الفصل الثامن

الفصل الثامن
اتجاهات العاديين نحو المعاقين سمعيا في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية

مقدمة البحث:

يحتل مفهوم الاتجاهات مكانا بارزا في علم النفس الاجتماعي وذلك لما تلعبه من دور أساسي في تحديد العلاقات المتبادلة بين الفرد والوسط المحيط به (سويف، ١٩٦٦). ويعد هذا المفهوم من المفاهيم الرئيسية الهامة التي لعبت دورا هاما في تاريخ علم النفس الاجتماعي. فالاتجاهات ذات علاقة وثيقة بكثير من المفاهيم الأخرى مثل مفهوم القيادة والرأي العام والتنشئة الاجتماعية والتحيز والعنصرية وغيرها من المفاهيم الأخرى الكثيرة المرتبطة بسلوك الأفراد في علاقاتهم الاجتماعية، وهو أيضاً من أكثر المفاهيم انتشارا في علم النفس الاجتماعي الأمريكي المعاصر. ولعل هذا ما دعى جوردن ألبورت إلى القول بأن مفهوم الاتجاه هو حجر الزاوية في علم النفس الاجتماعي (الطواب، ١٩٩٠).

وترجع أهمية دراسة الاتجاهات إلى أنها تعبر عن استجابات الأفراد والجماعات تجاه الموضوعات والقضايا الاجتماعية، ومن ثم فهي تمثل أنماطا مختلفة من السلوك السائد في المجتمع (اسكندر وآخرون، ١٩٦٠). وقد ظهر هذا المصطلح في مجال علم النفس منذ بداية القرن التاسع عشر وقد اتسع استخدامه كثيرا، ولفظ الاتجاه غير محدد لدرجة أن بعض الكتاب يخلط بينه وبين لفظ الاعتقاد (مليكة، ١٩٦٥).

ويهتم المشتغلون بعلم النفس الاجتماعي بموضوع الاتجاهات فهو يعتبر من أهم نواتج عملية التنشئة الاجتماعية كما أنه من محددات السلوك. ويقصد بالاتجاه: موقف الفرد إزاء القضايا التي تهمه بناء على خبرات مكتسبة عن طريق التعلم من مواقف الحياة المختلفة في بيئته التي يعيش فيها، وهذه المواقف قد تأخذ شكل الموافقة أو الرفض، ويظهر ذلك من خلال السلوك اللفظي أو العملي (عبد العال، ١٩٨٢).

وبالإضافة إلى ذلك، فإن الفرد يولد مزودا ببعض الاتجاهات التي تعمل البيئة على تثبيتها أو تعديلها أو حتى القضاء عليها. ومن ثم يبدأ الفرد في اكتساب

الاتجاهات منذ الميلاد حتى طيلة حياته كلها سواء من الأسرة أو المجتمع الذي يعيش فيه؛ وأيضاً من خلال احتكاكه بالمجتمعات الأخرى التي تقوم بإكسابه بعض اتجاهاتها ورفضه بعضها الآخر، حيث أن الاتجاه استعداد يتدخل في تكوينه عوامل وراثية وبيئية للاستجابة تجاه مثيرا معينة. ويشير موسى (١٩٨١) إلى أن الاتجاهات النفسية تشكل بعدا هاما في شخصية الأفراد وهي ناتج انفعالي ثانوي لخبرات الفرد ولها أصولها في حواسه الداخلية وعاداته المكتسبة والمؤثرات البيئية التي تحيط به؛ وعلى الرغم من أن الاتجاهات جزء من شخصية الفرد إلا أنها تتأثر باتجاهات وسلوك الجماعة أو الجماعات التي يتصل بها. ويمكن أن تحدث الاتجاهات تأثيرا فعالا على الفرد لأنها مسببات للسلوك ونواتج له أيضاً، وهي أمور شخصية تتعلق بمشاعر الشخص المرتبطة بخبراته الفردية. وتمثل طريقة إحساسه عندما يفكر أو يتكلم أو يعمل في أي موقف. كما تنمو الاتجاهات وتتطور شأنها في ذلك شأن الأنماط السلوكية العقلية والعاطفية في صورة ردود الفعل التي يبديها الفرد نحو بيئته. وتعمل خبرات الفرد على تمييز أنماط تطوره أثناء عمليات الأخذ والعطاء بينه وبين والديه ومعلميه وزملائه وغيرهم من المثيرات الاجتماعية.

وعلى الجانب الآخر، فإن الإعاقة ما هي إلا تقييد أو تحديد لمقدرة الفرد على القيام بواحدة أو أكثر من الوظائف التي تعتبر من المكونات الأساسية للحياة اليومية، مثل القدرة على الاعتناء بالنفس ومزاولة العلاقات الاجتماعية والأنشطة الاقتصادية. وقد ينشأ العجز نتيجة لخلل جسماني، حسي عقلي أو إصابة ذات طبيعة فسيولوجية، نفسية، تشريحية. وتختلف أنواع وتأثيرات الإعاقة وكذلك المشاكل التي يواجهها الأفراد المعوقين من مجتمع إلى آخر تبعا للترتيبات التي يتخذها كل مجتمع لجميع أفراده. ويستطيع كل مجتمع أن يتخذ من التدابير ما يمنع حدوث إصابات معوقة وتقليل الإعاقة والحيلولة دون تحول الإعاقة إلى عجز. ويشير هيوم Hume (١٩٥٤) إلى أن الحرمان من حاسة، فإنه يترتب عليها حرمان من الأفكار التي يمكن أن تترتب على انطباعات تلك الحاسة فالأعمى لا يعرف اللون، والأصم لا يعرف الصوت. وإذا رد للأعمى بصره وللأصم سمعه فإن ذلك يفتح لهما طريقا جديدا تنساب منه أفكارا لم يكن لهما بها عهد. كما أنه يؤكد على أنه لا شيء في العقل إلا إذا مر بالحس أولاً.

وفي الحقيقة، أن الإعاقات الحسية عامة، والإعاقة السمعية خاصة سواء أكانت جزئية أم كلية تحجب الطفل عن المشاركة الإيجابية الفعالة مع من حوله وما حوله، ذلك أن عمليات اكتساب الكلام تعتمد في بداية نموها على قدرة الطفل على التقليد سواء أكان ذاتها في مرحلة المناغاة أو خارجيا في مرحلة متقدمة عن ذلك. وبناء عليه، فإن حرمان الطفل من حاسة السمع يحرمه بالتالي من الخبرات اللازمة في عملية بناء الكلام باعتباره كلاما ديناميكيا (أحمد، ١٩٨١)، لأن السمع هو المدخل الرئيسي لنقل المعلومات إلى عقل الإنسان ومن خلاله ينمو العقل وتتكون الشخصية، ولا تقدر أهمية الشيء إلا بفقدانه فالمولود الأصم أو الطفل الذي يفقد السمع في سن مبكرة يؤثر ذلك في تكوينه وقد يتخلف نفسيا واجتماعيا.

وتوجد أسباب لإصابة الطفل بالصمم مثل: عوامل وراثية تشكل ٣٠% من إصابة المولود بالصمم وتزداد مع زواج الأقارب خاصة إذا كانوا مصابين بصمم وراثي؛ وإصابة الجنين أثناء الحمل نتيجة لتناول الأم بعض الأدوية مثل المضادات الحيوية خاصة في الشهور الثلاثة الأولى من الحمل، وإصابة الأم ببعض الأمراض أثناء الحمل خاصة الحصبة الألمانية، وعدم توافق فصيلة دم الزوجين قد تؤدي إلى ضعف سمع المولود بعد الولادة. وبالإضافة إلى ذلك، توجد أسباب قد تأتي بعد الولادة مثل: إصابة الطفل في سنوات عمره الأولى بالالتهابات المتكررة في الأنف مع الإهمال في علاجها حيث أن الأذن لها قناة تصل بينها وبين الأنف، ووجود لحمية خلف الأنف أو الالتهابات المتكررة في اللوزتين، ووجود ارتشاح في الأذن الوسطى خلف طبلة الأذن نتيجة إصابة الطفل بحساسية في الجهاز التنفسي.

ويشير حمزة (١٩٥٦) إلى أن لفظ أصم يستعمل في الحديث الدارج ليعبر عن عاهات السمع مهما كانت درجتها أو سببها، ولكن الواقع هو أن عاهات السمع على أنواع مختلفة، وأن الصمم لا يعبر إلا عن نوع واحد منها. وهو فريد في نوعه لأن المصابين بالصمم يكونون الطائفة الوحيدة التي تتطور حياتها دون أن تتمتع بالاتصال أو التعامل مع البيئة على أساس سمعي. وهذا عائق كبير له أكبر الأثر على نفسية المصاب والفرد السليم لا يستطيع أن يدرك تماما آثار الصمم، فهو لا يستطيع أن يتصور مدى خطورته، وهو غير قادر على أن يتحرر من تجاربه السماعية ليستطيع

أن يقدر أو أن يشعر بكيفية النمو والتطور في عالم الصمم. وكانت النتيجة العامة لـذلك على مر الزمن هي شيوع أفكار خاطئة عن الصمم بين الناس عامة. واعتبر الصـم أفرادا غير قابلين للتعليم وأنهم أغبياء أو بلهاء أو شواذ أو غير ذلك، كمـا اعتبـر عجزهم عن الكلام دليلا جديدا على شذوذهم، ومن ثم وصفوا بالبكم وبالخرس.

ويتأثر إدراك الفرد المعوق سمعياً لذاته وتكيفه الاجتماعي بدرجة تفاعله مـع المحيط الذي يتواجد فيه. وهناك ثلاثة مستويات مختلفة لتفاعل الفرد المعوق سمعياً مع مجموعات الأفراد في مجتمعه. ويتمثل المسـتوى الأول فـي علاقـة الأفـراد المعوقين برفاقهم وأسرهم، في حين يتمثل المستوى الثاني في التفاعل مع المهتمـين كالأطباء والأخصائيين الاجتماعيين والمدرسين والمرشدين ممن لهم دور كبير فـي التأثير على توجيه حياتهم، وأخيراً علاقاتهم مع بقية أفراد المجتمع.

مشكلة البحث وأهميته:

اهتمت العديد من دول العالم المتقدم عامة وبعض دول العالم الثالث خاصـة بالطفل المعوق. وقد تم إلقاء الضوء على اتجاهات الأفـراد فـي مجتمعـين مـن المجتمعات العربية وهما على وجه الخصوص دولة قطر وهي تقع في قارة أسـيا، ودولة مصر وهي تقع في قارة أفريقيا. وبالرغم من أن الدولتين عربيتان ودينهمـا واحد، إلا أنه ربما يعزوا الاختلاف في التركيبات الاجتماعية لكل من القطريين إلى صياغة وتشكيل اتجاهات أفرادها بشكل مختلف خاصة نحو المعوقين بصفة عامـة والمعاقين سمعياً بصفة خاصة. وقد بدأت دولة قطـر تواكـب التقـدم الحضـاري بالاهتمام بالطفل المعوق، فأنشئت وزارة التربية والتعليم عـام ١٩٧٨ أول فصـل ملحق بأحد المدارس خصص للمعاقين سمعياً وفكريا ثم أصبحت ثلاثة فصول فـي العام التالي بها ٢١ طالبا يعلمهم ٨ مدرسين ثم افتتحت الوزارة عام ١٩٨١ معهـد الأمل للبنين حيث يضم إعاقتي السمع والتخلف العقلي كل في فصول مستقلة. فهـي حين تم افتتاح معهد الأمل للبنات عام ١٩٨٣ على غرار معهد الأمل للبنين يضـم الإعاقتين في مبنى واحد مستقل، وقد تم فصل مبنى الأمل للبنات عن معهد التربيـة الفكرية للبنات الذي ظل في نفس المكان عام ١٩٨٤. وتهدف مدارس الأمل والتربية الفكرية إلحاق الطالب المعوق إلى ركب زملائه الأسوياء إن كان ممكنا أو تعليمـه

بالأساسيات الأكاديمية التعليمية المرتبطة بالمهن التي يتم تدريبه عليها حتى يمكنه أن يعتمد على نفسه ويكون مصدر ثراء للمجتمع بدلا من مصدر إهدار للثروة. أما البرامج المستخدمة في هذه المعاهد فهي برامج تعليمية وتدريبية مخففة ومبسطة تتمشى مع قدرات وميول هؤلاء الطلاب المعوقين، ولازال الاعتماد على برامج ومناهج الكويت (المنهج المترابط) إلى الآن (التقرير السنوي، ١٩٨٩).

وعلى الجانب الآخر، فقد اهتمت مصر منذ عهد مبكر بالمعوقين عامة والطفل الأصم خاصة، فقد أنشئت أول جمعية للأفراد الصم عام ١٩٥٦ في مصر الجديدة، وهي الجمعية المصرية لرعاية وتأهيل الصم وضعاف السمع. ويتلخص أغراض الجمعية فيما يلي: رعاية وتأهيل فئات الصم وضعاف السمع تأهيلا مهنيا واجتماعيا، إنشاء وإدارة المؤسسات التي تعمل في ميدان التأهيل الاجتماعي للصم وضعاف السمع، إجراء البحوث والدراسات العلمية، تنوير الرأي العام بمشكلات الصم وضعاف السمع، إصدار النشرات العلمية وعقد الندوات والمؤتمرات على المحتوى المحلي، الاشتراك في البحوث العلمية والمؤتمرات التي تجرى مع الهيئات المصرية أو الدولية أو العربية.

وتتكون الجمعية من عدة أقسام وفروع كما يلي: (١) مركز التأهيل المهني، ويهتم برعاية وتأهيل الصم من الجنسين وتدريبهم مهنيا على المهن التالية: الخياطة والتفصيل، والصباغة والتجليد، ونجارة الأثاث، والبرادة والخراطة والحدادة واللحام، (٢) مكتب التأهيل المهني، ويهتم باستقبال الصم وضعاف السمع ودراسة حالتهم وتدريبهم مهنيا بالاستعانة بالهيئات والورش والمصانع والمحلات الموجودة بالبيئة، (٣) العيادة السمعية، وتهتم بقياس السمع، وتصنيع قوالب سماعات الأذن، وصرف سماعات لضعاف السمع، (٤) الفصول التعليمية، ويوجد بها فصول لتعليم المرحلة الابتدائية للصم وضعاف السمع من الجنسين وملحق بها قسم داخلي. كما يوجد في ٥ شارع ٢٦ يوليو بمدينة القاهرة نادي ثقافي اجتماعي رياضي لفئة الصم وضعاف السمع. وبالإضافة إلى ذلك، تأسست جمعية الرابطة الأخوية للصم والبكم بالإسكندرية عام ١٩٥٨. وتتلخص أهداف الجمعية في رعاية وتأهيل ومساعدة الصم والبكم من الجنسين، وإنشاء نادي ثقافي واجتماعي وترويحي ويلحق بها أقسام للتدريب المهني وخاصة تدريب الصم لمهنة التريكو، وفصول تعليمية تهدف إلى تعليم الأطفال الصم وخاصة المرحلة الأولى،

ويهدف النادي إلى ممارسة النشاط الرياضي والاجتماعي والثقافي. كما تأسست جمعية الصم والبكم بمدينة بورسعيد عام ١٩٦٢، وتوجد جمعيات للنور والأمل في بعض محافظات مصر (دليل هيئات رعاية وتأهيل المعوقين، ١٩٧١).

وبالرغم من هذا الاهتمام من قبل بعض الجمعيات العربية نحو الأفراد المعوقين، إلا أن اتجاهات هذه المجتمعات لا تخلو من مشاعر النفور، أو الشفقة، أو النظرة الدونية. وهي اتجاهات سلبية تؤثر على المعوقين سواء فيما يتعلق بتقبلهم لأنفسهم أو فيما يتعلق بتقبل المجتمع لهم. ونظرا لأن المجتمع هو المسئول عن الأخذ بأيدي الأفراد المعوقين فإنه لابد من توفر الاتجاهات الإيجابية لدى أفراد المجتمع. وتقع مسئولية تغيير اتجاهات المجتمعات نحو الأفراد المعوقين على أيدي العاملين في ميدان الإعاقة. ويمكن أن يتم ذلك من خلال وسائل الإعلام. بل أن الأجدى من ذلك أن يتم التغيير من خلال مؤسسات رعاية الأفراد المعوقين وبواسطة الأفراد المعوقين أنفسهم. وقد أشار تيرنبل وتيرنبل Turnbull and Turnbull (١٩٨٦) إلى أنه يجب ألا يغفل دور الأهل عند تغيير اتجاهات المجتمع نحو الأفراد المعوقين، حيث أنهم يمثلون خط الدفاع الأول والأساسي للمطالبة بحقوق أبنائهم المعوقين وتوفير الخدمات لهم من منطلق إدراكاتهم أن الإعاقة لا تعني نهاية المطاف وأن فرص تنمية قدرات أبنائهم المعوقين قائمة ومرهونة بمدى وعي المجتمع وتفهمه. كما أن دور الأسرة لا يقتصر على المساهمة في تغيير اتجاهات المجتمع السائدة فقط، بل أنه يتعدى إلى مشاركة الأهل في تربية وتأهيل الأفراد المعوقين حيث ينظر لهم كأعضاء عليهم دورا هاما في تقديم الخدمات للأفراد المعوقين. وتتدرج تلك المشاركات في المساهمة في رسم الخطط التربوية الفردية للأفراد المعوقين إلى المساهمة الفعلية في تقديم الخدمات التربوية والتأهيلية إما بشكل مباشر بالتعاون مع المؤسسات المعنية بالأفراد المعوقين، أو بشكل مؤازرة من خلال المتابعة المنزلية لتطوير وتنمية مهارات وقدرات الفرد المعوق (الحمدان، ١٩٨٧). وحتى يتمكن الوالدين من القيام بهذا الدور العام فإنه يجب تزويدهم بالخلفيات والمهارات والمجالات المعرفية اللازمة وتقع مسئولية ذلك على المتخصصين في برامج تربية وتأهيل الأفراد المعوقين (Hallahan and Kauffman, 1982).

ولقد تعددت البحوث السابقة في الآداب السيكولوجية للكشف عن اتجاهات أفراد المجتمع نحو الأفراد المعوقين عامة والصم خاصة مثل دراسات: دونالدسون وماريتنسون Donaldson and Martinson (١٩٧٧)، ودون Down (١٩٧٦)، وباكر وديماركو وسكوت Baker; Dimarco and Scott (١٩٧٥)، وماكلينتر MacInture (١٩٨١)، ودوهيرتي وأوباني Doherty and Obani (١٩٨٦)، وأوباني ودوهيرتي Obani and Doherty (١٩٨٦، ١٩٨٧) وغيرها التي انتهت إلى وجود اختلاف في اتجاهات أفراد المجتمع نحو الأفراد المعوقين وفقا للمتغيرات التالية: الثقافة، والنوع، والعمر، والمستوى التعليمي، والخبرة، والإعداد الأكاديمي (انظر الجزء الخاص بالبحوث السابقة). ونظرا لأهمية حاسة السمع ومكانتها بين حواس الإنسان وافتقار المجتمع القطري والمصري إلى مثل هذه الدراسات، تتلخص أهمية البحث النظرية في الكشف عن الفروق بين عينة قطرية وأخرى مصرية في اتجاهات الأفراد العاديين نحو المعوقين سمعياً في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية. أما عن أهمية البحث التطبيقية، فتتلخص في أن اتجاهات أفراد المجتمع نحو الأفراد المعوقين عامة والصم خاصة من الأمور الهامة التي تساعد على تقدم الفرد الأصم نحو أهدافه التي يصبو إليها من خلال ما يتلقاه من اهتمام ورعاية في مؤسسات ومعاهد الصم والبكم التي تقدم التدريب والتعليم والتوجيه الملائم.

ويمكن تحديد مشكلة البحث في محاولة الإجابة على التساؤلات الآتية:

١- هل تختلف اتجاهات العاديين نحو الأفراد الصم باختلاف الثقافة؟
٢- هل تختلف اتجاهات العاديين نحو الأفراد الصم باختلاف النوع؟
٣- هل تختلف اتجاهات العاديين نحو الأفراد الصم باختلاف العمر؟
٤- هل تختلف اتجاهات العاديين نحو الأفراد الصم باختلاف المستوى التعليمي؟
٥- هل تختلف اتجاهات العاديين نحو الأفراد الصم باختلاف الحالة الاجتماعية؟
٦- هل تختلف اتجاهات العاديين نحو الأفراد الصم وفقا لوجود أو معرفة فرد أصم في الأسرة؟

هدف البحث:

هدف البحث الكشف عن الفروق بين عينة قطرية وأخرى مصرية في اتجاهات

الأفراد العاديين نحو المعوقين سمعياً في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية التالية: الثقافة، النوع، العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، وجود أو معرفة فرد أصم في الأسرة.

حدود البحث:

يتحدد هذا البحث بالعينة المستخدمة وهي تتكون من عينات قطرية ومصرية كما يتحدد البحث بالمتغيرات التالية: الثقافة، والنوع، والمستويات العمرية، والمستويات التعليمية، والحالة الاجتماعية، ووجود أو معرفة فرد أصم في الأسرة، وبالاختبارات المستخدمة في هذا البحث.

مفاهيم البحث:

أولاً: الاتجاه:

يعد الاتجاه مفهوما فرضيا وهو متغير وسيط لا يمكن ملاحظته بشكل مباشر وإنما عن طريق نتائجه وآثاره (Landy and Tumbo, 1980)، وهو ذو طبيعة تأثيرية (وجدانية – انفعالية) ودافعية معرفية (أي يدفع السلوك بطريقة معينة نحو موضوع الاتجاه) (عبد القادر، ١٩٨٦). ويتحدد الاتجاه من خلال مكونات ثلاثة هي كما يلي: **المكون المعرفي**، ويقصد به معتقدات ومعارف الأفراد نحو موضوع ما، **والمكون الوجداني**، ويقصد به انفعالات ومشاعر وتقييمات الفرد حول ذلك الموضوع، **والمكون النزوعي**، ويقصد به الجانب السلوكي لموضوع الاتجاه (Landy and Tumbo, 1980). ويشير عبد القادر (١٩٧٨) إلى أن للاتجاه ثلاث وظائف سلوكية هي: التدعيم السلبي أو الإيجابي للاستجابة، ويعمل على اكتساب عادات جديدة بما في ذلك اكتساب الاتجاهات الجديدة في مواقف التفاعل الاجتماعي، والتمييز بين المثيرات التي يمكن أن يستجيب لها بالاستجابات الأدائية في المواقف المعينة. ويفترض أن لكل اتجاه نسقا أو تنظيما يطلق عليه "الاتجاه – التدعيم – التمييز"، وأن وظائف هذا التنظيم تتباين بشكل مشترك عند الفرد طالما أن الاتجاه نفسه قابل للتعديل والتغيير ولما كان هذا النسق يحكم ويوجه السلوك لدى الفرد في المواقف، ويحدد له كيف يميز بين مثيراتها، وكيف يستجيب لها، وما الذي يتعلمه

وكيف، ومعنى ما يخابره لذلك تبدو بيئة هذا التنظيم صالحة كأساس للتمييز بين الأفراد شأنها في ذلك شأن أي سمة نفسية أخرى. ومن ثم إمكانية التنبؤ به.

ولقد تعددت التعريفات التي تناولت مفهوم الاتجاه، حيث عرفه ألبورت Allport (١٩٣٧) بأنه حالة من الاستعداد أو التأهب العصبي والنفسي، تنتظم من خلال خبرة الفرد وتكون ذات أثر موجه أو دينامي على استجابة الفرد لجميع الموضوعات والمواقف التي تستثير هذه الاستجابة. وحالات التهيؤ والتأهب هذه قد تكون مؤقتة أو لحظية أو قد تكون بعيدة الأثر، وهذا التهيؤ البعيد له صفة الثبات على عكس التهيؤ اللفظي الذي ينتج عن التفاعل بين الوقت وبين الفرد وبيئته. والاتجاه كما يقرر ألبورت هو استعداد عصبي ونفسي ويتكون هذا الاستعداد بالخبرة الشخصية، بالإضافة إلى أن هذا الاستعداد قد يكون مؤقتا أو دائماً. ويذكر جيلفورد Guilford (١٩٣٦) أن الاتجاه هو استعداد خاص ويكتسب عند الأفراد ويتفاوت فيما بينهم من حيث الشدة، وتكون الاتجاهات عرضة للتغيير، ولكن قدر لها قدرا من الثبات، كما أنها تدفع الأفراد للاستجابة للأشياء والمواقف. والاتجاه عند كاتز Katz (١٩٤٥) قوة دينامية لجسم الإنسان نحو الموضوعات والظواهر الاجتماعية والنفسية المحيطة بالفرد. وموضوع الاتجاه هو الظواهر الاجتماعية والنفسية التي تحيط بالفرد، ومن ثم يندفع إليها الفرد باتجاهه، وهذا الاتجاه إما أن يكون في اتجاه هذه الظواهر أو بعيدا عنها، وهنا الاتجاه له معنى مادي بحت، أي أن الإنسان سوف يتصرف تجاه هذه الموضوعات بطريقة ملموسة كانه ينفعل بأثر الاتجاه بإبداء حركة تتفاوت ما بين الإيماءة والحركة الحادة. في حين يرى كرونباخ Gronbach (١٩٤٩) أن الاتجاه النفسي هو المعاني التي يربطها الشخص بشيء معين أو بفكرة معينة تؤثر على قبوله هذا الشيء أو هذه الفكرة. ومن ثم فإن الاتجاه يرتبط بمعنى ما وهذا المعنى يدور حول شيء أو فكرة، وعليه يقوم الفرد بخلع الأفكار التي تؤثر في هذه الأشياء أو رفضها على هذه المعاني فيتكون الاتجاه ويكون إما إيجابيا أو سلبيا. بالإضافة إلى أن الاتجاه يرتبط بشيء نفسي، كما أن من خصائص الاتجاه تعميم الاستجابات التي على ضوئها تقرب الفرد أو تبعده عنها، أي أنها موجبة أو سالبة بالنسبة لموضوع هذا الاتجاه.

كما يعرف انجلش وانجلش English and English (١٩٥٨) الاتجاه بأنه حالة من الاستعداد (عقلي أو عصبي) تتسم بالمثابرة للاستجابة لموضوع بعينه أو لفئة من الموضوعات، لا من حيث ما هي عليه، بل من حيث ما يكون عليه شعورها. بالإضافة إلى أنهما يعرفان الاتجاه بأنه اتجاه يتبناه العديد من الأشخاص، كما أنه اتجاه نحو موضوع اجتماعي. ويقرر سكورد وبكمان Secord and Beckman (١٩٦٤) بأن الاتجاه ما هو إلا مجموعة من التنظيمات لمشاعر وأفكار واستعدادات الفرد التي توجهه نحو بعض الجوانب في بيئته. ويحدد إيزنك وويلسن Eysenck and Wilson (١٩٧٦) الاتجاه بأنه تقييم ثابت نسبيا نحو موضوعات أو أهداف خاصة. ويعرف أوسكامب Oskamp (١٩٧٧) الاتجاه بأنه متغيرات وسيطة غير ملحوظة تؤثر على العلاقة بين أحداث المتغيرات والاستجابات السلوكية. أما الاتجاه عند شريف Sherif (١٩٦٩) فإنه غير فطري وإنما يقور العلاقة بين الفرد والموضوعات أو الأشياء. كما أن مصادر الاتجاه تنتج بما يعتنقه الفرد من قيم ومعايير سائدة لدى جماعة الفرد وطبقته الاجتماعية وحضارته. ومن ثم فإن شريف يقرر أن الاتجاه مكتسب وليس فطريا، وأن القيم والمعايير والطبقة الاجتماعية والسمة الحضارية هي مصادر الاتجاه ومكوناته. ويعرف سانفورد Sanford (١٩٤٣) الاتجاه بأنه استعداد مكتسب ثابت لدى الفرد الذي يسلك على نحو معين تجاه موضوع أو جملة موضوعات. ويحدد هاريمان Harriman (١٩٤٧) الاتجاه بأنه استعداد عقلي للإجابة على موقف معين باستجابة معدة وجاهزة. ويرى كامبل Campbell (١٩٥٠) أن الاتجاه الاجتماعي لفرد ما هو الترابط الرصين لاستجاباته بالنسبة لمجموعة من المشكلات الاجتماعية. ويعرف جرين Green (١٩٥٢) الاتجاه على أساس أنه المفهوم الذي يعبر عن محصلة استجابات الفرد نحو موضوع ذي صبغة اجتماعية وذلك من حيث مدى تأييد الفرد لهذا الموضوع أو معارضته له. ويرى نيوكمب Newcomb (١٩٤٧) أن الاتجاه حالة من الاستعداد تثير الدافع، ومن ثم فإنه اتجاه الفرد نحو شيء ما يصبح عبارة عن استعداد للعمل والإدراك والتفكير والشعور إلى الاستعداد للاستجابة، أيا كان نوعها ولكن الاتجاه ليس هو السلوك ذاته، أو الاستجابة ذاتها، ولكن الدافع الذي

يكمن وراء السلوك. ويعرف كل من كريش وكروتشفيلد Krech and Crutchfield (١٩٤٨) الاتجاه بأنه ذلك النظام لعدد من العمليات الدافعية والإدراكية والمعرفية، وهو انتظام ينعم بشيء من الاستقرار النسبي ويحدد استجابات الفرد لجوانب بيئته. كما يحدد سكارم Scharm (١٩٥٣) الاتجاه على أساس أنه حالة افتراضية من الاستعداد للاستجابة بطريقة تقويمية تؤيد أو تعارض موقفا منبها معينا.

ويعرّف البهي (١٩٥٤) الاتجاه بأنه ميل عام مكتسب، نسبي في ثبوته عاطفي في أعماقه يؤثر في الدوافع النوعية ويوجه سلوك الفرد. ويرى نجاتي (١٩٦٢) أن الاتجاه تنظيم ثابت للعمليات الانفعالية والإدراكية والمعرفية. فالاتجاه عبارة عن تنظيم لتلك العملية الخاصة بالفرد والتي ينزع إليها أو يدركها ويعلمها وذلك لنواح معينة في حياته فقد يكون الاتجاه نحو موضوع عاطفي ينفعل له الفرد أو نحو موضوع لا يستجيب له الفرد أو شيء يدركه تماما ويستجيب له أو لا يستجيب أي يميل بالإيجاب له أو يرفضه. كما يعرّف راجح (١٩٦٣) الاتجاه بأنه استعداد وجداني يميل بالفرد إلى الاستجابة بطريقة خاصة حيال موضوعات خاصة سواء كانت هذه الموضوعات أشياء أو أشخاص أو جماعات أو أفكار ونظم ومبادئ. وعليه فإن الاتجاه عبارة عن استعداد ينحو بالفرد إلى الاستجابة للأشياء أو الأشخاص أو الجماعات أو الأفكار أو المبادئ بطرق خاصة سلبية كانت أم ايجابية ولكنه يتصرف حيالها بطريقة وجدانية تساير موضوع الاتجاه.

