International Journal for Research in Education

Volume 41 | Issue 4 Article 9

2017

The Effectiveness Of a Training Program To Development the Ability to Recognize Facial Expression of Emotion In Student with Mild Intellectual Disabilities and Its Impact on theire Social Interaction

Mohammad Kamal Abo El-Fetouh Ahmad Omar
Benha University, dr.mohammadkamal@gmail.com

Follow this and additional works at: https://scholarworks.uaeu.ac.ae/ijre

 Part of the Educational Psychology Commons, and the Special Education and Teaching Commons

Recommended Citation
Abo El-Fetouh Ahmad Omar, Mohammad Kamal (2017) "The Effectiveness Of a Training Program To Development the Ability to Recognize Facial Expression of Emotion In Student with Mild Intellectual Disabilities and Its Impact on theire Social Interaction," *International Journal for Research in Education*: Vol. 41 : Iss. 4 , Article 9.
Available at: https://scholarworks.uaeu.ac.ae/ijre/vol41/iss4/9

This Article is brought to you for free and open access by Scholarworks@UAEU. It has been accepted for inclusion in International Journal for Research in Education by an authorized editor of Scholarworks@UAEU. For more information, please contact fadl.musa@uaeu.ac.ae.

The Effectiveness Of a Training Program To Development the Ability to Recognize Facial Expression of Emotion In Student with Mild Intellectual Disabilities and Its Impact on theire Social Interaction

Cover Page Footnote
فاعلية برنامج تدريبي في تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة وأثره على مستوى تفاعلهم الاجتماعي دكتور / محمد كمال ابو الفتوح احمد عمر قسم الصحة النفسية - كلية التربية - جامعة بنها البريد الاليكتروني الجامعي : Mohamed.Ahmed01@ fedu.bu.edu.eg موقع جامعة بنها الاليكتروني :
http://www.bu.edu.eg

This article is available in International Journal for Research in Education: https://scholarworks.uaeu.ac.ae/ijre/vol41/iss4/9

In Developing the Ability to Recognize Facial Expression of Emotions In Student with Mild Intellectual Disabilities and Its Impact on their level Social Interaction

Mohammad Kamal Abo El-Fetouh Ahmad Omar

Psychology department – College of Education -Benha University – Egypt
Mohamed.Ahmed01@fedu.bu.edu.eg

Abstract :

This study aimed to evaluate the effectiveness of a training program focused on helping students with mild intellectual disabilities recognize emotions through facial expressions. The sample of this study consisted of 16 students with mild intellectual disabilities from Alhasma Institute for Intellectual Disabilities at Jazan region, between the ages of 9-12 years with IQs between 50-70. They were divided into two equal groups and allocated randomly to control or experimental conditions. The experimental group were given the new program. The effectiveness of the program was demonstrated in improving the ability to recognize emotions through facial expressions among students with mild intellectual disabilities.

Keywords:
Facial Expression - Emotion – training Program – mild Intellectual Disabilities – Social Interaction.

فاعلية برنامج تدريبي في تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة وأثره على مستوى تفاعلهم الاجتماعي

محمد كمال ابو الفتوح أحمد عمر
قسم الصحة النفسية – كلية التربية – جامعة بنها – مصـــر
Mohamed.Ahmed01@ fedu.bu.edu.eg

الملخص:

استهدفت هذه الدراسة التعرف على مدى فاعلية برنامج تدريبي في تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات الأساسية (السعادة، الحزن، الدهشة، الخوف، الغضب، الاشمئزاز) من خلال التعبيرات الوجهية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، تكونت عينة الدراسة من (16) تلميذاً من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة الملتحقين بمعهد التربية الفكرية بالحصمة بمنطقة جازان ممن تتراوح أعمارهم الزمنية بين (9–12) سنة ونسب ذكائهم بين (55–70)، تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين ومتكافئتين احداهما تجريبية والأخرى ضابطة بحيث بلغ عدد أفراد كل مجموعة 8 تلاميذ، استخدم في هذه الدراسة أداتين لقياس المتغيرات التابعة المستهدفة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود أثر دال إحصائياً للبرنامج التدريبي في تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات (السعادة، الحزن، الدهشة، الخوف، الغضب، الاشمئزاز) من خلال التعبيرات الوجهية لدى عينة الدراسة وكذلك في تطوير مهارات التفاعل الاجتماعي لديهم.

كلمات مفتاحية :

الاعاقة الفكرية البسيطة – الانفعالات – التعبيرات الوجهية – التفاعل الاجتماعي.

مقدمـــة

تشير الإعاقة الفكرية Intellectual Disability إلى نقص في جوانب معينة من الكفاءة الشخصية تظهر من خلال أداء دون المتوسط للقدرات العقلية مصحوباً بنقص في المهارات التوافقية في واحد أو أكثر من المجالات الآتية : التواصل، رعاية الذات، المهارات الاجتماعية،الأداء الأكاديمي، المهارات العلمية، وقت الفراغ، توجيه الذات، العمل، المعيشة، والاستقلالية، على أن يظهر ذلك قبل سن الثامنة عشر (AAMR,1992).

فذوو الإعاقة الفكرية يتصفون بمحدودية الوظائف العقلية والسلوك التكيفي مما ينعكس على المفاهيم الاجتماعية ومهارات التكييف العملية لديهم (Wictoks,2015:12)، ولذلك تم التأكيد على أن مصطلح "الاعاقة الفكرية" ينطوي على عنصرين أساسيين هما: أن الأداء العقلي أقل من المتوسط بكثير، وأن يكون هناك خلل ملحوظ في قدرة الفرد على التكيف مع المتطلبات اليومية للبيئة الاجتماعية (عبدالله،19:1997).

فالدليل التشخيصي الإحصائي الرابع DSM–IV يقرر تشخيص الإعاقة الفكرية من خلال سوء التكيف لاثنين أو أكثر من المهارات الآتية : التواصل، حماية الذات، المعيشة المنزلية، المهارات الاجتماعية، التوجيه الذاتي، الصحة والسلامة، والجوانب الأكاديمية والوظيفية (العجمي،2015).

فالمعاقون فكرياً يتصفون عادةً بتدني قدرتهم على تحديد المصير أو الوعي بالذات وهذا يشمل صناعة وفهم القرار وتحمل المسؤولية وإدراك حدودهم (Wehmeyer,2002)، كما هو الحال بالنسبة للقصور الواضح في مهارات التواصل والقدرة على تدبير المال والصحة العامة وغيرها من الخصائص التي نتج عن القصور فيها نقص في القدرات التكيفية العامة (Turnbull et al.,2002). وفي سياق متصل، تؤكد نتائج بعض الدراسات على أن أحد أهم مظاهر العجز في المهارات الاجتماعية لدى الأفراد ذوي الاعاقة الفكرية هو محدودية قدرتهم على التعرف على الانفعالات الأساسية (السعادة، الحزن، الدهشة، الخوف، الغضب، الاشمئزاز) التي تتم من خلال التعبيرات الوجهية للآخرين، فهؤلاء يعجزون عن فك الإشارات غير اللفظية للانفعالات الصادرة من خلال التعبيرات الوجهية للأخرين (Michel,2013 ; Nakhnikian,1992) الأمر الذي يؤدي بدوره إلى عزلتهم وصعوبة اندماجهم بيسر وسهوله مع الأفراد المحيطين بهم (Carvajal et al.,2012).

هذا وتعتبر القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية Recognize facial expression of Emotions مهارة حياتية يومية يصعب على الفرد الاستغناء عنها، حيث تلعب التعبيرات الوجهية وظيفة أساسية في التعبير عن المشاعر والعواطف والحاجات والنوايا (عمرو،2012). والقدرة على فهم هذه التعبيرات الوجهية تعد عاملاً مهماً وأساسياً لا غنى عنه في عملية التفاعل الاجتماعي (Ekman et al.,1972:15; Lazarus,2006)، كما أنها تعد آلية أساسية للتواصل الاجتماعي، وجزء لا يتجزأ من العلاقات ال بين شخصية لهذا التفاعل، كما تعد أمراً ضرورياً إذا ما أردنا تحقيق أداء اجتماعي تواصلي متميز وفعال (Morrison & Bellack,1981). فالانفعالات التي تصل من خلال التعبيرات الوجهية للآخرين توفر وسيلة تواصل غير لفظية لفهمهم وإدراك عواطفهم والتعرف على مشاعرهم ونواياهم، كما أنها تيسر قياس الآثار المترتبة على السلوكيات الموجهة نحوهم مما يتيح تعديل ما نقوم به تجاههم (Stewart&Singh,1995)، وهذا بدوره يساعد على الشعور بما يشعر به الآخرين، ويعد أيضاً أحد الخطوات الحيوية نحو فهم أخلاقي لنمو الفهم الغريزي للصواب والخطأ في اتجاه الأشخاص الآخرين (الدهان،2015). ففهم الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية للآخرين يسمح بتطوير علاقات اجتماعية صحيحة ويتيح للأفراد آليات التصدي اللازمة للتعامل مع الضغوط الحياتية المختلفة وكذلك يؤهلهم لتجنب المشكلات الشخصية (Guralnick,1986). ولاشك أن ضعف القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية للآخرين يساهم في الحد من اكتساب وإظهار المهارات الاجتماعية ومهارات تقرير المصير (Michael et al.,2005)، كما أنه يحد من الاندماج والتفاعل الايجابي مع المحيطين بنا و يقلل من التعاطف تجاههم، كما أن هذا الضعف يشير إلى انخفاض معدل القدرة على التعلم من خلال الآثار الاجتماعية (Bonis et al.,1999). علاوة على كون ضعف القدرة على فهم انفعالات الآخرين من خلال التعبيرات الوجهية يؤدي بالضرورة إلى إعاقة القدرة الاجتماعية للفرد كما يعد مؤشراً قوياً لتدنى مستوى جودة الحياة (Gray et al.,1983) ، ولذلك كشفت نتائج العديد من الدراسات إلى أن الضعف الاجتماعي المرصود بين الأفراد ذوي الاعاقة الفكرية يعزى في الأساس إلى ضعف قدرتهم على فهم الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية للآخرين (McAlpine et al., 1991).

وبوجه عام، يمكن للمتتبع لنتائج معظم الدراسات التي أجريت في مجال تحسين وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية أن يلاحظ أن ذوي الإعاقة الفكرية لا يكتسبون المهارات والسلوكيات من خلال مجرد ملاحظة النماذج المعروضة أمامهم (النمذجة)، بل أنهم يتعلمون من النماذج المقدمة لهم إذا ما كانت تتضمن تعليمات محددة يتم تقديمها لهم أولاً (Gresham,1981).

ولذلك أشارت نتائج بعض الدراسات إلى أن تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية لا بد وأن يتضمن تدريبهم على التعرف اولاً على أجزاء الوجه، ثم تعريفهم بالخصائص التشريحية للوجه المرتبطة بكل انفعال بالإضافة إلى استخدام العديد من الصور التي تعكس الانفعالات الأساسية المختلفة وتعزيز استجابتهم الصحيحة بصورة دائمة (Stewart & Singh,1995).

وتأسيساً على ما سبق، فالدراسة الحالية هي محاولة من الباحث في هذا الإطار يسعى من خلالها إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي مقترح في تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات الأساسية (السعادة، الحزن، الدهشة، الخوف، الغضب، الاشمئزاز) من خلال التعبيرات الوجهية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة ومعرفة أثر ذلك على مستوى تفاعلهم الاجتماعي، وذلك نظراً لندرة الدراسات العربية في هذا المجال من ناحية، ومن ناحية أخرى لكون القدرة على التعرف على انفعالات الوجه هي عامل وعنصر مهم في عملية التفاعل الاجتماعي التي من شانها تحسين جودة حياة الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية وتيسير الحياة بالنسبة لهم ذلك لأن ذوي الاحتياجات الخاصة عموماً بحاجة إلى المزيد من فرص النجاح والقليل من فرص الفشل علاوة على كونهم بحاجة إلى المكانة أكثر من المكان.

مشكلة الدراسة:

تعد مشكلة الاعاقة الفكرية من أشد مشكلات الطفولة خطورة، فهي مشكلة طبية ووراثية وتربوية واجتماعية وقانونية وتتداخل تلك الجوانب مع بعضها البعض مما يجعل منها مشكلة مميزة في تكوينها إلى جانب حاجة الطفل المعاق فكرياً إلى الرعاية والاهتمام من جانب الآخرين المحيطين به والمجتمع ممثلاً في مؤسساته المختلفة، إضافة إلى ما تتركه تلك الإعاقة من آثار نفسية عميقة لدى أسرة المعاق فكرياً وكل من له علاقة به (محمد،418:2002).هذا ويعاني كثير من الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة من محدودية في قدرتهم على فك رموز العواطف والانفعالات الوجهية للآخرين المحيطين بهم، ولهذا السبب الرئيس يعانون من قصور في قدرتهم على التفاعل الاجتماعي المناسب مع الآخرين (Carvajal et al.,2012).

فالتفاعل الاجتماعي بوجه عام يتطلب القدرة على التعرف على الانفعالات الأساسية (السعادة، الحزن، الدهشة، الخوف، الغضب، الاشمئزاز) من خلال التعبيرات الوجهية الخاصة بالآخرين المحيطين بنا (Michel,2013)، هذه القدرة تصبح أكثر إلحاحاً بالنسبة للأفراد ذوي الإعاقة الفكرية

البسيطة الذين يتصفون عادة بضعف قدرتهم على التواصل الاجتماعي، فهي توفر لهم الأدوات والطرائق اللازمة للتعبير والتواصل العاطفي (Ekman et al.,1972). وفي سياق متصل، تشير العديد من التقارير إلى أن تحسين قدرة الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة على فهم الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية يساعد على تنمية قدرتهم على فهم العواطف المختلفة وهو الأمر الذي يسهم وبقوة في نجاح عملية دمجهم في المجتمع بصورة سليمة (Bielecki & Swender,2004). وبالتالي أوصت نتائج العديد من الدراسات كدراسة (Stewart & Singh,1995) ودراسة (Michel,2013) بضرورة تبني الباحثين لبرامج تدريبية تهدف إلى تنمية قدرة الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية على فهم الانفعالات والعواطف من خلال التعبيرات الوجهية للآخرين.

