

אוניברסיטת בר-אילן

**עמדות סטודנטים לתואר ראשון כלפי שילוב
סטודנטים עם מוגבלות שכלית בקורסים אקדמיים
בהשכלה הגבוהה**

נורית פרופ

**עבודה שוות ערך לתיזה המוגשת כחלק מדרישות קבלה ללימודים לתואר שלישי
בבית-הספר לחינוך של אוניברסיטת בר-אילן**

עבודה זו נעשתה בהנחייתן של

פרופ' בתיה חפציבה חיה ליפשיץ

וד"ר סיגל עדן

מבית-הספר לחינוך של אוניברסיטת בר-אילן

"בורא עולם, הקב"ה, נתן לו כוחות מיוחדים, כוחות רוחניים מיוחדים, שביכולתו להתגבר על מה שנראה לעיני בשר חסר בגשמיות או בגוף, ולהראות שאדרבא - הוא לא רק בשווה לשאר בני אדם אשר סביבו, כי אם יש בו יתרון רוח אשר מתגבר הוא על החסרון הנראה לעיני בשר, ומראה אשר יכול הוא להשיג עמדה ולעלות בעניינים חשובים, בעניינים טובים, ובהישגים למעלה מהישג של אדם מן השורה, של אדם על דרך הרגיל... ולכן אין דעתי נוחה מהשם שנותנים למשהו "נכה" שזהו מראה על נחיתות וירידה, כי אם אדרבא צריך להדגיש בזה שהוא משהו מיוחד ומצוין על ידי בורא האדם- שנתן לו כוחות מיוחדים, יתירים על מה שישנם לאדם מן השורה,

ולכן הייתי מציע שישנו השם "נכות" וייקראו

"מצויינים בישראל".

(הרבי מליובאוויטש, ממכתבו כ"ג אב תשל"ו)

(שניאורסון, 1994)

שלמי תודות

ברצוני להודות מקרב הלב לפרופ' חפציבה ליפשיץ ולד"ר סיגל עדן על ההנחייה והלווי המקצועי, על התמיכה והיחס החם מתוך רצון לעזור ולסייע בכל פרט. בזכותן מחקר זה הפך לחוויה מיוחדת ומרתקת עבורי.

תודה לד"ר שלומית שניצר על עזרתה הרבה בתחום הסטטיסטי ובפיענוח הממצאים.

תודה לסטודנטים מן המניין באוניברסיטת "בר-אילן" אשר שיתפו פעולה במילוי השאלונים, ולמרצים שפתחו את דלתות כיתותיהם ואיפשרו את העברת המחקר.

תודה לסטודנטים מפרויקט "עוצמות" באוניברסיטת "בר-אילן", בראשותה של פרופ' ליפשיץ.

תודה להורי היקרים, על תמיכתם לאורך כל הדרך, על האמונה וההכוונה משחר ילדותי לשאוף ולהתפתח, ובמיוחד בתחום האקדמי.

תודה מיוחדת לדני, בעלי היקר, על התמיכה האינסופית, העידוד והעצות הטובות, ולילדיי, חתני, כלתי ונכדיי האהובים, שעידודם ותמיכתם היוו נדבך חשוב להשלמת כתיבת עבודה זו.

תוכן עניינים

א	תקציר
1	מבוא
3	רקע תאורטי
3	מוגבלות שכלית - הגדרות
5	פרויקט "עוצמות"
8	אפקט סטיגמה – מודל מבני ומודל מערכתי
15	מודלים למיגור הסטיגמה
18	עמדות סטודנטים כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית בהשכלה הגבוהה
23	סיכום ורציונל המחקר
23	שאלת המחקר והשערות
26	שיטה
26	משתתפים
29	כלים
34	הליך
35	תוצאות
36	חלק א': עמדות הסטודנטים בקורסי הניסוי בהשוואה לקורסי הביקורת
58	ניתוחים נוספים
61	חלק ב': קשרים בין מדדי המחקר לפני ואחרי ההתערבות
65	חלק ג': תרומת המאפיינים הדמוגרפיים להסברת השונות של מדדי המחקר
74	דיון
76	חלק א': עמדות הסטודנטים בקורסי הניסוי בהשוואה לקורסי הביקורת
81	חלק ב': קשרים בין מדדי המחקר לפני ואחרי ההתערבות
83	חלק ג': תרומת המאפיינים הדמוגרפיים להסברת השונות של מדדי המחקר
85	מסקנות המחקר
85	השלכות המחקר על אפקט הסטיגמה
86	מגבלות המחקר
87	המלצות למחקר עתידי

87	המלצות מעשיות.....
89	ביבליוגרפיה.....
104	נספח שאלון על שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית בהשכלה הגבוהה.....
I	Abstract.....

רשימת לוחות

27	לוח 1 : התפלגות נבדקי המחקר במאפיינים הדמוגרפיים על פי מסלולי הלימוד.....
28	לוח 2 : ממוצעים, סטיות תקן וממצאי ניתוחי השונות של מאפייני הנבדקים.....
30	לוח 3 : ממוצעים, סטיות תקן, הטווח וערכי מהימנות אלפא של קרונבאך של גורמי שאלון המרחק החברתי כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים (טווח 1-5).....
31	לוח 4 : ממוצעים, סטיות תקן, הטווח וערכי מהימנות אלפא של קרונבאך של גורמי שאלון רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10).....
32	לוח 5 : ממוצעים, סטיות תקן, הטווח וערכי מהימנות אלפא של קרונבאך של גורמי שאלון תכונות רגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10).....
32	לוח 6 : ממוצעים, סטיות תקן, הטווח וערכי מהימנות אלפא של קרונבאך של גורמי שאלון מרחק חברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10).....
33	לוח 7 : ממוצעים, סטיות תקן, הטווח וערכי מהימנות אלפא של קרונבאך של גורמי שאלון דיפרנציאל סמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-7).....
34	לוח 8 : ממוצעים, סטיות תקן, הטווח וערכי מהימנות אלפא של קרונבאך של גורמי שאלון רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-5).....
37	לוח 9 : ממוצעים, סטיות תקן, ערכי t וגודל האפקט עבור מדדי המחקר השונים בקבוצת הניסוי (df = 44).....
40	לוח 10 : ממוצעים, סטיות תקן, ערכי t וגודל האפקט עבור מדדי המחקר השונים בקרב קבוצת הביקורת (df = 64).....
44	לוח 11 : ממוצעים, סטיות תקן, ערכי t וגודל האפקט עבור מדדי המחקר השונים בקרב קבוצת הסטודנטים הלומדים בקורס אתגר שכלי (df = 23).....
47	לוח 12 : ממוצעים, סטיות תקן, ערכי t וגודל האפקט עבור מדדי המחקר השונים בקרב קבוצת הסטודנטים הלומדים בקורס מבוא לסוציולוגיה (df = 15).....

- לוח 13 : ממוצעים, סטיות תקן, ערכי t וגודל האפקט עבור מדדי המחקר השונים בקרב קבוצת הסטודנטים הלומדים בקורס יהדות במדרשה ($df = 4$).....50
- לוח 14 : ממוצעים, סטיות תקן, ערכי t וגודל האפקט עבור מדדי המחקר השונים בקרב קבוצת הסטודנטים הלומדים בקורס מבוא לילד מיוחד ($df = 32$).....53
- לוח 15 : ממוצעים, סטיות תקן, ערכי t וגודל האפקט עבור מדדי המחקר השונים בקרב קבוצת הסטודנטים הלומדים בקורס פסיכולוגיה פיזיולוגית ($df = 31$).....56
- לוח 16 : ממוצעים, סטיות תקן, ערכי t וגודל האפקט עבור משתני המחקר על פי קבוצות המחקר ($df = 141$).....59
- לוח 17 : מקדמי מתאם פירסון בין מדדי המחקר השונים בקרב כלל המדגם טרם ההתערבות ..62
- לוח 18 : מקדמי מתאם פירסון בין מדדי המחקר השונים בקרב כלל המדגם אחרי ההתערבות .64
- לוח 19 : ממצאי גרסיות בצעדים עבור מדדי המחקר השונים על פי כלל המאפיינים הדמוגרפיים של הסטודנטים לפני תחילת הלימודים בקורסים השונים.....66
- לוח 20 : ממצאי גרסיות בצעדים עבור מדדי המחקר השונים על פי כלל המאפיינים הדמוגרפיים של הסטודנטים אחרי הלימודים בקורסים השונים.....69
- לוח 21 : אחוזי הממוצעים בחלוקה על פי הקורסים השונים- המדד הכללי73

רשימת תרשימים

- תרשים 1 : מודל התערבותי רב מימדי של הסטיגמה (Bronfenbrenner, 1977; Schensul, 2009)
16.....

תקציר

מטרתו העיקרית של המחקר היתה לבדוק את עמדות הסטודנטים מן המניין לתואר ראשון כלפי שילוב ששה סטודנטים עם מוגבלות שכלית בהשכלה הגבוהה, המשתתפים בפרויקט "עוצמות" – והלומדים בתוכנית מיוחדת לתואר ראשון, לפני ואחרי שילובם בקורסים אקדמיים. המחקר התחלק לשתי קבוצות: בקבוצת הניסוי ($N = 63$) השתתפו סטודנטים שלמדו בשלושה קורסים בהם שולבו בוגרים עם מוגבלות שכלית ("אתגר שכלי", "מבוא לסוציולוגיה", וקורס יהדות במדרשה לבנות), ובקבוצת הביקורת ($N=80$) השתתפו סטודנטים שלמדו בפקולטה למדעי החברה (בקורסים "פסיכולוגיה פיזיולוגית", "מבוא לילד המיוחד") ואשר בהם לא שולבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית.

כבסיס תאורטי של המחקר שימש המודל התלת מימד של הסטיגמה (Corrigan, 2004) המתייחס לשלושה מרכיבים: המרכיב הקוגניטיבי - הסטריאוטיפ (Stereotypes), המרכיב הרגשי - הדעות הקדומות (Prejudice) והמרכיב ההתנהגותי - האפליה (Discrimination).

בהמשך למודל הנ"ל, קיימות שתי גישות למיגור סטיגמה ולשינוי עמדות בשלושת המרכיבים הנ"ל כלפי אנשים עם נכויות: **גישת הידע**, כלומר מידת הידע שיש לאדם משפיעה על עמדותיו. על כן, ככל שיש לאנשים יותר ידע על מוגבלות שכלית הם יפגינו יחס מקבל יותר כלפי מוגבלים שכלית (Donaldson, Helmstetter, Donaldson, & West, 1994; Werner, 2015). **וכן, גישת המגע** (Allport, 1954; Thibaut, 2017) הטוענת שהדרך הטובה ביותר להפחתת סטריאוטיפים, דעות קדומות ואפליה בין חברי הקבוצות השונות, היא הפגשת חבריהן אלה עם אלה.

במחקר נעשה שימוש ב- 8 שאלונים, שבדקו היבטים שונים בעמדות כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית. בהם: שאלון המרחק החברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Tringo, 1970), ושאלון דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Ybarra & Stephan, 1994). כל היגדי השאלונים חולקו לשלושה גורמים, על פי הגורם הקוגניטיבי, גורם הרגשי וההתנהגותי, בהתאם למודל הסטיגמה (Corrigan, 2004). בהתאם לגישת המגע (Allport, 1954; Thibaut, 2017), השערת המחקר היתה שעמדות הסטודנטים מן המניין בקורסי הניסוי יהיו גבוהות יותר לאחר סיום הקורס בו שולבו הסטודנטים עם מוגבלות שכלית, מאשר עמדות סטודנטים בקבוצת הביקורת בהם לא שולבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית.

מן התוצאות עולה, כי באופן כללי העמדות של כלל נבדקי המחקר הן בקבוצת הניסוי והן בקבוצת הביקורת היו גבוהות מן הממוצע ונעו בטווח שבין 60%-100%, הן לפני תחילת הקורס והן בסופו. לעומת זאת, במדדים המייצגים את ההיבט ההתנהגותי כגון, סולם המרחק החברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Tringo, 1970), ומפגש עם אנשים עם מוגבלות שכלית (Voci & Hewstone, 2003), הציונים עדיין אינם גבוהים, והם עמדו על 50% מתוך 100% כלומר - בטווח הבינוני. ממצא זה הולם את תוצאות מבחן ההכללה ה- 5 שנערך על- ידי אקייס (פרץ יהלומי, ביתן, וכן צבי, 2017), ממנו עולה כי העמדות של הציבור הישראלי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית

הינן חיוביות. ישנו שיפור בעמדות הקוגניטיביות והרגשיות, ויש הפחתה בסטיגמה, אך במדד ההתנהגותי עדיין קיימות עמדות סטיגמטיות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית.

אשר לממצאים בקבוצות הניסוי: בשני קורסים בהם שולבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית, חלה עליה מובהקת בעמדות במספר מדדים: הן בתחום הקוגניטיבי (קורס יהדות במדרשה) והן בתחום ההתנהגותי (קורס יהדות במדרשה + "מבוא לסוציולוגיה") הבאים לידי ביטוי בהפחתת האפליה על פי מודל הסטיגמה (Corrigan, 2004). עליה זו מוסברת באמצעות גישת המגע (Allport, 1954; Thibaut, 2017), ומודל הסטיגמה (Corrigan, 2004), ולפיהם, ככל שרמת המגע היתה אישית יותר ובעלת אינטראקציה רבה יותר, כך המדדים ההתנהגותיים הובילו להפחתת הסטיגמה. כדוגמת קורס יהדות במדרשה, שם נערכו מפגשים בלתי אמצעים בין הסטודנטים מן המניין לסטודנטים עם מוגבלות שכלית. לעומת זאת בקורס "אתגר שכלי" נמצאה עליה בתחום הקוגניטיבי. בקורס זה הסטודנטים מן המניין נחשפו לידע חדש אודות מוגבלות שכלית, מה שהוביל לשיפור עמדות במדדים הקוגניטיביים. יחד עם זאת במדדים התנהגותיים חלה ירידה, למרות המגע בין הסטודנטים מן המניין לסטודנטים עם מוגבלות שכלית. זאת בשל העובדה שהסטודנטים עם המוגבלות השכלית בקורס זה לא התאימו למסגרת זו של השילוב (והינם בעלי רמה נמוכה יותר מאשר הסטודנטים ששולבו ביתר הקורסים), אך לא ניתן היה לדעת על כך מראש.