أما جابر وسلطان (١٩٦٤) فيعرّفان الاتجاه بأنه ميل الفرد إلى تقويم شيء أو رمز بطريقة معينة. ويقصد بالتقويم خلع صفات يمكن أن توضع على مقياس متدرج طرفاه مرغوب فيه وغير مرغوب فيه أو حسن وسيء، ويتضمن عناصر معرفية وعاطفية، ومن ثم فإن عرض الشيء أو رمزه على شخص قد يشير اتجاهه نحوه. ويعتبر التقويم مرتفعا حينما تكون الصفات المخلوعة على الشيء غير المرغوب فيها، ويكون التقويم ضعيفا حينما يكون الشيء أو الرمز مرغوب فيه. ويعرّف صالح (١٩٦٦) الاتجاه بأنه عبارة عن مجموعة أساليب القبول أو الرفض إزاء موضوع اجتماعي أو نفسي جدلي معين. ويرى فهمي (١٩٦٥) الاتجاه بأنه الحالة العقلية التي توجه استجابات الفرد. ويقرر مليكة (١٩٧٠) أنه من الممكن النظر إلى

الاتجاه من وجهة معرفية بأنه تنظيم لمعارف ذات ارتباطات موجبة أو سالبة، ومن وجهة نظر دافعية بأنه حالة من الاستعداد لاستثارة الدافع وعلى ذلك فالاتجاه تنظيم لمعارف ذات ارتباطات موجبة أو سالبة ويستثير الدافع. ويعرّف مخيمر (١٩٧٢) الاتجاه بأنه استعداد الشخصية للاستجابة بشكل يتسم بالثبات النسبي تجاه نمط معين من المواقف أو الموضوعات المتقاربة الدلالة – كما يعيشها الفرد – باستجابات متقاربة الدلالة، مكتسبة وجاهزة – في خطوطها العريضة – مما يتيح لعمومية الاتجاه ان يتلاءم مع الفردية الفريدة للموقف.

ويعرّف زهران (١٩٧٣) الاتجاه بأنه تكوين فرضي أو متغير كامن أو متوسط فيما بين المثير والاستجابة وهو عبارة عن استعداد نفسي أو تهيؤ عقلي عصبي متعلم للاستجابة الموجبة أو السالبة نحو أشخاص أو أشياء أو موضوعات أو مواقف أو رموز في البيئة التي تستثير هذه الاستجابة. ويرى خير الله (١٩٧٥) أن الاتجاه عبارة عن مجموع درجات استجابات الفرد الإيجابية أو السلبية المرتبطة ببعض الموضوعات أو المواقف السيكولوجية التربوية التي تعرض عليه بطريقة لفظية (مثيرات). ويعرّف عبد القادر (١٩٧٨) الاتجاه بأنه تنظيم – ثابت نسبيا – للجوانب الإدراكية والمعرفية والانفعالية حول بعض الموضوعات التي تتضمنها بيئة الفرد بما في ذلك بيئته الداخلية، بحيث ينجذب نحو ما هو مرغوب فيه منها ويتجنب عن ما هو غير مرغوب فيه منها. وبذلك فالاتجاه كتنظيم يعمل على إدراك الفرد للموضوعات بحيث تبدو أحاسيسه وانفعالاته واستجاباته حيالها أكثر اتساقا وانسجاما، الأمر الذي ييسر من مهمة التنبؤ من ناحية النوع والشدة والعمق والمنحى.

وعلى الجانب الآخر، تنوعت النظريات التي تناولت موضوع الاتجاهات، وفيما يلي عرضا لهذه النظريات المختلفة.

[١] نظرية الاتساق المعرفي – الوجداني:

يرجع الفضل إلى روزنبرج Rosenberg (Feld and Radin, 1982) في إرساء نظرية الاتساق المعرفي – الوجداني للاتجاه. وقد تناولت هذه النظرية الاتجاهات من حيث تكوينها وتغيرها. ويرى روزنبرج أن الاتجاه نحو موضوع ما أو شيء ما يكون عبارة عن دالة لمجموعة معتقدات الفرد الكلية عن نتائج هذا

الموضوع أو الشيء. ووفقا لذلك فإن الاتجاه يتكون من الجانب المعرفي – الوجداني. وقد أكد روزنبرج على ضرورة الاتساق بين الجانبين ويقرر أن وجدان موجب نحو موضوع ما ينبغي أن يرتبط بالمعتقدات التي تؤثر على هذا الموضوع. بينما وجدان سالب نحو موضوع ما يكون عائقا في تكوين قيم الفرد واتجاهاته. ويضيف روزنبرج (الأشول، ١٩٨٥) أنه عندما تكون المكونات الوجدانية المعرفية في صورة متسقة وبشكل تبادلي فإن الاتجاه يكون في حالة استقرار وثبات. وعندما تكون المكونات الوجدانية المعرفية في تبادل غير مستقر فإن الاتجاه يكون في حالة غير مستقرة وغير ثابتة. وفي الحالة الأخيرة يعيد الاتجاه تنظيم نشاطه بصورة تلقائية حتى ينتهي به الأمر إلى تحقيق الاتساق – المعرفي الوجداني أو عدم الاتساق بين الجانبين. ولقد ركزت النظرية على الجانب المعرفي –الوجداني في تكوين الاتجاهات ولعلها اعتبرت أن المكون السلوكي نتيجة طبيعية مترتبة على كل من المكون المعرفي والوجداني لذا تأتي أهمية العمل على إيجاد معارف صحيحة تساعد على تكوين معتقدات ووجدانات موجبة متناسقة نحو الموضوعات المرغوب فيها لصياغة الاتجاهات المراد تكوينها.

[٢] نظرية الاتصال والقدرة على الأقناع:

تعطي هذه النظرية تأكيدا كبيرا على أشكال المثيرات الخاصة بالاتصال الذي يؤدي إلى تغيير الاتجاه. كما تأخذ في اعتبارها خصائص كل من المرسل والمستقبل وكذلك محتوى موضوع الاتصال. وبالإضافة إلى ذلك، تفترض هذه النظرية ان السلوك الاجتماعي يمكن أن يفهم خلال تحليل المثيرات والاستجابات وكذلك أنواع الثواب والعقاب المرتبطة باستجابات خاصة. وقد أشار هوفلاند ورملاؤه Hovland, *et al* (١٩٥٣) إلى أن عملية تغيير الاتجاه تشبه تماما عملية التعلم. وأن مبادئ اكتساب المهارات اللفظية والحركية يجب أن تستخدم لفهم كيفية تكوين الاتجاه وتغييره. كما أكد هوفلاند ورملاؤه وجود ثلاثة متغيرات هامة في تعلم الاتجاهات الحديدة وهي: الانتباه، والفهم، والقبول. ويرى أصحاب هذه النظرية أن الاتجاهات تتغير إذا كانت الدوافع لعمل استجابات جديدة أقوى من الدوافع لعمل استجابات قديمة.

[٣] نظرية ذات العاملين:

قام هيرزبرج Harzberg وآخرون عام ١٩٥٩ بدراسة على مجموعة من

المحاسبين والمهندسين لمعرفة المواقف والعوامل التي تؤدي إلى الرضا عن العمل. وقد استنتج هيرزبرج أن كلا من الرضا وعدم الرضا ظاهرتان مختلفتان تماما، وقد نشأ كل منهما من مصادر مختلفة تماما. وأن الاستجابات المفضلة نحو العمل كانت ذات ارتباط بالاتجاهات غير السارة. وأن العوامل التي كانت تسبب لهم رضا عن وظائفهم هي: الإنجاز والتقدير وطبيعة العمل والشعور بالمسئولية والمرتب والترقية. في حين أن الشعور بعدم الرضا كان نتيجة لعوامل أخرى هي: سياسة الإدارة، وأسلوب الإشراف الفني، والمرتب، والعلاقات الشخصية، والترقية، وظروف العمل. وأن الاستجابات المفضلة تعزو إلى الرضا، بينما تعزو الاستجابات غير المفضلة إلى عدم الرضا.

وبالإضافة إلى ذلك، يفرق هيرزبرج بين نوعين من الحاجات الإنسانية، الأول منسوب إلى الطبيعة الفطرية للإنسان وحاجته إلى تجنب الألم، وهذه الحاجات تتطلب إشباعها بما أسماه "عوامل الصحة البيئية" بيد أنها لا تسهم في تحقيق رضا إيجابي بل في تجنب عدم الرضا فقط، بينما النوع الثاني من الحاجات وهي ما تسمى "عوامل الدافعية" وهي درجات جوهرية في العمل تسهم في تحقيق رضا إيجابي وتدفع الفرد إلى تحقيق ذاته (Landy and Tumbo, 1980). ومن ثم تفيد النظرية وجود مجموعتين من العوامل ترتبط بتكوين الاتجاهات الموجبة والسالبة نحو المهنة، المجموعة الأولى، وترتبط بخصائص شخصية الفرد والتي تظهر من خلال حاجة الفرد للإنجاز والتقدير، وطبيعة العمل، والشعور بالمسئولية، والترقي، والمرتبات، وهي عوامل دافعية. والأخرى ترتبط ببيئة العمل، وهي تظهر في سياسة الإدارة وأسلوب الإشراف الفني، والعلاقات الشخصية، وظروف العمل، وهي عوامل الصحة والبيئية عند هيرزبرج.

[٤] النظرية الوظيفية:

قدم كاتز Katz منحى وظيفيا للاتجاهات في خدمة الدوافع إذ يرى أن الأساس الدافعي للاتجاه هام في فهم تغيير وتكوين الاتجاه. كما أن له أربع وظائف يمكن إيجازها كما يلي:

(أ) **الوظيفة الوسيلية:** ويقصد بها النفعية، بأن يسعى الفرد للحصول على الأشياء التي تنفعه ويحصل منها على مكافأة في عالمه للوصول إلى

أهدافه فتنمو لديه اتجاهات إيجابية نحوها في حين تنمو لديه اتجاهات سالبة نحو الأشياء التي تؤدي إلى عقاب (Feld and Radin, 1982).

(ب) وظيفة دفاع الأنا: وهي تقوم بحماية الفرد من الافتراضات بالأشياء غير السارة أو الحقائق المؤلمة الموجودة في محيطه النفسي والبيئي (الأشول، ١٩٨٥).

(ج) وظيفة القيمة المعبرة: وتشير هذه الوظيفة إلى ما يحققه الفرد من الإشباع والرضا من خلال تناسق اتجاهاته لقيمه الشخصية أو مفهومه عن ذاته (مليكة، ١٩٧٠).

(د) الوظيفة المعرفية: وتعني أن الفرد لديه دافع أساسي يدفعه لفهم ومعرفة الأشياء الموجودة في بيئته فتتكون لديه اتجاهات نحو هذه الأشياء فقد يكون لدى الفرد اتجاه يقوم بدور الوظيفة النفسية، بينما لديه اتجاه آخر يقوم بوظيفة الدفاع عن الأنا، وقد تشترك أكثر من وظيفة في اتجاه واحد (Feld and Radin, 1982).

[٥] نظرية التنافر المعرفي:

تعزو هذه النظرية إلى فستنجر Festinger (جلال، ١٩٦٠) الذي يرى أن اتجاهات الفرد عادة ما تكون متسقة مع بعضها لدرجة أنه يسلك بصورة مقنعة مع اتجاهاته. وبالتالي فإن أفعاله المتنوعة تكون في حالة متسقة مع بعضها. وتقوم هذه النظرية على أن التنافر حالة سلبية من حالات الدافعية التي تحدث حين يكون لدى الفرد معرفتان في وقت واحد (اعتقادان) على ألا يكون بينهما توافق. ومن ثم يحدث عدم اتساق بين عنصرين أو أكثر من عناصر المعرفة. وفي حالة وجود عناصر كثيرة متنافرة فإن ذلك يؤدي إلى تغير الاتجاه بينما لو وجدت عناصر كثيرة متماثلة وقليلة متنافرة، فإن التنافر في هذه الحالة يكون منخفضا بصورة نسبية. والعلاقة بين العناصر المعرفية قد تكون واضحة أو غير واضحة والتنافر لا يظهر إلا في العناصر الواضحة (Lamberth, 1980).

ويعتبر التنافر غير مريح نفسيا مما قد يدفع الفرد إلى التقليل منه وتحاشي

المواقف والمعلومات التي تعمل على زيادته، ويمكن تقليل التنافر بتغيير العنصر السلوكي المعرفي. فإذا تنافر سلوك الفرد مع عقيدة لديه فإنه غالبا يغير سلوكه أو بتغيير عنصر البيئة المعرفي وقد يقوم بالتبرير ليبدو أمام نفسه والآخرين معقولا ومتسقا مع العوامل البيئية. أو بإضافة عناصر معرفية جديدة حينما يكون من الصعب تغيير أي عنصر من العناصر المعرفية المتضمنة في التنافر (الأشول، ١٩٨٥).

وتظهر أهمية نظرية التنافر المعرفي في تفسير تغير الاتجاهات إذ أنه حينما يواجه الفرد بموقف يتعارض مضمونه مع اتجاهه الحالي يظهر تنافرا معرفيا ينشأ عنه توتر نفسي له خواص الباعث، ويسعى الفرد إلى التخفف منه عن طريق إيجاد اتساق منطقي بين الجوانب المعرفية والانفعالية لهذا الموقف (مليكة، ١٩٧٠).

ثانياً: الصمم:

توجد أسباب متعددة ينشأ عنها الصمم أو ضعف السمع، وتختلف هذه الأسباب باختلاف مكان الإصابة في الجهاز السمعي، فمثلا الافرازات الصمغية الزائدة في القناة السمعية قد تؤدي إلى انسدادها فلا تسمح بمرور الموجات الصوتية بدرجة كافية أو تؤدي إلى تشويها عندما تصل إلى طبلة الأذن (عبد الغفار والشيخ، ١٩٦٦). كما أن الخلل أو الشذوذ في تكوين صيوان الأذن أو الأذن الخارجية قد ينتج عنه تلف في السمع. وبالإضافة إلى ذلك، تسبب أمراض الأذن الوسطى واضطراباتها إلى حد كبير ضعف السمع، كما أن التهابات الزور والأذن تمتد إلى الأذن الوسطى خلال قناة استاكيوس، وأيضاً تؤدي الدمامل والقرح إلى اختلال الميكانيزمات الدقيقة للعظيمات السمعية الثلاثة وهي: المطرقة والسندان والركاب. وقد يتوقف السندان عن الحركة فلا تنتقل الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية. كما أن أصوات المفرقعات والضوضاء المرتفعة في بعض المؤسسات الصناعية قد تؤدي إلى عدم قيام الأذن الوسطى بوظيفتها على نحو صحيح. وثمة نمط آخر من الأسباب يتعلق بالأذن الداخلية ويمكن أن يصنف تحت عنوان الصمم الإدراكي فقد تؤدي الاضطرابات أو الأمراض إلى خلل السائل الموجود في القوقعة والقنوات الهلالية، فإذا لم يكن هذا الوسيط الناقل في حالة جيدة، فإن أطراف العصب السمعي لا

يستقبل بدقة آثار الموجات الصوتية. وتؤدي بعض الأمراض مثل الالتهاب السحائي إلى تلف هذا الميكانيزم الداخلي، وتحدث إصابة العصب إذا أصيبت الأم بالحصبة الألمانية خلال شهور الحمل الأولى، كما أن تلف السمع قد ينتج عن التهاب نخاع العظم وغيره من الأمراض التي قد تصيب عظام الجمجمة المحيطة بالأذن الداخلية.

وبالإضافة إلى ذلك، تتركب الأذن من ثلاثة أجزاء رئيسية هي: (١) **الأذن الخارجية**: وتتكون من جزء مفلطح يعرف بالصيوان وهو أكثر الأجزاء وضوحا ولكن أهميته بالنسبة للجزأين الآخرين قليلة نسبيا. ووظيفته استقبال التموجات الصوتية وتوجيهها إلى الصماخ وهو قناة صغيرة تنتهي بالطبلة وهي غشاء رقيق، (٢) **الأذن الوسطى**: وهي عبارة عن تجويف عظمي يحتوي على ثلاث عظيمات سمعية هي المطرقة والركاب والسندان، وتتصل ببعضها اتصالا خفيفا كما تتصل المطرقة بغشاء رقيق مشدود على الفتحة التي تصل بين القناة السمعية والأذن الوسطى ويعرف بطبلة الأذن. وتتصل الأذن الوسطى بالبلعوم بواسطة قناة هو بوق استاكيوس ووظيفتها إيجاد التعادل بين الضغط الخارجي والضغط الخارجي الواقعين على طبلة الأذن، أما السندان فيتصل بغشاء يوجد على فتحة تصل بين الأذن الداخلية والأذن الوسطى يسمى غشاء "الكوة البيضية"، (٣) **الأذن الداخلية**: وهي مكونة من ثلاثة أجزاء هي القنوات الهلالية والدهليز والقوقعة، وتعرف بالتيهة العظمى. كما يتصل بالغشاء التيهي نهايات عصبية كثيرة تتجمع وتكون العصب السمعي الذي يفضي إلى مراكز السمع في المخ. وينتج الصوت من أحداث تموجات طولية في الهواء تسقط على صيوان الأذن فيجمعها أمام القناة السمعية فتسري داخلها لتهتز تبعا لذلك طبلة الأذن، وينتقل هذا بدوره إلى السائل التيهي فتحس به الأطراف الحية للعصب السمعي فتنقله إلى مراكز السمع في المخ (عبد الغفار والشيخ، ١٩٦٦: ١٥٥-١٥٦).

وبالإضافة إلى ذلك، يمكن تقسيم الأفراد المصابين بالعاهات السمعية إلى الفئات الثلاثة التالية: الصم، وثقيلي السمع، والذين أصيبوا بالصمم. وينبثق الفرق بين هذه الفئات وفقا للاعتبارات التالية: (١) السن عند حدوث العاهة السمعية، (٢) مدى فقدان السمع، فإذا كان مقدار الفقد طفيفا (حوالي ١% من قوة السمع) فإن ذلك

لا يؤدي إلى تغيير مجرى حياة الفرد أو نشاطه في أية مرحلة من مراحل عمره. وإذا حدث هذا الفقد في مرحلة الطفولة فإنه لن يؤثر على التطور الطبيعي للفرد من الناحيتين النفسية والتعليمية، إذ يمكن حينئذ اتخاذ بعض الإجراءات الخاصة لتعويض أي نقص في هذا المجال، على أنه حينما تقترب نسبة فقد السمع من ٢٥-٣٠% فإن المشاكل والصعوبات تبدأ في الظهور، وفي هذه الحالة يجب استخدام الإجراءات والوسائل الخاصة لكي يمكن الاحتفاظ على العلاقة السمعية بين الفرد والبيئة، ويمكن تحقيق ذلك بدون اختلال يذكر في شخصية المريض.

وفي حالة الأطفال يمكن المحافظة على تطورهم النفسي – التعليمي بطريقة مشابهة بالرغم من وجود مشاكل أخرى. وهذه الفئة المصابون بالصمم الطفيف أو المتوسط تكون نسبتهم الكبرى من ثقيلي السمع. ويلي هؤلاء فئة تتغير بفقد سمعهم بدرجة كبيرة (حوالي ٥٠% فأكثر) وبملاحظة حالة هذه الفئة يتبين أن الروابط السمعية بينها وبين البيئة تتأثر وتختل إذ يحتمل انعدام التفهم السمعي للألفاظ والأفكار والأصوات اليومية العادية، وإذا لم تنعدم فهي على الأقل تتشوه بشكل خطير. وإذا وجدت العاهة منذ الولادة فإن الطفل لا يتعلم شيئا عن طريق الأذن، وتصل الدرجة إلى أنه لا يستطيع تعلم الكلام أيضاً، وفي هذه الحالة تستعمل وسائل تعليمية خاصة، ومن ثم تتميز جميع تجارب الطفل التعليمية بطابع اصطناعي، أما إذا حدث فقدان ملحوظ في السمع في الطفولة المبكرة أي في الوقت الذي تنمو فيه اللغة والكلام عند الطفل، فإن هذا النمو قد يتوقف، ويتعين استخدام طرق خاصة للتعليم، ومع ذلك يكون هذا الطفل قد حصل على ميزة تفهم بعض التجارب العادية المتعلقة باللغة والكلام التي تكون غير موجودة عند طفل ولد أصم. وبالرغم من ذلك فإن الذكريات تتلاشى من مخيلة الطفل تدريجيا، وعندئذ يتساوى مع الطفل الذي ولد أصم.

وعليه، فإن أخطر عائق في تقدم الطفل النفسي – التعليمي يحدث عند وقوع فقدان كبير في السمع قبل سن الخامسة. وتقدر نسبة من أصيبوا بالصمم في هذه السن المبكرة بمقدار ٨٠-٩٠% من مجموع الأفراد الصم. وكلما زاد السن الذي حدث فيه الصمم، كانت التجارب في محيط اللغة والكلام ذات فائدة كبيرة في محاولات الطفل للتغلب على عاهته السمعية رغم أن استعمال الوسائل التعليمية الخاصة ما يزال لازما

أيضاً في هذه الحالة. ويعقب الفئة السابقة فئة تصاب بالصمم في سن متأخرة، ولهذا فإن الصمم لا يؤثر على نموهم النفسي – التعليمي، أو في تجاربهم التعليمية، وهذا هو الحال في الأفراد الذين يصابون بالصمم عند الكبر، ومثل هؤلاء هم الذين يصابون بالصمم بسبب الحروب. فبالرغم من أنهم لا يسمعون صدى لأي صوت فإن الفرق بينهم وبين الأفراد ذوي الصمم المبكر كبير من الناحية النفسية، حتى أنه لا يمكن وضعهم في فئة واحدة بالرغم من أن النوعين يشتركان في احتياجاتهما من ناحية تفهم الكلام وترجمة حركات الشفاه (حمزة، ١٩٥٦: ٧٠-٧٢).

وعلى الجانب الآخر، تعددت التصنيفات الخاصة لضعف السمع والصمم، وفيما يلي عرضا لهذه التصنيفات:

(١) ضعف السمع:

قام كل من ايرين وأيونج Irene and Ewing (١٩٤٧) بوضع تصنيفا لضعف السمع وفقا للطبقات التالية: **الطبقة الأولى:** ضعف سمع بدرجة خفيفة، وتشمل الأفراد الذين تقع عتبة سمعهم بين ٢٠ إلى ٣٠ وحدة صوتية. ويمكن لهؤلاء الأفراد تعلم الكلام عن طريق الأذن ويمكن إبقائهم في الفصول العادية بشرط جلوسهم في المقاعد الأمامية وإعطائهم رعاية خاصة. **الطبقة الثانية:** ضعف سمع بدرجة متوسطة، وتشمل الأفراد الذين تقع عتبة سمعهم بين ٣٠ إلى ٤٥ وحدة صوتية، وتحتاج هذه المجموعة إلى رعاية خاصة كما يعوزها الأجهزة السمعية التي تفيدهم سمعياً وتربويا، وخاصة إذا ما نالوا تدريبا خاصا على استخدامها. **الطبقة الثالثة:** ضعف سمع بدرجة شديدة، وتشمل الأفراد الذين تقع عتبة سمعهم بين ٤٥ إلى ٦٠ وحدة صوتية، وتحتاج هذه المجموعة إلى استخدام الوسائل المعينة على السمع والتدريب السمعي الخاص على الكلام، ويفضل أن يجلس هؤلاء الأطفال في فصول خاصة بهم. **الطبقة الرابعة:** الصمم العميق، وتشمل الأفراد الذين تقع عتبة سمعهم بين ٦٠ إلى ٨٠ وحدة صوتية، ويجب تعليم هؤلاء الأفراد الطرق التعليمية المتبعة مع الفرد الأصم مع التأكيد الخاص على تعليم الكلام والتدريب السمعي واللغوي. **الطبقة الخامسة:** الصمم الذي يكاد أن يكون كليا، وتشمل الأفراد الذين تزيد درجة فقدانهم السمعي عن ٨٠ درجة صوتية، ويتعلم هؤلاء الأفراد عن طريق

قراءة الشفاه. **الطبقة السادسة:** الفرد الأصم كليا، ويندر وجود هذا النوع من الصمم الكامل حيث تبلغ نسبته في المجتمعات الدولية حوالي ٣ في الألف من الأفراد الصم. وعليه، فإن الطبقات الثلاثة الأولى في هذا التقسيم تمثل مستوى ضعف السمع، في حين تمثل الطبقات الثلاثة الأخيرة مستوى الصمم.

ويصنف وتينيل وفري Whetnell and Fry (١٩٦٤) النقص السمعي على الوجه المحدد كما يلي: **الفئة الأولى:** صعوبة السمع في المسرح، وتشمل الأفراد الذين تقع عتبة سمعهم بين ١٨ إلى ٣٣ وحدة صوتية. **الفئة الثانية:** صعوبة السمع بعد ثلاثة أقدام، وتشمل الأفراد الذين تقع عتبة سمعهم بين ٣٤ إلى ٤٧ وحدة صوتية. **الفئة الثالثة:** صعوبة السمع على بعد قدمين، وتشمل الأفراد الذين تزيد عتبة سمعهم عن ٤٧ وحدة صوتية.

كما يصنف فهمي (١٩٦٥ب) النقص السمعي بواسطة استخدام الأجهزة السمعية الحديثة إلى ثلاثة أنواع لحالات ضعف السمع كما يلي: **أ- القليل:** وتشمل الأفراد الذين تقع عتبة سمعهم عند ٢٠ وحدة صوتية، ويمكن لهؤلاء الأفراد الانضمام إلى المدارس الاعتيادية والجلوس في المقاعد الأمامية في الفصل. **ب- المتوسط:** وتشمل الأفراد الذين تقع عتبة سمعهم عند ٤٠ وحدة صوتية، ويعطي لهؤلاء الأفراد سماعات يستعينون بها، ويمكن وضعهم في المدارس الاعتيادية ولكن في فصول خاصة بهم. **ج- نقص سمعي من النوع الشديد:** وتشمل الأفراد الذين تقع عتبة سمعهم عند ٦٠ وحدة صوتية، ويودع هؤلاء الأفراد في المعاهد الخاصة بالصم.

ويصنف سترونج Strong نقلا عن عبد الرحيم وأحمد (١٩٦٦) ضعاف السمع إلى خمس فئات هم كما يلي: **الفئة الأولى:** تشمل الأفراد الذين يكون نقص السمع عندهم من ٢٠ إلى ٢٥ وحدة صوتية، ويمكن لهذه المجموعة تعلم الكلام عن طريق الأذن لأنهم يقفون على الحدود الفاصلة بين العاديين في السمع ومن لديهم عيوب سمعية. **الفئة الثانية:** تشمل الأفراد الذين يكون نقص السمع عندهم من ٣٠ إلى ٤٠ وحدة صوتية، وقد تجد هذه الفئة صعوبة في فهم الكلام عن طريق الأذن إذا كان مصدر الصوت يبعد مترين أو أكثر، كما أنها تجد صعوبة في متابعة الحديث الذي يدور بين الناس بعضهم ببعض. **الفئة الثالثة:** تشمل الأفراد الذين

يكون نقص السمع عندهم من ٤٠ إلى ٦٠ وحدة صوتية، وتجد هذه الفئة فرصة في تعلم اللغة والكلام إذا وجدت الوسائل المعينة على السمع. **الفئة الرابعة:** تشمل الأفراد الذين يكون نقص السمع عندهم من ٦٠ إلى ٧٠ وحدة صوتية، وهذه الفئة لا تنمو عندها اللغة والكلام بصورة تلقائية ولذلك يجب تعليم تلك الفئة الاتصال عن طريق استخدام الوسائل الخاصة، كما أنها تقع على الحدود الفاصلة بين حالات الصم التي يمكن تعليمها. **الفئة الخامسة:** تشمل الأفراد الذين يكون نقص السمع عندهم من ٧٥ إلى أقل من ذلك وحدة صوتية، كما أنها تتضمن حالات النقص الكامل، ولا يمكن لهذه الفئة تعلم اللغة عن طريق الأذن أو مقويات الصوت بل تتعلم عن طريق قراءة الشفاه.

وبالإضافة إلى ذلك، يصنف أوكونور وسترونج نقلا عن عبد الغفار والشيخ (١٩٦٦) ضعاف السمع لأغراض عملية إلى أربع مجموعات كما يلي: **المجموعة الأولى:** وتشمل الأفراد الذين يعانون تلفا طفيفا في السمع يصل إلى حوالي ٢٠ وحدة صوتية، ومن ثم فهم يستطيعون التوافق في الفصول العادية إذا جلسوا في مكان مناسب. **المجموعة الثانية:** وتشمل الأفراد الذين يعانون فقدانا في السمع يتراوح من ٢٠ إلى ٥٥ وحدة صوتية في أحسن الأذنين في مدى الكلام العادي، ويحتاج هؤلاء إلى مساعدة في الفصول الخاصة. **المجموعة الثالثة:** وتشمل الأفراد الذين يعانون تلفا في السمع يتراوح بين ٥٥ إلى ٧٠ وحدة صوتية، ويمكن لهذه المجموعة أن تستفيد من الفصول الخاصة بمن يعانون من ثقل السمع مع استخدام سماعات خاصة. **المجموعة الرابعة:** وتشمل الأفراد الذين يعانون تلفا في السمع يتراوح بين ٧٠ إلى ٧٥ وحدة صوتية، ويتبع في تعليم هؤلاء الأفراد الأساليب الخاصة بالصمم.

ويصنف تيلفورد وسفري Telford and Savrey (١٩٦٧) الضعف السمعي كما يلي: **الدرجة الأولى:** فقدان السمع الخفيف: وتشمل الأفراد الذين يعانون تلفا بسيطا يتراوح من ٢٠ إلى ٣٠ وحدة صوتية، ويستطيع هؤلاء الأفراد تعلم الكلام بواسطة الأذن بالطريقة الاعتيادية. ويمكن وضعهم كحد فاصل بين ضعاف السمع والعاديين. **الدرجة الثانية:** ضعف سمع هامشي: وتشمل الأفراد الذين يعانون فقدان السمع بدرجة ٣٠ إلى ٤٠ وحدة صوتية. ويستطيع هؤلاء السمع على بعد

ثلاثة أقدام بواسطة الأذن. **الدرجة الثالثة:** ضعف سمع متوسط: وتعاني هذه الفئة تلفا في السمع يتراوح بين ٤٠ إلى ٦٠ وحدة صوتية، ويحتاج هؤلاء إلى استخدام الوسائل السمعية الخاصة والتدريب السمعي والتدريب الخاص على الكلام. **الدرجة الرابعة:** ضعف سمع شديد: وتعاني هذه الفئة تلفا في السمع قدره يتراوح من ٦٠ إلى ٧٥ درجة صوتية، ويمكن لهؤلاء الأفراد الاستفادة من الفصول الخاصة بمن يعانون من ثقل السمع مع استخدام سماعات خاصة، ويعتبر هؤلاء الحد الفاصل بين ضعاف السمع والصمم. **الدرجة الخامسة:** الصمم الكلي: وتعاني هذه الفئة تلفا في السمع قدره ٧٥ درجة صوتية فما فوق. وعليه، فإن الفئات من الدرجات الأولى إلى الثالثة يعتبرون ضعاف السمع، أما الأفراد من الدرجتين الرابعة والخامسة فإنهم يدخلون في نطاق الصمم.

