

## מנהיגות נוער לשינוי עמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות: שינוי עמדות ודימוי עצמי<sup>1</sup>

רונן כהן,<sup>2</sup> דנה רוט<sup>3</sup> ואהרן יורק<sup>4</sup>

גישתה של החברה כלפי אנשים עם מוגבלויות היא גישה שלילית במהותה. ככלל אין היא מקבלת אנשים עם מוגבלויות, ומתוך כך הופכת אותם לקבוצת מיעוט. האדם עם המוגבלות נאלץ לחצות מערכים של דעות קדומות, סטיגמות ועמדות שליליות. הספרות המקצועית גורסת שניתן יהיה לשנות מצב זה על ידי התערבות הכוללת הנחלת ידע על המוגבלויות ומפגש עם אנשים עם מוגבלויות. מחקר זה ליווה תוכנית התערבות לשינוי עמדות בקרב קבוצת מנהיגות נוער כלפי אנשים עם מוגבלויות. במחקר השתתפו 164 בני נוער, הלומדים בכיתה ט', בחטיבות ביניים שונות ברחבי הארץ; מחציתם נטלו חלק בתוכנית ההתערבות, ומחצית היו קבוצת ביקורת. המחקר בדק אם ועד כמה יש קשר בין השתתפות בתוכנית לבין שינוי עמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות ודימוי עצמי. שיטת המחקר היתה בדיקת עמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות ובדיקת דימוי עצמי טרם ההתערבות, במהלכה ובסופה, מול קבוצת ביקורת. ממצאי המחקר הצביעו על שינוי חיובי בעמדות בהשוואה לקבוצת ביקורת, בעיקר בעקבות המגע האישי עם אנשים עם מוגבלויות. לא נמצא כל קשר בין רמת הדימוי עצמי של קבוצת המחקר לעמדותיה כלפי אנשים עם מוגבלות או בינה לבין קבוצת הביקורת.

- 
- 1 חלק מהמחקר שמשמש נושא מאמר זה נעשה בידי המחבר הראשון בהנחיית המחבר השלישי במסגרת תזה לתואר שני בבית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת בר-אילן.
  - 2 בית איזי שפירא.
  - 3 בית איזי שפירא.
  - 4 בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וייספלד, אוניברסיטת בר-אילן.

## מבוא

גישתה של החברה כלפי אנשים עם מוגבלויות היא גישה שלילית במהותה. בדרך כלל הם מעוררים רחמים ונתפסים כבלתי מסוגלים לעבוד, כנזקקי צדקה, כנחותים (Finger, 1993; Schwartz, 1993; Shapiro, 1993) ואף כא-מיניים (Di Giulio, 2003). אוכלוסיית האנשים עם מוגבלויות נחשבת לקבוצה מודרת חברתית (סטריאר, 2001; קמה, 2003; Silver, 1995). כדי למנוע היווצרות הדרה חברתית יש צורך לשנות את עמדות הציבור כלפי קבוצות שונות (סטריאר, 2001).

מחקרים שנעשו בשנים האחרונות העלו שעמדות של מתבגרים תואמות את אלה של הוריהם (Cobb, 1998) ושגיל ההתבגרות חריג בנטייתו הקיצונית לשלול אנשים עם מוגבלויות (Yuker & Block, 1986). עובדה זו מחזקת את החשיבות שבחקר עמדותיהם של בני נוער כלפי אנשים עם מוגבלויות כבבואה של עמדות החברה כולה (Krajewski & Flaherty, 2000). מכאן שלשינוי עמדות בני הנוער כלפי אנשים עם מוגבלויות יש חשיבות גבוהה, מכיוון שתוך שנים ספורות הם יכולים להשפיע באופן ישיר, כל אחד בדרכו, על חייהם של אנשים עם מוגבלויות (Fisher, Pumpian, & Sax, 1998; Jorgensen, 1998).

דימוי עצמי מתייחס לזהות האדם בעיני עצמו ולשביעות רצונו מעצמו (Fitts, 1972a). לדימוי עצמי אופי דינמי המשקף התנסויות מהעבר שיש להן השלכות על העתיד (Markus & Nurius, 1984). גיל ההתבגרות הוא עת של ביסוס הדימוי העצמי (McCaleb & Edgil, 1994).

מטרת המחקר היתה לבחון את השפעתה של תוכנית התערבות, לשינוי עמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות, על חברי קבוצת מנהיגות נוער וכן לבחון אם חל שינוי בדימוים העצמי. במחקר השתתפו 164 בני נוער, ונתונים נאספו לפני התוכנית, במהלכה ובתומה, לשם הערכה ובדיקה של השגת יעדיה.

בית איזי שפירא, שנמצא ברעננה, הוא ארגון ללא כוונות רווח, המספק מגוון שירותים לילדים ובוגרים עם מוגבלויות ולבני משפחותיהם. הוא פועל במישור הקהילתי במקומות שונים בארץ ועוסק גם במחקר ובהכשרה. בית איזי שפירא רואה בשינוי עמדות חלק מתהליך ליצירת שינוי חברתי החיוני לאנשים עם מוגבלויות. מאז שנת 1997 מפעיל בית איזי שפירא תוכנית מנהיגות לבני נוער, וכיום היא מיושמת בפריסה ארצית.

---

## סקירת ספרות

---

### עמדה

עמדה מוגדרת כנטייה להגיב באופן מסוים על גירויים שאנו נתקלים בהם. עמדה היא בעצם יחסנו לדבר כלשהו: אדם, פעולה, קבוצה, רעיון, עצם דומם וכדומה (Rajecki, 1982). בספרות מבחינים בין שלושה מרכיבים עיקריים של העמדה: קוגניטיבי, רגשי והתנהגותי (Feldman, 1993; Freedman, Carismith, & Sears, 1974; Levi-Segev & Herts-Lazarowitz, 1986; McDavid & Harari, 1970). המרכיב הקוגניטיבי הוא האמונות שיש לאדם בנוגע לאובייקט מסוים, המרכיב הרגשי הוא ההתייחסות הרגשית לאובייקט, והמרכיב ההתנהגותי הוא ההתנהגות השלילית או החיובית כלפי אותו אובייקט.

לילד אין עמדות מוקדמות כלפי אנשים, והוא לומד להתייחס אליהם בד בבד עם לימוד שאר הנורמות הרווחות בחברה שהוא חי בה (Erlich, 1980; Sanger, 1953). התנהגותו מושפעת מדעותיהם ומעמדותיהם של האחרים המשמעותיים (הורים, מטפלים, מחנכים), ואלה משמשות לו דגם של חיקוי והפנמה. במהלך החיים נשכח מקור לימוד העמדה, והפרט מפתח בעצמו הצדקות פנימיות הנשענות על מודלים קודמים. תהליך זה פועל בהתפתחות עמדות כלפי קבוצות שונות של אנשים, שהאדם עשוי אף לא לפגוש בהן (Katz, 1983).

ילדים מעצבים עמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות כבר בגיל ארבע-חמש (Gerber, Horne, 1985; Jones, 1984; Jones & Sisk, 1977), והן בדרך כלל שליליות (Yuker, 1988a).

### דעה קדומה

דעה קדומה היא דעה על קבוצה חברתית, שאינה מבוססת על בחינה של עובדות. כשהפרט מזהה פרט אחר כשייך לקטגוריה כלשהי, יש לו כבר מושג ראשוני על אותו פרט, והוא אף מצפה ממנו להתנהגות מסוימת. אבל תגובה זו עלולה להביא לעיוות תפיסתי עקב התעלמותו מהבדלים אישיים רבים ומתוך כך לתיוג קבוצה מסוימת (בן-זאב, גלעדי וטילינגר, 1991).

סטיגמה היא סימן או תכונה שלילית המיוחסים לתדמיתם החברתית של יחיד או קבוצה, ויש לה עוצמה חברתית חזקה. הסטיגמה מגבילה את האפשרויות החברתיות הפתוחות

לפני האדם שאליו הודבקה ומגדירה את מעמדו החברתי כפחות ערך, סוטה או חריג (Jones, 1984).

יש דרכים שבהן החברה מסמנת אנשים. פעמים רבות בחירת האובייקט לסטיגמה מותווית על ידי שוני בולט, המעורר פחד או חרדה בלבו של נותן הסטיגמה, ולעתים המסומנים הם אנשים חסרי אונים. כשלאדם זר יש אפיון שונה מאחרים, הוא נתפס ומתויג בתודעה על פי מאפייני קריטי אחד. אם המאפייני נחשב לפחות ערך, ייתפס גם האדם כפחות ערך, וההתנהגות כלפיו תהיה בהתאם. כשמדובר באנשים עם מוגבלויות, המוגבלות עצמה נתפסת אצל אחרים כפחות ערך, והיא המאפייני הקריטי המעורר את הטלת הסטיגמה (גופמן, 1982; Eisenberg, 1982).

