

مقایسه ابعاد همدلی در دانش آموزان با و بدون کم توانی ذهنی

زینب عابدی داریونی^۱، لعیاش^۲

تاریخ وصول: ۱۳۹۲/۳/۲۸ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۶/۲۰

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، مقایسه ابعاد همدلی در دانش آموزان با و بدون کم توانی ذهنی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان با و بدون کم توان ذهنی دوره ابتدایی شهر شیراز در سال تحصیلی ۹۰-۸۹ بود. نمونه پژوهش شامل ۷۳۳ نفر از دانش آموزان ۱۱-۷ ساله (۳۸۳ پسر و ۳۵۰ دختر) دوره‌ی ابتدایی شیراز بود که ۳۳۹ نفر از آنها دارای کم توانی ذهنی و به صورت نمونه در دسترس و ۳۹۳ نفر بدون کم توانی ذهنی و به صورت تصادفی از مدارس ابتدایی شیراز انتخاب شدند. ابزار پژوهش، پرسشنامه همدلی گرفت^۳ (مارک دادز^۴ و همکاران، ۲۰۰۸) بود که دارای سه بعد عاطفی، شناختی و کلی می‌باشد و توسط مادران دانش آموزان تکمیل شد. نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین ابعاد همدلی (عاطفی، شناختی و کلی)، رابطه مثبت و معناداری به شرح زیر وجود داشت: (۱) در بعد همدلی عاطفی، بین دانش آموزان (با و بدون کم توانی ذهنی) تفاوت معناداری وجود نداشت، اما در همدلی شناختی و همدلی کلی تفاوت بین این دو گروه در سطح ۰/۰۱ معنادار بود. بدین صورت که دانش آموزان بدون کم توانی ذهنی در متغیرهای یاد شده بهتر از دانش آموزان با کم توانی ذهنی بودند. (۲) جنسیت در همدلی عاطفی در سطح ۰/۰۱ معنادار بود، یعنی دختران همدل‌تر از پسران بودند. در بعد همدلی شناختی چه در اثر اصلی و چه در تعامل بین دو گروه تفاوت معنی داری بین دختران و پسران وجود نداشت. سرانجام در همدلی کلی، در اثر اصلی، تفاوت بین دختران و پسران معنادار نبود اما در اثر تعاملی تفاوت در سطح ۰/۰۵ معنی دار بود. یعنی، دختران بدون کم توانی ذهنی همدل‌تر از پسران دارای کم توانی ذهنی بودند.

واژگان کلیدی: همدلی، دانش آموزان با کم توانی ذهنی، دانش آموزان بدون کم توانی ذهنی.

۱. کارشناس ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه شیراز

zeinababedi2010@yahoo.com
bashash_l@yahoo.com

۲. استادیار بخش آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه شیراز

3. Griffith Empathy Measure

4. Mark, Dadds

از جمله عواطفی که از ابتدای بشریت، اجتماعات انسانی را منسجم تر و پایدارتر نموده و باعث می شود افراد جامعه از سلامت روحی و روانی کاملی برخوردار گردند، همدلی می باشد. همدلی به عنوان یک پاسخ عاطفی ناشی از درک حالات عاطفی دیگران تعریف می شود، در واقع، همدلی عبارت است از "توانایی تجربه‌ی احساسات مشابه شخص دیگر در پاسخ به یک موقعیت ویژه" (ندال، گریفیت، دورکین و ماس^۱، ۲۰۰۵). شواهد نشان داده‌اند که همدلی، رفتار پرخاشگرانه را کاهش داده و رفتار اجتماعی را افزایش می دهد (برایانت^۲، ۱۹۸۲). در واقع، همدلی یکی از شرایط پذیرش در خانواده و جامعه است و برای تشخیص نیازها و عواطف دیگران و همچنین نیازها و عواطف خود شخص ضروری است. افرادی که قادر به همدلی هستند، بهتر می توانند وقایع اطراف خود را تفسیر و مسائل را در یک رابطه ساده تر حل کنند. این ویژگی ها در افراد، پذیرش آن ها در محیط اجتماعی را تسهیل می کند (داکمن^۳، ۲۰۰۴). پژوهش ها در زمینه‌ی رشد همدلی اظهار کرده‌اند که همدلی زیر بنایی برای رشد و پرورش اجتماعی مثبت است (رات - هنی نیآ^۴ و همکاران، ۲۰۰۰). هوگان^۵ (۱۹۷۵) معتقد بود که همدلی به وسیله‌ی چهار عامل تسهیل شده است: ۱) توانایی ذاتی نقش پذیری، که به هوش و بلوغ مربوط است، ۲) تشویق والدین، ۳) مدل سازی از افراد همدل، ۴) تجربه‌ی درجه‌ای از رنج فردی برای درک رنج دیگران. اکثر تعاریف همدلی در دو بعد گسترده قرار دارند: عاطفی^۶ و شناختی^۷. در بعد عاطفی، تجربه‌ی جانشین عواطف دیگران (قرار دادن خود در جای دیگران و درک عواطف آن ها در آن لحظه) را درگیر می کند (محرابیان و اپستاین^۸، ۱۹۷۲). رویکرد شناختی، همدلی را به عنوان یک فرایند نقش پذیری شناختی^۹ تعریف می کند که به موجب آن شخص می تواند افکار یا احساسات شخص دیگر را تشخیص دهد (راجرز^{۱۰}، ۱۹۵۷). برخی از محققان روی بعد شناختی و برخی دیگر روی بعد عاطفی تأکید کرده‌اند. با وجود

1. Nesdale, Griffith, Durkin & Maass
2. Bryant
3. Dokmen
4. Roth. Hanania
5. Hoggan
6. Affective
7. Cognitive
8. Mehrabian & Epstein
9. Cognitive role taking
10. Rogers