המסקנה העולה מכאן היא שהפחתת הסטיגמה כלפי סטודנטים עם מוגבלות שכלית הושפעה משני גורמים מרכזיים: רמת המגע שיש לסטודנטים מן המניין עם סטודנטים עם מוגבלות שכלית, השפיעה על המדדים ההתנהגותיים אשר הובילו ליותר קרבה חברתית כלפי אינדיבידואלים עם מוגבלות שכלית. יחד עם זאת, ידע אודות המוגבלות, אשר בא לידי ביטוי בתוכן וחומר לימודי העלה את רמת האופטימיות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, ותרם לעליה במדדים ההתנהגותיים והקוגניטיביים של הסטיגמה. עם זאת לרמת המוגבלות היתה השפעה על העמדות.

אשר לממצאים בקבוצות הביקורת: נמצא כי בקורס "מבוא לילד המיוחד" חלה עליה במדדים ההתנהגותיים והרגשיים, אותה ניתן להסביר במספר אופנים: ראשית, לפי גישת הידע (Werner, 2015), תכני הקורס עוסקים בשילוב, הכלה וידע אודות המוגבלות, מה שהוביל להפחתת הסטיגמה. שנית, המשתתפים בקורס הינם סטודנטים לחינוך מיוחד, אשר כנראה באופן טבעי הינם רגישים יותר כלפי אוכלוסיות של אנשים עם צרכים מיוחדים. זאת ועוד, אחוז הסטודנטים מן המניין אשר העידו כי הינם עם לקות בקרב קבוצות הביקורת (25%) גבוה במובהק בהשוואה לאחוז הסטודנטים אשר העידו על כך בקבוצות הניסוי. סביר שסטודנטים אלה יחוו הזדהות וקשר אישי לתכני הקורס, מה שהוביל אותם לעליה בעמדות עם סיום הקורס.

לעומת זאת, בקורס "פסיכולוגיה פיזיולוגית", חלה ירידה במדדים הקוגניטיביים לאחר ההשתתפות בקורס. נקודת המוצא של הקורס היא נוירולוגית ולא חינוכית, ותכניו התמקדו במבנה הפיזיולוגי, האנטומי והנוירולוגי של המוח, ומערכת העצבים במבנים נורמליים ואב נורמליים, מידע שגרם לגישה סקפטית, ולירידה בעמדות הקוגניטיביות (Corrigan, 2004) כלפי המוגבלות השכלית. "תאוריית האיום המוכלל" (Stephan, Agayev, Coates-Shrider, 2001; Stephan & Abalakina, 1994), הטוענת כי קיים חשש טבעי

במפגש בין שתי קבוצות שונות, עשויה להסביר ירידה זו בעמדות. כאשר בעקבות תכני הקורס, הסטודנטים מן המניין הבינו כי קיימים הבדלים בינם לבין קבוצת הסטודנטים עם המוגבלות השכלית, בהיבטים כמו סטנדרטים של התנהגות, אמונות, דעות ודרך חיים. על כן, חלה בעמדותיהם ירידה במדד הקוגניטיבי. נראה שחוסר היכרות עם אוכלוסייה עם מוגבלות שכלית, יצר סטריאוטיפ קוגניטיבי בקרב הסטודנטים מן המניין.

נמצאו מתאמים חיוביים מובהקים סטטיסטית בין כלל מדדי המחקר בינם לבין עצמם לפני ואחרי ההשתתפות בקורס. לדוגמה: ככל שהסטודנט בעל עמדות קוגניטיביות חיוביות יותר כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים, כך הוא מוצא את המפגש עימם נעים יותר ושיתופי יותר בהיבט ההתנהגותי.

בניתוחי רגרסיות בצעדים (Step-wise regression) נמצא שככל שהסטודנט בגיל מבוגר יותר, ונמצא בקשר עם אנשים שיש להם מוגבלות, וכן מסלול הלימוד שבו הוא לומד הינו חינוך מיוחד, כך הוא בעל קרבה רבה יותר כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים ובעל רגשות חיוביים יותר כלפי אנשים עם מוגבלות.

מבוא

בשנים האחרונות קיימת מודעות רבה להכלה ולשילוב אנשים עם צרכים מיוחדים בקהילה, בעבודה ובחברה. בעולם מתפתחת גם מגמת "חינוך גבוה" "Post-Secondary Education - PSE" למבוגרים עם צרכים מיוחדים, כולל מוגבלות שכלית, וקיימת מודעות לשילובם אף בהשכלה הגבוהה (Uditsky & Hughson, 2008, 2012). מחקרים קודמים שפורסמו עד כה בנושא חינוך אקדמי גבוה לסטודנטים עם מוגבלות שכלית, מתמקדים בתיאור פרויקט השילוב, בהיבטים החיוביים שלו ובחי הקמפוס של הסטודנטים (Uditsky & Hughson, 2012). מחקרים אחרים התמקדו בנכונות המרצים לשלבם, במוטיבציה של הסטודנטים ללמוד, במידת הסיוע של משפחותיהם ובהתאמות האקדמיות הנדרשות לצורך השתלבותם. אחרים מדווחים על חשיבות סיפוק מענה יישומי מצד המוסד האקדמי במספר מוקדים: ההתאמה עבור הסטודנט במעמד הקבלה, הנגשה לשירותים אקדמיים ולא אקדמיים והמלצות והנחיות לגבי מדיניות המוסד (Kelley & Westling, 2013; O'Connor, Kubiak, Espiner, & O'Brien, 2012; Plotner & Marshall, 2015).

מטרתו העיקרית של המחקר הנוכחי היתה לבדוק את עמדות הסטודנטים מן המניין לתואר ראשון כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית בהשכלה הגבוהה לפני ואחרי שילובם בקורסים האקדמיים. במחקר השתתפו סטודנטים מן המניין הלומדים בקורסים שונים של מדעי החברה (בבית הספר לחינוך, החוג המשולב ומדרשה לבנות). המחקר התחלק לשתי קבוצות: בקבוצת הניסוי השתתפו סטודנטים שלמדו בשלושה קורסים בהם שולבו בוגרים עם מוגבלות שכלית ("אתגר שכלי", "מבוא לסוציולוגיה", וקורס יהדות במדרשה לבנות) ($N = 63$), ובקבוצת הביקורת השתתפו סטודנטים שלמדו בקורסים של מדעי החברה ("פסיכולוגיה פיזיולוגית", "מבוא לילד מיוחד") ואשר בהם לא שולבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית ($N = 80$).

ייחודיותו של מחקר זה הוא שמבחינה תיאורטית טרם נערכו מחקרים בנושא זה, והמחקר הנוכחי מוסיף ידע והבנה אודות שינויי עמדות סטודנטים מן המניין כלפי שילוב של סטודנטים עם מוגבלות שכלית בהשכלה הגבוהה, אשר לומדים לקראת תואר אקדמי מלא ולא רק כקורסי העשרה. בנוסף, לתוצאות מחקר זה ישנם היבטים יישומיים, שכן הוא מעלה את המודעות בציבור להכלת אנשים עם צרכים מיוחדים, וכן ישנן השלכות חינוכיות לתהליך שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית בקורסים, זאת במסגרת פרויקט "עוצמות" באוניברסיטת בר אילן. עבודה זו עשויה לתרום משמעותית לפיתוח תוכניות התערבות עתידית ולהבניית תוכניות לימוד אקדמיות לסטודנטים עם מוגבלות שכלית המשתלבים בהשכלה הגבוהה, אשר יובילו אותם להיות אישיות בעלת ערך בחברה.

לסיכום, במחקר זה בא לידי ביטוי הקשר התיאורטי בין מודל הקוגניטיבי של הסטיגמה (Corrigan, 2004) והמודל למיגור הסטיגמה (Bronfenbrenner, 1977; Schensul, 2009) לבין שינויי עמדות של הסטודנטים מן המניין בעקבות תהליך השילוב בקורסים, אשר יסייעו להתייעלות והשבחת תהליך ההכלה בחברה הישראלית בכלל, ובהשכלה הגבוהה בפרט.

ברקע התאורטי שלהלן נתייחס לנושאים הבאים :

הגדרת המוגבלות השכלית המסורתית, החדשה וה- DSM-5, פרוייקט עוצמות שילוב אנשים עם מוגבלות שכלית בהשכלה הגבוהה, העמדה ומרכיביה, הסטיגמה ומרכיביה, המודל הקוגניטיבי של הסטיגמה (Corrigan, 2004), עמדות כלפי סטודנטים עם מוגבלות שכלית והמודל למיגור הסטיגמה (Bronfenbrenner, 1977; Schensul, 2009).

רקע תאורטי

מוגבלות שכלית - הגדרות

הגדרת תופעת המוגבלות השכלית הינה חשובה לצורך אבחון התופעה, היקפה ודרך הטיפול והחינוך באוכלוסייה זו. המחקר הנוכחי בחן את עמדות הסטודנטים מן המניין כלפי אוכלוסייה זו, לכן, נתייחס בזאת להגדרת הפיגור השכלי המסורתית (Grossman, 1983) ולהגדרה החדשה (Luckasson et al., 2002; Luckasson et al., 1992; Schalock et al., 2010) וכן להגדרת ה- DSM-5 (American Psychiatric Association [APA], 2013).

ההגדרה המסורתית - ההגדרה המסורתית מתבססת על המודל הפסיכו-סוציאלי של גרוסמן ובגב (Grossman, 1983) הטוענים כי מוגבלות שכלית נקבעת בהתאם לרמת תפקודו וכישוריו של האינדיבידואל בשני אספקטים מרכזיים: התחום האינטלקטואלי ותחום ההתנהגות המסתגלת. לאור מודל זה נתקבלה הגדרת המוגבלות שכלית של האגודה האמריקנית לפיגור שכלי (AAMD); "פיגור שכלי מתייחס לתפקוד אינטלקטואלי נמוך מהממוצע באופן משמעותי, המתקיים בקביעות, בד בבד עם פגם בהתנהגות מסתגלת במשך תקופת ההתפתחות" (Grossman, 1983, p. 11). על פי ההגדרה הנ"ל אדם יוגדר כמוגבל בשכלו כאשר קיים קושי אינטלקטואלי (מנת משכל הנמוכה בשתי סטיות תקן מהממוצע – IQ 70 ומטה) וקושי הסתגלותי. התנהגות מסתגלת מוגדרת כ"מידה בה נדרש הפרט לעמוד בקריטריונים של מחויבות אישית ואחריות חברתית, המצופות מבני גילו הכרונולוגי" (Grossman, 1983, p. 11). הציפיות הנדרשות לשם קביעת מידת תפקוד, מתמקדות בארבעה תחומים מרכזיים: עזרה עצמית, תקשורת, חברות ותעסוקה. לצרכי חינוך ושיקום סווגו בעלי המוגבלות השכלית לארבע רמות פיגור: קל, בינוני, קשה ועמוק. מכיוון שהמחקר הנוכחי התמקד באוכלוסייה עם מוגבלות שכלית קלה ובינונית, נציג את המאפיינים של רמות אלו בלבד. **פיגור קל – IQ 69-55 (Mildly retarded)**: בעלי פוטנציאל חינוכי, עצמאות בניהול היום יומי ובעלי יכולת לרכישת מיומנויות אקדמיות. בדרך כלל, מסוגלים להשתלב ולתפקד בקהילה במסגרת תעסוקתית וחברתית. **פיגור בינוני – IQ 54-40 (Moderately retarded)**: חלקם מסוגלים לרכוש מיומנויות אקדמיות. חניכים אלו תלתיים וילדותיים יותר מאשר בעלי הפיגור הקל, בעלי יכולת חברתית בינונית ובעלי יכולת תעסוקתית בעבודות חד גוניות, סטנדרטיות ומונוטוניות. בדרך כלל הם משולבים בקהילה ומתגוררים בדוור קהילתי או בבתים (Grossman, 1983).

ההגדרה החדשה - לעומת ההגדרה המסורתית, נשענת ההגדרה החדשה (Luckasson et al., 2010; Schalock et al., 2002) על מודל התמיכות שבסיסו אקולוגי-חברתי (Landesman, 1996; Ramey, Dossett, & Echols, 1996). לפי מודל זה, תפקודו של היחיד הינו תוצר של מידת יחסי הגומלין בין המשתנים האישיים של הפרט (רמת אינטליגנציה והתנהגות מסתגלת) לבין משתני הסביבה (בית, בית ספר, עבודה וקהילה), מכאן יוצא כי הסביבה הינה בעלת חשיבות מכרעת לגבי רמת תפקודו של בעל פיגור שכלי. לפי מודל זה "מוגבלות שכלית" מאופיינת על-ידי מוגבלויות משמעותיות ביכולת הלמידה, החשיבה, הניתוח ובתפקודי התנהגות מסתגלת, אשר באים לידי

ביטוי בכישורים במיומנויות תפיסתיות, חברתיות ופרקטיות. נכות זו נוצרה לפני גיל 18 (Luckasson et al., 2002; Schalock et al., 2010).

ההגדרה החדשה מוסיפה על ההגדרה המסורתית בכך שהיא רואה במוגבלות שכלית מצב עכשווי ודינאמי ומייחסת אותו למגבלה משמעותית עכשווית בתפקוד, כך שאדם עשוי להיות מאובחן כבעל מוגבלות שכלית בתקופה אחת של חייו, אולם להימצא כבעל תפקוד תקין בתקופה אחרת. כמו כן, הסביבה נתפסת כבעלת השפעה מכרעת. ההגדרה המסורתית קובעת את רמת המוגבלות בהתאם לרמה הקוגניטיבית ורמת ההתנהגות המסתגלת של הפרט, בעוד ההגדרה החדשה נותנת מקום מרכזי לסביבה ולרמת התפקוד. מכאן, ההגדרה החדשה ביטלה לחלוטין את החלוקה לרמות פיגור ומדגישה את חשיבות היחס בין נקודות החוזק והחולשה של בעלי מוגבלות שכלית לשם עריכת מיפוי השירותים ותמיכה קלה לתמיכה מאסיבית. הגדרה זו מושתתת על מספר הנחות אשר מהוות תנאי הכרחי ליישומה של הגדרה זו כגון: מגבלות בתפקוד הנוכחי חייבות להישקל בהקשר של הסביבה הקהילתית האופיינית לבני גילו ותרבותו של הפרט; בתוך הפרט קיימות לעיתים, בעת ובעונה אחת, מגבלות יחד עם נקודות חוזק (Luckasson et al., 2002; Schalock et al., 2010).