وتأسيساً على ما سبق، يمكن للباحث صياغة مشكلته في التساؤل الرئيس التالي:

ما فاعلية برنامج تدريبي مقترح في تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات الأساسية (السعادة، الحزن، الدهشة، الخوف، الغضب، الاشمئزاز) من خلال التعبيرات الوجهية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة وما أثره على مستوى تفاعلهم الاجتماعي؟.

أهداف الدراسة:

تستهدف الدراسة الحالية :

1) إعداد برنامج تدريبي لتنمية القدرة على التعرف على الانفعالات الأساسية (السعادة، الحزن، الدهشة، الخوف، الغضب، الاشمئزاز) من خلال التعبيرات الوجهية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.
2) تحسين مستوى التفاعل الاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الاعاقة الفكرية البسيطة من خلال تنمية قدرتهم على التعرف على الانفعالات الأساسية من خلال التعبيرات الوجهية للآخرين.
3) إعداد مقياس مقنن ملائم لطبيعة التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة يمكن من خلاله قياس قدرتهم على التعرف على الانفعالات الأساسية (السعادة، الحزن، الدهشة، الخوف، الغضب، الاشمئزاز) من خلال التعبيرات الوجهية للآخرين.
4) تقديم مجموعة من التوصيات المنبثقة من نتائج الدراسة والتي يمكن العمل بها في العديد من الأماكن المعنية برعاية هذه الفئة من التلاميذ.

أهمية الدراسة:

للدراسة الحالية أهميتان، احداهما نظرية والأخرى تطبيقية.

هذا وتكمن **أهميتها النظرية** في استهدافها لفئة التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة ودراستها لمتغيري التعرف على الانفعالات الأساسية من خلال التعبيرات الوجهية والتفاعل الاجتماعي، فرعاية الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية عموماً أمراً ملحاً تحتمه الضرورة الاجتماعية والإنسانية، فهؤلاء الأفراد في حاجة ماسة إلى مساعدتهم والنهوض بهم نظراً لما يعانونه من مشكلات عديدة في مناحي متنوعة، ومن المؤكد أن التعرف على الانفعالات من خلال تعبيرات الوجه مهارة أساسية للقدرة على التعاطف مع الآخر، فإتقان هذه المهارة يساعد الفرد على إدارة سلوكياته الاجتماعية والتخلص مع المشاعر السلبية، كما أنها تتيح له القدرة على أن يضع نفسه مكان الآخرين وأن يتفهم مشاعرهم وأحاسيسهم، وبالتالي هي سبيل لتنمية الحساسية للحالة الانفعالية للطرف الآخر وهي خطوة أساسية لفهم الصواب والخطأ في تصرفات الفرد نحو الآخرين من حوله، ولا شك أيضاً أن التفاعل الاجتماعي من أهم صفات الكائن البشري ويعد وسيلة تواصل وتفاهم بين الأفراد عموماً، فالتفاعل الاجتماعي من أكثر المفاهيم انتشاراً في علم النفس وعلم الاجتماع على السواء وهو الأساس في دراسة علم النفس الاجتماعي الذي يتناول دراسة كيفية تفاعل الفرد مع بيئته وما ينتج عن هذا التفاعل من قيم وعادات واتجاهات وهو الأساس في قيام العديد من نظريات الشخصية ونظريات التعلم.

أما **الأهمية التطبيقية** للدراسة الحالية فتتمثل في احتوائها على برنامج تدريبي يهدف إلى تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية مما ينعكس بدوره على مستوى تفاعلهم الاجتماعي وهو الأمر الذي يعد دليلاً عملياً للقائمين على رعاية وتأهيل هذه الفئة حيث يمكنهم استخدام الجلسات التدريبية المقترحة في هذه الدراسة مع التلاميذ ذوي الاعاقة الفكرية البسيطة في العديد من المدارس ومراكز الرعاية، كما تعد الجلسات التدريبية المقترحة في هذه الدراسة وسيلة لمساعدة أولياء الأمور على تنمية إحدى المهارات الحياتية المهمة لدى أبنائهم ذوي الاعاقة الفكرية البسيطة، كما أن التوصيات المنبثقة من هذه الدراسة من شأنها توجيه صناع القرار والمعنيين بتعليم هذه الفئة بشكل جديد من الخدمات المساندة التي يجب تقديمها لذوي الاعاقة الفكرية البسيطة في المدارس والمراكز التابعة لوزارة التربية والتعليم أو تلك التابعة لوزارة الشئون الاجتماعية.

مصطلحات الدراسة :

تتبنى الدراسة الحالية المصطلحات التالية :

- **برنامج تدريبي Training Program:** ويعرفه الباحث على أنه : عملية مخططة ومنظمة في صورة برنامج، يتضمن مجموعة من الاستراتيجيات والمدخلات والفنيات العلاجية المحددة، يهدف إلى تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة مما ينعكس بدوره على مستوى تفاعلهم الاجتماعي بما يحقق قدرًا إيجابيًّا معقولاً لهم من الناحية الاجتماعية، وهذا البرنامج يتضمن عديدًا من الجلسات والتي تحوي عديدًا من الفنيات بحيث تقدم بصورة فردية أو بصورة جماعية.
- **التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية Recognize facial expression of Emotions :** ويعرفه الباحث على أنه : القدرة على إدراك وتمييز وفك الإشارات التواصلية غير اللفظية للانفعالات الصادرة من خلال التعبيرات الوجهية للآخرين المحيطين بنا، **وإجرائيًّا:** الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في هذه الدراسة على مقياس القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية لدى التلاميذ ذوي الاعاقة الفكرية البسيطة المستخدم في الدراسة الحالية والذي أعده الباحث لهذا الغرض.
- **التفاعل الاجتماعي Social Interaction :** ويعرفه الباحث على أنه : المهارة التي يستطيع الفرد من خلالها التعبير عن ذاته للآخرين والتواصل معهم ومشاركتهم في مختلف الأنشطة الاجتماعية والرياضية والترفيهية وتكوين صداقات معهم مراعياً في ذلك كله القواعد والأصول الاجتماعية المتعارف عليها، **وإجرائيًّا:** الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في هذه الدراسة على مقياس التفاعل الاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الاعاقة الفكرية البسيطة المستخدم في الدراسة الحالية والذي أعده الباحث لهذا الغرض.
- **التلاميذ ذوو الإعاقة الفكرية البسيطة Mild Intellectual Disabilities :** يعرفهم الباحث على أنهم هؤلاء التلاميذ الذين تتراوح نسبة ذكائهم ما بين 55 إلى 70 ولديهم القدرة على تعلم بعض المهارات التعليمية الأساسية كالقراءة والكتابة والهجاء والحساب ولا يستطيعون تحصيل أكثر من الصف الخامس الابتدائي العادي لذا يمكنهم ممارسة بعض الأعمال والحرف البسيطة، **وإجرائياً :** يقصد بهم الباحث في هذه الدراسة التلاميذ الملتحقين بمعهد التربية الفكرية بالحصمة بمحافظة أحد المسارحة بمنطقة جازان بالمملكة العربية السعودية والذي تم تشخيصهم مسبقاً من قبل المعهد بأنه ذوي إعاقة فكرية بسيطة نظراً لحصولهم على درجة ذكاء

محددات الدراسة:

تتحدد الدراسة الحالية في ضوء:

– **متغيراتها:** وتتمثل في متغير مستقل وهو البرنامج التدريبي، ومتغيرات تابعة وتتمثل في : التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية، التفاعل الاجتماعي.

– **زمنهـــا:** أجري الجانب التجريبي للدراسة الحالية خلال الفترة من 1 إلى 30 فبراير 2017.

– **مكانهـــا:** تم تطبيق الجانب التجريبي للدراسة الحالية في معهد التربية الفكرية بالحصمة بمحافظة أحد المسارحة بمنطقة جازان بالمملكة العربية السعودية.

– **عينتهـــا:** مجموعة من التلاميذ بلغت (16) تلميذاً من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة الملتحقين بمعهد التربية الفكرية بالحصمة بمنطقة جازان ممن تتراوح أعمارهم الزمنية بين (9–12) سنة ونسب ذكائهم بين (55–70)، تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين احداهما تجريبية والأخرى ضابطة.

– **أدواتهـــا:** مقياس القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية لدى التلاميذ ذوي الاعاقة الفكرية البسيطة (إعداد الباحث) – مقياس التفاعل الاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الاعاقة الفكرية البسيطة (إعداد الباحث).

– **أساليبها الإحصائية:** اختبار مان– وتيني. Mann–Whitney (U)، اختبار ويلكوكسون. Wilcoxon (W)، و قيمة Z وقيمة كا2.

الإطار النظري والدراسات السابقة

الإعاقة الفكرية والتي كانت تسمى التخلف العقلي Mental Retardation هي حالة تتميز بمستوى وظيفي عقلي دون المستوى، تبدأ هذه الحالة أثناء فترة النمو وتصاحب هذه الحالة قصور في السلوك التكيفي ويظهر ذلك أثناء فترة الارتقاء بحيث ينحرف مستوى هذا الأداء عن المتوسط في حدود انحرافين معياريين سالبين (Patton et al.,1990:47)، وعليه تعتبر الإعاقة الفكرية حالة تشير إلى جوانب قصور ملموسة في الأداء الوظيفي للفرد والتي تظهر دون سن 18 وتتمثل في التدني الواضح في القدرة العقلية يصاحبها قصور واضح في أثنين أو أكثر من مظاهر السلوك التكيفي مثل مهارات التواصل اللغوي؛ العناية بالذات؛ مهارات الحياة اليومية؛ المهارات الاجتماعية؛ مهارات التوجيه الذاتي؛ المهارات الصحية؛ مهارات السلامة العامة؛ المهارات الأكاديمية؛ ومهارات العمل (الإمام،2006).

والإعاقة الفكرية هي قصور جوهري في الوظائف العقلية، وهذه الاعاقة تتميز بمعدلات ذات دلالة تظهر في الوظائف العقلية ونسبة الذكاء ويرتبط هذا القصور بالنشاط الذي يقوم به الفرد، ويكون مؤثراً في أهم وظيفتين عقليتين وهما: مهارات الاتصال العقلي، ومهارات العناية الشخصية، وكذلك

الوظائف الاجتماعية والصحية والسلامة الشخصية، وتظهر هذه الإعاقة قبل سن 18 سنة (الشخص،68:2007)، وبذلك ينطوي مصطلح الإعاقة الفكرية على عنصرين أساسيين هما: أن يكون الأداء العقلي أقل من المتوسط بكثير، وأن يكون هناك خلل ملحوظ في قدرة الفرد على التكيف مع المتطلبات اليومية للبيئة الاجتماعية (عبدالله،13:1997).

وتأسيساً على ماسبق،عرفت الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والنمائية الإعاقة الفكرية بأنها القصور في بعض الجوانب الشخصية التي تتضح في ضعف/ قصور القدرات الفكرية المصحوب عادة بقصور في المهارات التكيفية ومنها على سبيل المثال التواصل، والعناية بالذات، والأداء الأكاديمي، والمهارات العملية، والتوجيه الذاتي، والاستقلالية وهذا القصور يظهر قبل بلوغ الفرد سن 18عامًا (AAIDD,2010).

ومن ناحية أخرى، تعددت تصنيفات الإعاقة الفكرية بين التصنيف الطبي، والتصنيف النفسي الاجتماعي، والتصنيف التربوي التعليمي، وهذه التصنيفات اختلفت في تفاصيلها من مرجع لآخر ومن باحث لآخر، ومن أهم تصنيفات الإعاقة الفكرية ما قدمه الـ DSM–IV سنة 1994م والذي اعتمد فيه على نسبة الذكاء كمحك للتصنيف، وعليه تم تحديد أربع فئات للإعاقة الفكرية (العجمي،2015). هذه الفئات المختلفة للإعاقة الفكرية تتمثل في:

الفئة الأولى : الإعاقة الفكرية البسيطة وهي الفئة التي حصلت على درجة ذكاء مابين 55 إلى 70، وأفرادها يستطيعون تعلم بعض المهارات التعليمية الأساسية.

الفئة الثانية: الإعاقة الفكرية المتوسطة وهي الفئة التي حصلت على درجة ذكاء مابين 40 إلى 55، وأفرادها غير قادرين على تعلم المهارات التعليمية ولكن يمكن تدريبهم وتأهيلهم على القيام ببعض المهارات الحياتية والمهنية البسيطة.

الفئة الثالثة: الإعاقة الفكرية الشديدة وهي الفئة التي حصلت على درجة ذكاء مابين 25 إلى 40، ويطلق على أفرادها الاعتماديون.

الفئة الرابعة: وهي فئة الإعاقة الفكرية الشديدة جداً (الحادة) وهي الفئة التي حصلت على درجة ذكاء أقل من 25، وأفرادها غير قادرين على التعليم ولا التدريب ولا التأهيل (الصايغ وآخرون،70:2014).

هذا وتشير الدراسات والأبحاث المتعلقة بالتوصل إلى الأسباب الكامنة وراء حدوث الإعاقة الفكرية أن نسبة 75% من الحالات مجهولة الأسباب، وما أمكن التعرف على أسبابها هي فقط 25% من الحالات، وأياً كانت هذه الأسباب فإن هناك طرقاً مختلفة لتصنيفها بغية التعرف عليها والفصل بين أنواعها، ويرى البعض أنه يمكن تصنيف الأسباب إلى عوامل وراثية وأخرى بيئية، بينما يرى فريق

آخر أن التصنيف الأمثل لتلك الأسباب هو الذي يتم وفق المراحل النمائية لأنه يتماشى مع التعريف المعتمد للإعاقة الفكرية، وعليه تنقسم أسباب الإعاقة الفكرية إلى: أسباب ما قبل الولادة، أسباب عند الولادة، وأخيراً أسباب ما بعد الولادة (الشريف،359:2011).

وتأتي العوامل الوراثية لتمثل حوالي 80% من حالات الإعاقة الفكرية (رزق،2004)، وهذا يحدث مباشرة عن طريق الجينات التي تحملها صبغيات أو كروموزومات الخلية التناسلية أو بطريق غير مباشر فتحمل الجينات عيوباً تكوينية أو قصوراً أو اضطرابا أو تلفاً أو خللاً يترتب عليه تلف أنسجة المخ أو تعويق نموه (الصايغ وآخرون،76:2014)، يليها بعد ذلك العديد من الأسباب والعوامل البيئية والاجتماعية والنفسية والصحية، فتناول الأم الحامل للمخدرات والكحوليات والسجائر وخاصة في الأشهر الأولى للحمل ونقص الأكسجين عن الطفل أثناء الولادة والأمراض والالتهابات التي يصاب بها الطفل في المراحل العمرية المبكرة كلها عوامل ومسببات للإعاقة الفكرية (حفناوي،2010).