ילדים עושים בשוני זה שימוש מפלה כנגד ילדים עם מוגבלויות: הם לא מזמינים אותם אליהם ולא רוצים לשחק איתם (Gertner, Rice, & Hedley, 1994). עמדות שליליות כלפי ילדים עם מוגבלויות מגבילות את ההזדמנות של אותם ילדים לקשור קשרים חברתיים (Guralnick, 1997). ילדים דחויים חברתית מועדים לכישלון בלימודים, לדימוי עצמי נמוך ולקשיים בקשרים בין-אישיים (Silva, 1993).

למרות השיפור החברתי שחל כלפי אנשים עם מוגבלויות בשנים האחרונות (Henry, Keys, Jopp & Balcazar, 1996) יש להדגיש שרוב האנשים עם מוגבלויות עדיין סובלים מתווית חברתית שלילית (Krajewski & Flaherty, 2000).

### שינוי עמדות

בספרות יש שתי גישות לשינוי עמדות: גישת המגע (contact) וגישת הידע (Favazza & Odom, 1977). על פי גישת המגע, אחד המשתנים ההכרחיים להשפעה על עמדתו של אדם המתייחס למושא העמדה הוא המגע שהוא יוצר עמו (Florian & Kehat, 1987; Jordan, 1971; Yucker, 1988b; Yucker, Block, & Young, 1966). כתהליך של יחסי גומלין, שבו עצם החשיפה למושא העמדה גוררת תהליך למידה, הפרה או ביסוס של איוון פנימי והשפעה על תהליכים קוגניטיביים, רגשיים והתנהגותיים (קנדל-גרוס, 1987). לאור זאת ניתן להניח שהבאת אנשים במגע עם מושא עמדתם תשפיע על עמדתם בכיוון חיובי (Carter, Hughes, Copeland, & Breen, 2001) או שלילי (1989 Antonak, Fiedler, & Mulick).

מפגש בין אדם ללא מוגבלות לאדם עם מוגבלות מאפשר היכרות עם האדם כמכלול. מפגש זה מעורר באופן טבעי חשיבה, רגשות והתנהגויות שונים. ואכן במחקרים רבים נמצא שבמפגש עם אנשים עם מוגבלויות, המגע הוא מרכיב משמעותי בשינוי עמדות בכיוון חיובי כלפיהם (Erin, Jager, & Underwood, 1997; Evans, Salisbury, 1997).

Palombaro, Berryman, & Hollowood, 1992; Fisher, Pumpian, & Sax, 1998; Kennedy & Itkonen, 1994; Kishi & Meyer, 1994; Krajewski & Flaherty, 2000; Pernice & Lys, 1996; Rowe & Stutts, 1987; Sandieson, 2002; York & Tundidor, 1995). ממצאים אחדים מעידים שכשתדירות המגע היתה תכופה יותר, העמדות נמצאו חיוביות יותר (Kishi & Meyer, 1994; Makas, 1993).

חוקרים שבדקו את גישת הידע מצאו שהקניית ידע בתחום המוגבלויות משפיעה לחיוב על עמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות (דובדבני, Donaldson, Helmstetter, 1985; West, 1994; Fielder & Simpson, 1987; Donaldson, & ; Fisher, Pumpian, & ; 1978). ואולם מקור הידע צריך להיות מהימן כדי שהשפעתו תהיה חיובית (בית-הלחמי, 1978; Sax, 1998; Mortensen, 1972).

חוקרים רבים הדגישו שאין די בידע בלבד לשינוי עמדות חיובי כלפי אנשים עם מוגבלויות; הם מצאו ששילובו במגע ישיר עם אנשים אלה הוא מוצלח (Christopolos & Renz, 1969; Gottlieb, 1975; Hannah & Midlarsky, 1983; Horne, 1985; Trent, 1993). מגע ממושך מאפשר להיחשף ליכולות האובייקטיביות של האדם עם המוגבלות ולהכיר בהן, ואילו ידע עשוי למתן חרדות, דעות קדומות, שיפוט מוקדם שלילי ואף הגנת יתר (Rimmerman, Hosmi, & Duvdevani, 2000).

## דימוי עצמי

דימוי עצמי מוגדר כסך כל האינטראקציות בין גורמים תוך-אישיותיים (זהות האדם בעיני עצמו, שביעות הרצון מעצמו) וגורמים בין-אישיים (דימוי עצמי בתחום החברתי והמשפחתי) (Fitts, 1972a). הדימוי העצמי הוא מסגרת התייחסות, שדרכה הפרט מתקשר עם העולם. ככל שהדימוי יהיה חיובי יותר, ועם זאת מציאותי, כך הקשר עם העולם יהיה טוב יותר. ובהתאם לזאת, ככל שהדימוי שלילי יותר, כך הקשר עם העולם טוב פחות (Fitts, 1972a).

חוקרים רבים הסכימו שבעקבות פעילות חברתית עולה הדימוי העצמי של הפרט (אזולאי, Yoder, Retish, & Wade, 1996; 1996). בין הגורמים העיקריים שבעזרתם ניתן לשפר את הדימוי העצמי ניתן למצוא התנסויות בין-אישיות כדוגמת פעילות קהילתית, שיתוף, היווצרות רגשות חיוביים ותחושה של ערך ושוויון (Fitts, 1972b).

גורם הזמן המוקדש לפעילויות שמחוץ לתוכנית הלימודים נמצא כמשפיע באופן מובהק על העלאת הדימוי העצמי של בני נוער (כהן, 2000). בדיון קבוצתי מתאפשרת אינטראקציה בין-אישית מתמדת, ודרכה הפרט מסוגל להיחשף לגילויים חדשים על עצמו ולגלות כוחות נפשיים, רעיונות חדשים ודרכי התמודדות חדשות (שרני, 1976).

במחקר מוקדם יותר שבדק בני נוער נמצא מתאם גבוה בין דימוי עצמי חיובי לבין מידת שביעות הרצון הכללית של הפרט (חיים חברתיים, מקצועיים, יחסים בין-אישיים, משפחתיים וכדומה) ובין אמון בזולת ופעילות למען הזולת (כהן, 2000). תלמידים, הורים ומדריכים שהתנסו בפעילות התנדבותית בקהילה דיווחו על כך שהתגמול הגדול ביותר שקיבלו מחוויית ההתנדבות הוא התפתחותם האישית והחברתית (צור, 1986). ניתן להניח שפעילות התנדבותית עשויה להעלות את הדימוי האישי. ממצאי המחקרים הנ"ל היוו בסיס להשערה שהשתתפות בפעילות זו מעלה את הדימוי העצמי.

בניסיון להסביר את הקשר בין דימוי עצמי לעמדה נטען שאדם מחיל את עמדותיו השליליות כלפי עצמו על האחרים סביבו, ולכן אדם בעל דימוי עצמי נמוך ועמדות שליליות כלפי עצמו יפתח עמדות שליליות כלפי הזולת. אדם בעל דימוי עצמי נמוך חש צורך להפחית בערכם של אחרים על ידי ביטוי עמדות שליליות כלפיהם, ובאופן זה הוא מעלה את ערכו שלו (Ehrlich, 1973).

ולענייננו, במחקר שבחן תוכניות שבהן באו תלמידים במגע עם תלמידים עם מוגבלויות בני גילם, היתה אחת התוצאות העלאת דימוים העצמי של התלמידים ללא המוגבלויות, ודווח גם על עמדותיהם החיוביות. יש לציין כהסתייגות שלא נעשתה בדיקת עמדות לפני התוכנית (Hughes et al., 2001).

לפעילות חברתית של בני נוער יכולות להיות מספר השפעות: הם זוכים להערכה שבעטיה ניתנת להם הזדמנות לראות עצמם כמודל לחיקוי לבני נוער אחרים; מודעותם לצרכים של אחרים גוברת; הם לומדים דרך הפעילות על כוחות וקשיים שלהם עצמם; הם זוכים לשיפור מיומנויות חברתיות ותקשורתיות ולעלייה של הדימוי העצמי (Burns, Storey, & Certo, 1999; Murray-Seegart, 1989; Peck, Donaldson, & Pezzoli, 1990).

