



دار المنظومة
DAR ALMANDUMAH
الرواد في قواعد المعلومات العربية

العنوان:	الإتجاهات الإجتماعية نحو ذوي إضطراب طيف التوحد في مصر
المصدر:	مجلة التربية الخاصة
المؤلف الرئيسي:	غبريال، إيريني سمير
المجلد/العدد:	ع12
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2015
الناشر:	جامعة الزقازيق - كلية علوم الإعاقة والتأهيل - مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية
الشهر:	أغسطس
الصفحات:	51 - 73
رقم MD:	687204
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
قواعد المعلومات:	EduSearch
مواضيع:	، ، ، الإتجاهات الإجتماعية، الاطفال التوحديين، الأمراض النفسية، الإضطرابات النفسية، المجتمع المصري، مصر
رابط:	https://search.mandumah.com/Record/687204

© 2018 دار المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة. يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو دار المنظومة.

الاتجاهات الاجتماعية نحو ذوي اضطراب طيف التوحد فى مصر

د . إيرينى سمير غبريال
مدرس الصحة النفسية و التوحد
كلية التربية - جامعة الزقازيق

الملخص :

استهدف البحث الحالي تقييم الاتجاهات الاجتماعية تجاه اضطرابات طيف اضطراب التوحد في مصر autism spectrum disorders، وتحددت الأهداف فيما يلي: ١) تقييم ووصف الاتجاهات الاجتماعية تجاه الفرد ذوي اضطرابات طيف اضطراب التوحد في مصر، ٢) ومقارنة الاتجاهات الاجتماعية وفقا للمعايير الديموغرافية والتي تتمثل في العمر والجنس والمستوى التعليمي والديانة وكذلك مدى الارتباط بفرد ذي اضطراب التوحد. و تكونت عينة الدراسة من (٩٠) فردا من خلفيات مختلفة من أفراد المجتمع المصري، حيث دعت الباحثة المشاركين من ثلاث مجموعات: المختصين في مجال الإعاقة وأولياء أمور الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد وأفراد من المجتمع بشكل عام من محافظة الشرقية، جمهورية مصر العربية. ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق مقياس الاتجاهات الاجتماعية نحو اضطراب التوحد (Attitudes Toward Autism Scale ATA)، واستمارة البيانات الديموغرافية. وأظهرت النتائج الآتى: أن هناك اتجاهات اجتماعية ايجابية تجاه الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد في مصر، وتختلف تلك الاتجاهات وفقا لخصائص المشاركين من حيث الجنس والعمر والتعليم ومدى الارتباط بالفرد ذي اضطراب التوحد.

وفى ضوء النتائج أوصت الباحثة بضرورة تنمية الاتجاهات الايجابية وتغيير الاتجاهات غير المفضلة تجاه الأفراد ذوي اضطراب التوحد والذي يعد ضرورة لتعزيز دمجهم فى المجتمع. وأيضا مزيد من البحوث المستقبلية حول التأثير النفسى والسلوكى للاتجاهات الاجتماعية نحو اضطراب التوحد على كلا من الفرد ذي اضطراب التوحد والأسرة، والتأكيد على ضرورة الاهتمام بالدراسات التى تهتم بحقوق الأشخاص ذوي اضطراب التوحد لتمكينهم من التمتع بحياة أفضل.

الكلمات المفتاحية : اضطراب التوحد، الاتجاهات الاجتماعية، مصر.

***Attitude towards individuals with autism
spectrum disorders in Egypt***

***Dr. Gobrial, Ereny
Lecturer Mental Health and Autism
Faculty of Education- Zagazig University***

Abstract

Aim: The purpose of this study was to evaluate current views toward the autism spectrum disorders in Egypt, specific objectives were: 1) evaluate and describe societal attitudes towards individuals with ASD; 2) compare and contrast attitudes according to gender, age, education, religion and person distance with individuals with ASD.

Method: Ninety individuals from various background formed the sample of this study, which undertaken in Sharkiya Governorate -North East of Egypt. Quantitative method was applied to assess the attitude towards individuals with autism spectrum disorders in Egypt using the SATA: Societal Attitudes Toward Autism Scale (Flood, Bulgrin & Morgan, 2012). This is comprised of three components: societal attitude, knowledge and personal distance.

Results: The findings showed various attitudes which emerged by participants. Attitude factor scores vary as a function of participant characteristics (sex, age, education and religion) and the degree of knowledge about ASD, as well as the distance with individuals with persons with ASD. The findings convince us that there is need for the development of positive trends and changing unfavourable attitude toward autism, which in turn will enhance the integration of people with autism in the society. Further research is needed on the psychological impact of behavioural and social attitudes towards autism on both the individuals with autism and the family, and to emphasize the need to focus on studies that are interested in the rights of persons with autism to enable them to live in the community in a respectful manner and to be able to enjoy better life.

Key words: Autism, Societal Attitude, Egypt.

الاطار النظري والدراسات السابقة

شهدت السنوات الماضية تطوراً كبيراً في مجال رعاية ذوي الإعاقة وتأهيلهم، وكان هناك مسعى لتحسين حياة الأفراد ذوي الإعاقة في المجتمعات العالمية. مصر دائماً تسرع لمد يد العون اليهم من خلال مختلف القوانين بدأت الحكومة المصرية لتعزيز المشاركة الفعالة بين الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية في المجتمع. وتعمل وزارة التربية والتعليم نحو إنشاء نظام التعليم الخاص الذي يدعم استقلال ودمج الطلاب من ذوي الإعاقة، إضافة إلى التأكيد على ضرورة دمج ذوي الإعاقة بصفة عامة في المجتمع المصري. وقد نجح المجتمع في الوقت الحاضر من دمجهم في المجتمع حتى ظهرت الجمعيات الخيرية والشئون الاجتماعية تقدم العون لذوي الإعاقة في تأهيلهم و تعليمهم و ما يحتاجونه في مساندة حياتهم مع المجتمع. ورغم ذلك، مازال الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية واضطراب التوحد يعانون من عدم التمتع بحقوقهم مقارنة بالأفراد الآخرين في المجتمع كما أوضحت دراسة غبريال (Gobrial, 2012)، وأن ثمة نظرة خاطئة من بعض أبناء المجتمع وكذلك التمييز المباشر وغير المباشر في المجتمع المصري تجاه الفرد ذي الإعاقة، وكان الإعاقة وصمة عار. والسؤال المطروح الآن ما هو رد فعل المجتمع المصري والاتجاهات الاجتماعية تجاه الفرد ذي اضطراب التوحد.

