

سنجش نگرش خانواده های روستایی دارای معلول به معلولین در مناطق اجراء شده و نشده طرح توانبخشی مبتنی بر جامعه

هدف: پژوهش حاضر به منظور بررسی تاثیر پذیری اجراء طرح توانبخشی مبتنی بر جامعه به نحوه نگرش خانواده های دارای معلول روستایی استان اردبیل نسبت به معلولین و پدیده معلولیت اجراء شده است. برخی دیگر از پارامترهای دخیل در نحوه نگرش نسبت به معلولین از جمله سطوح تحصیلات، شهرستان محل اقامت، اجراء و یا عدم اجراء طرح توانبخشی مبتنی بر جامعه، شغل، سن، جنسیت و آشنایی با بهزیستی مورد لحاظ قرار گرفته است.

روش بررسی: جامعه آماری پژوهش شامل کلیه خانوارهای روستایی استان اردبیل (اعم از روستاهایی که طرح مذکور در آنها اجراء نشده است و روستاهایی که طرح در آن اجراء شده است. در روستاهای شهرستانهای خلخال، نمین و نیر طرح اجراء شده است.) در سال ۱۳۸۳ می باشد که با استفاده از روش «نمونه برداری چند مرحله ای تصادفی» تعداد ۱۷۳ خانوار و ۳۴۶ نفر (به ازاء هر خانوار دو نفر) در آن شرکت داده شدند. ابزار پژوهش، پرسشنامه محقق ساخته بود که علاوه بر بخش جمعیت شناختی، ۳۱ سوال آن جهت سنجش نگرش خانواده ها بر اساس مقیاس لیکرت تنظیم شده بود. در پژوهش از روش «پیمایشی مقطعی» استفاده شده است. جهت تجزیه و تحلیل داده های استخراج شده، با استفاده از نرم افزار SPSS اقدام و در بخش توصیف اطلاعات از میانگین نمرات نگرش نسبت به معلولین، واریانس و انحراف استاندارد نمرات و در بخش تحلیل و استدلال از روش تحلیل واریانس یک طرفه یا یک راهه، آزمون پسین یا تعقیبی شعفه و از آزمون t برای دو گروه مستقل استفاده شده است.

یافته ها: نتایج پژوهش نشان داد در مناطقی که طرح توانبخشی مبتنی بر جامعه در آن اجراء شده است نگرش مطلوبتری در مقایسه با سایر مناطق نسبت به پدیده معلولیت وجود داشته است. همچنین برخی از متغیرها از جمله سطح تحصیلات، جنسیت و آشنایی با بهزیستی در نحوه نگرش نسبت به معلولیت تاثیرگذار بوده اند. سایر متغیرها در نحوه نگرش نسبت به معلولین تفاوت معنی داری را نشان نداده است.

نتیجه گیری: تأکید بر آموزش طرح توانبخشی، مبتنی بر جامعه و گسترش آموزش مهارتهای زندگی از مؤثرترین راههای افزایش کارایی و کیفیت زندگی معلولین می باشد که باید با جدیت دنبال شود.

کلید واژه ها: معلول / معلولیت / نگرش / طرح توانبخشی مبتنی بر جامعه / استان اردبیل

بهزاد ستاری

کارشناس ارشد روان شناسی، معاون امور توانبخشی بهزیستی استان اردبیل

خسرو امیدوار

کارشناس مسئول طرح توانبخشی مبتنی بر جامعه

ولی یعقوبی

کارشناس توانبخشی

E-mail:

پدیده معلولیت واقعی است انکارناپذیر، در حال حاضر بر طبق آمارهای موجود در حدود ۴٪ از جمعیت کشور را افراد معلول با معلولیت های مختلف جسمی، ذهنی، حسی و روانی تشکیل می دهند که جمعیتی بالغ بر ۲/۵ میلیون نفر را شامل می شود. طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی (world health organization) «معلولیت نتیجه یک اختلال یا ناتوانی است که از انجام یک یا چند نقش طبیعی که مبتنی بر سن، جنس و سایر عوامل اجتماعی و فرهنگی است کاسته یا جلوگیری می کند» (۱).

معلولیت جدا از محدودیت ها و مشکلاتی که از نظر کارکردی در فرد معلول ایجاد می کند ممکن است تاثیرات سوء روان شناختی در اثر تعاملات اجتماعی (social interaction) بر شخصیت افراد معلول یا تکوین بهینه آن داشته باشد. نحوه نگرش افراد جامعه به معلولین و حتی نگرش خود فرد معلول بر خود در شکل گیری خودپنداره (frustration) و یا تصور از خود او تاثیر بسزایی دارد. «داشتن نگرش منفی نسبت به معلولین باعث ایجاد ناکامی، سرخوردگی، مخدوش شدن کرامت انسانی، احساس عدم اعتماد به نفس، بی کفایتی و ناامنی روانی و عاطفی و یا بالا رفتن میزان وابستگی آنها می شود» (۲). «نگرش سازمان نسبتاً با دوامی از باورها حول یک شی یا یک موقعیت است که فرد را آماده برخی از شیوه های ترجیحی می کند» (۳). از دیدگاه روان شناسی اجتماعی نگرش دارای سه بعد شناختی (باور یا عقیده آگاهانه فرد)، عاطفی (شامل حالات هیجانی، احساسی، تجارب و احساس مثبت و منفی فرد، نیازهای فرد، علائق فرد و ارزشگذارهای فرد) و بالاخره بعد رفتاری یا کرداری (آمادگی فرد برای عمل) است (۴).