---

## תוכנית ההתערבות

---

לפני כעשר שנים פיתחה היחידה לפיתוח וקהילה שבבית איזי שפירא את תוכנית חן: מנהיגות נוער כמנוף לשינוי עמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות. התוכנית מופעלת בחטיבות הביניים, ומטרתה לפתח מנהיגות צעירה שתקח על עצמה לפעול למען שינוי עמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות בקרב חבריהם בבית הספר. קבוצת המנהיגות, המונה כ-20 תלמידים בכל בית ספר, נבחרת בידי צוות המורים מבין כל אלה משכבת כיתות ט' שהציעו עצמם לתוכנית. התוכנית מתחילה עם שנת הלימודים בבתי הספר, נמשכת לאורכה ומסתיימת בסופה.

בחלק הראשון של השנה, קבוצת המנהיגות משתתפת בסדנאות המעניקות ידע מגוון מתחום המוגבלויות, ובשלב הבא מתחילים חבריה בפעילות התנדבותית, המעניקה שירותים לאנשים עם מוגבלויות במסגרות שונות. פעילות זו נערכת אחת לשבוע עד סוף שנת הלימודים, ולמעשה היא מאפשרת מפגש אישי קרוב בין קבוצת המנהיגות לקבוצת האנשים עם המוגבלויות. היא כוללת השתתפות פעילה בחוגים שונים, כגון אמנות, מוסיקה וספורט. במקביל למפגשים אלה ממשיך מנחה התוכנית להיפגש עם חברי קבוצת המנהיגות אחת לשבוע, ולעבד עמם תכנים שונים שעולים במהלך המפגשים ובעקבותיהם.

כארבעה חודשים לאחר תחילת המפגשים, חברי קבוצת המנהיגות מעבירים את הידע שרכשו בסדנאות לשכבת תלמידי כיתות ח'. במהלך הסדנאות חברי קבוצת המנהיגות יכולים לשלב חוויות שלהם מהפעילויות המשותפות השבועיות. לצד הסדנאות שהם מעבירים, חברי הקבוצה יוזמים, מארגנים ומוציאים לפועל פעילות בית ספרית/קהילתית/עירונית כלשהי הנוגעת לתחום שינוי העמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות. חלק זה (העברת הסדנאות לכיתות ח' והפעילות שהם יוזמים) נועד לאפשר להם ליישם את כישורי המנהיגות שלהם בתחום.

בין נושאי הסדנאות ניתן למנות את אלה:

- דעות קדומות וסטיגמה: מדוע וכיצד נוצרות, מה הדרך להתמודד איתן;
- ידע על מוגבלויות שונות;
- זכויות אדם, התנגשות בין זכויות;
- שוויון הזדמנויות וחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות;
- נגישות עבור אנשים עם מוגבלויות (נגישות פיזית, נגישות למידע);
- מפגש עם אדם עם מוגבלות או עם בן משפחה של אדם עם מוגבלות;
- פעילות חברתית-קהילתית, התנדבות;
- מנהיגות.

את התוכנית מרכז איש מקצוע מתחום העבודה הסוציאלית או החינוך. מנחה התוכנית נפגש עם הורי התלמידים לפני תחילת התוכנית, כדי להציגה ולקבל את אישורם להשתתפות ילדיהם. חלק מובנה בתוכנית מוקדש להערכתה: במפגש זה משתתפים מנחה התוכנית, חברי קבוצת המנהיגות וצוות בית הספר. להערכה זו תפקיד מעצב שנועד לבחון ביחד את מהלך התוכנית, להעלות קשיים ולזהות מכשולים ודרכים להתגבר עליהם (נבו,

1989). בסוף שנת הפעילות עושים הערכת סיכום שמכוונת, בין השאר, להסקת מסקנות שיתרמו ללמידה לקראת שנת הפעילות הבאה.

מנחה התוכנית מבקר באופן תדיר במקומות ההתנדבות, נפגש עם קבוצת המנהיגות, עם האנשים שעמם הם באים במגע ועם צוות המסגרת, ומוודא שצורכיהם מקבלים מענה. שביעות רצונם תשפיע על התמדתם (דריהם ויורק, 2002).

חברי קבוצת המחקר עברו, כאמור, מסלול שמיועד להכשירם להיות מנהיגים בתחום שינוי העמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות. מכיוון שמנהיגים מאופיינים, בין השאר, בדימוי עצמי גבוה (שחר-דייטש, 1994), צפוי היה שההתייחסות אל בני הנוער בקבוצת המחקר כאל מנהיגים, כמו גם הכלים שיקבלו לצורך מימוש תפקיד זה (במהלך הסדנאות) והחוויות שיחוו (העברת הסדנאות לכיתות ח' ופעילות קהילתית בתחום), ישפיעו לחיוב על הדימוי העצמי שלהם.

---

## השערות המחקר

---

1. בבדיקה השנייה יביעו חברי קבוצת המחקר כלפי אנשים עם מוגבלויות עמדות חיוביות יותר מאשר בבדיקה הראשונה, ובבדיקה השלישית יותר מאשר בבדיקה השנייה. אצל חברי קבוצת הביקורת לא יהיה שינוי בעמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות בין שתי הבדיקות.
- (קבוצת הביקורת לא נבדקה בשלב הראשון, במקביל לקבוצת המחקר [הסבר מפורט בסעיף מערך המחקר]. מכאן שמספר הבדיקות שונה בין שתי קבוצות המחקר.)
2. חברי קבוצת המחקר יביעו בבדיקה השנייה והשלישית עמדות חיוביות יותר כלפי אנשים עם מוגבלויות בהשוואה לשתי הבדיקות אצל קבוצת הביקורת.
3. ככל שלב בדיקה, בקבוצת המחקר ובקבוצת הביקורת, ככל שהדימוי העצמי גבוה יותר, כך יהיו העמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות חיוביות יותר.
4. הדימוי העצמי של חברי קבוצת המחקר יהיה גבוה בבדיקה השלישית יותר מאשר בבדיקה הראשונה. אצל חברי קבוצת הביקורת לא יהיה שינוי בדימוי העצמי בין שתי הבדיקות.



---

## שיטת המחקר

---

### מערך המחקר

במחקר השתתפו 164 תלמידי כיתות ט', בנים ובנות, מחטיבות ביניים בערים שונות בארץ ומרקע סוציו-אקונומי שונה. 82 מהם מהווים את קבוצת המנהיגות, קבוצת המחקר, שנבחרה בידי מחנכי הכיתות מתוך קבוצה גדולה של תלמידים שהציעו עצמם לתוכנית. המחנכים בחרו את התלמידים על סמך קריטריונים הנוגעים לכושר התמדה ורצון למעורבות חברתית, ולכן אין הם מדגם אקראי. קבוצת המנהיגות השתתפה בתוכנית לשינוי עמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות. כל התלמידים שלקחו חלק בתוכנית הסכימו להשתתף במחקר. במקביל לתוכנית הם מילאו שאלונים (ראו להלן) הבודקים עמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות ודימוי עצמי. השאלונים הועברו שלוש פעמים: פעם ראשונה בתחילת התוכנית, פעם שנייה לאחר חודשיים, אחרי שהשתתפו בסדנאות, ופעם שלישית בסוף השנה, כשמונה חודשים לאחר תחילת התהליך (לאחר שבאו במגע עם אנשים עם מוגבלויות, והעבירו את הידע לתלמידי כיתות ח').

כהשוואה נבדקו 82 תלמידים, שנבחרו באופן אקראי ולא השתתפו בתוכנית. הם שימשו כקבוצת הביקורת. הם היו בני אותו גיל ומרקע דומה, כגון אזור מגורים, ומכאן יש להניח שהיו בעלי רקע סוציו-אקונומי דומה. בכל בית ספר הועברו שאלונים לבני נוער מכיתות מקבילות לקבוצת המחקר. מכיוון שהתוכנית מתמשכת על פני חודשים רבים (כשנה), עולה הסיכוי להשפעת גורמים חיצוניים (בית ספריים/עירוניים/ארציים), שאינם שייכים לתוכנית ההתערבות, על עמדות חברי קבוצת המחקר כלפי אנשים עם מוגבלויות. מטרת הבדיקה של קבוצת הביקורת היתה לבודד השפעות חיצוניות אלה על שינוי העמדות בקרב חברי קבוצת המחקר, וכן לבדוק את השתנות הדימוי עצמי כתולדה של ההשתתפות בתוכנית ההתערבות.