ويصف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (APA, 2013) DSM-5 اضطراب طيف التوحد، وهو يتضمن أربعة تشخيصات سابقة وهي اضطراب التوحد - اضطراب أسبرجر - اضطراب الطفولة الانحلالي - اضطراب النمو المتعمم غير المحدد بشكل آخر، أولاً: بنقص في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي وثانياً: بمحدودية وتكرار السلوك والاهتمامات والنشاطات. وإذا لم يتوفر وجود الصفات السلوكية المذكورة في البند الثاني فإن التشخيص هو اضطراب في التواصل الاجتماعي وليس طيف اضطراب التوحد. ويمكن حدوث اضطراب طيف التوحد خلال مرحلة الطفولة المبكرة مع الأخذ في الاعتبار أن الأعراض ربما قد لا تظهر بشكل كامل حتى تتطلب التفاعل الاجتماعي والذي قد تتجاوز قدرات الفرد (خلال سنوات المدرسية الأولى، أو ربما في وقت لاحق في المراهقة، أو الشباب، أو مرحلة البلوغ) ويستمر مدى الحياة (APA, 2013). وهو اضطراب يحدث في جميع الطبقات الاجتماعية وجميع الأعراق والأجناس.

وقد أفادت البحوث ارتفاع معدل انتشار اضطراب التوحد على مستوى العالم (Flood, et al., 2012) والتي تقدر بـ (١٪)، أى أن نسبة التشخيص بنحو (١) بين كل (١٠٠) طفل وبالغ (Green, et al., 2005). إضافة إلى ذلك، شهد

العقد الماضى ازدياد المعرفة باضطراب التوحد فى الشرق الأوسط ومصر. كما أن تحسين التشخيص تكشف المزيد والمزيد من حالات اضطراب التوحد بين المصريين. وتدعو هذه الظاهرة لتطوير الخدمات وكذلك توفير دورات للعاملين فى مجالات المهن الطبية والصحية والتعليمية مثل أخصائى اللغة والتخاطب والمعلمين وغيرهم والتي تركز على احتياجات الأطفال والبالغين الذين يعانون من اضطراب التوحد. ويدعو أيضا لتطوير الخدمات المجتمعية للأطفال والأسر؛ مثل: التشخيص المبكر، وتقديم المشورة للآباء، وتعليم الأطفال فى سن المدرسة وكما تخرجهم من المدرسة، وخلق ترتيبات المعيشة فى المجتمع للبالغين جنبا إلى جنب مع فرص العمل، والأنشطة الاجتماعية والترفيهية. ويجب أن تستند التنمية وكذلك الخدمات المناسبة على الوعى باضطراب التوحد كمجموعة من الاضطرابات النمائية والتي تتميز عن غيرها من الإعاقات مثل الإعاقات الفكرية، أو الأمراض العقلية. ويستند أيضا على الانفتاح والاتجاهات الإيجابية تجاه هؤلاء الأشخاص كأعضاء متساوين فى المجتمع الذين لديهم الحق فى العيش فى المجتمع بطريقة محترمة. وهنا تتبلور أهمية الدراسة الحالية فى قياس ومعرفة الاتجاهات الاجتماعية.

ويعرف أوبينهييم (Oppenheim, 1992) الاتجاهات بأنها: ”حالة استعداد، والميل إلى الاستجابة بطريقة معينة عندما تواجه مع بعض المحفزات”. وأيضا يتم تعريف الاتجاهات بالميل النفسى لتقييم الناس، أو المعتقدات إما مواتية، أو غير مواتية (Eagly & Chaiken, 1993). وعرف ويليم امبرت، وولاس لامبرت الاتجاه بأنه ”أسلوب منظم متسق فى التفكير والشعور ورد الفعل تجاه الناس والجماعات والقضايا الاجتماعية، أو تجاه أى حدث فى البيئة بصورة عامة والمكونات الرئيسية للاتجاهات هى الأفكار، والمعتقدات والمشاعر، أو الانفعالات، والنزعات إلى رد الفعل. ويمكننا القول بأن الاتجاه قد يتشكل عندما تترابط هذه المكونات إلى حد أن ترتبط هذه المشاعر المحددة والنزعات إلى رد الفعل بصورة متسقة مع موضوع الاتجاه” (ويليم. لامبرت، وولاس لامبرت، 1993، ص 113).

وتتكون الاتجاهات من ثلاثة عناصر: العنصر الوجدانى والمعرفى، والسلوكى (Olson & Zanna, 1993). ويمثل العنصر الوجدانى الجزء العاطفى من هذه الاتجاهات، فى حين يشير المكون المعرفى للأفكار والمعتقدات والآراء (Antonak & Livneh, 1988). ويصف المكون السلوكى استعداد الشخص للتفاعل مع الموضوع المطروح والأسلوب الذى يقوم بذلك (Cook, 1992). ومن الضرورى أن نفهم مكونات الاتجاهات منذ أن فهم هذه الاتجاهات من شأنه أن يساعد على التنبؤ بالسلوك تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة. بالإضافة إلى ذلك، فإن

العلاقة بين الاتجاهات والسلوك معقدة، وتعد الاتجاهات جزء صغير من السلوك (Grames & Leverentz, 2010). والجدير بالذكر أن الاتجاهات التي تكونها تحدد موقفنا من مختلف الظواهر والقضايا و غالباً ما يتوقف النجاح في التفاعل الاجتماعي على مهارة الفرد في استنتاج أفكار، ومشاعر، ونزعات رد الفعل عند الآخرين، وذلك من خلال إشارات سلوكية دقيقة. ومن الخواص الإنسانية الشائعة أن نكون الاستنتاجات عن اتجاهات الآخرين ثم ننظم تصرفاتنا وفقاً لها (عبد الستار إبراهيم، ١٩٨٥، ص ١١٥).

ونستخلص مما سبق أن الاتجاهات الاجتماعية نحو الإعاقة تؤثر ليس فقط على طريقة تفكير الناس وتصرفهم تجاه أطفال اضطراب التوحد ولكن تؤثر أيضاً على الأسرة وعلى الطريقة التي يتم معاملتهم وقدرتهم على المشاركة في المجتمع. ويشار إلى أن قياس الاتجاهات الاجتماعية ضروري؛ لأنها تعكس القيم الاجتماعية، التي يمكن أن تكون تنبؤية للسلوكيات (Flood, et al., 2011). ويعد محور الدراسة الحالية التعرف على الاتجاهات الاجتماعية نحو أطفال اضطراب التوحد في واحدة من البلدان النامية، وفهم وجهات النظر الحالية التي تكشف عن وجود فهم أفضل من قبل الأفراد نحو اضطراب التوحد في مصر. وتعرف الباحثة الاتجاهات بأنها: ”المشاعر، أو الاستعداد من قبل الناس، أو الأفراد في المجتمع تجاه شيء ما، أو شخص ما“.