נציין שישנה התאמה וקרבה רעיונית בין ההגדרה החדשה לבין "תיאוריית כושר ההשתנות הקוגניטיבי" (Structural Cognitive Modifiability), אשר פותחה על-ידי פרופ' פורשטיין ועמיתיו, אשר מאמינה כי השפעתה של סביבה לימודית משמעותית מסוגלת לעשות שינוי ביכולותיו הקוגניטיביות של האדם להשתנות ולהתקדם, מעבר לגורמי הגיל, האטיולוגיה ועוצמת המגבלה (Feuerstein & Falik, 2010; Feuerstein, Feuerstein, Falik, & Rand, 2003; Feuerstein, Rand, & Hoffman, 1979; Lifshitz-Vahav, Shnitzer, & Mashal, 2016; Tzuriel, 2014).

הגדרת מוגבלות שכלית על פי DSM-5 - על פי ה- DSM-5 הקשיים בתפקוד
אינטלקטואלי מתייחסים להסקת מסקנות, פתרון בעיות, תכנון, חשיבה מופשטת, שיפוט, למידה אקדמית, זיכרון עבודה ולמידה מניסיון. הקשיים בתפקוד הסתגלותי מתייחסים לתחומים שהוזכרו לעיל. ביטול הקלסיפיקציה לרמות מוגבלות על פי מנת משכל קיבל משנה תוקף ב-DSM-5 כאשר הקלסיפיקציה לרמות מוגבלות על פי מנת משכל הוחלפה בקלסיפיקציה של רמות מוגבלות על פי רמות התנהגות מסתגלת. שינוי זה מייחס פחות חשיבות לרמת האינטליגנציה של האדם ומדגיש יותר את רמות התפקוד שלו, והוא נובע מן התפיסה שרמות התפקוד הן אלה המכתיבות את מידת התמיכה לה זקוק הפרט. ה-DSM-5 מגדיר 4 דרגות של מוגבלות שכלית: קלה, מתונה, קשה ועמוקה הנקבעות על פי יכולות ההבנה, יכולות חברתיות ויכולות התנהגותיות של הפרט (APA, 2013).

לסיכום, ההגדרה החדשה מציגה שלושה חידושים מהותיים בהשוואה להגדרה המסורתית: 1) שינוי בפרדיגמה – המוגבלות אינה תכונה המאפיינת את הפרט אלא תופעה אנושית המשקפת אי יכולת בתפקוד האישי ובביצוע תפקידים המצופים מאדם בסביבתו החברתית; 2) ראיית המוגבלות השכלית כמצב עכשווי ודינמי – לגורמים בסביבה יש השפעה על הליקוי, כך

שפרט עשוי להיות מאובחן כמוגבל בשכלו בתקופה אחת של חייו, ולהימצא כבעל תפקוד תקין בתקופה אחרת; 3) ביטול הקלסיפיקציה לרמות פיגור – ההתייחסות ליחידים באוכלוסייה אינה עוד לפי תג של פיגור קל, בינוני, קשה ועמוק, אלא נקבעת בהתאם למידת האינטנסיביות של התמיכות להן נזקק הפרט, על מנת לממש את יכולתו להשתלב בחברה. הדגש הוא על צרכיו של הפרט ולא על מגרעותיו.

פרויקט "עוצמות"

המחקר הנוכחי בדק את עמדות הסטודנטים מן המניין כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית בקורסים באקדמיה, ולפיכך תוצג מגמת השילוב בהשכלה הגבוהה בעולם בכלל, ובאוניברסיטת בר אילן בפרט, במסגרת פרויקט "עוצמות".

בעקבות מודל ההכלה ותהליך החקיקה, בשנים האחרונות מתפתחת ברחבי העולם מגמת "חינוך גבוה" "Post-Secondary Education - PSE" למבוגרים עם צרכים מיוחדים, כולל מוגבלות שכלית וקיימת מודעות לשילובם בהשכלה הגבוהה (Uditsky & Hughson, 2008, 2012). כך, חוק השיקום בארצות הברית The Rehabilitation Act (1973) סיפק סיוע ותמיכה לשילובם של אנשים עם מוגבלויות במסגרות שונות. חוק זה השפיע גם על שילוב סטודנטים עם מוגבלויות בחינוך הגבוה (מכללות ואוניברסיטאות) (Stodden & Whelley, 2004).

קיימים מספר מודלים ברחבי העולם אשר מאפשרים לימודים עבור אנשים עם מוגבלויות במכללות והאוניברסיטאות הרגילות (Plotner & Marshall, 2014): **המודל המופרד** (Substantially separate model) שבו הסטודנטים בעלי המוגבלויות לומדים בקורסים נפרדים משאר הסטודנטים, ומתמקדים בכישורים ובמיומנויות החיים. **המודל המעורב** או **ההיברידי** (mixed/hybrid model) שבו משתתפים הסטודנטים עם מוגבלות בקורסים אקדמיים יחד עם סטודנטים רגילים, ומשתתפים גם בפעילויות חברתיות, כאשר הם יכולים לקבל תמיכה במיומנויות החיים לפי הצורך. **מודל התמיכה האינדיווידואלי** (Individualized support model) לפיו הסטודנטים עם המוגבלות מקבלים שירותים ותמיכה אישית בזמן לימוד בקורס רגיל ובפעילויות השונות.

דוגמאות למודלים אלה ניתן למצוא בחמש אוניברסיטאות בקנדה, שם משלבים אנשים בעלי מוגבלויות קוגניטיביות, ביניהם סטודנטים עם מוגבלות שכלית (עם וללא תסמונת דאון). סטודנטים אלו לומדים במודל המעורב/ ההיברידי או אינדיווידואלי כנזכר לעיל, בקורסים שונים. הם מקבלים רשימות וסיכומי הרצאות וחומרי לימוד מותאמים עבורם. מעבר לכך, הסטודנטים עם המוגבלות גם שותפים לחיי החברה של הקמפוס. הם לומדים שלוש שנים ובסיומם מקבלים תעודת השתתפות בקורסים (Uditsky & Hughson, 2008, 2012) פרויקט מסוג זה פועל גם באוסטרליה, ניוזילנד ואירלנד (O'Connor et al., 2012).

בישראל, בבית הספר לחינוך במסגרת הקתדרה לחקר וקידום כושר ההשתנות על שם מצ'אדו באוניברסיטת "בר אילן", פועל מזה שלוש שנים פרויקט "עוצמות" שהינו שילוב אקדמי בן ארבע רמות לבוגרים בעלי מוגבלות שכלית:

רמה א' – העשרה אקדמית מותאמת קבוצתית: 15 סטודנטים בעלי מוגבלות שכלית ובכללם בעלי תסמונת דאון, המגיעים פעם בשבוע לאוניברסיטה ליום לימודים בן 4 שעות. הלימודים מתנהלים בקבוצה והקורסים מועברים על-ידי הסטודנטים (הרגילים) הלומדים בתואר שני במוגבלות שכלית בבית הספר לחינוך. בנוסף לידע, בתכנית זו רוכשים הסטודנטים מיומנויות למידה אקדמיות (קשב למשך שעה וחצי, מיומנויות הבנת הנשמע, הבנת מצגות, שעורי בית, ביצוע מבחן) וכן אסטרטגיות קוגניטיביות (ניגודים, מטפורות, אנלוגיות, ניבים ועוד).

רמה ב' – העשרה אקדמית מותאמת ושילוב קבוצתי עם סטודנטים רגילים: לאחר השנה הראשונה בה רכשו הסטודנטים מיומנויות לימוד, הם עוברים לשלב ב': שילוב בסמינריון מחקרי המועבר במסגרת התואר הראשון במגמה לחינוך מיוחד, לצד הסטודנטים הרגילים. כיום לומדים בפרויקט זה 15 סטודנטים בעלי מוגבלות שכלית (ללא אטיולוגיה ספציפית ודאון) בנוסף לסטודנטים שלמדו בקבוצה הקודמת. הסטודנטים לומדים מהו מחקר, מהו שאלון, מהי סקלה וכיצד מצננים. המטרות הלימודיות בשתי הקבוצות הן: מתן הזדמנות ללמידה בסביבה אוניברסיטאית, הקניית ידע תיאורטי בנושאים אקדמיים רלוונטיים, נגישות לספריות האוניברסיטה, לימוד משותף של נושא עם סטודנטים רגילים, ביצוע עבודה מחקרית זוטא. המטרות החברתיות בשתי הקבוצות הן: מפגש עם סטודנטים רגילים בקורס ובהפסקה, העצמה וחיזוק הדימוי העצמי, וקידום איכות החיים של הסטודנטים בעלי מוגבלות שכלית.

רמה ג' – "טעימה אקדמית" – שילוב אינדיבידואלי של סטודנטים עם מוגבלות שכלית בקורס אחד ללא מחויבות: תוך כדי עבודה זוהו שני סטודנטים בעלי תסמונת דאון בעלי יכולות קוגניטיביות גבוהות, אך בעבודה עימם עלו קשיים בתחום החברתי רגשי. לכן הוחלט ששני הסטודנטים עם המוגבלות ישתתפו בקורס רגיל עם סטודנטים רגילים במעמד - שומעים. הם ימלאו את הדרישות האקדמיות בהתאם לרצונם. באם הם יצליחו בקורס, הם ילמדו אותו בשנת הלימודים הבאה (ראה להלן שלב ד') גם כן כ"שומעים חופשיים עם זכות בחינה", שלב המקנה להם אפשרות לקבל קרדיט אקדמי במידה ויעמדו במטלות הקורס ובבחינות. לסטודנטים מוצמדת מורה המלווה אותם תוך כדי הישיבה בקורס ונותנת הטרמה בת שעה וחצי לפני כל שיעור.

רמה ד' – שילוב אינדיבידואלי של סטודנטים בעלי מוגבלות שכלית בקורסים רגילים: נמצאו ששה סטודנטים עם וללא תסמונת דאון בעלי יכולות קוגניטיביות גבוהות במיוחד (שפה פסיבית ואקטיבית, זיכרון, הבנת אנלוגיות ומטפורות). ומזה ארבע שנים הם משולבים שילוב מלא בקורסים של התואר הראשון. יש לציין כי הסטודנטים בעלי המוגבלות השכלית רשומים כשומעים חופשיים עם זכות בחינה – מעמד המאפשר לקבל קרדיט אקדמי על ביצוע עבודות ומבחנים. הסטודנטים עמדו במטלות הקורסים מעבר להשתתפות אקטיבית בשיעורים. הם צברו עד כה 22 נקודות מתוך 64 נקודות הדרושות לתואר ראשון ויירשמו לקורסים נוספים עד לצבירת מספר הנקודות הנדרש לתואר ראשון.

פרויקט "עוצמות" מושתת על רציונל הומניסטי ורציונל מדעי.

על פי הרציונל ההומניסטי, פרויקט "עוצמות" מאפשר למבוגרים בעלי מוגבלות שכלית להיחשף להעשרה אקדמית בהתאם למטרות הנזכרות באמנת האו"ם למען זכויות האדם המוגבל שבה נכתב: "יש להבטיח מערכת חינוך מכילה בכל הרמות ובלמידה לאורך החיים, במטרה... לפתח את היכולות הגלומות בבני האדם את תחושת הכבוד והערך העצמי, ולחזק את הכבוד לזכויות האדם, לחירויות היסוד ולמגוון האנושי" וכן יש "לאפשר לאנשים עם מוגבלויות לפתח את מירב האפשרויות הגלומות באישיותם, כישורונותיהם ויצירתיותם ובכישוריהם השכליים והפיזיים" (UN General Assembly Resolution 61/106, 2006, p. 6). כך באפשרותם ללמוד באקדמיה כמו כל המבוגרים בעלי התפתחות תקינה היכולים לבחור להשתלב בלימודים אקדמיים. על כן, פרויקט "עוצמות" מהווה מעין "אפליה מתקנת" לאוכלוסיית האנשים עם מוגבלות שכלית.

על פי הרציונל המדעי, פרויקט "עוצמות" מושתת על ארבע תיאוריות: "תיאוריית כושר ההשתנות הקוגניטיבית"; "תיאוריית הרזרבות הקוגניטיביות"; "תיאוריית הפעילות הקוגניטיבית" ו"תיאוריית הגיל המפצה". להלן בסיס תיאורטי קצר לכל אחד מהמקורות.

"תיאוריית כושר ההשתנות הקוגניטיבית המבנית" - (Structural Cognitive Modifiability)

על פי התיאוריה של Feuerstein (2003) האדם המתפתח הוא בעל גמישות למידה ויכולת להשתנות תוך כדי מגעים חדשים עם הסביבה. על מנת שהסביבה תתרום תרומה משמעותית להתפתחות, יש צורך בגורם מתווך אשר מודע לתפקידו. כך שבכוחה של התערבות אקולוגית-חינוכית (למידה מתווכת) לחולל ביחיד שינויים קוגניטיביים-מבניים, מעבר לגורמי הגיל, האטיולוגיה וחומרת הפגיעה. התיאוריה אינה חולקת על חשיבות הפעלת התערבות בתחום הקוגניטיבי בגיל צעיר, אך אינה מסכימה לגישה הדטרמיניסטית, לפיה יעילות ההתערבות מוגבלת ל"תקופה קריטית" (Feuerstein, 2003). Feuerstein and Rand (1974) מציינים גורמים שאינם קוגניטיביים, המתווספים עם העלייה בגיל, בהם: ניסיון החיים, המוטיבציה, המודעות לצרכים ולשיתוף פעולה באינטראקציה חברתית, כגורמים המסייעים ליכולת ההשתנות בגיל המבוגר.

"תיאוריית הרזרבות הקוגניטיביות" - (Cognitive Reserve - CR) - לפי Stern et al.