تأکیدهای متفاوت، آشکار است که برای همدلی صادقانه، یک شخص نه تنها باید قادر باشد از نظر شناختی ارزش‌ها، اهداف و نقطه‌نظرات شخص دیگر را درک کند، بلکه همچنین باید بتواند از نظر عاطفی هم به شخص پاسخ دهد (واتسون^۱، ۲۰۰۱). حس همدلی، نقش بسیار مهمی در درک دیگران و برقراری روابط اجتماعی موفقیت‌آمیز در زندگی روزمره، ایفا می‌کند. فرد دارای کم‌توانی ذهنی، فردی است که دارای عملکرد هوشی پایین (دو انحراف معیار پایین‌تر از میانگین) و نیز نقص معنی‌دار در دو یا بیشتر از دو رفتار سازشی است که در دوران رشد (قبل از ۱۸ سالگی) اتفاق افتاده باشد. اختلال‌های رفتاری در همه‌ی کودکان، به ویژه، کودکان دارای کم‌توانی ذهنی مشکلاتی ایجاد می‌کند، از جمله اینکه این کودکان توانایی درک متقابل دیگران را ندارند و در میان همسالان خود افرادی شرور و پرخاشگر جلوه می‌کنند، بطوری که مشکلات رفتاری در کودکان دارای کم‌توانی ذهنی ۳ تا ۴ برابر بیشتر از کودکان بدون کم‌توانی ذهنی است (فرانکوئیز^۲ و همکاران، ۲۰۰۸). کار با کودکان کم‌توان ذهنی نشان می‌دهد که این کودکان نسبت به کودکان بدون کم‌توانی ذهنی در تشخیص عواطف مهارت کمتری دارند (مک آلپین، کندال و سینگ^۳، ۱۹۹۱) و این مسأله، شکاف گسترده‌ای بین کودکان با و بدون کم‌توانی ذهنی در جامعه ایجاد کرده است. همدلی یکی از اجزای مهارت اجتماعی است که به تأیید همسالان کمک می‌کند (اوتفینوسکی^۴، ۲۰۰۰). در واقع، اشخاص دارای مهارت‌های اجتماعی پایین (از قبیل همدلی پایین) توسط همسالان خود طرد می‌شوند، بیشتر در مخاطره ترک تحصیل هستند و بیشتر در فعالیت‌های بزهکارانه به کار گرفته می‌شوند (بادری^۵، ۲۰۰۴). در این میان کودکان کم‌توان ذهنی، بیش از همه در مخاطره قرار دارند و نیازمند توجه و پذیرش از سوی جامعه و به ویژه همسالان خود هستند و این مستلزم همدلی است که در این افراد نسبت به افراد بدون کم‌توانی ذهنی ضعیف‌تر می‌باشد. همدلی اغلب به‌عنوان یک ویژگی چند بعدی که شامل ابعاد شناختی و عاطفی است در نظر گرفته می‌شود (سامز و تراسکوت^۶، ۲۰۰۴؛ به نقل از اسپیلینگز^۱، ۲۰۰۷). بعد شناختی به

1. Watson
2. Franchoise
3. Mcalpin , Kendal & Sing
4. Otfinowski
5. Baldry
6. Summs & Truscott

عنوان توانایی درک موقعیت شخص دیگر اما نه ضرورتاً سهمیم شدن در پاسخ‌های آن شخص، بوده و فرد فقط قادر به تمیز حالات عاطفی دیگران است. در بعد عاطفی، فرد دارای توانایی تجربه‌ی جانیشینی عاطفی شخص دیگر می‌باشد (اسپیلینگز، ۲۰۰۷). توانایی بعد شناختی همدلی، طی دوران رشد، هنگامی که فرد از وجود دیگران به عنوان موجوداتی مجزای از خود آگاهی می‌یابد، کسب می‌شود. به بیان دیگر، این توانایی ما را قادر می‌سازد که از نگرانی، خوشحالی یا به طور کلی از حالات عاطفی دیگران آگاهی یابیم. به طور کلی، نظریه‌های رشدی معتقدند که حداقل قبل از ۵ سالگی، همدلی فاقد جزء شناختی است و حتی برخی معتقدند که قبل از ۵ سالگی همدلی وجود ندارد و آنچه تحت عنوان همدلی دیده می‌شود یک شکل ابتدایی سرایت عاطفی^۲ است و با همدلی که دارای توانایی‌های شناختی پیچیده از قبیل نقش‌پذیری می‌باشد، متفاوت است (هانتز،^۳ ۲۰۰۳).

اولین بار، فشن‌باخ^۴ (۱۹۷۸) بر ماهیت چند بعدی همدلی تأکید کرد و اجزای شناختی و عاطفی همدلی در مدل او در کنار هم آمده‌اند، اما توانایی‌های شناختی به عنوان پیش‌نیازهای همدلی در نظر گرفته شده‌اند که برای در نظر گرفتن نقطه‌نظر خود و همدلی با احساسات افراد دیگر لازم است اما کافی نیست، به همین دلیل می‌توان افرادی را نام برد که توانایی‌های شناختی اجتماعی خوبی دارند اما فاقد توانایی عاطفی برای سهمیم شدن در عواطف دیگران هستند (آزکن و سیفسی^۵، ۲۰۰۹). به دلیل اهمیت موضوع همدلی برای کودکان، پژوهش‌های بسیاری در این زمینه انجام شده است. در مطالعه‌ای، عواطف افراد دارای کم‌توانی ذهنی را مورد بررسی قرار دادند. نیمی از این افراد، بر اساس معیار تشخیص انجمن آمریکایی عقب‌ماندگی ذهنی^۶ (۱۹۸۳) به عنوان دارای کم‌توانی ذهنی خفیف و متوسط و نیم دیگر به عنوان بدون کم‌توانی ذهنی مشخص شده بودند. نتایج نشان داد که به طور کلی، افراد دارای رشد طبیعی در تشخیص عواطف بهتر از افراد دارای کم‌توانی ذهنی خفیف و افراد دارای کم‌توانی ذهنی خفیف بهتر از افراد دارای کم‌توانی ذهنی متوسط عمل کردند. خطاهای افراد دارای کم‌توانی ذهنی، مشابه خطاهای افراد بدون کم‌توانی ذهنی نبود و در نامگذاری

1. Spellings
2. Emotion Contagion
3. Hunter
4. Feshbach
5. Ozkan & Cifci
6. American Association of Mental Retardation(AAMR)