وقد ركزت بعض البحوث السابقة على دراسة الاتجاهات الاجتماعية وتأثيرها على السلوك تجاه الأشخاص ذوي القدرات الخاصة، أو ذوي الإعاقة الفكرية (e.g. Leyser, Kapperman, & Keller, 1994; Pittock & Potts, 1988). تشير الأبحاث إلى أن الاتجاهات العامة تميل إلى أن تكون أكثر سلبية تجاه الأفراد ذوي الإعاقة. وقد يؤثر ذلك ليس فقط على الطفل ذي الإعاقة، ولكن أيضاً على الأشقاء والأسرة بأسرها، ليصبح في عزلة اجتماعية والذي قد يكون له تأثير عميق على حياة الفرد والأسرة الاجتماعية والعاطفية. وتستمر أهمية وضرورة قياس الاتجاهات نحو الأفراد ذوي القدرات الخاصة وتحديداً تجاه اضطراب التوحد (Flood, et al., 2011), Al-shich, 2012, Al-shammari, 2006).

أهداف البحث:

تهدف الدراسة الحالية إلى قياس وتقييم الاتجاهات الاجتماعية ووجهات النظر الحالية تجاه الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد في مصر، ومقارنة الاتجاهات الاجتماعية وفقاً للمعايير الديموغرافية والتي تتمثل في العمر، والجنس، والمستوى التعليمي، والديانة، وكذلك مدى الارتباط بفرد ذي اضطراب التوحد.

أهمية البحث:

تؤدي الاتجاهات دوراً رئيساً في تحقيق المساواة بين أفراد المجتمع، حيث ربما قد تترجم إلى سلوك تجاه الأفراد في المجتمع والتي بدورها قد يكون لها عواقب سلبية (مثل التمييز). وترتبط الاتجاهات بالمعرفة، وغالباً ما يفترض أن الاتجاهات السلبية والسلوك تأتي نتيجة عدم وجود معرفة كافية من قبل الأفراد. على سبيل المثال، فإن الناس قد تجنب الأشخاص المصابين بأمراض الصحة العقلية؛ لأنهم يعتقدون أنها عرضة للعنف على الرغم من أن هذا غير صحيح. وعلى الرغم من أن ارتفاع معدل انتشار اضطراب التوحد وكذلك ازدياد المعرفة والوعي بهذا الاضطراب فإن نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد في مصر في ازدياد (Elbahnasawy & Girgis, 2011)؛ إلا أنه تندر الدراسات الخاصة باضطراب التوحد ولاسيما في مجال الاتجاهات الاجتماعية تجاه الأفراد ذوي اضطراب التوحد في مصر. ويعد قياس الاتجاهات الاجتماعية إحدى الضروريات التي تتطلبها المواثيق الدولية لحقوق الطفل ذي الإعاقة (United Nations, 2009) وبالنظر إلى الاتجاهات الاجتماعية السلبية والتي تنعكس بشكل واضح على الفرد والأسرة ودمجه في المجتمع. وهنا تكمن أهمية الدراسة الحالية في قياس الاتجاهات الاجتماعية نحو الطفل ذي اضطراب التوحد في مصر.

فروض البحث:

تتمثل فروض البحث فيما يلي:

- (١) وجود ارتباط إيجابي بين المتغيرات خلفية الاتصال السابق و/، أو الارتباط الأسرى مع شخص ذي اضطراب التوحد ومعرفة أفضل الاتجاهات الإيجابية تجاههم.
- (٢) توجد فروق في الاتجاهات الاجتماعية نحو اضطراب التوحد بين الإناث و الذكور .
- (٣) لا توجد فروق في الاتجاهات الاجتماعية بين اختلاف الديانة (الإسلام / المسيحية) .
- (٤) تختلف الاتجاهات الاجتماعية (الإيجابية والسلبية) نحو اضطراب التوحد لدى الأفراد في المراحل العمرية المختلفة .
- (٥) توجد فروق حسب المستوى التعليمي في الاتجاهات الاجتماعية نحو اضطراب التوحد.

الطريقة و الإجراءات

عينة البحث :

تنطوى عينة الدراسة الحالية على مجموعات مختلفة من أفراد المجتمع المصرى، حيث دعت الباحثة المشاركين من ثلاث مجموعات: المختصين فى مجال الإعاقة وأولياء أمور لضرر ذي اضطراب التوحد وأفراد من المجتمع بشكل عام. و قد شملت مجموعة المهنيين: أساتذة الجامعة و باحثون فى مجال الصحة النفسية، وأخصائيو اللغة، وأخصائيو نفسيون، ومعلمو التربية الخاصة. حيث تضمنت عينة الدراسة الحالية (٩٠) فرداً من خلفيات مختلفة، و قد أجريت الدراسة فى محافظة الشرقية بجمهورية مصر العربية. و قد تراوحت أعمار العينة من (١٨) إلى أكثر من (٦٠) عام، بينهم (٢٩) من الذكور و(٦١) الإناث و(٤٥) مسلم و(٤٥) مسيحي (موزعين كما فى جدول ١).

جدول (١)

بيانات عينة الدراسة

النسبة المئوية	العدد	المتغير المستقل	
٪ ٣١,٠	٢٩	الذكور	الجنس
٪ ٦٩,٠	٦١	الإناث	
٪ ٣٨,٥	٣٤	٢٥-١٨	السن
٪ ٣٣,٠	٣٠	٤٠-٢٦	
٪ ٢٣,٣	٢١	٦٠-٤١	
٪ ٥,٣	٥	٦٠ فيما فوق	الديانة
٪ ٥٠,٠	٤٥	مسلم	
٪ ٥٠,٠	٤٥	مسيحي	
٪ ٢٩,٩	٤٣,٦٤	دراسات عليا	المستوى التعليمي
٪ ٥٤,٢	٤٣,٦٠	دراسة جامعية	
٪ ١١,٦	٤٥,١١	دبلوم	
٪ ٣,٢	٤١,٧٧	ثانوية عامة	
٪ ١,١	٤٤,٠٠	أخرى	
٪ ٣٩,٩	٤٣,٦٨	قليل، أو لم يكن أى معرفة	مدى الأتصال بشخص ذي اضطراب التوحد
٪ ١٦,٣	٤٢,٦٣	قريب	
٪ ٦,٥	٤٢,١٢	صديق	
٪ ١١,٦	٤٥,٩٣	احد أفراد الأسرة	
٪ ١٠,١	٤٤,٧٣	متطوع	
٪ ١٢,٢	٤٣,١٤	احد الوالدين) أب / أم (
٪ ٣,٤	٤٤,٢٩	أخرى	
٪ ٦٨,٢	٦٢	نعم	معرفة سابقة باضطراب التوحد
٪ ٣١,٨	٣٨	لا	

(١) أدوات البحث :

وقد شملت أدوات الدراسة مقياسين هما :