وعموماً، يتصف ذوو الإعاقة الفكرية البسيطة بالعديد من الخصائص السلوكية والاجتماعية والمعرفية والعقلية والتعليمية، فكثير من هؤلاء يتصفون بالتبلد الانفعالي واللامبالاة وعدم الالتزام بالمعايير الاجتماعية والنزعة العدوانية والسلوك المضاد للمجتمع بالإضافة على ضعف الثقة بالنفس والقلق والسرحان وإيذاء الذات (القريطي،216:2005)، كما يعد التذكر من أكثر المشكلات التعليمية لدى التلاميذ المعاقين فكرياً، سواء كان ذلك متعلقاً بتذكر الأسماء أو الأشكال أو الأحداث، خاصة تلك التي تحدث قبل فترة قصيرة (الروسان،78:2001).

ولا شك أن القصور في النمو المعرفي حقيقة لدى الأطفال الذين يعانون من الإعاقة الفكرية، فهو نتيجة حتمية للإعاقة ويظهر في شيئين: أولهما القدرات التمثيلية الأولية مثل مفاهيم الأشياء حيث تبدأ في التطور بشكل متوافق مع العمر العقلي لدى الأطفال الذين يعانون من إعاقات النمو بصفة عامة، وثانيهما قصور في عملية التخيل (الإمام والجواله،2008). وفي الصدد نفسه، يتصف المعاقون فكرياً بضعف/قصور مهارات التفاعل الاجتماعي مع الآخرين (Hughes et al.,2012)، كما يعانون من قصور في نمو اللغة والكلام وفي استخدام اللغة في التفاعلات الاجتماعية، بالإضافة إلى معاناتهم من ضعف القدرة على التكيف الاجتماعي ونقص الميول والاهتمامات، كما يعجزون عن التكيف مع المواقف الجديدة ويتسم سلوكهم بالجمود ولا يهتمون بتكوين العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، وإلى جانب ذلك فإنهم يتسمون بالانسحاب من المواقف والتفاعلات الاجتماعية

(محمد،2000)، هذا الضعف في مستوى التفاعل الاجتماعي لدى المعاقين فكرياً يؤدي بهم إلى ارتفاع في وتيرة التوتر والشعور بالإجهاد النفسي (Hartley,2007).

وفي سياق متصل، يظهر المعاقون فكرياً الكثير من السلوكيات الاجتماعية غير المحببة أو غير المرغوبة (السرطاوي، سيسالم،42:1992)، ويعانون أيضاً من قصور واضح في الذكاء الاجتماعي الذي يظهر في الصعوبات الجمة التي تواجههم أثناء حل المشكلات الاجتماعية، والفشل في الحكم الاجتماعي في بيئات العمل المختلفة (الشربيني،38:2009). هذا وتعود عملية التفاعل الاجتماعي Social Interaction إلى المواجهة التي يلتقي أو يتصل فيها فردين أو أكثر كل منهم مع الآخر وتمنحهم حقوق متبادلة في الاتصال والاستجابة ويحدث التفاعل الاجتماعي ضمن إطار اجتماعي ويتضمن أخذ أدوار، إذ أن المشاركين فيه تبادلياً يأخذ كل واحد منهم الآخر في الحسبان ويكيف سلوكه وفقاً لذلك (Neal,1983:27).

ويعد التفاعل الاجتماعي من متطلبات الحياة الضرورية، يلتقي مع الفطرة لكون الإنسان اجتماعي بالطبع كما يقول "أرسطو" منذ القدم، وتستدعيه مطالب التحضر عامة وتفرضه الحضارة المعاصرة بما فيها من تعقد المهمات، وقد يسوده الرضا والصفاء أحياناً أو السخط والاستياء أحياناً أخرى، ويعرف التفاعل الاجتماعي على أنه المهارة التي يصدرها الفرد ويعبر من خلالها عن ذاته للآخرين ويتجه إليهم ويتواصل معهم من خلالها، ويشاركهم في الأنشطة الاجتماعية ويكون صداقات معهم ويستعمل الإشارات الاجتماعية للتواصل معهم مع مراعاة قواعد الذوق الاجتماعي العام في التفاعل معهم (محمد،2013). والتفاعل الاجتماعي هو سلوك يتسم بالثبات النسبي يؤديه الفرد أو يتبادله مع الآخرين في المواقف الاجتماعية ضمن مجالات المشاركة الاجتماعية والمشاركة الوجدانية وتقبل الذات وتقبل الآخرين وكشف الذات وسلوك المساعدة (التميمي،1993). كما يشير التفاعل الاجتماعي إلى العلاقات الاجتماعية بجميع أنواعها التي تكون قائمة بوظيفتها أي العلاقات الاجتماعية الديناميكية بجميع أنواعها سواء كانت هذه العلاقات بين فرد وفرد، أو جماعة وجماعة، أو بين جماعة وفرد (همشري،139:2003).

وتتحدد خصائص التفاعل الاجتماعي في ضوء : أساس التفاعل : فالتفاعل يقوم على مقومات تعقبها نتائج ضرورية فالتفاعل يأخذ صورة الغرض والهدف، التفاعل لا يتم في فراغ: أي أنه يتم بين أفراد وجماعات في مجتمع وقد يكون بين اثنين أو ثلاثة أو أكثر بشرط أن تكون هذه العلاقات ذات معنى بالنسبة للأطراف الممثلة لها، يأخذ التفاعل نماذج كثيرة : فقد يكون وجهاً لوجه أو غير مباشر

أو قصير الأمد أو طويل الأمد، تحديد طبيعة التفاعل الاجتماعي يحدد نوع العلاقات الاجتماعية : وهذا يميز العلاقات التفاعلية التي تتميز بالدوام والتكرار والتأثير والعمق والنضج (محمود،2012).

وينقسم التفاعل الاجتماعي بطبيعته الى قسمين، تفاعل اجتماعي ايجابي والمتمثل بالرعاية والاهتمام والعطف، والأخر تفاعل اجتماعي سلبي والمتمثل بالعقوبات مثل الرفض والكره، ويمكن عد ايجابيات وسلبيات التفاعل الاجتماعي بأنها مكملة لبعضها فكلما كانت هنالك هيئة ايجابية تسحب شخص نحو الآخر توجد هيئة سلبية تقوده بعيداً (حمد،2004).

وجدير بالذكر أن التفاعل الاجتماعي يمثل عملية مشاركة بين الأفراد من خلال مواقف حياة تفيد في إقامة علاقات مع الآخرين في محيط المجال النفسي، ويتضمن ثلاثة عوامل أساسية وهي: الإقبال الاجتماعي، الاهتمام أو الانشغال الاجتماعي، والتواصل الاجتماعي (فراج وآخرون، 2007). هذا ومن المؤكد أن القدرة على إدراك وفهم وتمييز التعبيرات الانفعالية الوجهية للآخرين عامل مهم للغاية لنجاح عملية التفاعل الاجتماعي (Ekman et al.,1972:15; Lazarus,2006)، فالتعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية للآخرين مهارة ضرورية لتطوير مهارات التعامل مع المحيطين بنا، فهي أساس لتأسيس علاقات اجتماعية سوية وصحية وتوفر آليات التصدي اللازمة للتعامل مع الضغوطات ووسيلة للحماية من المشكلات الشخصية والاجتماعية .(Guralnick, 1986). فالانفعالات الصادرة من خلال الوجه تعد إشارات هامة للتواصل الاجتماعي، وبالتالي فضعف القدرة على فهم هذه الإشارات وتفسيرها يؤدي بالضرورة إلى إعاقة عملية التفاعل الاجتماعي مع الآخرين (Kendall & Singh,1991).

وعلى هذا الأساس رأى كثير من الباحثين أن ضعف التفاعل الاجتماعي لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية يرجع في الأساس إلى ضعف قدرتهم على فهم الانفعالات الصادرة من خلال التعبيرات الوجهية للمحيطين من حولهم الأمر الذي يؤدي في النهاية إلى عجز قدرتهم على تطوير مهارات التعامل مع الآخرين (Michel,2013)، فقد أجمع العديد من الباحثين على أن ذوي الاعاقة الفكرية يظهرون عجزاً في معالجة المشاعر والانفعالات التي تظهر على أوجه المحيطين بهم، ويتجلى عند مقارنتهم بالعاديين (Adams & Markham,1991 ; Haxby et al.,2000).

ولا شك أن الوجوه Faces تلعب دوراً غاية في الأهمية في حياتنا اليومية، فالوجوه تخبرنا بهوية الأشخاص وطباعهم، كما تتيح لنا قدراً هائلاً من المعلومات عنهم، فمن خلالها ندرك عمرهم الزمني ونوعهم البيولوجي (ذكر/أنثى)، ومع ذلك تظل الفائدة الرئيسة من وجوه الآخرين هي إدراك

حالتهم الانفعالية ومشاعرهم وعواطفهم والتي تلعب دوراً مهما في عملية إدراكنا لهم (Damasio,1995:66). وكما يؤكد علماء علم النفس الاجتماعي، فالانفعالات الصادرة من خلال الوجه تلعب دوراً حاسماُ ومحورياً في نجاح عملية التواصل والتفاعل الاجتماعي، وهي وسيلة مثلى في عملية التطور البشري يؤكد عليها دائماً المهتمين بالعلوم المعرفية والمتخصصين في علم الأعصاب (Wilbur, 2011,22).

وعلى مدار القرن الماضي، تحقق الكثير من الباحثين من أن هناك ستة انفعالات أساسية تعتبر أساس عملية التواصل غير اللفظي بين البشر، هذه الانفعالات هي السعادة والحزن والدهشة والخوف والغضب والاشمئزاز (Gunes & Hung,2016).

هذه الانفعالات تتخذ نفس الهيئة والشكل من خلال تعبيرات الوجه مهما اختلفت الثقافات وتباينت العادات (McClure,2000)، وفهم هذه الانفعالات وإدراكها يعد وسيلة فعالة لضمان نجاح عملية التفاعل الاجتماعي مع الآخرين في المحيط الاجتماعي من حولنا (Moore,2001).

هذا ويهتم علم النفس العصبي بدراسة الجهاز العصبي للإنسان والدماغ والأسس البيولوجية للوعي والإدراك والذاكرة والتعلم، ويشكل كل من الجهاز العصبي والدماغ الأسس الفيزيائية لعملية التعلم الإنساني، ويربط علم النفس العصبي ملاحظاتنا عن السلوك المعرفي مع النشاط العضلي الحركي المساند لهذا السلوك (Gobbi et al.,1997:59). ومن أهم الاكتشافات الرئيسة لعلم علم النفس العصبي هي أن الدماغ ثلاثي البنية، فأدمغتنا واقعاً تتكون من ثلاثة أدمغة وهي : الدماغ السفلي أو (دماغ التكرار) والذي يتحكم في الوظائف الحسية الحركية الأساسية، والدماغ الطرفي والذي يتحكم بالعواطف والذاكرة والإيقاع البيولوجي أي الوظائف الحيوية للإنسان، والقشرة الدماغية Neocortex أو دماغ التفكير Thinking Brain الذي يتحكم بالمعرفة والاستدلال واللغة والذكاء العالي (Bauman,1996).

وفي ضوء نظرية علم الأعصاب يعتبر الجهاز الحوفي limbic System بمثابة فص قائم بذاته في المخ ويُسمونه الفص الحوفي Limbic Lobe وهو يقع في مركز كل من النصفين الكرويين، ويكون ظاهراً على السطح الداخلي لهما، وهو المسئول عن الوظائف الانفعالية في جسم الإنسان، لذلك ينظر إليه باعتباره المخ الإنفعالي Emotional brain فهو الذي يتحكم فينا حين تسيطر علينا الانفعالات، كالشهوة والغضب والوله في الحب والتراجع والخوف والإحباط والحسد والغيرة (Carr et al.,2003). ويتكون الجهاز الحوفي من مجموعة كبيرة متنوعة من التراكيب المخية أهمها اللوزة

Amygdala، الحصين Hippocampus، المهاد ويتكونُ من البصَلَةِ (النخاع المستطيل) Medulla Oblongata والجسر Pons (Armstrong et al.,1998).

وفي ضوء هذه المفاهيم، توصلت نتائج العديد من الدراسات إلى أن "اللوزة" هي الجزء من المخ المسئول عن التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية للآخرين، كما أنها تلعب دوراً أساسياً وفائق الأهمية في العاطفة والسلوك الاجتماعي بأنواعه المختلفة (Aggleton&Young,2000:107). واختلف الباحثون في تحديد الأضرار الناجمة عن أعطاب "اللوزة"، فالبعض رأى أن هذه الأعطاب تؤدي إلى صعوبة في التعرف على انفعال الخوف (Canli et al.,1999)، وبعضهم الأخر رأى أنها تؤدي إلى صعوبة فهم وإدراك وتمييز انفعالات الغضب والاشمئزاز والحزن التي تظهر من خلال التعبيرات الوجهية للآخرين (Phan et al.,,2002). وبالتالي رأى أصحاب هذا الاتجاه أن ضعف القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية للآخرين بوجه عام يمكن رده إلى المشكلات والأعطاب التي تنشأ في "اللوزة" (Adolphs,2002).

والقدرة على التعرف على الانفعالات من خلال تعبيرات الوجه هي مهارة متوفرة لدى الإنسان منذ مرحلة الطفولة المبكرة، فالآليات العصبية المسئولة عن التعرف على انفعالات الوجه موجودة قبل سنة الخامسة (Jeffery&Rhodes,2011)، بل وتتخذ نفس الطريقة والإجراءات بشكل مشابه لما يتخذه البالغون، والفرق الوحيد بينهما هو الكفاءة في التعرف وليس المهارة ذاتها، وسبب ذلك هو التقدم في الذاكرة والوظائف الإدراكية التي تحدث مع التقدم في العمر (Torre&Cohn,2011). هذا ولقد حاولت العديد من الرؤى ووجهات النظر تقديم تفسيرات لعملية التعرف على الانفعالات من خلال تعبيرات الوجه، فالقدرة على معالجة تعبيرات الوجه والتعرف عليها تعتمد بشكل كبير على ما يعرف بالمكونات الهندسية للوجه Geometrical components of the face (Adolphs, 2006)، وهذا يتم من خلال ما يعرف بعملية الترميز الهيكلية الى وحدات وظيفية وهو الأمر الذي يتطلب عملية معالجة المعلومات الصادرة من خلال ملامح الوجه، وتتم هذه المعالجة من خلال ثلاث خطوات رئيسة هي: استقبال المعلومات الخارجية أو ما يسمى بالمدخلات وتحويلها أو ترجمتها بطريقة تمكن من معالجتها في مراحل المعالجة التالية، الاحتفاظ ببعض هذه المدخلات على شكل تمثيلات معينة (التخزين)، ومن ثم التعرف على هذه التمثيليات واستدعاؤها واستخدمها في الوقت المناسب (نظرية معالجة المعلومات) (Kawaguchi et al.,2000).