حالات عاطفی دیگران توانایی چندانی نداشتند و معمولاً در تشخیص غم و خشم دچار اشتباه می‌شدند (فلمن^۱ و همکاران، ۱۹۸۳). براسگول، گی‌اویا و زیگموند^۲ (۱۹۸۶) توانایی تشخیص چهره‌ای و وضعی کودکان عادی ۵ ساله و افراد دارای ناتوانی ذهنی خفیف، متوسط و شدید را مورد ارزیابی قرار دادند. نتایج نشان داد که: افراد دارای کم‌توانی ذهنی قادرند بیانات چهره‌ای شادی و ناراحتی را تشخیص دهند. به ویژه افراد دارای سطوح خفیف و متوسط ناتوانی، می‌توانند عواطف اساسی را در برنامه‌ای مشابه افراد بدون کم‌توانی ذهنی، درک کنند. بنابراین، درک رشد کودکان بدون کم‌توانی ذهنی، بینشی در مورد رشد عاطفی کودکان دارای کم‌توانی ذهنی فراهم می‌کند. این معقول به نظر می‌رسد که برای افراد دارای کم‌توانی ذهنی نتیجه بگیریم که توانایی درک عواطف در همه‌ی آنها به تأخیر نیفتاده است، اما انعکاسی از سن عقلی و نیز تجارب شخصی و رشدی شخص است. ایزارد^۳ (۱۹۷۷) نشان داد که افراد دارای کم‌توانی ذهنی خفیف نسبت به افراد دارای کم‌توانی ذهنی متوسط در زمینه‌ی ابراز همدلی نمره‌های بالاتری گرفتند. بشاش و صداقت^۴ (۲۰۱۰) در پژوهش بر روی کودکان کم‌توانی ذهنی نشان دادند که توانایی تشخیص بیانات چهره‌ای با افزایش سن و میزان توانمندی هوشی افزایش می‌یابد. به طور خلاصه می‌توان گفت که کودکان کم‌توانی ذهنی می‌توانند عواطف ساده‌تر مانند شادی، ناراحتی و خشم را به درستی تشخیص داده و حتی نامگذاری کنند اما در تشخیص عواطف پیچیده‌تر و یا چهره‌های خنثی که به مهارت‌های شناختی پیچیده‌تر نیاز دارد، ضعیف می‌باشند. در زمینه‌ی تفاوت‌های جنسی در همدلی نیز پژوهش‌های بسیاری انجام شده که بیشتر آنها نشان می‌دهند که دختران به‌طور کلی دارای همدلی بالاتری نسبت به پسران هستند (جولیف - فارینگتون^۵، ۲۰۰۶، به نقل از آلبرو^۶، ۲۰۰۹)، اکثر پژوهش‌ها نشان داده‌اند که دختران به خصوص در بعد عاطفی، همدل‌تر از پسران هستند (بارون - کوهن^۷ و همکاران، ۲۰۰۵). با توجه به مطالعات انجام شده، این پژوهش جهت بررسی و مقایسه‌ی چگونگی شکل‌گیری و رشد همدلی در کودکان و به

-
1. Fellman
 2. Brosigole, Gioira & Zingmond
 3. Izard
 4. Bashash & Sedaghat
 5. Jolliffe. Farrington
 6. Albreo
 7. Baron- cohen

- خصوص کودکان کم توان ذهنی و پاسخگویی به سؤال‌های زیر انجام شد:
- سؤال اول: آیا در بعد همدلی عاطفی در میان دانش آموزان با و بدون کم توانی ذهنی با توجه به جنسیت تفاوت معنی داری وجود دارد؟
- سؤال دوم: آیا در بعد همدلی شناختی در میان دانش آموزان با و بدون کم توانی ذهنی با توجه به جنسیت تفاوت معنی داری وجود دارد؟
- سؤال سوم: آیا در بعد همدلی کلی در میان دانش آموزان با و بدون کم توانی ذهنی با توجه به جنسیت تفاوت معنی داری وجود دارد؟

روش

روش این پژوهش علی - مقایسه‌ای بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل کلیه‌ی دانش آموزان با و بدون کم توان ذهنی دوره ابتدایی شهر شیراز در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ بود.

گروه نمونه پژوهش حاضر مشتمل بر کلیه‌ی دانش آموزان کم توان ذهنی گروه‌های سنی ۷-۱۱ ساله‌ی مدارس کم توان ذهنی نواحی چهارگانه شهر شیراز (۳۳۹ نفر) و تعدادی از دانش آموزان بدون کم توانی ذهنی (۳۹۴ نفر) بودند که از طریق هم‌تاسازی با دانش آموزان کم توان ذهنی از مدارس عادی نواحی چهارگانه‌ی شهر شیراز بر اساس سن و جنسیت انتخاب شدند. نمونه‌گیری به این صورت انجام شد که ابتدا کلیه‌ی دانش آموزان کم توان ذهنی گروه‌های سنی ۷-۱۱ سال از مدارس شیراز که به غیر از کم توانی ذهنی مشکلات دیگری از قبیل مشکلات حسی نداشتند، به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند (از کل این تعداد ۴۰ نفر در تحقیق حاضر نشدند). سپس برای انتخاب گروه بدون کم توانی ذهنی از هر ناحیه دو مدرسه (یک مدرسه‌ی دخترانه و یک مدرسه‌ی پسرانه) و از هر مدرسه ۵۰ دانش آموز (از هر پایه‌ی تحصیلی ۱۰ نفر) به صورت تصادفی انتخاب گردیدند. دانش آموزان بدون کم توانی ذهنی ۷-۱۱ سال در پایه‌های تحصیلی اول تا پنجم ابتدایی بودند اما دانش آموزان کم توان ذهنی بیشتر در پایه‌های آمادگی (مقدماتی و تکمیلی) تا دوم و تعدادی نیز در پایه‌های سوم و چهارم مشغول به تحصیل بودند. از کل

نمونه این پژوهش، ۳۵۰ نفر آن را دختران (۱۹۶ نفر بدون کم‌توانی ذهنی و ۱۵۴ نفر دارای کم‌توانی ذهنی) و ۳۸۳ نفر آن را پسران (۱۹۸ نفر بدون کم‌توانی ذهنی و ۱۸۵ نفر دارای کم‌توانی ذهنی) تشکیل می‌دادند.

ابزار: پرسشنامه‌ی همدلی‌گریفت (GEM)، یک مقیاس گزارش کوتاه والدین از همدلی کودکان است که توسط مارک دادز و همکاران (۲۰۰۸) ساخته شد و محقق با همکاری دانشجویان دکتری بخش زبان دانشگاه شیراز از زبان انگلیسی به فارسی و دوباره به انگلیسی ترجمه کرده و سپس هنجاریابی نمود. این مقیاس، توسط مادران کودکان گروه سنی ۷-۱۱ سال به صورت فردی تکمیل گردید. هر گویه با درجه‌بندی لایکرت (از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) به ترتیب از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری شد. در پژوهش حاضر، پرسشنامه‌های تکمیل شده هم به صورت همدلی کلی با ۲۲ گویه (یکی از گویه‌ها به دلیل عدم تطابق با فرهنگ ایران حذف شد) و هم به صورت یک مقیاس دوبعدی شامل یک خرده‌مقیاس عاطفی (با ۹ گویه) و یک خرده‌مقیاس شناختی (با ۵ گویه) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای تعیین پایایی مقیاس، ضریب آلفای کرونباخ برای هر یک از ابعاد پرسشنامه و همدلی کلی به صورت جداگانه محاسبه شد. ضریب بازآزمایی نیز با فاصله‌ی دو هفته از اولین اجرا بر روی ۷۲ نفر از اعضای گروه نمونه (۳۷ نفر با و ۳۵ نفر بدون کم‌توانی ذهنی) به دست آمد. در کل، بر اساس نتایج حاصل از هر دو روش، پایایی مقیاس در بعد عاطفی و نیز همدلی کلی در سطح مطلوب، اما در بعد شناختی، کمی پایین بود. روایی این مقیاس، با استفاده از روایی سازه، تعیین گردید به این صورت که ضریب همبستگی بین ابعاد شناختی و عاطفی با یکدیگر برابر با ۰/۹۳ و ضریب همبستگی بین ابعاد همدلی کلی برابر با ۰/۸۱ بود، که همگی در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار بودند. در این پژوهش، ابعاد همدلی (شناختی، عاطفی) و همدلی کلی، متغیرهای وابسته پژوهش، و جنسیت و گروه (با و بدون کم‌توانی ذهنی)، متغیرهای مستقل بودند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در این پژوهش، ابتدا شاخص‌های توصیفی محاسبه شد و سپس برای پاسخگویی به کلیه‌ی سؤال‌ها پژوهش، از روش آماری تحلیل واریانس دوطرفه استفاده گردید.