كما يصنف مندل وفيرنون (١٩٧٦) النقص السمعي على الوجه التالي: **العادي:** وتشمل الأفراد الذين يعانون فقدانا في السمع يتراوح من ١٠ إلى ٢٥ وحدة صوتية، ويجد هؤلاء الأفراد صعوبة في سماع الكلام الخافت. **خفيف:** وتشمل الأفراد الذين يعانون نقصا في السمع يتراوح من ٢٥ إلى ٤٠ وحدة صوتية، وقد يمر هؤلاء الأطفال دون ملاحظة، إلا أنهم يجدون صعوبة في سماع الأصوات الخافتة أو الكلام البعيد، وقد يكون لديهم صعوبة في الظروف المدرسية، وتعتمد هذه الصعوبة على مدى القرب أو البعد عن مصدر ونوع الصوت. **خفيف إلى متوسط:** وتشمل الأفراد الذين يعانون تلفا في السمع يتراوح ما بين ٤٠ إلى ٥٥ درجة صوتية، وتستطيع هذه الفئة فهم كلام المحادثة بصورة عامة عندما تكون المسافة محدودة (ما بين ثلاثة وخمسة أقدام)، في حين إذا ما زادت هذه المسافة فتجد هذه الفئة صعوبة شديدة لاستجابة لأي صوت. **صعوبة متوسطة:** وتشمل هذه الفئة الأفراد الذين يعانون نقصا في السمع يتراوح ما بين ٥٥ إلى ٧٠ درجة صوتية، ولكي يسمع هؤلاء الأفراد يجب أن يكون الصوت مرتفعا والمسافة قصيرة حتى يسمع المحادثة، بالإضافة إلى أن هؤلاء الأفراد يجدون صعوبة ملحوظة في سمع المحادثة إلا إذا كانت موجهة كلية إليهم. **شديدة:** وتشمل هذه الفئة الأفراد الذين يعانون تلفا في السمع يتراوح من ٧٠ إلى ٩٠ وحدة صوتية، ولا يسمع هؤلاء

الأفراد المحادثة حتى وإن كانت بصوت مرتفع، كما أنهم لا يمكنهم تعلم الكلام بالوسائل التقليدية. **الفقدان الكلي:** وتشمل الأفراد الذين يعانون نقصا في السمع يتراوح ما فوق ٩٠ وحدة صوتية، وقد يسمع هؤلاء الأفراد الأصوات المرتفعة أحياناً، كما أنهم يدركون الذبذبات بدلا من نماذج الصوت الكامل.

(٢) الأصم:

يعرف كروكشانك Cruickshank (١٩٦٣) الفرد الأصم بأنه "ذلك الذي يعاني عجزا أو اختلالا يحول دون الاستفادة من حاسة السمع، فهي معطلة لديه. أي أن الأصم هو شخص يتعذر عليه الاستجابة بطريقة تدل على فهم الكلام المسموع". وتعرف الهيئة الصحية العالمية للطفولة (Meyerson, 1963) الطفل الأصم بأنه "ذلك الطفل الذي ولد فاقدا لحاسة السمع وترتب على ذلك عدم استطاعة تعلم الكلام واللغة، أو هو الطفل الذي أصيب بالصمم في طفولته قبل اكتشاف اللغة والكلام مباشرة، ولكن لدرجة أن آثار التعلم فقدت بسرعة". ويتفق كل من فهمي (١٩٦٥ب)، ومغازيوس (١٩٦١) في تعريفهما للأصم مع تعريف الهيئة الصحية العالمية للطفولة. فقد عرف فهمي (١٩٦٥ب) الطفل الأصم من الناحية الطبية بأنه "ذلك الطفل الذي حرم من حاسة السمع منذ ولادته، أو هو الذي فقد القدرة السمعية قبل تعلم الكلام، أو هو الذي فقدها بمجرد أن تعلم الكلام لدرجة أن أثمار التعلم فقدت بسرعة". وأيضاً قد عرف مغاريوس (١٩٦٩) الطفل الأصم من الناحية الطبية بأنه "ذلك الطفل الذي حرم حاسة السمع – حرمانا تاما – منذ ولادته – أو ذلك الذي فقد القدرة السمعية قبل تعلمه الكلام أو الذي فقدها بمجرد تعلمه الكلام مما أدى إلى سرعة فقدانه لآثار التعلم".

ومن ثم، فإنه لا يوجد خطاً محددا يفصل بين ضعاف السمع والصم، لأن بعض الصم قد يكون لديهم إدراك للصوت يفوق إدراك الذين يسمعون، ومع ذلك فإن الفرق بين المجموعتين واضح ومحدد نفسيا. كما يرى أن الفرق الأساسي بين المجموعتين أنهم يتطلبون طرقا تعليمية مختلفة تماما عن الطرق التعليمية التي يتم بها تعليم الطفل العادي.

وبعد هذا العرض الموجز عن مفهومي الاتجاه والصمم، يلاحظ أن اتجاهات

المجتمعات نحو الأفراد المعوقين عامة والصم خاصة لا تخلو من مشاعر النفور، أو الشفقة، أو النظرة الدونية. وهي اتجاهات سلبية تؤثر على المعوقين سواء فيما يتعلق بتقبلهم نحو ذواتهم أو فيما يتعلق بتقبل المجتمع لهم. ولقد تعددت البحوث التي تناولت دراسة اتجاهات المجتمع نحو الأفراد المعوقين مثل دراسات ستودين وسليفان Stodden and Sllivan (١٩٧٦)، وجوتليب وجوتليب Gottlieb and Gottlieb (١٩٧٧)، وكوك وكونك Cook and Kunce (١٩٧٦) ونظرا لندرة البحوث في مجال المقارنة الثقافية في العالم العربي نحو اتجاهات المجتمع نحو الأفراد المعوقين عامة والصم خاصة، تتبلور مشكلة هذا البحث في الكشف عن الفروق الثقافية في كل من المجتمع القطري والمصري لاتجاهات الأفراد العاديين سمعياً نحو الأفراد المعوقين سمعياً في ضوء المتغيرات التالية: النوع، والعمر، والمستويات التعليمية، والحالة الاجتماعية، ووجود فرد أصم في الأسرة.

بحوث سابقة:

لقد تعددت البحوث السابقة في مجال الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، فقد قام نيكولوف Nikoloff (١٩٦٢) باستطلاع أراء عينة مكونة من ١٩٧ مديرا بالمدارس الابتدائية والثانوية فيما يتعلق بمدى موافقتهم على تعيين بعض فئات المعوقين كمدرسين في مدارسهم. وقد بينت نتائج الاستطلاع أن المديرين يرفضون رفضا باتا تعيين المدرسين المعوقين سمعياً.

وانتهت نتائج دراسة جرينبوم ووانج Greenbaum and Wang (١٩٦٥) إلى أن هناك فروقا في الاتجاهات نحو المعوقين باختلاف النوع، حيث تبين أن اتجاهات الإناث نحو جميع فئات الإعاقة أكثر إيجابا من اتجاهات الذكور. وقام لازار وأوربيت وريفي Lazar; Orpet and Revie (١٩٧٢) بدراسة اتجاهات الإناث والذكور المتفوقين نحو الأفراد المعوقين ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق النسخة المعدلة من مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين على عينة مكونة من ١٥ ذكرا و١٥ أنثى الذين تراوحت أعمارهم ثمانية سنوات ودرجات ذكائهم من ١٣٦ إلى ١٦٣ درجة. وقد بينت النتائج أن الإناث أكثر تسامحا من الذكور في اتجاهاتهن نحو الإعاقة والأفراد المعوقين.

كما قام تسنج Tseng (١٩٧٢) بدراسة عبر ثقافية للاتجاهات نحو المعوقين. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، ومقياس القلق، ومقياس روتر للضبط الداخلي – الخارجي على عينة مكونة من ٦١ أمريكيا و٦٧ أسيويا من طلاب الجامعة. وباستخدام معامل الارتباط وتحليل التباين العاملي، انتهت النتائج إلى وجود علاقة دالة بين القلق الظاهر والاتجاهات نحو الأفراد المعوقين بالنسبة للعينة الأسيوية، بالإضافة إلى وجود علاقة دالة بين الاعتقاد في الضبط الخارجي بالنسبة للعينتين الأمريكية والأسيوية، كما تبين أن للثقافة أثرا على الاتجاهات نحو المعوقين، حيث أتضح أن اتجاهات العينة الأسيوية نحو الأفراد المعوقين أكثر إيجابا من أفراد العينة الأمريكية.

وهدفت الدراسة التي قام بها جراسو Grasso (١٩٧٤) إلى الكشف عن العلاقة بين مفهوم الذات ومفهوم الجسم لدى مجموعة من المعوقين المكونة من الذكور والإناث الكبار من البيض والسود ومن مستويات اقتصادية واجتماعية مرتفعة ومنخفضة. وقد تكونت عينة البحث من ١٢٠ معوقا من فئات مختلفة من الإعاقة، حيث اختيروا من مركز خدمة التأهيل بالمركز الطبي التابع لجامعة نيويورك. وقد تم تثبيت المتغيرات التالية لأفراد عينة البحث: (١) عدم وجود أي تشخيص يرتبط بحدوث تلف في المخ، (٢) يتراوح العمر من ٢٥ إلى ٦٠ سنة. (٣) الحد الأدنى من التعليم وهو الوصول إلى الصف الثامن الدراسي، (٤) مستوى المفردات اللغوية، (٥) ضبط اتجاه الاستجابة، (٦) تقسيم المستوى الاقتصادي والاجتماعي إلى مستويات مرتفعة ومنخفضة. وتم تطبيق بطارية مكونة من الاختبارات الثلاثة التالية: (١) مقياس الاتجاهات نحو المعوقين، (٢) مقياس شحنة الذات Self Cathexis Scale (٣) مقياس شحنة الجسم Body Cathexis Scale. وقد تم صياغة فروض الدراسة على النحو التالي: (١) توجد علاقة موجبة بين درجات المفحوصين على مقياس شحنة الذات ومقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، (٢) توجد علاقة موجبة بين درجات المفحوصين على مقياس شحنة الجسم ومقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، (٣) توجد فروق دالة إحصائية بين الأفراد مرتفعي ومنخفضي المستوى الاقتصادي الاجتماعي في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين

لصالح الأفراد مرتفعي المستوى الاقتصادي الاجتماعي، (٤) توجد فروق دالة إحصائية بين الأفراد البيض والسود في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين لصالح الأفراد البيض، (٥) توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين لصالح الذكور. وتم استخدام الأساليب الإحصائية التالية: معامل الارتباط لبيرسون، وتحليل التباين، واختبار (ت). وانتهت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية دالة موجبة بين الاتجاهات نحو المعوقين وكل من مفهوم الذات ومفهوم الجسم، كما تبين أن اتجاهات الأفراد البيض نحو المعوقين أكثر إيجابا بين الأفراد السود. وأن اتجاهات الأفراد ذوي المستوى الاقتصادي الاجتماعي المرتفع نحو المعوقين أكثر إيجابا من اتجاهات الأفراد ذوي المستوى الاقتصادي الاجتماعي المنخفض.

وقام بيترسون Peterson (١٩٧٥) بالكشف عن أثر مجموعة من المتغيرات مثل: النوع والعمر والمستوى التعليمي للوالدين على اتجاهات الطلاب العاديين نحو رفاقهم المعوقين. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين على عينة مكونة من ٤٢٠ ذكرا وأنثى في المرحلة الابتدائية (الصف الخامس والسادس الدراسي)، والمرحلة المتوسطة (الصف الأول والثاني الدراسي). وباستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، انتهت النتائج إلى أنه كلما زاد المستوى التعليمي للوالدين كلما زادت اتجاهات الطلاب سلبية نحو رفاقهم المعوقين. كما تبين أن الطلاب الأكبر سناً أكثر تقبلا لرفاقهم المعوقين من الطلاب صغار السن. في حين لم توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين.

كما قام كوت وثورنتون Coet and Thornton (١٩٧٥) بدراسة العمر والنوع كعوامل في تعريف مصطلح الإعاقة. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق استخبار على عينة مكونة من ٦٧ ذكرا و٧٤ أنثى، والتي تم تقسيم أعمارهم إلى مستويات ثلاثة على النحو التالي: من ٢١ إلى ٢٥ سنة، ومن ٢٨ إلى ٤٥ سنة، ومن ٤٦ إلى ٨٢ سنة بهدف ترتيب خمس مجموعات من الأفراد يشعرون أنهم بالفعل ينبغي أن يوصفوا بأنهم معوقين. وقد بين تحليل التباين أن تعريف مصطلح الإعاقة يختلف وفقا لاختلاف العمر والنوع. كما تبين أن الذكور أكثر تأكيدا على الإعاقة الاجتماعية والعقلية، في حين ركز الإناث على الإعاقة البصرية. وبالإضافة إلى ذلك تبين أن الأفراد الأصغر

عمرا يركزون على الإعاقة السمعية، في حين تركز المجموعة متوسطة العمر على الإعاقة البدنية، وتركز مجموعة الأفراد الأكبر عمرا على الإعاقة العقلية.

وقام جيلمور Gilmore (١٩٧٥) بدراسة إدراك الأفراد ذوي الشأن Significant others لمشكلات المعوقين في ضوء اختبار صحة الفروض التالية: (١) توجد فروق دالة إحصائية في إدراك مشكلات الأفراد المعوقين بين الذكور والإناث من الأفراد ذوي الشأن، (٢) لا توجد علاقة موجبة دالة بين مشكلات الأفراد المعوقين وإدراك الأفراد ذوي الشأن لهذه المشكلات، (٣) لا توجد علاقة دالة بين عمر الأفراد ذوي الشأن وإدراكهم لمشكلات الأفراد المعوقين، (٤) لا يوجد ارتباط دال بين المستوى التعليمي للأفراد ذوي الشأن وإدراكهم لمشكلات الأفراد المعوقين، (٥) لا توجد فروق دالة إحصائية بين عرقية الأفراد ذوي الشأن وإدراكهم لمشكلات الأفراد المعوقين، (٦) توجد علاقة دالة إحصائية بين اتجاهات الأفراد ذوي الشأن نحو الأفراد المعوقين وإدراكهم لمشكلاتهم. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق قائمة مشكلات المعوقين Handicapped Problems Inventory ومقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين على عينة مكونة من ٢٠ ذكرا أبيضا، و٢٠ أنثى بيضاء، و٢٠ ذكرا أسودا، و٢٠ أنثى سوداء من مدينة واشنطن، وقد اختيروا كأفراد ذوي شأن وفقا لعينة مكونة من ثمانين فردا معوقا. وقد انتهت النتائج إلى وجود علاقة موجبة دالة بين مشكلات الأفراد المعوقين وإدراك الأفراد ذوي الشأن لهذه المشكلات (ر = ٠,٦٥، دالة عند مستوى ٠,٠١). كما لم توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث من الأفراد ذوي الشأن في إدراكهم لمشكلات الأفراد المعوقين. وبالإضافة إلى ذلك، تبين عدم وجود علاقة دالة بين عمر والمستوى التعليمي للأفراد ذوي الشأن وإدراكهم لمشكلات الأفراد المعوقين. كما تبين وجود علاقة دالة إحصائية بين اتجاهات الأفراد ذوي الشأن نحو الأفراد المعوقين وإدراكهم لمشكلات المعوقين، فقد تبين أنه عندما تكون اتجاهات الأفراد ذوو الشأن نحو الأفراد المعوقين موجبة فإنهم يكونوا أكثر إدراكا لمشكلات المعوقين من الأفراد ذوي الشأن الذين تكون اتجاهاتهم سالبة نحو الأفراد المعوقين. وقد بينت نتائج هذه الدراسة أن للأفراد ذوي الشأن دورا خطيرا في عمليات التأهيل للأفراد المعوقين.

وهدفت الدراسة التي قام بها كانج Kang (١٩٧٦) إلى الكشف عن اتجاهات الطلاب في التعليم العام والتعليم اللاهوتي نحو الإعاقة البصرية والأفراد المكفوفين في ضوء الفروض التالية: (١) توجد فروق دالة إحصائية في الاتجاهات نحو الإعاقة البصرية بين طلاب التعليم العام وطلاب التعليم اللاهوتي، (٢) توجد فروق دالة إحصائية في الاتجاهات نحو الإعاقة البصرية بين مجموعات الطلاب المحافظين والطلاب التحررين، (٣) توجد فروق دالة إحصائية في الاتجاهات نحو الإعاقة البصرية بين مجموعات طلاب التعليم اللاهوتي في الصف الأول الدراسي والصف الثالث الدراسي، (٤) توجد فروق دالة إحصائية بين الجنسين في الاتجاهات نحو الإعاقة البصرية، (٥) توجد علاقة دالة بين مستويات العمر والاتجاهات نحو الإعاقة البصرية. ولاختبار صحة الفروض تم تطبيق الأدوات النفسية التالية: مقياس عامل الإعاقة – كف البصر Disability Factor Scale Blindness، وبعض العبارات المختارة من قائمة القيم متعدد الأوجه Folyphasic Value Inventory لقياس الاتجاهات نحو كف البصر ولتحديد مدى المحافظة – التحرر في القيم الدينية والأخلاقية على عينة مكونة من ٢١٣ طالبا وطالبة من طلاب التعليم العام الذين اختيروا من جامعة بتسبرج، و١٧٥ طالبا وطالبة من طلاب التعليم اللاهوتي. وانتهت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين طلاب التعليم العام وبين طلاب التعليم اللاهوتي في الاتجاهات نحو الإعاقة البصرية، كما تبين أن طلاب التعليم العام يحصلون على درجات منخفضة عن طلاب التعليم الديني على نبذ بعد الألفة Rejection of Intimacy Dimension. وبالإضافة إلى ذلك، تبين أن اتجاهات الطلاب التحررين أكثر إيجابا نحو الإعاقة البصرية عن طلاب اللاهوت. وأن طلاب اللاهوت في الفرقة الثالثة أكثر إيجابا في اتجاهاتهم نحو الإعاقة البصرية عن زملاءهم في الفرقة الأولى. كما تبين أن اتجاهات الطلاب التحررين في التعليم اللاهوتي أكثر إيجابا نحو الإعاقة البصرية عن اتجاهات الطلاب المحافظين في التعليم اللاهوتي. وقد تبين أن اتجاهات الإناث نحو الإعاقة البصرية أكثر إيجابا عن اتجاهات الذكور. كما لا توجد علاقة بين العمر والاتجاهات نحو الإعاقة البصرية.

وقامت مارسيا هورن Horne (١٩٧٨) بدراسة الأثر الثقافي على الاتجاهات نحو الإعاقة. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق مقياس المسافة الاجتماعية لقياس الاتجاهات نحو عشر مجموعات من الإعاقة على عينة مكونة من ٢٧١ تلميذاً من تلاميذ الصف الرابع الدراسي من الذين يجيدون التكلم بلغتين (ثنائية اللغة) مع مجموعات أخرى من التلاميذ الذين يتكلمون لغة واحدة (أحادية اللغة). وقد بينت النتائج أن مجموعة الأفراد ثنائية اللغة أكثر إيجابا في اتجاهاتهم نحو أنواع الإعاقة المختلفة من مجموعة الأفراد أحادية اللغة.

ولتحديد ما إذا كان الضغط الاجتماعي يؤثر على الاتجاهات نحو الإعاقة لدى الجنسين، قام هورينستين Horenstein (١٩٨٧) بتطبيق مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين على عينة مكونة من ٥٢ أنثى و٤٥ ذكرا من طلاب الجامعة في وجود مختبر الذي قدم نفسه في الجلسة الأولى على أنه فرد معوق (ويمثل هذا الضغط الاجتماعي المرتفع)؛ وآخر الذي قدم نفسه في الجلسة الثانية على أنه فرد عادي (ويمثل هذا الضغط الاجتماعي المنخفض). وقد بينت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين بالرغم من اختلاف الضغط الاجتماعي.

وقام هاراسيمو وهورن ولويس Harasymiw; Horne and Lewis (١٩٧٨) بدراسة أثر العمر والنوع ومستوى التعليم على تقبل الأفراد المعوقين. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق مقياس المسافة الاجتماعية العامة General Social Distance Scale للكشف عن أنماط التنميط الجنسي لمجموعات المعوقين على عينة مكونة من ١٠٣٠ مفحوصا ومفحوصة، وزعت بالتساوي وفقا للنوع، ولكن غير متجانسة في العمر والمستوى التعليمي والمكانة الاقتصادية – الاجتماعية. وقد انتهت النتائج إلى أن اتجاهات الإناث أكثر إيجابا نحو الأفراد المعوقين عن اتجاهات الذكور. بالإضافة إلى أن اتجاهات الأفراد الأصغر سنا أكثر إيجابا من اتجاهات الأفراد الأكبر سنا نحو الأفراد المعوقين؛ كما تبين أن اتجاهات الأفراد ذوي المستوى التعليمي المرتفع والمكانة الاقتصادية – الاجتماعية المرتفعة

أكثر إيجابا عن اتجاهات الأفراد ذوي المستوى التعليمي المنخفض والمكانة الاقتصادية – الاجتماعية المنخفضة نحو الأفراد المعوقين.

وهدف البحث الذي قام به باكر وريتس Baker and Reitz (١٩٧٨) إلى الكشف عما إذا كان الفرد الكفيف في حاجة إلى مساعدة من الفرد المبصر في المواقف التي لا يكون فيها استخدام البصر ضروريا. ولتحقيق هدف البحث، تم اختيار عينة عشوائية من ٤٢٨ مفحوصا ومفحوصة من دليل التليفون، ثم قام فرد متطوع بالاتصال بأفراد العينة وقدم نفسه على أنه كفيف ويطلب المساعدة في موقف، ويقدم نفسه في موقف آخر على أنه مبصر. وقد بينت النتائج أن المتحدث الذي يقدم نفسه على أنه كفيف يتلقى تأكيدات قوية عبر الأثير لتقديم المساعدة، وهذا بخلاف ما إذا كان المتحدث مبصرا. وبالإضافة إلى ذلك، قد تبين أن الإناث أكثر تأهباً لتقديم المساعدة للشخص الكفيف عن الذكور.

وهدفت الدراسة التي قام بها أفروز Afrooz (١٩٧٨) إلى قياس اتجاهات معلمي المدارس العامة نحو الأفراد المعوقين من الصم والمكفوفين والمتخلفين عقلياً في إيران في ضوء الفروض التالية: (١) توجد فروق دالة إحصائية بين الجنسين في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، (٢) توجد فروق دالة إحصائية في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين باختلاف المستويات العمرية، (٣) توجد فروق دالة إحصائية في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين باختلاف المستويات التعليمية. وقد انتهت النتائج إلى أن اتجاهات الإناث أكثر إيجابا نحو الأفراد المعوقين من اتجاهات الذكور. كما تبين أن اتجاهات الأفراد الأكبر سنا وأعلى مستوى تعليما أكثر إيجابا نحو الأفراد المعوقين من اتجاهات الأفراد الأصغر سنا واقل مستوى تعليمي. وبالإضافة إلى ذلك، قد تبين أن اتجاهات المعلمين أكثر إيجابا نحو الصم والمكفوفين، في حين كانت تلك الاتجاهات سالبة نحو الأفراد المتخلفين عقلياً.

وقد قام فولي Foley (١٩٧٨) بدراسة اتجاهات المدرسين نحو الأفراد المعوقين والتفضيلات لاختيار المكان الملائم Placement Preferences للطلبة المعوقين. ومن ثم هدفت الدراسة إلى ما يلي: (أ) تحديد ما إذا كانت الفروق في الاتجاهات نحو الأفراد

المعوقين موجودة بين المدرسين وفقا لمتغيرات العمر والنوع والمستوى التدريسي والخبرة مع المعوقين والدورات التدريبية مع الطلاب المعوقين، (ب) تحديد أثر المدرس على المكان التعليمي الملائم للأطفال الذين يعانون من إعاقات نوعية. وقد تم استخدام المقاييس النفسية التالية: استخبار البيانات الشخصية لجمع بعض البيانات عن الخصائص الشخصية وخبرات المدرسين، ومقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين لقياس اتجاهات المدرسين العامة نحو الأفراد المعوقين، وقائمة التكامل داخل الفصل الدراسي للحصول على معلومات مرتبطة بتفضيلات اختيار الموقع التعليمي للأطفال المعوقين. ولتحقيق هدف البحث، تم إرسال خطاب لكل مدرس من أفراد العينة وأعطى له بعض التفسيرات العامة عن أهداف البحث واستمارة لتكملة أدوات البحث. وقد تكونت عينة البحث من ١٩٧ مدرسا، وتم تصنيف أفراد العينة وفقا للخصائص التالية: العمر، والنوع، والمستوى التدريسي (المرحلة الابتدائية أو المرحلة الثانوية)، وعدد سنوات الخبرة مع الأفراد المعوقين، وعدد المقررات الدراسية في المجالات المرتبطة بالإعاقة. وقد استخدمت هذه المتغيرات للكشف عن أثرها على اتجاهات المدرسين نحو الأفراد المعوقين. وقد انتهت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في اتجاهات المدرسين العامة نحو الأفراد المعوقين سواء بالنسبة لمتغير العمر والنوع والمستوى التدريسي، والخبرة. في حين توجد فروق دالة إحصائياً فيما يتعلق بتفضيل اختيار المكان التعليمي الملائم للمعوقين.

وقامت سوزان ويسبرن Waisbren (١٩٧٨) بدراسة الاستجابات الوالدية لميلاد طفل معوق. ومن ثم هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين توافق الوالدين الذين لهم طفل معوق وبين توافق الوالدين الذين ليس لهم طفل معوق، بالإضافة إلى الكشف عن العلاقة بين المساعدات التي يقدمها الوالدين للطفل سواء كان معوقا أو غير معوق ودرجة توافقهم. ولتحقيق أهداف البحث، تم مقابلة ستين زوجا من الآباء، ثلاثون منهم (١٥ أسرة دانمركية و١٥ أسرة أمريكية) من الذين لديهم طفل معوق ويبلغ عمره أقل من العام والنصف، والثلاثين الآخرين (١٥ أسرة دانمركية و١٥ أسرة أمريكية) لديهم طفل عادي. وقد تم تثبيت المتغيرات التالية بين المجموعتين فيما يتعلق بالطفل المعوق أو العادي: العمر والنوع والترتيب الميلادي. وقد أخذ في الاعتبار المجالات الثلاثة التالية: التوافق الفردي للوالدين، وتوافقهم

داخل نطاق الأسرة، وتوافقهم في نطاق المجتمع. وقد بينت النتائج أن استجابات الوالدين للطفل المعوق أكثر سلبا وذلك بالمقارنة لاستجابات الوالدين للطفل العادي فهم يرون أنفسهم أكثر إحساساً بعدم الرضا ومشاعرهم سالبة نحو الطفل المعوق. كما لم توجد فروق دالة بين الأسر الدانمركية وبين الأسر الأمريكية في استجاباتهم نحو الطفل المعاق. بالإضافة إلى أنه لم توجد فروق دالة بين الخدمات المقدمة إلى أسر الأطفال المعوقين التي تؤثر على توافقهم النفسي في الدانمارك وبين الخدمات المقدمة إلى أسر الأطفال المعوقين في الولايات المتحدة الأمريكية.

وهدفت الدراسة التي قام بها رورك Rourke (١٩٧٩) إلى دراسة العلاقة بين اتجاهات كل من المديرين والمعلمين نحو الطلاب المعوقين. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين في ١٥ مدرسة ثانوية، حيث شملت الدراسة مديري ومعلمي وطلاب هذه المدارس. ولقد انتهت النتائج إلى أن اتجاهات المديرين والمعلمين والطلاب أكثر إيجابا نحو الأفراد المعوقين في ١٤ مدرسة من المجموع الكلي من المدارس التي اختيرت للبحث.

كما قام ستيل Steele (١٩٧٩) بدراسة العوامل التجريبية والتربوية التي تؤثر على اتجاهات مديري المدارس نحو الاتجاه السائد للأطفال المعوقين في ضوء الفرض الصفري التالي: لا توجد علاقة دالة بين اتجاهات مديري المدارس نحو الاتجاه السائد للأطفال المعوقين وبعض المتغيرات التالية: العمر، والنوع، والمستوى التعليمي، والدرجة الوظيفية، وعدد السنوات في الوظيفة الحالية، وخبرة الإدارة، وخبرة الإشراف على الأطفال المعوقين، وحجم المدرسة، ومستوى إدارة المدرسة. وللتحقق من اختبار صحة الفرض، تم تطبيق الأدوات النفسية التالية: مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، واستمارة جمع البيانات على عينة مكونة من ٧١ مديرا بالمدارس، وقد أرسلت هذه الاختبارات عبر البريد إلى مدارسهم. وتم استخدام معامل الارتباط لبيرسون، وانتهت النتائج إلى أن إيجابية الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين ترتبط بقلة عدد سنوات الخبرة، كما تبين أن اتجاهات الإناث أكثر إيجابا نحو الأفراد المعوقين عن اتجاهات الذكور.

وهدفت الدراسة التي قام بها ثريلكلد Threlkeld (١٩٧٩) إلى دراسة الفروق الثقافية في أفغانستان والولايات المتحدة الأمريكية في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين بدنيا. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين على عينة أفغانستانية مكونة من ٢٦١ مفحوصا (١٣٢ ذكرا و١٢٩ أنثى)، وأخرى أمريكية مكونة من ٤٠٤ مفحوصا (٢٠٢ ذكرا و٢٠٢ أنثى). وانتهت النتائج إلى أن اتجاهات أفراد العينة الأفغانستانية أكثر إيجابا نحو الأفراد المعوقين بدنيا عن أفراد العينة الأمريكية. كما تبين أن اتجاهات الإناث أكثر إيجابا نحو المعوقين بدنيا عن اتجاهات الذكور.

وقام أندرسون Anderson (١٩٨٠) للكشف عن أثر الاتصال البصري واللفظي على الاتجاه نحو الأفراد المعوقين. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق مقياس الاتجاهات نحو المعوقين على عينة مكونة من ٤١ معلما من الذين يتدربون على العمل مع المعوقين. وانتهت النتائج إلى وجود ارتباط موجب بين الاتصال بالمعوقين والاتجاه نحوهم. ولدراسة اتجاهات أطفال المدارس الابتدائية نحو الأطفال المعوقين، كما انتهت نتائج دراسة سيبرستين وباك Siperstein and Bak (١٩٨٠) إلى أن اتجاهات الأطفال سالبة نحو زملائهم المعوقين.