كما يفترض أنصار نظرية الإدراك القاطع categorical perception theory والتي تسمى أحياناً بنظرية إدراك النوع والتي وضعها Haskins في عام 1970 (Repp,1984) أن الانفعالات التي يتم إدراكها والتعرف عليها من خلال وجوه الآخرين يتم تفسيرها في ضوء تشابهها مع نماذج سابقة مدركه، فالتعابير الوجهية للسعادة والغضب والخوف والحزن والاشمئزاز مهما اختلفت من شخص لآخر إلا أنها تشترك في مجموعة أساسية من الخصائص والسمات والتي يمكن من خلالها وضع الانفعالات في فئات محددة مختلفة (Mendolia,2007).

وكأية دراسة علمية حقة يتعين عليها أن تستعين بما سبقها من بحوث ودراسات في بناء صرحها النظري وصياغة فروضها، فقد كان لزامًا على الباحث في دراسته الحالية أن يتخذ من هذه البحوث والدراسات السابقة إطارَه المرجعي. وبالبحث في أدبيات موضوع الدراسة الحالية تم التوصل إلى مجموعة متنوعة من الدراسات ذات العلاقة بموضوع الدراسة الحالي. حيث استهدفت دراسة (Nakhnikian,1982) فحص قدرة الأطفال المعاقين فكرياً على التعرف على الانفعالات من خلال تعبيرات الوجه، تكونت عينة الدراسة من 14 طفلاً من ذوي متلازمة داون (6 ذكور و 8 إناث) ممن تتراوح أعمارهم من 2 إلى 7 سنوات، وفحصت الدراسة قدرة هؤلاء الأطفال على التعرف على انفعالات (السعادة، المفاجأة، الدهشة، الغضب، الخوف، الخجل، الاشمئزاز والتقزز، الحزن) من خلال تعبيرات الوجه عبر تطبيق مقياس مصور يحوي العديد من الصور لتعبيرات وجهية مختلفة ومجموعة من الأسئلة المتنوعة، وأفادت نتائج الدراسة إلى وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين الأطفال العاديين والأطفال المعاقين فكرياً في القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية وذلك لصالح العاديين.

كما استهدفت دراسة (Eckert,1999) التعرف على مدى قدرة البالغين ذوي الاعاقة الفكرية البسيطة على التعرف على الانفعالات الأساسية من خلال تعبيرات الوجه (السعادة، الحزن، الخوف، الدهشة، الاشمئزاز)، تكونت عينة الدراسة من 8 بالغين ذوي إعاقة فكرية (5 ذكور و 3 إناث) ممن تتراوح أعمارهم من 35 إلى 55 سنة، وباستخدام مقياس مصور يحوي تساؤلات حول طبيعة الانفعالات التي تعكسها الصور، أفادت نتائج الدراسة إلى وجود قصور كبير في قدرة البالغين ذوي الاعاقة الفكرية على التعرف على الانفعالات من خلال تعبيرات الوجه.

وفي الصدد نفسه، عقد (Carvajal et al.,2012) مقارنة بين البالغين ذوي الاعاقة الفكرية البسيطة وعددهم 26 والبالغين ذوي الاعاقة العقلية المتوسطة وعددهم 24، والبالغين ذوي متلازمة داون غير المصحوب بإعاقة فكرية وعددهم 23 وجميعهم بمتوسط عمر 28.9 سنة وذلك في القدرة

على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية، وباستخدام تحليل التباين توصلت الدراسة إلى أن التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية يليهم البالغين ذوي البالغين ذوي متلازمة داون غير المصحوب بإعاقة فكرية أفضل من حيث القدرة على الاعاقة الفكرية البسيطة، ومع ذلك أكدت النتائج على وجود قصور وتدني ملحوظ لدى جميع الأفراد باختلاف المجموعة التي ينتمون إليها في القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية.

وفي سياق متصل، استهدفت دراسة (الدهان،2015) التعرف على طبيعة القدرة على التعرف على انفعالات الوجه لدى عينة من الأطفال المعاقين فكرياً بلغت (20) طفلاً معاق عقلياً من سن 10 – 17 سنة، واستخدمت الباحثة مقياس مصور للتعرف على انفعالات الوجه، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال المعاقين فكرياً لديهم صعوبة في التعرف على انفعالات الوجه (السعادة، الدهشة، الغضب، الخوف، الحزن، الاحباط، التقزز) وأرجعت الباحثة نتائج ذلك إلى قصور الوظائف العقلية والمعرفية الذي يميز الأطفال ذوي الاعاقة الفكرية. أما فيما يخص تحسين وتنمية قدرة ذوي الإعاقة الفكرية على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية، فقد حاول (Stewart & Singh,1995) في دراستهما تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية لدى 6 تلاميذ ذكور معاقين فكرياً تتراوح أعمارهم من 8 إلى 12 سنة، حيث استعان الباحثان بـ 18 بطاقة مصورة غير ملونة لقصة قصيرة وذلك لتدريب التلاميذ على فهم انفعالات السعادة، الحزن، الخوف، الدهشة، الغضب، والاشمئزاز، ومن خلال مجموعة من الجلسات التدريبية توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فرق دال إحصائياً في القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال تعبيرات الوجه بعد تطبيق الجلسات في لصالح القياس البعدي.

كما حاول (Michel,2013) تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية لدى 31 من ذوي الاعاقة الفكرية البسيطة ممن هم أكبر من 18 سنة، استخدم الباحث مقياس للتعبيرات الوجهية ومن خلال مجموعة من الجلسات التدريبية التي اعتمدت على الصور وبعض مقاطع الفيديو، أفادت النتائج بعدم وجود فرق دال احصائياً بين القياس القبلي والبعدي للقدرة على التعرف على الانفعالات من خلال تعبيرات الوجه لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية. وفي الصدد نفسه، استهدف (خطاب،2014) تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الاعاقة الفكرية من خلال تدريبهم على إدارة الانفعالات بوجه عام، حيث استهدف الباحث في هذه الدراسة ثلاث متغيرات أساسية وهي : التعرف على الانفعالات، الضبط الذاتي للانفعالات، وتغير الانفعالات، وقد توصلت نتائج هذه

الدراسة إلى وجود إمكانية لتنمية إدارة الانفعالات لدى المعاقين فكرياً من خلال تبني برامج سلوكية تقوم على النمذجة ولعب الدور.

ومن العرض السابق يستنتج الباحث أن الأفراد ذوي الاعاقة الفكرية يعانون من تدني في القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية وان هذا التدني ملازم لهم على مدار مراحل العمر المختلفة، وأن معظم هذه الدراسات تستهدف انفعالات أساسية هي السعادة، الحزن، الخجل، الغضب، الخوف، الاشمئزاز والتقزز، والدهشة. كما يستنتج الباحث أن تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال الوجه لدى المعاقين فكرياً كان محور اهتمام الباحثين في جميع المراحل العمرية المختلفة، وعلى الرغم من ذلك فهناك تباين في النتائج بين احتمالية تنمية هذه القدرة وعدم تنميتها. وبالإضافة الى ما سبق فقط لاحظ الباحث أن قياس الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية يتم دائماً من خلال مقاييس تحوي صوراً لوجوه ذات انفعالات مختلفة.

فروض الدراسة:

صيغت فروض الدراسة الحالية على النحو التالي :

1) يوجد فرق ذوو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01 بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للقدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية في اتجاه (لصالح) متوسط المجموعة التجريبية.

2) يوجد فرق ذوو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01 بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي و البعدي للقدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية في اتجاه (لصالح) القياس البعدي.

3) لا يوجد فرق ذوو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية.

4) لا يوجد فرق ذوو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي (بعد 15-يوماً من انتهاء البرنامج) للتعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية.

5) يوجد فرق ذوو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01 بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمستوى التفاعل الاجتماعي في اتجاه (لصالح) متوسط المجموعة التجريبية.

6) يوجد فرق ذوو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01 بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي و البعدي لمستوى التفاعل الاجتماعي في اتجاه (لصالح) القياس البعدي.
7) لا يوجد فرق ذوو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي لمستوى التفاعل الاجتماعي.
8) لا يوجد فرق ذوو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي (بعد 15 يوماً من انتهاء البرنامج) لمستوى التفاعل الاجتماعي.

الطريقة والإجراءات

أولاً: منهج الدراسة والتصميم التجريبي :

استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج التجريبي لملاءمته لطبيعة هذه الدراسة ونوعيتها، وعلى هذا الأساس قام الباحث بتقسيم عينة الدراسة الحالية إلى مجموعتين متساويتين ومتجانستين، الأولى تجريبية والثانية ضابطة، وذلك لمعرفة وبيان فاعلية برنامج تدريبي في تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة وأثره على مستوى تفاعلهم الاجتماعي.

ثانياُ: عينة الدراسة : استخدم الباحث في هذه الدراسة عينتين:

(أ) : عينة تقنين : تكونت هذه العينة من 10 تلاميذ من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة الملتحقين بمعهد التربية الفكرية بالحصمة بمنطقة جازان ممن تتراوح أعمارهم الزمنية بين 9–12 سنة بمتوسط قدره 9.32 سنة وبانحراف معياري قدره 2.18 درجة، ونسب ذكائهم بين 70–55، بمتوسط 62,95 وبانحراف معياري قدره 7.21 درجة وجميعهم تم تشخيصهم مسبقاً على أنهم ذوي إعاقة فكرية بسيطة من قبل المتخصصين في المعهد طبقاً للمعايير المتبعة من إدارة التربية الخاصة التابعة لوزارة التعليم بالمملكة العربية السعودية.

(ب): عينة تطبيق : تكونت عينة الدراسة الحالية (عينة التطبيق) من 16 تلميذاً من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة الملتحقين بمعهد التربية الفكرية بالحصمة بمنطقة جازان ممن تتراوح أعمارهم الزمنية بين 9–12 سنة بمتوسط قدره 9.55 سنة وبانحراف معياري قدره 2.68 درجة، ونسب ذكائهم بين 70–55، بمتوسط 63,75 وبانحراف معياري قدره 7.41 درجة وجميعهم تم تشخيصهم مسبقاً على أنهم ذوي إعاقة فكرية بسيطة، ومن الجدير بالذكر أن اختيار هذه العينة تم وفق الطريقة المقصودة في اختيار العينات، حيث اختار الباحث هذه العينة وفق درجاتهم على مقياس القدرة على التعرف

على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية لدى التلاميذ ذوي الاعاقة الفكرية البسيطة (إعداد الباحث) و مقياس التفاعل الاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الاعاقة الفكرية البسيطة (إعداد الباحث)، عقب ذلك قام الباحث بتقسيم عينة الدراسة إلى مجموعتين متساويتين ومتكافئتين بحيث بلغ قوام كل مجموعة 8 تلاميذ، إحداها تجريبية والثانية ضابطة، والجدول 1 يوضح قيم U، W، Z لدلالة الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في المتغيرات الخاصة بالمجانسة والمتغيرات المستهدفة في هذه الدراسة كما يلي :

جدول 1

قيم U، W، Z لدلالة الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في المتغيرات الخاصة بالمجانسة

المتغيرات	مجموعات الدراسة	عدد الأفراد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	الدلالة
العمر الزمني	تجريبية	8	7.19	57.50	21.50	57.50	- 1.06	غير دالـــــة
	ضابطة	8	9.81	78.50				
معامل الذكاء	تجريبية	8	7.81	62.50	50.26	62.50	- 0.605	غير دالـــــة
	ضابطة	8	9.19	73.50				
التعرف على الانفعالات	تجريبية	8	7.62	61.00	25.00	61.00	- 0.745	غير دالـــــة
	ضابطة	8	9.38	75.00				
التفاعل الاجتماعي	تجريبية	8	7.44	59.50	23.50	59.50	- 0.721	غير دالـــــة
	ضابطة	8	9.65	76.50				

يتضح من الجدول رقم 1 تكافؤ مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة في المتغيرات الديموجرافية والمتغيرات التابعة المستهدفة في هذه الدراسة.

ثالثا: أدوات الدراسة

استخدم الباحث في هذه الدراسة أداتي قياس :

الأولى : مقياس القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية لدى التلاميذ ذوي الاعاقة الفكرية البسيطة.

الثانية : مقياس التفاعل الاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الاعاقة الفكرية البسيطة.

وبيان ذلك تفصيلاً كما يلي :

1) مقياس القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية لدى التلاميذ ذوي الاعاقة الفكرية البسيطة. إعداد / الباحث.