(2005) התיאוריה מתייחסת לשני מושגים: "רזרבות נוירולוגיות" (Neural reserve) ו"פיצוי נוירולוגי" (Neural Compensation). המושג רזרבות נוירולוגיות מתבסס על העובדה שקיימים הבדלים אינדיבידואליים בעת ביצוע מטלות קוגניטיביות בקרב אנשים מבוגרים, התלויים במשאבים הקוגניטיביים והנוירולוגיים שיש להם בגיל המבוגר. רמה גבוהה של צפיפות וגמישותן של הרשתות העצביות במוח מגנה על הפרט מפני הירידה בתפקוד הקוגניטיבי, המופיעה בגיל המבוגר. המושג פיצוי נוירולוגי מתייחס למוח האדם כמסוגל לפצות עצמו על אובדנים הנגרמים כתוצאה מנזק מוחי או זקנה. הפיצוי מתבצע על ידי שינוי הרשתות המוחיות, וגיוס רשתות מוחיות אלטרנטיביות לביצוע פעולות קוגניטיביות, שנעשו בעבר ברשת מסוימת, או על ידי ביצוע הפעולה באותה רשת מוחית. המושג פיצוי נוירולוגי אינו מתייחס רק לבעלי התפתחות תקינה, אלא מחקרים חדשניים מאוששים קיום פיצוי וגמישות של המוח גם אצל בעלי מוגבלות שכלית.

"תיאוריית הפעילות הקוגניטיבית" - (Cognitive Activity) - לפי התיאוריה אנשים

שנחשפו לפעילות קוגניטיבית בגיל מבוגר, מתחילים את הזקנה עם מאגר קוגניטיבי גבוה יותר,

הם חשופים פחות להופעת מחלת האלצהיימר וכשהיא מופיעה סימניה קלים יותר (Wilson & Bennett, 2005), החוקרים מייחסים את הממצאים לתיאוריית הרזרבות הקוגניטיביות (Stern et al., 2005), לפיה פעילות קוגניטיבית גורמת לפיתוח ולתחזוקה של המערכות העצביות הקשורות ביניהן, ובכך היא עשויה להפחית את הסיכון למחלת אלצהיימר. Wilson et al. (2002) ו-Wilson, Barnes, and Bennett (2007) בדקו את הקשר בין תדירות ההשתתפות בפעילויות פנאי קוגניטיביות ובין הסיכון לחלות באלצהיימר בקרב נזירות וכמרים בארה"ב בני 65 ומעלה (ללא דמנציה). תדירות השתתפותם בפעילות קוגניטיבית כגון: קריאת ספרים או עיתונים, האזנה לרדיו או צפייה בטלוויזיה, דורגה בסולם שבין אחת לשנה לאחת ליום. נמצא קשר בין תדירות ההשתתפות בפעילות קוגניטיבית ובין סיכון לפתח אלצהיימר. נבדקים עם שכיחות גבוהה יותר של פעילות קוגניטיבית קיבלו ציונים גבוהים יותר. לאחר 4.5 שנים, הסיכון היחסי לפתח אלצהיימר בקרב אנשים שקיבלו ציון של 4.9 בפעילות קוגניטיבית, הופחת ב-47%, ואילו בקרב משתתפים שקיבלו ציון של 3.71 בפעילות קוגניטיבית, הסיכון היחסי הופחת ב-28% בלבד. ההסבר מבוסס על תאוריית הפיצוי ועל נוירו-פלסטיות (neuroplasticity) בגילאים מבוגרים. מכאן הקשר לרציונל פרויקט "עוצמות", שכן פעילויות פנאי קוגניטיביות בגיל מבוגר בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית עשויים להשפיע על תפקודם הקוגניטיבי ועל יכולתם ללמוד בגיל מבוגר.

"תאוריית הגיל המפצה" - (CT-Compensatory trajectory) - ליפשיץ-והב (2011)

ו-Lifshitz-Vahav (2015) פיתחה את תיאורית "הגיל המפצה" המבוססת על שלוש התיאוריות הקודמות. לדבריה, לגיל הכרונולוגי יש תפקיד חשוב בקביעת רמת התפקוד של אוכלוסייה עם מוגבלות שכלית מעבר לגיל השכלי וזאת בכיוון החיובי. כלומר, לעיכוב בהתפתחות השכלית בשנים הראשונות יש פיצוי בשנים מאוחרות יותר. על פי גישה זו, הכושר הקוגניטיבי והאינטליגנציה בקרב בעלי מוגבלות שכלית יכולים להתפתח ולהתקדם גם בשנות הבגרות. תיווך עשוי לגרום לרכישת כישורים שנעדרו מהרפרטואר ההתנהגותי שלהם. לבשלות, ניסיון החיים וההתנסויות החינוכיות תרומה להתפתחות היכולת הקוגניטיבית בגיל המבוגר. לפי התיאוריה לא רק גורמים אנדוגניים (גיל כרונולוגי ושכלי) אלא גם גורמים אקסוגניים (סגנון חיים – השתתפות בפעילות פנאי – עשויים להשפיע על התפקוד הקוגניטיבי (ליפשיץ-והב, 2011). מטרתו של פרויקט עוצמות היא קוגניטיבית אקדמית – שיפור יכולת הלמידה האקדמית של בוגרים עם מוגבלות שכלית. אך מטרתו הנוספת היא חברתית: מיגור "אפקט הסטיגמה" (Bronfenbrenner, 1977; Schensul, 2009) כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית בכלל, ויכולת הלמידה וההשתתפות הקוגניטיבית של אנשים אלה (Corrigan, 2004).

אפקט סטיגמה – מודל מבני ומודל מערכתי

תחילה נגדיר את המושג "עמדה" ולאחר מכן את מושג "הסטיגמה".

עמדה ומרכיביה: עמדה מוגדרת כנטייה להגיב באופן מסוים על גירוי שאנו נתקלים בו כגון: אדם, פעולה, קבוצה, רעיון, עצם דומם (Rajecki, 1982). העמדה משרתת צורכי הסתגלות

(Katz, 1960), כלומר היא מסייעת לאדם לארגן את עולמו, וחוסכת ממנו לבחון כל גירוי חדש. כמו כן, העמדה מספקת צרכים חברתיים בכך שהיא מאפשרת לאדם להרגיש השתייכות לקבוצה או לבטא הזדהות עימה. בנוסף, העמדה מספקת צרכי אישיות, בהיותה אפיק לביטוי דחפים או תירוץ לחולשות ומועילה לפרט בעת שהיא מסייעת לו לקבל תגמולים או להימנע מעונש, ויכולה לבוא לידי ביטוי באופן מודע או בלתי מודע אצל האדם (Tal, Gawronski & Payne, 2010; Roe, & Corrigan, 2007).

קיימות גישות חד ממדיות ורב ממדיות להגדרות המושג "עמדה" (De-Houwer, 2009; Devine, 1989, 2005; Gawronski & Bodenhausen, 2007; Greenwald, McGhee, & Olson & Kendrick, 2008; Schwarz, 1998; McGuire, 1985). על פי הגישה החד ממדית, עמדה הינה מצב של נכונות נפשית המאורגנת בעזרת הניסיון המשפיע באופן ישיר על תגובת היחיד כלפי כל אובייקט או מצב שעמו הוא קשור. כלומר, כאשר אדם מחזיק בעמדה מסוימת הוא מתנהג לפיה, ללא שימוש במנגנונים מתווכים. גישה זו מגדירה עמדה בממד אחד בלבד - ממד ההערכה או הרגש, שכן הצד הרגשי מעורב בכל הערכה. עמדה היא עוצמת ההערכה החיובית או השלילית שיש לאדם כלפי אובייקט כלשהו. הגישה דו-ממדית גורסת כי עמדה מכילה שני רכיבים בלבד: קוגניטיבי ורגשי (Zajonc & Markus, 1982). ואילו, הגישה הרב ממדית, טוענת כי בכל מצב אנושי קיימים לפחות שלושה מרכיבים: קוגניטיבי, רגשי והתנהגותי ואלה עומדים בבסיס העמדה (Feldman, 1993; Freedman, Carismith, & Sears, 1970; Levi-Segev & Herts-Lazarowitz, 1986; McDavid & Harari, 1974).

המרכיב הקוגניטיבי, כולל אמונות ודעות כלפי אובייקט או מצב (העונה על השאלה: מה האדם חושב, יודע או מאמין לגבי אובייקט העמדה). **המרכיב הרגשי**, הכולל רגשות חיוביים או שליליים כלפי מושא העמדה (העונה על השאלה: מה מרגיש האדם כלפי האובייקט, או כיצד הוא מעריך אותו לאור הידוע עליו). **המרכיב ההתנהגותי**, הכולל נטיית התנהגות והתנהגות בפועל כלפי מושא העמדה בהקשר חברתי ספציפי (העונה על השאלה: כיצד נוטה האדם לפעול כלפי האובייקט). בעקבות מורכבותה של מבנה העמדה, ועקב השלכותיה על תהליכים פסיכולוגיים והתנהגותיים נוספים, מחקר זה יתייחס לעמדה כגישה הרב ממדית, תוך התייחסות למודל המכונה "ABC Model of Attitude" הכולל היבטים רגשיים (Affect), קוגניטיביים (Cognition) והתנהגותיים (Behaviors) (Devine, 1989, 2005; De-Houwer, 2009; Gawronski & Bodenhausen, 2007; Greenwald et al., 1998; Olson & Kendrick, 2008). הקשר בין שלושת הרכיבים הוא בכך שהערך שהאדם מייחס למידע ותפיסתו את מושא העמדה, קובע את נטיות ההתנהגות שלו כלפיו.

סטיגמה ומרכיביה: אחד התוצרים של המושג "עמדה" הוא המונח "סטיגמה", אלא שמונח זה מתייחס לעמדות חברתיות הנוטות בדרך כלל לכיוון השלילי.

המושג "סטיגמה" הוגדר לראשונה בשנות ה-60 על ידי Goffman (1963) כתכונה גופנית (Physical deformity) או אישיותית (Character defect) אצל הפרט הנתפסת כבלתי רצויה על ידי החברה ולכן מפחיתה את ערכו בעיניה (Major & O'Brien, 2005). כך שאפיון אדם מסוים

השונה מאחרים, לרוב נתפס כשלילי (בן-בסט-הרר, 2009). ברבות השנים הפך המונח סטיגמה לתאר תנאים או קשרים חברתיים בלתי-רצויים. בספרות האקדמאית משתמשים במונח זה בכדי לתאר קשת רחבה של תהליכים פסיכולוגיים וחברתיים (Tal, 2012), החל מכאלה שמבוססים קוגניטיבית (Corrigan, Markowitz, Watson, Rowan, & Kubiak, 2003) עד לאמצעים תבניתיים שיוצרים אי-שוויון חברתי ודיכוי (Link & Phelan, 2001).

הסטיגמה מבוססת על סטריאוטיפים, כלומר, "מבני ידע" או עמדות לגבי קבוצת אנשים, שיכולים להיות חיוביים או להיפך (Corrigan & Lundin, 2001), כך שניתן להגיע גם להכללת יתר חיובית. אולם בדרך כלל הסטיגמה מעצימה חלק מסוים באדם או בקבוצה בדרך שלילית על פני שאר המרכיבים באישיותו, בעיקר ליקויים גופניים למיניהם או תכונות אישיות לא רצויות שעליהן ניתן להסיק מאשפוזים נפשיים, מישיבה בכלא, מאלכוהוליזם וכדומה. זאת כיון שרוב המחקר על הסטיגמה מגיע משדה המחלות הנפשיות (Pescosolido, Medina, Martin, & Long, 2013). למראה החיצוני של אדם השפעה מרחיקת לכת ומחוללת פלאים על היחס של העולם כלפיו. אדם שחלה עליו סטיגמה נראה כשונה מסביבתו ולכן מתייחסים אליו באופן שונה. הסטיגמה כלפי אדם או קבוצה מסוימת יוצרת את היחס כלפיו, ואת דרכי ההתנהגות במפגש איתם. הסטיגמה גם כוללת בתוכה את התחושות והמחשבות על אנשים, את הדעות לגבי יכולותיהם ולפעמים גם חסמים משילוב וקרבה עם בני אדם מסוימים (פרץ יהלומי ועמיתים, 2017).

קיימים מספר מודלים להגדרת סטיגמה. על פי Corrigan (2004): כולל המושג שלושה רכיבים בדומה למושג העמדה: המרכיב הקוגניטיבי (סטריאוטיפים), המרכיב הרגשי (דעות קדומות) והמרכיב ההתנהגותי (אפליה).

1. **המרכיב הקוגניטיבי (סטריאוטיפים Stereotypes)** - מתייחס למבני ידע או עמדות לגבי קבוצה גדולה יותר של אנשים שיכולים להיות חיוביים או שליליים (Corrigan & Lundin, 2001). הסטריאוטיפים הם אמונות קולקטיביות המיוחסות לפרטים המשתייכים לקבוצה חברתית מסוימת. כאשר החברה מקבלת את האמונות האלה ומסכימה איתן, אזי הן הופכות לדעות קדומות (Prejudice).
2. **המרכיב הרגשי (דעה קדומה Prejudice)** - מתייחס לתגובות רגשיות שליליות כאשר אנשים תומכים בסטריאוטיפים שליליים (Eagly & Chaiken, 1993). בעוד שסטריאוטיפים הם אמונות כלליות, דעות קדומות הן עמדות שיפוטיות הכוללות לרוב הערכה שלילית.
3. **המרכיב ההתנהגותי (אפליה Discrimination)** - התגובות הקוגניטיביות והרגשיות מובילות לאפליה (Discrimination), להתנהגות אשר כוללת התנהגות נמנעת, מרחק חברתי והתנהגות עוינת. שהיא תגובה התנהגותית המבוססת על הדעות הקדומות כלפי קבוצה חברתית מסוימת (Crocker, Major, & Steele, 1998).