أ- مقياس الاتجاهات نحو اضطراب التوحد

(Attitudes Toward Autism Scale ATA: Flood, et al., 2012)

يهدف المقياس إلى قياس الاتجاهات الاجتماعية نحو اضطراب التوحد. ويحتوي المقياس على ثلاثة أبعاد: البعد الأول الذي يتناول مفردات المقياس، حيث يتضمن هذا القسم (١٦) مفردة. ويتم الاستجابة على مفردات المقياس بأحدى الاستجابات الأربعة (١) لا أوافق بشدة، (٢) لا أوافق، (٣) أوافق، (٤) أوافق بشدة، مع عدم وجود نقطة الوسط ومشفرة بحيث أن الدرجة المرتفعة تشير إلى اتجاهات إيجابية نحو اضطراب التوحد. البعد الثاني: يتعلق بأى مدى الاتصال مع شخص ذي اضطراب التوحد قبل استكمال المقياس، أما البعد الثالث عن معرفة اضطراب التوحد (نعم / لا). ويتم الاستجابة على هذين البعدين من خلال اختيار من متعدد. وقد تم ترجمة المقياس من قبل الباحثة من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، و تم عرض الترجمة على أساتذة قسم الصحة النفسية بكلية التربية جامعة الزقازيق، تم حذف بند العرق، أو الجنس، حيث أن المجتمع المصرى بأكمله يمثل عرق واحد. كما تم حذف مفردة من البيانات الشخصية «أفضل عدم الإجابة، والتي تندرج ضمن بند الجنس مع الابقاء على الخياريين الآخرين (ذكر / أنثى) والتي لا تتفق مع المجتمع المصرى.

ب- استمارة البيانات الشخصية و الديموغرافية :

إعداد الباحثة. وقامت الباحثة بأعداد استمارة بيانات استكمالاً للبيانات السابقة لبحث فروض البحث، وتضمنت العمر والجنس ومجال التخصص والمستوى التعليمى والديانة، المرحلة العمرية والخبرة الشخصية بفرد ذي اضطراب التوحد (فى حالة معرفته بطفل ذي اضطراب التوحد).

(٢) خطوات البحث :

بعد تحديد مشكلة الدراسة ومتغيراتها، تم تطبيق أدوات الدراسة وذلك لتقييم الاتجاهات الاجتماعية نحو الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد فى مصر على عينة الدراسة (ن = ٩٠) بهدف التحقق من فروض الدراسة وتقديم مجموعة من المقترحات و التوصيات. و ذلك خلال شهر يناير و فبراير ومارس من عام ٢٠١٣. وتنطوى العينة على مجموعات مختلفة من أفراد المجتمع المصرى تضمنت المتخصصون فى مجال الإعاقة وأولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد وآخرون

من المجتمع المصري . وقد قام المشتركون باستكمال استبيان البيانات الشخصية أولاً . وتم التأكيد على سرية البيانات والتي تبقى سرية ولغرض البحث العلمى فقط .

(٣) الأساليب الإحصائية :

لتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق برنامج أكسل Excel و كذلك SPSS الإصدار (٢١) فى تحليل البيانات وهى : المتوسطات الحسابية، واختبار (ت) لفروق المتوسطات T-Test ، واختبار تحليل التباين Anova Test واختبار بيرسون للارتباطات Person Correlations.

نتائج البحث:

أوضحت نتائج الدراسة الحالية أن المتوسطات الحسابية للاتجاهات الاجتماعية لعينة الدراسة كما يلي : المتوسط = ٣٧,٨ و الوسيط = ٣٩ ، و الدرجة العظمى = ٥٥ و الدرجة الصغرى = ٢١، (كما هو موضح فى جدول ٢)، و بمقارنة تلك النتائج بمتوسط مقياس الاتجاهات الاجتماعية (ATA) فى دراسة (Flood, et al., 2012)، والتي أشارت إلى متوسط = ٢٨,١٤ و وسيط = ٢٨، و يتضح من تلك المقارنة أن الاتجاهات الاجتماعية فى مصر تجاه الأفراد ذوي اضطراب التوحد هى اتجاهات إيجابية.

جدول (٢)

الاتجاهات الاجتماعية لعينة الدراسة

٩٠	العدد
٣٧,٨	المتوسط
٣٩	الوسيط
٥٥	الدرجة العظمى
٢١	الدرجة الصغرى

وتتلخص أهم الاتجاهات فى المجتمع المصرى نحو الضرد ذي اضطراب التوحد فى قبول دمج الأفراد ذوي اضطراب التوحد فى المجتمع و قبولهم فى المدارس و الجامعات و المجتمع بشكل عام، إضافة إلى الاتجاهات نحو تكوين أسرة. فيما يخص بدمج ذوي اضطراب التوحد فى فصول المدارس العادية، كانت النتائج مشجعة حيث أظهرت العينة اتجاهات إيجابية ووافق ما يزيد عن ثلثى العينة (٦٨%) إلى أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد من الأفضل أن يدرسوا جنباً إلى جنب مع غيرهم من الأطفال فى المدارس. وتطلب الاستطلاع اتجاهات المشاركين فيما يتعلق

بالدمج في المجتمع المصري كانت هناك أسئلة تتعلق باتجاهات المشاركين بإيداع الأفراد ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات خاصة من أجل سلامتهم وسلامة الآخرين و الشعور بالخوف عند التواجد بالقرب من شخص يعاني من اضطراب التوحد. وأوضحت النتائج اتجاهات سلبية في هذا الشأن، حيث أشار أكثر من نصف المشاركين (٥٥٪)، إلى انه ينبغي إيداع الأفراد ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات خاصة، في المقابل أشار أكثر من ثلثي المشاركين (٦٦٪) بعدم الشعور بالخوف عند التواجد بالقرب من فرد ذي اضطراب التوحد. و تضمن الاستطلاع ايضا السؤال عن الاتجاهات فيما يتعلق بحق الفرد ذي اضطراب التوحد في العلاقات العاطفية والحق في الحصول على أسرة وإنجاب أطفال. بينما كانت النتائج مثيرة للقلق: فقط ما يقرب من نصف المشاركين (٤٨٪)، اتفقوا على أن الأشخاص ذوي اضطراب التوحد ينبغي لهم عدم الاندماج في الانخراط في علاقات عاطفية، إضافة إلى عدم أنجاب أطفال.