يتكون هذا المقياس في صورته النهائية من 18 بطاقة، تحمل كل بطاقة 3 صور، وفي بداية كل بطاقة موقف يقوم الفاحص بعرضه على المفحوص ويطلب منه اختيار الوجه المعبر عن الانفعال الناتج عن هذا الموقف، كل 3 بطاقات تعبر عن انفعال ما، البطاقات رقم (1) (2) (3) تعبر عن انفعال السعادة، البطاقات رقم (4) (5) (6) تعبر عن انفعال الحزن، البطاقات رقم (7) (8) (9) تعبر عن انفعال الدهشة، البطاقات رقم (10) (11) (12) تعبر عن انفعال الخوف، البطاقات رقم (13) (14) (15) تعبر عن انفعال الغضب، و البطاقات رقم (16) (17) (18) تعبر عن انفعال الاشمئزاز، هذا وقد أعد الباحث هذا المقياس بعد إطلاعه على بعض المقاييس ذات الصلة والتي أعدت مسبقاً لنفس الغرض ومنها على سبيل المثال : مقياس منى حسين الدهان (2015)، مقياس Ekman & Friesen (1975)، ومقياس Mepham (2010)، هذا ويأخذ المفحوص على كل إجابة صحيحة درجة واحدة، و يحصل على صفر في حالة الإجابة الخاطئة، وبالتالي تكون الدرجة العظمى للمقياس هي 18 درجة والدرجة الدنيا هي صفر، وللتحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس قام البحث بحساب معاملات الصدق والثبات له كما يلي :

– **صدق المقياس** : استخدم الباحث صدق المحكمين وصدق المحك (الصدق التلازمي) وصدق المقارنة الطرفية، ففي صدق المحكمين قام الباحث بعرض المقياس في صورته الأولية على 5 من أساتذة الصحة النفسية والتربية الخاصة، وجاءت نتائج هذا التحكيم لتؤكد انتماء الصور المستخدمة والمواقف المكتوبة للانفعالات المحددة مما نتج عنه الإبقاء على جميع الصور والمواقف دون أية تعديلات سوى لبعض الكلمات التي لا تؤثر على طبيعة الموقف المقدم، أما بالنسبة لصدق المحك، قام الباحث بتطبيق مقياسه الحالي في صورته الأولية على عينة التقنين، ثم قام بتطبيق مقياس منى حسين الدهان (2015) للتعرف على الانفعالات من خلال الوجه وهو مقياس تم إعداده أيضاً ليناسب فئة التلاميذ ذوي الاعاقة الفكرية، بعد ذلك قام الباحث بحساب قيمة معامل الارتباط بين درجات المفحوصين على المقياسين الأول والثاني فكانت قيمة معامل الارتباط تساوي 0.859، ولصدق المقارنة الطرفية، قام الباحث بالتحقق من القدرة التمييزية للمقياس، بمعنى ما إذا كان المقياس يميز تمييزًا فارقًا بين المستويين الميزانيين القوي والضعيف، أي قدرة المقياس على التمييز بين الأقوياء والضعفاء في الصفة التي تقيسها وهي التعرف على الانفعالات من خلال الوجه، وبإتباع الخطوات المعروفة في ذلك توصل الباحث إلى أن قيمة "ت" تساوي 4.52 وهي دالة احصائياً عند مستوى 0.01، والإجراءات السابقة تعكس صدقاً للمقياس الحالي.

– **ثبات المقياس** : قام الباحث بحساب ثبات المقياس بعدة طرق، الأولى هي طريقة إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمني قدره 14 يوماً، أما الطريقة الثانية فكانت طريقة التجزئة النصفية، والطريقة الثالثة فكانت حساب معامل ألفا كرونباخ، ففي إعادة التطبيق قام الباحث بتطبيق المقياس على أفراد عينة التقنين، ومن ثم أعيد تطبيق المقياس مرة أخرى بفاصل زمني قدره 14 يوماً بين التطبيقين وكان معامل ثبات المقياس هو 0.954 وهو دالّ إحصائيًّا عند مستوى 0.01، وفي التجزئة النصفية قام الباحث بإتباع الخطوات المعروفة في ذلك حيث ثم حساب معامل الارتباط بين درجات نصفي المقياس (البطاقات الفردية والبطاقات الزوجية)، فوجد أن معامل الارتباط هو 0.769 وهو دالّ إحصائيًّا عند مستوى 0.01، تلا ذلك حساب معامل ثبات المقياس باستخدام المعادلة التالية : = (2 × معامل الارتباط) / (1+ معامل الارتباط) فكانت قيمة معامل الثبات الناتجة دالّة إحصائيًّا عند مستوى 0.01، وبالنسبة لمعامل ألفا كرونباخ فكانت قيمته تساوي 0.846 وهي دالة احصائياً عند مستوى 0.01.

ومما تقدم، تحقق الباحث من صدق وثبات المقياس، وهذا المقياس يتم تطبيقه على المفحوصين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة ممن تتراوح أعمارهم من 9 إلى 12 سنة حيث أنه يتضمن الانفعالات الأساسية فقط، ويتميز هذا المقياس بسهولة التطبيق وحساب الدرجات عليه، ولذلك يمكن تطبيقه من خلال أي متعامل مع ذوي الإعاقة الفكرية من معلمين أو أخصائيين أو أولياء أمور.

2) مقياس التفاعل الاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الاعاقة الفكرية البسيطة.

إعداد / الباحث.

يتكون هذا المقياس في صورته النهائية من 40 عبارة موزعة على 4 أبعاد رئيسة على النحو التالي : البعد الأول : التعاون مع الآخرين Cooperation وعرفه الباحث على أنه قدرة التلميذ ذي الإعاقة الفكرية على مساعدة زملائه وأقرانه في مواقف الحياة الاجتماعية المختلفة وبالاشتراك معهم في الأنشطة الاجتماعية لإنجاز الأعمال المختلفة ويتضمن هذا البعد 10 عبارات، البعد الثاني : الصداقة مع الأقران Frindship وعرفه الباحث على أنه قدرة التلميذ ذي الاعاقة الفكرية على إقامة علاقات ايجابية مع الآخرين من حوله ومشاركتهم في الأنشطة وتقبلهم واحترام مشاعرهم وتفهم مشكلاتهم واللجوء إليهم وقت الضيق والاستعانة بهم في حل مشكلاته ويتضمن هذا البعد 10 عبارات، البعد الثالث : التواصل الاجتماعي Communication وعرفه الباحث على أنه قدرة التلميذ ذي الاعاقة الفكرية على إقامة علاقات جيدة مع الآخرين والحفاظ عليهم والاتصال الدائم بهم ومراعاة قواعد الذوق الاجتماعي العام أثناء مواقف التعامل معهم ويتضمن هذا البعد 10 عبارات، البعد الرابع : اللعب الاجتماعي Social Play وعرفه الباحث على أنه أي نشاط حركي يؤديه التلميذ ذي الإعاقة

الفكرية مع مجموعة من الأفراد يتراوح عددهم من 5 إلى 15 فرداً في كل مجموعة من أجل أن يتعلم ويستكشف ما يوجد حوله وفي محيطة شريطة أن يشعر التلميذ ذي الاعاقة الفكرية بالمتعة والتسلية أثناء قيامه بهذا النشاط ويتضمن هذا البعد 10 عبارات، هذا ويتم تطبيق هذا المقياس على التلميذ ذي الاعاقة الفكرية من خلال معلمه أو القائم على رعايته أو ولي أمره، وقد اختار الباحث لتصحيح هذا المقياس طريقة "ليكرت" (دائماً–أحياناً–نادراً) بحيث تكون الدرجة العظمى للمقياس هي 120 درجة والدرجة الدنيا هي 40 درجة، وللتحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس قام البحث بحساب معاملات الصدق والثبات له كما يلي :

– **صدق المقياس:** استخدم الباحث صدق المحكمين وصدق المحك (الصدق التلازمي) وصدق المقارنة الطرفية وصدق الاتساق الداخلي، ففي صدق المحكمين قام الباحث بعرض المقياس في صورته الأولية على 5 من أساتذة الصحة النفسية والتربية الخاصة، وجاءت نتائج هذا التحكيم لتؤكد انتماء العبارات والأبعاد المقترحة في المقياس لموضوع القياس، حيث حصلت الأبعاد على نسبة اتفاق بلغت 100% لكل بعد، بينما لم تقل نسبة الاتفاق على أي عبارة من العبارات عن 90% مما نتج عنه الإبقاء على جميع العبارات والأبعاد، أما بالنسبة لصدق المحك (الصدق التلازمي)، قام الباحث بتطبيق مقياسه الحالي في صورته الأولية على عينة التقنين، ثم قام بتطبيق مقياس بشاير مشعل نهار المطيري (2014) للتفاعل الاجتماعي لدى المعاقين عقلياً، وهو مقياس تم إعداده أيضاً ليناسب فئة التلاميذ ذوي الاعاقة الفكرية (أعدته الباحثة وقامت بتقنينه في رسالتها للماجستير الممنوحة من جامعة الخليج العربي)، بعد ذلك قام الباحث بحساب قيمة معامل الارتباط بين درجات المفحوصين على المقياسين الأول والثاني فكانت قيمة معامل الارتباط تساوي 0.971، ولصدق المقارنة الطرفية، قام الباحث بالتحقق من القدرة التمييزية للمقياس، بمعنى ما إذا كان المقياس يميز تمييزًا فارقًا بين المستويين الميزانيين القوي والضعيف، أي قدرة المقياس على التمييز بين الأقوياء والضعفاء في الصفة التي يقيسها وهي التفاعل الاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الاعاقة الفكرية، وبإتباع الخطوات المعروفة في ذلك توصل الباحث إلى أن قيمة "ت" تساوي 8.47 وهي دالة احصائياً عند مستوى 0.01، أما بالنسبة لصدق الاتساق الداخلي للمقياس فقد قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس ككل، وقد توصل الباحث إلى أن غالبية عبارات المقياس تمتعت بدرجة مرتفعة في ارتباطها بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه و تراوحت ما بين (0.762 – 0.401) وكانت معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01، وكذلك

الأمر جاءت معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية للمقياس في غالبيتها ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01.

– **ثبات المقياس :** قام الباحث بحساب ثبات المقياس بعدة طرق، الأولى هي طريقة إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمني قدره 14 يوماً، أما الطريقة الثانية فكانت طريقة التجزئة النصفية، والطريقة الثالثة فكانت حساب معامل ألفا كرونباخ، ففي إعادة التطبيق قام الباحث بتطبيق المقياس على أفراد عينة التقنين، ومن ثم أعيد تطبيق المقياس مرة أخرى بفاصل زمني قدره 14 يوماً بين التطبيقين وكان معامل ثبات المقياس هو 0.889 وهو دالّ إحصائيًّا عند مستوى 0.01، وفي التجزئة النصفية قام الباحث بإتباع الخطوات المعروفة في ذلك حيث ثم حساب معامل الارتباط بين درجات نصفي المقياس (العبارات الفردية والعبارات الزوجية)، فوجد أن معامل الارتباط هو 0.859 وهو دالّ إحصائيًّا عند مستوى 0.01، تلا ذلك حساب معامل ثبات المقياس باستخدام المعادلة التالية : = (2 × معامل الارتباط) / (1+ معامل الارتباط) فكانت قيمة معامل الثبات الناتجة دالّة إحصائيًّا عند مستوى 0.01، وبالنسبة لمعامل ألفا كرونباخ فكانت قيمته تساوي 0.802 وهي دالة احصائياً عند مستوى 0.01.

رابعاً : مواد وأجهزة الدراسة :

قام البحث بتطبيق الجانب التجريبي للدراسة الحالية في إحدى القاعات الفارغة بمعهد التربية الفكرية بالحصمة أبعادها 5م × 6م خالية من المشتتات (ذات حوائط فارغة لا تحوي أي صور وبها نافذة مغلقة حرص الباحث على تغطيتها تماما بلوحة كرتونية كانت تستخدم سابقاً كغرفة مصادر) وكانت تحتوي على طاولة دائرية قطرها 1م ومزودة بعدد 2 كرسي بلاستيك، واستعان الباحث بما يلي : 1. جهاز كمبيوتر مكتبي PC مزود بشاشة مسطحة LED مقاسها 24 بوصة وفأرة ولوحة مفاتيح وسماعات (استعان به الباحث من إدارة المعهد)، ويحوي على مجموعة من الصورة المعبرة عن الانفعالات الوجهية المستهدفة في الدراسة الحالية. 2. جهاز لوحي "تابلت" بشاشة حجمها 12 بوصة (خاص بالباحث). 3. مجموعة من البطاقات المصورة الملونة يبلغ مقاس كل بطاقة 20–سم × 20 سم وعددها –120بطاقة، تعبر كل 20–بطاقة منها عن انفعال وجهي محدد (السعادة، الحزن، الدهشة، الخوف، الغضب، الاشمئزاز). 4. مجموعة من البطاقات المصورة (أبيض وأسود) يبلغ مقاس كل بطاقة حجم صفحة A4، تعبر كل 20 بطاقة منها عن انفعال وجهي محدد (السعادة، الحزن، الدهشة، الخوف، الغضب، الاشمئزاز)، هذه الصور تم الحصول عليها من مقياس (Ekman&Friesen,1976) وهي متاحة للاستخدام من خلال محرك البحث Google.

خامساً: الخطوات الإجرائية للدراسة الحالية:

اتبع الباحث في إجراء الدراسة الحالية الخطوات الإجرائية التالية :

1. جمع المادة العلمية وكتابة الإطار النظري الخاص بالدراسة كما هو في الصورة الحالية.
2. إعداد أدوات الدراسة الحالية وتقنينها.
3. إعداد البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة الحالية وعرضه على 3–من الأساتذة المحكمين.
4. التنسيق مع إدارة معهد التربية الفكرية بالحصمة (أثناء إشراف الباحث على طلاب التدريب الميداني بكلية التربية جامعة جازان بالمملكة العربية السعودية) لتطبيق الجانب التجريبي للدراسة الحالية، والاتفاق على مواعيد الجلسات والأطفال المشاركين في الدراسة.
5. الحصول على موافقة أولياء الأمور على مشاركة أطفالهم في هذه الدراسة.
6. تطبيق أدوات الدراسة (القياس القبلي) على مجموعتي الدراسة (التجريبية والضابطة).
7. تطبيق البرنامج التدريبي وذلك خلال الفصل الدراسي الأول من العام الجامعي 2016–2017 وتحديداً خلال شهر فبراير 2017م.
8. إجراء القياس البعدي على مجموعتي الدراسة (التجريبية والضابطة).
9. إجراء القياس التتبعي على مجموعة الدراسة التجريبية فقط.
10. الاستعانة بالبرنامج الإحصائي SPSS...V (16) لمعالجة ما توفر للباحث من بيانات ودرجات وذلك من خلال الأساليب الإحصائية الملائمة لطبيعة الدراسة الحالية ومنهجها وعينتها.
11. عرض النتائج وصياغتها ومن ثم مناقشتها وتفسيرها.
12. استخلاص مجموعة من التوصيات التربوية ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية ومنبثقة من نتائجها.

سادساً: متغيرات الدراسة : للدراسة الحالية نوعين من المتغيرات هما :

– **متغير مستقل :** البرنامج التدريبي.

– **متغيرات تابعة:** القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية ، التفاعل الاجتماعي.

البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة الحالية

قام الباحث بإعداد برنامجه التدريبي المستخدم في الدراسة الحالية مما يمكن إيضاحه فيما يلي:

– **مصادر إعداد البرنامج :** اعتمد الباحث في بناء محتوى البرنامج على مصادر عديدة، منها ما يلي: – ما توفر للباحث من أطر نظرية ذات علاقة بالدراسة الحالية، – بعض الدراسات والبحوث

السابقة والتي تناولت تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية لدى الأفراد ذوي الاعاقة العقلية، – بعض البرامج التدريبية التي تم إعدادها في إطار دراسات وبحوث سابقة والتي هدفت إلى تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية لدى الأفراد ذوي الاعاقة العقلية.

– **الأسس النفسية والتربوية التي يقوم عليها البرنامج :** يقوم البرنامج الحالي على مجموعة من الأسس منها : الحرص على توفير بيئة اجتماعية صديقة للطفل بغية تحقيق قدر من الإشباع المتعلق بالأمن باعتباره من أهم الحاجات الأساسية للنمو النفسي والصحة النفسية للفرد، مراعاة الخصائص النمائية والنفسية للتلاميذ ذوي الاعاقة الفكرية عينة الدراسة الحالية، مراعاة أسس ومبادىء الفنيات والاستراتيجيات التي يقوم عليها البرنامج التدريبي المقدم في الدراسة الحالية، تهيئة جوّ من الحب والثقة بين التلاميذ عينة الدراسة الحالة والباحث من خلال معايشتهم لفترة زمنية بلغت 15 يوماً (أسبوعين) قبل بَدء البرنامج، استخدام أسلوب التعزيز الإيجابي والتشجيع من جانب الباحث وذلك عندما يأتي التلميذ بالاستجابات الصحيحة.

– **أهداف البرنامج :** يتمثل الهدف الرئيس للبرنامج التدريبي في هذه الدراسة في تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات الأساسية من خلال التعبيرات الوجهية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة ومعرفة أثر ذلك على مستوى تفاعلهم الاجتماعي، وذلك من خلال بعض الفنيات والاستراتيجيات، ويتمثل التحقيق الإجرائي لهذا الهدف في ارتفاع درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة (إعداد الباحث) وكذلك ارتفاع درجاتهم على مقياس التفاعل الاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة (إعداد الباحث) بعد تطبيق البرنامج التدريبي عن درجاتهم التي حصلوا عليها قبل تطبيق البرنامج.

– **الفنيات المستخدمة في البرنامج :** استخدم الباحث في البرنامج الحالي الفنيات والاستراتيجيات التالية : إجراءات إدارة الذات *Self–Management* (مراقبة الذات، التعليقات والتغذية الراجعة، تقويم الذات)، النمذجة *modeling*، التعزيز الموجب *Positive Reinforcement*، الواجبات المنزلية *homework*، الاستحسان الاجتماعي *Social Approval*، اللعب *Play*، والتغذية المرتدة *Feedback*.

– **طريقة تطبيق الجلسات التدريبية:** اعتمد الباحث على تقسيم البرنامج التدريبي المقترح في هذه الدراسة الى عدة مراحل، بعضها مخصص للقياس القبلي (المرحلة الأولى) والبعدي (المرحلة الحادية

عشر) والتتبعي (المرحلة الثانية عشر)، وبعضها الآخر لتحقيق الأهداف المنشودة من هذه الدراسة، ففي المرحلة الثالثة من البرنامج حرص الباحث على تدريب عينة الدراسة على التعرف على أجزاء الوجه وكيفية التحكم بها (العين / الفم / الحواجب)، اعتمد الباحث هنا على مجموعة من الصور الثابتة (بطاقات) والمتحركة (من خلال الكمبيوتر المكتبي والكمبيوتر اللوحي) حيث قام بتدريب العينة على حركات العين المختلفة كالحملقة وغيرها وحركات الفم والحاجب والأشكال المختلفة لهما مستخدما النمذجة، وكان دائما ما يعزز التلاميذ المشاركين في الدراسة من خلال التصفيق لهم أمام زملائهم (تعزيز معنوي) بالإضافة إلى تعزيزهم مادياً من خلال قائمة معززات تم تحديدها مسبقاً لكل حالة على حدا، عقب ذلك قام الباحث في المرحلة الرابعة بتعريف المشاركين في الدراسة بالانفعالات المستهدفة من خلال سرد بعض المواقف التي تصاحبها هذه الانفعالات، فقام على سبيل المثال بتبصيرهم بأن السعادة تحدث عندما نحصل على أشياء نحبها أو هدية جميلة تقدم لنا أو نأكل طعام نفضله أو نخرج في رحلة للعب، وأن الحزن مثلاً حينما نفقد أصدقائنا أو حينما نحرم من الفسحة المدرسية، وكان الباحث في كل مره يطلب من التلميذ المشارك أن يعيد سرد الموقف حينما يقدم له اسم الانفعال، عقب ذلك أخذت الجلسات جميعها من المرحلة الخامسة حتى العاشرة نفس الأسلوب، يقوم الباحث بتقديم المواقف المسببة للانفعال، ثم يعرض ملامح الوجه المعبرة عن الانفعال من خلال بطاقة مصورة ثم من خلال الكمبيوتر ثم من خلال الكمبيوتر اللوحي مع تعاقب الجلسات، وفي كل جلسة يطلب الباحث من المشارك نمذجة الوجه المعبر عن الانفعال، وفي مراحل متقدمة من الجلسات في كل مرحلة كان الباحث يعرض الصورة (ثابتة أو متحركة) على التلميذ ويطلب منه تحديد الانفعال المناسب، وكان الباحث يحرص على الجلوس مع التلاميذ بشكل جماعي في نفس غرفة التطبيق بينما التدريب كان يتم لكل تلميذ على حدا وأحيانا لكل تلميذين سوياً، كما حرص الباحث على إيجاد منافسة بين التلاميذ حيث كان يعرض الانفعال الوجهي أمام التلاميذ جميعاً وأول تلميذ يحدد بصورة صحيحة الانفعال المعروض كان يلقى تعزيزاً مادياً ومعنوياً، هذا وقد راعى الباحث في كافة جلسات البرنامج التدريبية فنيات إدارة الذات، حيث كان الباحث يصور التلاميذ (من خلال الجهاز اللوحي) حينما يطلب منهم نمذجة الانفعال الوجهي ومن ثم يقوم بعرض الصورة أمامهم موضحاً الخطأ الذي تم في تقليد الانفعال المستهدف، وهكذا استمرت الجلسات مع مراعاة تقديم فترات للراحة للمشاركين والسماح لهم أحياناً باللعب سوياً وتناول بعض أنواع الحلوى.

– **خطة جلسات البرنامج :** يقدم الباحث فيما يلي وصفًا موجزًا لجلسات البرنامج التدريبي، متضمنًا مراحل البرنامج، والفنيات والأساليب المستخدمة فيها والجلسات التي تتضمنها هذه المراحل وأهدافها المختلفة وبيان ذلك في الجدول رقم (2) كما يلي :

جدول 2 :

خطة جلسات البرنامج التدريبي

مراحل البرنامج	الهدف من المرحلة	عدد الجلسات	مدة الجلسة الواحدة	الفنيات المستخدمة	الأدوات المستخدمة
المرحلة الأولى	التعارف والألفة بين الباحث والعينة	2	20 دقيقة	اللعب والتعزيز	كرات بلاستيكية وبالونات ولعبة الفقاعات
المرحلة الثانية	القياس القبلي	1	20 دقيقة	ملاحظة الطفل ومقابلة المعلم	نماذج من المقاييس المستخدمة
المرحلة الثالثة	التعرف على أجزاء الوجه وكيفية التحكم بها (العين / الفم / الحواجب)	5	20 دقيقة	إجراءات إدارة الذات (مراقبة الذات، التعليمات والتغذية الراجعة، تقويم الذات)، النمذجة ، التعزيز الموجب ، الواجبات المنزلية ، الاستحسان الاجتماعي ، اللعب	جهاز كمبيوتر مكتبي PC مزود بشاشة مسطحة LED مقاسها 24 بوصة وفأرة ولوحة مفاتيح وسماعات + جهاز لوحي "تابلت" بشاشة حجمها 12 بوصة + بطاقات مصورة
المرحلة الرابعة	التعرف على الانفعالات المستهدفة في هذه الدراسة والصور الوجهية لها	5	20 دقيقة		
المرحلة الخامسة	تنمية القدرة على التعرف على انفعال السعادة من خلال التعبيرات الوجهية	5	20 دقيقة		
المرحلة السادسة	تنمية القدرة على التعرف على انفعال الحزن من خلال التعبيرات الوجهية	5	20 دقيقة		
المرحلة السابعة	تنمية القدرة على التعرف على انفعال الدهشة من خلال التعبيرات الوجهية	5	20 دقيقة		
المرحلة الثامنة	تنمية القدرة على التعرف على انفعال الخوف من خلال التعبيرات الوجهية	5	20 دقيقة		
المرحلة التاسعة	تنمية القدرة على التعرف على انفعال الغضب من خلال التعبيرات الوجهية	5	20 دقيقة		
المرحلة العاشرة	تنمية القدرة على التعرف على انفعال الاشمئزاز من خلال التعبيرات الوجهية	5	20 دقيقة		
المرحلة الحادية عشر	القياس البعدي	1	20 دقيقة	ملاحظة الطفل ومقابلة المعلم	نماذج من المقاييس المستخدمة

المرحلة الثانية عشر	القياس التتبعي	1	20 دقيقة	ملاحظة الطفل ومقابلة المعلم	نماذج من المقاييس المستخدمة
إجمالي عدد الجلسات التدريبية			**45**		

نتائج الدراسة

للوصول إلى نتائج الدراسة الحالية استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية : اختبار مان– وتيني. *(Mann–Whitney (U)*، اختبار ويلكوكسون *(Wilcoxon (W)*، و قيمة *Z*، وما يلي تفصيل ذلك.

بالنسبة للفرض الأول : نص الفرض الأول على : "يوجد فرق ذوو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01 بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للقدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية في اتجاه (لصالح) متوسط المجموعة التجريبية"، والجدول رقم 3 يوضح النتائج التي توصل إليها الباحث باستخدام اختبار مان– وتيني. Mann– Whitney (U)، اختبار ويلكوكسون. Wilcoxon (W)، و قيمة Z على النحو التالي :

جدول 3 :

قيم U، W، Z لدلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للقدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية

مجموعات الدراسة	عدد الأفراد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	الدلالة
تجريبية	8	12.50	100.00	1.02	36.01	-3.998	دالة إحصائياً عند مستوى 0.01
ضابطة	8	4.50	36.00				

يتضح من الجدول 3 أن قيمة Z تساوي 3.998 وهي القيمة المحسوبة، وبالرجوع إلى القيمة الجدولية لـ Z نجد مع إهمال الإشارة السالبة أن قيمة Z المحسوبة > قيمة Z الجدولية مما يفيد بأن الفرق بين المتوسطين ذو دلالة إحصائية، والإشارة السالبة (–) تشير إلى أن الفرق في اتجاه صاحب المتوسط الأكبر، وبالنظر الى الجدول 3 نجد أن المتوسط الأكبر هو متوسط المجموعة التجريبية، مما يعني تحقق الفرض الأول للدراسة وقبوله مع رفض الفرض الصفري.

بالنسبة للفرض الثاني : نص الفرض الثاني على: "يوجد فرق ذوو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01 بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للقدرة على التعرف

على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية في اتجاه (لصالح) القياس البعدي"، والجدول رقم 4 يوضح النتائج التي توصل إليها الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون. (W) Wilcoxon، و قيمة على النحو التالي :

جدول 4 :

قيم W، Z لدلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي و البعدي للقدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية

المتغير	متوسط الرتب	مجموع الرتب	الإشارات	W	Z	الدلالة
التعرف على الانفعالات	0.00	0.00	السالبة = صفر	0	-3.359	دالة إحصائياً عند مستوى 0.01
	4.50	36.00	الموجبة = 8			

يتضح من الجدول 4 أن قيمة Z تساوي 3.359 وهي القيمة المحسوبة، وبالرجوع إلى القيمة الجدولية لـ Z نجد مع إهمال الإشارة السالبة أن قيمة Z المحسوبة > قيمة Z الجدولية مما يفيد بأن الفرق بين المتوسطين ذو دلالة إحصائية، والإشارة السالبة (−) تشير إلى أن الفرق في اتجاه صاحب المتوسط الأكبر و هو متوسط القياس البعدي، مما يعني تحقق الفرض الثاني للدراسة وقبوله مع رفض الفرض الصفري.

بالنسبة للفرض الثالث : نص الفرض الثالث على : "لا يوجد فرق ذوو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية"، والجدول رقم 5 يوضح النتائج التي توصل إليها الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون. (W) Wilcoxon، وقيمة على النحو التالي :

جدول 5 :

قيم W، Z لدلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي و البعدي للقدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية

المتغير	متوسط الرتب	مجموع الرتب	الإشارات	W	Z	الدلالة
التعرف على الانفعالات	2.50	2.50	السالبة = 3	23.1	-0.0921	غير دالة إحصائياً
	2.50	7.50	الموجبة = 2			

يتضح من الجدول 5 أن قيمة Z تساوي 0.0921 وهي القيمة المحسوبة، وبالرجوع إلى القيمة الجدولية لـ Z نجد مع إهمال الإشارة السالبة أن قيمة Z المحسوبة < قيمة Z الجدولية مما يفيد بأن الفرق بين المتوسطين غير دال إحصائياً أي أن الفرض الصفري مقبول وهو ما يعني تحقق الفرض الثالث للدراسة.