نتایج

هدف اصلی پژوهش حاضر، مقایسه‌ی ابعاد همدلی در دو گروه دانش‌آموزان با و بدون کم‌توانی ذهنی دوره ابتدایی در گروه‌های سنی ۷-۱۱ سال بر اساس جنسیت بود. بر این اساس در ادامه، یافته‌های توصیفی مربوط به پژوهش حاضر و سپس نتایج و یافته‌های مربوطه ارائه می‌گردد.

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار ابعاد پرسشنامه همدلی بر اساس جنسیت در گروه با و بدون کم‌توانی ذهنی

ابعاد همدلی	دختر		پسر		کل	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
عاطفی	۳۷/۷۴	۳/۹۵	۳۵/۸۶	۴/۶۲	۳۶/۷۹	۴/۳۹
شناختی	۱۶/۱۵	۳/۵۹	۱۶/۲۹	۳/۶۵	۱۶/۲۲	۳/۶۱
همدلی کلی	۸۸/۳۷	۷/۴۱	۸۵/۹۷	۸/۶۹	۸۷/۱۷	۸/۱۵
عاطفی	۳۶/۵۵	۴/۸۹	۳۶/۳۶	۴/۸۶	۳۶/۴۵	۴/۸۷
شناختی	۱۴/۳۷	۴/۰۰	۱۴/۳۱	۳/۸۴	۱۴/۳۴	۳/۹۱
همدلی کلی	۸۲/۸۱	۸/۴۶	۸۳/۰۱	۸/۸۴	۸۲/۹۲	۸/۶۶

سؤال اول: آیا در بعد همدلی عاطفی در میان دانش‌آموزان با و بدون کم‌توانی ذهنی با توجه به جنسیت تفاوت معنی‌داری وجود دارد؟

در بعد همدلی عاطفی، بین دو گروه با و بدون کم‌توانی ذهنی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. اما متغیر جنسیت، هم در اثر اصلی در سطح ۰/۰۱ و هم در تعامل با گروه در سطح ۰/۰۵ تفاوت معنی‌داری را نشان می‌دهد. به این صورت که، در هر دو گروه با و بدون کم‌توانی ذهنی، دختران در بعد عاطفی همدلی، نسبت به پسران نمرات بالاتری کسب کردند، در رابطه با تعامل گروه و جنسیت نیز، مقایسه‌ی میانگین‌های گروه‌های دختران و پسران با و بدون کم‌توانی ذهنی تفاوت معنی‌داری را نشان می‌دهد به طوری که دختران بدون کم‌توانی ذهنی نسبت به پسران دارای کم‌توانی ذهنی در همدلی عاطفی نمره‌های بالاتری کسب کردند.

جدول ۲ تحلیل واریانس دوطرفه بین گروه و جنسیت در بعد همدلی عاطفی

منبع واریانس	مجموع مجذورات بین گروه‌ها	درجه آزادی	میانگین مجذورات بین گروه‌ها	مقدار F	سطح معنی‌داری
گروه	۲۱/۵۲۹	۱	۲۱/۵۲۹	۱/۰۲۷	NS
جنسیت	۱۹۳/۴۹۶	۱	۱۹۳/۴۹۶	۹/۲۳۲	** ۰/۰۰۲
گروه × جنسیت	۱۳۰/۵۷۷	۱	۱۳۰/۵۷۷	۶/۲۳۰	* ۰/۰۱۳
درون گروه‌ها (خطا)	۱۵۲۷۹/۶۵۳	۷۲۹	۲۰/۹۶۰		
کل	۹۹۹۶۱۶/۰۰۰	۷۳۳			

**P < ۰/۰۱ * P < ۰/۰۵

سؤال دوم: آیا در بعد همدلی شناختی در میان دانش‌آموزان با و بدون کم‌توانی ذهنی با توجه به جنسیت تفاوت معنی‌داری وجود دارد؟

در بعد همدلی شناختی، گروه نمونه در اثر اصلی تفاوت معنی‌داری در سطح ۰/۰۱ نشان می‌دهد. به طوری که گروه بدون کم‌توانی ذهنی نسبت به گروه دارای کم‌توانی ذهنی، نمره‌های بالاتری کسب کردند. اما در متغیر جنسیت، چه در اثر اصلی و چه در تعامل بین جنسیت و گروه نمونه، تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

جدول ۳ تحلیل واریانس دوطرفه بین گروه و جنسیت در بعد همدلی شناختی

منبع واریانس	مجموع مجذورات بین گروه‌ها	درجه آزادی	میانگین مجذورات بین گروه‌ها	مقدار F	سطح معنی‌داری
گروه	۶۴۳/۱۶۸	۱	۶۴۳/۱۶۸	۴۵/۴۰۹	** ۰/۰۰۱
جنسیت	۰/۲۶۷	۱	۰/۲۶۷	۰/۰۱۹	NS
گروه × جنسیت	۱/۸۶۷	۱	۱/۸۶۷	۰/۱۳۲	NS
درون گروه‌ها (خطا)	۱۰۳۲۵/۴۸۸	۷۲۹	۱۴/۱۶۴		
کل	۱۸۳۸۲۴/۰۰۰	۷۳۳			

**P < ۰/۰۱

سؤال سوم: آیا در بعد همدلی کلی در میان دانش‌آموزان با و بدون کم‌توانی ذهنی با

توجه به جنسیت تفاوت معنی داری وجود دارد؟

در بعد همدلی کلی، بین دو گروه با و بدون کم توانی ذهنی تفاوت در سطح ۰/۰۱ معنی دار است. به طوری که گروه بدون ناتوانی ذهنی نسبت به گروه دارای کم توانی ذهنی، نمره های بهتری کسب نمودند. در اثر اصلی متغیر جنسیت، در این بعد، تفاوت معنی داری بین دختران و پسران وجود ندارد، اما تعامل جنسیت با گروه تفاوت معنی داری را در سطح ۰/۰۵ نشان می دهد. به سخن دیگر، در همدلی کلی، با توجه به میانگین های هر گروه، دختران بدون کم توانی ذهنی نسبت به پسران دارای کم توانی ذهنی تفاوت معنی داری را نشان می دهند.