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على: «وجود ارتباط إيجابي بين المتغير خلفية الاتصال السابق مع شخص ذي اضطراب التوحد ومعرفة أفضل والاتجاهات الإيجابية تجاههم». و للتحقق من هذا الفرض تم استخدام المتوسطات الحسابية. الجدول (٣) يوضح أن أشارت تحليل المتغيرات الأساسية للعينة: حيث أن ٦٠٪ من إجمالي العينة كانوا على اتصال، أو ارتباط بشخص ذي اضطراب التوحد قبل استكمالهم للمقياس ويشمل ذلك الآباء والأمهات (المسئول الأول عن رعاية شخص ذي اضطراب التوحد)، أحد أفراد الأسرة، صديق، يعمل في مجال الإعاقة واضطراب التوحد، أو متطوع للعمل مع شخص ذي اضطراب التوحد، أو أي ارتباط آخر بالمقارنة مع ٤٠٪ من إجمالي العينة الذين لم يكن لديهم أي معرفة مسبقة. وكشفت نتائج المتوسطات الحسابية أن غالبية الذين لديهم اتصال مسبق مع شخص ذي اضطراب التوحد لديهم اتجاهات إيجابية نحو اضطراب التوحد (متوسط = ٤٣)، في حين كانت متوسط الاتجاهات (متوسط = ٣٠) بالنسبة للذين لم يكن لديهم أي اتصال مسبق بشخص ذي اضطراب التوحد.

وقد أوضحت النتائج أن صلة التقارب بشخص ذي اضطراب التوحد يزيد من إيجابية الاتجاهات الاجتماعية نحوهم. حيث أن الاتجاهات الاجتماعية لدى أولياء الأمور وأفراد الأسرة والعاملين مع اضطراب التوحد كانت أكثر إيجابية من اتجاهات الأفراد الآخرين في المجتمع . و يوضح جدول (٣) تفاصيل التواصل مع

فرد ذي اضطراب التوحد. ويمكن تفسير ذلك بأن إجراء التواصل مع الأشخاص ذوي الإعاقة بطريقة ذات معنى ربما يدعم أيضا الاتجاهات الإيجابية، كما أوضحت نتائج الدراسة الحالية وتؤكدتها الدراسات السابقة; (Chan et al., 1988; Barrett and Pullo, 1993; Gething, 1993; Yucker, 1994)

جدول (٣)

المعرفة المسبقة باضطراب التوحد

المتغير	العدد	النسبة المئوية	متوسط الاتجاهات
اتصال مسبق مع شخص ذي اضطراب التوحد (إجمالي)	٥٤	٪ ٦٠	٤٣
فى العمل، حيث أننى أتعامل مع شخص ذي اضطراب التوحد	١٥	٪ ١٥,٥	٤٢,٦
لدى صديق ذي اضطراب التوحد	٦	٪ ٦,٦	٤١
لدى احد أفراد الأسرة يعانى من اضطراب التوحد	١٢	٪ ١٣,٣	٤٥,٢٥
تطوعت للعمل مع شخص ذي اضطراب التوحد	٧	٪ ٧,٧	٤١,٣
المسئول الأول عن رعاية شخص ذي اضطراب التوحد	١٠	٪ ١١	٤٦,٧٥
أخرى	٤	٪ ٤,٤	٤٢,٢
قليل، أو لم يكن لدى أى اتصال	٣٦	٪ ٤٠	٣٠
إجمالي	٩٠	٪ ١٠٠	٣٧,٨

نتائج الفرض الثانى :

ينص الفرض الثانى على: ”توجد فروق فى الاتجاهات الاجتماعية نحو اضطراب التوحد بين الإناث والذكور“، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة، فأوضح اختلاف الاتجاهات الاجتماعية بين الإناث و الذكور (جدول ٤). وبالنظر إلى جدول (٤) نجد أن قيمة $P = 0.036$ والتي تعد أقل من $0,05$ ، مما يعنى أن هناك فروق ذات دلالة احصائية بين مجموعتى الذكور والإناث و ذلك لصالح الإناث. وتتفق النتائج الحالية مع الدراسات الأخرى التى أوضحت أن النساء أكثر من الرجال تعبيراً عن الاتجاهات الإيجابية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل عام بما فى ذلك اضطراب التوحدين (Yasbeck et al., 2004).

جدول (٤)

الفروق بين الذكور والإناث في الاتجاهات الاجتماعية نحو اضطراب التوحد

مستوى الثقة ٩٥٪ للفروق		فروق المتوسطات	Sig. (2-tailed)	
الأدنى	الأعلى	٠,٢٠٥	٠٠٣٦.	الاتجاهات
٢,٢٧٩-	٢,٦٨٩			

نتائج الفرض الثالث :

ينص الفرض الثالث على: «لا توجد فروق في الاتجاهات الاجتماعية نحو اضطراب التوحد بين المصريين ذوي الديانة الإسلامية والمسيحية». وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة، وكشفت نتيجة الاختبار أن قيمة $P = 0.089$ والتي تعد أكبر من $(0,05)$ كما هو موضح في جدول (٦)، مما يعني لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين مجموعتي الأفراد معتنقي الإسلام، أو المسيحية. ويمكن تفسير تلك النتيجة بأن الدين يعد العامل الرئيسي الذي يستمد منه الأفراد قوتهم سواء كان الدين الإسلامي، أو المسيحي. وقد أوضحت الأبحاث السابقة أن الأمهات يستمدون قوتهم من الله و الدين، كما في دراسة الشيخ (Al-Shich, 2012)، والتي أوضحت أن الامهات وجدن أن الطفل ذي الإعاقة (ذي اضطراب التوحد)، إنما طريقة يختبرهن الله بها ليكن أفضل أم في تربية أطفالهن وأن الله يمد الأمهات بالقوة لتقديم أفضل دعم لأطفالهن من أجل حياة أفضل.

جدول (٥)

المتوسطات الحسابية وفقا للديانة

الاتجاهات	الديانة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الخطأ المعياري
الاتجاهات	الإسلام	١٩٣٥	٣٧,٨٨	٥,٩١٣	١٣٤.
	المسيحية	١٩٣٨	٣٨,٦٩	٤,٧٢٨	١٠٧.

جدول (٦)

اختبارات لفروق المتوسطات وفقا للديانة (الإسلام / المسيحية)

ت	Sig. (2-tailed)	فروق المتوسطات	مستوى الثقة ٩٥٪ للفروق	
الاتجاهات	٠,٠٨٩	٠,٢٩٢	الأعلى	الاتجاهات
			الأدنى	
١,٧٠٠			٠,٠٤٥-	

نتائج الفرض الرابع :

ينص الفرض الرابع على : « تختلف الاتجاهات الاجتماعية (الاجيائية و السلبية) نحو اضطراب التوحد لدى الأفراد فى المراحل العمرية المختلفة »، و للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادى One way Anova test ، فأتضح أختلاف الاتجاهات الاجتماعية بين المراحل العمرية المختلفة (جدول ٧). فى هذا الجدول تظهر قيمة إحصاء ليفين = ٥٣,٧٩٦، وقيمة Sig. = 0.0. وهذا يدل على عدم تجانس و كشفت نتائج مقارنة متوسطات الاتجاهات لمجموعات الأعمار المختلفة أن الشباب فى المرحلة العمرية المتوسطة من ٢٦ إلى ٤٠ سنة هم أكثر ايجابية نحو الأفراد ذوي اضطراب التوحد، أنظر شكل (٢)