לרוב הסטיגמה מתבססת על השערות שלא נבדקה מהימנותן במבחן המציאות ועל היכרות חלשה עם האנשים הסובלים מהסטיגמה. זאת מתוך הכללה של פרטים מסוימים לפני בדיקת נכונותם, אשר נתפסים כשונים והידועים על הקבוצה שאליה משתייך האדם הפרטי (Werner, 2015). אנשים שזוהו על ידי חברה כשונים באופן שאינו רצוי, מתויגים, ותיוג זה מעצים

את המאפיינים הבלתי לגיטימיים ומוחק מרכיבים אחרים בזהותו של האדם (הערכה עצמית נמוכה, תיוג עצמי שלילי, מניעת התקדמות אישית וטיפול בעצמם). כתוצאה מכך, יורד הערך של אותם אנשים שכבר תויגו, והם חווים צורות שונות של אפליה ודיכוי. הגדרות אלה הן התוצר היחסי של יחסי כוח, והם משתנים ומתרחבים במשך הזמן (Oliver, 1990).

הסטיגמה מעניקה אישור מדומה לאפליית האנשים שהסטיגמה חלה עליהם (Link & Phelan, 2001) גורמת להם להשתקע בבעיה ומונעת מהם להתקדם ולטפל בעצמם. לסטיגמה כח הרסני והשפעה שלילית על בני אדם אשר מזיק להם להשתלבות בחיי חברה וקהילה תקינים (Jahoda & Markova, 2004; Mirza, Tareen, Davidson, & Rahman, 2009; World Health Organization [WHO], 2001) מכאן שהסטיגמה קשורה למאפיין שלילי, אשר מפריד בין מי שנושא תכונה מסוימת (או הנתפס כבעל תכונה זו) לבין האחרים (שטרוד ועמיתים, 2007). Corrigan and Penn (1999) ו-Brehm and Kassin (1996) הדגישו את אופייה הסטראוטיפי של הסטיגמה, וציינו שהסטראוטיפ הינו דעה המקשרת קבוצת אנשים בעלי תכונה אחת או יותר. מכאן עולה, שהסטיגמה קשורה בסטראוטיפים שליליים, אלה קשורים בדעה קדומה, בדחייה ובאפליה. היחס בין שלושת רכיבים אלה משקף את הקשר בין הרכיבים הקוגניטיביים (סטראוטיפים), הרגשיים (דעה קדומה) וההתנהגותיים (אפליה) של התגובה הקטגוראלית (Fiske, 1998). על כן, אנשים עם מוגבלות שכלית בדרך כלל נפגעים מהשפעה שלילית של הסטיגמה. סטיגמה ציבורית מתייחסת לעמדות של האוכלוסייה הכללית כלפי סטיגמות של אנשים. כך שהיא עלולה להוביל להגדלת המרחק החברתי ולהפחית יחסים חברתיים עם אנשים עם מוגבלויות (Abraham, Gregory, Wolf, & Pemberton, 2002). אוכלוסיית האנשים עם המוגבלות השכלית סובלת מנראות נמוכה (בידוד חברתי, חוסר שילוב, צמצום השיתוף והעדר השפעה וכוח של קבוצות), היא סובלת מהדרה מתמשכת מהחברה, ולקיפוח מתמשך הגורם לאבדן תחושות ההשתייכות (Berghman, 1995; Werner, 2016). קיים מיתוס ולפיו רמת האינטליגנציה שלהם קבועה ולא תוכל להשתפר. דעה זו היתה מקובלת מתחילת המאה העשרים ועד שנות הארבעים שלה (Clarke & Clarke, 1974). מעסיקים תופסים אנשים עם מוגבלות כלא רצויים משום שנוכחותם גורמת אי-נוחות ותחושות שליליות (מאור, 2004). קיים חשש שבעלי המוגבלות זקוקים להגנה או יחס מיוחד, קיימות תפיסות שגויות ביחס ליכולותיהם למלא תפקידים בשוק העבודה, בשל העדר כישורים תעסוקתיים נאותים וכישורים חברתיים אחרים (וינצ'ר, 2013). להלן יוצגו מספר מחקרי עמדות וסטיגמה של אנשים רגילים כלפי מוגבלויות.

מטרת מחקרם של Vilchinsky, Werner, and Findler (2010) היתה לבדוק עמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות, בהקבלה לאפיונים של אנשים על פי תיאוריית ההתקשרות (Bowlby, 1988). תיאוריית ההתקשרות בוחנת את ההתנסויות שמפעיל התינוק על הדמויות המשמעותיות בשנות חייו הראשונות- דמויות ההתקשרות. הצורך של התינוק לצרכים בסיסיים מוביל אותו ליצירת אינטראקציה עם דמות משמעותית עבורו (בדרך כלל אמו). הקשר שנוצר בעת המפגש והתגובות שהוא זוכה להן משפיעים עליו ומעצבים את דמותו ואישיותו. כך הפעוט בונה לעצמו מודל של ה"אני והאחר" בעולם, אשר משמש אותו גם במערכות יחסים אחרים בעתיד (Ainsworth, 1989).

תיאוריית התקשרות זו שימשה מסגרת תיאורטית לצורך בחינת עמדות של אנשים רגילים עמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות ולניבוי גישות ספציפיות כלפי אנשים עם מוגבלויות בהתאם, זאת כיון שאיכות ההתקשרות והאינטראקציה במהלך הינקות מייצרת מודלים באישיות שחוזרים על עצמם, אשר מארגנים את החשיבה, מפתחים התנהגות ומעצבים דמות עצמית וחברתית. על כן, המחקר בדק כיצד נטיית ההתקשרות של גברים ונשים קשורים למרכיבים השונים של עמדות כלפי גברים ונשים עם מוגבלויות. במחקר השתתפו 404 סטודנטים יהודים ללא נכות הלומדים במכללות ואוניברסיטאות בישראל. נעשה שימוש בשאלון עמדות (Findler, Vilchinsky, & Werner, 2007), על פי הגישה הרב-מימדית כלפי אנשים עם מוגבלויות (Multidimensional - MAS Attitudes Scale) וכן המשתתפים ציינו את החוויות שלהם בסולם יחסים קרובים (ECR - Experiences in Close Relationships Scale). בשאלון הוצג תרחיש חברתי המתאר מפגש עם אדם עם נכות, ועם אדם ללא נכות. המשיבים היו צריכים לקרוא את הקטע ולהתייחס אליו לפי המידה שבה האמינו באותו היגד/ פריט שהוצג לפנייהם. המחקר בדק האם לעמדות חיוביות כלפי אנשים עם מוגבלויות נקשרים מאפייני אישיות לאנשים שיש להם סגנון בטוח (כוח האגו, הערכה עצמית ותחושת ביטחון), והאם לעמדות שליליות כלפי אנשים עם מוגבלויות נקשרים מאפייני אישיות של אנשים עם סגנון לא בטוח (עוינות, חרדה, נוקשות). התוצאות הראו שקריאת תרחיש על מפגש עם אדם עם מוגבלות עורר רגשות שליליים יותר מאשר לקרוא תרחיש דומה לגבי מפגש עם אדם ללא מוגבלות. יחד עם זאת, אנשים מבטאים רגשות שליליים כלפי אנשים וירטואליים (בקריאת תרחיש) עם מוגבלות ללא קשר לסגנון ההתקשרות שלהם. אך הבנת התרחיש וסגנון ההתקשרות (סגנון בטוח/לא בטוח) מיתנו את המחשבות השליליות של המשתתפים ואת ההתנהגויות המרחיקות. מסקנות: הממצאים מעידים שכאשר ישנו מפגש וירטואלי עם אדם עם מוגבלות, יתכן והתגובה הספונטנית הרגשית הראשונה תהיה שלילית אך מלווה במחשבות חיוביות מפצות אודות התרחיש שקראו ובהתנהגות פחות מרוחקת.

מטרת מחקר נוסף שערכו Vilchinsky et al. (2010), היתה לבדוק השפעת המגדר על עמדות כלפי אנשים המשתמשים בכיסאות גלגלים בשל מוגבלות פיזית. במחקר השתתפו 404 גברים ונשים ללא מוגבלות, רובם סטודנטים יהודים בישראל. במחקר נעשה שימוש בשאלון עמדות הרב ממדי כלפי אנשים עם מוגבלות - MAS (Findler et al., 2007). השאלון כלל 22 שאלות ובהן תרחיש המתאר מפגש עם אדם המשתמש בכיסא גלגלים. השערת המחקר העיקרית היתה: היחס לאדם מוגבל המשתמש בכיסא גלגלים יהיה פחות חיובי מאשר לאדם ללא מוגבלות. השערות נוספות: מצב זה יהיה בולט יותר בקרב גברים מאשר בקרב נשים. כמו כן, היחס יהיה שלילי במיוחד כשמדובר באישה מוגבלת המשתמשת בכיסא גלגלים, ובולט במיוחד במצבים רגשיים לחוצים. ממצאי המחקר הראו כי מפגש עם אדם באמצעות כיסא גלגלים העלה מחשבות חיוביות יותר כלפי האדם המוגבל והתנהגויות מרוחקות פחות, אך גם עורר רגשות שליליים יותר, מאשר מפגש עם אדם ללא מוגבלות. כמו כן, גברים מבטאים עמדות שליליות יותר כלפי אדם המשתמש בכיסא גלגלים ואילו נשים מבטאות יחס חיובי יותר כלפי אדם המשתמש בכיסא גלגלים. זאת ועוד, העמדות יהיו שליליות יותר כאשר אישה היא זו המשתמשת בכיסא גלגלים.

הלפרין, אלעד-שטרנר ואנדוולט (2016) בדק היבטים שונים של היחס כלפי אנשים עם מוגבלות, בעשרים ערים נבחרות בישראל. המשתתפים במחקר דירגו את מידת הסכמתם עם

מדדים הכוללים תפיסות (עמדות), רגשות (כעס, אמפתיה, גועל, עצב וכו'), כוונות התנהגות (מרחק חברתי, הדרה, מרחק "סמוי") ועמדות הציבור לגבי תפקיד הרשות המקומית ביחס לאנשים עם מוגבלות (מודעות לאפליה). נמצא כי 80% מהציבור הישראלי מסכימים עם הסטריאוטיפ הנפוץ כלפי אנשים עם מוגבלות שהם אנשים "חמים" (ידידותיים), ו-42% מאמינים כי הם בעלי "יכולות נמוכות". ממצאים אלה משקפים תפיסה פטרונית של אנשים עם מוגבלות, וראייתם כחסרי אונים, חלשים ותלויים בזולת. בהמשך לכך, 20% מהנשאלים מאמינים כי אנשים עם מוגבלויות מסוגים שונים חולקים תכונות סטריאוטיפיות משותפות. ממצא זה מרמז על נטייתם של רבים מהישראלים לראות בקיומה של "מוגבלות" תכונה מאחדת, המייצרת דמיון בין אנשים עם מוגבלויות שונות. זאת ועוד, מפגש עם אנשים עם מוגבלות מעורר רגשות מסוימים במידה רבה מאוד (אמפתיה, צער, רחמים ועוד), ורגשות אחרים במידה נמוכה (פחד, כעס, גועל). קוטביות זו מוסברת בכך שרגשות מסוימים כלפי בעלי מוגבלות נתפסים כלגיטימיים. רק כמחצית מדווחים על אפליית אנשים עם מוגבלות במרחב העירוני, מה שיכול להצביע על שביעות רצון כללית משרותי העיריה.

בבחינת הקשר בין רמת הדתיות למידת הסטיגמה, עולה כי ההבדלים בין חרדים לבין נשאלים חילונים, מסורתיים ודתיים הינם מובהקים. בנוסף, ההבדלים בין חילונים לדתיים גם הם מובהקים. כלומר, ככל שרמת הדתיות גבוהה יותר, כך רמת המודעות לאפליה כלפי אנשים עם מוגבלות נמוכה יותר במחקר נוסף שנערך בישראל, Werner (2015) בדקה האם ההיכרות המוקדמת עם אנשים עם מוגבלויות, מועילה או מזיקה לאימוץ עמדה חיובית בהקשר לבעלי מוגבלות שכלית. שיטת המחקר היתה איכותנית כאשר נערכו ראיונות באמצעות שיחות טלפון. המראיין קרא למשתתפים תיאור קצר של אדם עם מוגבלות שכלית: "יוסף הוא רווק בן 30. רמת האינטליגנציה שלו נמוכה מהממוצע ויש לו קושי בהבנת מצבים מורכבים. יוסף לא יודע קרוא וכתוב וחי במגורים מוגנים..." המראיינים ענו על 37 שאלות שקשורות לקוגניציה (סטריאוטיפים), לרגש (דעות קדומות) ולתגובת התנהגות (אפליה). המחקר מציג מודל מבני המבא התנהגות של אפליה כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית. בבדיקת המודל המבני עלו שלוש מסקנות מרכזיות: א. תהליך הסטיגמה יבוא לידי ביטוי כאשר קיים סטריאוטיפ בציבור הרואה באנשים עם מוגבלות שכלית כמסוכנים, סטריאוטיפ זה מוביל את הציבור לרגש שלילי כלפיהם, אשר מוביל להתנהגות נסיגתית. ב. ככל שיש בציבור יותר קבלה לאנשים עם מוגבלות שכלית, הדעה הקדומה כלפיהם תהיה בעלת רגש רגוע יותר. לעומת זאת, לסטריאוטיפ הרואה באנשים עם מוגבלות שכלית כמסוכנים, היה מתאם שלילי עם רגש רגוע. ג. מספר השפעות ישירות נמצאו בין סטריאוטיפ בציבור כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית לאפליה כלפיהם (Werner, 2015).

לעמדה הסטיגמטית כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית יש הסברים תיאורטיים שונים. תהליך רכישת עמדות מתחיל בילדות המוקדמת במהלך תהליך החברות של הילד, כאשר ישנה השפעה רבה לדרך שבה סביבתו החברתית הקרובה מתייחסת או מייצגת את האובייקטים אליהם העמדה מתקשרת (טל, 2012).

האדם חשוף לשלושה תהליכי השפעה אשר מביאים אותו לאמץ עמדות, או לשנות אותן (נדלר ושורצולד, 2000): התהליך הראשון הוא התרצות/ הענות (compliance) – זהו תהליך שבו האדם מסכים לאמץ המלצות או דרישות של סוכן ההשפעה בתקווה להשיג ממנו תגובה רצויה,

התהליך השני של שינוי עמדה הוא הזדהות (identification) - האדם מאמץ לו את העמדות ואופן ההתנהגות של סוכן ההשפעה מתוך רצון להידמות לו. מקור הכוח של הסוכן הוא המשיכה או הכבוד שהוא מעורר, ולא התגמול שהוא יכול לספק. תהליך ההשפעה השלישי הוא הפנמה (internalization) - בתהליך זה עמדת האדם אינה מושפעת מכוחו של סוכן ההשפעה לספק תגמולים ולא מן ההערצה כלפיו, אלא הרצון להיות צודק ומציאותי. האדם מאמץ את העמדה משום שהיא מתאימה לתפיסת המציאות שלו או מערכת ערכיו (Gawronski & Payne, 2010).