وقام ستيفنس وبرون Stephens and Braun (١٩٨٠) بدراسة اتجاهات مدرسي الفصول العادية نحو الأطفال المعوقين. ولتحقيق هدف البحث، تم توجيه أسئلة على عينة مكونة من ٧٩٥ مفحوصا تتعلق بمدى رغبتهم في انضمام الأطفال المعوقين إلى فصولهم. وقد بينت النتائج ما يلي: (١) أن ٦١% من أفراد العينة الكلية وافقوا على انضمام الأفراد المعوقين إلى فصولهم، في حين لم توافق ٣٩% من أفراد العينة على هذا الانضمام، (٢) أن مدرسو المرحلة الابتدائية أكثر رغبة في انضمام الأفراد المعوقين إلى فصولهم عن مدرسي المرحلة الإعدادية، (٣) أن المدرسين الذين تلقوا محاضرات في التربية الخاصة أكثر رغبة لتقبل الأطفال المعوقين عن المدرسين الذين لم يتلقوا أية محاضرات.

وقامت توتا هارت Harte (١٩٨٠) بدراسة العلاقة بين مفهوم الذات والتدريب على التقمص العاطفي empathy training والاتجاهات نحو الأفراد المعوقين جسميا. ولتحقيق هدف البحث، تم تصميم برامج مختلفة تساعد على نمو

اتجاهات أكثر إيجابية نحو الأفراد المعوقين، حيث تضمن البرنامج الأول على مجموعة من المحاضرات أعطت لمدرسي المعوقين بصريا والمشوهين، وأفلام تصور الأطفال المعوقين جسميا (التدريب المعرفي)، ويتكون البرنامج الثاني من مجموعة من الأنشطة المرتبطة باللعب الانفعالي (التدريب العاطفي)، ويتضمن البرنامج الثالث من كل من التدريب المعرفي والعاطفي (التدريب المزدوج). وبالإضافة إلى ذلك، تم تطبيق الأدوات النفسية التالية: مقياس بيريز وهاريس لقياس مفهوم الذات لدى الأطفال، وقائمة الأعزاء الشخصي للأطفال، ومقياس سلوك توجيه العلاقات البينشخصية الأساسية للأطفال Fundamental Interpersonal Relations Orientation Behavior لقياس اتجاهات المفحوصين نحو المعوقين جسميا على عينة مكونة من أربعين طفلا وأربعين طفلة في الصف الرابع والخامس الدراسي قبل وبعد التعرض للبرامج الثلاثة. ولقد انتهت النتائج بواسطة استخدام تحليل التغاير إلى وجود دلالة إحصائية دالة لقائمة الأعزاء الشخصي للأطفال (ف = ٦,٤١، د.ح = ٣، ٧١، عند مستوى دلالة ٠,٠١)، ولقياس سلوك توجه العلاقات البينشخصية الأساسية للأطفال (ف = ٢,٧٥، د.ح = ٣، ٧١، عند مستوى دلالة ٠,٠٥). كما لم توجد فروق دالة إحصائية على مقياس بيريز وهاريس لمفهوم الذات بالنسبة للنوع والتفاعل. وقد بينت النتائج أن برنامج التدريب العاطفي يسهل نمو اتجاهات أكثر إيجابا نحو المعوقين جسميا.

وقامت جلين لورانس Lawrence (١٩٨٠) بدراسة اتجاهات الأخصائيين النفسيين العاملين في مجال الرعاية الصحية نحو الأفراد المعوقين، ومن ثم هدف البحث إلى ما يلي: (١) تحديد اتجاهات الأخصائيين النفسيين نحو الأفراد المعوقين المقاسة بمقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، (٢) تحديد العلاقة بين اتجاهات الأخصائيين النفسيين نحو الأفراد المعوقين في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية الآتية: النوع، والعمر، وعدد مقررات التأهيل الشخصية، وعدد ساعات الاتصال والتفاعل مع الأفراد المعوقين، (٣) تفسير النتائج للخروج بعدة توصيات في مجال تدريب واختيار الأخصائيين النفسيين في مجال الرعاية الصحية للأفراد المعوقين وقد تم اختبار صحة الفروض التالية: (١) توجد فروق دالة إحصائية في اتجاهات

الأخصائيين النفسيين نحو الأفراد المعوقين باختلاف النوع، (٢) توجد فروق دالة إحصائية في اتجاهات الأخصائيين النفسيين نحو الأفراد المعوقين باختلاف العمر، (٣) يوجد ارتباط دال بين اتجاهات الأخصائيين النفسيين نحو الأفراد المعوقين وعدد مقررات التأهيل الشخصية، (٤) يوجد ارتباط دال بين اتجاهات الأخصائيين النفسيين نحو الأفراد المعوقين وعدد ساعات الاتصال والتفاعل مع الأفراد المعوقين. ولاختبار صحة الفروض، تم إرسال مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، واستمارة البيانات الشخصية عبر البريد إلى عينة مكونة من ١٥٣ أخصائيا نفسيا يعملون في مراكز الرعاية الصحية. وقد استجاب ١٢٩ مفحوصا من العينة الكلية (٨٤,٢%). واستخدمت الأساليب الإحصائية التالية: اختبار (ت)، واختبار مربع كاف. وانتهت النتائج بخلاف ما افترض، حيث لم توجد فروق دالة في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين وفقا للنوع والعمر وعدد مقررات التأهيل الشخصية وعدد ساعات الاتصال والتفاعل الأسبوعي مع الأفراد المعوقين. كما تبين من النتائج أن اتجاهات الذكور نحو الأفراد المعوقين أكثر إيجابا من اتجاهات الإناث، بالإضافة إلى أنه أتضح أن الأفراد الذين أخذوا مقررين أو أكثر من مقررات التأهيل يرون المعوق أكثر إيجابا من الأفراد الذين لم يأخذوا قسطا من هذه المقررات. ومن ثم يمكن الاستنتاج أن عمل الفرد التخصصي في التأهيل للفرد المعوق له أثر موجب على الاتجاهات نحو المعوقين.

وقام جوني وروث Juni and Roth (١٩٨١) بدراسة أثر نوع الحليف confederate ونوع المفحوص والإعاقة والثبات والحالة الزواجية على المساعدة البينشخصية. ولتحقيق هدف البحث، تم الاستعانة بامرأتين ورجلين معوقين وقد طلبوا المساعدة والعون من ٣٢٠ ذكرا و٣٢٠ أنثى من المشاة. وقد بينت النتائج أن النساء المعوقات يلقن مساعدة أكثر من الرجال، كما أن المعوقين يلاقون مساعدة أكثر من غير المعوقين كما تبين أن المعوقين الذين يرتدون ثيابا مهندمة أكثر مساعدة من الذين يرتدون ثيابا غير مهندمة، ولكن هذا الفرق لم يكن دالا إحصائياً. بالإضافة إلى أنه لم يوجد أثر لتفاعل النوع والحالة الزواجية.

وفي نيجيريا، قام أوكوناد Okunade (١٩٨١) بدراسة الاتجاهات نحو

الأطفال المعوقين. ولتحقيق هدف الدراسة، تم قياس اتجاهات ٣١٧ مفحوصا نحو الأطفال المعوقين بصريا وسمعيا وبدنيا. وقد تبين أن أفراد العينة يعزون سبب الإعاقة إلى القوى الخفية والخرافات، كما أن معظم أفراد العينة يأخذون الطفل المعوق إلى الدجالين للاستشفاء. وقد انتهت النتائج إلى وجود حاجة للتعلم العام على التشخيص والرعاية وتعليم المعوق، بالإضافة إلى وجود حاجة ملحة في توفير الخدمات الطبية خاصة في المناطق الريفية في نيجيريا. وانتهت نتائج دراسة التمان Altman (١٩٨١) إلى عدم وجود أثر لمتغيري العمر والمستوى التعليمي على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين.

وقام الستون Elston (١٩٨١) بدراسة الفروق في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين بين العاملين في مؤسسات التأهيل الخاصة والعاملين في مؤسسات التأهيل الحكومية في ضوء بعض المتغيرات التالية: المستوى التعليمي، وسنوات خبرة العمل مع الأفراد المعوقين. ولتحقيق هدف البحث تم إرسال مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين واستمارة البيانات الشخصية عبر البريد على عينة مكونة من ٣٠٢ مفحوصا. وقد استجاب ٢٣٥ مفحوصا من العينة الكلية (٧٨%). وقد انتهت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة بين اتجاهات العاملين في مؤسسات التأهيل الخاصة وبين اتجاهات العاملين في مؤسسات التأهيل الحكومية نحو الأفراد المعوقين. كما لا يوجد ارتباط بين الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين والمستوى التعليمي وسنوات خبرة العمل مع الأفراد المعوقين.

وهدفت الدراسة التي قام بها دارنيل Darnell (١٩٨١) إلى الكشف عن اتجاهات العاملين غير المعوقين في مجال التأهيل نحو الأفراد المعوقين. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين على عينة مكونة من ١٣٢ موجها في المجالات التالية: الذين يقدمون الخدمات لكل فئات الإعاقة والذين يقدمون الخدمات لفئات خاصة من الإعاقة و١٥ مشرفا في مجال التأهيل. وقد بينت النتائج أن اتجاهات المفحوصين أكثر إيجابا نحو المعوقين. كما تبين أن اتجاهات العاملين الذين يقدمون الخدمات لمجموعة خاصة من الإعاقة أكثر إيجابا من اتجاهات العاملين الذين يقدمون الخدمات لكل فئات الإعاقة. وبالإضافة إلى ذلك، بينت النتائج أن اتجاهات الموجهين أكثر إيجابا نحو الأفراد المعوقين عن اتجاهات

المشرفين. وانتهت النتائج أيضاً إلى أن اتجاهات العاملين في مجال تأهيل المعوقين أكثر إيجابا كلما قلت سنوات الخبرة. كما تبين أن اتجاهات الموجهين أقل إيجابا نحو المعوقين عقلياً، في حين تكون هذه الاتجاهات أكثر إيجابا نحو المعوقين بصريا وسمعيا. وأيضاً أشارت النتائج إلى اتجاهات الإناث الأصغر عمرا والأقل في سنوات الخبرة والأعلى تعليما أكثر إيجابا نحو الأفراد المعوقين.

وهدفت الدراسة التي قام بها مارتن وسكاليا وجاي وولف Martin; Scalia; Cay and Wolfe (١٩٨٢) إلى دراسة اتجاهات موجهي التأهيل نحو الأفراد المعوقين. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين على عينة مكونة من ٦١ ذكرا و٧٩ أنثى من موجهي التأهيل الذين تراوحت أعمارهم من ٢٢ إلى ٥٤ سنة، كما أخذ في الاعتبار دراسة أثر مستوى التعليم والعمر على اتجاهات المفحوص. وأيضاً اشتملت عينة البحث على ثمانية ذكور معوقين، في حين كانت عينة الإناث كلها معوقات. وقد بينت النتائج أن الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين موجبة ومرتفعة. وبخلاف الدراسات السابقة، فقد بينت النتائج أن اتجاهات الذكور نحو الأفراد المعوقين أكثر إيجابا عن الإناث. كما تبين أن اتجاهات الموجهين ذوي الدرجات العلمية المرتفعة في التأهيل أكثر إيجابا من اتجاهات الموجهين ذوي الدرجات العلمية في مجالات أخرى. بالإضافة إلى أن اتجاهات الموجهين الأكثر سنا أكثر إيجابا نحو الأفراد المعوقين من اتجاهات الموجهين الأصغر سنا.

وقامت باربارا آن كيلي Kelly (١٩٨٢) بدراسة العلاقة بين بعض الخصائص التعليمية والشخصية للعاملين في مجال الإعاقة واتجاهاتهم نحو الأفراد المعوقين في ضوء الفروض التالية: (١) تختلف اتجاهات العاملين في مجال الإعاقة نحو الأفراد المعوقين باختلاف العمر، (٢) تختلف اتجاهات العاملين في مجال الإعاقة نحو الأفراد المعوقين باختلاف النوع، (٣) تختلف اتجاهات العاملين في مجال الإعاقة نحو الأفراد المعوقين باختلاف الحالة الزواجية، (٤) تختلف اتجاهات العاملين في مجال الإعاقة نحو الأفراد المعوقين باختلاف الدرجة الجامعية، (٥)

تختلف اتجاهات العاملين في مجال الإعاقة نحو الأفراد المعوقين بعدد المقررات الدراسية المرتبطة بالإعاقة وحاجات المعوقين، (٦) تختلف اتجاهات العاملين في مجال الإعاقة نحو الأفراد المعوقين باختلاف سنوات الخبرة مع الأفراد المعوقين. ولاختبار صحة الفروض، تم إرسال قائمة البيانات الشخصية، ومقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين عبر البريد إلى عينة مكونة من ٤٠٩ مفحوصا من العاملين في مجال الإعاقة الذين لهم عضوية في اتحاد خدمة الطلاب المعوقين في التعليم الثانوي. وقد استجاب ٣٢٩ مفحوصا من العينة الكلية بنسبة ٨١%. وقد انتهت النتائج إلى أن اتجاهات الإناث أكثر إيجابا نحو الأفراد المعوقين عن اتجاهات الذكور، كما تبين أن اتجاهات الأفراد الذين يبلغون من العمر أقل من أربعين عاما أكثر إيجابا نحو الأفراد المعوقين من اتجاهات الأفراد الذين يزيد عمرهم فوق الأربعين أو أكثر. في حين لم توجد فروق دالة في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين وفقا للحالة الزواجية، والإعداد الأكاديمي، وعدد المقررات الدراسية المرتبطة بحاجات الطلاب المعوقين، ومدى التفاعلات المباشرة اليومية بالطلاب المعوقين.

وقام مكونيكي ومكورماك ونوفتون McConkey; Mccormack and Naughton (١٩٨٣) بمسح قومي هدف إلى الكشف عن إدراكات المراهقين للإعاقة العقلية. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق مجموعة من الاستخبارات على عينة مكونة من ١٣٤٠ مراهقا أيرلنديا حيث تراوحت أعمارهم من ١٥ إلى ١٦ سنة (٦٤% من العينة الكلية إناث). وتقيس هذه الاستخبارات الاتصال والتفاعل مع الأفراد المعوقين عقلياً، وإدراكات المفحوصين لهذه الفئة ووجهة نظرهم فيما يتعلق باندماج هذه الفئة داخل المجتمع، ومدى معرفتهم عن أسباب هذه الإعاقة. وقد بينت النتائج أن ٢٥% من أفراد العينة الكلية قد تعاملوا بالفعل مع الأفراد المعوقين عقلياً، أما النسبة الباقية لم تتعامل مطلقا مع هذه الفئة. كما توجد فروق دالة بين الذكور والإناث في إدراكاتهم واتجاهاتهم نحو الأفراد المعوقين عقلياً، حيث تبين أن اتجاهات الإناث أكثر إيجابا نحو المعوقين عقلياً عن اتجاهات الذكور.

وهدفت الدراسة التي قام بها دكارو ودولبي وماروجي Decaro; Dowaliby

and Moruggi (١٩٨٣) إلى دراسة عبر ثقافية لتوقعات الآباء والمدرسين نحو مهن الفرد الأصم في انجلترا وإيطاليا. وتكونت عينة البحث من ١٥ مدرسا و٣٠ والدا من الذين يكون أبنائهم صم في انجلترا، وعينة أخرى مكونة من ٣٨ مدرسا و٣٥ والدا من الذين يكون أبنائهم صم في إيطاليا. وقد طلب من العينتين تقدير آرائهم نحو تدريب الأفراد الصم المؤهلين والعاديين على ١٣ مهنة. وقد بينت النتائج عدم وجود فروق بين العينتين في توقعاتهم نحو المهن التي تناسب الفرد الأصم.

وهدفت الدراسة التي قام بها ستوفال وسيدلاسيك Stovall and Sedlacek (١٩٨٣) إلى دراسة اتجاهات طلاب الجامعة من الجنسين نحو الطلاب الذين يعانون من إعاقات بدنية مختلفة. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين على عينة مكونة من ١١٨ ذكرا و١٢٦ أنثى للكشف عن استجاباتهم للإعاقات البدنية المختلفة. وقد انتهت النتائج إلى أن الاتجاهات نحو الطلاب المعوقين تختلف باختلاف الموقف، حيث وجد أن اتجاهات الطلاب سالبة نحو الأفراد المكفوفين في المواقف الأكاديمية. في حين تكون هذه الاتجاهات سالبة نحو الأفراد الذين يستخدمون الكراسي المتحركة في المواقف الأكاديمية. كما تبين أن اتجاهات الإناث أكثر إيجابا عن اتجاهات الذكور نحو الطلاب المكفوفين والطلاب الذين يستخدمون الكراسي المتحركة في المواقف المختلفة.

كما ألقى فلوريان وكاتز Florian and Katz (١٩٨٣) في مقالتهما النظرية الضوء على أثر المتغيرات الثقافية والعرقية والقومية على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين في إسرائيل. وقد بينا مدى أثر هذه المتغيرات على اتجاهات الفرد نحو الأفراد المعوقين. وقام مارجاليت وميرون Margalit and Miron (١٩٨٣) بدراسة اتجاهات المراهقين الإسرائيليين نحو الأفراد المعوقين. وهدف البحث الكشف عن اتجاهات المراهقين نحو الأفراد المعوقين. وعند تحليل اتجاهات عينة مكونة من ٢٦٢ مراهقا من الذين تراوحت أعمارهم من ١٢ إلى ١٧ سنة، تبين وجود ميل عام نحو تقبلهم بالإضافة إلى أن اتجاهات الإناث أكثر إيجابا نحو الأفراد المعوقين عن اتجاهات الذكور. كما انتهت النتائج بمجموعة من التوصيات من أهمها إعداد برامج التدخل.

وهدفت الدراسة التي قام بها أوجلي Ogle (١٩٨٣) إلى تحديد الفروق بين اتجاهات زوجيات الأخوة حيث يشمل الزوجي الأول من أخ غير معوق في مقابل أخ معوق، وتتضمن الزوجي الثاني من أخ معوق في مقابل أخ غير معوق. بالإضافة إلى تحديد أثر النوع والعمر على اتجاهات زوجيات الأخوة. وتكونت العينة من ٥٠ أسرة لديها طفل معوق تراوح عمره من ٣ إلى ١٢ سنة، وآخر غير معوق في نفس المدى العمري، وعينة أخرى مكونة من ٥٠ أسرة لديها طفلين غير معوقين وتراوح عمرهما الزمني من ٣ إلى ١٢ سنة. وقد بينت النتائج أن اتجاهات الزوجيات من الأخوة التي تشمل على طفل معوق أكثر إيجابا نحو المعوقين عن اتجاهات الزوجيات التي تشمل على طفلين غير معوقين. كما تبين عدم وجود فروق دالة في هذه الاتجاهات باختلاف النوع والمستويات العمرية.

وقام ديكارت Dickert (١٩٨٣) بالكشف عن أثر ما يلي: (١) المستوى التعليمي للعاملين في مجال الصحة العقلية، (٢) أنواع البرامج التي تلقونها أثناء الخدمة، (٣) الاتجاهات نحو الصمم، (٤) شدة المرض العقلي (حاد، وحاد متوسط، ومتوسط، وعادي). ويتحدد شدة المرض العقلي وفقا لما يلي: (١) تقدير المرض العقلي والصحة العقلية، (٢) قياس الاتجاهات نحو كل نوع من أنواع المرض العقلي، (٣) توصيات للنماذج التقليدية للعلاج النفسي، (٤) توصيات للنماذج المساعدة للعلاج النفسي، (٥) الجرعات التي يوصي بها للعلاج النفسي، كما ألقت هذه الدراسة الضوء على بعض المتغيرات الديموجرافية في علاقتها بالاتجاهات نحو الصمم. وتكونت عينة الدراسة من ٨٠ مستجيبا، منهم أربعين مفحوصا من الذين يعملون في برامج نفسية أخرى عامة. وقد وجدت الدراسة أن هؤلاء الأفراد الذين يعملون في البرامج النفسية المتخصصة للمرضى الصم تميل اتجاهاتهم إلى أن تكون أكثر إيجابا نحو الأفراد الصم عند كل مستويات الإعاقة العقلية عن اتجاهات الأفراد الذين يعملون في برامج نفسية أخرى عامة. كما لم توجد أية فروق دالة بين أنواع البرامج وأثرها على الاتجاهات نحو الصم. ويميل كل المستجيبين إلى ما يلي: (١) تكون اتجاهاتهم أكثر إيجاباً نحو المرضى الصم عند كل مستويات الإعاقة العقلية عن نظيره المريض العادي سمعياً، (٢) التوصية برعاية إشرافية أكثر

ونماذج مساعدة للعلاج النفسي للمريض الأصم الذي يعاني من الإعاقة العقلية عن نظيره المريض العادي سمعياً، (٣) التوصية بجرعات كبيرة من الدواء للمرضى الصم الذين يعانون من الإعاقة العقلية عن هؤلاء المرضى العاديين سمعياً. كما بينت النتائج إلى أن العامل في مجال الإعاقة المؤهل تأهيلا تربويا والأصغر سنا يمثل الـ أن تكون اتجاهاته أكثر إيجابية نحو الأفراد الصم.

وهدفت الدراسة التي قامت بها جين مارش Marsh (١٩٨٣) إلى مقارنة اتجاهات المدرسين أثناء الخدمة واتجاهات المدرسين قبل الخدمة نحو الأطفال المعوقين، بالإضافة إلى الكشف عن أثر نوع التعليم (ديني/عام) على الاتجاهات نحو الأطفال المعوقين. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق الأدوات النفسية التالية: قائمة الإعزاء الشخصي، ومقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين على عينة مكونة من ٨٩ مدرسا تحت التدريب في كلية لاهوتية و٧١ مدرسا تحت التدريب في كلية غير لاهوتية، و٧٨ مدرسا. وباستخدام تحليل التباين، انتهت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين بين المجموعات الثلاثة من المفحوصين، وبين مدرسي التعليم اللاهوتي ومدرسي التعليم الرسمي. كما لم تظهر أية فروق دالة إحصائياً في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين وفقا للمستويات العمرية والنوع وطول خبرة التدريس والعرقية. كما تبين أن اتجاهات الأفراد الذين يكون في أسرهم أطفال معوقين أو صديق أو جار معوق أكثر إيجاباً. وأيضاً تبين أن اتجاهات المفحوصين نحو أنواع الإعاقات المختلفة دالة وموجبة عند مستوى ٠,٠ واتضح أن أقل الاتجاهات الموجبة نحو الاضطراب الانفعالي وأعلى الاتجاهات الموجبة نحو الإعاقة الجسمية. بالإضافة إلى أن زيادة الاتصال والتفاعل بالأفراد المعوقين يزيد من إيجابية الاتجاهات نحوهم. وأشارت النتائج إلى أن مشاعر كل من المدرسين أثناء الخدمة والمدرسين قبل الخدمة سالبة نحو الأطفال الذين يعانون من الاضطراب الانفعالي. وانتهت الدراسة إلى أن برامج تعليم المدرسين في حاجة إلى التركيز على الاتصال المباشر بالأطفال المعوقين خاصة في المراحل الأولى. كما أوصت الدراسة بإجراء بحوث أخرى على وسائل تغيير اتجاهات المدرسين نحو الأطفال المضطربين انفعاليا.

وهدفت الدراسة التي قام بها تريمينو Trimino (١٩٨٣) إلى الكشف عن اتجاهات الطلاب الأجانب في جامعة ولاية لوزيانا نحو الأفراد المعوقين. ولتحقيق هدف البحث تم تطبيق مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين على عينة مكونة من ٤٦٦ طالبا، بالإضافة إلى استمارة جمع البيانات. وينتمي أفراد العينة إلى خمس دول هي كالتالي: أمريكا اللاتينية، وأفريقيا، الشرق الأوسط ما عدا إسرائيل، وأوروبا، وكندا، وشمال وشرق آسيا، وتم استخدام الأساليب الإحصائية التالية: تحليل التباين، واختبار (ت) للكشف عن الفروق في الاتجاهات نحو المعوقين بين المجموعات الفرعية للعينة. وقد انتهت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد الذين ينتمون إلى أمريكا اللاتينية وأفريقيا والشرق الأوسط، حيث تبين أن اتجاهاتهم أكثر إيجاباً نحو الأفراد المعوقين من اتجاهات المجموعات الأخرى. كما تبين أن اتجاهات الإناث الآسيويات أكثر إيجاباً نحو الأفراد المعوقين عن اتجاهات الذكور الآسيويين. وأيضاً اتجاهات الإفريقيين نحو الأفراد المعوقين الذين لهم اتصالات سابقة بالأفراد المعوقين أكثر إيجاباً من اتجاهات الإفريقيين الذين لم تكن لهم اتصالات سابقة بالمعوقين. كما تبين أن اتجاهات الذكور في الشرق الأوسط وأمريكا اللاتينية أكثر إيجاباً من اتجاهات الإناث. وبالإضافة إلى ذلك، تبين أن اتجاهات طلاب أمريكا اللاتينية الذين يقل عمرهم عن ١٨ سنة أكثر إيجاباً من اتجاهات الطلاب الآسيويين في نفس العمر. وأيضاً، اتجاهات الطلاب الذين ينتمون إلى أمريكا اللاتينية والشرق الأوسط وأوروبا الذين تتراوح أعمارهم من ٢١ إلى ٢٣ سنة أكثر إيجاباً من اتجاهات الطلاب الآسيويين في نفس المحتوى العمري. كما تبين أن اتجاهات طلاب أمريكا اللاتينية الذين تراوحت أعمارهم من ٢٧ إلى ٢٩ ومن ٣٠ إلى ٣٢ أكثر إيجاباً من اتجاهات الطلاب الآسيويين من نفس المستويات العمرية.

وقد انتهت نتائج دراسة فورنهام وجيبس Furnham and Gibbs (١٩٨٤) إلى أن تجاهات الطلاب نحو المعوقين جسميا أكثر إيجاباً من الاتجاهات نحو الأطفال المعوقين عقلياً كما كانت اتجاهات الطلاب نحو الأفراد المعوقين سمعياً أكثر إيجاباً من الاتجاهات نحو الأطفال المتخلفين عقلياً والمنغوليين. وعلى الجانب الآخر

أشارت النتائج إلى أن معرفة طفل معوق في محيط الأسرة أو الجيرة أو الأصدقاء تؤدي إلى اتجاهات أكثر إيجاباً نحو الأفراد المعوقين بشكل عام. في حين أظهرت النتائج فروق إحصائية قليلة بين الجنسين في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، إلا أن اتجاهات الذكور كانت أكثر سلبية نحو الأفراد المعوقين عن اتجاهات الإناث.

وقام كلوركس ونوبيرت Cloerkes and Neubert (١٩٨٤) في ألمانيا الشرقية بدراسة التغييرات الثقافية والتاريخية للاستجابة الاجتماعية نحو الأفراد المعوقين، وفي ضوء هذا افترض الباحثان وجود اتجاه عام أساسي نحو الأفراد المعوقين الذين يمكن تعديله إلى حد ما بواسطة العوامل الثقافية، وهدفت الدراسة التي قام بها كوبر ولينا روستن Cooper and Rustin (١٩٨٥) إلى دراسة اتجاهات الإكلينيكيين في الولايات المتحدة الأمريكية وبريطانيا نحو الأفراد الذين يعانون من التهته Stutterers. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق قائمة اتجاهات الإكلينيكيين نحو التهته A Clinicians' Attitudes Toward Stuttering Inventory على عينة مكونة من ٣٧١ مفحوصا من ست ولايات في أمريكا و ٣٣١ مفحوصا من بريطانيا. بالإضافة إلى أن معظم أفراد العينة الأمريكية يعملون في المدارس العامة ونسبة منهم تراوحت من ٧٥ إلى ٨٠% حاصلون على درجة الماجستير على الأقل. ويعمل معظم أفراد العينة الإنجليزية في المدارس الحكومية ولديهم خبرات متنوعة في الإشراف على الأفراد الذين يعانون من التهته. وقد بينت النتائج وجود اتفاق عام بين العينتين في كل من أمريكا وبريطانيا على أن التهته المزمنة تكون نتيجة لعوامل التواجد المتعدد multiple coexisting factors. كما أن توجيه الآباء يكون حرجا في علاج الأطفال الذين يعانون من الطلاقة اللفظية. بالإضافة إلى أن الإكلينيكيين في حاجة إلى تطوير تكنيكات التوجيه والإرشاد. وقد تبين أن أفراد العينة الإنجليزية يوافقون على أن معظم الأفراد الذين يعانون من التهته لديهم مشكلات نفسية، كما أنهم في حاجة إلى علاج نفسي مكثف، كما ينبغي توافر المعالجين الأكفاء حتى يكونوا أكثر تأثيراً من أفراد العينة الأمريكية. وتبين أيضاً أن أفراد العينة الأمريكية أكثر موافقة من أفراد العينة الإنجليزية في أن التهتهة من أكثر اضطرابات الكلام تدميرا للذات.

وهدفت الدراسة التي قام بها كورتيس Curtis (١٩٨٥) إلى دراسة اتجاهات الطلاب نحو الأفراد المعوقين والدمج mainstreaming ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق الأدوات النفسية التالية: مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، ومقياس الاتجاهات نحو الدمج وآراء المدرسين المرتبطة بالحاجات الخاصة السائدة للأطفال على عينة مكونة من ٦٦ تلميذا في المرحلة الابتدائية، و٩٥ تلميذا في المرحلة المتوسطة، و٥٠ تلميذا في المرحلة الثانوية و٣١ طالبا في التربية الخاصة. وقد بينت النتائج وجود تفضيل هامشي للاتجاهات نحو الأفراد المعوقين ونحو الدمج. كما تبين أن أفراد العينة في التربية الخاصة أكثر قبولا للمعوق من أفراد العينة في التعليم النظامي: الابتدائي، والمتوسط، والثانوي. كما أن الإناث أكثر استعدادا لتقبل الأفراد المعوقين من الذكور بالإضافة إلى أن أفراد العينة من التربية الخاصة أكثر ميلا نحو اندماج الأطفال المعوقين في فصول الأطفال العاديين.