دیدگاهی که مردم نسبت به معلولین دارند ممکن است توأم با ترحم و دلسوزی، کم بینی، تمسخر، خشم، ناتوانی یا حتی توأم با تنفر باشد، در جهت مخالف این دیدگاه معلول کسی است که ضمن داشتن معلولیت و یا محدودیت می تواند ظرفیت ها و پتانسیل های سالم و دست نخورده خود را پرورش داده و موفقیت های زیادی را بدست آورد. هر چند در این ارتباط جامعه موظف به تامین امکانات و شرایط لازم از جمله امکانات آموزشی، شهری، توانبخشی و کمک توانبخشی ویژه به منظور بسترسازی لازم جهت کمک به رشد آنهاست. زمینه لازم جهت فراهم سازی و یا بستر سازی رشد، پرورش و یا بالندگی معلولین در درجه اول وجود دیدگاه و یا نگرش صحیح، منطقی و انسان گریانه به آنهاست، تا زمانیکه این نگرشها به معلولین صحیح نباشد شرایط لازم جهت رشد آنها در جامعه فراهم نخواهد شد. نحوه نگرش مردم نسبت به معلولین و پدیده معلولیت اساس رفتارهای آنها را در برخورد با فرد معلول تشکیل می دهد.

برنامه ها و اقدامات مختلفی می توانند از شکل گیری نگرش منفی مردم نسبت به معلولین پیشگیری، و در تغییر و اصلاح آنها و یا تبدیل آنها به نگرشهای مثبت نقش موثری داشته باشند، یکی از این برنامه ها طرح توانبخشی مبتنی بر جامعه است که یک طرح جهانی است و با حمایت سازمان بهداشت جهانی در برخی از کشورهای جهان و از جمله در ایران در حال اجراء است این طرح در استان اردبیل نیز از بهمن ماه سال ۱۳۸۰ آغاز و در حال حاضر در سه شهرستان آن به طور کامل اجراء می شود. تمرکز این طرح (فعلاً) در مناطق روستایی است. مطابق تعریف موسسات و سازمانهای وابسته به سازمان ملل از جمله WHO و C.B.R, UNESCO عبارتست از راهبرد توسعه اجتماعی برای بازتوانی، برابر سازی فرصت ها و یکپارچه سازی اجتماعی کلیه افراد معلول، C.B.R ترکیبی از تلاشهای افراد معلول، خانواده ها و اجتماع در جهت ارایه بهتر خدمات بهداشتی، آموزشی، حرفه آموزی و اجتماعی مناسب برای افراد معلول است (۵). بخش عمده ای از این طرح متمرکز بر آموزش معلول، خانواده و جامعه است. محتوای این برنامه آموزشی که توسط سازمان بهداشت جهانی تدوین و تهیه شده است می تواند مهمترین نقش را در تغییر و اصلاح نگرش مردم و خانواده نسبت به معلولین و یا حتی معلولین نسبت به خودشان داشته باشد و یا در سازگاری و حضور موثر معلولین در جامعه موثر افتد.

تعیین نحوه نگرش مردم و خانواده ها نسبت به معلولین و معلولیت بر اساس و یا تحت تاثیر متغیرهای مختلف از جمله اجرای طرح توانبخشی مبتنی بر جامعه، سطح تحصیلات، شهرستانهای مختلف استان، سن، جنسیت، نوع شغل، میزان ارتباط با معلولین و غیره، از

اهداف اصلی پژوهش بوده است. تعیین تاثیرپذیری و یا عدم تاثیر اجرای طرح توانبخشی مبتنی بر جامعه در نگرش خانواده ها و مردم از اهداف دیگر این پژوهش است.

