحقق من الكفاءة السيكومتري وبلغت العينة (٣٠) طفلًا من الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة.

٥- تحديد عينة البحث الأساسية.

٦- تطبيق مقياس الذاكرة البصرية على العينة الأساسية للبحث وبلغت العينة (٣٠) طفلًا من الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة.

٧-جمع وتبويب البيانات ومعالجتها إحصائياً للتحقق من فروض البحث واستخلاص النتائج.

٨- مناقشة نتائج الدراسة ووضع التوصيات والبحوث المقترحة فى ضوء الإطار النظرى والدراسات السابقة.

خامسًا: الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام الاساليب الإحصائية "اللابارامترية" المناسبة لطبيعة عينة الدراسة نظرًا لصغر حجم العينة، وأيضًا يتم استخدام اختبار مقارنة المتوسطات والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري، واختبار التباين الأحادى (ANOVA) واختبار شيفيه للمقارنات المتعددة.

نتائج الدراسة:

نتائج الفرض الأول: ينص على "**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى الذاكرة البصرية تعزى لمتغير العمر الزمنى لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة**" وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار التباين الأحادى (ANOVA) واختبار شيفيه للمقارنات المتعددة ويوضح جدول (٤) نتائج الاختبار والدلالة الإحصائية.

جدول (٤) نتائج اختبار التباين الأحادى (ANOVA) تبعًا لمتغير العمر

الذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة	المتوسط الحسابى للذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة	الانحراف المعيارى للذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة	قيمة ف	القيمة الاحتمالية	الدلالة الإحصائية
العمر (٦)	١٤,٨	١,٩٣	٦,٦١٧	٠,٠٠٥	دال إحصائيًا
العمر (٩)	٢٠,١	٤,٥٢			
العمر (١٢)	٢٢,٣	٦,٢٠			

بالنظر فى جدول (٤) يتضح أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى الذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة تبعًا للعمر الومنى، حيث كانت قيمة ف= ٦,٦١٧، بقيمة إحتمالية (٠,٠٠٥) أصغر من (٠,٠١) وبالتالى هى دالة إحصائيًا.

كما يوضح جدول (٤) ارتفاع قيمة المتوسطات للفئات العمرية الأكبر عن الفئات العمرية الأصغر حيث كانت أعلى الفئات فى الذاكرة البصرية هى الفئة العمرية (١٢).

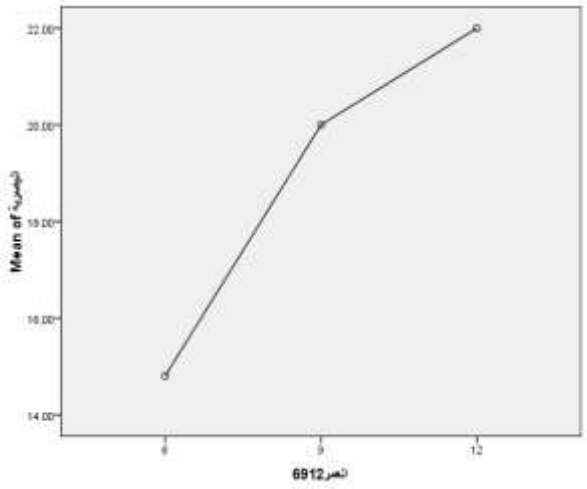
ولمعرفة سبب الفروق ودلالة هذه الفروق إحصائيًا تم استخدام اختبار المقارنات البعدية شيفيه (Scheffe) ويوضح جدول (٥) ذلك.

جدول (٥) نتائج اختبار المقارنات البعدية شيفيه

الذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة	الفرق بين المتوسطات	القيمة الإحتمالية	الدلالة الإحتمالية
العمر (١٢)- العمر (٦)	٧,٢٠	٠,٠٠٦**	دالة
العمر (١٢)- العمر (٩)	٢,٠١	٠.٦٢٥	غير دالة
العمر (٩)- العمر (٦)	٥,٢٠	٠,٠٥*	دالة

**دالة عند مستوي دلالة ٠,٠١ *دالة عند مستوي دلالة ٠,٠٥

ويتضح من جدول (٥) أن سبب الفروق الدالة إحصائيًا فى الذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة ترجع إلى الفرق بين الفئة العمرية الأكبر (١٢) والفئات العمرية الأقل منها بفارق معنوى (٢,٠١) عن الفئة العمرية (٩) بقيمة إحتمالية (٠,٦٢٥) وهى غير دالة، وفارق معنوى (٧,٢٠) عن الفئة العمرية (٦) بقيمة إحتمالية (٠,٠٠٦) وهى دالة إحصائيًا، والفرق بين الفئة العمرية (٩) والفئة العمرية (٦) هو (٥,٢٠) بقيمة إحتمالية (٠.٠٥) وهى دالة إحصائيًا.



شكل (١)

يوضح الفرق فى الذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة

ويتضح من الشكل وما سبق من النتائج أنه "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى الذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة تبعًا للعمر الزمنى وذلك لصالح الفئة العمرية (١٢)**".

مناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها:

بعد العرض السابق لنتائج الدراسة يمكن مناقشتها وتفسيرها فى ضوء الفروض والدراسات السابقة والإطار النظرى وذلك على النحو التالى:

أسفرت النتائج عن وجود فروق دالة احصائيا فى الذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة تبعًا للعمر الزمنى لصالح الفئة العمرية (١٢) سنة، ونلاحظ من الشكل (١) أن الذاكرة البصرية تطور مستمر حتى سن الثانية عشر (١٢) عامًا.

وأتفقت هذه الدراسة مع دراسة (Vender, Henry & Van, 2014) التى توصلت إلى أن الذاكرة البصرية قصيرة المدى لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة فى تطور مستمر ختى سن الخامسة عشر (١٥) سنة، كما توصل Numminen, Service & Ruoppila, (2001) أن البالغين ذوي الإعاقات الفكرية يمكن أن يقوموا ببعض المهام أفضل من مجموعة مقارنة من الأطفال (متطابقة في المستويات الفكرية) بسبب اعتماد البالغين على دعم معرفي من الذاكرة طويلة المدى وأسفرت نتائج دراسة (Cherry, Applegate & Resse, 2002) إلي أن الراشدين ذوى الإعاقة الفكرية يظهرون تقدمًا ملحوظًا في قدرتهم على الاستدعاء والتعرف من خلال تمتعهم بذاكرة تصويرية جيدة.

وأسفرت أيضًا دراسة (Tamie & Kamioka, 2000) أن الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية يظهرون تقدمًا أقل من العاديين فى الذاكرة البصرية؛ فهم يستطيعون وصف الأشياء فى سن الثالثة، ويكونوا الأشياء التى تصوروها من قبل فى سن الرابعة، ويستطيعون تذكر أماكن الأشياء المخبأة فى سن الخامسة، وأظهرت دراسة (Hornestein & Mosely, 1987) أن الأشخاص ذوى الإعاقة الفكرية يحتاجون إلى وقت أطول لكى يتعرفوا على المثير بالمقارنة مع نظرائهم فى العمر الزمنى أو حتى العمر العقلى، ويرجع ذلك إلى قصور فى التركيز على المثير وعدم الاستخدام الصحيح للمعلومات المجزأة عن المثير.

توصيات البحث:

توصى الباحثة استنادًا إلى ما كشفت عنه الدراسة الحالية بما يلى:-

١- الاهتمام بتحسين الذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة.

٢- عقد ندوات تعليمية توعوية لكل المدرسات والمدرسين في مدارس التربية الخاصة للتعريف بماذا يقصد بالذاكرة البصرية وأبعاده وكيفية تنميتها.

٣- عقد ورش عمل لمعلمي ومعلمات التربية الخاصة من أجل رفع كفاءتهم ومهاراتهم التعليمية والتربوية في كيفية تنمية وتحسين الذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة.

٤- عقد مقابلات لأولياء الأمور من الآباء والأمهات للأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة من أجل زيادة وعيهم التربوي في كيفية تحسين الذاكرة البصرية.

دراسات مقترحة:

استنادًا إلى الإطار النظرى والدراسات السابقة ونتائج الدراسة الحالية تقترح الباحثة عدد من الموضوعات البحثية التى تحتاج إلى إجراء مزيد من الدراسات للوقوف على نتائجها:

١- فاعلية برنامج تدريبى لتحسين وتنمية مستويات الذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية.

٢- الذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والتوحد (دراسة مقارنة).

٣- برنامج إرشادى أسرى لتحسين مستوى الذاكرة البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة.

قائمة المراجع:

أحمد محمد محمد (١٩٩٠). *ارتقاء الذاكرة اللفظية عبر مرحلة الطفولة (من سن ٤ سنوات إلي ١١ سنة)*. القاهرة: دار الأنجلو المصرية.

أسامه محمد البطاينة وآخرون (٢٠٠٥). *صعوبات التعلم (النظرية والممارسة)*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

أمل معوض الهجرسى (٢٠٠٢). *تربية الأطفال المعاقين عقليًا*. القاهرة: دار الفكر العربى.

إيهاب عبد العزيز الببلاوى (٢٠١٦). توعية المجتمع بالإعاقة (الفئات– الأسباب– الوقاية). كلية التربية: جامعة الملك سعود.

جمال محمد الخطيب (٢٠١٠). *مقدمة في الإعاقة الفكرية*، عمّان: دار وائل للطباعة والنشر.

روبرت سولسو (١٩٩٦). *علم النفس المعرفي*. ترجمة محمد نجيب الصبوة، مصطفي محمد كامل، محمد حسانين الذق، الكويت: دار الفكر الحديث.

سعد عبد المطلب عبد المعطى (٢٠٠٣). الذاكرة البصرية لدى المعاقين ذهنيًا: دراسة أمبيريقية مقارنة. حوليات آداب عين شمس، ٣١، ١٠٩–١٤٧، القاهرة.

عبد الله بن عبد العزيز السحيمي (٢٠١٣). *فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الحاسوب في تحسين الانتباه وتنمية القدرة على التذكر لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة وأثره على تحصيلهم الأكاديمي*، رسالة ماجستير، كلية التربية :جامعة عين شمس.

عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠١). سيكولوجية ذوى الحاجات الخاصة (الأساليب التربوية والبرامج التعليمية). الجزء الرابع، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

فاروق الروسان (١٩٩٨). *مقدمة في الإعاقة الفكرية*. ط١، الأردن: دار الفكر.

فاطمة عبد الرحيم (٢٠١٤). تنمية المهارات الإدراكية البصرية لدى الطالبات ذوات الإعاقة العقلية البسيطة. القاهرة: *المجلة العربية للعلوم الإجتماعية*– المؤسسة العربية للاستثمارات العلمية وتنمية الموارد البشرية.

قحطان أحمد الظاهر (٢٠٠٨). مدخل إلى التربية الخاصة. عمان: دار وائل للنشر.

كمال إبراهيم مرسى (٢٠٠٠). *مرجع في علم التخلف العقلي*. القاهرة: دار النشر للجامعات.

لين هورويتز، وسيسل دوست (٢٠١٦). *مساعدة الأطفال ذوى النشاط المفرط باستخدام طريقة التكامل الحسى*، (ترجمة أمل محمود السيد وثناء إبراهيم نور الدين). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية. (العمل الأصلى نشر فى عام ٢٠٠٣).

محمد صبرى وهبه (٢٠١٨). *التربية النفس حركية للأطفال ذوى الاضطرابات النمائية (الإعاقة الفكرية، التوحد)*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

محمد على كامل (٢٠٠٢). *المرجع الشامل للتدريبات العملية لتأهيل الأطفال المعاقين ذهنيًا*. القاهرة: دار الطلائع للنشر والتوزيع والتصدير.

محمود عوض الله سالم و مجدى محمد الشحات (٢٠١١). *صعوبات التعلم النمائية*. عمان: دار المعتز للنشر والتوزيع.

مصطفى محمد قاسم (٢٠١٠). *الأعاقة العقلية (الماضى – الحاضر – المستقبل)*. عمان: دار الفكر للنشر والطباعة.

نبيل عبد الفتاح حافظ (٢٠٠٠). *صعوبات التعلم والتعليم العلاجى*. عمان: مكتبة زهراء الشرق.

هانم محمد مختار (١٩٩٧). *تنمية بعض الجوانب العقلية والانفعالية والإجتماعية للطفل المتخلف عقليًا*، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنصورة.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th ed, Arlington, VA, American Psychiatric Association.

Baumeister, A., Runcie, A., & Gardepe, F. (1984). Processing of Information in Iconic Memory Differences Between Nonretarded and Retarded Subjects. *Journal of Anormal Psychology, 93*, 433-437.

Cherry , E., Applegate, H., & Resse, C. (2002). Do Adult With Mental Retardation Show Pictorial Superiority Effects In Recall And Recognition?. *Research In Developmental Disabilities, 23*(2), 135-147.

Elliot, C. (1978). Factors Influencing the Response Latencies of Sub-normal Children in Narning Pictures, *British Journal Psychology*, 255-256.

Henry, L., & Gudjonsson, G. (2010). Eyewitness memory, Suggestibility ,and Repeated Recall Session children with mild and Moderate Intellectual . Journal of Law and human behavior Disabilities.springer Netherlands, 27(5), 481-505

Henry, L. A., Bettenay, C., & Carney, D. P. J. (2011). Children with intellectual disabilities and developmental disorders. In M. E. Lamb, D. J. La Rooy, L. C. Malloy, & C. Katz (Eds), *Children's testimony: A handbook of psychological research and forensic practice*, 251-284, Chichester, UK: Wiley

Hornstien, H., & Mosely, L. (1987). Iconic Memory Deficlt of Mildly Mentally Retarded Individuals, American Journal of Mental Deficiency, 9, 415-421.

Luckasson, R., & Reeve, A. (2001). Naming, defining, and classifying in mental retardation. *Mental Retardation, 39*, 47-52.

Martin, H. (1999). *Characteristics and stratigies for teaching students with mild disabilities*. New York: Allyn and Bacon Aviacom company.

Numminen, H., Service, E., Ahonen, T., & Ruoppila, I. (2001). Working Memory And Everyday Cognition In Adult With Downs Syndrome. *Journal Intellectual Disabilities Research ,45*(2), 157-168.

Patton, L., Polloway, N., & Smith, A. (2000). Education Students With Mild Mental Retardation. *Jornal of Focus on Autism Other Dev Disable, 15*(2), 80-89.

Sugden, D. A. (1978). Visual Motor Short-term Memory in Educationally Sub-normal Boys, *British Journal Psychology, 48*, 330-333.

Tamie, D & Kamioka, S. (2000). Early Memory Strategies Children with Mental retardation.

Vender, M., Heny, L., & Van, J. (2014). Working memory development in children with mild to borderline Intellectual Disabilities. Journal of Intellectual Disability Research, 58(7), 637-650.

William, L., & Heward. (2006). Exceptional Children An Introduction to special education. New York: Macmillan publishing company.

World Health Organization. (2003). *The classic faction of mental and behavior disorder*, Geneva: www.down-syndrome.org/research.