وقامت ماري آن جيسكي Geskie (١٩٨٥) بدراسة العلاقة بين المشاركة العاطفية والاتجاهات نحو الأفراد المعوقين ومستوى التعليم. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق الأدوات النفسية التالية: استمارة جمع البيانات، ومقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، ومقياس المشاركة العاطفية، ومقياس الاتصال على عينة مكونة من ٤٢٥ ممرضة اختيروا عشوائيا من اتحاد الممرضات الأمريكية (وتمثل هذه العينة ٢١% من العينة الكلية الموجودة بالاتحاد)، وتم توزيع هذه العينة على النحو التالي: ١٦٦ ممرضة حاصلة على دبلوم التمريض، و١١٣ حاصلة على درجة الزمالة، و١٩٤ حاصلة على درجة البكالوريوس في العلوم، وتراوحت أعمارهن من ٦١ سنة فأقل ويعملن في مهنة التمريض. وانتهت النتائج إلى وجود فروق دالة عند مستوى ٠,٠٠١ بين المجموعات وفقا لمتغير العمر وعدد سنوات التدريب طول الوقت أو بعض الوقت، وعدد المقررات المرتبطة بالعلوم الاجتماعية، ومتوسط الدرجات المدرسية في المدارس العليا. كما وجد ارتباط دال (ر = ٠,١٥ عند مستوى دلالة ٠,٠١) بين مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين وعدد مقررات العلوم الاجتماعية، وبين مقياس الاتصال والعمر (ر = ٠,٢٣ عند مستوى دلالة

٠,٠٠١)، وبين عدد سنوات التدريب طول الوقت ومقياس الاتصال (ر = ٠,٢١ عند مستوى دلالة ٠,٠٠١)، وبين سنوات التدريب التأهيلي طول الوقت ومقياس الاتصال (ر = ٠,٢٩ عند مستوى دلالة ٠,٠٠١)، وبين عدد سنوات التدريب التأهيلي بعض الوقت ومقياس الاتصال (ر = ٠,١٩ عند مستوى دلالة ٠,٠٠١)، وبين عدد مقررات التأهيل ومقياس الاتصال (ر = ٠,٢٨ عند مستوى دلالة ٠,٠٠١)، وبين مقياس المشاركة العاطفية وعدد سنوات التدريب طول الوقت (ر= ٠,١٣ عند مستوى دلالة ٠,٠١)، وبين عدد مقررات العلوم الاجتماعية ومقياس المشاركة العاطفية (ر = ٠,١٨ عند مستوى دلالة ٠,٠٠١). كما بين تحليل الانحدار المتعدد أن العمر ومقررات العلوم الاجتماعية ومتوسط الدرجات المدرسية وعدد سنوات التدريب طول الوقت وعدد سنوات التدريب بعض الوقت تسبب ٥% من التباين في مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، و٩% في مقياس الاتصال، و٣% في مقياس المشاركة العاطفية. كما تبين أن الممرضات الحاصلات على درجات البكالوريوس لديهن اتجاهات أكثر إيجاباً نحو الأفراد المعوقين (ف "٢، ٢١٧" = ٥,١٩ عند مستوى دلالة ٠,٠١) عن الممرضات الحاصلات على درجة الزمالة ومستويات مرتفعة من المشاركة العاطفية (ف "٢، ٤٨١" = ٩,٤٥ عند مستوى دلالة ٠,٠١) عن المجموعة الأخرى. وبالإضافة إلى ذلك، تبين أن اتجاهات الممرضات اللائي حصلن على أربعة مقررات أو أكثر في العلوم الاجتماعية أكثر إيجاباً (ف "١، ٣٨٦" = ٧,٢٠ عند مستوى دلالة ٠,٠١) ويتضمن بمستويات مرتفعة في المشاركة العاطفية (ف "١، ٣٨٨" – ٧,١٢ عند مستوى دلالة ٠,٠١) عن هؤلاء اللائي درسن ثلاثة مقررات أو أقل في العلوم الاجتماعية. كما تبين أن الممرضات اللائي حصلن على الدبلومات أكثر اتصالا بالأفراد المعوقين عن المجموعتين الأخيرتين (ف "٢، ٤١٥" = ٤,١٢ عند مستوى دلالة ٠,٠٥)، ومستويات مرتفعة من المشاركة العاطفية تكون لصالح الممرضات اللائي لديهن خبرة أقل بالتمريض (ف "١، ٤٠" = ٧,٢٥ عند مستوى دلالة ٠,٠١). كما لا توجد فروق دالة إحصائية في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين للممرضات اللائي لديهن خبرة طويلة في التمريض، بالإضافة إلى عدم وجود فروق دالة في الاتجاهات نحو الأفراد

المعوقين ومستوى المشاركة العاطفية للممرضات اللائي يتمتعن بخبرة التأهيل ولن مقررات في التأهيل.

وهدفت الدراسة التي قام بها اكبرو Ekpro (١٩٨٥) إلى الكشف عن اتجاهات الطلاب النيجيريين المقيمين في الولايات المتحدة الأمريكية نحو الأفراد المعوقين في ضوء المتغيرات الديموجرافية التالية: النوع والديانة والعمر والمجال الأكاديمي وعدد سنوات الإقامة في الولايات المتحدة الأمريكية والمنطقة الجغرافية التي ينتمي إليها المفحوص في نيجيريا للخروج بعدة توصيات تهدف إلى اندماج الأفراد المعوقين في المجتمع النيجيري. وتم تطبيق الأدوات التالية عبر البريد: استمارة جمع البيانات، ومقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين على عينة مكونة من ٣٨٠ طالبا وطالبة نيجيريا اختيروا من أربع جامعات في الولايات المتحدة الأمريكية، وقد استجاب فقط ٢٦٥ طالبا وطالبة من العينة الكلية واستكملوا الاختبارات. وتم استخدام الأساليب الإحصائية التالية: اختبار (ت)، وتحليل التباين البسيط. وانتهت النتائج إلى ما يلي: (١) عدم وجود أثر دال على اتجاهات الطلاب النيجيريين نحو الأفراد المعوقين، (٢) وجود أثر دال للانتماء الديني على اتجاهات الطلاب النيجيريين نحو الأفراد المعوقين، (٣) عدم وجود أثر دال للعمر على اتجاهات الطلاب النيجيريين نحو الأفراد المعوقين، (٤) عدم وجود أثر دال للمجال الأكاديمي على اتجاهات الطلاب النيجيريين نحو الأفراد المعوقين، (٥) وجود أثر دال لمدة سنوات الإقامة في الولايات المتحدة الأمريكية على اتجاهات الطلاب النيجيريين نحو الأفراد المعوقين، (٦) عدم وجود أثر دال للمنطقة الجغرافية التي ينتمي إليها المفحوص في نيجيريا على اتجاهات الطلاب النيجيريين نحو الأفراد المعوقين. وبالإضافة إلى ذلك، أشارت النتائج إلى وجود اتجاهات موجبة للطلاب النيجيريين نحو الأفراد المعوقين. كما انتهت الدراسة بمجموعة من التوصيات مثل التأكيد على الحاجة لبرامج التربية الخاصة لدى مستويات مختلفة في المدارس النيجيرية، بالإضافة إلى محاولة دمج الأفراد المعوقين في المجتمع النيجيري.

وقام نعيم أبو حمص Abu-Hommos (١٩٨٥) بدراسة اتجاهات الطلاب

في جامعة النجاح التابعة للضفة الغربية في الأردن نحو الأفراد المعوقين. كما هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين ونوع الطلاب (ذكور وإناث)، والمستوى التعليمي، والموقع الجغرافي. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين على عينة مكونة من ٣٠٠ طالب وطالبة بالجامعة، حيث أنهم اختيروا بطريقة عشوائية من حجم الطلاب الموجودين في الجامعة. وتكونت العينة من ١٦٩ ذكرا و١٣١ أنثى، حيث ينتمي ١٤٩ طالبا وطالبة من حجم هذه العينة إلى المناطق الريفية و١٥١ طالبا وطالبة إلى المناطق الحضرية في مستويات تعليمية مختلفة. وتم استخدام تكنيك تحليل التباين لمقارنة استجابات المفحوصين على مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين في ضوء المتغيرات التالية: النوع (ذكور وإناث)، والمستوى التعليمي (من الفرقة الأولى حتى الفرقة الرابعة)، والموقع الجغرافي (ريف وحضر). وانتهت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الطلاب الذكور والطالبات في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، بالرغم من أن درجات الإناث مرتفعة نسبيا على مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين بالمقارنة إلى درجات الذكور على نفس المقياس. بالإضافة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الطلاب والطالبات في الفرق الدراسية الأربعة على مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، ولكن تبين أن درجات طلاب الفرقة الرابعة مرتفعة نسبيا على مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين وهذا بالمقارنة إلى درجات الطلاب في الفرق الدراسية الثلاثة الأخرى. كما وجد تفاعل دال إحصائياً بين النوع والمستوى التعليمي، فقد تبين أن اتجاهات الذكور في الفرقة الرابعة أكثر إيجاباً من الإناث. بالإضافة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين الطلاب الريفيين والحضريين في مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين لصالح الطلاب الحضريين. ومن ثم أشارت نتائج الدراسة إلى أن اتجاهات طلاب الجامعة أكثر إيجاباً نحو الأفراد المعوقين. كما تبين أن اتجاهات الإناث والطلاب الحضريين والطلاب الذكور في الفرقة الرابعة أكثر إيجاباً نحو الأفراد المعوقين وهذا بالمقارنة إلى المجموعات الأخرى.

وقام سليمونس Clemmons (١٩٨٥) بدراسة اتجاهات المديرين التربويين وموجهي الإرشاد والمدرسين نحو الأفراد المعوقين. وتفترض الدراسة وجود فروق

دالة إحصائية بين الفئات الثلاثة في اتجاهاتهم نحو الأفراد المعوقين. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين على عينة عشوائية من مديري التربية والتعليم والموجهين والمدرسين، حيث أنهم اختيروا من المدارس العامة من تسع مناطق مختلفة في مدينة فلوريدا. وقد تم تحليل البيانات التي تم تجميعها بواسطة مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين في ضوء المحاور التالية: التقبل العام للاتجاه السائد نحو المعوقين، والتوافق في الفصل الدراسي، والمطالب الانفعالية والحساسية للأفراد المعوقين، وعلاج الأفراد المعوقين، ووجهات نظر الآباء نحو الأفراد المعوقين، واثر الأطفال غير المعوقين على الأفراد المعوقين. وقد بينت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية بين مديري التربية والتعليم والموجهين والمدرسين في المتغيرات سالفة الذكر. كما تم تحليل البيانات التي تم الحصول عليها في ضوء المتغيرات التالية: النوع، وسنوات الخبرة، والإعداد الأكاديمي، والاتصال المهني بالبرنامج السائد للأفراد المعوقين، والاتصال الشخصي بالفرد المعوق، وأهمية الاهتمام بحاجات المعوقين، والمستوى التعليمي. وباستخدام تحليل التباين البسيط، انتهت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية للمستوى الوظيفي، والإعداد الأكاديمي، والاتصال المهني بالبرنامج السائد للمعوقين، والاتصال الشخصي بالفرد المعوق، والاهتمام بحاجات المعوقين. وأشارت النتائج إلى الحاجة إلى برامج تدريبية شاملة داخل وخارج الخدمة للمجموعات الثلاثة لأنها تؤدي إلى تزويدهم بمجموعة من خبرات الاتصال المهني والشخصي الناجح بالأفراد المعوقين.

وهدفت الدراسة التي قام بها دوهيرتي وأوباني Doherty and Obani (١٩٨٦) إلى الكشف عن أثر العمر والنوع والثقافة والاتجاهات نحو الأفراد المعوقين على مستوى الفهم المرتبط بمفهوم الإعاقة. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين ومجموعة من الأسئلة المباشرة وغير المباشرة عن الجوانب المختلفة في الإعاقة على عينة مكونة من ١٥١ مراهقا إنجليزيا و١٥٥ مراهقا نيجيريا، حيث تراوحت أعمارهم من ١١ إلى ١٧ سنة. وقد بينت النتائج أن المراهقين كبار السن أكثر فهما ودراية لتأثيرات الإعاقة، كما تبين أن الإناث

أكثر دراية عن الذكور في فهمهن للإعاقة. وبالإضافة إلى ذلك، قد تبين عدم وجود أثر للثقافة والاتجاهات نحو الأفراد المعوقين على مستوى الفهم المرتبطة بمفهوم الإعاقة.

وقام بورلي وريناldي Burley and Rinaldi (١٩٨٦) بدراسة للكشف عن أثر نوع المستمع ونوع الفرد الذي يعاني من التهتهة على تقديرات الأفراد المتهتهين. ولتحقيق هدف البحث، تكونت العينة من ١٠ ذكور و ١٠ إناث، حيث تراوحت أعمارهم من ١٥ إلى ٣٥ سنة، وقد استمعوا إلى تسجيلين، أحداهما لذكر يعاني من التهتهة، والآخر لأنثى تعاني من التهتهة. ثم تم تقدير الأفراد المتهتهين على ١٤ خاصية ترتبط بالفرد المعوق، وذلك باستخدام مقياس تقدير يتكون من سبع نقاط. وانتهت النتائج إلى أن تقديرات الذكور المتهتهين أكثر سالبا على الخصائص الشخصية للفرد المعوق عن الإناث.

وهدفت الدراسة التي قام بها براتير ومينر Prater and Minner (١٩٨٦) إلى مناقشة ثلاثة عوامل إحباطية تؤثر على الطلاب الذين يعانون من صعوبات التعلم وهي: نقص الاستعداد للعمل في الكلية، الاتجاهات السالبة لأعضاء الكلية نحو الأفراد الذين يعانون من صعوبات التعلم، ونقص المستخدمين المدرسين في الحرم الجامعي. وقد انتهت المناقشة إلى أن الجهود التي تبذل من قبل الجامعة القادرة على تدريب أعضاء هيئة التدريس والمستخدمين بها على خدمة الفرد ذوي صعوبات التعليم، وتعميم برامج تهدف إلى تطوير الخدمات في أقسام التربية الخاصة للأفراد ذوي صعوبات التعلم.

وقام كلونيس وثوماس Clunies and Thomas (١٩٨٦) بتطبيق مقياس اتجاهات الأقران نحو المعوق Peer Attitudes Toward Handicapped Scale على عينة مكونة من ١٦٨ أنثى و٢٠٠ ذكر في الصف الرابع حتى الصف السادس الابتدائي للكشف عن أداء المقياس مع أطفال المدرسة الابتدائية في استراليا ومقارنة ذلك بعينة أخرى من أمريكا بهدف دراسة الفروق العمرية والثقافية في الأداء على المقياس. وقد انتهت النتائج إلى وجود أثر دال إحصائياً لمتغير العمر على مقياس اتجاهات الأقران نحو الإعاقة، حيث تبين أن اتجاهات المفحوصين الأكبر سنا أكثر إيجاباً في اتجاهات الأقران نحو المعوق عن المفحوصين الأصغر سنا. وبالإضافة إلى ذلك، تبين عدم وجود

فروق دالة في متغير النوع على مقياس اتجاهات الأقران نحو المعوق. كما تبين أن اتجاهات العينة الأمريكية أكثر إيجاباً نحو المعوق عن أفراد العينة الاسترالية. وقد أمكن الاستنتاج أن المقياس مناسب للاستعمال في صورته النهائية وخاصة لأطفال الصف السادس. كما أن هناك حاجة إلى معايير منفصلة لمستويات عمرية أخرى.

وقام كاتز واكرافيتز وكارلينسكي Katz; Kravetz and Karlinsky (١٩٨٦) بدراسة اتجاهات طلاب المدارس العليا في الولايات المتحدة الأمريكية نحو الإعاقة، إعادة لدراسة إسرائيلية. حيث قام الباحثون باستخدام عينة من طلاب المدارس العليا في إسرائيل، ثم أعادوا نفس الدراسة على عينة أخرى مكونة من ١٤٣ طالبا من طلاب المدارس العليا في الولايات المتحدة الأمريكية في الصف الثاني عشر الدراسي. وهدفت الدراسة إلى الكشف عن أثر أسباب الإعاقة (عسكرية في مقابل مدنية)، والمسئولية نحو الإعاقة (مسئول في مقابل غير مسئول عن الإعاقة) على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين. وقد انتهت النتائج، بغض النظر عن نتائج الدراسة الإسرائيلية إلى أن اتجاهات أفراد العينة الأمريكية أكثر إيجاباً نحو الفرد المعوق سواء كان سبب الإعاقة عسكرية أو مدنية، كما أنهم يعزون مسئولية الإعاقة إلى الفرد المعوق الذي تعرض للأحداث المسببة لهذه الإعاقة.

وقام ريتر وماري وروزنبرج Reiter; Mari and Rosenberg (١٩٨٦) بدراسة الاتجاهات الوالديه نحو الأطفال المعوقين، دراسة عبر ثقافية. وهدف البحث الكشف عن الاتجاهات الوالدية لبعض الأسر الذين ينتمون إلى ديانات مختلفة نحو الأطفال المعوقين. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين على عينة مكونة من ١٨٤ أسرة مسلمة، و١٠٦ أسرة تنتمي إلى المذهب الدورزي، و٦٨ أسرة مسيحية في إسرائيل. وقد انتهت النتائج إلى أن اتجاهات أسر الدروز أكثر إيجاباً نحو الأفراد المعوقين عن اتجاهات الأسر المسيحية. كما تبين أن اتجاهات الأسر الأعلى تعليما أكثر إيجاباً نحو الأفراد المعوقين عن اتجاهات الأسر الأقل تعليما.

وهدفت الدراسة التي قام بها ميلوي Meloy (١٩٨٦) الكشف عن أثر الدمج على اتجاهات الأطفال غير المعوقين نحو زملاؤهم المعوقين. وتعتبر هذه الدراسة

من الدراسات الاستكشافية التي تهدف إلى الكشف عن العوامل التي ربما تكون مرتبطة ارتباطا وثيقا لتقبل الأطفال المعوقين من قبل نظرائهم غير المعوقين. وقد افترض ما يلي: (١) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين اتجاهات الأقران نحو الأطفال المعوقين الذين يوجدون في مدرسة بها أفراد معوقين واتجاهات الأقران نحو الأطفال المعوقين الذين يوجدون في مدرسة ليس بها أفراد معوقين، (٢) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين اتجاهات الذكور والإناث نحو نظرائهم المعوقين، (٣) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين عمر الطفل واتجاهه نحو النظراء المعوقين، (٤) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين اتجاهات الأطفال الذين يعرفون شخص معوق خارج نطاق المدرسة وبين اتجاهات الأطفال الذين لا يعرفون شخص معوق خارج نطاق المدرسة، (٥) لا توجد علاقة دالة موجبة بين الفترة الزمنية للطالب غير المعوق الذي يعرف طالبا معوقا واتجاهاته نحو الأطفال المعوقين. ولاختبار صحة الفروض، تم تطبيق مقياس اتجاهات الأقران نحو المعوق على عينة مكونة من ٤٩٨ طالبا وطالبة في الصف الدراسي الرابع والخامس والسادس الابتدائي، وقد اختيروا من ثلاث مدارس ابتدائية مختلفة في مدينة بنسلفانيا. وتم تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين، حيث تكونت أحداهما من العينة الضابطة والأخرى من العينة التجريبية. وتكونت العينة الضابطة من ١٣٦ طالبا وطالبة في الصف الرابع والخامس والسادس الابتدائي الموجودين في مدرسة ابتدائية ليست بها فصول للتربية الخاصة. وتكونت العينة التجريبية من ٣٦٢ طالبا وطالبة في الصف الرابع والخامس والسادس الابتدائي الموجودين في مدرسة ابتدائية ملحق بها فصول للتربية الخاصة للأطفال المعوقين. وقد انتهت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية بين اتجاهات الأقران نحو الأطفال المعوقين الذين يوجدون في مدرسة بها أفراد معوقين لصالح الأفراد الذين يوجد في مدرستهم أطفال معوقين. كما تبين أن اتجاهات الأطفال كبار السن أفضل نحو المعوقين من اتجاهات الأطفال صغار السن. في حين تؤيد النتائج صحة الفروض الثانية والرابعة والخامسة. وقد افترضت نتائج هذه الدراسة ضرورة وجود برامج تصمم بطريقة خاصة لتعليم الأطفال حتى يكونوا أكثر تقبلا للمعوق، وينبغي أن تنفذ هذه البرامج في مراحل عمرية مبكرة.

واهتمت الدراسة التي قام بها بورتزير Boritzer (١٩٨٦) بالتعرف على اتجاهات المديرين في مجال الرعاية طويلة المدى نحو كبار العمر والمعوقين. وقد تم أيضاً الكشف عن هذه الاتجاهات في علاقتها ببعض المتغيرات التالية: النوع، والحالة الاجتماعية، والديانة، وحضور دورات تدريبية خاصة بالأفراد المعوقين وكبار السن. ولتحقيق هدف الدراسة تم تطبيق مقياس لقياس الاتجاهات نحو كبار السن، ومقياس آخر لقياس الاتجاهات نحو المعوقين. وانتهت النتائج إلى أن اتجاهات المديرات الإناث أكثر إيجاباً نحو كل من المسن والمعوق من اتجاهات المديرين الذكور، كما وجد أن اتجاهات المديرين العزاب أكثر إيجاباً نحو كبار السن والمعوقين من اتجاهات المديرين المتزوجين. وبالإضافة إلى ذلك، تبين أن اتجاهات المديرين الكاثوليك أكثر إيجاباً نحو كبار السن والمعوقين من اتجاهات المديرين اليهود. وأشارت النتائج إلى أن اتجاهات المديرين نحو كبار السن والمعوقين الذين حضروا دورات تدريبية خاصة بالأقران المعوقين وكبار السن أكثر إيجاباً من اتجاهات المديرين الذين لم يحضروا دورات تدريبية.

وهدفت الدراسة التي قام بها فيدلر وسيمبسون Fiedler and Simpson (١٩٨٧) إلى تعديل اتجاهات طلاب المدارس العليا غير المعوقين نحو الأقران المعوقين. ومن ثم استخدمت طريقتين من المناهج لتعديل اتجاهات طلاب المدارس العليا غير المعوقين نحو أقرانهم المعوقين على عينة مكونة من ٩٠ مفحوصا في الصف الحادي عشر الدراسي، وقد تم توزيعهم على ثلاث مجموعات، حيث تمثل المجموعتين الأولى والثانية المجموعات التجريبية، في حين تمثل المجموعة الثالثة العينة الضابطة. وقد تم بناء المنهج الأول وفقا للخصائص النفسية والاجتماعية لفئات المعوقين، في حين ركز المنهج الثاني على المفاهيم العامة التي تتضمن القيم والمسايرة والفروق الفردية. وقد استغرق تطبيق كل منهج لمدة عشرة أسابيع على المجموعتين التجريبيتين. وقبل تطبيق هذه المناهج، تم تطبيق مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين على المجموعات الثلاثة، وبعد فترة زمنية قدرها عشرة أسابيع تم تطبيق المقياس مرة أخرى. وقد بينت النتائج أن كل من المنهجين قد عدلوا من اتجاهات المفحوصين بطريقة موجبة وخاصة المنهج الأول الذي عدل من اتجاهات

المفحوصين بطريقة دالة وموجبة. كما تبين أن اتجاهات الإناث أكثر إيجاباً نحو أقرانهم المعوقين من اتجاهات الذكور قبل وبعد تطبيق المنهجين.

وقام مورو Morrow (١٩٨٧) بإلقاء الضوء على اتجاهات مجموعة من الأفراد في فيتنام وكمبوديا نحو الأفراد المعوقين. وقد تبين أن اتجاهات الأفراد من شرق آسيا أكثر سلبا نحو الأفراد المضطربين انفعاليا، والمتخلفين عقلياً، والمعوقين بدنيا أو حسيا. وتعزو هذه الاتجاهات السالبة إلى وجهات النظر التقليدية السائدة نحو الإعاقة وخاصة فيما يرتبط بالأسباب التي تؤدي إلى حدوث الإعاقة، كما أن هذه الأسباب تؤدي إلى شعور الأسرة بالخزي والعار والحرج. ومن ثم تم الخروج بتوصية مؤداها أن المدرسين العاملين في مجال التربية الخاصة الذين يدرسون الفروق الثقافية عليهم دورا كبيرا في التعرف على حاجات الأسر التي تتضمن أفراد معوقين.

ولدراسة أثر النمط العملي، والخبرة، والنوع على اتجاهات طلاب التربية الرياضية نحو الأفراد المعوقين، قامت جوان رو وروز ستوتس Rowe and Stutts (١٩٨٧) بتطبيق مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين مرتين قبل وبعد الخبرة العملية على عينة مكونة من ١٧٥ مفحوصا من طلاب التربية الرياضية الذين تعاملوا مع كل من الأطفال المعوقين في دور الحضانة والكبار المصابون بالشلل المخي، والأطفال المعوقين في المرحلة الابتدائية، والمراهقين المتخلفين عقلياً. وقد بينت النتائج أن اتجاهات ١٠٩ مفحوصا كانت سالبة نحو الأفراد المعوقين قبل الخبرة العملية، ولكن حدث تغيير في هذه الاتجاهات بعد الخبرة العملية. كما تبين أن اتجاهات عشرين من أفراد العينة كانت سالبة قبل الخبرة العملية وظلت سالبة حتى بعد الخبرة العملية. وأيضاً، تبين أن اتجاهات ٤٦ مفحوصا كانت موجبة نحو الأفراد المعوقين قبل الخبرة العملية وقد ظلت موجبة بعد الانتهاء من الخبرة العملية.

وحاول البحث الذي قام به ناكاتسوكاسا Nakatsukasa (١٩٨٨) إلى الكشف عن إدراك مجموعة من الطلاب في كل من اليابان وكوريا نحو الأطفال المعوقين حركيا، وعقليا، والمكفوفين، وعينة أخرى من الأطفال العاديين، وكبار السن، والأطفال اليتامى. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق بطارية من الاختبارات النفسية على عينة

مكونة من ٣١٧ مراهقا ومراهقة ومن الكبار اليابانيين و١٠٥ مراهقا ومراهقة ومن الكبار الكوريين. وقد أشارت النتائج إلى أن أفراد العينة اليابانية أكثر تعاطفا وتقبلا ورحمة ومودة نحو الأطفال المعوقين من أفراد العينة الكورية. وربما يعزو هذا إلى الاثار الناجمة من القنبلة الذرية التي ألقيت على مدينتي ناجازكي وهيروشيما أثناء الحرب العالمية الثانية مما أدى إلى وجود أعداد كبيرة من الأفراد المعوقين.

وقام ريزو ورايت Rizzo and Wright (١٩٨٨) بدراسة اتجاهات معلمي التربية البدنية نحو تدريس الطلاب المعوقين. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين على عينة مكونة من ٢٥٠ مدرسا من الذين يقومون بتدريس مادة التربية الرياضية في ضوء متغيرات النوع والعمر وخبرة التدريس والدرجة العلمية. وقد بينت النتائج عدم وجود اختلاف في اتجاهات المفحوصين نحو التدريس للأفراد المعوقين وفقا لاختلاف النوع والمستويات العمرية وخبرة التدريس.

وكشفت دراسة فلوريان Florian (١٩٨٩) إلى الكشف عن الأثر الثقافي على ديناميات الأسرة للوالدين الذين لديهم طفلا عاجزا بدنيا. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق مقياس تقييم التماسك والتكيف الأسري Family Adaptation and Cohesion Evaluation Scale على عينة مكونة من ٧٦ من الأزواج (زوجا وزوجة) الإسرائيليين الذين ينتمون إلى أصل عربي، وأخرى مكونة من ٧٦ من الأزواج (زوجا وزوجة) الإسرائيليين الذين ينتمون إلى أصل يهودي. وقد تم تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين حيث تمثل المجموعة الأولى من الأفراد الذين لديهم طفلا عاجزا بدنيا، والأخرى من الأفراد الذين ليس لديهم طفلا عاجزا بدنيا. وقد بينت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية بين اتجاهات الأزواج الإسرائيليين من أصل عربي الذين لديهم طفلا عاجزا بدنيا وبين اتجاهات الأزواج الإسرائيليين من أصل عربي الذين ليس لديهم طفلا عاجزا بدنيا. بالإضافة إلى ذلك، قد تبين عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين اتجاهات الأزواج الإسرائيليين من أصل يهودي الذين لديهم طفلا عاجزا بدنيا، وبين اتجاهات الأزواج الإسرائيليين من أصل يهودي الذين ليس لديهم طفلا عاجزا بدنيا. كما تبين أن الوالدين الذين لديهم طفلا عاجزا بدنيا يحصلون على درجات منخفضة على مقياس تقييم التماسك والتكيف الأسري عن الأسر الذين ليس لديهم طفلا عاجزا بدنيا.

وقامت جانيت كيستنير وجاتلين Kistner and Gatlin (١٩٨٩) بدراسة الفروق النفسية بين عينة من الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم وأخرى من الأطفال غير المعوقين في ضوء متغيرات النوع والعرقية. ومن ثم هدف البحث إلى دراسة أثر النوع والعرقية على شعبية الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم، والنبذ من قبل الأقران بالمقارنة إلى عدد ترشيحات الأقران الموجبة والسالبة. ولتحقيق هدف البحث، تم تطبيق مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين على عينة مكونة من ٧٦ طفلا من الذين يعانون من صعوبات التعلم من الأطفال السود والبيض في الصفوف الدراسية الثالثة حتى الخامسة الابتدائي ومن الجنسين، وعينة أخرى مكونة من ٦٦٩ طفلا غير معوق من الأطفال السود والبيض في الصفوف الدراسية الثالثة حتى الخامسة ومن الجنسين. وقد أشارت النتائج إلى أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم يتمتعون بشعبية قليلة وأكثر نبذا من قبل الأقران. وبالإضافة إلى ذلك، قد تبين وجود أثرا لتفاعل النوع والعرقية على ترشيحات الأقران السالبة، حيث اتضح أن الإناث البيض اللائي يعانين من صعوبات التعلم أكثر نبذا من بقية الأفراد الذين يعانون من صعوبات التعلم.

كما ألقى باراجا Barraga (١٩٨٩) الضوء وفقا لزياراته وخبراته التدريسية في أكثر من ١٥ بلدا حول العالم على الفروق الموجودة في الفلسفات التربوية وتغيير الاتجاهات نحو الأفراد المكفوفين وضعاف البصر وتطوير أنظمة الخدمة المقدمة لهم.

تعقيب على نتائج البحوث السابقة:

فيما يلي تعقيبا على نتائج البحوث السابقة وفقا للمتغيرات التالية: الثقافة، النوع، العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، وجود فرد معوق، الخبرة في مجال الإعاقة، نوع التعليم، الانتماء الديني، الإعداد الأكاديمي.