در پژوهشی کلدی (۱۳۷۹) نشان داد که نگرش افراد نسبت به معلولین به دو سمت مثبت و منفی گرایش دارد، این نگرش بر حسب متغیرهایی مانند سن، جنس، تحصیلات، شغل و وضع تاهل پاسخگویان متفاوت است. همچنین جوانان نسبت به بزرگسالان و زنان در مقایسه با مردان و افراد با تحصیلات و شغل سطح بالاتر از نگرش مثبت تری نسبت به معلولین برخوردار هستند (۶). نتایج پژوهش دیگری نشان داد که افراد شناخت صحیح و منسجمی از معلولین ذهنی ندارند. معلولین ذهنی را متاثر کننده ترین نوع معلولیت می دانند. تماس بیشتر با معلولین ذهنی موجب پذیرش بهتر و نگرش مثبت تر به این افراد می شود (۷). نتایج پژوهش دیگری نشان داده است که افراد معلول ورزشکار نسبت به افراد معلول غیر ورزشکار نگرش مطلوبتری به خود و توانمندیهای خود داشته اند (۸). پژوهشی نشان داده است که مشاوران (مدارس) می توانند در تغییر نگرش خانواده ها و مردم نسبت به معلولین نقش موثری داشته باشند (۲). پدران با سواد زودتر متوجه عقب ماندگی ذهنی فرزندان خود می شوند. و در نتیجه زودتر اقدام به ارایه خدمات آموزشی و توانبخشی به آنها می کنند (۹). نتایج پژوهشی نشان داده است که بین نگرش معلمان عادی و استثنایی تفاوت قابل ملاحظه وجود ندارد اما برخی از متغیرها از جمله ارتباط با معلولین باعث گردیده است تا معلمان استثنایی نگرش مطلوب تری نسبت به معلمان عادی داشته باشند (۱۰).

به پژوه (۱۹۹۱) در پژوهش دیگری (در انگلستان) نشان داد افرادی که ارتباط بیشتری با معلولین دارند از نگرش مطلوبتری نسبت به آنها برخوردارند (۱۱). تحقیقات نشان می دهند که در کشورهای پیشرفته نگرش مردم نسبت به معلولین کمتر منفی است (۶). تحقیقی در کشور استرالیا نشان داد که نگرش مردم نسبت به معلولین بیشتر در راستای پذیرش آنها قرار گرفته است (۱۲). نتایج پژوهش دیگری در تهران نشان داده است که آموزش مادران دارای کودک عقب مانده ذهنی آموزش پذیر باعث گردید تا آنها نگرش مساعدتری نسبت به کودکان خود داشته باشند (۷).

روش بررسی

۱- جامعه آماری- جامعه آماری شامل کلیه خانوارهای روستایی دارای معلول استان اردبیل در سال ۱۳۸۳ می باشد. بر اساس پیش بینی «آمارنامه استان اردبیل» در سال مذکور جمعیت روستایی استان ۵۷۰۰۵۵ نفر، تعداد خانوارهای روستایی ۹۸۹۶۸ خانوار و تعداد آبادیهای آن ۱۸۸۴ آبادی برآورد شده است (۱۳). به استناد سرشماری نفوس و مسکن سال ۱۳۷۵ نرخ شیوع معلولیت های بارز و غیر بارز در استان ۴/۱۵٪ برآورد شده است (۱۳). بر این اساس تعداد کل معلولین روستایی استان در سال ۱۳۸۳، ۲۳۶۵۷ نفر با معلولیت های مختلف و تعداد کل خانوارهای روستایی دارای معلول استان ۴۱۰۷ (حجم جامعه آماری، $N=4107$) برآورد می شود.

۲- نمونه آماری، شیوه نمونه برداری و حجم آن- در پژوهش از روش «نمونه برداری چند مرحله ای استفاده شده است، بدین ترتیب که ابتداء از بین شهرستان های استان که شامل ۹ شهرستان می شود به تصادف ۵ شهرستان گزینش شدند که در سه شهرستان آن (شهرستانهای خلخال، نمین و نیر) طرح توانبخشی مبتنی بر جامعه اجراء و در دو شهرستان دیگر طرح اجراء نشده است (شهرستانهای مشکین شهر و گرمی)، از بین شهرستانهای گزینش شده به تناسب جمعیت آنها چند بخش به تصادف انتخاب و از بین بخش ها روستاهای مورد نظر به تصادف گزینش شدند. در روستاهای گزینش شده از میان خانوارهای روستایی دارای معلول سه خانوار از هر روستا بصورت تصادفی انتخاب و از هر خانوار دو نفر به تصادف مورد ارزیابی قرار گرفتند. واحد نمونه برداری پژوهش «خانوار روستایی دارای معلول» می باشد. با استفاده از روش کوکران حجم نمونه ۱۷۳ خانوار برآورد گردید ($n = 173$).

۳- روش پژوهش، ابزار پژوهش، جمع آوری اطلاعات، روشهای تجزیه و تحلیل اطلاعات- با توجه به ماهیت موضوع و اهداف پژوهش از روش پیمایشی مقطعی استفاده شده است.