جدول ۴ تحلیل واریانس دوطرفه بین گروه و جنسیت، در بعد همدلی کلی

منبع واریانس	مجموع مجذورات بین گروه ها	درجه آزادی	میانگین مجذورات بین گروه ها	مقدار F	سطح معنی داری
گروه	۳۲۸۷/۳۹۶	۱	۳۲۸۷/۳۹۶	۴۷/۰۳۴	** ۰/۰۰۱
جنسیت	۲۱۷/۸۹۹	۱	۲۱۷/۸۹۹	۳/۱۱۸	NS
گروه × جنسیت	۳۰۶/۷۵۵	۱	۳۰۶/۷۵۵	۴/۳۸۹	* ۰/۰۳۷
درون گروه ها (خطا)	۵۰۸۸۳/۱۷۵	۷۲۸	۶۹/۸۹۴		
کل	۵۳۶۸۷۹۵/۰۰۰	۷۳۲			

**P < ۰/۰۰۱ P < ۰/۰۵

بحث

در پاسخ به سؤال اول پژوهش، یافته ها نشان داد که در بعد همدلی عاطفی، بین دو گروه با و بدون کم توانی ذهنی تفاوت معنی داری وجود ندارد. این نتایج با یافته های بسیاری از پژوهش ها از جمله؛ هانتز (۲۰۰۳)، لویز^۱ و همکاران (۲۰۰۵)، و سانگ^۲ و همکاران (۲۰۱۰) همسو می باشد. در تبیین این نتایج می توان گفت که همدلی عاطفی که به معنای دادن

1. Lopes
2. Song

پاسخ‌های عاطفی هماهنگ با عواطف اشخاص دیگر است، به کم‌ترین توانایی تشخیص نشانه‌های عاطفی نیاز دارد و در مراحل پیشرفته‌تر مستلزم فرایندهای شناختی پیچیده‌تر (درک دیدگاه عاطفی دیگران) می‌باشد، پس افراد دارای کم‌توانی ذهنی در تشخیص عواطف ساده‌تری چون شادی، ناراحتی و خشم مشکلی ندارند. همچنین، کیفیت تعاملات اجتماعی تحت تأثیر هوش عاطفی می‌باشد (کانسل، هزلت و وانز^۱، ۲۰۰۴) و اغلب افراد دارای کم‌توانی ذهنی روابط خوبی با همسالان دارای ناتوانی خود و حتی با معلمان و سایر بزرگسالانی که در مقابل آن‌ها احساس امنیت کنند، برقرار می‌کنند، اما به نظر می‌رسد تا حدودی از افراد در بیرون از محیط مدرسه، کناره‌گیری می‌کنند و این بیشتر تحت تأثیر نگرش‌های منفی جامعه به این افراد است که منجر به احساس ناامنی و انزوای هر چه بیشتر این افراد می‌گردد. افزون بر این، در این پژوهش ممکن است والدین، توانایی‌های عاطفی فرزندان خود را بیشتر از آنچه در حقیقت وجود دارد، ارزیابی کرده باشند و این مسأله منجر به کاهش تفاوت میان افراد با و بدون کم‌توانی ذهنی شده باشد. اما متغیر جنسیت، هم در اثر اصلی و هم در تعامل با گروه تفاوت معنی‌داری را نشان می‌دهد. در رابطه با تعامل گروه و جنسیت نیز، دختران بدون ناتوانی ذهنی نسبت به پسران دارای کم‌توانی ذهنی نمره‌های بالاتری کسب کردند. این نتایج نیز با یافته‌های بسیاری از پژوهش‌ها (آیزنبرگ و فابز^۲، ۱۹۹۸؛ هافمن^۳، ۲۰۰۰؛ جولیف و فارینگتون، ۲۰۰۶، به نقل از آلبریو، ۲۰۰۹) همسو می‌باشد. در تفسیر نتایج، با توجه به یافته‌های پژوهش‌های انجام شده می‌توان استنتاج کرد که دختران و پسران در تجربه، تشخیص و بیان عواطف و ارزش ارتباطات اجتماعی، متفاوت هستند (امبرسون^۴ و همکاران، ۱۹۹۶). زنان رازدارترند، عواطف بیشتری را گزارش می‌کنند، گرایش بیشتری به آشکار کردن ضعف خود دارند و بیشتر به دنبال حمایت عاطفی هستند، اما مردان تمایل کمتری برای درگیری در نگرانی

1. Kuncel, Hezlett & Ones
2. Eisenberg & Fabes
3. Hoffman
4. Emberson

همدلانه‌ی دیگران دارند، خشم خود را کمتر آشکار می‌کنند و دوستی‌هایشان بیشتر مبنی بر فعالیت‌های غیرعاطفی بیرونی است (اسکیمن و ون‌گاندی^۱، ۲۰۰۰). برخی از تفاوت‌ها نیز ناشی از کلیشه‌های جنسیتی است. برای مثال، برای پسران ویژگی‌هایی چون پرخاشگری و رقابت و برای دختران، مراقبت و نگرانی قابل قبول‌تر است. سرانجام، مهارت‌های زبانی پیشرفته‌تر در دختران، همدلی و روابط اجتماعی با دیگران را تسهیل می‌کند (کنتزی^۲ و همکاران، ۲۰۰۴). در پاسخ به سؤال دوم پژوهش که مربوط به بعد شناختی همدلی است، دو گروه، تفاوت معنی‌داری را نشان دادند به طوری که گروه بدون کم‌توانی ذهنی نمره‌های بالاتری کسب کردند. این یافته نیز با یافته‌های بسیاری از پژوهش‌ها از جمله (براسگول و همکاران، ۱۹۸۶؛ واتسون، ۲۰۰۱؛ و مالف^۳، ۲۰۰۹) همسو می‌باشد. با توجه به این یافته‌ها چنین استنتاج می‌شود که توانایی هوشی و همدلی شناختی تأثیر مثبت و مستقیمی بر یکدیگر دارند. هر چه افراد توانایی هوشی بالاتری داشته باشند، در همدلی شناختی موفق‌تر هستند. از آنجا که افراد دارای کم‌توانی ذهنی به لحاظ شناختی در سطح پایینی قرار دارند، بنابراین در تشخیص عواطف پیچیده‌تر و نیز مهارت‌های نقش‌پذیری ضعیف هستند، در نتیجه توانایی همدلی با افراد دیگر را ندارند. همچنین، نقص افراد کم‌توانی ذهنی در برخی رفتارهای انطباقی منجر به ضعف آن‌ها در همدلی و برقراری ارتباط با دیگران می‌شود. در واقع، دقت همدلانه‌ی فرد که اجازه‌ی پیش‌بینی و واکنش مؤثر به دیگران را به فرد می‌دهد، به توانایی هوشی مربوط است. همچنین توانایی اشخاص برای تشخیص عواطف دیگران با سن بهبود می‌یابد و این نشانگر تأثیر رشد شناختی در میزان همدلی افراد است (فلاول^۴، ۱۹۸۶). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که هر چه میزان کم‌توانی ذهنی دانش‌آموزان خفیف‌تر باشد، در تکالیف ابرازات چهره‌ای عملکرد بهتری نشان می‌دهند و این بیانگر تأثیر رشد شناختی در ابراز همدلی و درک عواطف دیگران می‌باشد (ایزارد، ۱۹۷۷). در