أولاً: أثر الثقافة على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين:

تعددت البحوث التي تناولت أثر الثقافة على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين مثل دراسة تسنج Tseng (١٩٧٢) الذي قام بمقارنة اتجاهات مجموعة من الطلاب

الآسيويين واتجاهات مجموعة من الطلاب الأمريكيين، ودراسات جراسو Grasso (١٩٧٤)، وجيلمور Gilmore (١٩٧٥)، وجانيت كستنير وجاتلين Kistner and Gatlin (١٩٨٩) بمقارنة عينة من الأفراد البيض وأخرى من الأفراد السود، ودراسة مارسيا هورن Horne (١٩٧٨) بمقارنة عينة من الأفراد الإيطاليين وأخرى من الأسبانيين، ودراسة أفروز Afrooz (١٩٧٨) في إيران، ودراسة سوزان ويسبرن Waisbren (١٩٧٨) بمقارنة عينة دانماركية وأخرى أمريكية، ودراسة ثريلكلد Threlkeld (١٩٧٩) بمقارنة عينة أفغانستانية وأخرى أمريكية، ودراسة أوكونـاد Okunade (١٩٨١) في أحد المناطق الريفية في نيجيريا، ودراسة مكونيكي ومكورماك، ونوفتون McConkey; Mccormack and Naughton (١٩٨٣) في أيرلندا، ودراسة دكارو ودولبي وماروجي Decaro; Dowaliby and Maruggi (١٩٨٣) بمقارنة عينة إنجليزية بأخرى إيطالية، ودراسة فلوريان وكاتز Florian and katz (١٩٨٣)، ومارجاليت وميرون Margalit and Miron (١٩٨٣) في إسرائيل، ودراسة تريمينو Trimino (١٩٨٣) بمقارنة بين عينات من أمريكا اللاتينية، وأفريقيا، والشرق الأوسط، وكندا، وأوروبا، وشمال وشرق آسيا، وإسرائيل، ودراسة كلوركس ونويرت Cloerkes and Neubert (١٩٨٥) في ألمانيا الشرقية، ودراسة كوبر ولينا روستن Cooper and Rustin (١٩٨٥) بمقارنة عينة أمريكية بأخرى بريطانية، ودراسة اكبرو Akpro (١٩٨٥) بمقارنة عينة نيجيرية مقيمة في الولايات المتحدة الأمريكية، ودراسة نعيم أبو حمص Abu-Hommos (١٩٨٥) في الضفة الغربية بالأردن، ودراسة دوهيرتي واوباني Doherty and Obani (١٩٨٦) بمقارنة عينة بريطانية بأخرى نيجيرية، ودراسة كلونيس وثوماس Clurnies and Thomas (١٩٨٦) بمقارنة عينة استرالية بأخرى أمريكية، ودراسة مورو Morrow (١٩٨٧) بمقارنة عينات من فيتنام وكمبوديا، ودراسة ناكاتسوكاسا Nakatsukasa (١٩٨٨) بمقارنة عينة يابانية بأخرى كورية، ودراسة فلوريان Florian (١٩٨٩) بمقارنة عينة إسرائيلية من أصل عربي بأخرى من أصل يهودي، ودراسة باراجا Barraga (١٩٨٩) بمقارنة عينات من خمسة عشر دولة في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين. ومن ثم يتضح من هذه البحوث أن للثقافة أثرا دالا على اتجاهات الأفراد المعوقين.

ثانياً: أثر العمر على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين:

تعارضت نتائج البحوث التي تناولت أثر العمر على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، فمثلا انتهت دراسات: هاراسيمو وهورن ولويس Harasymiw; Horne and Lewis (١٩٧٨)، وبيترسون Peterson (١٩٧٥)، وكوت وثورنتون Coet and Thornton (١٩٧٥)، ومارتن وسكاليا وجاي وولف Martin, Scalia; Gay and Wolfe (١٩٨٦)، وكيلي Kelly (١٩٨٢) وميلوي Meloy (١٩٨٦)، وجليمور Gilmore (١٩٧٥)، وافروز Afrooz (١٩٧٨)، وتريمينو Trimino (١٩٨٣)، وأبو حمص Abu-Hommos (١٩٨٥)، وكلونيس وثوماس Clunies and Thomas (١٩٨٦) إلى أن اتجاهات الأفراد كبار السن أكثر إيجاباً من اتجاهات الأفراد صغار السن نحو الأفراد المعوقين. في حين أشارت نتائج دراسات ديكارت Dickert (١٩٨٣) ودارنيل Darnell (١٩٨١) إلى أن اتجاهات الأفراد صغار السن أكثر إيجاباً من اتجاهات الأفراد كبار السن نحو الأفراد المعوقين. وبالإضافة إلى ذلك، انتهت دراسات: كانج Kang (١٩٧٦)، وفولي Foley (١٩٨٧)، والتمان Altman (١٩٨١)، ولورانس Lawrence (١٩٨٠)، ومارش Marsh (١٩٨٣)، وريزو ورايت Rizzo and Wright (١٩٨٨)، وأكبرو Ekpro (١٩٨٥) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المستويات العمرية المختلفة في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين. وبالرغم من تعارض النتائج فيما يتعلق بمتغير العمر، إلا أنه له أثر دال على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين.

ثالثاً: أثر النوع على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين:

كما تعارضت نتائج البحوث السابقة التي تناولت الكشف عن أثر النوع على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، فمثلا انتهت دراسات: جرينبوم ووانج Creenbaum and Wang (١٩٦٥)، ولازار وأوربيت وريفي Lazar; Orpet and Revie (١٩٧٢)، وباكر وريتس Baker and Reitz (١٩٧٨)، وستيل Steele (١٩٧٩)، وستوفال وسيدلاسك Stovall and Sedlacek (١٩٨٣)، وفورنهام وجيبس Furnham and Gibbs (١٩٨٤)، وكورتيس Curtis (١٩٨٥)، وبورلي ورينالدي Burley and Rinaldi (١٩٨٦)، وبورتزير Boritzer (١٩٨٦)، وفيلر وسيمبسون

Fiedler and Simpson (١٩٨٧)، وثريلكلد Threlkeld (١٩٧٩)، ومكونيكي وكورماك ونوفتون Mcconkey; Mccormack and Naughton (١٩٨٣)، ومارجاليت وميرون Margalit and Miron (١٩٨٣)، ودوهيرتي وأوياني Doherty and Obani (١٩٨٦)، وهاراسيمو وهورن ولويس Harasymiw; Horne and Lewis (١٩٧٨)، وكيلي Kelly (١٩٨٢)، وميلوي Meloy (١٩٨٦)، وأفروز Afrooz (١٩٨٢)، وتريمينو Trimino (١٩٨٣)، وأبو حمص Abu-Hommos (١٩٨٥)، ودارنيل Darnell (١٩٨١)، وكانج Kang (١٩٧٦)، ومارش Marsh (١٩٨٣) إلى أن اتجاهات الإناث أكثر إيجاباً نحو الأفراد المعوقين عن اتجاهات الذكور.

في حين أشارت نتائج دراسات: جراسو Grasso (١٩٧٤)، وكوت وثورنتون Coet and Thornton (١٩٧٥)، ومارتن وسكاليا وجاي وولف Martin; Soalia; Gay and Wolfe (١٩٨٢)، إلى أن اتجاهات الذكور أكثر إيجاباً نحو الأفراد المعوقين من اتجاهات الإناث. وبالإضافة إلى ذلك، انتهت نتائج الدراسات التالية: هارت Harte (١٩٨٠)، وهورينستين Horenstein (١٩٧٨)، وجوني وروث Juni and Roth (١٩٨١)، وبيترسون Peterson (١٩٧٥)، وجيلمور Gilmore (١٩٧٥)، وكلونيس وثوماس Clunies and Thomas (١٩٨٦)، وفولي Foley (١٩٧٨)، والتمان Altman (١٩٨١)، ولورانس Lawrence (١٩٨٠)، وريزو ورايت Rizzo and Wright (١٩٨٨)، واكبرو Ekpro (١٩٨٥) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين اتجاهات الذكور والإناث نحو الأفراد المعوقين. وبالرغم من تعارض نتائج البحوث السابقة بالنسبة لمتغير النوع، إلا أنه يمثل أثرا فعالا في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين.

رابعاً: أثر المستويات التعليمية على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين:

تناقضت نتائج الدراسات التي تناولت الكشف عن أثر المستويات التعليمية على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، فقد انتهت نتائج دراسات أفروز Afooz (١٩٧٨)، ومارتن وسكاليا وجاي وولف Martin; Scalia; Gay and Wolfe

(١٩٨٢)، وكلونيس وثوماس Clunies and Thomas (١٩٨٦) إلى أن اتجاهات الأفراد ذوي المستويات التعليمية المرتفعة أكثر إيجاباً من اتجاهات الأفراد ذوي المستويات التعليمية المنخفضة. في حين انتهت نتائج دراسة بيترسون Peterson (١٩٧٥) إلى أن اتجاهات الأفراد ذوي المستويات التعليمية المرتفعة أكثر سلبا من اتجاهات الأفراد ذوي المستويات التعليمية المنخفضة. وبالإضافة إلى ذلك، أشارت نتائج دراسات التمان Altman (١٩٨١)، وجليمور Gilmore (١٩٧٥)، وهاراسيمو وهورن ولويس Harasymiw; Horne and Lewis (١٩٧٨)، وستيل Steele (١٩٧٩)، والستون Elston (١٩٨١) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات الأفراد ذوي المستويات التعليمية المنخفضة نحو الأفراد المعوقين. ونظرا لتعارض نتائج البحوث السابقة فيما يتعلق بأثر المستويات التعليمية على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، فإنه لجدير بالاهتمام إلقاء الضوء على هذا المتغير لما له من أثر دال على تشكيل الاتجاهات.

خامساً: أثر الحالة الاجتماعية على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين:

قلت البحوث السابقة التي تناولت أثر الحالة الاجتماعية على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، فقد انتهت نتائج دراسة بورتزير Boritzer (١٩٨٦) إلى أن اتجاهات الأفراد غير المتزوجين أكثر إيجاباً من اتجاهات الأفراد المتزوجين نحو الأفراد المعوقين. في حين أشارت نتائج دراسات كيلي Kelly (١٩٨٢)، وجوني وروث Juni and Roth (١٩٨١) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين اتجاهات الأفراد غير المتزوجين واتجاهات الأفراد المتزوجين نحو الأفراد المعوقين. ونظرا لقلة الدراسات في هذا المجال وتعارض نتائجها، فإنه من الأهمية بمكان الكشف عن أثر الحالة الاجتماعية على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين.

سادساً: أثر الخبرة في مجال الإعاقة على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين:

لقد تعارضت نتائج البحوث السابقة التي تناولت الكشف عن أثر الخبرة في مجال الإعاقة على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، فقد انتهت نتائج دراسات جيسكي Geskie (١٩٨٥)، ورو وستوتس Rowe and Stutts (١٩٨٧)، وديكارت Dickert (١٩٨٣)، ومارتن وسكاليا وجاي وولف Martin; Scalia;

Gay and Wofle (١٩٨٢)، والستون Elston (١٩٨١)، وكيلي Kelly (١٩٨٢) إلى أن اتجاهات الأفراد ذوي الخبرة الطويلة في مجال الإعاقة أكثر إيجاباً من اتجاهات الأفراد ذوي الخبرة القصيرة في مجال الإعاقة نحو الأفراد المعوقين. في حين انتهت نتائج دراسات دارنيل Darnell (١٩٨١)، ومارش Marsh (١٩٨٣)، وستيل Steele (١٩٧٩) إلى أن اتجاهات الأفراد ذوي الخبرة القصيرة في مجال الإعاقة أكثر إيجاباً من اتجاهات الأفراد ذوي الخبرة الطويلة في مجال الإعاقة نحو الأفراد المعوقين. وبالإضافة إلى ذلك، أشارت نتائج دراسة فولي Foley (١٩٧٨) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين اتجاهات الأفراد ذوي الخبرة الطويلة في مجال الإعاقة وبين اتجاهات الأفراد ذوي الخبرة القصيرة في مجال الإعاقة نحو الأفراد المعوقين. ومن ثم تدعو الضرورة العلمية إلى الكشف عن أثر الخبرة في مجال الإعاقة على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين لتبيان أسباب تعارض نتائج البحوث السابقة في هذا الصدد.

سابعاً: أثر نوع التعليم على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين:

لقد ندرت البحوث السابقة التي هدفت إلى الكشف عن نوع التعليم سواء أكان التعليم الرسمي أم التعليم اللاهوتي على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، ولقد أشارت نتائج دراسات كانج Kang (١٩٧٦)، ومارش Marsh (١٩٨٣) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين اتجاهات الطلاب ذوي التعليم اللاهوتي وبين اتجاهات الطلاب ذوي التعليم الرسمي في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين. ونظرا لندرة هذه الدراسات في هذا المجال، فإنه من الضرورة الكشف عن أثر تصميم المنهج الدراسي في كل من التعليم العام والتعليم اللاهوتي على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين.

ثامناً: أثر معرفة أو وجود فرد معوق في الأسرة على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين:

تعارضت نتائج البحوث التي هدفت الكشف عن أثر معرفة أو وجود فرد معوق في الأسرة على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، فقد انتهت نتائج دراسات اندرسون Anderson (١٩٨٠)، ومكونيكي ومكورماك ونوفتون Mcconkey; Mccormack and Naughton (١٩٨٣)، وميلوي Meloy (١٩٨٦)، وتريمينو Trimino

(١٩٨٣)، ومارش Marsh (١٩٨٣) إلى أن اتجاهات الأفراد الذين يعرفون أو يوجد في أسرهم فردا معوقا أكثر إيجاباً من اتجاهات الأفراد الذين لا يعرفون أو لا يوجد في أسرهم فردا معوقا نحو الأفراد المعوقين. في حين انتهت نتائج دراسة فلوريان Florian (١٩٨٩) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين اتجاهات الأفراد الذين يعرفون أو يوجد في أسرهم فردا معوقا وبين اتجاهات الأفراد الذين لا يعرفون أو لا يوجد في أسرهم فردا معوقا نحو الأفراد المعوقين. وبالرغم من تعارض نتائج البحوث السابقة في هذا المجال، إلا أنه هناك الحاجة للمزيد من الدراسات حول أثر معرفة أو وجود فرد معوق في الأسرة على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين.

تاسعاً: أثر الانتماء الديني على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين:

انتهت العديد من نتائج البحوث السابقة إلى أن للانتماء الديني أثرا دالا على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين. فقد انتهت نتائج دراسة بورتزير Boritzer (١٩٨٦) إلى أن اتجاهات الأفراد ذوي الديانة المسيحية الكاثوليكية أكثر إيجاباً من اتجاهات الأفراد ذوي الديانة اليهودية نحو الأفراد المعوقين، كما أشارت نتائج دراسة ريتر وماري وروزنبرج Reiter; Mari and Rosenberg (١٩٨٦) إلى أن اتجاهات الأفراد ذوي الديانة الدروزية أكثر إيجاباً من اتجاهات الأفراد ذوي الديانة المسيحية والإسلامية نحو الأفراد المعوقين. وبالإضافة إلى ذلك، انتهت نتائج دراسات فلوريان وكاتز Florian and Katz (١٩٨٣)، واكبرو Ekpro (١٩٨٥) إلى أن اتجاهات الأفراد ذوي الديانة المسيحية الكاثوليكية أكثر إيجاباً من اتجاهات الأفراد ذوي الديانة المسيحية البروتستانتينية نحو الأفراد المعوقين. ومن ثم بينت البحوث السابقة ما لأثر الانتماء الديني على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، وتحفز نتائج هذه الدراسات العديد من الباحثين للتوغل في مفاهيم المذاهب الدينية المختلفة وأثر ذلك على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين.

عاشراً: أثر الإعداد الأكاديمي في مجال الإعاقة على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين:

أشارت بعض نتائج البحوث السابقة إلى أن للإعداد الأكاديمي وحضور دورات تدريبية في مجال الإعاقة أثرا دالا على الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين مثل دراسات

أفـروز Afrooz (١٩٧٨)، وسـتيفنس وبـرون Stephens and Braun (١٩٨٠)، ولـورانس Lawrence (١٩٨٠)، وسـليمونس Clemmons (١٩٨٥)، وبـورتزير Boritzer (١٩٨٦) التي انتهت إلى أن اتجاهات الأفراد الذين أعدوا أعـدادا أكاديميـا وحضروا دورات تدريبية في مجال الإعاقة أكثر إيجاباً من اتجاهات الأفراد الـذين لـم يعدوا الإعداد الأكاديمي ولم يحضروا دورات تدريبية في مجال الإعاقة نحـو الأفـراد المعوقين. في حين أشارت نتائج دراسـات فـولي Foley (١٩٧٨)، وكيلـي Kelly (١٩٨٢)، وجيسكي Geskie (١٩٨٥) إلى عدم وجود أثر للإعداد الأكاديمي وحضور الدورات التدريبية في مجال الإعاقة على الاتجاهات نحو الأفـراد المعـوقين. ونظـرا لأهمية الإعداد الأكاديمي وحضور دورات تدريبية في مجال الإعاقة علـى اتجاهـات الأفراد نحو المعوقين، فإنه من الضرورة الكشف عن أثر هذا المتغير على الاتجاهـات نحو الأفراد المعوقين لتبيان أسباب تعارض نتائج الدراسات السابقة في هذا الشأن.

أ- في مجال اختيار الإعاقة:

ركزت معظم البحوث السابقة على قياس الاتجاهات نحو جميع فئات الإعاقة المختلفة مثل دراسات: جرينيوم ووانج (١٩٦٥)، وتنج (١٩٧٢)، ولازار وآخرون (١٩٧٢)، وجراسو (١٩٧٤)، وجيلموز (١٩٧٥)، وبيترسون (١٩٧٥)، وهاراسيمو وآخرون (١٩٧٨)، وهورينستين (١٩٧٨)، ويسبرن (١٩٧٨)، وهـورن (١٩٧٨)، وفـولي (١٩٧٨)، وسـتيل (١٩٧٩)، وثريلكلـد (١٩٧٩)، وروورك (١٩٧٩)، واندرسون (١٩٨٠)، ولورانس (١٩٨٠)، وهارت (١٩٨٠)، وسـتيفنس وبـرون (١٩٨٠)، والستون (١٩٨١)، ودارنيـل (١٩٨١)، والتمـان (١٩٨١)، ومـارتن وآخرون (١٩٨٢)، وكيلـي (١٩٨٢)، وتريمينـو (١٩٨٣)، ومـارش (١٩٨٣)، ومارجاليت وميرون (١٩٨٣)، وفلوريان وكاتز (١٩٨٣)، وسـتوفال وسيدلأسـيك (١٩٨٣)، وكلوزكس ونوبيرت (١٩٨٤)، وفورنهام وجيـبس (١٩٨٤)، وجيسـكي (١٩٨٥)، وسليمونس (١٩٨٥)، وأبـو حمـص (١٩٨٥)، وكـورتيس (١٩٨٥)، واكبرو (١٩٨٥)، ودوهيرتي وأوبـاني (١٩٨٦)، وكلـونيس وثومـاس (١٩٨٦)، وفيدلر وسيمبسون (١٩٨٧)، ومورو (١٩٨٧)، ورو وستوتس (١٩٨٧)، وريـزو ورايت (١٩٨٨)، وكيستنير وجاتلين (١٩٨٩). في حين حاولت بعض الدراسـات

الأخرى قياس الاتجاهات نحو المكفوفين مثل دراسات: باكر وريتس (١٩٧٨)، وباراجا (١٩٨٩)، وناكتسوكاسا (١٩٨٨)، واوكوناد (١٩٨١)، وسيبرتستين وباك (١٩٨٠)، ونيكولوف (١٩٦٢). كما قامت دراسات أخرى بقياس الاتجاهات نحو الإعاقة العقلية مثل دراسات: ناكاتسوكاسا (١٩٨٨)، وأفروز (١٩٧٨)، ومكونيكي وآخرون (١٩٨٣). وبالإضافة إلى ذلك، قامت بعض الدراسات بقياس الاتجاهات نحو الإعاقة الحركية مثل دراسات: ناكاتسوكاسا (١٩٨٨)، وأوكوناد (١٩٨١)، وفلوريان (١٩٨٩). وركزت بعض الدراسات على قياس الاتجاهات نحو الأفراد الذين يعانون من صعوبات التعلم مثل: دراسة برايتر ومينر (١٩٨٦). كما قامت بعض الدراسات بقياس الاتجاهات نحو الأفراد الذين يعانون من اضطراب وعيوب الكلام مثل دراسات كوبر وروستن (١٩٨٥)، وبولي وريناldي (١٩٨٦). وأخيراً، قامت بعض الدراسات بقياس الاتجاهات نحو الأفراد الصم مثل دراسات جوني وروث (١٩٨١)، وكوت وثورنتون (١٩٧٥)، وكاتز وآخرون (١٩٨٦)، ودكارو وآخرون (١٩٨٣)، واوكاناد (١٩٨١)، ونيكولوف (١٩٦٢)، وأفروز (١٩٧٨)، وديكارت (١٩٨٣).

وقد تم اختيار الإعاقة السمعية وقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين سمعياً لأن حاسة السمع لمن أعظم الحواس التي خلقها الله للإنسان، فقد جاء في كتابه الكريم: ﴿ وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ أُولَٰئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْئُولًا ﴾ [الإسراء: ٣٦]، ﴿ ثُمَّ سَوَّاهُ وَنَفَخَ فِيهِ مِن رُّوحِهِ وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ قَلِيلًا مَّا تَشْكُرُونَ ﴾ [السجدة: ٩]، ﴿ وَلَقَدْ مَكَّنَّاهُمْ فِيمَا إِن مَّكَّنَّاكُمْ فِيهِ وَجَعَلْنَا لَهُمْ سَمْعًا وَأَبْصَارًا وَأَفْئِدَةً فَمَا أَغْنَىٰ عَنْهُمْ سَمْعُهُمْ وَلَا أَبْصَارُهُمْ وَلَا أَفْئِدَتُهُم مِّن شَيْءٍ إِذْ كَانُوا يَجْحَدُونَ بِآيَاتِ اللَّهِ وَحَاقَ بِهِم مَّا كَانُوا بِهِ يَسْتَهْزِئُونَ ﴾ [الأحقاف: ٢٦]، ﴿ قُلْ هُوَ الَّذِي أَنشَأَكُمْ وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ قَلِيلًا مَّا تَشْكُرُونَ ﴾ [الملك: ٢٣]. وبالإضافة إلى ذلك، ذكر القرآن الكريم آفة الصمم في آيات كثيرة مثل قوله تعالى: ﴿ صُمٌّ بُكْمٌ عُمْيٌ فَهُمْ لَا يَرْجِعُونَ ﴾ [البقرة: ١٨]، ﴿ وَمَثَلُ الَّذِينَ

كَفَرُوا كَمَثَلِ الَّذِي يَنْعِقُ بِمَا لَا يَسْمَعُ إِلَّا دُعَاءً وَنِدَاءً صُمٌّ بُكْمٌ عُمْيٌ فَهُمْ لَا يَعْقِلُونَ ﴾ [البقرة: ١٧١]، ﴿ وَحَسِبُوا أَلَّا تَكُونَ فِتْنَةٌ فَعَمُوا وَصَمُّوا ثُمَّ تَابَ اللَّهُ عَلَيْهِمْ ثُمَّ عَمُوا وَصَمُّوا كَثِيرٌ مِنْهُمْ وَاللَّهُ بَصِيرٌ بِمَا يَعْمَلُونَ ﴾ [المائدة: ٧١]، ﴿ وَالَّذِينَ كَذَّبُوا بِآيَاتِنَا صُمٌّ وَبُكْمٌ فِي الظُّلُمَاتِ مَنْ يَشَأِ اللَّهُ يُضْلِلْهُ وَمَنْ يَشَأْ يَجْعَلْهُ عَلَى صِرَاطٍ مُسْتَقِيمٍ ﴾ [الأنعام: ٣٩]، ﴿ إِنَّ شَرَّ الدَّوَابِّ عِنْدَ اللَّهِ الصُّمُّ الْبُكْمُ الَّذِينَ لَا يَعْقِلُونَ ﴾ [الأنفال: ٢٢]، ﴿ وَمِنْهُمْ مَنْ يَسْتَمِعُونَ إِلَيْكَ أَفَأَنْتَ تُسْمِعُ الصُّمَّ وَلَوْ كَانُوا لَا يَعْقِلُونَ ﴾ [يونس: ٤٢]، ﴿ مَثَلُ الْفَرِيقَيْنِ كَالْأَعْمَى وَالْأَصَمِّ وَالْبَصِيرِ وَالسَّمِيعِ هَلْ يَسْتَوِيَانِ مَثَلًا أَفَلَا تَذَكَّرُونَ ﴾ [هود: ٢٤]، ﴿ وَمَنْ يَهْدِ اللَّهُ فَهُوَ الْمُهْتَدِ وَمَنْ يُضْلِلْ فَلَنْ تَجِدَ لَهُمْ أَوْلِيَاءَ مِنْ دُونِهِ وَنَحْشُرُهُمْ يَوْمَ الْقِيَامَةِ عَلَى وُجُوهِهِمْ عُمْيًا وَبُكْمًا وَصُمًّا مَأْوَاهُمْ جَهَنَّمُ كُلَّمَا خَبَتْ زِدْنَاهُمْ سَعِيرًا ﴾ [الإسراء: ٩٧]، ﴿ قُلْ إِنَّمَا أُنْذِرُكُمْ بِالْوَحْيِ وَلَا يَسْمَعُ الصُّمُّ الدُّعَاءَ إِذَا مَا يُنْذَرُونَ ﴾ [الأنبياء: ٤٥]، ﴿ وَالَّذِينَ إِذَا ذُكِّرُوا بِآيَاتِ رَبِّهِمْ لَمْ يَخِرُّوا عَلَيْهَا صُمًّا وَعُمْيَانًا ﴾ [الفرقان: ٧٣]، ﴿ إِنَّكَ لَا تُسْمِعُ الْمَوْتَى وَلَا تُسْمِعُ الصُّمَّ الدُّعَاءَ إِذَا وَلَّوْا مُدْبِرِينَ ﴾ [النمل: ٨٠]، ﴿ أَفَأَنْتَ تُسْمِعُ الصُّمَّ أَوْ تَهْدِي الْعُمْيَ وَمَنْ كَانَ فِي ضَلَالٍ مُبِينٍ ﴾ [الزخرف: ٤٠].

ب- في مجال اختيار العينة:

تكونت عينات بعض البحوث السابقة من الأطفال والمراهقين مثل دراسات كاتز وآخرون (١٩٨٦)، وناكاتسوكا ما (١٩٨٨)، ومكونيكي وآخرون (١٩٨٣)، وسيبرستين وباك (١٩٨٠)، وكيبستنير وجائلين (١٩٨٩)، وفيدلر وسيمبسون (١٩٨٧)، وكليونيس وتوماس (١٩٨٦)، وميلوي (١٩٨٦)، ودوهيرتي واوباني (١٩٨٦)، وكورتيس (١٩٨٥)، وفورنهام وجيبس (١٩٨٤)، ومارجاليت وميرون (١٩٨٣)، وستيفنس وبرون (١٩٨٠)، وهورن (١٩٨٧)، وبيترسون (١٩٧٥)، ولازار وآخرون (١٩٧٢)، وهارت (١٩٨٠)، والبعض الآخر من طلاب الجامعة مثل دراسات كانج (١٩٧٦)، ورو وستوتس (١٩٨٧)، ومورو (١٩٨٧) واكبرو

(١٩٨٥)، وأبو حمص (١٩٨٥)، وستوفال وسيدلاسيك (١٩٨٣)، وتريمينو (١٩٨٣)، وتثريلكلد (١٩٧٨)، وهورينستين (١٩٧٨)، وتسنج (١٩٧٢)، ودراسات أخرى من عينات عشوائية من المشاة ودليل التليفون مثل دراسات كوت وثورنتون (١٩٧٥)، وجوني وروث (١٩٨١)، وباكر وريتس (١٩٧٨). كما تكونت عينات بعض الدراسات من الوالدين مثل دراسات دكارو وآخرون (١٩٨٣)، وفلوريان (١٩٨١)، وريتر وآخرون (١٩٨٦)، ويسبرن (١٩٧٨). والبعض الآخر من العاملين في مجال التربية والتعليم مثل دراسات أفروز (١٩٧٨)، ونيكولوف (١٩٦٢)، وريزو ورايت (١٩٨٨)، وسليمونس (١٩٨٥)، ومارش (١٩٨٣)، وأندرسون (١٩٨٠)، وروورك (١٩٧٩)، وستيل (١٩٧٩)، وفولي (١٩٧٨). وبالإضافة إلى ذلك، تضمنت بعض الدراسات عينات من العاملين في مجال التأهيل والتوجيه مثل دراسات جيسكي (١٩٨٥)، وديكارت (١٩٨٣)، وكوبر وروستن (١٩٨٥)، وبورتزير (١٩٨٦)، وكيلي (١٩٨٢)، ومارتن وآخرون (١٩٨٢)، ودارنيل (١٩٨١)، والستون (١٩٨١)، ولورانس (١٩٨٠). وأخيراً، تكونت عينات بعض الدراسات من الأخوة مثل دراسة أوجلي (١٩٨٣).

وقد تم اختيار عينات من الأطفال والمراهقين وطلاب الجامعة وبعض العاملين في وظائف إدارية مختلفة ومجموعة عشوائية من الأميين من الجنسين في الدراسة الراهنة.

ج- في مجال قياس الاتجاهات:

قامت بعض البحوث السابقة باستخدام مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين مثل دراسات أوكوناد (١٩٨١)، ولازار وآخرون (١٩٧٢)، وبيترسون (١٩٧٥)، وستيفنس وبرون (١٩٨٠)، ومارجاليت وميرون (١٩٨٣)، وفورنهام وجيبس (١٩٨٤)، وكورتيس (١٩٨٥)، ودوهيرتي وأوباني (١٩٨٦)، وكانج (١٩٧٦)، ورو وستوتس (١٩٨٧)، ومورو (١٩٨٧)، واكبرو (١٩٨٥)، وأبو حمص (١٩٨٥)، وستوفال وسيدلاسيك (١٩٨٣)، وتريمينو (١٩٨٣)، وثريلكلد (١٩٧٩)، وهورينستين (١٩٧٨)، وتسنج (١٩٧٢)، وريتر وآخرون (١٩٨٦)، وأفروز (١٩٧٨)، وريزو ورايت (١٩٨٨)، ومارش (١٩٨٣)، واندرسون

(١٩٨٠)، وروورك (١٩٧٩)، وستيل (١٩٧٩)، وفولي (١٩٧٨)، وجيسكي (١٩٨٥)، وبروتزير (١٩٨٦)، وكيلي (١٩٨٣)، ومارتن وآخرون (١٩٨٢)، ودارنيل (١٩٨١)، والستون (١٩٨١)، ولورانس (١٩٨٠)، وأوجلي (١٩٨٣). كما استخدمت بحوث أخرى مقياس اتجاهات الأقران نحو المعوقين مثل دراسات ميلوي (١٩٨٦)، وكلونيس وتوماس (١٩٨٦). واستخدمت دراسة كوبر وروستن (١٩٨٥) قائمة اتجاهات الاكلينكيين نحو التهتهة. في حين استخدمت دراسة جيلمور (١٩٧٥) قائمة مشكلات المعوقين. ومن ثم يتضح عدم وجود مقياس لقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين سمعياً على وجه الخصوص، لذا تصدى البحث الراهن بإعداد مقياس لقياس الاتجاهات نحو الأفراد الصم.

د- في مجال الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام اختبار (ت) لإيجاد الفروق بين المتوسطات الحسابية في بعض الدراسات التالية: جليمور (١٩٧٥)، وكلونيس وتوماس (١٩٨٦)، وميلون (١٩٨٦)، وجرينبوم ووانج (١٩٦٥)، وأوجلي (١٩٨٣)، ولورانس (١٩٨٠)، ودارنيل (١٩٨١)، ومارتن وآخرون (١٩٨٢)، وكيلي (١٩٨٢)، وبورتزير (١٩٨٦)، وفولي (١٩٧٨)، وستيل (١٩٧٩)، ومارش (١٩٨٣)، وهورينستين (١٩٧٨)، وتريمينو (١٩٨٣)، واستخدمت دراسات أخرى معاملات الارتباط مثل دراسات جراسو (١٩٧٤)، وجيلمور (١٩٧٥)، والستون (١٩٨١). وأخرى استخدمت تحليل التباين مثل دراسات جيسكي (١٩٨٥)، وتسنج (١٩٧٢)، واكبرو (١٩٨٥). كما استخدمت دراسة لورانس (١٩٨٠) اختبار مربع كا^{2} واستخدمت دراسة هارت (١٩٨٠) تحليل التغاير.