به منظور جمع آوری اطلاعات و داده‌ها از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۴۲ ماده است که ۱۱ ماده آن مربوط به بخش اطلاعات عمومی (دموگرافیک) و ۳۱ ماده دیگر آن مربوط به سنجش نگرش بوده است. در بخش اطلاعات عمومی مواردی از قبیل سن، جنس، تحصیلات، شهرستان محل سکونت، اشتغال و غیره لحاظ شده و در بخش تخصصی آن که مربوط به سنجش نگرش می باشد گزینه هایی طرح شده است که نظر افراد را در مورد معلولین می سنجد. مواد این بخش پرسشنامه بر اساس مقیاس پنج درجه ای لیکرت تنظیم شده است. ضریب اعتبار آزمون بر اساس «روش ضریب آلفای کرونباخ» $0.81/0.13$ (با حجم نمونه ۱۷۳ خانوار (۳۴۶ نفر) و با تعداد سوالات ۳۱ ماده برآورده گردید. روایی آزمون با استفاده از روش روایی صوری به تائید متخصصین و کارشناسان امور معلولین رسیده است.

جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات و داده های استخراج شده با استفاده از نرم افزار کامپیوتری (SPSS (Version=۹ اقدام و در بخش توصیف اطلاعات از میانگین نمرات نگرش نسبت به معلولین، واریانس و انحراف استاندارد نمرات و در بخش تحلیل و استدلال اطلاعات از روش تحلیل واریانس یک طرفه یا یک راهه، آزمون پسین یا تعقیبی شعه و از آزمون t برای دو گروه مستقل استفاده شده است.

جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه مذکور استفاده شده است. پرسشگران طرح که شامل ۸ نفر کارشناس توانبخشی آموزش دیده بودند با مراجعه به خانواده ها و با قرائت متن پرسشنامه به افراد خانواده (دو نفر از هر خانواده به صورت مستقل) به تکمیل پرسشنامه اقدام کردند.

یافته‌ها

۱- تحلیل واریانس یک طرفه متغیر شماره (۱) «نگرش به معلولین و معلولیت در شهرستانهای در حال اجراء طرح C.B.R و در شهرستانهای فاقد اجراء طرح» با توجه به فاحش بودن تفاوت بین F مشاهده شده و F بحرانی، تفاوت میانگین نگرش به معلولین هم در سطح 0.05 و هم در سطح 0.01 معنی دار می باشد بنابراین جهت بررسی معنی داری تفاوت میانگین بین سطوح مختلف از آزمون پسین شعه استفاده شده است که نتایج آن در جدول شماره (۱) ارایه شده است.

جدول ۱- آزمون پسین شعفه (Post Hoc) متغیر شماره ۱ (تفاوت میانگین های نگرش به معلولین در شهرستانهای مختلف)

فاصله اطمینان ۹۵٪		Sig	خطای استاندارد	تفاوت میانگین	شهر (۲)	شهر (۱)
حد پایین	حد بالا					
۱۱/۳۱	-۲/۶۷	٪۴۵	۲/۲۵	۴/۳۱	نمین	خلخال
۳/۰۷	-۱۴/۷۶	۰/۳۹	۲/۸۸	-۵/۸۴	نیر	
۲۰/۲۷	۷/۰۸	۰/۰۰	۲/۱۲	۱۳/۶۷	*گرمی	
۲۶/۷۷	۱۳/۹۱	۰/۰۰	۲/۰۷	۲۰/۳۴	*مشگین شهر	
۲/۶۷	-۱۱/۳۱	۰/۴۵	۲/۲۵	-۴/۳۱	خلخال	نمین
-۱/۱۲	-۱۹/۲۰	۰/۰۱	۲/۹۱	-۱۰/۱۶	*نیر	
۱۶/۱۱	۲/۶۰	۰/۰۱	۲/۱۸	۹/۳۵	*گرمی	
۲۲/۶۱	۹/۴۳	۰/۰۰	۲/۱۲	۱۶/۰۲	*مشگین شهر	
۱۴/۷۶	-۳/۰۷	۰/۳۹	۲/۸۸	۵/۸۴	خلخال	نیر
۱۹/۲۰	۱/۱۲	۰/۰۱	۲/۹۱	۱۰/۱۶	*نمین	
۲۸/۲۵	۱۰/۷۹	۰/۰۰	۲/۸۱	۱۹/۵۲	*گرمی	
۳۴/۷۹	۱۷/۵۷	۰/۰۰	۲/۷۷	۲۶/۱۸	*مشگین شهر	
-۷/۰۸	-۲۰/۲۷	۰/۰۰	۲/۲۳	-۱۳/۶۷	*خلخال	گرمی
-۲/۶۰	-۱۶/۱۱	۰/۰۱	۲/۱۸	-۹/۳۵	*نمین	
-۱۰/۷۹	-۲۸/۲۵	۰/۰۰	۲/۸۱	-۱۹/۵۲	*نیر	
۱۲/۸۹	۰/۴۹	۰/۰۲	۱/۹۹	۶/۶۶	*مشگین شهر	
-۱۳/۹۱	-۲۶/۷۷	۰/۰۰	۲/۰۷	-۲۰/۳۴	*خلخال	مشگین شهر
-۹/۴۲	-۲۲/۶۱	۰/۰۰	۲/۱۲	-۱۶/۰۲	*نمین	
-۱۷/۵۷	-۳۴/۷۹	۰/۰۰	۲/۷۷	-۲۶/۱۸	*نیر	
-۰/۴۹	-۱۲/۸۲	۰/۲۶	۱/۹۹	-۶/۶۶	*گرمی	