-
1. Schiman & Van Gundy
 2. Kuntsi
 3. Malfa
 4. Flavell

واقع، عدم توانایی تشخیص عواطف ناشی از کند بودن رشد شناختی افراد دارای کم‌توانی ذهنی در طول زمان است و ممکن است شناخت عواطف در این کودکان را تحت تأثیر قرار دهد (کاساری، فریمن و باس^۱، ۲۰۰۳). پس، جزء شناختی همدلی به طور مثبت با هوش و سن در ارتباط است (دادز و همکاران، ۲۰۰۸). همچنین، برای درک دیدگاه اشخاص دیگر، لازم است که مشاهده‌گر توجه خود را روی هدف، علائم بیانی و نشانه‌های موقعیتی متمرکز نموده و سعی کند واکنش‌های معمول هدف را درک نماید. از این رو، یکی دیگر از عوامل لازم برای همدلی، به خصوص در بعد شناختی، توجه و تمرکز است که در افراد دارای کم‌توانی ذهنی در سطح پایینی قرار دارد (مارتون^۲ و همکاران، ۲۰۰۹). سرانجام، زبان که می‌تواند منجر به دریافت حمایت همسالان و حفظ ارتباطات اجتماعی شود، در افراد دارای کم‌توانی ذهنی دچار نقص می‌باشد و شکست در برقراری روابط اجتماعی منجر به بروز مشکلات رفتاری از قبیل اضطراب، افسردگی و پرخاشگری در این افراد می‌گردد. اما در رابطه با جنسیت، در بعد شناختی، تفاوت بین دختران و پسران در هیچ‌یک از گروه‌ها معنی‌دار نبود. در واقع، صرف نظر از جنسیت، همدلی شناختی نسبت به همدلی عاطفی، یک منحنی رشدی دیرتر دارد. زیرا که افراد ابتدا باید احساس خود (توانایی تمیز خود از دیگران)، نظریه ذهن (درک افکار و احساسات خود و دیگران) و مهارت‌های پردازش اطلاعات کلامی را کسب کنند و با افزایش سن، همدلی شناختی هم در دخترها و هم در پسرها افزایش می‌یابد (هانتز، ۲۰۰۳). بنابراین، بیشترین تفاوت جنسی مشاهده شده بین دختران و پسران در حیطه‌ی اعمال مراقبتی یا محبت‌آمیز (همدلی عاطفی) و کمترین تفاوت در خرده‌مقیاس درک دیدگاه (همدلی شناختی) بود (فش‌باخ، ۱۹۸۲). در بررسی سؤال سوم پژوهش به این نتیجه رسیدیم که در همدلی کلی، بین دو گروه با و بدون ناتوانی ذهنی تفاوت معنی‌داری وجود دارد به طوری که گروه بدون کم‌توانی ذهنی نمره‌های بالاتری کسب نمودند. این یافته‌ها با نتایج بسیاری

1. Kassari, Freeman & Bass

2. Marton

از پژوهش‌ها از جمله هستینگ^۱ و همکاران (۲۰۰۵)، شرفلر^۲ و همکاران (۲۰۰۶)، و فرانکوئیز و همکاران (۲۰۰۸) همسو می‌باشد. در خصوص تأثیر جنسیت بر همدلی کلی نیز در این پژوهش، بین دختران و پسران به طور کلی تفاوت معنی‌داری دیده نشد، اما در تعامل جنسیت و گروه تفاوت معناداری وجود دارد به این صورت که دختران بدون کم‌توانی ذهنی نسبت به پسران دارای کم‌توانی ذهنی همدلی بالاتری نشان دادند. این یافته‌ها نیز با یافته‌های زان - واکسلر^۳ (۱۹۹۸)، به نقل از آلبرو (۲۰۰۹)؛ بارون - کوهن و همکاران (۲۰۰۵)، و مویل^۴ و همکاران (۲۰۰۶) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که تفاوت همدلی، در واقع، حاصل تفاوت در حوزه‌های عاطفی و شناختی است. یک شخص از نظر شناختی باید بتواند ارزش‌ها و اهداف و نقطه‌نظرات شخص دیگر را درک کند و از نظر عاطفی نیز بتواند به شخص پاسخ دهد (بوهارت و گرینبرگ^۵، ۱۹۹۷). بنابراین، نقص در هر یک از این حیطه‌ها می‌تواند همدلی کلی را تحت تأثیر قرار دهد. پژوهش‌ها نشان دادند که افراد کم‌توانی ذهنی خفیف نسبت به افراد ناتوان ذهنی متوسط در زمینه‌ی ابراز همدلی، نمره‌های بالاتری کسب کردند و این امر ممکن است به این دلیل باشد که افراد ناتوان ذهنی خفیف توانایی زبانی بالاتری دارند. ناتوانی برای دادن پاسخ مناسب به نشانه‌های کلامی و غیر کلامی و تفسیر نشانه‌های موقعیتی می‌تواند مانع ارتباطات و سپس کناره‌گیری شخص از همسالان، خانواده و سرپرستان او شود (ایزارد، ۱۹۷۷). در واقع، بیان نامناسب عواطف منجر به کنار زدن افراد می‌گردد (فابزو و همکاران، ۱۹۹۴). همدلی پایین می‌تواند تحت شرایط مختلف ایجاد شود. گاهی جزء شناختی حضور دارد اما جزء عاطفی ضعیف است و (فش‌باخ، ۱۹۹۷). گاهی اوقات نیز شخص توانایی همدلی را دارد، اما ابراز همدلی نمی‌کند، زیرا انگیزه‌ی لازم برای همدلی را ندارد. پس انگیزه، یک متغیر واسطه برای همدلی است. در کودکان دارای ناتوانی ذهنی نیز گاهی فقدان یا پایین