جدول (٧)

اختبار تحليل التباين الأحادى One Way ANOVA بين العمر والاتجاهات

الاتجاهات	مجموع المربعات	Df	متوسط المربعات	أحصاء ليفين Levene Statistic	دلالة احصائية .Sig
بين المجموعات	١٥٧٦,٨٧٧	٣	٥٢٥,٦٢٦		٠٠٠.
داخل المجموعات	١٠٩٤٣٤,٣١٩	٣٨٦٩	٢٨,٢٨٥		
المجموع	١١١٠١١,١٩٦	٣٨٧٢			
ليفين				٥٣,٧٩٦	٠,٠٠٠

ويوضح شكل (٢) أن الأفراد الأكبر سنا فى العينة والذين يمثلون المرحلة العمرية ستون عاما فأكثر (+٦٠) هم الأقل ايجابية فى اتجاهاتهم نحو الفرد ذي اضطراب التوحد. بينما كشفت النتائج أن الشباب، أو الأفراد فى منتصف العمر، المرحلة العمرية (٢٥ إلى ٤٠ سنة)، هما الأكثر تقبلا ويحملون اتجاهات ايجابية للأشخاص ذوي اضطراب التوحد وقد سجل أعلى متوسط للاتجاهات (٣٩,٧). هذا وينخفض الاتجاهات فى المرحلة العمرية التالية من عمر ٤١ - ٦٠ لتسجل متوسط الاتجاهات (٣٦,٨) وينخفض طفيفا مرة أخرى إلى (٣٦,٢) من الذين تراوحت اعمارهم ستون عاما فأكثر. و يتفق ذلك والدراسات السابقة أنه بشكل عام كلما زاد العمر الزمنى للأفراد قلما قل الأرتياح للأفراد ذوي الإعاقة و كذا الاتجاهات الاجتماعية نحوهم (Staniland, 2009).



نتائج الفرض الخامس :

ينص الفرض الخامس على « توجد فروق حسب المستوى التعليمي في الاتجاهات الاجتماعية نحو اضطراب التوحد». وللتحقق من صحة الفرض تم تطبيق اختبار بيرسون للارتباطات (Pearson)، وبالنظر إلى جدول (٨)

يتضح أن قيمة $P = .016$ وهي أقل من $.05$. وقد أوضحت النتائج ارتباط كبير بين المستوى التعليمي والاتجاهات الاجتماعية، بمعنى أن هناك ارتباطاً إيجابياً وبشكل كبير مع المستوى التعليمي للأفراد المشاركين في الدراسة والاتجاهات الاجتماعية لصالح الأعلى في المستوى التعليمي، كما هو موضح في جدول (٨). وهذا يؤكد الفرض ويمكن تفسير ذلك أنه كلما زاد المستوى التعليمي للفرد، كلما كانت الاتجاهات أكثر إيجابية كما موضح أيضاً في جدول (٩) وشكل (٣). وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراسات السابقة، كما في دراسة ليفنيه (Livneh, 1991) والتي أشارت إلى أن المزيد من التعليم يجعل الفرد أكثر إيجابية.

جدول (٨)

الارتباط بين المستوى التعليمي و الاتجاهات (اختبار بيرسون)

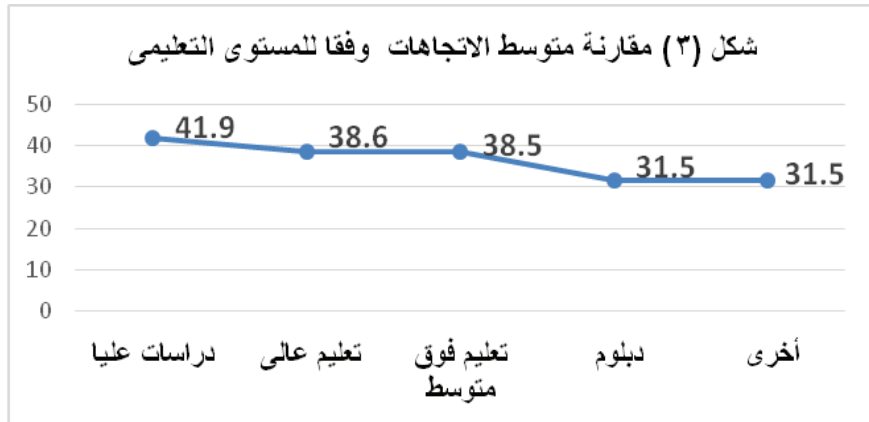
مستوى التعليم	الاتجاهات		
٠١٦.	١	ارتباط بيرسون	الاتجاهات
٣٠٩.		.Sig (tailed-٢)	
٣٨٧٣	٣٨٧٣	العدد (ن)	
١	٠١٦.	ارتباط بيرسون	مستوى التعليم
	٣٠٩.	.Sig (tailed-٢)	
٣٨٧٣	٣٨٧٣	العدد (ن)	

جدول (٩)

متوسط الاتجاهات وفقا للمستوى التعليمي

المتوسط	العدد	المستوى التعليمي
٤١,٩	٢١	دراسات عليا
٣٨,٦	٥٢	تعليم عالي
٣٨,٥	١١	فوق متوسط
٣١,٥	٢	دبلوم / ثانوية عامة
٣١,٥	٤	أخرى / غير محدد
٣٧,٨	٩٠	أجمالي

شكل (٣) مقارنة متوسط الاتجاهات وفقا للمستوى التعليمي



مناقشة وتفسير النتائج :

من العرض السابق لنتائج التحليل الإحصائي لفروض البحث يمكن الإشارة

إلى ما يلي :