بالنسبة للفرض الرابع : نص الفرض الرابع على : "لا يوجد فرق ذوو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي (بعد 15 يوماً من انتهاء البرنامج) للتعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية"، والجدول رقم 6 يوضح النتائج التي توصل إليها الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون. Wilcoxon (W)، و قيمة على النحو التالي :

جدول 6 :

قيم W، Z لدلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي و التتبعي للقدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية

المتغير	متوسط الرتب	مجموع الرتب	الإشارات	W	Z	الدلالة
التعرف على الانفعالات	2.50	5.00	السالبة = 2	19.98	0.0867	غير دالة إحصائياً
	2.50	5.00	الموجبة = 2			

يتضح من الجدول 6 أن قيمة Z تساوي 0.0867 وهي القيمة المحسوبة، وبالرجوع إلى القيمة الجدولية لـ Z نجد مع إهمال الإشارة السالبة أن قيمة Z المحسوبة < قيمة Z الجدولية مما يفيد بأن الفرق بين المتوسطين غير دال إحصائياً أي أن الفرض الصفري مقبول وهو ما يعني تحقق الفرض الرابع للدراسة. هذا كما استخدم الباحث أسلوب فريدمان للمقارنة بين القياسات الثلاثة (القبلي والبعدي والتتبعي) وذلك لزيادة التحقق من صحة النتيجة المتعلقة بمتغير القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية، ويلخص الباحث ما توصل إليه من نتائج في الجدول 7 كما يلي :

جدول 7 :

نتائج استخدام أسلوب فريدمان للمقارنة بين درجات القياس القبلي و البعدي والتتبعي لمجموعة الدراسة التجريبية على مقياس القدرة على التعرف على الانفعالات

القياس	العينة	متوسط الرتب	قيمة كا 2	درجة الحرية	مستوى الدلالة
القبلي		1.56			

البعدي	8	3.98	13.4525	2	دالة إحصائياً عند مستوى 0.01
التتبعي		1.44			

ويتضح من الجدول 7 وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات مجموعة الدراسة التجريبية في القياسات القبلي والبعدي والتتبعي مما يفيد بوجود تحسن في قدرة أفراد المجموعة التجريبية على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية.

بالنسبة للفرض الخامس :

نص الفرض الخامس على : " يوجد فرق ذوو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01 بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمستوى التفاعل الاجتماعي في اتجاه (لصالح) متوسط المجموعة التجريبية"، والجدول رقم 8 يوضح النتائج التي توصل إليها الباحث باستخدام اختبار مان– وتيني. (U) Mann–Whitney، اختبار ويلكوكسون. (W) Wilcoxon، و قيمة Z على النحو التالي :

جدول 8:

قيم U، W، Z لدلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس التفاعل الاجتماعي

مجموعات الدراسة	عدد الأفراد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	الدلالة
تجريبية	8	8.88	65.00	35.00	59.50	-9.321	دالة إحصائياً عند مستوى 0.01
ضابطة	8	3.21	7.00				

يتضح من الجدول 8 أن قيمة Z تساوي 9.321 وهي القيمة المحسوبة، وبالرجوع إلى القيمة الجدولية لـ Z نجد مع إهمال الإشارة السالبة أن قيمة Z المحسوبة > قيمة Z الجدولية مما يفيد بأن الفرق بين المتوسطين ذو دلالة إحصائية، والإشارة السالبة (–) تشير إلى أن الفرق في اتجاه صاحب المتوسط الأكبر، وبالنظر الى الجدول 8 نجد أن المتوسط الأكبر هو متوسط المجموعة التجريبية، مما يعني تحقق الفرض الخامس للدراسة وقبوله مع رفض الفرض الصفري.

بالنسبة للفرض السادس : نص الفرض السادس على : "يوجد فرق ذوو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01 بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي و البعدي لمستوى التفاعل الاجتماعي في اتجاه (لصالح) القياس البعدي"، والجدول رقم 9 يوضح النتائج التي توصل إليها الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون. (W) Wilcoxon، و قيمة Z على النحو التالي :

جدول 9 :

قيم W، Z لدلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التفاعل الاجتماعي

المتغير	متوسط الرتب	مجموع الرتب	الإشارات	W	Z	الدلالة
التفاعل الاجتماعي	0.00	000	السالبة = صفر	0	-3.358	دالة إحصائياً عند مستوى 0.01
	4.5	36.00	الموجبة = 8			

يتضح من الجدول 9 أن قيمة Z تساوي 3.358 وهي القيمة المحسوبة، وبالرجوع إلى القيمة الجدولية لـ Z نجد مع إهمال الإشارة السالبة أن قيمة Z المحسوبة > قيمة Z الجدولية مما يفيد بأن الفرق بين المتوسطين ذو دلالة إحصائية، والإشارة السالبة (−) تشير إلى أن الفرق في اتجاه صاحب المتوسط الأكبر و هو متوسط القياس البعدي، مما يعني تحقق الفرض السادس للدراسة وقبوله مع رفض الفرض الصفري.

بالنسبة للفرض السابع : نص الفرض السابع على : "لا يوجد فرق ذوو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي لمستوى التفاعل الاجتماعي"، والجدول رقم 10 يوضح النتائج التي توصل إليها الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون. (Wilcoxon (W، وقيمة Z على النحو التالي :

جدول 10 :

قيم W، Z لدلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي و البعدي على مقياس التفاعل الاجتماعي

المتغير	متوسط الرتب	مجموع الرتب	الإشارات	W	Z	الدلالة
التفاعل الاجتماعي	2.50	2.50	السالبة = 3	22.9	-0.805	غير دالة إحصائياً
	2.50	7.50	الموجبة = 3			

يتضح من الجدول 10 أن قيمة Z تساوي 0.805 وهي القيمة المحسوبة، وبالرجوع إلى القيمة الجدولية لـ Z نجد مع إهمال الإشارة السالبة أن قيمة Z المحسوبة < قيمة Z الجدولية مما يفيد بأن الفرق بين المتوسطين غير دال إحصائياً أي أن الفرض الصفري مقبول وهو ما يعني تحقق الفرض السابع للدراسة.

بالنسبة للفرض الثامن : نص الفرض الثامن على : "لا يوجد فرق ذوو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي (بعد 15 يوماً من انتهاء البرنامج) لمستوى التفاعل الاجتماعي"، والجدول رقم 11 يوضح النتائج التي توصل إليها الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون. (Wilcoxon (W، و قيمة Z على النحو التالي :

جدول 11 :

قيم W، Z لدلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي و التتبعي على مقياس التفاعل الاجتماعي

المتغير	متوسط الرتب	مجموع الرتب	الإشارات	W	Z	الدلالة
التفاعل الاجتماعي	2.50	5.00	السالبة = 3	22.01	0.128	غير دالة إحصائياً
	2.50	5.00	الموجبة = 2			

يتضح من الجدول 11 أن قيمة Z تساوي 0.128 وهي القيمة المحسوبة، وبالرجوع إلى القيمة الجدولية لـ Z نجد مع إهمال الإشارة السالبة أن قيمة Z المحسوبة < قيمة Z الجدولية مما يفيد بأن الفرق بين المتوسطين غير دال إحصائياً أي أن الفرض الصفري مقبول وهو ما يعني تحقق الفرض الثامن للدراسة.

مناقشة النتائج وتفسيرها

استهدف الباحث في هذه الدراسة تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة ومعرفة تأثير ذلك على مستوى تفاعلهم الاجتماعي وهو نفس الهدف الذي حرصت عليه العديد من الدراسات السابقة التي أجريت في هذا المجال كدراسة (Stewart&Singh,1995) ودراسة (Michel,2013)، وقد توصل الباحث من خلال نتائج الدراسة الحالية والتي تم عرضها سابقاً إلى وجود تحسن دال إحصائياً في قدرة التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية، كما أن هذا التحسن انعكس

بالإيجاب على مستوى تفاعلهم الاجتماعي، مما يعكس قدرة البرنامج المقترح في هذه الدراسة على تحقيق الأهداف المنشودة التي وضعت له.

هذا ومن المؤكد أن التدريب على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية هو أحد أشكال التدخل السلوكي المعتمد على نظرية العلاج السلوكي والتي تعد من أفضل وأنسب البرامج التي تؤثر في ذوي الاعاقة الفكرية خصوصاً وذوي الإعاقة بوجه عام، فالتدخلات السلوكية تشجع الوظائف اللغوية والعقلية والعاطفية والانفعالية (Smith et al.,1997).

ولذلك حرص الباحث في برنامجه التدريبي على تبني فنيات سلوكية عديدة كالتكرار والتعزيز والنمذجة بالإضافة الى إجراءات إدارة الذات، ويمكن للمتتبع لنتائج معظم الدراسات التي أجريت في مجال تحسين وتنمية المهارات الاجتماعية عموماً لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية أن يلاحظ أن ذوي الإعاقة الفكرية لا يكتسبون المهارات والسلوكيات من خلال مجرد ملاحظة النماذج المعروضة أمامهم (النمذجة)، بل أنهم يتعلمون من النماذج المقدمة لهم إذا ما كانت تتضمن تعليمات محددة يتم تقديمها لهم أولاً (Gresham,1981)، ولذلك أشارت نتائج العديد من الدراسات إلى أن تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية لا بد وأن يتضمن تدريبهم على التعرف اولاً على أجزاء الوجه، ثم تعريفهم بالخصائص التشريحية للوجه المرتبطة بكل انفعال بالإضافة إلى استخدام العديد من الصور التي تعكس الانفعالات الأساسية المختلفة وتعزيز استجابتهم الصحيحة بصورة دائمة (Stewart & Singh,1995)، وهذه الإجراءات حرص الباحث على تنفيذها بدقة أثناء تقديمه للجلسات التدريبية المقترحة في هذه الدراسة.

ومن ناحية أخرى، يمكن تفسير نتائج الدراسة الحالية في ضوء النظرية المعرفية الاجتماعية "Bandura" ونظرية التعزيز "Dollard and Miller" فمسالك الفرد في ضوء رؤى هاتين النظريتين هي نتاج التعلم والاكتساب عن طريق التشريطات الكلاسيكية أو الإجرائية التي يتتابع بعضها إثر بعض على شكل عادات وما الفرد في تصورهم إلا مجموعة من العادات (عمر،2012)، فالتعلم بالملاحظة – وهو الأساس الذي تقوم عليه النمذجة يرتكز على أربعة عوامل رئيسة حددها "باندورا" في نظريته للمعرفة الاجتماعية على النحو التالي : الانتباه إلى السلوك المنمذج، تذكر وقائع السلوك المنمذج، إعادة الإنتاج الحركي للسلوك المنمذج، وأخيراً الدافعية لإعادة تقليد ومحاكاة السلوك المنمذج في مواقف أخرى، فبالنسبة للانتباه وهو العامل الأول لنجاح التعلم حرص الباحث هنا على استخدام البطاقات المصورة ذات الألوان الجاذبة والكمبيوتر المكتبي والكمبيوتر اللوحي في كل جلسات البرنامج

من أجل الوصول إلى أفضل انتباه ممكن الحصول عليه من قبل هذه العينة التي تتميز بطبيعتها بضعف / تشتت الانتباه، أما بالنسبة للتذكر فقد حرص الباحث على استغلال قوة الذاكرة البصرية لدى ذوي الاعاقة الفكرية البسيطة مقارنة بذاكرتهم اللفظية وقد أتضح ذلك من خلال قيام البرنامج بأكمله على الصور الثابتة والمتحركة تحقيقاً لهذا الغرض.

وبالإضافة إلى ما سبق، يأتي دور التعزيز والذي اعتمد عليه الباحث في كل خطوات الجلسات التدريبية المقدمة في هذه الدراسة والذي كان له أثر فاعل في الوصول إلى النتيجة التي أفادت بها الدراسة، فتقديم التعزيز مع كل خطوة يقوم بها الطفل في محاكاة وتقليد الانفعالات الوجهية المقدمة في هذه الدراسة يتماشى مع رؤية "باندورا" في أن الدافعية هي أحد عوامل نجاح التعلم بالملاحظة، فقد راعى الباحث في هذه الدراسة أهمية التعزيز كشرط للتعلم كما راعى قيام الأطفال المشاركين في الدراسة الحالية بإعادة تقليد ومحاكاة الأوجه التي كانت تعرض عليهم وتلازم ذلك بالتعزيز المادي أو المعنوي. ومن ناحية أخرى، فالتعلم عند "دولارد وميللر" يتم من خلال أربعة خطوات رئيسة هي : الحافز، المؤشر، الاستجابة، والتعزيز، فالتغيرات في سلوك المُلاَحِظْ ترجع إلى عواقب السلوك لا عواقب النموذج (Chance,1999:50) فالتقليد يعد أحد وظائف التعزيز، فالأطفال يتعلمون تقليد النماذج عندما يكون التقليد مكافئاً (يعقبه تعزيز) ويتعلمون عدم تقليد النموذج عندما لا يكون هذا التقليد معززاً (Ross,1981:52)، وفي ضوء تلك الرؤية يمكن تفسير التحسن الذي طرأ على الحالات المشاركة في هذه الدراسة فتقديم الباحث للتعزيز بصفة متعاقبة مع كل تقليد صحيح للتلميذ للنموذج المعروض بشكل بصري (الانفعال الوجهي) ساعد كثيراً في تنمية قدرتهم على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية. هذا ومن المؤكد أن التفاعل الاجتماعي بوجه عام يتطلب القدرة على التعرف على الانفعالات الأساسية من خلال التعبيرات الوجهية للآخرين (Michel,2013)، هذه القدرة تصبح أكثر إلحاحاً بالنسبة للأفراد ذوي الإعاقة الفكرية الذين يتصفون عادة بضعف قدرتهم على التواصل والتفاعل الاجتماعي، فهي توفر لهم الأدوات والطرائق اللازمة للتعبير والتواصل العاطفي (Ekman et al.,1972)، وهذا ما يفسر تحسن مستوى التفاعل الاجتماعي لدى العينة المشاركة في الدراسة الحالية علاوة على حرص الباحث أن يجتمع دائما بجميع الحالات في وقت واحد لإيجاد جو من الألفة والود والمحبة بينهم، ثمة نقطة أخيرة يود الباحث الإشارة إليها هنا وهي سبب استمرار التحسن في القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية لدى المشاركين في هذه الدراسة حتى الوصول للقياس التتبعي على الرغم من مشكلة التعميم التي تواجه هذه الفئة من التلاميذ

عادة، وهو الأمر الذي يمكن رده إلى طبيعة البرنامج الذي اعتمد بصورة كبرى على استغلال النواحي البصرية المميزة لذوي الاعاقة الفكرية والتي تؤهلهم الى تعميم النماذج المتعلمة في مواقف أخرى.