-
1. Hasting
 2. Shreffler
 3. Zahn- waxler
 4. Miville
 5. Bohart &Greenberg

بودن همدلی ممکن است ناشی از فقدان انگیزه در این افراد باشد که این فقدان انگیزه نیز به نوبه‌ی خود ممکن است تحت تأثیر رفتار اطرافیان و نیز نگرش جامعه به این افراد باشد. این امر منجر به عدم پذیرش این افراد در جامعه و در محیطی طبیعی و دور از تبعیض که حق مسلم آن‌هاست، می‌گردد. نقص در تمیز خود-دیگران، نیز ممکن است پاسخ همدلانه را معیوب کند (دستی و لم^۱، ۲۰۰۹). در تبیین تفاوت‌های جنسی در این بعد می‌توان گفت که ممکن است تفاوت‌های جنسی در گروه همسالان، پویایی‌های تأثیر همدلی بر رفتار جامعه‌پسند را شکل دهد. در حالی که گروه‌های همسال دختران روی علائق رایج، ارزش‌های اخلاقی مشابه، افزایش صمیمیت و خود افشاسازی تأکید می‌کنند، گروه‌های همسال پسران مبنی بر فعالیت‌های عملی از قبیل ورزش‌ها هستند (کلارک و ایرز^۲، ۱۹۹۳). از آنجا که پسران به تعامل در گروه‌های بزرگ گرایش دارند، این احتمال است که پسران به تعامل با همسالانی که ارزش‌ها و باورهای متفاوت با خودشان دارند، بیشتر خو گرفته‌اند. ساختار گروه همسالان دختران باعث می‌شود که دختران روی همدلی و رفتار جامعه‌پسند درون گروه‌های همسالان نشان تأکید کنند، نه همسالانی که خارج از گروه آن‌ها واقع شده‌اند (رابرتز و استرایر^۳، ۱۹۹۶). یکی دیگر از دلایل تفاوت‌های جنسی ممکن است این باشد که گزارش‌های معلمان از همدلی پسران تحت تأثیر تجربیات جنسیت‌محور آن‌ها قرار می‌گیرد. در گروه دارای کم‌توانی ذهنی نیز به دلیل وجود نقایص رشد شناختی و رفتارهای انطباقی در دختران و پسران، و ارتباط اجزای شناختی و عاطفی همدلی با یکدیگر، تفاوت معنی‌داری بین دختران و پسران دارای کم‌توانی ذهنی در همدلی کلی دیده نمی‌شود اما تفاوت بین دختران بدون کم‌توانی ذهنی با دختران و پسران دارای کم‌توانی ذهنی، در این بعد، قابل توجه و معنی‌دار می‌باشد.

آموزش همدلی به دانش‌آموزان مدارس ابتدایی، به ویژه دانش‌آموزان دارای کم‌توانی ذهنی، مشکلات رفتاری، به خصوص پرخاشگری این کودکان را کاهش و

1. Deceit & Lamm
2. Clark & Ayers
3. Roberts & Strayer

پذیرش خود و کفایت اجتماعی آنان را افزایش می‌دهد و نقشی کلیدی در رشد درک اجتماعی و رفتارهای جامعه‌پسند بازی می‌کند. همچنین، آموزش مهارت‌های همدلانه، تفاوت میان افراد با و بدون کم‌توانی ذهنی و دختران و پسران را کاهش می‌دهد. مدارس می‌توانند یک عامل قدرتمند اجتماعی کردن برای کودکان باشند و کودکان را از تجربه‌ی مشکلات عاطفی و رفتاری حفظ کنند. بی‌شک کاهش مشکلات و معضلات رفتاری و اجتماعی در سطح جامعه، محیطی سالم و امن برای پرورش کودکان فراهم می‌کند.

منابع

- Albireo, P., Matric ardi, G., Spentri, D. & Toso, D. (2009). "The assessment of empathy in adolescent: a contribution to the Italian validation of the basic empathy scale. *Journal of Adolescents*, 1-16.
- American Association on Mental Retardation. (1983). *Mental retardation: Definition, classification and systems of support (10th ed.) and Clinical Psychology*, 68, 313-321.
- Baron-Cohen, S., Knickmeyer, R., C., Belmonte, M., K. (2005). Sex differences in the brain: implications for explaining autism. *Science* 310, 819-823.
- Baldry, A. C. (2004). *"Bullying in school: A psycho-Social approach"*. Rome: Carlo Amore.
- Bashash, L. & Sedagat, Z. (2010). A developmental analysis of the emotion recognition ability in mild intellectual disabled students. *19th World Congress of the International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions*.
- Bohart, A.C., & Greenberg, L.S. (1997). *Empathy reconsidered: New direction in Psychotherapy*. Washington, D. C.: American Psychological Association.
- Brosigole, L., Gioia, J. V., & Zingmond, R. (1986). Facial-and postural-affect recognition in the mentally handicapped and normal young children. *International Journal of Neuroscience*, 30, 127-144.
- Bryant, B.K. (1982). An index of empathy for children and adolescents. *Child Development*, 53, 413 - 425.
- Clark, M. L., Ayers, M. (1993). Friendship expectations and friendship evaluations: reciprocity and gender effects. *Youth Soc*, 24, 299 - 313.
- Dadds, M.R., Hunter, K., Hawes, D, Frost, A.D.J., Vassallo, SH., Bunn, P., Merz, S. & Masry, Y.E. (2008). A Measure of Cognitive and Affective Empathy in Children Using Parent Ratings. *Child Psychiatry Hum Dev*. 39. 111-122.
- Decety, J., & Lamm, P. L. (2009). *Empathy versus personal distress: Recent evidence from social neuroscience*. In: Deceit, J., Ickes, W. (Eds.), *The Social Neuroscience of Empathy*. MIT Press, Cambridge, Massachuseocial Neurttts, 199-213.
- Dokmen, U. (2004). *Sanatta ve gunluk yaşamda iletisim catismalari ve empathy*. Sistem Yayıncılık, 363 s., Istanbul.
- Eisenberg, N., & Fabes, R. A. (1998). *Prosocial development*. In W. Damon (series Ed.) & N. Eisenberg (vol. Ed.), *Handbook of child psychology (5th ed.)*: 3. Social, Emotional And Personality Development, 701-778.
- Fabes, R. A., Eisenberg, N., Karbon, M., Troyer, D., & Switzer, G. (1994). The relations of children's emotion regulation to their vicarious