توصلت نتائج الدراسة إلى أن هناك اتجاهات ايجابية تجاه الأفراد ذوي اضطراب التوحد في مصر من قبل المشاركين. وأوضحت النتائج أن الاتجاهات الاجتماعية تتأثر بخصائص المشاركين مثل العمر والمستوى التعليمي والجنس، وكذلك درجة المعرفة ومدى التواصل مع الأفراد ذوي اضطراب التوحد. وأوضحت النتائج أن الشباب والنساء الأعلى تعليماً هو الأكثر تقبلاً للتفاعل مع الأشخاص ذوي اضطراب التوحد في المجتمع. ويعد الشباب أفضل مصدر لتشجيع و تنمية الاتجاهات الإيجابية.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة يزيبيك وآخرون (Yasbeck et al., 2004) والتي أشارت إلى أن الاتجاهات الأكثر إيجابية تجاه اضطراب التوحد من شأنه أن يكون واضحاً بين الإناث والشباب والأفراد ذو مستويات عالية من التعليم، وكذلك الأشخاص ذو المعرفة المسبقة، أو اتصال دائم مع الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية. وكذلك تتفق تلك النتائج ومظاهر التدين التي تتضح في المجتمع المصري، حيث أن الدين يؤثر ايجابياً على الاتجاهات نحو الفرد ذي اضطراب التوحد والتي أشارت اليها دراسة ديمس (Dimes, 2012)، والتي تشير إلى أن الدين يمكن أن يؤثر على الإعاقة والسلبية وذلك بسبب اعتقاد أن إنجاب طفل يعاني من اضطراب التوحد هو إرادة الله، ليس هناك الكثير الذي يمكن القيام به حيال ذلك. وكذلك تتفق مع الدراسات السابقة، كدراسة الشيخ (Al-shich, 2012) والتي أوضحت أن الأمهات يستمدون قوتهم من الله والدين هو مصدر قوتهم وأن الله ربما يختبر ايمان الآباء بإعطائهم طفل ذو احتياجات خاصة، ولكنه في نفس الوقت يمنح الآباء والأمهات قوه للوقوف بجانب أطفالهم ولتوفير أفضل دعم ممكن لحياة أكثر جودة. وفي الجانب الآخر تختلف النتائج الحالية ودراسة كيلي (Kelly, 2013)، والتي أشارت إلى وجود اتجاهات سلبية تجاه الأفراد ذوي الإعاقة. وتشير الأبحاث إلى أن الاتجاهات العامة تميل إلى أن تكون أكثر سلبية تجاه الأفراد ذوي الإعاقة بشكل عام (Kelly, 2013).

ويمكن تفسير النتائج بأن ثقافة المجتمع تلعب دوراً هاماً يؤثر على الاتجاهات تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة. حيث يشير ريتر (Reiter, 1999) أن هناك مصدران مرتبطان من الاتجاهات نحو الأفراد ذوي الإعاقة، وهما المصدر الديني والأحكام

المسبقة المشتركة من قبل أفراد المجتمع عامة، وتلك تنتقل من جيل إلى آخر في صورة أشكال نمطية. وعلى الرغم من أن خصائص اضطراب التوحد توجد عادة عبر الثقافات المختلفة؛ فالطريقة التي تراها كل ثقافة تختلف اختلافاً كبيراً.

ولابد من الإشارة إلى أن المقياس المستخدم في الدراسة الحالية يعتمد على التقدير الذاتي للمواقف الخاصة بهم، ومن المرجح أن تتأثر الإجابات تحيزاً للربة الاجتماعية. ويحدث تحيز الرغبة الاجتماعية عندما يتم استجواب الأفراد على مواقف حساسة، فأنهم يقومون بإعطاء إجابات يعتقدون أنها مقبولة اجتماعياً، وليست الإجابة بصدق على الأسئلة (Staniland, 2009). فمن المرجح أن الأفراد قد لا يعبرون بدقة عن وجهات نظر إيجابية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة وبالتالي المستوى الحقيقي للاتجاهات يكون مختلف عن الواقع الحقيقي.

كما يفسر أيضاً أن الارتباط والمعرفة المسبقة باضطراب التوحد يكمن في التأثير إيجابياً على اتجاهات الأفراد كما أوضحت نتائج الدراسة الحالية والذي يؤكدته نتائج الدراسات السابقة (Chan et al., 1988; Barrett and Pullo, 1993; Gething, 1993; Yucker, 1994). إضافة إلى أنه كلما زاد المستوى التعليمي للفرد، كلما كانت الاتجاهات أكثر إيجابية و تتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراسات السابقة (Livneh, 1991). كما وجدت أيضاً الإناث يحملون اتجاهات إيجابية تجاه الأفراد ذوي اضطراب التوحد أكثر من الرجال وتشارك النتائج مع الأبحاث السابقة : دراسة أولكين و هوسون (١٩٩٤)، وكذلك ستوفال و سيدلاك (Olkin and Howson (1994) and Stovall and Sedlacek (1983) وأيضاً دراسة تشاو و لام (Choi and Lam, 2001) في حين تشان وآخرون (Chan et al. (1988) وأيضاً يوكر وبلوك (Yucker and Block 1986) أشارا إلى عدم وجود ارتباط بين الجنس والاتجاهات.

ومن الواضح أن الاتجاهات نحو الإعاقة تؤثر ليس فقط على طريقة تفكير الناس وتصرفهم تجاه الأشخاص ذوي اضطراب التوحد، ولكن تؤثر أيضاً على إنتاجية الأفراد ذوي اضطراب التوحد في الطريقة التي يتم معاملتهم وقدرتهم على المشاركة في المجتمع. ولذلك ينبغي أن تكون هناك استراتيجيات لتنمية الاتجاهات الإيجابية تجاه الأشخاص ذوي اضطراب التوحد. ويجب أن تستند التنمية وتستفيد من الخدمات المناسبة للاتجاهات الإيجابية تجاه الأفراد ذوي اضطراب التوحد كأعضاء متساوين في المجتمع الذين لديهم الحق في العيش في المجتمع بطريقة محترمة ويكونوا قادرين على الاستمتاع بحياتهم.

الخاتمة والتوصيات

- بناء على نتائج البحث يمكن اقتراح بعض التوصيات فيما يلي :
- تعد زيادة المعرفة بشأن الاتجاهات الاجتماعية عاملاً هاماً في تعزيز دمج ذوي الإعاقة في المجتمع، ومن ثم ينبغي التأكيد على ضرورة على أن يكون الشعب المصري أكثر وعياً واطلاعاً على اضطراب طيف التوحد، وذلك من خلال توعية المجتمع باضطراب التوحد وكذلك عقد دورات تدريبية لتنمية الاتجاهات الإيجابية وتغيير الاتجاهات غير المفضلة تجاه الأفراد ذوي اضطراب التوحد بين أفراد المجتمع ويعد ذلك ضرورة للمساعدة في دمجهم في المجتمع.
 - الاتجاهات الاجتماعية تجاه الإعاقة تؤثر ليس فقط على طريقة تفكير الأفراد وتصرفاتهم تجاه الأشخاص ذوي اضطراب التوحد؛ بل وتؤثر أيضاً في قدرتهم على المشاركة في المجتمع. التأكيد على ضرورة الاهتمام بالدراسات التي تتناول اضطراب التوحد في المجتمع المصري والتي تهدف إلى توعية أفراد المجتمع بهذا الاضطراب، وتعديل ردود الفعل للاتجاهات الاجتماعية السلبية التي تحاول عزلهم عن الأفراد العاديين، وتقديم خدمات الإرشاد الأسري والتربوي والمهني المناسبة لهم.
 - يعد حجم عينة الدراسة الحالية صغير نسبياً، و من ثم يمكن للدراسات المستقبلية أن تتناول عينة دراسة أكبر، واختيار العينة من مناطق جغرافية متفرقة في مصر و متنوعة من الأفراد لضمان المزيد من النتائج للتعميم.
 - وأيضاً مزيد من البحوث المستقبلية حول التأثير النفسي والسلوكي للاتجاهات الاجتماعية نحو اضطراب التوحد على كلا من الفرد ذي اضطراب التوحد والأسرة، والأشقاء.
 - ضرورة التأكيد على الاهتمام بالخدمات الإرشادية للأفراد ذوي اضطراب التوحد مثل غيرهم العاديين، وذلك لمساعدتهم على إشباع حاجاتهم النفسية ومواجهة مشكلاتهم الخاصة، والتغلب على الآثار النفسية المترتبة على إعاقاتهم مثل القلق والإحباط والانطواء.
 - ضرورة الاهتمام بالدراسات التي تهتم بحقوق الأشخاص ذوي اضطراب التوحد لتمكينهم من التمتع بحياة أفضل. أن الفلسفة الإنسانية وحقوق الإنسان ينبغي ألا تقوم فقط على علاج وتعليم الأشخاص ذوي اضطراب التوحد ولكن ينبغي أيضاً أن توجه الأبحاث المستقبلية في مجال حقوق الطفل ذي الإعاقة.