توصيات الدراسة

في ضوء نتائج الدراسة الحالية، يوصي الباحث بما يلي :

1. ضرورة توجيه القائمين على رعاية وتعليم التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة بتضمين التدريب على التعرف على الانفعالات الوجهية ضمن مناهج المهارات الحياتية التي يتم تقديمه إلى هذه الفئة.
2. ضرورة عقد دورات تدريبية للأخصائيين والعاملين في مجال تأهيل ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة على كيفية تصميم وتطبيق برامج تدريبية من شأنها تنمية قدرة هذه الفئة الخاصة على التعرف على الانفعالات الوجهية.
3. ضرورة القيام بدراسات وبحوث أخرى تستهدف تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات الوجهية لدى فئات خاصة أخرى وعلى رأسها الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
4. ضرورة تضمين هذا الموضوع في توصيف مقرر بناء وتعديل السلوك في التربية الخاصة والذي يتم تقديمه في معظم كليات التربية بالوطن العربي كمتطلب هام ورئيس في إعداد معلمي التربية الخاصة.

المراجع والمصادر

الإمام، محمد صالح (2006). مشكلات المعاقين عقلياً في البيئات الأقل حظاً وعلاقتها ببعض المتغيرات، مؤتمر الفقر والإعاقة في دول شمال أفريقيا، تونس.

الإمام، محمد صالح. و الجوالدة، فؤاد عيد (2008). مراحل تطور نظرية العقل لدى المعاقين عقلياً. **مجلة كلية التربية بعين شمس**، 32، 4، 495 – 521.

التميمي، صنعاء يعقوب (1993). بناء مقياس مقنن للتفاعل الاجتماعي عند طلبة جامعة بغداد. رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة بغداد.

حفناوي، أحلام محمد (2010). تحسين بعض اضطرابات النطق لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم. **مجلة كلية التربية بالإسماعيلية**، 18، 139-176.

حمد، نادرة جميل (2004). صورة الذات وعلاقتها بالتفاعل الاجتماعي. رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الآداب بجامعة بغداد.

خطاب، رأفت عوض السعيد (2014). فاعلية برنامج تدريبي لإدارة الانفعالات في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقلياً. **مجلة كلية التربية ببنها**، 22، 85، 219-149.

الدهان، منى حسين محمد (2015). سلوك التنمر لدى الطفل المعاق عقلياً ، سمعياً و علاقته بمتغيرات اعتبار الذات و الدفاع عن الذات و التعرف على انفعالات الوجه. **مجلة دراسات الطفولة**، 18، 67، 159-168.

رزق، كوثر ابراهيم (2004). الخدمات النفسية التي تقدم للطفل المتخلف عقلياً لتحقيق توافقه النفسي، المؤتمر العلمي لمركز رعاية وتنمية الطفولة "تربية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الوطن العربي : الواقع والمستقبل" في الفترة من 24 إلى 25 مارس، جامعة المنصورة، المجلد 2، 723-734.

الروسان، فاروق (2001). مناهج وأساليب تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة. الرياض : دار الزهراء للطباعة والنشر والتوزيع.

السرطاوي، زيدان. و سيسالم، كمال. (1992). المعاقون أكاديمياً وسلوكياً : خصائصهم وأساليب تربيتهم. الرياض : مكتبة الصفحات الذهبية.

الشخص، عبدالعزيز (2007). الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة وأساليب رعايتهم. القاهرة : مكتبة الطبري.

الشربيني، السيد. (2009). خصائص المتخلفين عقلياً (الجسمية – الشخصية – الاجتماعية – اللغوية – المهنية). الإسكندرية : دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

الشريف، عبدالفتاح عبدالمجيد (2011). التربية الخاصة وبرامجها العلاجية. القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.

الصايغ، آمال. ؛ الريدي، هويدة. ؛ الشيمي، رضوى عاطف. ؛ الخضر، روان محمد. و الطعاني، نادية عبدالله (2014). التقييم والتشخيص في التربية الخاصة. الرياض : دار النشر الدولي.

عبد الله، مجدي أحمد (1997). الطفولة بين السواء والمرض. الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية.

العجمي، ناصر بن سعد (2015). الاضطرابات النفسية الشائعة لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية. **مجلة رسالة التربية وعلم النفس**، 51، 71-43.

عمر، محمد كمال (2012). فاعلية استخدام نمذجة الفيديو في تنمية بعض مهارات اللعب لدى حالات من الأطفال المصابين باضطراب الأوتيزم. **مجلة كلية التربية ببنها**، 23، 91، 115-75.

عمرو، إسراء محمد (2012). إصابات الدماغ وعلاقتها بظهور أعراض الاكتئاب والقدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية "دراسة نفس عصبية". رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.

فراج، شيرين حلمي. ؛ الشخص، عبدالعزيز. و عواد، أحمد أحمد (2007). بناء وتقنين مقياس التفاعل الاجتماعي المصور للأطفال. **مجلة الإرشاد النفسي بعين شمس**، 21، 269-296.

القريطي، عبدالمطلب أمين (2004). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم. ط 4، القاهرة : دار الفكر العربي.

محمد، أحمد وصال (2013). تقنين مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين. **مجلة القراءة والمعرفة**،146، 161-175.

محمد، عادل عبدالله (2000). بعض أنماط الأداء السلوكي الاجتماعي للأطفال التوحديين وأقرانهم المعاقين عقلياً. **مجلة كلية التربية بالزقازيق**، 35، 9-35.

محمد، عادل عبدالله (2002). جداول النشاط المصورة للأطفال التوحديين وإمكانية استخدامها مع الأطفال المعاقين عقلياً. القاهرة : دار الرشاد.

محمود، عبير مختار (2012). التعليم عن بعد والتفاعل الاجتماعي. **مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس**، 24، 2، 559-580.

المعيقل، ابراهيم عبدالعزيز (2008). منهج المهارات الحياتية لذوي الاعاقة الفكرية وتطبيقاته بالمرحلتين المتوسطة والثانوية في برامج التربية الفكرية بالمملكة العربية السعودية : دراسة وصفية. مجلد المؤتمر الدولي السادس (تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة : رصد الواقع واستشراف المستقبل. والمنعقد في شهر يوليو)، معهد الدراسات التربية بجامعة القاهرة، 1212-1261.

همشري، عمر أحمد (2003). التنشئة الاجتماعية للطفل. عمان : دار صفاء للنشر والتوزيع.

AAIDD: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities . (2010) .Definition of Intellectual Disability. Available at : https://aaidd.org/.

AAMR: American Association on Mental Retardation (1992). New proposed definition of Mental Retardation. News and Notes,5, 4, 6.

Adams, K. and Markham, R. (1991). Recognition of affective facial expressions by children and adolescents with and without mental retardation. American Journal of Mental Retardation, 96, 21–28.

Adolphs, R. (2002). Neural systems for recognizing emotion.Current opinion in Neurobiology, 12, 169-177.

Adolphs, R. (2006). Perception and emotion: How we recognize facial expressions. Association for psychological Service, 15, 5, 222-226.

Aggleton, J. and Young, A. (2000). The enigma of the amygdale: On its contribution to human emotion. In L. Nadel& R.D. Lane (Eds.). Cognitive Neuroscience of emotion (p. 106-128). New York: Oxford University Press.

Armstrong, D. ; Dunn, K. and Antalffy, B. (1998). Decreased dendritic branching in frontal, motor and limbic cortex in Rett syndrome compared with trisomy 21. Journal of Neuropathology and Experimental Neurology, 57,11,1013–1017.

Bauman, M. (1996) Brief report: neuroanatomic observations of the brain in pervasive developmental disorders. Journal of Autism and Developmental Disorders. 26,199–203.

Bielecki, J. and Swender, S. (2004). The assessment of social functioning in individuals with mental retardation. Behavior Modification, 28, 5, 694-708.

Bonis, M. ; Boeck, P. ; Diaz, F. and Nahas, M. (1999). A two-process theory of facial perception of emotions.

Boucher, J. .and Carlson, G. (1980).Recognition of facial expression in three cultures. Journal of Cross- Cultural Psychology, 11, 263-280.

Canli, T. ; Zhao, Z. ; Desmond, J. ; Glover, G. and Gabrieli, J. (1999). FMRI identifies a network of structures correlated with retention of positive and negative emotional memory. Psychobiology, 27, 441-452.

Carr, L. ; Iacoboni, M. ; Dubeau, M. Mazziotta, J. and Lenzi, G. (2003). Neural mechanisms of empathy in humans: a relay from neural systems for imitation to limbic areas. Proceedings of the National Academy of Science USA 100:5497–5502.

Carvajal, F. ; Fernandez, F. ; Rueda, M. and Sarrion, L. (2012). Processing of facial expressions of emotions by adults with Down syndrome and moderate intellectual disability. Research in Developmental Disabilities, 33, 783–790.

Chance, P. (1999). Learning and Behavior. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole

Damasio, A. (1995). Descartes' Error: Emotion, Reason, and the Human Brain. G. P. Putnam's Sons, New York.

Eckert, S. (1999). The Ability to identify Facial Expressions of Emotion: Emotion specific Deficit or Construct of Mental Retardation. A dissertation submitted in partial fulfillment of the requirements for the Degree Doctor of Philosophy (Special Education), The University of New Mexico.

Ekman, P. ; Ellsworth, P. and Friesen, W. (1972). Emotion in the human face. Ellsford, NY: Pergamon.

Ekman, P. and Friesen, W. (1975). Unmasking the face: A guide to recognizing emotions from facial clues. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Gobbi, G. ; Andermann, F. ; Naccarato, S. and Banchini, G. (1997). Epilepsy and Other Neurological Disorders in Coeliac Disease. London: John Libbey.

Gray, J. ; Fraser, W. and Leudar, I. (1983). Recognition of emotion from facial expression in mental handicap. British Journal of Psychiatry, 142, 556-571.

Gresham, E (1981). Social skills training with handicapped children: A review. Review of Educational Research, 51, 139-176.

Gunes, H. and Hung, H. (2016). Is automatic facial expression recognition of emotions coming to a dead end? The rise of the new kids on the block. Image and Vision Computing, (in Press) Available online at www.elsevier.com/locate/imavis.

Guralnick, M.J. (1986). The peer relations of young handicapped and no handicapped children. In P.S. Strain, M.J. Guralnick, & H.M. Walker (Eds.), children's social behavior: development, assessment, and modification, San Diego, CA: Academic Press.

Haxby, J. ; Hoffman, E. and Gobbini, M. (2000). The distributed human neural system for face perception. Trends in Cognitive Science, 4, 223–233.

Hughes, C. ; Kaplan, L. ; Bernstein, R. ; Boykin, M. and Reilly, C. (2012). Increasing Social Interaction Skills of Secondary School Students With Autism and/or Intellectual Disability: A Review of Interventions. Research & Practice for Persons with Severe Disabilities, 37, 4, 288-307. Jeffery, L. and Rhodes, G. (2011). Insights into the development of face recognition mechanisms revealed by face after effects. British Journal of Psychology. 102, 4, 799–815.

Kawaguchi,T. ; Hidaka,D. and Rizon,M. (2000).Detection of eyes from human faces by Hough transform and separability filter. IEEE International Conference on Image Processing, 1, 49 – 52.

Lazarus, R. (2006). Emotions and interpersonal relationships: Toward a person centered conceptualization of emotion and coping. Journal of Personality, 9-46.

McAlpine C. ; Kendall K. and Singh N. (1991). Recognition of facial expressions of emotion by persons with mental retardation. American Journal on Mental Retardation, 96, 29-36.

McClure, E. (2000). A meta-analytic review of sex differences in facial expression processing and their development in infants, children, and adolescents. Psychological Bulletin, 126, 424-453.

Mendolia, M.(2007). Explicit use of categorical and dimensional strategies to decode facial expressions of emotions. Journal Nonverbal Behavior, 31, 57-75.

Michael, E. ; Nicholls, J. ; Wolfgang, D. and Clode, A. (2005). The effect of left and right poses on the expression of facial emotion. Neuropsychologia, 40, 1662-1665.

Michel, J. (2013). Enhancing the Ability of Adults with Mild Mental Retardation to Recognize Facial Expression of Emotions. A dissertation submitted in partial fulfillment of the requirements for the Degree Doctor of Philosophy (Clinical Psychology), Walden University.

Moore, D. (2001). Reassessing emotion recognition performance in people with mental retardation: A review. American Journal on Mental Retardation, 106, 143-147.

Morrison, R. and Bellack, A. (1981). The role of social perception in social skills. Behavior Therapy, 12, 69-79.

Nakhnikian, E. (1992). Facial Expressions of Emotion in Downs Syndrome and Normal Children. A dissertation presented to the faculty of the graduate school of arts and sciences. In partial fulfillment of the requirements for the Degree Doctor of Philosophy, University of Denver.

Neal, A. (1983). Social Psychology. London: Addison: Wesley Publishing Company.

Patton,J. ; Smith, M. and Payne.J. (1990). Mental Retardation, Maxwell Macmillan International Publishing Group, New Yourk, Oxford, Singapore, Sydney.

Phan, K. ; Wager, T. ; Taylor, S. and Liberzon,, I. (2002). Functional meuroanatomy of emotion: a meta- analysis of emotion activation studies in PET and fMRI. Neuroimaging, 16, 331-348.

Repp, B. (1985). Categorical Perception: Issues, Methods, Findings. Speech and Language : Advanced in Basic Research and Practice, 10, 243-335.

Smith,T.; Eikeseth, S.; Levestrand, M. and Lovaas, O. I. (1997).Intensive behavioral treatment for preschoolers with severe mental retardation and pervasive developmental disorder. American Journal of Mental Retardation, 102, 238- 249.

Stewart, C. and Singh, N. (1995). Enhancing the Recognition and Production of Facial Expressions of Emotion by Children With Mental Retardation. Research in Developmental Disabilities, 16,. 5, 365-382.

Torre, D. and Cohn, F. (2011). Facial expression analysis. In Th. B. Moeslund, A. Hilton, V. Kruger, and L. Sigal, editors, Guide to Visual Analysis of Humans: Looking at People, pages 377–410.

Turnbull, R. ; Turnbull, A. ; Smith, S. and Leal, D. (2002). Exceptional Lives: Special Education in Today's Schools. New Jersey: Merrill Prentice Hall.

Wehmeyer, M. (2002). Self-determination and the education of Students with disabilities. ERIC digest # E63. Clearinghouse on Disabilities and gifted Education. Arlington, VA. Wictoks, Rita. (2015). Abnormal child and Adolescent psychology with Dsm-V updates, Global Edition, Pearson, New York.

Wilbur, R. (2011). Nonmanuals, semantic operators, domain marking, and the solution to two outstanding puzzles in asl. In Nonmanuals in Sign Languages. John Benjamins.