- emotional responses and comforting behaviors. *Child Development*, 65, 1687-1693.
- Fellman, E. S., Barden, R. C., Carlson, C. R., Rosenberg, L., & Masters, J. C. (1983). Children's and adults recognition of spontaneous and posed emotional expressions in young children. *Developmental Psychology*, 19, 405-413.
- Feshbach, N. D. (1978). "Studies of empathic behavior in children". In B. A. Maher (Ed.), *Progress in Experimental Personality Research*, 8. New York: Academic Press.
- Feshbach, N. D. (1982). *Sex differences in empathy and behavior in children*. In N. Eisenberg (Ed.), *The Development of Prosocial Behavior*, 315-338. New York: Academic Press.
- Feshbach, N. (1997). *Empathy: The formative years, implications for clinical practice*. In A.C. Bohart & L.S. Greenberg (Ed.), *Empathy Reconsidered: New Directions in Psychology*, 33-59. Washington DC: American Psychological Association.
- Flavell, J. H. (1986). The development of children's knowledge about the appearance-reality distinction. *American Psychologist*, 41, 418-425.
- Francoise, A., Marissiaux, T. H., & Grosbois, N. N. (2008). *Theory of Mind "emotion", developmental characteristics and social understanding in children and adolescents with intellectual disabilities*. Catholic University of Louvain, Faculty of Psychology, Chair Baron Fre're in special education.
- Hastings, R. P., Beck, A., Daley, D., & Hill, C. H. (2005). Symptoms of ADHD and their correlates in children with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 26, 456-468.
- Hogan, R. (1975). "Empathy: A conceptual and psychometric analysis". *The Counseling Psychologist*, 5(2), 14-18.
- Hoffman, M. L. (2000). *Empathy and moral development: Implications for caring and Justice*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Hunter, K. R. (2003). Affective empathy in children: Measurement and correlates. *Griffith University, as partial requirement for the degree of philosophy*.
- Izard, C. E. (1977). *Human emotions*. New York: Plenum Press.
- Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2006). "Examining the relationship between low empathy and bullying". *Aggressive Behaviour*, 32, 540-550.
- Kassari, C., Freeman, S. F. N., & Bass, W. (2003). Empathy and responses to distress in children with Down syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44 (3), 424-431.
- Kuncel, N. R., Hezlett, S. A., & Ones, D. S. (2004). Academic performance, career potential, creativity, and job performance: Can one construct predict them all? *Journal of Personality and Social Psychology*, 86, 148-161.
- Kuntsi, J., Eley, T. C., Taylor, A., Hughes, C., Asherson, P., Caspi, A., & Moffitt, T. E. (2004). Co-occurrence of ADHD and low IQ has genetic

- origins. *American Journal of Medical Genetics, PartB, Neuropsychiatric Genetics*, 124, 41-47.
- Lopes, P. N., Salovey, P., Côté, S., & Beers, M. (2005). Emotion regulation ability and the quality of social interaction. *Emotion*, 5, 113–118.
- McAlpine, C., Kendall, K. A., & Singh, N. N. (1991). "Recognition of facial expressions of emotion by persons with mental retardation". *American Journal of Mental Retardation*, 96(1), 29-36.
- Malfa, G. L., Lassi, S., Bertelli, M., Albertini, G., & Dosen, A. (2009). Emotional development and adaptive abilities in adults with intellectual disability. A correlation study between the Scheme of Appraisal of Emotional Development (SAED) and Vineland Adaptive Behavior Scale (VABS). *Research in Developmental Disabilities*, 30, 1406–1412.
- Marton, I., Wiener, J., Rogers, M., Moore, C., & Tannock, R. (2009). Empathy and Social Perspective Taking in Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. Under Review.
- Mehrabian, A. & Epstein, N. (1972). A Measure of Emotional Empathy. *Journal of Personality*, 40, 525-543.
- Miville, M. L., Carlozzi, A. F., Gushue, G. V., Schara, S. L., & Ueda, M. (2006). Mental health counselor qualities for a diverse clientele: Linking empathy, universaldiverse orientation, and emotional intelligence. *Journal of Mental Health Counseling*, 28, 151-165.
- Nesdale, D., Griffith, J., Durkin, K., & Maass, A. (2005). Empathy, group norms, and children's ethnic attitudes. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 26, 623-637.
- Otfinowski, G. A. I. (2000). Effects of empathy training on the peer approval of third graders. *University of San Francisco*.
- Ozkan, Y., & Cifci, E. G. (2009). The effect of empathy level on peer bullying in schools. *Humanity & Social Sciences Journal*, 4, 1, 31-38.
- Roberts, W. & Strayer, J. (1996). "Empathy, emotional expressiveness, and pro-social behavior". *Child Development*, 67, 449-470.
- Rogers, C. R. (1957). *Training individuals to engage in he therapeutic process*. In C. R. Strother (Ed.), *Psychology and Mental Health* Washington, D. C.: American Psychological Association.
- Roth-Hanania, R., Busch-Rossnagel, N., & Higgins-D'Alessandro, A. (2000). Development of self and empathy in early infancy: Implications for atypical development. *Infants and Young Children*, 13 (1), 1-14.
- Sams, D. P., & Truscott, S. (2004). "Empathy, exposure to community violence, and use of violence among urban, at-risk adolescents". *Child and Youth Care Forum*, 33, 33–50.
- Shreffler, M. (2006). A program evaluation of community-based behavioral support program for individuals with mental retardation/developmental disability and challenging behaviors. *Published in Proquest.united State University*.
- Schieman, S., & Van Gundy, K. (2000). The personal and social links between age and self-reported empathy. *Social Psychology Quarterly*, 63 (2),

- 152-174.
- Song, L. J., Huang, G. H., Peng, K. Z., Law, C. W., & Chen, Z. (2010). The differential effects of general mental ability and emotional intelligence on academic performance and social interactions. *Intelligence*, 38, 137-143.
- Spellings, M. (2007). The effect of empathy training on aggression in elementary age children".
- Umberson, D., Chen, M. D., House, J. S., Hopkins, K. & Siaten, E. (1996). The effect of social relationships on psychological wellbeing: Are men and women really so different? *American Sociological Review*, 61, 837-857.
- Watson, J. C. (2001). "Revisioning empathy: Theory, research, and practice". In D. Cain & J. Seeman (Eds.), *Handbook of research and practice in humanistic psychotherapy*, 445-472. Washington, DC: American Psychological Association.
- Zahn-Waxler, C. (1998). "From the enlightenment to the millenium: Changing conceptions of the moral sentiments". *Developmental Psychology*, 1-7.