משתתפי קבוצת הביקורת השיבו על שאלונים בשני מועדים המקבילים לפעם השנייה והשלישית שחברי קבוצת המחקר השיבו על השאלונים שלהם. חברי קבוצת הביקורת לא השיבו על השאלונים במועד הראשון (לפני תחילת תוכנית ההתערבות), מכיוון שהחלטה על בדיקת קבוצת ביקורת במחקר נתקבלה לאחר שהועברו השאלונים בפעם הראשונה לקבוצת המחקר. החוקר וידא שחברי קבוצת הביקורת לא נחשפו לכל תוכנית התערבות שהיא בתחומי המחקר במהלך המחקר.

### משתתפי המחקר

במחקר נטלו חלק 164 תלמידי כיתות ט' (בני 14-15), הלומדים בארבעה בתי ספר מהמגזר הממלכתי: שני בתי ספר במרכז הארץ ושניים בדרומה. מחצית הנחקרים היו קבוצת המחקר והמחצית השנייה קבוצת הביקורת. התפלגות התשובות של שתי הקבוצות היתה דומה וללא הבדלים מובהקים סטטיסטית, הן באפיוני הקבוצות והן בתשובותיהן לשאלונים (לפני ההתערבות). מבין 164 הנחקרים, 21 אחוז ( $n=35$ ) היו בנים ו-79 אחוז ( $n=129$ ) בנות. 93 אחוז ( $n=153$ ) הם ילידי הארץ, והיתר עולים מחבר העמים ומאתיופיה, שעלו בגיל צעיר ( $n=11$ ). 54 אחוז ( $n=88$ ) הגדירו את עצמם כחילונים, 46 אחוז ( $n=75$ ) כמסורתיים, ונחקר אחד הגדיר את עצמו כדתי.

בדיקת נתוני רקע אחרים הצביעה על השכלת הורים גבוהה יחסית, 78 אחוז ( $n=125$ ) בעלי השכלה על-תיכונית (למשל: הנדסאים או בוגרי אוניברסיטה), וכל יתר ההורים בעלי השכלה תיכונית.

### כלים

1. שאלון עמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות (**Attitudes Toward Disabled Persons, A.T.D.P**): (Yuker, Block, & Young, 1966). השאלון תורגם לעברית, אך למרות השימוש בגרסה העברית במספר מחקרים קודמים למחקר זה, לא עלה בידי חוקרי מחקר זה לגלות מי תרגם שאלון זה במקור. המשפטים בשאלון מייצגים דעות ועמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות. השאלון מכיל 30 שאלות, וסולם התשובות נע על פני רצף של שש אפשרויות תגובה: מ-3+ מסכים מאוד עד 3- מאוד לא מסכים (אין תגובה נייטרלית); לדוגמה פריט מהשאלון: "אנשים בעלי מוגבלות שעובדים יכולים להצליח כמו עובדים אחרים."
2. שאלון לבדיקת דימוי עצמי: השאלון נבנה בידי רוזנברג (Rosenberg, 1965), והוא כולל 11 פריטים, העוסקים בקבלה ואי קבלה של העצמי. השאלון תורגם לעברית בידי זק (1976) ונמצא מהימן ותקף (אזולאי, 1996). הוא נע על פני רצף של ארבע אפשרויות תשובה מ"בכלל לא מסכים" עד "מסכים מאוד". במחקר הנוכחי הצביעה בדיקת המהימנות על עקיבות פנימית על פי שיטת אלפא של קרונברך,  $\alpha=0.79$ . פריט לדוגמה מהשאלון: "אני חושב/ת שאין לי סיבות רבות להיות גאה/ בעצמי."
3. שאלון פרטים אישיים: השאלון אנונימי, אבל התלמידים התבקשו לרשום את ארבע הספרות האחרונות של מספר הטלפון של הבית לשם התאמת השאלונים בשלוש

הבדיקות השונות. בנוסף לכך נשאלו השאלות האלה: שם בית הספר, שם העיר, שכבת הכיתה, תאריך מילוי השאלון (המנחה שהעביר את השאלונים ציין מיד לאחר מילויים את שלב הבדיקה), שנת הלידה, מגדר, הגדרה עצמית מבחינה דתית, הערכה עצמית כתלמיד/ה, אם יש במשפחה אדם עם מוגבלות, ואם נפגש/ה בעבר עם ילד/אדם עם מוגבלות. בנוגע להוריהם, הם נשאלו על ארץ הולדתם, עיסוקיהם והשכלתם.

## הליך

במסגרת תוכנית חן נחשפה בתחילת שנת הלימודים תשס"ג (2002-2003) שכבת ט' בכל אחת מארבע חטיבות הביניים המשתתפות במחקר למהלך התוכנית. בתום הצגת התוכנית הציעו מנחה לתלמידים להשתתף בה. בשתי חטיבות ביניים נעשתה ההנחיה בידי אותו מנחה, ובשתי חטיבות הביניים האחרות הופקדו על ההנחיה שתי מנחות אחרות. מספר חברי הקבוצה הוגבל ל-30 משתתפים. אי לכך, בבתי ספר שבהם היתה היענות גבוהה נעשה סינון בידי מחנכות התלמידים, ונבחרה קבוצת המנהיגות.

טרם העברת השאלונים הוסברה לכל המשתתפים (בקבוצת המחקר ובקבוצת הביקורת) מטרת המחקר: עליהם להביע את עמדתם כלפי אנשים עם מוגבלויות וכן לענות על שאלות המתייחסות לדימוי עצמי; מעבר לכך לא נאמר דבר. מכיוון שמשתתפי המחקר נתבקשו לענות על שאלונים שחושפים דרך התשובות דעות, עמדות, תפיסות, מחשבות והתנהגויות, הם עלולים היו לענות תשובות מוטות בשל רצייה חברתית (Krajewski & Flaherty, 2000). הדרך שנקטה כדי לצמצם את ההטיה הזאת היתה להדגיש למשתתפים שתשובתם הכנה חשובה, להבהיר שמילוי השאלונים במחקר נעשה באופן אנונימי וששובותיהם משמשות לצורכי המחקר בלבד (Hughes et al., 2001). זמן מילוי השאלון נע בין רבע שעה לחצי שעה. עם קבלת השאלונים ציין המנחה על גבי כל אחד מהם באיזה שלב הוא מולא, והעביר אותם במרוכז לחוקר. היתה היענות מלאה (100 אחוז) של כל משתתפי התוכנית (כולל אלה בקבוצת הביקורת) ליטול חלק במחקר, והם עשו זאת מרצונם החופשי.

**ממצאים**

**עמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות**

השערת המחקר הראשונה התייחסה לשינוי בעמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות בקרב חברי קבוצת המחקר בעקבות תוכנית ההתערבות. שוער שחברי קבוצת המחקר יביעו בבדיקה השנייה עמדות חיוביות יותר מאשר בבדיקה הראשונה (לאחר שהשתתפו בסדנאות המקנות ידע), ובבדיקה השלישית יותר מאשר בבדיקה השנייה (לאחר שבאו במגע עם אנשים עם מוגבלויות). השערת המחקר השנייה היתה שאצל חברי קבוצת הביקורת לא יחול שינוי בעמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות בבדיקה השלישית בהשוואה לבדיקה השנייה וכן שתוצאות קבוצת המחקר בבדיקות אחרי הפעלת התוכנית יהיו גבוהות מאלו של קבוצת הביקורת. נערך תיקון למספר ההשוואות (כאמור לא נאספו נתונים מקבוצת ביקורת לפני תחילת המחקר).

לוח 1

**ממוצעים וסטיות תקן בעמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות, בהשוואה בין קבוצת**

**המחקר לקבוצת הביקורת במועדי הבדיקה השונים**

קבוצת ביקורת N=82		קבוצת מחקר N=82		מועדי הבדיקה
ממוצע	סטיית תקן	ממוצע	סטיית תקן	
—	—	0.49	3.84	לפני תוכנית ההתערבות*
0.42	3.73	0.46	4.05	במהלך תוכנית ההתערבות*
0.43	3.72	0.61	4.39	בתום תוכנית ההתערבות*

\* P<.001

לבדיקת ההשערה הנוגעת לשינוי בעמדות בקרב קבוצת המחקר נערך ניתוח שונות עם מדידות חוזרות (Repeated Measures ANOVA). המשתנה התלוי היה עמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות, והמשתנה הבלתי תלוי היה מועד הבדיקה: לפני ההתערבות, במהלכה ובסופה. לוח 1 מציג את הממוצעים וסטיות התקן בין מועדי הבדיקה בעמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות אצל קבוצות המחקר:  $F(2,81)=45.92, p<.001$ .