تفاوت میانگین شهرستان خخلخال با گرمی، خخلخال با مشگین شهر، نمین با نیر، نمین با گرمی، نمین با مشگین شهر، نیر با گرمی، نیر با مشگین شهر، گرمی با مشگین شهر معنی دار بوده است (مواردیکه با علامت ستاره مشخص شده است).

۲- آزمون t متغیر شماره (۲) «نگرش به معلولین بر اساس جنسیت»

تفاوت نمرات میانگین نگرش به معلولین در بین مردان و زنان معنی دار بوده است.

۳- تحلیل واریانس یک طرفه متغیر شماره (۳) «نگرش به معلولین بر اساس سطوح مختلف سنی»

با توجه به کوچک بودن مقدار F مشاهده شده از F بحرانی تفاوت معنی داری در بین سطوح مختلف سنی در نگرش به معلولین مشاهده نشد.

۴- تحلیل واریانس شماره (۴) «نگرش به معلولین بر اساس سطوح مختلف تحصیلی»

با توجه به اینکه مقدار F مشاهده شده در سطح $0/05$ ($\alpha=0/05$) بزرگتر از بحرانی است، بنابراین احتمال وجود تفاوت معنی دار در بین نمرات سطوح مختلف تحصیلی وجود داشت که جهت بررسی آن از آزمون شفه استفاده شده است. بر اساس نتایج این آزمون فقط تفاوت نمرات سطوح تحصیلی دیپلم و بی سواد معنی دار می باشد که نتایج آن در جدول شماره ۲ آمده است.

جدول ۲- آزمون پسین شفحه (Post Hoc) متغیر شماره ۴ (تفاوت میانگین های نگرش به معلولین در سطوح مختلف تحصیلی)

فاصله اطمینان ۹۵٪		Sig	خطای استاندارد	تفاوت میانگین	مدرک تحصیلی (۱) مدرک تحصیلی (۲)
حد پایین	حد بالا				
-۲۰/۵۴	-۰/۳۰	۰/۰۳	-۲/۸۲	۰/۱۰/۴۰	بی سواد دیپلم

۵- تحلیل واریانس متغیر شماره (۵) «نگرش به معلولین بر اساس نوع شغل»

با توجه به کوچک بودن مقدار F مشاهده شده از بحرانی تفاوت معنی داری بین گروه های مختلف شغلی در نگرش به معلولین مشاهده نگردید.

۶- تحلیل واریانس متغیر شماره (۶) «نگرش به معلولین بر اساس بعد خانوار»

مقدار F مشاهده شده از مقدار F بحرانی کوچکتر بوده بنا بر این تفاوت معنی داری بین گروه های مختلف بر اساس بعد خانوار مشاهده نگردید.

۷- آزمون t متغیر شماره (۷) «نگرش به معلولین بر اساس ویژگی تحت پوشش بهزیستی بودن»

همچنانکه در جدول ۳ مشهود است در هر دو شرایط آزمون، بین نمرات افرادی که تحت پوشش بهزیستی هستند با افرادی که تحت پوشش بهزیستی نیستند تفاوت معنی داری وجود دارد.

جدول ۳- نتایج آزمون t بر اساس ویژگی تحت پوشش بهزیستی بودن

فاصله اطمینان ۹۵٪		تفاوت خطای معیار	تفاوت میانگین	sig	df	t	شرایط آزمون
حد پایین	حد بالا						
-۱۱/۸۳	-۵/۲۶	۱/۶۷	-۸/۵۴	۰/۰۰	۳۴۲	-۵/۱۱	به فرض برابری واریانس
-۱۱/۸۲	-۵/۲۶	۱/۶۶	-۸/۵۴	۰/۰۰	۳۳۰/۹۵	-۵/۱۲	به فرض نابرابری واریانس

۸- آزمون t متغیر شماره (۸) «نگرش به معلولین بر اساس متغیر آشنا بودن با بهزیستی»

در هر دو شرایط آزمون بین نمرات افرادی که با بهزیستی و فعالیت های آن آشنا هستند و آنهایی که آشنا نیستند در نمرات نگرش به معلولین تفاوت معنی داری مشاهده گردید.