وتم توظيف بعض هذه الأساليب الإحصائية في الدراسة الحالية: مثل اختبار (ت)، وتحليل التباين البسيط، ومعامل الارتباط لبيرسون، بالإضافة إلى معامل ألفا لكرونباخ.

هـ- في مجال صياغة فروض البحث:

تمت الاستفادة من بعض البحوث السابقة التالية: ديكارت (١٩٨٣)، وفلوريان (١٩٨٩)، وجراسو (١٩٧٤)، وكانج (١٩٧٦)، واكبرو (١٩٨٥)، وهارت (١٩٨٠)،

وسليمونس (١٩٨٥)، ولورانس (١٩٨٠)، وأبو حمص (١٩٨٥)، وتريمينو (١٩٨٣)، ومارش (١٩٨٣)، وستيل (١٩٧٩)، وبورتزير (١٩٨٦)، وكيلي (١٩٨٢)، وميلوي (١٩٨٦)، وجليمور (١٩٧٥) في صياغة فروض البحث الحالي على النحو التالي:

١- لا تختلف اتجاهات العاديين نحو الأفراد الصم باختلاف الثقافة.

٢- لا تختلف اتجاهات العاديين نحو الأفراد الصم باختلاف النوع.

٣- لا تختلف اتجاهات العاديين نحو الأفراد الصم باختلاف المستويات العمرية.

٤- لا تختلف اتجاهات العاديين نحو الأفراد الصم باختلاف المستويات التعليمية.

٥- لا تختلف اتجاهات العاديين نحو الأفراد الصم وفقا لوجود أو معرفة فرد أصم في الأسرة.

منهج البحث:

(أ) أداة البحث: مقياس الاتجاهات نحو الأفراد الصم:

Attitudes Towards Deaf Persons Scale (ATDP)

تم الرجوع إلى التراث السيكولوجي وخاصة في مجال القياس النفسي للمعوقين للاستفادة من تلك المقاييس والأدوات لتصميم أداة البحث الراهن، فقد قام كوين واندربرج وفيريللو Cowen; Underberg and Verrillo (١٩٨٥) بتصميم مقياس مكونا من ٣٠ عبارة لقياس الاتجاهات نحو الكف البصري والمكفوفين. كما قام كوين وبوبروف وروكواي وستيفنسون Cowen; Rockway; Bobrove and Stevenson (١٩٦٧) بتصميم مقياس مكونا من ٢٥ عبارة لقياس الاتجاهات نحو الصم والأفراد الصم. وانتهى يوكر وبلوك ويونج Yuker; Block and Young (١٩٦٨) إلى إعداد مقياس لقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين، وهو يتكون من عشرين عبارة. وقام فورنهام وجيبس Furnham and Gibbs (١٩٨٤) بتعديل هذا المقياس حتى تصبح عباراته أكثر قابلية للفهم والتطبيق، وقد أضيفت عبارات أخرى على الفقرات الأصلية بهدف التحقق من الاتجاهات نحو سبب الإعاقة وقدرات الأطفال المعوقين من إحدى وثلاثين عبارة قسمت على النحو التالي: (١) عبارات تتعلق بما يستطيع الطفل المعوق عمله وما لا يستطيع عمله، (٢) عبارات تتعلق بخصائص المعوقين، (٣) عبارات تتعلق بأسباب الإعاقة.

ويتصف المقياس في صورته الأصلية بدرجة عالية من الصدق والثبات لقياس الاتجاهات نحو المعوقين (Furnham and Pendres, 1983). وقد استخدم هذا المقياس كأداة بحث في أكثر من مائتي دراسة لأكثر من خمسة وعشرين عاما (Yuker and Blocks, 1986). وحديثا قام صادق وموسى وسيسالم (١٩٨٦) بتصميم استطلاع الرأي نحو المكفوفين، وتتكون الأداة من ٦٢ عبارة يجاب عنها بإحدى العبارات: أوافق، لا أستطيع أن أقرر، أعارض. وتصنف العبارات إلى أربعة أبعاد هي كما يلي: (١) علاقة المجتمع بالكفيف، (٢) وضع الكفيف في المجتمع، (٣) المشكلات الأسرية التي تواجه الكفيف، (٤) دور المؤسسات الاجتماعية والتعليمية في خدمة الكفيف. وقد اتفق المحكمون على أن العبارات التي توجد في المقياس تقيس الاتجاه نحو الكفيف، كما اتفقوا على أن المقياس يتضمن ٤٦ عبارة موجبة و١٦ عبارة سالبة. وتم حساب الاتساق الداخلي للمقياس وذلك باستخدام طريقة التجزئة النصفية، فوصل معامل الارتباط بين درجات العبارات الفردية ودرجات العبارات الزوجية إلى ٠,٤٨ على عينة مكونة من ٥٥٠ مفحوصا ومفحوصة.

وقد تم الاستفادة من هذه المقاييس والأدوات النفسية في مجال الإعاقة بالإضافة إلى الدراسات التي تناولت خصائص الفرد الأصم (Levine, 1952) في تصميم مقياس الاتجاهات نحو الأفراد الصم. ويتكون المقياس في صورته النهائية من ثمانين عبارة تغطي المجالات التالية: عدم نضج الفرد الأصم، عصابية الفرد الأصم الزائدة، تكوين علاقة حميمة بالأصم، الحزن المفرط، والانغلاق للفرد الأصم، عدم الضجر من أحداث الحياة، الحاجة إلى الشفقة والعطف، المعاناة من الآلام البدنية، اللاسوية، القدرة على القيادة، نقص التلقائية، عدم الشعور بالقيمة، عدم الرضا عن الذات، الاهتمام والميول، عدم القدرة على فهم الأصم، الاعتماد على الآخرين، الذكاء المنخفض، عدم تحمل عاهة الصمم، عدم القدرة على رد الإهانة، عدم توقع المزيد من الفرد الأصم، المعاناة من القلق، القدرة على التعبير عن المشاعر، الاضطراب الزائد، المعاناة من المخاوف المفرطة، الإفراط في الحذر، حدوث الإعاقة من زواج الأقارب، انتشار الانحرافات الجنسية، القدرة على أداء الأعمال، توافر مراكز الخدمة، دور الوراثة في الإصابة بالصمم، احتراف الإجرام،

الاستفادة في مجالات العمل، اهتمام المجتمع بالفرد الأصم، التقدم في علاج الأمراض، التخطيط للمستقبل، القدرة على العمل مع الأصم، المشاركة في الانتخابات، توافر فرص العمل، استغلال العصابات للأفراد الصم، إثارة الشفقة، نقص الامكانات والخدمات، الصدمة الانفعالية الناتجة من الإصابة بالإعاقة، الميل إلى الكذب، عدم قبول مصاهرة الفرد الأصم، تقصير وسائل الإعلام، التعرض للحوادث وأثرها على الإصابة بالإعاقة، استخدام العنف الزائد، العزل في مؤسسات خاصة، الفرد الأصم وباء يجب القضاء عليه، تنمية القدرات العقلية، أثر الإجهاض على الإعاقة، الميل إلى العزلة والوحدة، الاعتقاد الخاطئ لولادة طفل أصم، تشجيع المتفوقين من الصم وتكوين علاقات مع الأفراد الصم، نقص الوعي الصحي، سوء معاملة الأفراد العاديين للأفراد الأصم، عدم الميل إلى جيرة الأصم، تغيير فكرة المجتمع عن الفرد الأصم، العلاج الشعبي وعلاقته بالصمم، الميل الزائد إلى السرقة، الحق في الزواج وإنجاب الأطفال، عدم وجود تأمين لحياة الأصم، الإنجاب المبكر وعلاقته بالصمم، القدرة على تحمل المسئولية، حدوث الكثير من المشكلات، وجود ضمانات للفرد الأصم، الإنجاب المتأخر وعلاقته بالصمم، الفرد الأصم غير ودود، الشعور بالضيق عند التعامل مع الفرد الأصم، تعقيم الأفراد الصم لعدم الإنجاب. ومن ثم تصنف العبارات إلى الأبعاد التالية: (١) عبارات تتعلق بأسباب الإعاقة السمعية، (٢) عبارات تتعلق بعلاقة المجتمع بالفرد الأصم، (٣) عبارات تتعلق بخصائص الفرد الأصم، (٤) عبارات تتعلق بدور المؤسسات الاجتماعية في خدمة الفرد الأصم، (٥) عبارات تتعلق بقدرة الفرد الأصم على العمل (أنظر ملحق د).

وفيما يلي خصائص مقياس الاتجاهات نحو الأفراد الصم السيكومترية:

[١] صدق مقياس الاتجاهات نحو الأفراد الصم:

تم استخدام نوعين من الصدق للحكم على صلاحية المقياس لقياس الاتجاهات نحو الأفراد الصم وهما: صدق المحكمين، والصدق الداخلي.

(أ) صدق المحكمين:

تم عرض عبارات مقياس الاتجاهات نحو الأفراد الصم على لجنة من

المحكمين المكونة من الأساتذة العاملين في مجال الصحة النفسية وعلم النفس التربوي، بالإضافة إلى بعض العاملين في مجال الإعاقة السمعية حتى تعيد صياغة أو تقترح أو تستبعد بعض العبارات التي لا يرون صدقها. وقد تم حذف عشر عبارات من مجموع العبارات الكلية للمقياس التي لم يصل نسبة الاتفاق عليها ٨٥%. ومن ثم يتألف المقياس في صورته النهائية من سبعين عبارة. كما اتفق المحكمون على أن المقياس يتضمن ٣٣ عبارة موجبة و٣٧ عبارة سالبة.

(ب) الصدق الداخلي:

تم إيجاد الصدق الداخلي للمقياس وذلك بتطبيق مقياس الاتجاهات نحو الأفراد الصم على عينة قطرية مكونة من ١٨٩ مفحوصا ومفحوصة، وعينة مصرية مكونة من ١٨٠ مفحوصا ومفحوصة. فتراوحت معاملات الاتساق الداخلي لبنود المقياس بالنسبة للعينة القطرية ن ٠,١٥ إلى ٠,٥٣. كما تراوحت معاملات الاتساق الداخلي لبنود المقياس بالنسبة للعينة المصرية من ٠,١٥ إلى ٠,٤٥. وإلى جانب هذا، تراوحت معاملات الاتساق الداخلي لبنود المقياس بالنسبة للعينة الكلية من ٠,١٥ إلى ٠,٤٥ وكلها معاملات دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥، ٠,٠١.

[٢] ثبات مقياس الاتجاهات نحو الأفراد الصم:

تم حساب ثبات مقياس الاتجاهات نحو الأفراد الصم بطريقة ألفا لكرونباخ؛ وذلك بتطبيق المقياس على عينة قطرية مكونة من ١٨١ مفحوصا ومفحوصة فوصل معامل ألفا لكرونباخ إلى ٠,٧٢ وبلغ معامل ألفا لكرونباخ لعينة مصرية مكونة من ١٨٠ مفحوصا ومفحوصة ٠,٧٣، في حين بلغ معامل ألفا لكرونباخ للعينة الكلية المكونة من ٣٦٩ مفحوصا ومفحوصة ٠,٧٢ وهي معاملات دالة إحصائية عند مستوى ثقة ٠,٩٩ ومن ثم يتضح من النتائج السابقة أن لمقياس الاتجاهات نحو الأفراد الصم خصائص سيكومترية طيبة.

(ب) عينة البحث:

تكونت عينة البحث من مجموعتين، حيث تمثل المجموعة الأولى العينة القطرية المكونة من ٦٠٤ مفحوصا ومفحوصة (٢٠٤ ذكرا و٣٠٠ أنثى)، في حين

تمثل المجموعة الثانية العينة المصرية المكونة من ٥٧٢ مفحوصا ومفحوصة (٢٨٢ مفحوصا، ٢٩٠ مفحوصة)، وتراوحت أعمار العينتين من ١٠ إلى ٥٥ سنة. وقد تم اختيار أفراد العينة في كل من القطريين من مستويات تعليمية واجتماعية مختلفة.

(ج) خطوات البحث:

تم إجراء البحث الراهن وفقا للخطوات التالية:

- بعد التأكد من تمتع مقياس الاتجاهات نحو الأفراد الصم بخصائص سيكومترية طيبة من حيث الصدق والثبات، تم تطبيق المقياس على أفراد العينة في كل من القطريين، بالإضافة إلى اختيار أفراد العينة وفقا للنوع والمستويات العمرية والتعليمية والاجتماعية المختلفة. كما تم توحيد تعليمات تطبيق مقياس الاتجاهات نحو الأفراد الصم على جميع أفراد العينتين وخاصة الأفراد الذين لم ينالوا قسطا من التعليم ولا يعرفون القراءة والكتابة.
- تم تطبيق مقياس الاتجاهات نحو الأفراد الصم في كل من القطريين بالاستعانة بمجموعة من المعيدين وطلاب الدراسات العليا المدربين على تطبيق الاختبارات النفسية على مجموعات من طلاب المدارس الابتدائية والإعدادية والثانوية والجامعية، بالإضافة إلى مجموعة من العاملين والعاملات في بعض الدوائر الحكومية حيث تم التطبيق فرديا لأنه من الصعوبة بمكان تجميعهم في مكان واحد. أما فيما يتعلق بأفراد العينة الذين لم ينالوا قسطا من التعليم ولا يعرفون القراءة والكتابة، فقد تم تطبيق المقياس فرديا، كما طلب من المختبر عند تطبيق المقياس أن يقرأ العبارة كما هي موجودة في المقياس، ثم يعيد تلاوتها باللغة الدارجة، فإذا وجد صعوبة في الفهم من قبل المفحوص، فيستطيع أن ينقل مضمون العبارة إلى المفحوص بتصرف. وقد تم تطبيق استمارة جمع البيانات متضمنة في المقياس مشتملة على البنود التالية: النوع، العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، معرفة أو وجود فرد أصم في الأسرة.
- بعد الانتهاء من تطبيق مقياس الاتجاهات نحو الأفراد الصم على أفراد عينة البحث المختلفة، تم تصحيح الاستجابات على هذا المقياس وفقا لمفتاح التصحيح. ثم تفريغ البيانات لمعالجتها إحصائياً.

(د) الأساليب الإحصائية:

استخدمت الأساليب الإحصائية التالية لمعالجة بيانات البحث الراهن:

* المتوسط الحسابي.
* الانحراف المعياري.
* اختبار (ت).
* تحليل التباين البسيط.
* معامل الارتباط لبيرسون.
* معامل ألفا لكرونباخ.

نتائج البحث وتفسيرها:

[١] النتائج الخاصة لاختبار صحة الفرض الأول وتفسيرها:

انتهت نتائج الفرض الأول إلى وجود فروق دالة إحصائياً لصالح أفراد العينة القطرية في الاتجاهات المرتبطة بالمجالات التالية: عصابية الفرد الأصم الزائدة، الحزن المفرط والانغلاق، الحاجة إلى الشفقة والعطف، القدرة على القيادة، نقص التلقائية، عدم الرضا عن الذات، عدم القدرة على فهم الفرد الأصم، المعاناة من القلق، الاضطراب الزائد، المعاناة من المخاوف المفرطة، المبالغة في الحذر، إثارة الشفقة، عدم قبول مصاهرة الفرد الأصم، استخدام العنف الزائد، الميل إلى العزلة والوحدة، كثرة المشكلات، وبالإضافة إلى ذلك وجود فروق دالة إحصائياً لصالح أفراد العينة المصرية في الاتجاهات المرتبطة بالمجالات التالية: عدم نضج الفرد الأصم، عدم الشعور بالقيمة، الاعتماد على الآخرين، الذكاء المنخفض، عدم توقع المزيد من الفرد الأصم، حدوث الإعاقة من زواج الأقارب، دور الوراثة في الإصابة بالصمم، الاستفادة من الفرد الأصم في مجالات العمل، التقدم في علاج الأمراض، التخطيط للمستقبل، القدرة على العمل مع الفرد الأصم، حق الفرد الأصم في المشاركة في الانتخابات، نقص الامكانات والخدمات المقدمة إلى الأفراد الصم، الصدمة الانفعالية وأثرها على الصمم، تقصير وسائل الإعلام، الحوادث وأثرها على الصمم، العزل في مؤسسات خاصة، الفرد الأصم وباء يجب القضاء عليه، تنمية الفرد الأصم لقدراته العقلية، الإجهاض وعلاقته بالصمم، الاعتقاد الخاطئ لولادة طفل أصم، تشجيع المتفوقين من الأفراد الصم، تكوين علاقات مع الأفراد الصم، نقص الوعي الصحي، سوء معاملة الأفراد العاديين للصم، عدم الميل إلى جوار الفرد الأصم، تغيير فكرة المجتمع في الفرد الأصم، العلاج الشعبي وعلاقته

بالصمم، الميل الزائد للفرد الأصم إلى السرقة، حق الفرد الأصم في الزواج وإنجاب الأطفال، قدرة الفرد الأصم على تحمل المسئولية، تعقيم الأفراد الصم لعدم الإنجاب. ومن ثم لم تؤيد النتائج صحة الفرض الأول حيث توجد اختلافات في اتجاهات العاديين نحو الأفراد الصم باختلاف الثقافة.

ومن ثم تتفق نتائج الفرض الأول مع ما انتهت إليه نتائج البحوث التالية: تسنج (١٩٧٢)، وجراسو (١٩٧٤)، وجيلمور (١٩٧٥)، وكيستيسر وجاتلين (١٩٨٩)، وهورن (١٩٧٨)، وافروز (١٩٧٨)، وويسبرن (١٩٧٨)، وثريلكلد (١٩٧٩)، واوكوناد (١٩٨١)، ومكونيكي وآخرون (١٩٨٣)، وكارو وآخرون (١٩٨٣)، وفلوريان وكاتز (١٩٨٣)، ومارجاليت وميرون (١٩٨٣)، وتريمينو (١٩٨٣)، وكلوركس ونويبرت (١٩٨٤)، وكوبر وروستن (١٩٨٥)، واكبرو (١٩٨٥)، وأبو حمص (١٩٨٥)، ودوهيرتي وأوباني (١٩٨٦)، وكلونيس وتوماس (١٩٨٦)، ومورو (١٩٨٧)، وناكاتيموكاسا (١٩٨٨)، وفلوريان (١٩٨٩)، وباراجا (١٩٨٩)، في أنه توجد فروق دالة إحصائية في الاتجاهات نحو المعوقين عامة والصم خاصة باختلاف نوع الثقافة.

وفي ضوء ما تقدم نرى أن الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين الصم تختلف باختلاف نوع الثقافة، فقد تبين من نتائج الفرض الأول أن اتجاهات أفراد العينة القطرية نحو الأفراد الصم أكثر إيجاباً في بعض المجالات، في حين تكون اتجاهات أفراد العينة المصرية نحو الأفراد الصم أكثر إيجاباً في مجالات أخرى، وربما يعزو هذا إلى اختلاف التركيبات الاجتماعية لكل مجتمع ومدى الوعي لقضايا الفرد المعوق سمعياً ومشكلاته النفسية والاجتماعية، بالإضافة إلى تباين مدى الاهتمام بالفرد المعوق عامة والفرد الأصم خاصة، وقد انعكس هذا التباين على تباينات الاتجاهات نحو الفرد المعوق سمعياً في كل من المجتمعين القطري والمصري.

[٢] النتائج الخاصة لاختبار صحة الفرض الثاني وتفسيرها:

أشارت نتائج الفرض الثاني إلى وجود فروق دالة إحصائياً لصالح عينة الذكور في الاتجاهات المرتبطة بالمجالات التالية: عدم نضج الفرد الأصم، عصابية الفرد الأصم

الزائدة، الحاجة إلى الشفقة والعطف، نقص التلقائية، عدم القدرة على فهم الفرد الأصم، المبالغة في الحذر، توافر مراكز الخدمة للأفراد المعوقين الصم، نقص الامكانات والخدمات المقدمة للأفراد الصم، وجود ضمانات كافية للفرد الأصم. كما توجد فروق دالة إحصائياً لصالح عينة الإناث في الاتجاهات المرتبطة بالمجالات التالية: القدرة على القيادة، الاهتمامات والميول، القدرة على أداء الأعمال، الاستفادة من الفرد الأصم في مجالات العمل، القدرة على العمل مع الفرد الأصم، المشاركة في الانتخابات، العزل في مؤسسات خاصة، الفرد الأصم وباء يجب القضاء عليه، تشجيع المتفوقين من الصم، تكوين علاقات مع الأفراد الصم، عدم الميل إلى جوار الفرد الأصم، الميل الزائد للفرد الأصم إلى السرقة، حق الفرد الأصم في الزواج وإنجاب الأطفال، قدرة الفرد الأصم على تحمل المسئولية، كثرة مشكلات الفرد الأصم، الفرد الأصم غير ودود، تعقيم الصم لعدم الإنجاب، وعليه، لم تدعم النتائج صحة الفرض الثاني حيث توجد فروق دالة إحصائية في اتجاهات العاديين نحو الأفراد الصم باختلاف النوع.

وتتفق نتائج الفرض الثاني مع ما انتهت إليه نتائج بعض البحوث السابقة التالية: جرينبوم ووانج (١٩٦٥)، ولازار وآخرون (١٩٧٢)، وباكر وريتس (١٩٧٨)، وستيل (١٩٧٩)، وستوفال سيدلاسك (١٩٨٣)، وفورنهام وجيمس (١٩٨٤)، وكورتيس (١٩٨٥)، وبورلي ورينالدي (١٩٨٦)، وبورتزير (١٩٨٦)، وفيدلر وسيمبسون (١٩٨٧)، وثريكلد (١٩٧٩)، ومكنيكي وآخرون (١٩٨٣)، ومارجاليت وميرون (١٩٨٣)، ودوهيرتي وأوباني (١٩٨٦)، وهاراسيمو وآخرون (١٩٧٨)، وكيلي (١٩٨٢)، وميلوي (١٩٨٦)، وأفروز (١٩٧٨)، وتريمينو (١٩٨٣)، وأبو حمص (١٩٨٥)، ودارنيل (١٩٨١)، وكانج (١٩٧٦)، ومارش (١٩٨٣)، في أن اتجاهات الإناث أكثر إيجاباً نحو الأفراد المعوقين من اتجاهات الذكور. وبالإضافة إلى ذلك، بينت نتائج الدراسات التالية: جراسو (١٩٧٤)، وكوت وثورنتون (١٩٧٥)، ومارتن وآخرون (١٩٨٢)، أن اتجاهات الذكور نحو الأفراد المعوقين أكثر إيجاباً من اتجاهات الإناث. كما انتهت الدراسات التالية: هارت (١٩٨٠)، هورينستين (١٩٧٨)، وجوني وروث (١٩٨١)، وبيترسون (١٩٧٥)، وجيلمون (١٩٧٥)، وكلونيس وتوماس (١٩٨٦)، وفولي (١٩٧٨)، والتمان

(١٩٨١)، ولورانس (١٩٨٠)، وريزو ورايت (١٩٨٨)، واكبرو (١٩٨٥)، إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الجنسين في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين.

ومن ثم، نرى إنه من خلال نتائج الفرض الثاني وجود تباينات في اتجاهات الذكور والإناث نحو الأفراد المعوقين الصم، فقد تبين أن اتجاهات الذكور نحو الأفراد المعوقين الصم في بعض المجالات أكثر إيجاباً وفي مجالات أخرى تكون الإناث أكثر إيجاباً في حين أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين الجنسين في المجالات الأخرى. وهذا إنما يدل على اختلاف ذاتية إدراك كل من الذكر والأنثى نحو الفرد الأصم، لأن لكل منهما جهازه الإدراكي الذاتي الذي من خلاله يرى الفرد الأصم. كما أن وسائل الإعلام المسموعة والمرئية تلعب دورا كبيرا في صياغة وتشكيل ذاتية الإدراك فيما يتعلق بالفرد المعوق عامة والأصم خاصة.

[٣] النتائج الخاصة لاختبار صحة الفرض الثالث وتفسيرها:

أسفرت نتائج الفرض الثالث عن وجود أثر المستويات العمر المختلفة على اتجاهات العاديين نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: عدم نضج الفرد الأصم، عصابية الفرد الأصم الزائدة، صعوبة تكوين علاقة مع فرد أصم، الحزن المفرط والانغلاق، اللاسوية، القدرة على القيادة، عدم توقع المزيد من الفرد الأصم، القدرة على التعبير عن المشاعر، الاضطراب الزائد للفرد الأصم، المبالغة في الحذر، حدوث الإعاقة من زواج الأقارب، توافر مراكز الخدمة، دور الوراثة في الإصابة بالصمم، التخطيط للمستقبل، المشاركة في الانتخابات، إثارة الشفقة، استخدام العنف الزائد، الفرد الأصم وباء يجب القضاء عليه، الاعتقاد الخاطئ لولادة طفل أصم، عدم وجود تأمين لحياة الفرد الأصم، الإنجاب المبكر وعلاقته بالصمم، وجود ضمانات كافية للفرد الأصم، الإنجاب المتأخر وعلاقته بالصمم، الشعور بالضيق عند التعامل مع الأفراد الصم، تعقيم الصم لعدم الإنجاب.

وإلى جانب هذا، تبين وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد ذوي الأعمار الصغيرة (من ٢٠ إلى أقل من ٢٥ سنة) في الاتجاهات المرتبطة بالمجالات التالية: عدم نضج الفرد الأصم، عدم توقع المزيد من الفرد الأصم، القدرة على التعبير عن المشاعر،

حدوث الإعاقة من زواج الأقارب، دور الوراثة في الإصابة بالصمم، التخطيط للمستقبل، المشاركة في الانتخابات، الفرد الأصم وباء يجب القضاء عليه، الاعتقاد الخاطئ لولادة طفل أصم، الإنجاب المبكر وعلاقته بالصمم، الإنجاب المتأخر وعلاقته بالصمم، الشعور بالضيق عند التعامل مع الصم. كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد ذوي الأعمار المتوسطة (من ٢٥ إلى أقل من ٤٠ سنة) في الاتجاهات المرتبطة بالمجالات التالية: عصابية الفرد الأصم الزائدة، اللاسوية، الاضطراب الزائد للفرد الأصم، توافر مراكز الخدمة للفرد الأصم، إثارة الشفقة، عدم وجود تأمين لحياة الأصم، وجود ضمانات كافية، تعقيم الصم لعدم الإنجاب.

إضافة إلى هذا، تبين وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد ذوي الأعمار الصغيرة (من ١٠ إلى أقل من ٢٥ سنة) في الاتجاهات المرتبطة بالمجالات التالية: عدم نضج الفرد الأصم، صعوبة تكوين علاقة مع فرد أصم، القدرة على القيادة، المشاركة في الانتخابات، الإنجاب المبكر وعلاقته بالصمم. كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد ذوي الأعمار الكبيرة (من ٤٠ إلى أقل من ٥٥ سنة) في الاتجاهات المرتبطة بالمجالات التالية: الحزن المفرط والانغلاق، توافر مراكز الخدمة، استخدام العنف الزائد، وجود ضمانات كافية.

وأخيراً، تبين وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد ذوي الأعمار المتوسطة (من ٢٥ إلى أقل من ٤٠ سنة) في الاتجاهات المرتبطة بالمجالات التالية: صعوبة تكوين علاقة مع فرد أصم، القدرة على القيادة، المبالغة في الحذر، عدم وجود تأمين لحياة الفرد الأصم. كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد ذوي الأعمار الكبيرة (من ٤٠ إلى أقل من ٥٥ سنة) في الاتجاهات المرتبطة بالمجالات التالية: الحزن المفرط والانغلاق، استخدام العنف الزائد، وعليه، لم تدعم النتائج صحة الفرد الثالث، حيث توجد فروق دالة إحصائية في اتجاهات العاديين نحو الأفراد الصم باختلاف المستويات العمرية.

ومن ثم تتفق نتائج الفرض الثالث مع نتائج بعض البحوث السابقة التالية: هاراسيمو وآخرون (١٩٧٨)، وبيترسون (١٩٧٥)، وكوت وثورنتون (١٩٧٥)،

ومـــارتن وآخـــرون (١٩٨٢)، وكيلـــي (١٩٨٢)، وميلـــوي (١٩٨٦)، وجليمـــور (١٩٧٥)، وافروز (١٩٧٨)، وتريمينو (١٩٨٣)، وأبو حمص (١٩٨٥)، وكلونيس وتوماس (١٩٨٦)، في أن اتجاهات الأفراد كبار السن أكثر إيجابا مـــن اتجاهـــات الأفراد صغار السن نحو الأفراد المعوقين. كما أشارت نتائج، ديكـــارت (١٩٨٣)، ودارنيل (١٩٨١)، إلى أن اتجاهات الأفراد صغار السن أكثر إيجاباً من اتجاهـــات الأفراد كبار السن نحو الأفراد المعوقين. وبالإضافة إلى ذلك، انتهت نتائج دراسات: كانج (١٩٧٦)، وفولي (١٩٧٨)، والتمان (١٩٨١)، ولورانس (١٩٨٠)، ومـــارش (١٩٨٣)، وريمو ورايت (١٩٨٨)، واكبرو (١٩٨٥)، إلى عدم وجود فروق دالـــة إحصائية بين المستويات العمرية المختلفة في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين.

وعليه، فأن تباين اتجاهات الأفراد ذوي المستويات العمرية المختلفـــة نحـــو الأفراد المعوقين الصم إنما يعزي إلى أن لكل فئة عمرية رؤيتها الخاصة نحو الفرد الأصم. فقد يرى الأفراد ذوي الأعمار الصغيرة الفرد الأصم بطريقة تختلـــف عـــن رؤية الأفراد في فئات عمرية أخرى، وهذا يرتبط إلى حد ما بنضج الفرد وخبرته.