במבחני המושך t-test למשתנים תלויים הצביעו הממצאים על כך שהעמדות של קבוצת המחקר כלפי אנשים עם מוגבלויות במהלך התוכנית (מועד שני) הן חיוביות יותר באופן מובהק סטטיסטית מהעמדות ההתחלתיות (מועד ראשון):  $t(163)=5.44, p<.001$ . ובתום תוכנית ההתערבות (מועד שלישי) חל שינוי מובהק סטטיסטית בעמדות כלפי אנשים עם

מוגבלויות, והן נמצאו חיוביות יותר בהשוואה לעמדות במועד השני:  $p < .001$ ,  $t(163) = 6.21$ . על פי ממצא זה אושש בהשערה השנייה החלק הנוגע לקבוצת המחקר. לבדיקת ההשערה הנוגעת לקבוצת הביקורת נערכו ניתוחים דומים לעיל. ממצאי הניתוח לא הצביעו על הבדלים מובהקים סטטיסטית, ומכאן שההשערה השנייה אוששה בחלק הנוגע לקבוצת הביקורת.

מלבד הבדיקות שהוצגו, נבדקה השערת המחקר גם באמצעות ניתוח שונות דו-כיווני של מדידות חוזרות. המשתנה התלוי היה עמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות, והמשתנים הבלתי-תלויים היו מועדי הבדיקה וההשתייכות לקבוצת מחקר או לקבוצת ביקורת. הניתוח הצביע על הבדלים מובהקים לפי מועד הבדיקה:  $F(2,162) = 74.09$ ,  $p < .001$ . על פי ניתוח ההבדלים לאורך זמן נמצא שהשינוי החיובי בעמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות בין מועד המדידה השני למועד המדידה הראשון הוא מובהק סטטיסטית:  $p < .001$ ,  $t(81) = 5.44$ . עוד נמצא שהעמדות נעשות חיוביות עוד יותר במועד השלישי בהשוואה למועד השני:  $p < .001$ ,  $t(163) = 5.13$ . נמצאו אף הבדלים מובהקים על פי משתנה הקבוצה:  $F(1,163) = 31.46$ ,  $p < .001$ . בחינת מקור המובהקות מצביעה על ממוצע עמדות גבוה יותר בקרב קבוצת המחקר ( $M = 4.09$ ) בהשוואה לקבוצת הביקורת ( $M = 3.73$ ):  $p < .001$ ,  $t(162) = 5.51$ . כמו כן נמצאה אינטראקציה מובהקת בין ההשתייכות לקבוצת המחקר ולמועד המדידה:  $F(1,162) = 75.18$ ,  $p < .001$ .

ההשוואה בין קבוצת המחקר לקבוצת הביקורת בכל אחת מנקודות הזמן הצביעה על כך שאין הבדלים בין הקבוצות בעמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות לפני ההתערבות (מועד ראשון):  $p < 0.11$ ,  $t(162) = 1.60$  (קבוצת המחקר  $M = 3.84$  לעומת  $M = 3.73$  בקבוצת הביקורת).

בתום תוכנית ההתערבות (מועד שלישי) נמצאו הבדלים מובהקים סטטיסטית –  $P < .001$ ,  $t(162) = 8.17$  – בין קבוצת המחקר לקבוצת הביקורת, והעמדות בקבוצת המחקר היו חיוביות יותר ( $M = 4.39$ ) מאשר אלה בקבוצת הביקורת ( $M = 3.72$ ).

### הקשר בין דימוי עצמי לעמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות

השערת המחקר בחנה את הקשר בין הדימוי העצמי של הנחקר לעמדותיו כלפי אנשים עם מוגבלויות. על פי ההשערה, ככל שהדימוי העצמי גבוה יותר, כך העמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות חיוביות יותר. ההשערה נבחנה באמצעות מתאמי פירסון, ובכל שלב בדיקה בקבוצת המחקר ובקבוצת הביקורת בנפרד לא נמצאו מתאמים מובהקים אף באחת מהבדיקות, ולכן לא אוששה ההשערה השלישית.

### דימוי עצמי: השוואה בין קבוצת המחקר לקבוצת הביקורת

השערת המחקר הרביעית התייחסה להשפעה של תוכנית ההתערבות על הדימוי העצמי של הנחקרים. בחלק הראשון של ההשערה שוער שהדימוי העצמי של חברי קבוצת המחקר יהיה גבוה יותר בבדיקה השלישית בהשוואה לבדיקה הראשונה. בחלק השני של השערת המחקר שוער שאצל חברי קבוצת הביקורת לא יהיה שינוי בדימוי העצמי בבדיקה השנייה בהשוואה לבדיקה הראשונה. נמצא שבשתי הקבוצות היתה רמת הדימוי העצמי גבוהה יחסית וזהה ( $M = 3.34$ ), 'ולא חל שינוי בקבוצות לאורך זמן, ולכן לא אוששה השערת המחקר הרביעית.

---

## דיון

---

המחקר הנוכחי ביקש לבחון את השפעתה של תוכנית התערבות לשינוי עמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות על חברי קבוצת מנהיגות נוער המהווים את קבוצת המחקר, בהשוואה לקבוצת ביקורת. במחקר נבדקו ארבע השערות, מתוכן אוששו שתי ההשערות המרכזיות, אשר התייחסו לשינוי בעמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות בעקבות תוכנית התערבות. ההשערות שאוששו במלואן היו שהקניית ידע על מוגבלויות משפיעה לחיוב על עמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות, אך למגע עם אנשים אלה השפעה חיובית חזקה יותר על שינוי העמדות. הממצאים האלה תומכים במחקרים קודמים שמצאו שהקניית ידע משפיעה לחיוב על עמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות (Fielder & Simpson, 1987; West, 1994). הממצאים תומכים גם במחקרים אשר עסקו בחשיבות המגע כמרכיב משמעותי בשינוי עמדות (Krajewski & Fisher, Pumpian, & Sax, 1998; Flaherty, 2000). המחקר הנוכחי מוסיף על הידע הקיים בכך שבמסגרתו נערכה בדיקת לפני ואחרי (Sandieson, 2002), כמו גם בכך שקבוצת המחקר נבדקה שלוש פעמים: פעם ראשונה טרם התחלת התוכנית, פעם שנייה לאחר הקניית הידע ופעם שלישית בתום התוכנית, לאחר השלמתו של חלק המגע. הממצאים מצביעים על חשיבות המגע אשר לו השפעה משמעותית בשינוי חיובי על עמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות.

בשאלות הרקע נשאלו בני הנוער אם יש במשפחתם אדם עם מוגבלות ואם היה להם מפגש קודם עם אדם עם מוגבלות. התפלגות התשובות של שתי הקבוצות לא הצביעה על הבדלים מובהקים סטטיסטית. מכאן שהשינוי שחל לאחר תוכנית ההתערבות ממחיש עוד יותר את השפעתה על שינוי העמדות החיובי שחל בקרב קבוצת המחקר.

מלבד ההשערה העיקרית בנוגע לשינוי עמדות נבדקה השפעתו של הדימוי העצמי על העמדות והשפעתה של תוכנית ההתערבות על הדימוי העצמי. לא נמצאה כל השפעה של הדימוי העצמי על שינוי עמדות ולא נמצאה כל השפעה של התוכנית על הדימוי העצמי בקרב בני הנוער שהשתתפו בה.

הסבר אפשרי לאי-אישוש ההשערות המתייחסות לדימוי עצמי טמון במורכבות הדימוי העצמי: יש תיאוריות רבות (גרגי, 1999; Rogers, ; 1972a, b; Fitts, 1982; Epstein, 1951) המגדירות מהו דימוי עצמי, ממה הוא מורכב, מה משפיע עליו ואילו מערכות קשורות אליו (אישיות, משפחתיות, חברתיות וכדומה). בתקופת ההתבגרות, הנחשבת תקופה של קונפליקטים וסערות רגשיות (Kaufman, 1974), גיבוש הדימוי העצמי מקבל התייחסות מיוחדת, כי הדימוי העצמי הוא חלק מזהות עצמית שהמתבגר עסוק מאוד בגיבושה. לאור זאת ניתן להניח, שמשכה של התוכנית אינו מאפשר השפעה משמעותית על דימוי עצמי; זאת ואף זאת, התוכנית לא נבנתה כדי לחולל שינוי בדימוי העצמי. מלבד זאת, ממצא מעניין במחקר הצביע על כך שלבני הנוער בשתי הקבוצות היתה הערכה עצמית גבוהה מלכתחילה.