جدول ۴- نتایج آزمون t بر اساس متغیر آشنا بودن با بهزیستی

فاصله اطمینان ۹۵٪		تفاوت خطای معیار	تفاوت میانگین	sig	df	t	شرایط آزمون
حد پایین	حد بالا						
-۳/۴۰	۴/۱۸	۱/۹۲	۰/۳۸	۰/۸۴	۳۴۴	۰/۲۰	به فرض برابری واریانس ها
-۳/۵۴	۴/۳۲	۱/۹۹	-۳۸	۰/۸۴	۱۵۶	۰/۱۹	به فرض نابرابری واریانس ها

۹- آزمون t متغیر شماره (۹) «نگرش به معلولین بر اساس متغیر شروع یا عدم شروع طرح C.B.R» همچنانکه در جدول شماره (۵) مشاهده می شود در هر دو شرایط آزمون، بین نمرات نگرش به معلولین در مناطقی که طرح شروع شده و مناطقی که طرح در آن شروع نشده است، تفاوت معنی داری وجود دارد.

جدول ۵- نتایج آزمون t بر اساس متغیر شروع یا عدم شروع طرح C.B.R

فاصله اطمینان ۹۵٪		تفاوت خطای معیار	تفاوت میانگین	sig	df	t	شرایط آزمون
حد پایین	حد بالا						
۱۳/۵۳	۱۹/۳۲	۱/۴۷	۱۶/۴۳	۰/۰۰	۳۴۴	۱۱/۱۶	به فرض برابری واریانس ها
۱۳/۵۳	۱۹/۳۳	۱/۴۷	۱۶/۴۳	۰/۰۰	۳۳۹	۱۱/۱۵	به فرض نابرابری واریانس ها

۱۰- تحلیل واریانس متغیر شماره (۱۰) «نگرش به معلولین بر اساس سابقه شروع طرح C.B.R در مناطق اجرایی طرح» با توجه به بزرگ بودن مقدار F مشاهده شده از F بحرانی در هر دو سطح ۰/۰۱ و ۰/۰۵ و $\alpha=0/05$ در بین نمرات نگرش به معلولین در شهرستانهای با سابقه مختلف شروع طرح (یک سال، دو سال و سه سال) تفاوت معنی داری وجود دارد، جهت بررسی معنی دار بودن تفاوت بین سطوح مختلف این متغیر از آزمون پسین شفه استفاده شده است که نتایج آن در جدول شماره (۱۴) ذکر شده است.

جدول ۶- آزمون پسین شفعه (Post Hoc) متغیر شماره ۱۰ (تفاوت میانگین های نگرش به معلولین بر اساس سابقه شروع طرح (C.B.R

فاصله اطمینان ۹۵٪		Sig	خطای استاندارد	تفاوت میانگین	سابقه طرح (۱) سابقه طرح (۲)	
حد پایین	حد بالا					
-۲۲/۴۷	-۱۱/۹۱	۰/۰۰	۱/۸۷	-۱۷/۱۹	سال ۱	شروع نشده
-۳۰/۵۰	-۱۵/۵۸	۰/۰۰	۲/۶۵	-۲۳/۰۴	سال ۲	
-۱۸/۳۲	-۷/۴۲	۰/۰۰	۱/۹۳	-۱۲/۸۷	سال ۳	
۱۱/۹۱	۲۲/۴۷	۰/۰۰	۱/۸۷	۱۷/۱۹	شروع نشده	سال ۱
-۱۴/۰۶	۲/۳۶	۰/۲۶	۲/۹۲	-۵/۸۴	سال ۲	
-۲/۱۲	۱۰/۷۵	۰/۳۱	۲/۲۹	۴/۳۱	سال ۳	
۱۵/۵۸	۳۰/۵۰	۰/۰۰	۲/۶۵	۲۳/۰۴	شروع نشده	سال ۲
-۲/۳۶	۱۴/۰۶	۰/۲۶	۲/۹۲	۵/۸۴	سال ۱	
۱/۸۴	۱۸/۴۸	۰/۰۰	۲/۹۶	۱۰/۱۶	سال ۳	
۷/۴۲	۱۸/۳۲	۰/۰۰	۱/۹۳	۱۲/۸۷	شروع نشده	سال ۳
-۱۰/۷۵	۲/۱۲	۰/۳۱	۲/۲۹	-۴/۳۱	سال ۱	
-۱۸/۴۸	-۱/۸۴	۰/۰۰	۲/۹۶	-۱۰/۱۶	سال ۲	

نتایج آزمون شفعه مطابق جدول شماره (۶) نشان می‌دهد که در نمرات نگرش به معلولین بر اساس سابقه اجرای طرح توانبخشی مبتنی بر جامعه تفاوت معنی داری وجود دارد، به عبارت دیگر در مناطق مختلف بر اساس سابقه اجرای طرح C.B.R نگرشهای متفاوتی نسبت به معلولین وجود داشته است.