בין הגורמים להיווצרות עמדות שליליות ישנן סיבות התלויות במושא העמדה (לענייננו, אדם עם מוגבלות שכלית) וישנן סיבות התלויות באישיות האדם נושא העמדה. לדוגמא, האפיונים של אדם עם מוגבלות שכלית (מושא העמדה) עשויים להיות מראה חיצוני, ליקויים פיזיים בגוף, העדר שפה העדר תקשורת, התנהגות חריגה ועוד. לעומת זאת, גורמים הקשורים לאישיות האדם נושא העמדה עשויים להיות תחושת אי הנוחות ואי הידיעה כיצד לנהוג עם אנשים עם מוגבלות, חרדות, קשיים בדימוי עצמי, ועוד (Link, Goreczny, Bender, Caruso, & Feinstein, 2011; Struening, Neese-Todd, Asmussen, & Phelan, 2001).

יתר על כן, תיאורית "תרבות ההכחשה" (Denial Culture), תיאוריית "האיום החברתי" (Integrated Threat Theory) ותיאוריית "ההרמוניה" (Theory of Homeostasis) יכולות לשמש הסברים לפיתוח עמדות שליליות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית. המונח "תרבות ההכחשה" מתייחס לחוסר הערכה עצמית של קבוצות חלשות באוכלוסייה (Kliwer, Biklen, & Kasa, Hendrickson, 2006) קבוצות אלה סובלות בדרך כלל מאפליה חברתית על רקע גזעי, דתי, חברתי, או בשל הבדלים בין בני אדם. Kliwer et al. (2006) השתמשו במונח "תרבות ההכחשה" כדי לבטא את יחס החברה לאנשים עם מוגבלות, טענתם היא שהחברה עדיין מסרבת לקבל אנשים עם מוגבלות שכלית בכלל ועם מוגבלות שכלית קשה ועמוקה בפרט, כאזרחים בחברה. החוקרים השתמשו באתנוגרפיה (תיאור איכותני של תופעות בחברה האנושית, על-סמך עבודת שדה) ובארכיונים כדי לבדוק נושאים הקשורים להכחשה מתמשכת של החברה בארה"ב כלפי יכולת קרא וכתוב של אנשים עם מוגבלות שכלית. לטענתם, יש קשר בין הכחשה זו של יכולת הקריאה והכתיבה לקבלתם של אנשים עם מוגבלויות בחברה, ולכן הם מציעים לשים קץ להפרדתם בבתי הספר נפרדים ובידודם בקהילה הרחבה. זאת על מנת שיהיו חלק אינטגרלי מהקהילה הן מבחינת הבנת יכולתם האוריינית והן קבלתם מבחינה מוסרית.

תאוריה נוספת, אשר יכולה להסביר עמדות שליליות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, היא תיאוריית "האיום החברתי המוכלל של הדעות הקדומות" (Stephan et al., 1994; Stephan, 2001) אשר פותחה במקור כדי להסביר דעות קדומות לפי מהגרים וקבוצות חלשות בחברה, יכולה להסביר גם עמדות שליליות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית. ההנחה המרכזית של התאוריה גורסת, שדעות קדומות כלפי קבוצות, הן תוצר של ארבעה מקורות איום שמעוררות קבוצות אלו: איומים ריאליים (realistic threats), איומים סימבוליים (symbolic threats), איומים בין-אישיים (intergroup anxiety) וסטריאוטיפ שלילי (negative stereotyping). איומים ריאליים הם איומים על הקיום הפיזי של הקבוצה (למשל מוגבלות שכלית) וביטחונה, על כוחה

הפוליטי, מעמדה הפוליטי ועל רווחת חבריה. כדי שיתקיים איום מספיק שחברי הקבוצה יבינו כי קיים מאבק, גם אם במציאות אינו קיים. איומים סימבוליים מתייחסים להשקפת העולם של חברי הקבוצה ולהליכות חייה. הם מתעוררים כשקבוצת חברי הפנים תופסים כי קיימים הבדלים ביניהם לקבוצות חוץ בהיבטים כמו מוסר, ערכים, סטנדרטים של התנהגות, אמונות, דעות ודרך חיים. איומים בין אישיים מתייחסים לחשש מפני מפגש בלתי אמצעי עם חברי קבוצת החוץ. הפרט חושש מפני תוצאות פסיכולוגיות שליליות כמו מבוכה, פגיעה במסוגלות, תסכול, אובדן בהערכה העצמית ועצבנות. המפגש עלול לעורר גם חששות בפני תוצאות שליליות ממשיות, כגון: ניצול, שתלטנות או דחייה מצד קבוצת החוץ או דחייה והערכה שלילית מצד חברי קבוצת הפנים (Stephan & Stephan, 1985). סטריאוטיפ שלילי הוא מבנה קוגניטיבי המכיל תכונות שהפרט מייחס לכלל חבריה של קבוצה מוגדרת (Hamilton, Sherman, & Ruvolo, 1990). תאוריית האיום המוכלל רואה בתכונות אלה מקור לציפיות על אופיים של חברי הקבוצה והתנהגותם. ולכן כשהן שליליות, מתעוררים חששות מפני מגע עם חברי הקבוצה. תאוריית האיום המוכלל מאגדת את ארבעת מקורות האיום ורואה בדעות הקדומות פועל יוצא של האיום המצטבר.

הסבר נוסף ליחס שלילי מוסבר על ידי תיאוריית "ההרמוניה" (Theory of Homeostasis) (Heider, 1958). על פי תיאוריה זו, אנשים מונעים תמיד לשמור על הרמוניה ואיזון בין שלושת מרכיבי העמדה: הקוגניטיבי, הרגשי וההתנהגותי. מצב של אי נוחות עשוי להיגרם מהתמודדות שונה ולהוביל לחוסר נוחות חיצוני למשל, מתח ומבוכה כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית.

מודלים למיגור הסטיגמה

לאור היחס הסטיגמטי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית שתואר לעיל פותחו מודלים למיגור מודל הסטיגמה.

Cook, Purdie-Vaughns, Meyer, and Busch (2014) מציגים גישה רבת שלבים בעלת שלוש דרגות (Bronfenbrenner, 1977; Schensul, 2009), לצורך מיגור הסטיגמה על-ידי התערבויות המקטינות את הסטיגמה החברתית ואת תוצאותיו לגבי בריאות האנשים.

1. **רמה בין אישית (Intrapersonal)** - במעגל האינדיבידואלי- רמה זו מתארת התערבויות לשתי קבוצות: מעורבות שמכוונות לבודדים (לאנשים ספציפיים), כדי להגביר את אסטרטגיית ההתמודדות של אנשים שמשתייכים לקבוצות שיש עליהם סטיגמות (כלומר, לשפר את יכולת ההתמודדות שלהם), וכן מעורבות לצורך שינוי התנהגות והתייחסות של אנשים שלא חלה עליהם סטיגמה.

2. **רמה בתוך אישית (Interpersonal)** - במעגל המשפחתי והמקצועי- רמה זו מתארת התערבויות ממוקדות שמטרתן הוא טיפול דיאדי, אחד על אחד או אינטראקציה בקבוצות קטנות.

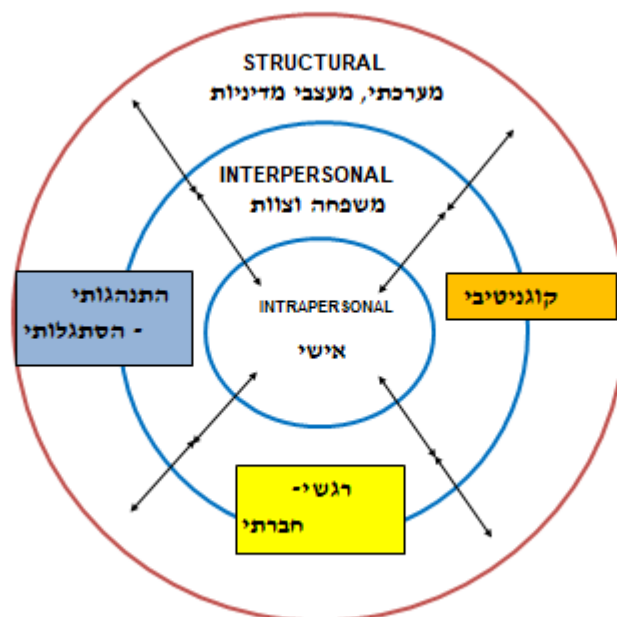
3. **רמה מבנית (Structural)** - במעגל המערכתי- מעצבי מדיניות ונותני שרותים- רמה זו מתארת התערבויות שמכוונות לחברה הסוציאלית פוליטית. למשל- חוקים ותקנונים.

שלוש רמות ההתערבות הללו מקושרות ומשפיעות זו על זו באופן הדדי, הן משפיעות ומעצימות אחת את השניה. על כן, כאשר נערכת התערבות בכל אחת מהרמות, יש לה פוטנציאל להשפיע על רמות אחרות של מערכת אקולוגית זו, שהינה דינמית ומאופיינת בהשפעה דו כיוונית בתוך ובין רמות (Bronfenbrenner, 1977; Schensul, 2009).

מודל התערבותי זה (Bronfenbrenner, 1977; Schensul, 2009) למיגור הסטיגמה יתחיל את השינוי מלמטה למעלה, החל ממעגל הרובד האישי, למעגל המשפחתי ומשם למעגל המערכתי. כאשר צריך לפעול בשלושה מישורים כדי להגיע לשינוי סטיגמטי:

1. פיתוח יכולות קוגניטיביות יתרמו לשינוי מבנה סטיגמטי, ברמת המשפחה, הצוות במישור התעסוקתי, ובאדם עצמו.
2. שינוי התנהגותי הסתגלותי כלפי אנשים שחלה עליהם הסטיגמה.
3. שינוי רגשי חברתי כלפי אנשים שחלה עליהם הסטיגמה. כל הני"ל יתרמו למיגור הסטיגמה: לשינוי סטריאוטיפים (קוגניציה), דעה קדומה (רגש) ואפליה (התנהגות) (Cook et al., 2014).

המודל ההתערבותי למיגור הסטיגמה מוצג בתרשים הבא, ומתאר שלוש דרגות בשלבי הקטנת הסטיגמה החברתית: רמה בין אישית, רמה בתוך אישית, והרמה המבנית, תוך הפעלת שלושה מישורים: קוגניטיבי, התנהגותי הסתגלותי, ורגשי חברתי.



תרשים 1: מודל התערבותי רב מימדי של הסטיגמה (Bronfenbrenner, 1977; Schensul, 2009)

נוכחות אישית של בוגרים עם מוגבלות שכלית בקורסים אקדמיים אמור לתרום ליחס חיובי של סטודנטים מן המניין כלפי שילוב סטודנטים עם המוגבלות בקורסים. היכרות זו תורמת להכלה וקבלת השונה, וגורמת להסתייגות חברתית נמוכה יותר, מאשר אלו שלא חוו היכרות אישית מוקדמת עם בעלי המוגבלויות.

המחקר הנוכחי התמקד בשינוי עמדות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית בקרב סטודנטים מן המניין. קיימות שתי גישות לשינוי עמדות:

הגישה הראשונה היא **גישת הידע**, כלומר מידת הידע שיש לאדם משפיעה על עמדותיו. חוקרים שבדקו את גישת הידע, מצאו שהקניית ידע בתחום המוגבלויות משפיעה לחיוב על העמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות (Donaldson et al., 1994), אך מקור הידע חייב להיות מהימן כדי שהשפעתו תהיה חיובית (Fisher, Pumpian, & Sax, 1998). ככל שהמקור מהימן יותר ההשפעה תהיה חיובית יותר וכן למקור הידע יש השפעה על מהות השינוי (Fisher et al., 1998). ככל שיש לאנשים יותר ידע על מוגבלות שכלית הם מפגינים יחס מקבל יותר כלפי מוגבלים שכלית, וכן התנהגות שהיא עוזרת ומסייעת לאנשים עם מוגבלות שכלית (Werner, 2015).

הגישה השנייה, התורמת לשינוי עמדות כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים, היא **גישת המגע** (contact) שהוצגה לראשונה על ידי Allport (1954) והטוענת שהדרך הטובה ביותר להפחתת סטריאוטיפים, דעות קדומות ואפלייה בין חברי הקבוצות השונות היא הפגשת חבריהן אלה עם אלה. יחד עם זאת, עצם המגע אינו מבטיח רגשות חיוביים.

Fazio and Zanna (1981) טוענים, שהקשר בין עמדה להתנהגות הדוק יותר כשהעמדה מתגבשת בעקבות מגע מוחשי ובלתי אמצעי עם אובייקט העמדה מאשר בדרך עקיפה, כלומר דרך רכישת העמדה משפיעה על חוזק הקשר שבינה לבין ההתנהגות. ההתנסות הישירה והבלתי אמצעית נותנת לאדם מידע רב ומוחשי על האובייקט, לפיכך הוא בטוח בעמדתו וקל לו לשלוף אותה מהזיכרון. עמדה שנרכשה בעקבות התנהגות מבטיחה קשר הדוק בינה לבין ההתנהגות. לא כן באשר לעמדה שנרכשה בעקיפין, ללא מגע ישיר עם האובייקט. עמדה כזו מוחשית פחות וקשה לשלוף אותה מהזיכרון.