מחקר שפורסם לאחרונה (Briggs, Landry, & Wood, 2007) מצא שבני נוער בעלי דימוי עצמי נמוך עשויים להתנדב יותר מבני נוער בעלי דימוי עצמי גבוה. זה מעלה את האפשרות שאין הדימוי העצמי מתואם עם כל התנהגות חברתית, כגון התנדבות אצל בני נוער, ומכאן שסברה זו מסבירה גם היא את אי-אישוש ההשערות המתייחסות לדימוי עצמי.

הספרות הבוחנת את הקשר בין דימוי עצמי לעמדות כלפי אנשים אינה מתייחסת אל אנשים עם מוגבלויות, ולכן ייתכן שקשר זה בא לידי ביטוי באופן שונה כלפי אוכלוסיות שונות.

על פי הממצאים, יש לשים דגש מיוחד על ההתייחסות למגע עם אנשים עם מוגבלויות בעת בנייה של תוכנית התערבות. תוכניות לשינוי עמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות פותחו כדי לתת מענה למצב החברתי שבו הם מצויים. דחיית החברה את האדם עם המוגבלות מבטאת סנקציה חברתית כלפיו על שהפר את חוקיה ואת תביעותיה לבריאות, יופי, כוח פיסי, עצמאות ואי תלות כלכלית (ניסים, 1997).

בישראל חיים כ-600,000 אנשים עם מוגבלויות, מתוכם כ-290,000 ילדים ובני נוער (12.8 אחוז מכלל הילדים בישראל) עם צרכים מיוחדים כגון לקויות שמיעה, שיתוקים ופגיעות מוטוריות, פיגור שכלי, לקויות ראייה, מחלות נפשיות, בעיות למידה והתנהגות קשות ומחלות כרוניות הדורשות טיפול רפואי או פארא-רפואי קבוע. מספר האנשים עם מוגבלויות בקרב האוכלוסייה הבוגרת (+20) מוערך ב-430,000 איש (פלדמן ובן-משה, 2006). מספרם של האנשים עם מוגבלות נמצא מסיבות שונות בעלייה מתמדת; מדובר

בקצב שנתי של 1.9 אחוזים בקירוב (פלדמן ובן-משה, 2007). מכאן שמדובר בציבור גדול ומשמעותי בקרב החברה הישראלית.

חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, שחוקק בשנת 1998, אכן מהווה פריצת דרך, אבל הוא לבדו לא ישנה את מצבם החברתי. נדרש בחברה שינוי עמדות רחב בעל נראות (Bedini, 1991). נדרשת מצד הציבור ואנשי המקצוע התייחסות לכוחות וליכולות של האדם המוגבל ולא רק למוגבלותו או לחוסר היכולת שלו (Schleien & Green, 1992).

---

## מסקנות

---

קבלה מלאה של אנשים עם מוגבלויות בידי אנשים ללא מוגבלויות ונטילת חלק משמעותי ובעל ערך של אנשים עם מוגבלויות בחברה לא יתאפשרו, עד שיוסרו מחסומים המעכבים תהליך זה (Henry, Keys, Jopp, & Balcazar, 1996). חוקרים רבים הסכימו שהעמדות של אנשי מקצוע, הורים, מעסיקים, קבוצות שווים, שכנים ובעלי המוגבלויות עצמם הן מרכיב בסיסי של אותם מחסומים (Antonak & Livneh, 1988). התערבויות לשם שינוי עמדות ישפיעו גם על קובעי מדיניות, שבידם לשפר שירותים ונגישות לשירותים קיימים (ובכלל זה הכשרה מתאימה לנוחני השירותים) עבור אנשים עם מוגבלויות.

אנשים עם מוגבלויות מזוהים יותר עם חריגותם ופחות עם שאר מאפייניהם האישיים (Yuker, 1988a). תוכניות התערבות שמערבות גם אנשים הקרובים לאנשים עם מוגבלויות (ובכלל זה בני משפחה ומטפלים) יכולות להוביל לשינוי עמדות כלפיהם (Sobsey & Mansell, 1990).

הנגשה פיסית וחברתית של מתנ"סים, מוזיאונים, תיאטראות, מרכזי קניות, ספריות ומקוואות לאנשים עם מוגבלויות והתאמתם לצורכיהם (Ray, 1994) יכולות להוות הזדמנויות להשתלבות חברתית (Schleien, Meyer, Heyne, & Brandt, 1995). ככל שירבו השירותים הנגישים לאנשים עם מוגבלויות, כך תתאפשר יותר השתלבותם הפעילה בחיי הקהילה; זאת ועוד, יהיה בכך מסר של קבלה מצד החברה.

## מגבלות המחקר

קבוצת הביקורת ענתה על שאלונים בשני מועדים לעומת שלושה מועדים של קבוצת המחקר. עקב כך תיתכן מגבלה בהשוואה לקבוצת הביקורת, אם זו הושפעה מגורם חיצוני



בפרק הזמן שבין הבדיקה הראשונה של קבוצת המחקר לבדיקה הראשונה של קבוצת הביקורת. כדי להימנע ממצב זה, חשוב להיערך מספיק זמן מראש ולוודא העברת שאלונים לקבוצת המחקר ולקבוצת הביקורת באותם המועדים.

קבוצת המחקר וקבוצת הביקורת הביעו בבדיקה הראשונה עמדות דומות כלפי אנשים עם מוגבלויות, אבל ייתכן שהשינוי החיובי בעמדותיהם של חברי קבוצת המחקר הושפע לא רק מתוכנית ההתערבות אלא גם מהעובדה שהם התנדבו להשתתף בתוכנית (Krajewski & Flaherty, 2000; Helmstetter, Peck, & Giangreco, 1994). ייתכן שעצם ההתנדבות לתוכנית מעידה על מוטיבציה שהיוותה גורם מתערב בתהליך שינוי העמדות. ניתן לבודד את השפעת גורם המוטיבציה מהשפעת תוכנית ההתערבות על ידי בדיקת חברי קבוצה אשר נבחרו ולא התנדבו להשתתף בתוכנית התערבות. יש מקום לשימוש בכלי הבודק עמדות גם במישורים הרגשי וההתנהגותי כדי לבחון שינויים בתחומים אלה, שהם אינהרנטיים לגיבוש עמדה. הכלי במחקר זה (ATDP) מתייחס למרכיב הקוגניטיבי בלבד.

לבסוף, משתתפי המחקר נתבקשו לענות על שאלונים אשר דרך תשובותיהם על השאלות הם חושפים דעות, עמדות, תפיסות, מחשבות והתנהגויות. כל התלמידים, ובעיקר אלה שהשתתפו בתוכנית, עלולים לענות באופן מוטעה בשל רצייה חברתית (Krajewski & Flaherty, 2000). כדי לצמצם השפעתה של רצייה חברתית, הדגשנו למשתתפים בהוראות לשאלונים שתשובתם הכנה חשובה, שמילוי השאלונים במחקר נעשה באופן אנונימי ושתשובותיהם משמשות לצורכי המחקר בלבד (Hughes et al., 2001).

### המלצות לתוכניות התערבות ולמחקרים עתידיים

כפי שביקשה עבודה זו להבהיר, תהליך שינוי עמדות הוא תהליך מורכב ועדיין לא מובן במלואו. אחד האתגרים הגדולים שאנשי המקצוע בתחום ניצבים לפניו הוא שינוי עמדה לאורך זמן. חשוב לערוך מחקרים שיבדקו את עמדותיהם של משתתפים בתוכניות לשינוי עמדות על פני מספר נקודות זמן לאחר תום התוכנית, כדי לעזור להבין איך לבסס לאורך זמן עמדה (שנשתנתה).

לפני מפגשים בין אנשים עם מוגבלויות לאנשים ללא מוגבלויות, במסגרת תוכנית התערבות, חשוב להכין כל אחת מהקבוצות לקראת המפגש. על הכנה זו לכלול דיון על מטרות המפגש וכן הבנת התנהגויות ותגובות להן (Haring, Breen, Pitts-Conway, 1987; Lee, & Gaylord-Ross, 1987). ההכנה יכולה לתרום להצלחת המפגש ובכך לקדם את תהליך שינוי העמדות. מפגשים כאלה מלווים פעמים רבות במתח שנובע בעיקר מאי הבנה של ציפיות כל אחד מן הצדדים.