بحث

- نتایج پژوهش نشان داد نگرش خانوارهای روستایی دارای معلول شهرستانهای خلخال، نمین و نیر مساعدتر از نگرش شهرستانهای مشگین شهر و گرمی است. مطلوبترین نگرش نسبت به معلولین مربوط به شهرستان نیر و بعد از آن به ترتیب شهرستانهای خلخال، نمین، گرمی و مشگین شهر واقع شده اند.
- نگرش زنان نسبت به معلولین از نگرش مردان مطلوب تر بوده است (۶).
- در نحوه نگرش سطوح مختلف سنی نسبت به معلولین تفاوتی مشاهده نگردید.
- از نظر مطلوبیت نگرش به معلولین افراد بی سواد دارای پائین ترین نمره و با افزایش سطوح تحصیلی بر میزان مطلوبیت آن افزوده شده است. (۶)
- در بین گروه های مختلف شغلی در نحوه نگرش به معلولین تفاوتی مشاهده نگردید، با این حال مطلوبترین نگرش در بین گروههای مختلف شغلی به ترتیب عبارتند از محصل، کارگر، خانه دار، بیکار و کشاورز.
- بر اساس بعد خانوار تفاوتی بین خانواده های با ابعاد مختلف در نحوه نگرش به معلولین وجود نداشت.
- در نحوه نگرش افرادی که عضوی از خانواده آنها تحت پوشش بهزیستی است و افرادی که عضوی از خانواده آنها تحت پوشش بهزیستی نیست تفاوت معنی داری مشاهده گردید و جالب اینکه افراد دسته دوم نگرش مطلوبتری از افراد دسته اول نسبت به معلولین از خود نشان دادند.

- ۸- افرادی که با بهزیستی و فعالیت های آن آشنا هستند نگرش مطلوبتری از خود به معلولین نشان داده اند.
- ۹- نگرش خانوارهای مناطقی که طرح در آنها شروع شده است بمراتب مساعدتر از مناطقی است که طرح در آنها شروع نشده است.
- ۱۰- در نمرات نحوه نگرش مناطق مختلف بر اساس سابقه اجرای طرح توانبخشی مبتنی بر جامعه تفاوت معنی داری مشاهده گردید. مناطق با سابقه بیشتر نگرش مطلوبتری را از خود نسبت به معلولیت نشان داده اند.

نتیجه گیری

آنچه از نتایج پژوهش حاضر و سایر پژوهشهای صورت گرفته در این ارتباط استنباط می شود اینست که تماس، تعامل و ارتباط افراد جامعه با معلولین و اطلاع از توانمندیهای آنها زمینه های نگرش مثبت را در مردم نسبت به معلولین فراهم می سازد. مردم هر چه بیشتر با معلولین ارتباط داشته باشند به همان اندازه آنها را بهتر مورد پذیرش قرار می دهند. بر این اساس حضور و مشارکت معلولین در جامعه بویژه در قالب سازمانهای مردمی، گسترش ورزشهای ویژه معلولین و برپایی نمایشگاه هایی از توانمندیهای آنها پیشنهاد می شود.

گسترش آموزشهای عمومی جهت معلولین، خانواده ها و یا سایر افراد جامعه از عوامل موثر در تغییر نگرش نسبت به معلولین بحساب می آیند. تاکید بر بعد آموزش طرح توانبخشی مبتنی بر جامعه (C.B.R) و گسترش آموزش مهارتهای زندگی (L.S.E) که از طرح ها و برنامه های در دست اجراء حوزه معاونت امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور است پیشنهاد می شود. علاوه بر استفاده از موارد فوق الذکر جهت ایجاد تغییر نگرش نسبت به معلولین و یا تبدیل نگرش های منفی به مثبت موارد زیر نیز پیشنهاد می شود:

- گسترش برنامه های آموزش همگانی بویژه از طریق رسانه های عمومی از جمله صدا و سیما و آموزش و پرورش در ارتباط با معلولین و توانمندیهای آنها.
- توجه به حقوق ویژه معلولین، با توجه به اینکه اخیراً «قانون جامع حمایت از حقوق معلولان» به تصویب مجلس شورای اسلامی رسیده است، لزوم توجه و اجرای مواد آن توسط دستگاه ها و سازمانهای ذیربط قویاً احساس می شود.
- ترویج و اشاعه تفکر برابری و تاکید بر اصل عادی سازی و برابری فرصت ها در جامعه در ارتباط با معلولین.
- توجه به توانمندیهای ویژه معلولین و معرفی چهره های موفق آنها به جامعه.
- کمک به خودشناسی و خود ارزیابی واقعی فرد معلول با استفاده از مشاوران، کارشناسان و متخصصان امور معلولین
- بکارگیری برنامه های یکپارچه سازی اجتماعی و آموزشی
- زمینه سازی جهت تسهیل فرایند رشد اجتماعی و عاطفی معلولین از طریق ارایه برنامه های تربیتی به والدین به ویژه مادران معلولین.