[٤] النتائج الخاصة لاختبار صحة الفرض الرابع وتفسيرها:

أوضحت نتائج الفرض الرابع وجود أثر المستويات التعليمية المختلفة علـــى اتجاهات العاديين نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: عدم نضج الفرد الأصـــم، صعوبة تكوين علاقة مع الفرد الأصم، الحاجة إلى الشفقة والعطف، المعانـــاة مـــن الآلام البدنية، اللاسوية، القدرة على القيادة، نقص التلقائية، عدم الشـــعور بالقيمـــة، الاهتمامات والميول، الاعتماد على الآخرين، عدم توقع المزيد من الفـــرد الأصـــم، المعاناة من القلق، القدرة على التعبير عن المشاعر، الاضطراب الزائـــد، انتشـــار الانحرافات الجنسية، القدرة على أداء الأعمال، توافر مراكـــز الخدمـــة، احتـــراف الإجرام، الاستفادة في مجالات العمل، اهتمام المجتمع بـــالأفراد الصـــم، التخطـــيط للمستقبل، القدرة على العمل مع الفرد الأصم، توافر فرص العمل، الميل إلى الكذب، الفرد الأصم وباء يجب القضاء عليه، تنمية القدرات العقلية، الاعتقاد الخاطئ لولادة طفل أصم، تشجيع المتفوقين من الصم، تكوين علاقات مع الأفراد الصـــم، نقـــص

الوعي الصحي، سوء معاملة الأفراد العاديين للصم، عدم الميل إلى جوار الأصم، تغيير فكرة المجتمع عن الأصم، الميل الزائد إلى السرقة، الحق في الزواج وإنجاب الأطفال، عدم وجود تأمين لحياة الأصم، الإنجاب المبكر وعلاقته بالصمم، القدرة على تحمل المسئولية، الفرد الأصم غير ودود، الشعور بالضيق عند التعامل مع الصم، تعقيم الصم لعدم الإنجاب.

وإلى جانب هذا، أبانت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً لصالح الأفراد الأميين في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: اللاسوية، القدرة على القيادة، الاضطراب الزائد، توافر فرص العمل، تنمية القدرات العقلية، وتشجيع المتفوقين من الصم، نقص الوعي الصحي، تغيير فكرة المجتمع عن الأصم، الميل الزائد إلى السرقة، القدرة على تحمل المسئولية. كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الابتدائية في المجالات التالية: عدم نضج الفرد الأصم، توافر مراكز الخدمة، اهتمام المجتمع بالصم، الاعتقاد الخاطئ لولادة طفل أصم، الفرد الأصم غير ودود، الشعور بالضيق عند التعامل مع الصم.

كما تبين وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد الأميين في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: الحاجة إلى الشفقة والعطف، عدم توقع المزيد من الفرد الأصم، توافر مراكز الخدمة، نقص الوعي الصحي، عدم وجود تأمين لحياة الأصم. كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الإعدادية في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: الاهتمامات والميول، الاعتماد على الآخرين، الفرد الأصم وباء يجب القضاء عليه، الاعتقاد الخاطئ لولادة طفل أصم، الفرد الأصم غير ودود، الشعور بالضيق عند التعامل مع الصم.

إضافة إلى هذا، أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد الأميين في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: القدرة على التعبير عن المشاعر. كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الثانوية في المجالات التالية: صعوبة تكوين علاقة مع فرد أصم، المعاناة من الآلام البدنية، اللاسوية، المعاناة من القلق، انتشار الانحرافات الجنسية، احتراف الإجرام، الاستفادة

في مجالات العمل، الفرد الأصم يجب القضاء عليه، تكوين علاقات مع الأفراد الصم، سوء معاملة الأفراد العاديين للصم، الفرد الأصم غير ودود.

كما أسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد الأميين في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: عدم توقع المزيد من الفرد الأصم، القدرة على التعبير عن المشاعر، التخطيط للمستقبل، الميل الزائد إلى السرقة، كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الجامعية في المجالات التالية: المعاناة من الآلام البدنية، المعاناة من القلق، اهتمام المجتمع بالصم، الفرد الأصم وباء يجب القضاء عليه، تغيير فكرة المجتمع عن الفرد الأصم.

كما تبين وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد الأميين في الاتجاهات نحو الصم في المجالات التالية: عدم توقع المزيد من الفرد الأصم، الاضطراب الزائد، وبالإضافة إلى ذلك توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في مرحلة الدراسات العليا في المجالات التالية: المعاناة من الآلام البدنية، اللاسوية، عدم الشعور بالقيمة، الاهتمامات والميول، انتشار الانحرافات الجنسية، احتراف الإجرام، القدرة على العمل مع الأصم، الفرد الأصم وباء يجب القضاء عليه، تنمية القدرات العقلية، الاعتقاد الخاطئ لولادة طفل أصم، تشجيع المتفوقين من الصم، تكوين علاقات مع الأفراد الصم، سوء معاملة الأفراد العاديين للصم، تغيير فكرة المجتمع عن الفرد الأصم.

إلى جانب وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد الذين يعرفون القراءة والكتابة في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: الحق في الزواج وإنجاب الأطفال، كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الابتدائية في المجالات التالية: الحاجة إلى الشفقة والعطف، نقص التلقائية، اهتمام المجتمع بالصم، ووجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الإعدادية في الاتجاهات نحو الأفراد الصم وخاصة في مجال نقص تلقائية الفرد الأصم.

كما تبين وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد الذين يعرفون القراءة والكتابة في الاتجاهات نحو الأفراد الصم وخاصة في مجال ميل الفرد الأصم الزائد

إلى السرقة. كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الثانوية في المجالات التالية: نقص التلقائية، احتراف الإجرام.

كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد الذين يعرفون القراءة والكتابة في الاتجاهات نحو الأفراد الصم وخاصة في ميل الفرد الزائد إلى السرقة. كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الجامعية في المجالات التالية: نقص التلقائية، واهتمام المجتمع بالأفراد الصم. إلى جانب وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في مرحلة الدراسات العليا في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: نقص التلقائية، واحتراف الإجرام.

إضافة إلى هذا، أبانت النتائج وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الابتدائية في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: عدم نضج الفرد الأصم، الحاجة إلى الشفقة والعطف، الاعتماد على الآخرين، توافر مراكز الخدمة، عدم وجود تأمين لحياة الأصم، كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الإعدادية في المجالات التالية: صعوبة تكوين علاقة مع فرد أصم، اللاسوية، القدرة على القيادة، الاهتمامات والميول، انتشار الانحرافات الجنسية، القدرة على أداء الأعمال، توافر فرص العمل، الميل إلى الكذب، تنمية القدرات العقلية، تشجيع المتفوقين من الصم، سوء معاملة الأفراد العاديين من الصم، تغيير فكرة المجتمع عن الأصم، الميل الزائد إلى السرقة.

إلى جانب وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الابتدائية في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: عدم نضج الفرد الأصم، الحاجة إلى الشفقة والعطف، اللاسوية، القدرة على القيادة، توافر مراكز الخدمة، الاعتقاد الخاطئ لولادة طفل أصم، عدم وجود تأمين لحياة الأصم. كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الثانوية في المجالات التالية: صعوبة تكوين علاقة مع الفرد الأصم، اللاسوية، القدرة على القيادة، عدم الشعور بالقيمة، الاهتمامات والميول، المعاناة من القلق، الاضطراب الزائد، انتشار الانحرافات الجنسية، القدرة على أداء الأعمال، احتراف الإجرام، الاستفادة في مجالات العمل،

القدرة على العمل مع الأصم، توافر فرص العمل، الميل إلى الكذب، الفرد الأصم وباء يجب القضاء عليه، تشجيع المتفوقين من الصم، تكوين علاقات مع الأفراد الصم، نقص الوعي الصحي، سوء معاملة الأفراد العاديين للصم، عدم الميل إلى جوار الصم، تغيير فكرة المجتمع عن الأصم، الميل الزائد إلى السرقة، الحق في الزواج وإنجاب الأطفال، القدرة على تحمل المسئولية، تعقيم الصم لعدم الإنجاب.

كما أوضحت النتائج وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الابتدائية في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: عدم نضج الفرد الأصم، الاعتماد على الآخرين، عدم توقع المزيد من الفرد الأصم، توافر مراكز الخدمة، التخطيط للمستقبل، الاعتقاد الخاطئ لولادة طفل أصم، عدم وجود تأمين لحياة الأصم، الشعور بالضيق عند التعامل مع الصم، كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الجامعية في المجالات التالية: صعوبة تكوين علاقة مع الفرد الأصم، اللاسوية، القدرة على القيادة، الاهتمامات والميول، المعاناة من القلق، الاضطراب الزائد، انتشار الانحرافات الجنسية، القدرة على أداء الأعمال، توافر فرص العمل، الميل إلى الكذب، تنمية القدرات العقلية، نقص الوعي الصحي، سوء معاملة الأفراد العاديين للصم، تغيير فكرة المجتمع عن الأصم، القدرة على تحمل المسئولية، تعقيم الصم لعدم الإنجاب.

كما تبين وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الابتدائية في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: عدم نضج الفرد الأصم، الحاجة إلى الشفقة والعطف، عدم توقع المزيد من الفرد الأصم، الإنجاب المبكر وعلاقته بالصمم. كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في مرحلة الدراسات العليا في الاتجاهات نحو الأفراد في المجالات التالية: المعاناة من الآلام البدنية، اللاسوية، القدرة على القيادة، عدم الشعور بالقيمة، الاهتمامات والميول، انتشار الانحرافات الجنسية، القدرة على أداء الأعمال، الاستفادة في مجالات العمل، القدرة على العمل مع الأصم، توافر فرص العمل، الميل إلى الكذب، الفرد الأصم وباء يجب القضاء عليه، الإجهاض وعلاقته بالصمم، تشجيع المتفوقين من الصم، تكوين علاقات مع الأفراد الصم، سوء معاملة الأفراد العاديين للصم، عدم الميل إلى جوار الصم، تغيير

فكرة المجتمع عن الأصم، الميل الزائد إلى السرقة، الحق في الزواج وإنجاب الأطفال، القدرة على تحمل المسئولية، تعقيم الصم لعدم الإنجاب.

كما تبين وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الإعدادية في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: القدرة على التعبير عن المشاعر، الاعتقاد الخاطئ لولادة طفل أصم، وبالإضافة إلى ذلك، توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الثانوية في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: الحاجة إلى الشفقة والعطف، المعاناة من الآلام البدنية، عدم الشعور بالقيمة، الاعتماد على الآخرين، توافر مراكز الخدمة، احتراف الإجرام، الاستفادة في مجالات العمل، القدرة على العمل مع الأصم، تنمية القدرات العقلية، نقص الوعي الصحي، الحق في الزواج وإنجاب الأطفال، تعقيم الصم لعدم الإنجاب.

إلى جانب وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الإعدادية في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: القدرة على التعبير عن المشاعر، القدرة على أداء الأعمال، التخطيط للمستقبل، توافر فرص العمل، الاعتقاد الخاطئ لولادة طفل أصم، الميل الزائد إلى السرقة، الإنجاب المبكر وعلاقته بالصمم، الفرد الأصم غير ودود، الشعور بالضيق عند التعامل مع الصم، كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الجامعية في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: الحاجة إلى الشفقة والعطف، الاعتماد على الآخرين، توافر مراكز الخدمة، نقص الوعي الصحي، تعقيم الصم لعدم الإنجاب.

كما تبين وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الإعدادية في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: صعوبة تكوين علاقة مع فرد أصم، الإنجاب المبكر وعلاقته بالصمم، كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في مرحلة الدراسات العليا في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: المعاناة من الآلام البدنية، اللاسوية، عدم الشعور بالقيمة، الاعتماد على الآخرين، انتشار الانحرافات الجنسية، توافر مراكز الخدمة، احتراف الإجرام، القدرة على العمل مع الصم، الفرد الأصم وباء يجب القضاء عليه، تنمية القدرات العقلية،

تشجيع المتفوقين من الصم، نقص الوعي الصحي، سوء معاملة الأفراد العاديين للصم، عدم الميل إلى جوار الصم، تغيير فكرة المجتمع عن الأصم، الحق في الزواج وإنجاب الأطفال، القدرة على تحمل المسئولية، تعقيم الصم لعدم الإنجاب.

كما تبين وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الثانوية في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: صعوبة تكوين علاقة مع فرد أصم، الاعتماد على الآخرين، عدم توقع المزيد من الفرد الأصم، احتراف الإجرام، الاستفادة في مجالات العمل، التخطيط للمستقبل، القدرة على العمل مع الأصم، تنمية القدرات العقلية، تشجيع المتفوقين من الصم، تكوين علاقات مع الأفراد الصم، الميل الزائد إلى السرقة، الحق في الزواج وإنجاب الأطفال، الشعور بالضيق عند التعامل مع الصم. كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الجامعية في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: توافر مراكز الخدمة.

إلى جانب وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الثانوية في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: صعوبة تكوين علاقة مع فرد أصم، عدم توقع المزيد من الفرد الأصم، الاضطراب الزائد، الاستفادة في مجالات العمل، الإنجاب المبكر وعلاقته بالصمم. كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في مرحلة الدراسات العليا في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: اللاسوية، انتشار الانحرافات الجنسية، الفرد الأصم وباء يجب القضاء عليه، الاعتقاد الخاطئ لولادة طفل أصم، تشجيع المتفوقين من الصم، الميل الزائد إلى السرقة، تعقيم الصم لعدم الإنجاب.

كما أوضحت النتائج وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في المرحلة الجامعية في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: صعوبة تكوين علاقة مع فرد أصم، الاضطراب الزائد، الإنجاب الزائد وعلاقته بالصمم. كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد في مرحلة الدراسات العليا في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: المعاناة من الآلام البدنية، اللاسوية، عدم الشعور بالقيمة، انتشار الانحرافات الجنسية، القدرة على أداء الأعمال، احتراف الإجرام، التخطيط للمستقبل،

القدرة على العمل مع الأصم، الفرد الأصم وباء يجب القضاء عليه، تنمية القدرات العقلية، الاعتقاد الخطئ لولادة طفل أصم، تشجيع المتفوقين من الصم، تكوين علاقات مع الأفراد الصم، عدم الميل إلى جوار الأصم، تغيير فكرة المجتمع عن الأصم، الميل الزائد إلى السرقة، الحق في الزواج وإنجاب الأطفال، الفرد الأصم غير ودود، تعقيم الصم لعدم الإنجاب، وعليه، لم تدعم النتائج صحة الفرد الرابع حيث توجد فروق دالة إحصائية في اتجاهات العاديين نحو الأفراد الصم باختلاف المستويات التعليمية.

وتتفق نتائج الفرض الرابع مع ما انتهت إليه نتائج بعض الدراسات التالية: افروز (١٩٧٨)، ومارتين وآخرون (١٩٨٢)، وكلونيس وتوماس (١٩٨٦)، في أن اتجاهات الأفراد ذوي المستويات التعليمية المرتفعة أكثر إيجاباً من اتجاهات الأفراد ذوي المستويات التعليمية المنخفضة. في حين انتهت نتائج دراسة سيترسون (١٩٧٥)، إلى أن اتجاهات الأفراد ذوي المستويات التعليمية المرتفعة أكثر سلبا من اتجاهات الأفراد ذوي المستويات التعليمية المنخفضة. وبالإضافة إلى ذلك، أشارت نتائج دراسات التمان (١٩٨١)، وجيلمور (١٩٧٥)، وهاراسيمو وآخرون (١٩٧٨)، وستيل (١٩٧٩)، والستون (١٩٨١)، إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات الأفراد ذوي المستويات التعليمية المختلفة نحو الأفراد المعوقين.

وعليه، فإن تباين اتجاهات الأفراد ذوي المستويات التعليمية المختلفة نحو الأفراد المعوقين الصم إنما يعزي في المقام الأول إلى المستوى التعليمي، بالإضافة إلى مستوى الوعي والاهتمام بمشكلات الفرد المعوق.

[٥] النتائج الخاصة لاختبار صحة الفرض الخامس وتفسيرها:

انتهت نتائج الفرض الخامس إلى وجود أثر للحالة الاجتماعية على اتجاهات العاديين نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: عدم نضج الفرد الأصم، عصابية الأصم الزائدة، اللاسوية، عدم تحمل عاهة الصمم، المعاناة من المخاوف المفرطة، انتشار الانحرافات الجنسية، توافر مراكز الخدمة، الاستفادة في مجالات العمل، اهتمام المجتمع بالصم، التقدم في علاج الأمراض، التخطيط للمستقبل، القدرة على العمل مع الأصم، المشاركة في الانتخابات، إثارة الشفقة، عدم قبول مصاهرة فرد أصم، استخدام العنف

الزائد، العزل في مؤسسات خاصة، سوء معاملة الأفراد العاديين للصم، الإنجاب المبكر وعلاقته بالصمم، القدرة على تحمل المسئولية، وجود ضمانات كافية، الفرد الأصم غير ودود، الشعور بالضيق عند التعامل مع الصم، تعقيم الصم لعدم الإنجاب.

كما تبين وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد المطلقين في الانجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: المعاناة من المخاوف المفرطة، القدرة على العمل مع الأصم، سوء معاملة الأفراد العاديين للصم، الشعور بالضيق عند التعامل مع الصم. إلى جانب وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد الأرامل في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: اهتمام المجتمع بالصم، التقدم في علاج الأمراض، وجود ضمانات كافية. كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد العزاب في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: عدم تحمل عاهة الصمم، الاستفادة في مجالات العمل، التخطيط للمستقبل، عدم قبول مصاهرة فرد أصم، العزل في مؤسسات خاصة، سوء معاملة الأفراد العاديين للصم، الفرد الأصم غير ودود.

إضافة إلى هذا، تبين وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد الأرامل في الاتجاهات نحو الصم في المجالات التالية: اهتمام المجتمع بالصم، التقدم في علاج الأمراض. كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد المتزوجين في الاتجاهات نحو الصم في المجالات التالية: اللاسوية، عدم تحمل عاهة الصمم، انتشار الانحرافات الجنسية، الاستفادة في مجالات العمل، التخطيط للمستقبل، القدرة على العمل مع الأصم، عدم قبول مصاهرة فرد أصم، العزل في مؤسسات خاصة، سوء معاملة الأفراد العاديين للصم، الفرد الأصم غير ودود.

كما تبين وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد المطلقين في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: المعاناة من المخاوف المفرطة، الشعور بالضيق عند التعامل مع الصم. كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد العزاب في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: الاستفادة في مجالات العمل، الإنجاب المبكر وعلاقته بالصمم.

وأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد المطلقين في

الاتجاهات نحو الصم في المجالات التالية: الشعور بالضيق عند التعامل مع الصم. في حين توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد المتزوجين في الاتجاهات نحو الصم في المجالات التالية: الاستفادة في مجالات العمل.

كما تبين وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد العزاب في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: عدم نضج الفرد الأصم، المشاركة في الانتخابات، الإنجاب المبكر وعلاقته بالصمم، كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد المتزوجين في الاتجاهات نحو الأفراد الصم في المجالات التالية: عصابية الأصم الزائدة، اللاسوية، عدم تحمل عاهة الصمم، المعاناة من المخاوف المفرطة، انتشار الانحرافات الجنسية، توافر مراكز الخدمة، إثارة الشفقة، استخدام العنف الزائد، القدرة على تحمل المسئولية، تعقيم الصم لعدم الإنجاب. وعليه، لم تدعم النتائج صحة الفرض الخامس، حيث توجد فروق دالة إحصائية في اتجاهات العاديين نحو الأفراد الصم باختلاف الحالة الاجتماعية.

وتتفق نتائج الفرض الخامس مع النتائج التي انتهت إليها دراسة بورتزير (١٩٨٦) في أن اتجاهات الأفراد غير المتزوجين أكثر إيجاباً من اتجاهات الأفراد المتزوجين نحو الأفراد المعوقين. في حين أشارت نتائج دراسات كيلي (١٩٨٢)، وجوني وروث (١٩٨١) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين اتجاهات الأفراد المتزوجين وغير المتزوجين في الاتجاهات نحو الأفراد المعوقين.

ونرى أن اتجاهات الأفراد نحو المعوقين الصم تختلف باختلاف الحالة الاجتماعية سواء كان الفرد أرملا، مطلقا، أعزبا، أو متزوجا. وقد يعزو هذا إلى أن الحالة الاجتماعية للفرد ربما تؤثر في طبيعة الاتجاهات نحو الفرد المعوق.

[٦] النتائج الخاصة لاختبار صحة الفرض السادس وتفسيرها:

أشارت نتائج الفرض السادس إلى وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد الذين يوجد في أسرهم فرد أصم في الاتجاهات نحو الصم في المجالات التالية: صعوبة تكوين علاقة مع فرد أصم، اللاسوية، عدم الشعور بالقيمة، عدم الرضا عن الذات، الاهتمامات والميول، عدم القدرة على فهم الأصم، انتشار الانحرافات

الجنسية، القدرة على أداء الأعمال، احتراف الإجرام، الاستفادة في مجالات العمل، التقدم في علاج الأمراض، التخطيط للمستقبل، الميل إلى الكذب، العزل في مؤسسات خاصة، الاعتقاد الخاطئ لولادة طفل أصم، تشجيع المتفوقين من الصم، تكوين علاقات مع الأفراد الصم، سوء معاملة الأفراد العاديين للصم، عدم الميل إلى جوار الأصم، الميل الزائد إلى السرقة، الحق في الزواج وإنجاب الأطفال، كثرة المشكلات، الفرد الأصم غير ودود، الشعور بالضيق عند التعامل مع الصم، تعقيم الصم لعدم الإنجاب. كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد الذين لا يوجد في أسرهم فرد أصم في الاتجاهات نحو الصم في المجالات التالية: المبالغة في الحذر. وعليه لم تدعم النتائج صحة الفرض السادس، حيث توجد فروق دالة إحصائية في اتجاهات العاديين نحو الأفراد الصم لصالح الأفراد الذين يوجد في أسرهم فرد أصم.

وتتفق نتائج الفرض السادس مع ما انتهت إليه نتائج الدراسات التالية: أندرسون (١٩٨٠)، ومكونيكي وآخرون (١٩٨٣)، وميلوي (١٩٨٦)، وتريمينو (١٩٨٣)، ومارش (١٩٨٣)، في أن اتجاهات الأفراد الذين يعرفون أو يوجد في أسرهم فردا معوقا أكثر إيجاباً من اتجاهات الأفراد الذين لا يعرفون أو لا يوجد في أسرهم فردا معوقا نحو الأفراد المعوقين.

ونرى أن وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأفراد الذين يوجد في أسرهم فرد أصم في الاتجاهات نحو الأفراد الصم إنما يعزو إلى أن الفرد الذي يكون في أسرته فرد أصم يصبح أكثر تعاطفا وإيجابا نحو المعوقين الصم لما خبره من مشكلات الفرد الأصم النفسية والاجتماعية والصحية والاقتصادية.

وفي ضوء ما تقدم من نتائج نرى أن الاتجاهات نحو الأفراد الصم تختلف باختلاف الثقافة والنوع والمستويات العمرية والتعليمية والاجتماعية ووفقا لوجود فرد أصم في الأسرة. وعليه، فإن هذه النتائج ربما تحفز العديد من الباحثين لإلقاء الضوء على اختلاف الاتجاهات نحو الأفراد الصم وفقا لمتغيرات أخرى مثل: الخبرة والإعداد الأكاديمي، ونوع التعليم. وبالإضافة إلى ذلك، فإنه من الضرورة بمكان الكشف عن اتجاهات المعوقين الصم نحو الأفراد العاديين من أجل وضع برامج إرشادية لتعديل هذه الاتجاهات إذا كانت بالسلب أو تدعيمها إذا كانت بالإيجاب.

تطبيقات البحث:

تلعب وسائل التوجيه والإرشاد التربوي دورا كبيرا في تشكيل وتكيف الفرد الأصم مع المجتمع واندماجه فيه. وأهم هذه الوسائل وأكثرها تأثيراً على الفرد الأصم: الأسرة، والمدرسة، ووسائل الإعلام.

(١) الأسرة:

لا تزال الأسرة هي العامل الأساسي والمحرك الأول في العمل على التقدم والنهوض بالفرد الأصم – عقلياً وسلوكيا ونفسيا وانفعاليا. فسلوك وأسلوب الوالدين أساسي وهام في إنجاح عملية العبور بالطفل المعوق سمعياً إلى شاطئ الأمان وذلك خصوصا أن الأب والأم يعتبران المثل الأعلى للطفل في سنوات حياته الأولى لذا يجب عليهما أن يسلكا السلوك السوي ويتحليا بالمثل العليا والأخلاق والصدق أمام طفلهما المعوق سمعياً – وأن يبتعدا به عن أية مؤثرات أسرية أو بيئية من شأنها إحداث التأثير السلبي على نفسيته واستعداده للتعلم والتكيف الاجتماعي والتربوي.

لذا وجب على الأسرة ما يلي:

(١) ملاحظة سلوك الطفل المعوق سمعياً حتى يمكنهما التعرف على ميوله.

(٢) أن يتقبل المحيطون بالطفل عجزه ولا ينكرونه بل يقبلونه على ما هو عليه ونتيجة لذلك يفهم الطفل نفسه ويتقبل عجزه ويعيش به.

(٣) مساعدته على تحقيق ميوله في أوجه نشاط تتفق معها سواء موسيقى أو رسم.

(٤) تغرس فيه حب التعاون والمشاركة في تحمل المسئولية شأنه في ذلك شأن أي فرد في الأسرة.

(٥) بث روح الثقة في نفسه وتكييفه مع الواقع وأن عجزه لا يعني نهاية الحياة له.

(٦) إشباع حاجة الطفل إلى الحب والانتماء مع إقناعه دائماً أن هناك من هم أشد عجزا منه في الحياة لكنهم قادرين وعاشوا حياتهم وأبدعوا فيها.

(٢) دور المدرسة:

للمدرسة دور هام في النهوض بالطفل المعوق حيث أنها مجال أوسع وأرحب وبها إمكانيات تساعده على تحقيق ما يصبو إليه. فعلى المدرسة أن تغير من أسلوب

التربية فيها ذلك الأسلوب الذي يقوم على الكبت – كذلك يجب على المدرسين أن يعاملوا الأطفال في الفصل ليسوا على أنهم وحدة واحدة ولكن يراعوا الفروق الفردية من طفل لآخر حتى لا يسببوا ضغوطا نفسية للأطفال المتأخرين دراسيا. كذلك إتاحة الجو الابتكاري الإبداعي أمام جميع الأطفال مع منحهم حوافز التشجيع والمكافأة – أيضاً تحقيق أسلوب التربية المدنية في المدرسة حيث يحيى الأطفال حياة سعيدة بعيدة عن أية ضغوط.

ومن ثم، تستطيع المدرسة أن تقدم الخدمات الآتية للطفل الأصم:

- دور الصحافة المدرسية والإذاعة المدرسية خطير الأثر في نفس الطفل المعوق سمعياً، حيث أنها تتغلب على جمود مناهج التعليم وتساعد على إحداث نوع من النشاط لدى الطفل المعوق سمعياً.
- أن تتزود المدرسة دائماً بالوسائل الإيضاحية والرسومات والموسيقى واللعب والمضمون العملي الذي يجعل الفرد المعوق سمعياً لا يحس بأي نقص تجاه زميله السوي.
- كذلك الأشغال الفنية والتمثيل والزراعة والنحت والتصوير وأشغال الأسرة فهي تنمي في الطفل المعوق سمعياً الهوايات المفيدة وتكشف مواهبه وميوله.
- كذلك الإذاعة المدرسية تساعد الطفل المعوق سمعياً على أن يعلم ما يدور حوله ويعلم دوره في المجتمع المدرسي ودور المدرسة في مجتمعه المحلي والقومي.
- المدرس بحكم اتصاله الدائم بالطلبة المعوقين سمعياً يمكنه توجيههم للاستفادة من برامج التربية وأن يقدم لهم المعلومات بأمانة وصدق وأن يعرفهم دائماً بنواحي تفهمهم ويؤكدها دائماً ويشركهم في نواحي النشاط المدرسي.

(٣) دور وسائل الإعلام:

أ- دور الإذاعة التربوي بالنسبة للمعوقين سمعيا:

- أن يكون لديها التخطيط الجيد لبرامج الأطفال بحيث تراعي احتياجات تلك الفئة المعوقة سمعياً.
- مخاطبة أسر المعوقين سمعياً – إذاعيا – ومحاولة تخصيص برامج للتعرف على أساليب معاملة المعوقين سمعياً في محيط الأسرة.

ب- **دور التليفزيون التربوي بالنسبة للمعوقين سمعياً:**

التليفزيون جزء هام وأساسي من بيئة الفرد وهو يشارك في مختلف العمليات التربوية – وهو في الوقت نفسه قوة تعليمية عظيمة تضارع مقومات البيئة المدرسية والمنزلية وله تأثيره البالغ على الأطفال وخصوصا بعد أن خرجت المرأة إلى العمل وأخذ دور الأسرة يضعف عن سابقه ومن ثم أصبح الأطفال يستوعبون القيم من خلال وسائل الإعلام وفي مقدمتها التليفزيون.

والرأي السائد الآن بين الباحثين هو أن التليفزيون إنما يروج لعملية التربية الموازية الضارة لعمليات التربية التي تقوم بها الأسرة والمدرسة ودور العبادة – فوظيفة التربية تقوم أساساً على شحذ الذهن وترقية العقل وتنمية الملكات، لكن التليفزيون يطمس ذلك كله ويتجه بالطفل نحو الانفعال واتخاذ القرارات غير العقلانية.

ولذلك حتى يتخلص التليفزيون من هذه النغمة ويظل هو المؤثر الفعال إيجابياً في العملية التربوية بالنسبة للطفل وخاصة المعوق على وجه العموم والمعوق سمعياً على وجه الخصوص، فإن دور التليفزيون يدور حول الآتي:

(١) تقديم كمية معقولة من البرامج الخاصة بهذه الفئة تتضمن نسبة هائلة من المواد التعليمية والإعلامية.

(٢) أن تستبعد برامج التليفزيون عن العنف والإثارة حتى لا تخلق ميولا عدوانية لدى الطفل المعوق سمعياً الذي هو على استعداد لها نظرا لإحساسه بالعجز والنقص ومحاولة تعويض ذلك.

(٣) أن يكون معدو البرامج على وعي كامل بالدوافع الاجتماعية المتعددة المؤثرة في مجرى حياة الطفل المعوق سمعياً والتي تؤثر في قدرة الطفل على الانتقال من مرحلة إلى أخرى.

(٤) على المذيعين ومقدمي برامج الأطفال أن يلموا باحتياجات هذه الفئة واهتمامها.

(٥) تدعيم القيم الأخلاقية والاتجاهات السلوكية الصحيحة لدى المعوق سمعياً وتنمية ثقافته الدينية.

(٦) إشراك المعوقين سمعياً في برامج المسابقات وتشجيعهم بتقديم الحوافز والجوائز لهم.

(٧) أن تستضيف برامج الأطفال نماذج من الأطفال المعوقين سمعياً المتفوقين في مجالات مختلفة حتى يكونوا مثلاً يحتذى به.

(٨) تقديم برامج مصورة ومدعمة بكل وسائل الإيضاح التي تصل إلى المعوقين سمعياً على اختلاف أنواعهم تكون مادتها عن دور العباقرة المعوقين الذين كان لهم أثرهم الكبير في الحياة العالمية (بيتهوفن – هيلين كيلر – طه حسين).

(٩) ارتباط برامج الأطفال المعوقين سمعياً بالبيئة الواقعية واستخدام الرسوم المتحركة في البرامج الموجهة لهؤلاء الأطفال لتوافر عنصري الجذب والتشويق فيها.