למשל: במפגש שכזה האדם ללא המוגבלות מציע עזרה לאדם עם המוגבלות מתוך כוונה להפגין עמדה חיובית. הצעת העזרה מתקבלת אצל בעל המוגבלות באופן שלילי, אף שנבעה מ"כוונות טובות". האדם עם המוגבלות, שגם התנהגותו אינה מובנת, חווה למעשה את הצעת העזרה כהתנהגות מתנשאת, שכן עורערה תפיסת עצמו כבעל יכולת וכאדם רגיל. בהעדר תקשורת ישירה בדבר כוונות, מחשבות וצרכים של כל אחד מהצדדים, אי ההבנות עלולות להימשך ולבסס מתח ואי נוחות עד להתרחקות (Makas, 1988).

במחקרים עתידיים יש לשקול גביית עדויות גם מאנשים עם מוגבלויות ולא רק מאלה ללא מוגבלויות: מה היו תחושותיהם לפני המפגש? איך התייחסו לתלמידים לפני המפגש ואחריו? האם ההערכה/הדימוי העצמי שלהם השתנו בעקבות המפגש? רק כאשר נבדוק את המפגשים מהסוג הזה אצל כל המשתתפים, נוכל לבחון אם אכן כולם נתרמים.

---

## מקורות

---

אזולאי, ג' (1996). הקשר בין פעילות קהילתית של פעילים שכונתיים (מתנדבים) לבין דימוים העצמי ומוקד שליטתם. עבודת גמר לקבלת תואר מוסמך. רמת-גן: אוניברסיטת בר-אילן.

בית-הלחמי, נ' (1978). אמפתיה, דיסוננס ועמדות כלפי נכים. עבודת גמר לקבלת תואר מוסמך. רמת-גן: אוניברסיטת בר-אילן.

בן-זאב, א', גלעדי, מ' וטילינגר, ר' (1991). דעות קדומות. תל-אביב: סדרת אורנים, הוצאת הקיבוץ המאוחד.

גופמן, א' (1983). סטיגמה. תל-אביב: רשפים.

גרגי, ט' (1999). הקשר בין הדימוי העצמי, רמת החרדה התכונתית, מוקד השליטה וסיבת היציאה מהבית לבין הסתגלות לפנימייה אצל מתבגרים בפנימיות מחנכות. עבודת גמר לקבלת תואר מוסמך. רמת-גן: אוניברסיטת בר-אילן.

דובדבני, א' (1985). הקשר בין ידע של סטודנטים לעבודה סוציאלית ועמדותיהם כלפי נכים התפתחותיים. עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך". רמת-גן: אוניברסיטת בר-אילן.

דריהם, ר' ויורק, א' (2002). גורמים המשפיעים על מסירותם של מתנדבים. חברה ורווחה, כ"ב, 360-345.

- כהן, א' (2000). השפעת גורמים נבחרים על הדימוי העצמי של תלמידים עם ובלי ליקויי למידה. סוגיות בחינוך מיוחד ובשיקום, 15, 33-38.
- נבו, ד' (1989). הערכה המביאה תועלת: הערכת פרויקטים חינוכיים וחברתיים. גבעתיים: מסדה.
- ניסים, ד' (1997). הקשר בין דימוי עצמי של מתבגרים לבין עמדותיהם כלפי אנשים מפגרים. בתוך א' רימרמן, מ' חובב, א' דובדבני וא' רמות (עורכים), נכות התפתחותית ופיגור שכלי בישראל (עמ' 114-125). ירושלים: הוצאת מאגנס.
- סטריאר, ר' (2001). מהדרה למעורבות חברתית. חברה ורווחה, כ"א, 143-162.
- פלדמן, ד' ובן-משה א' (2006). אנשים עם מוגבלות 2006. ירושלים: מדינת ישראל, משרד המשפטים, נציבות שיויון לאנשים עם מוגבלות.
- צור, א' (1986). מחקר הערכה אתנוגרפי על הפעלת תוכנית חדשה בחינוך חברתי בבית ספר תיכון חיפה. חיפה: אוניברסיטת חיפה, בית הספר לחינוך.
- קמה, ע' (2003). הקורבן, האומלל ונכה העל. פנים, 26, 73-84.
- קנדל-גרוס, י' (1987). שינוי עמדות של סוהרים כלפי מוגבלים באמצעות השתלמות ייעודית בנושא נכויות. עבודת גמר לקבלת תואר מוסמך. רמת-גן: אוניברסיטת בר-אילן.
- שחר-דייטש, א' (1994). השפעת קורס ללימוד מנהיגות באמצעות הדרמה על אסרטיביות, דימוי עצמי ומוטיבציה למנהיגות של הפעילים המשתתפים בו. עבודת גמר לקבלת תואר מוסמך. רמת-גן: אוניברסיטת בר-אילן.
- שרני, ש' (1976). תוכנית התערבות רב-ממדית בקבוצת נשים טעונות טיפוח בישראל. ירושלים: המרכז לדמוגרפיה שליד משרד ראש-הממשלה, והוצאת מכון סאלד.
- Antonak, R., Fiedler, C., & Mulick, J. (1989). Misconceptions relating to mental retardation. *Mental Retardation*, 27, 91-97.
- Antonak, R. F., & Livneh, H. (1988). *The measurement of attitudes toward people with disabilities: Methods, psychometrics and scales*. Springfield, Illinois: Charles C. Thomas Publisher.
- Bedini, L. (1991). Modern day "freaks"? The exploitation of people with disabilities. *Therapeutic Recreation Journal*, 25, 61-70.
- Briggs, E., Landry, T., & Wood, C. (2007). Beyond just being there: An examination of the impact of attitudes, materialism, and self-esteem on

- the quality of helping behavior in youth volunteers. *Journal of Nonprofit & Public Sector Marketing*, 18(2), 27-45.
- Burns, M., Storey, K., & Certo, N. J. (1999). Effect of service learning on attitudes toward students with severe disabilities. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 34(1), 58-65.
- Carter, E. W., Hughes, C., Copeland, S. R., & Breen, C. (2001). Differences between high school students who do and do not volunteer to participate in a peer interaction program. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 26, 229-239.
- Christoplos, F., & Renz, P. (1969). A critical examination of special education programs. *Journal of Special Education*, 3, 371-380.
- Cobb, N. J. (1998). *Adolescence: Continuity, change, and diversity* (3rd ed.). Mountain View, CA: Mayfield.
- Di Giulio, G. (2003). Sexuality and people living with physical or developmental disabilities: A review of key issues. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 12, 53-66.
- Donaldson, R. M., Helmstetter, E., Donaldson, J., & West, R. (1994). Influencing high school students' attitudes toward and interactions with peers with disabilities. *Social Education*, 58, 233-237.
- Ehrlich, H. J. (1973). *The social psychology of prejudice*. New York: Wiley.
- Eisenberg, N. (1982). Disability as stigma. In M. Eisenberg, C. Griggins & R. Duval (Eds.), *Disabled people as second-class citizens* (pp. 3-12). New York: Springer.
- Epstein, S. (1982). The self concept revisited; or a theory of a theory. *American Psychologist*, 28, 404-416.
- Erin, J. N., Jager, B., & Underwood, M. (1997). Participants' attitudes about the integration of developmentally disabled people at a center for adults with visual impairments. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 91, 325-340.

- Erlich, N. (1980). *The effect of the means of communication and the authoritative variable on changing attitudes toward handicapped people*. M.A. Thesis, Bar-Ilan University, Ramat-Gan.
- Evans, I. M., Salisbury, C., Palombaro, M., Berryman, J., & Hollowood, T. (1992). Peer interactions and social acceptance of elementary-age children with severe disabilities in an inclusive school. *Journal of Association for Persons with Severe Handicaps*, 17, 205-212.
- Favazza, P. C., & Odom, S. L. (1997). Promoting positive attitudes of kindergarten-age children toward people with disabilities. *Exceptional Children*, 63(3), 405-419.
- Feldman, R. S. (1993). *Understanding psychology* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Fielder, C. R. & Simpson, R. L. (1987). Modifying the attitudes of non-handicapped high school students toward handicapped peers. *Exceptional Children*, 53, 342-349.
- Finger, A. (1994). And the greatest of these is charity. In B. Shaw (Ed.), *The ragged edge: The disability experience from the pages of the first fifteen years of the disability rag*. (pp. 119-115). Louisville, KY: The Avocado Press.
- Fisher, D., Pumpian, I., & Sax, C. (1998). High school students' attitudes about and recommendations for their peers with significant disabilities. *Journal of Association for Persons with Severe Handicaps*, 32, 272-280.
- Fitts, W. H. (1972a). *The self concept and performance*. New York: Dede Wallace Center Monograph.
- Fitts, W. H. (1972b). *The self concept and psychopathology*. Nashville: Dede Wallace Center.
- Florian, V. & Kehat, D. (1987). Changing high school students' attitudes toward disabled people. *Health and Social Work*, 1, 57-62.
- Freedman, J. C., Carismith, J. M., & Sears, D. O. (1970). *Social psychology*. Englewood Cliffs, NJ.: Prentice-Hall.