על פי גישת המגע (Florian & Kehat, 1987; Thibaut & Kelley, 1959), כדי ליצור שינוי בעמדה, המשתנה ההכרחי הוא מידת המגע עם מושא העמדה. המגע מוגדר כתהליך של יחסי גומלין שבו עצם החשיפה למושא העמדה גורר תהליך למידה, הפרה או ביסוס של איזון פנימי והשפעה על תהליכי קוגניטיביים, רגשיים והתנהגותיים (קנדל-גרוס, 1987). לאור זאת, ניתן להניח שמגע עם מושא העמדה תשפיע על העמדות בכוון חיובי (Carter, Breen, Copeland, & Hughes, 2001) או שלילי (Antonak, Fiedler, & Mulick, 1989). ממצאים אחדים מראים שככל שתכיפות המגע היתה בתדירות גבוהה יותר העמדות היו חיוביות יותר (Kishi & Meyer, 1994; Makas, 1993).

חוקרים מצאו שאין די במקור ידע, אלא יש צורך גם במגע ישיר על מנת להביא לשינוי עמדות חיוביות (Hannah & Midlarsky, 1983; Horne, 1985). מגע עם אנשים עם המוגבלויות חושף את היכולות האינטלקטואליות שלהם, ידע עשוי למתן חרדות, לשינוי דעות קדומות ואף להוביל לשינוי השיפוטי השלילי כלפיהם (Rimmerman, Hosmi, & Duvdevani, 2000). ועל כן שילוב גישת הידע עם גישת המגע הוא יעיל לשינוי עמדות (Carter et al., 2001; Favazza & Odom, 1977; Florian & Kehat, 1987; Nowicki & Sandieson, 2002).

נושא אליו חשוב להתייחס הוא הקשר בין משתנים דמוגרפיים (כגון מגדר, גיל, מוצא, השכלה) לעמדות. כך ניתן לזהות קבוצות המאופיינות ברמות גבוהות של סטיגמה (Werner, 2015). עם זאת, במחקרי הערכה אלה היחסים היו מצומצמים ולא חד משמעיים. לדוגמה, לגבי מגדר, למרות שרוב מחקרים מצאו כי גברים נוטים להביע יותר הערכות שליליות כלפי אנשים עם מוגבלויות (Findler et al., 2007), וכן כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Horner-Johnson et al., 2002; Panek & Smith, 2005).

לעומת זאת, מחקרים אחרים לא מצאו קשר מובהק בין מגדר לעמדות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Hampton & Xiao, 2008; Yazbeck, McVilly, & Parmenter, 2004). באופן דומה, כיווניות הקשר בין הגיל של האנשים לסטיגמה אינה עקבית, בכמה מחקרים דיווח כי צעירים יותר הינם שלילי עמדות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Lau & Cheung, 1999), ואילו אחרים מצאו את ההפך (Yazbeck et al., 2004).

זאת ועוד, רמות השכלה גבוהות יותר קשורות עם עמדות חיוביות יותר כלפי אנשים עם מוגבלויות, בכך שניכר יחס חיובי ומכבד יותר מצד בעלי רמת השכלה גבוהה יותר אל השונה (Lau & Cheung, 1999; Morin, Rivard, Crocker, Boursier, & Caron, 2013; Ouellette-Kuntz, 2004; Burge, Brown, & Arsenault, 2010). כלומר ככל שרמת ההשכלה גבוהה היחס חיובי יותר אל השונה, ואנשים עם מוגבלות נתפסים כפחות הומוגניים (הלפרין ועמיתים, 2016). לעומת זאת רמת המבוכה וחוסר האונים גדלים במפגש עם אנשים עם מוגבלות ככל שההשכלה גבוהה יותר. ככל שההכנסה גבוהה אנשים עם מוגבלות נתפסים כהטרוגניים יותר. בקרב צעירים המודעות לאפליה כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית היא נמוכה ביותר לעומת קבוצות גיל אחרות. זאת ועוד, ככל שרמת הדתיות גבוהה, כך רמת המודעות לאפליה כלפי אנשים עם מוגבלות הינה נמוכה יותר (הלפרין ועמיתים, 2016).

לסיכום, שינוי עמדות יכול להיות מושפע ממגע ומהיכרות עם האנשים עליהם חלה הסטיגמה, וכן מהקניית ידע בתחום המוגבלויות, אשר משפיעה לחיוב על העמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות (Donaldson et al., 1994), אך מקור הידע חייב להיות מהימן כדי שההשפעה תהיה חיובית. כמו כן, אין די בגישת הידע כדי לשנות עמדות אלא במגע ישיר עם מושא העמדה.

המחקר הנוכחי התמקד בעמדות של סטודנטים מן המניין כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית בקורסים. כעת נציג מחקרי עמדות וסטיגמה שנערכו בקרב סטודנטים בנוגע לשילובם של סטודנטים עם מוגבלות שכלית בהשכלה הגבוהה.

עמדות סטודנטים כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית בהשכלה הגבוהה

מחקרים שונים עסקו בבחינת העמדות של סטודנטים מן המניין כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית, חלקם מצאו שיפור בעמדות. למשל, מטרת מחקרם של O'Connor et al. (2012), שנערך באוניברסיטאות טריניטי קולג' בדבלין, היתה לבדוק כיצד הושפעו סטודנטים מן

המניין הלומדים קורסים עם סטודנטים עם מוגבלות שכלית, מאסטרטגיות ההוראה של המרצים. מתוצאות המחקר עלה כי היתה תמיכה ביוזמה לשתף סטודנטים עם מוגבלות שכלית בקורסים, שכן הוא סיפק הזדמנות, הן עבור הסטודנטים מן המניין ללמוד עם עמיתים לתואר ראשון, והן עבור המרצים שהפעילו שיקול דעת לאמץ גישות הוראה מקיפות יותר עבור כל הסטודנטים בכיתות שלהם. התוצאות הראו התרשמות מהפתיחות של הסטודנטים עם המוגבלות, שכן הם שאלו שאלות, והיתה לכך השפעה חיובית על עמיתיהם הסטודנטים מן המניין.

מחקרים הראו כי ידע קודם על מוגבלות שכלית הינו בעל מתאם שלילי עם פחות גישות סטיגמטיות, כלומר, מידה מועטה יותר של ידע על המרכיב השונה משפיעה על יחס בעל רמה גבוהה של סטיגמה (Hampton & Xiao, 2008). מידע מאתגר והנחות שגויות לגבי אנשים עם מוגבלות שכלית הראה על הפחתה ביחס השלילי כלפיהם (Hunt & Hunt, 2004). מטרת מחקרם של לוי-ורד וסבג (2016) היתה לבדוק את מידת השינוי שחלה בעמדות סטודנטים בישראל לאחר שהשתתפו בקורסים בתחומי מוגבלות שכלית. 108 המשתתפים היו סטודנטים אשר בחרו ללמוד קורס בנושא מוגבלות שכלית (ל- 33.9% זהו קורס חובה במסגרת לימודיהם והיתר בחרו ללמוד קורס זה מסיבות נוספות). ל- 70.2% זהו הקורס הראשון שהם לומדים בתחום. הועברו שאלונים לבחינת עמדות כלפי חייהם של אנשים עם מוגבלות שכלית במגוון תחומים (תעסוקה עצמאות פרטית, למידה, חברה, זוגיות, השתלבות בחברה), שמולאו במפגש הראשון והאחרון של הקורסים. בתוצאות המחקר ניכר כי הסטודנטים מרוצים מהקורסים ומתרומתם, 2/3 מהסטודנטים חשו כי הקורס שינה את עמדותיהם כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית. 71 סטודנטים ציינו כי במהלך הקורס התקיים מפגש עם אדם עם מוגבלות שכלית, מתוכם 49 סטודנטים פרטו כיצד תרם להם המפגש ברמה הרגשית: המפגשים תרמו להיכרות אמיתית ועמוקה, פיתחו יכולת הכלה, אהדה ועניין בנושא. כמו כן, המפגש תרם להבנת מבטם של האנשים ברמה הדידקטית: המפגשים הינם כלי ישיר ללמידה מהשטח ומהווים מקור ראשון ללמוד על האנשים, הלקויות והתנהלותם בחיי היומיום. בהיבטים שנוגעים לאיכות החיים של האדם עם המוגבלות, מצא כי בקרב המשתתפים בקורסים אקדמיים (הלומדים במוסדות אקדמיים), חל שינוי משמעותי לטובה בעמדות בכמה תחומים (עצמאות, פרטיות, פנאי וסביבה), בעוד שהמשתתפים בקורסי הכשרה לעבודה עם אותה אוכלוסייה (במסגרת השכרה של קרן שלם) הפגינו עמדה חיובית יותר בתחום אחד בלבד (רווחה נפשית של האדם עם מוגבלות שכלית).

מחקר נוסף, של Karl, McGuigan, Withiam-Leitch, Akl, and Symons (2013) שמטרתו היתה לבדוק התרשמות ומשוב מהתבוננות בחוויה קלינית מוכרת בטיפול באנשים עם מוגבלויות. במחקר השתתפו 144 סטודנטים פרה רפואה שנה ג' לרפואה משפחתית, בניסויים קליניים ארוכי טווח במתקן רפואי המשרת אנשים עם מוגבלויות בארה"ב. שם נפגשו הסטודנטים לרפואה עם מטופלים עם מוגבלויות (בעיקר נכויות התפתחותיות) ועבדו עם רופאים. כחלק מתכנית לימודים הם שמעו הרצאות על נכות וחברה, צפו ולמדו ממצגת, נפגשו עם אנשים מוגבלים ובני משפחותיהם, ערכו דיונים, ועברו סימולציה של מפגש קליני אובייקטיבי מובנה בטיפול באדם עם מוגבלות. לקראת סיום לימודיהם השתתפו בטיפול ראשוני לאנשים עם מוגבלויות. בסיום התוכנית, הסטודנטים לרפואה ענו על שאלון (Karl et al., 2013). תגובות הסטודנטים לרפואה הצביעו על כך שהניסיון שיפר את רמת הנוחות שלהם בעבודה עם אנשים עם מוגבלות והגביר את המודעות לגורמי ההשתנות המשפיעים על הטיפול בחולה. תגובות אלה הראו גם כי הסטודנטים

לרפואה רכשו מודעות של התאמות טכניות והתאמות ארגוניות המשפרות את הטיפול בחולה. מכאן שמפגשים מוקדמים ותכופים עם אנשים עם מוגבלות יכולים לשפר את הידע של הסטודנטים לרפואה, את מיומנותיהם ואת עמדותיהם לגבי יחידים עם מוגבלות.

מחקרים אחרים מצאו גם היבטים שליליים בעמדות כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית בהשכלה הגבוהה, למשל, (Uditsky and Hughso, 2012), טוענים שעקרונות ההכללה הם הבסיס לחינוך על תיכוני (זאת לאור חוסר ההצלחה של החינוך המבודד), כדי להביא לתוצאות חברתיות וכלכליות חיוביות. מטרתם היתה לבדוק מהם האמצעים להשגת עתיד טוב יותר עבור תלמידים עם מוגבלות שכלית באמצעות חינוך כוללני על תיכוני (IPSE - Inclusive postsecondary education). כאשר מטרתם האופרטיבית היתה לקדם אצל התלמידים עם מוגבלות שכלית והתלמידים הסדירים שייכות, למידה, זהות ותרומה. זאת באמצעות ארבעת ההקשרים הבאים: בתחום האקדמי- התלמידים ילמדו תוכנת לימוד עקבית באמצעות פעילויות הקשורות בתוכן הקורס, אשר יפתחו את יכולותיהם. בתחום החברתי- התלמידים עם המוגבלות יפתחו את הקשרים החברתיים שלהם באמצעות התיידדות עם תלמידים רגילים, יצטרפו לרשתות חברתיות, יהיו מעורים בחיי חברה ויצטרפו לארגונים אשר משקפים את האינטרסים והחששות שלהם. בתחום התעסוקתי- התלמידים יבחנו את האפשרויות לתעסוקה, בתחום המשפחתי- הסטודנטים יתפסו מקום חדש במשפחותיהם, כך הכישורים, הביטחון והאוטונומיה שלהם יגדלו. לטענתם, לאחר 25 שנות ניסיון ברחבי מחוז אלברטה ביישום 18 יוזמות IPSE לצעירים עם מגוון רחב של מוגבלויות, כולל מוגבלויות רבות ומורכבות, ה- IPSE הוכח כאמצעי חשוב ויעיל להובלת תלמידים עם מוגבלות שכלית לבגרות, אך כשלעצמו אינו חזק דיו כדי לקיים מסלול כולל לאורך זמן, כיון שיש צורך בפתיחות מצד המוסד, ומנהיגות מכוונת. החוקרים מציינים כי התלמידים חווים חיי חברה בקמפוס, ויוצרים קשרים ביניהם לבין התלמידים הסדירים. כמו כן ישנם יתרונות נוספים כגון, הבטחת תעסוקה משמעותית, צבירת ידע, פיתוח חברויות, תחושת ההישג גברה וכן הערכה עצמית וביטחון עצמי. החוקרים מציינים כי הגבולות בנוגע להכללה (היכן וכיצד ניתן לשלב את התלמידים עם מוגבלות שכלית) אינם ברורים. האתגר הוא ביצירת הזדמנויות בשילוב התלמידים עם מוגבלות שכלית בחיי הקמפוס ולפתח יחסים ביניהם לבין התלמידים הסדירים.