المراجع

- عبد الستار إبراهيم (١٩٨٥). الإنسان وعلم النفس، الكويت، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- ويليم و. لامبرت، وولاس إ. لامبرت (١٩٩٣). علم النفس الاجتماعي (ط٢)، (ترجمة سلوى الملا). القاهرة: دار الشروق.
- Al-shammari, Z. (2006). Special education teachers' attitudes toward autistic students in the autism school in the State of Kuwait. *Journal of Instructional Psychology*, 33170178 (3).
- Al-shich, M. (2012). Acceptance, coping and the perception of the future of the child with autism in the eyes of Druze mothers. MA unpublished Thesis. Haifa: Faculty of Education, University of Haifa.
- American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Antonak, R., & Livneh, H. (1988). *The measurement of attitudes toward people with disabilities: Methods, psychometrics and scales*. Springfield, IL: Charles C. Thomas
- Barrett, K. & Pullo, R. (1993). Attitudinal change in undergraduate rehabilitation students as measured by the Attitudes Toward Disabled Persons scale. *Rehabilitation Education*, 7, 119-26
- Chan, F., Hedl, J., Jr., Parker, H. J., Lam, C. S., Chan, T., & Yu, B. (1988). Differential attitudes of Chinese students toward people with disabilities: A cross-cultural perspective. *The International Journal of Social Psychiatry*, 34 (4), 267-273.
- Choi, G. & Lam, C. (2001). Korean students' differential attitudes toward people with disabilities: an acculturation perspective. *International Journal of Rehabilitation Research*, 24, 79-81.

- Cook, D. (1992). *Psychological impact of disability*. In R. M. Parker & E. M. Szymanski (Eds.), *Rehabilitation counselling basics and beyond* (249-272). Austin, TX: PRO-ED.
- Dimes, Estela. (2012). Culture and Autism. Feature Article, *MinorityNurse.com*
- Eagly, A. H., & Chaiken, S. (1993). *The nature of attitudes*. In A. H. Eagle & S. Chaiken (Eds.), *The psychology of attitudes* (pp. 1–21). Fort Worth, TX: Hartcourt Brace College.
- Elbahnasawy, H. & Girgis, T. (2011). Counselling for Mothers to Cope with their Autistic Children. *Journal of American Science*, 71831921545-1003.
- Flood, L. N, Bulgrin, A, & Morgan, B. L. (2012). Piecing together the puzzle: development of the Societal Attitudes towards Autism (SATA) scale. *Journal of Research in Special educational needs*, 12 (2), TBA.
- Gething, L. (1993). Attitudes towards people with disabilities of physiotherapists and members of the general public. *Australian Journal of Physiotherapy*, 39 (4), 2915.
- Gobrial, E. (2012). Mind the gap: The human rights of children with intellectual disabilities in Egypt, *Journal of Intellectual Disability Research*, 56 (11), 1058 – 1064.
- Grames, M. & Leverentz, C. (2010). Attitudes toward persons with disabilities: A comparison of Chinese and American students, *UW-L Journal of Undergraduate Research*, XIII.
- Green, H., McGinnity, A., Meltzer, H., et al. (2005). *Mental health of children and young people in Great Britain*, 2004. Basingstoke: Palgrave Macmillan on behalf of National Statistics.
- Kelly, A. (2013). Implicit attitudes towards children with autism versus normally developing Children as predictors of professional burnout and psychopathology, *Research in Developmental Disabilities*. 34 (1), 17-28.

- Leyser, Y., Kapperman, G. and Keller, R. (1994). Teacher attitudes toward mainstreaming: a cross cultural study in six nations. *European Journal of Special Needs Education*, 9 (1), 1-15.
- Livneh, H. (1991). On the origins of negative attitudes toward people with disabilities. In *The Psychological and Social Impact of Disability* (edited by R. P. Marinelli and A. E. Dell Orto), pp. 181-196. New York: Springer Publishing Company.
- Olkin, R. & Howson, L. (1994). Attitudes toward and images of physical disability. *Journal of Social Behaviour and Personality*, 9 (5), 819-6.
- Olson, J. & Zanna, M. (1993). Attitude and Attitude change. *Annual Review of Psychology*, 44: 117-154.
- Oppenheim, A. (1992). *Questionnaire Design, Interviewing and Attitude Measurement*, London, Pinter.
- Pittock, F., and Potts, M. (1988). Neighbourhood attitudes to people with a mental handicap: A comparative study. *British Journal of Mental Subnormality*, 34, 35-46.
- Reiter, S. (1999). *Society and disability: An international perspective on social policy*. Haifa: AHVA publishers.
- Staniland, L. (2009). *Public Perceptions of Disabled People Evidence from the British Social Attitudes Survey*. Office for Disability Issues, HM Government.
- Stovall, C. & Sedlacek, W. E. (1983). Attitudes of male and female university students toward students with different physical disabilities. *Journal of College Student Personnel*, 24 (3), 325-330.
- United Nations (2009), *Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Optional Protocol*. Ratified June 2009, optional protocol ratified August 2009, <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>

Yuker, H. (1994). Variables that influence attitudes toward people with disabilities: Conclusions from the data. *Journal of Social Behaviour & Personality*, 9, 3–22.

Yuker, H. & Block, J. (1986). Research with the attitude toward disabled persons scales (ATDP) 1960-1985. *Hempstead, NY: Centre for the Study of Attitudes Toward Persons with Disabilities, Hofstra University.*