- Gerber, P (1977). Awareness of handicapping conditions and sociometric status in an integrated preschool setting. *Mental Retardation*, 15, 24-25.
- Gertner, B., Rice, M., & Hedley, P. (1994). Influence of communicative competence on peer preferences in a pre-school classroom. *Journal of Speech and Hearing Research*, 37, 913-923.
- Gottlieb, J. (1975). Public, peer and professional attitudes toward mentally retarded person. In M. Begab & S. Richardson (Eds.), *The mentally retarded in society: A social science perspective* (pp. 99-125). Baltimore, MD: University Park Press.
- Guralnick, M. J. (1997). Peer social networks of young boys with developmental delays. *American Journal on Mental Retardation*, 101, 595-612.
- Hannah, M. E. & Midlarsky, E. (1983). *Describing the recipients of rehabilitation services: Which way is best?* Paper presented at the annual convention of the American Psychological Association, Anaheim CA.
- Helmstetter, E., Peck, C. A., & Giangreco, M. F. (1994). Outcomes of interactions with peers with moderate or severe disabilities: A statewide survey of high school students. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 19(4), 263-276.
- Henry, D., Keys, C., Jopp, D., & Balcazar, F. (1996). The Community Living Attitudes Scale, Mental Retardation Form: Development and psychometric properties. *Mental Retardation*, 34(3), 149-158.
- Horne, M. (1985). *Attitudes toward handicapped students: Professional, peer and parent reactions*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum .
- Hughes, C., Copeland, S. R., Guth, C., Rung, L. L., Hwang, B., Kleeb, G., & Strong, M. (2001). General education students' perspectives on their involvement in a high school peer buddy program. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 36(4), 343-356.

- Jones, R. L. (1984). *Attitudes and attitude change in special education: Theory and practice*. Reston, VA: The Council for Exceptional children.
- Jones, R. & Sisk, D. (1970). Early perceptions of physical disability: A developmental study. *Rehabilitation Literature*, 31, 34-38.
- Jordan, J. E. (1971). Attitude-behavior research on physical-mental-social disability and racial-ethnic differences. *Psychological Aspects of Disability*, 18 (1), 5-26.
- Jorgensen, C. M. (1998). *Restructuring high school for all students: Taking inclusion to the next level*. Baltimore: Brookes.
- Katz, P. A. (1983). Developmental foundation of gender and racial attitudes, in R. L. Leahy (Ed.), *The child's construction of social inequality* New York: Academic Press.
- Kaufman, J. M. (1974). Family relations – Test response of disturbed and normal boys: Additional comparative data. *Journal of Personality Assessment*, 35, 128-138.
- Kennedy, C. H. & Itkonen, T. (1994). Some effects of regular class participation on the social contacts and social networks of high school students with severe disabilities. *Journal of Association for Persons with Severe Handicaps*, 19, 1-10.
- Kishi, G. S. & Meyer, L. H. (1994). What children report and remember: A six-year follow-up of the effects of social contact between peers with and without severe disabilities. *Journal of Association for Persons with Severe Handicaps*, 19, 277-289.
- Krajewski, J. & Flaherty, T. (2000). Attitudes of high school students toward individuals with mental retardation. *Mental Retardation*, 38, 154-162.
- Levi-Segev, R. & Herts-Lazarowitz, R. (1986). Attitudes toward mentally retarded children: Can they be changed through an educational program? *Issues in Special Education and Rehabilitation*, 1, 67-86.

- Makas, E. (1988). Positive attitudes toward disabled people: Disabled and non-disabled persons' perspectives. *Journal of Social Issues, 44*, 49-61.
- Makas, E. (1993). Getting in touch: The relationship between contact with and attitudes toward people with disabilities. In M. Nagler (Ed.), *Perspectives on disability* (2nd ed.) (pp.121-136). Palo Alto, CA : Health Markets Research.
- McDavid, J. W. & Harari, H. (1974). *Psychology and social behavior*. New York: Harper & Row.
- Mortensen, C. D. (1972). *The study of human interaction and communication*. New York: McGraw-Hill.
- Murray-Seegert, C. (1989). *Nasty girls, thugs, and humans like us*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Peck, C. A., Donaldson, J., & Pezzoli, M. (1990). Some benefits non-handicapped adolescents perceive for themselves from their social relationships with peers who have severe handicaps. *The Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps, 15*, 241-249.
- Pernice, R. & Lys, K. (1996). Interventions for attitude change towards people with disabilities: How successful are they? *International Journal of Rehabilitation Research, 19*, 171-174.
- Rajecki, D. W. (1982). *Attitudes: Themes and advances*. Sunderland, MA: Sinauer.
- Ray, M. T. (1994). *Teaching the possibilities: Recreation and leisure: A resource guide for transition planning*. St. Paul: Minnesota Department of Education.
- Rimmerman, A., Hosmi, B., & Duvdevani, I. (2000). Contact and attitudes toward individuals with disabilities among students tutoring children with developmental disabilities. *Journal of Intellectual and Developmental Disability, 25*, 13-18.
- Rogers, C. R. (1951). *Client centered therapy: Its current practice implication and theory*. Boston: Houghton.



- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: University Press.
- Rowe, J. & Stutts, R. M. (1987). Effects of practica type, experience, and gender on attitudes of undergraduate physical education majors toward disabled persons. *Adapted Physical Education Quarterly*, 4, 268-277.
- Sandieson, R. (2002). Students' attitudes toward their peers with developmental disabilities. *Clinical Bulletin of the Developmental Disabilities Program*, 13, 1-11.
- Sanger, G. (1953). *The social psychology of prejudice*. New York: Harper Brothers.
- Schleien, S. J. & Green, F. P. (1992). Three approaches for integrating persons with disabilities into community recreation. *Journal of Park and Recreation Administration*, 10, 51-66.
- Schleien, S. J., Meyer, L., Heyne, L., & Brandt, B. (1995). *Lifelong leisure skills and lifestyles for persons with developmental disabilities*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Schwartz, H. (1993). Further thoughts on a "sociology of acceptance" for disabled people. In M. Nagler (Ed.), *Perspectives on disability* (pp.131-136). Palo Alto, CA: Health Market Research.
- Shapiro, J. P. (1993). *No pity: People with disabilities forging a new civil rights movement*. New York: Times Books.
- Silva, M. (1993). *Subgroups of peer – rejected children: Differences in self perceptions, attributions, and responses to rejection*. Unpublished doctoral dissertation, Texas Tech University, Lubbock TX.
- Silver, H. (1995). Reconceptualizing social disadvantage: Three paradigms of social exclusion. In G. Rodgers, C. Gore & J. Figueiredo (Eds.), *Social exclusion: Rhetoric, reality, responses* (pp. 57-80). Geneva: International Institute for Labour Studies and United Nations Development Program

- Sobsey, D. & Mansell, S. (1990). The prevention of sexual abuse of people with developmental disabilities. *Developmental Disabilities Bulletin*, 18, 51-66.
- Trent, L. M. (1993). Changing student attitudes about disabilities. *Principal*, 73, 32-34.
- Yoder, D. I., Retish, E., & Wade, R. (1996). Service learning: meeting student and community needs. *The Journal of the Council for Exceptional Children*, 28, 14-18.
- York, J. & Tundidor, M. (1995). Issues raised in the name of inclusion: Perspectives of educators, parents and students. *Journal of Association for Persons with Severe Handicaps*, 20, 31-44.
- Yuker, H. E. (1988a). *Attitudes toward persons with disabilities*. New York: Springer.
- Yuker, H. E. (1988b). Introduction. In R. F. Antonak & H. Livneh (Eds.), *The measurement of attitudes toward people with disability*. Springfield, Illinois: Charles Thomas.
- Yuker, H. E. & Block, J. R. (1986). *Research with the attitudes toward disabled persons scales (ATDP) 1960-1985*. Hempstead, NY: Hofstra University.
- Yuker, H. E., Block, J. R., & Young, J. H. (1966). *The measurement of attitudes toward disabled persons*. New York: Human Resources Center.