منابع:

- 1- World Health organization, Bulletin of world Health organization, Eric Barbotte, Farcis Guillemin, Neurkassen and Lord handicap Group, 201,79(11)PP.1047 -1055
- ۲- به پژوه، احمد، نقش مشاوران در اصلاح نگرش جامعه نسبت به افراد معلول، مجموعه مقالات دومین سمینار راهنمایی و مشاوره تهران، ۱۳۷۳، ص ۲
- ۳- گتزلز، جی، دبلیو، روان شناسی اجتماعی، ترجمه: یوسف کریمی، تهران: موسسه نشر ویرایش، ۱۳۷۸
- ۴- پور افکاری، نصرت اله، فرهنگ جامع روان شناسی، روان پزشکی، جلد اول، تهران: انتشارات فرهنگ معاصر، ۱۳۷۶
- 5- Ly sak,C,kaufert, Comparing the origins and ideologies of the independent movement and community based rehabilitation, International journal of rehalililation research.1994, vol17, n3pp 231-240(<http://cbrre soures.org/>)
- ۶- کلدی، علیرضا، بررسی نگرش مردم نسبت به معلولین، فصلنامه علوم اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبایی، ۱۳۷۹، شماره ۱۱ و ۱۲
- ۷- کمیته تحقیقات دانشجویی، بررسی سنجش نگرش جامعه نسبت به معلولین ذهنی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، ۱۳۷۷
- ۸- اردستانی، مقایسه نگرش افراد معلول ورزشکار و غیر ورزشکار نسبت به خود از بعد اجتماعی، چکیده آثار برگزیده پایان نامه، پژوهش و کتاب تربیت بدنی و علوم ورزشی، تهران، دانشگاه تهران، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، ۱۳۸۱
- ۹- داورمنش، عباس، بررسی تاثیر میزان سواد بر نگرش پدران دارای کودک عقب مانده ذهنی، گزارش پژوهش بررسی سنجش نگرش جامعه نسبت به معلولین ذهنی، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، ۱۳۷۷
- ۱۰- داوری ایزدی و همکاران، بررسی نگرش معلمان عادی و استثنایی نسبت به ویژگیها و قابلیت های دانش آموزان عقب مانده ذهنی، پایان نامه، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، ۱۳۷۴
- 11- Beh Pagooh, The effect of social contact on college students attitudes toward severly handicapped students and their educational integration, Gournal of mental deficiency research, 1991 vol, 35, PP.339-359
- 12- Richardson, S,Research report, Handicap. Appearance and stigma, 1971, vol.5, PP.621-628
- ۱۳- سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان اردبیل، آمار نامه استان اردبیل، معاونت آمار و اطلاعات سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان اردبیل، ۱۳۷۹
- ۱۴- هومن، حیدرعلی، استنباط آماری در پژوهش رفتاری، انتشارات پیک فرهنگ، ۱۳۷۰، ص ۳۸۰
- 15- WWW.who.int/icf/icftemplate.cfm

Measurement of Attitude of Rural Families with one or more Handicapped Member(s) towards Handicappeds in fields where Community Based Rehabilitation (C.B.R.) has executed has not

Abstract

Objective: The present research has been done to study the affectability of executing the community based rehabilitation plan due to the way rural families with one or more handicapped members view to the handicapped and disability. Some other parameters such as the level of education, city of dwelling, presence or absence of community based rehabilitation plan execution, job, age, sex, and being acquainted with welfare have been considered in this regard.

Materials & Methods: The statistical community of the research include all rural families in Ardebil province in 2004. Using the "random multi - step sampling" method, 173 families and 346 people (two for each family) participated in the task. The research equipment was the researcher made questionnaire in which 31 questions on the basis of Likert scale, in addition to the demographic section, had been designed to measure the attitude of families, in this research "survey cross - section" approach has been used. Using the SPSS software, extracted data were analyzed, and in in formation describing section, the average score of the attitude towards the handicapped, variance of the scores, standard deviation of the scores, etc., and in the section for analyzing and reasoning, the one - way variance analyzing method (ANOVA), Scheffe Post Hoc, and regarding the two independent groups T testing have been used.

Results: from the research showed that in comparison with other areas, in areas where the community based rehabilitation plan has been executed, there is a more appropriate attitude towards the disability phenomenon.

Also, some other variables such as the level of education, sex, being acquainted with welfare have been effective on viewing to wards the handicapped. Other variables showed no significant differences concerning the attitudes to wards the handicapped.

Conclusion:

Key Words: Handicap / handicapped / community based rehabilitation plan / Ardebil province / Iran

Sattari B. (MS.C.)

Deputy of Ardebil province welfare rehabilitation affairs

Omidvar Kh.(Bs.C.)

Responsible expert for community based rehabilitation plan

Yaghoobi V.(Bs.C.)