מטרת מחקרם של Izzo and Shuman (2013) הייתה לאשר ולהרחיב מחקרים קודמים על עמדותיהם וחוויותיהם של סטודנטים במכללות כלפי סטודנטים עם מוגבלויות שכליות שנרשמו לתוכנית פוסט-תיכונית כוללת. נעשה שימוש בשאלון עמדות שבדק את אופי האינטראקציות בקרב הסטודנטים מן המניין והסטודנטים עם מוגבלות שכלית, מהם סוגי האימונים והתמיכה שיכולים לשפר את התוצאות עבור אוכלוסיית הסטודנטים עם מוגבלות שכלית, וכיצד ניתן להפחית את הסטיגמה שמטרידה את הסטודנטים עם מוגבלות שכלית, אשר מסווגים כנחותים לטענתם. הסטודנטים מן המניין שנרשמו לקורס "התמחות בלימודי מוגבלויות" השלימו סקרים והשתתפו בקבוצת מיקוד כדי לחלוק את התפיסות שלהם ואת החוויות שלהם כמאמנים חינוכיים ומדריכים לסטודנטים עם מוגבלות שכלית. התוצאות אישרו כי הסטודנטים מן המניין, בעלי ניסיון קודם והיכרות עם מוגבלויות, הביעו עמדות חיוביות יותר כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות בקורסים. רמת הנוחות שלהם בעת מגע עם הסטודנטים עם

מוגבלות שכלית היתה גדולה יותר, והם מוכנים להמשיך ולהיות איתם בקשר. זאת ועוד, הסטודנטים מן המניין הביעו תפיסות חיוביות לגבי יכולותיהם של הסטודנטים עם המוגבלות השכלית (למשל, יכולת להשתתף בחוויות המכללה). מהניתוח האיכותני עולה שהסטודנטים מן המניין אשר התמחו ולמדו את נושא המוגבלויות תפסו את השילוב כבעל יתרונות רבים, אך הם עמדו בפני שני אתגרים באיזון דרישות התוכנית: האתגר הראשון, הסטודנטים הסדירים חשו צורך לכבד את הסטודנטים עם מוגבלות שכלית, והרגישו חובה לתת להם את דרגת החופש וההגדרה העצמית ("האני עצמי" שלהם), ויחד עם זאת רצו לעזור ולשמור עליהם במידה זהירה, כך שתאפשר להם גם פיתוח עצמאות וגם לקיחת סיכונים. האתגר השני היה, שהסטודנטים מן המניין הבהירו את מטרות הקריירה והשאיפות שלהם על ידי תמיכה לסטודנטים עם מוגבלות שכלית. ממצאי המחקר מצביעים על כך שהסטודנטים מן המניין במכללות חשו שיש תועלת לשילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית במוסדות להשכלה גבוהה.

לעומת מחקר זה, מטרת המחקר של Sullivan and Masters-Glidden (2014) היתה לבדוק שינוי עמדות של סטודנטים כלפי מוגבלות שכלית באמצעות פעילויות ספורט, שכללה התערבות קוגניטיבית / רגשית / התנהגותית. נעשה שימוש בשאלון עמדות (Symons, Fish, McGuigan, Fox, & Akl, 2012) אשר הועבר לפני ואחרי ההתערבות. חברי קבוצת השחייה שהינם סטודנטים מן המניין של המכללה חולקו באקראי לקבוצת ניסוי שבה השתתפו 16 שחיינים ובה היתה התערבות, ולקבוצת ביקורת בה השתתפו 17 שחיינים, ללא התערבות, בקבוצת הניסוי השתלבו 8 שחיינים עם מוגבלות שכלית שעבדו יחד עם השחיינים (הסטודנטים) הרגילים כדי לקדם מטרות הקשורות לשחייה, במשך 4 מפגשים מעל תקופה של 6 שבועות. ממצאי המחקר מצביעים על כך שהמשתתפים בקבוצת ההתערבות הראו עליות משמעותיות בעמדות החיוביות מלפני ההתערבות, ואילו המשתתפים בקבוצת הביקורת לא הראו שינוי בעמדות. מרכיב מרכזי בעמדות המשופרות היה רמת הנוחות המוגברת שחוו שחיינים במכללה באינטראקציות שלהם עם הסטודנטים עם המוגבלות השכלית באולימפיאדה המיוחדת.

מטרת המחקר של Gibbons, Cihak, Mynatt, and Wilhoit (2015) היתה לבדוק את אמונותיהם של הסטודנטים כלפי חינוך על-תיכוני לתלמידים עם מוגבלות שכלית ואוטיות בהשכלה הגבוהה. המחקר דן בכך שכלל שמתפתחות יותר תוכניות, נדרש מידע לגבי עמדותיהם של הסטודנטים על קיום תלמידים אלה בקמפוס. מחקר זה סקר 499 תלמידים על אמונותיהם הקשורות בחינוך העל-יסודי לסטודנטים עם מוגבלות שכלית ואוטיות, נעשה שימוש בשאלון (Gibbons et al., 2015). התוצאות מדגישות נכונות לאמץ תוכניות אלה, אך חששות לגבי ההשפעות בכיתה. משתתפי המחקר הצביעו על אי-ודאות רבה יותר בנוגע להכללתם של תלמידים אלה. כגון השלכות על הפרקטיקה, החינוך והמחקר העתידי מסופקים.

זאת ועוד, Haney and Fisher (2017) בחנו עמדות סטודנטים ותפיסות על חינוך על תיכוני במוסד להשכלה גבוהה, לאנשים עם מוגבלות שכלית. מחקר זה מעריך את עמדותיהם ותפיסותיהם של 133 סטודנטים לתואר ראשון במכללה למדעי הרוח, על יצירת תכנית חינוך על-תיכונית לצעירים עם מוגבלות שכלית. נעשה שימוש בשאלון (Haney & Fisher, 2017) אשר כלל שאלות כן/ לא ושאלות פתוחות. מהמחקר עולה שתוכניות חינוך במוסד להשכלה גבוהה קשורות לתוצאות חיוביות בעמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות אינטלקטואליות, כולל עלייה בכישורים

חברתיים, מיומנויות מקצועיות ועצמאות. למרות שתוכניות אלה הולכות וגדלות, ישנם אזורים של בארצות הברית שבו הם מעטים. ממחקר זה דווחו עמדות חיוביות ותפיסות חיוביות. רוב המשיבים דיווחו כי הם יהיו מעוניינים לשמש כמדריכים ומרגישים כי תכנית חינוך על-תיכונית תספק הזדמנויות לצמיחה ולהגדיל את המגוון בקמפוס. יחד עם זאת, צוינו הדאגות לגבי שינוי הדינמיקה של הכיתה ופגיעה ביושר של המכללה.

מחקר שנערך בישראל (ליפשיץ ונאור, 2001) בחן את נכונותן של 457 סטודנטיות להוראה ב-5 מסלולי הכשרה (גיל הרך, יסודי, חטיבת ביניים, חינוך מיוחד ומוסיקה) לקלוט בכיתתן הרגילה תלמידים עם צרכים מיוחדים וכן את תחושת מסוגלותן להתמודד עם ילדים אלה, כפונקציה של מסלול ההכשרה, סוג החריגות ודרגת חומרתה. לבדיקת עמדות כלפי השילוב הועבר שאלון Regular Education Initiative (Phillips, Allred, Bruelle, & Shank, 1990). אשר נוגע לעמדות ולתחושת המסוגלות. תוצאות מחקר זה מעידים כי נמצאו עמדה חיובית ותחושת מסוגלות גבוהה לשילוב תלמידים ליקויי למידה ובעלי הפרעות רגשיות קלות, אך פחות לגבי שילוב תלמידים עם לקות למידה והפרעות התנהגות בדרגה בינונית וקשה ובעלי מוגבלות שכלית. כמו כן, נמצא שהעמדה ותחושת המסוגלות של סטודנטיות במסלולי החינוך המיוחד והיסודי הן שליליות יחסית, ואילו העמדות ותחושת המסוגלות של הסטודנטיות במסלולי הגיל הרך והמוסיקה הן חיוביות.

לסיכום, בקבוצת המחקרים שעסקו בבדיקת עמדות סטודנטים בחינוך אקדמי גבוה כלפי סטודנטים עם מוגבלות שכלית, עולה שקיימות תפיסות חיוביות בקרב סטודנטים מן המניין לגבי שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית באקדמיה. יחד עם זאת עולים חששות מההשפעות של השילוב, היכולת ליישום התוכנית ושימורה לאורך זמן. זאת ועוד, ישנם מחקרים המצביעים על שיפור בעמדות כלפי סטודנטים עם מוגבלות שכלית המשתלבים בקורסים (לוי-ורד וסבג, 2016; Karl et al., 2013; O'Connor et al., 2012), השיפור בעמדות עשוי לנבוע מידע על המוגבלות או ממגע וניסיון עם אוכלוסייה זו. יחד עם זאת מחקרים נוספים מצביעים על היבטים שליליים בעמדות כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית בהשכלה הגבוהה (Gibbons et al., 2015; Izzo & Shuman, 2013; Sullivan & Masters-Glidden, 2014; Uditsky & Hughso, 2012) שכן, ייתכנו קשיים ביישום התוכנית, הן מבחינת השילוב בפועל בכיתות ובתהליך הלמידה בכיתות, והן מבחינת היישום במערך המכללתי.

סיכום ורציונל המחקר

מגמת ההשכלה הגבוהה לאנשים עם מוגבלות שכלית צוברת תאוצה בעולם (O'Connor et al., 2012; Uditsky & Hughson, 2012). ממחקרים שנערכו בקרב סטודנטים מן המניין נמצאו עמדות חיוביות כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות יחד עם זאת, הסטודנטים במחקרים הנ"ל העלו חששות מההשפעות של השילוב (Izzo & Shuman, 2013; Sullivan & Masters-Glidden, 2014) על הדינמיקה בכיתה, פגיעה ביושר המכללה, וכן מסופקים ההשלכות על הפרקטיקה, החינוך והמחקר העתידי.

יש לציין כי עמדות הסטודנטים מן המניין כלפי שילוב אנשים עם מוגבלות בהשכלה הגבוהה עד כה התייחסו למודל המופרד וההיברידי בלבד (כלומר, סטודנטים עם מוגבלות המשולבים בהשכלה הגבוהה שאינם לומדים ללימודי תואר אלא ללימודי ההעשרה). המחקר הנוכחי בדק לראשונה עמדות סטודנטים מן המניין בקורסים אקדמיים בהם לומדים ששה סטודנטים עם מוגבלות לתואר אקדמי מלא.

המודל שעמד בבסיס המחקר הוא מודל הקוגניטיבי של הסטיגמה (Corrigan, 2004) המתייחס לשלושת רכיבי הסטיגמה: סטריאוטיפים (Stereotypes), דעות קדומות (Prejudice) ואפליה (Discrimination). המחקר בדק שינויים בעמדות של הסטודנטים הסדירים לפני ואחרי שילוב הסטודנטים עם מוגבלות שכלית הלומדים לתואר אקדמי במסגרת פרויקט "עוצמות". לאור האמור לעיל מטרתו העיקרית של המחקר הנוכחי היתה לבדוק האם קיימים הבדלים בעמדות הסטודנטים בכל קורסי הניסוי בהם שולבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית בסמסטר א', בהשוואה לעמדות הסטודנטים בקבוצות הביקורת, שבהם לא שולבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית. להלן מטרות ושאלות המחקר אשר יוצגו בזיקה לשלושת חלקיו.

שאלת המחקר והשערות

חלק א': הבדלים בעמדות של סטודנטים מן המניין כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית, בקורסים בהם שולבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית, בהשוואה לעמדות הסטודנטים בקורסים בהם לא שולבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית.

שאלת מחקר: האם קיימים הבדלים בעמדות של סטודנטים מן המניין כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית, בקורסים בהם שולבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית בהשוואה לקורסים בהם לא שולבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית.

השערה: עמדות הסטודנטים מן המניין בקורסי הניסוי בהם שולבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית, יהיו גבוהות יותר לאחר סיום הקורס, מאשר עמדות סטודנטים בקבוצות הביקורת בהם לא שולבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית.

רציונל תאורטי: על פי גישת המגע (contact) (Florian & Kehat, 1987; Thibaut & Kelley, 1959), הדרך הטובה ביותר להפחתת סטריאוטיפים, דעות קדומות ואפליה בין חברי

הקבוצות השונות היא הפגשת חבריהן אלה עם אלה (הפגשת סטודנטים מן המניין עם סטודנטים שיש להם מוגבלות שכלית). יחסי הגומלין אלה גוררים תהליך למידה, הפרה או ביסוס של איזון פנימי והשפעה על תהליכים קוגניטיביים, רגשיים והתנהגותיים (קנדל-גרוס, 1987). לאור זאת ניתן להניח שמגע עם סטודנטים עם מוגבלות שכלית, ישפיע על העמדות בכוון החיובי. ממצאים מראים שככל שתכיפות המגע היתה בתדירות גבוהה יותר העמדות היו חיוביות יותר (Karl et al., 2013; Kishi & Meyer, 1994; Makas, 1993; O'Connor et al., 2012).

על כן, הרציונל העומד בבסיס מטרה זו הוא שהיכרות אישית של בוגרים עם מוגבלות שכלית בקורסים אקדמיים אמור לתרום ליחס חיובי של סטודנטים מן המניין כלפי שילוב סטודנטים עם המוגבלות בקורסים. היכרות זו אמורה לתרום להכלה ולקבלת השונה ולגרום להסתייגות חברתית נמוכה יותר בקבוצות הניסוי מאשר בקבוצות הביקורת שלא חוו היכרות אישית מוקדמת עם בעלי המוגבלויות.

חלק ב': קשרים בין מדדי המחקר לפני ואחרי ההתערבות

מטרה: לבדוק האם קיימים קשרים בין מדדי המחקר לפני ואחרי ההתערבות.

השערה: יימצאו קשרים חיוביים בין כלל מדדי המחקר בינם לבין עצמם, לפני ואחרי ההתערבות. כלומר, ככל שהסטודנט נמצא גבוה יותר במדד אחד, כך הוא גבוה גם במדד אחר. לדוגמה: ככל שהסטודנט בעל עמדות חיוביות יותר כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים, כך הוא בעל קרבה חברתית גדולה יותר כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים.

רציונל תאורטי: קשרים בין מדדי המחקר לפני ואחרי ההתערבות ניתן לראות במחקרה של Werner (2015) המציג מודל מבני המנבא התנהגות של אפליה כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, הכולל שלושה ממדים: סטיגמה, דעות קדומות ואפליה. תהליך הסטיגמה מצביע על כך שככל שיש בציבור יותר קבלה לאנשים עם מוגבלות שכלית, הדעה הקדומה כלפיהם תהיה בעלת רגש רגוע יותר. לעומת זאת ככל שאנשים רואים אנשים עם מוגבלות שכלית כמסוכנים, יש לכך מתאם שלילי עם רגש רגוע. קשרי המדדים באים לדי ביטוי גם במאמרם של Cook et al. (2014) המציג גישה רבת שלבים בעלת שלוש דרגות (Bronfenbrenner, 1977; Schensul, 2009), לצורך מיגור הסטיגמה על-ידי התערבויות המקטינות את הסטיגמה החברתית. השינוי יתחיל מלמטה למעלה, החל ממעגל הרובד האישי, למעגל המשפחתי ומשם למעגל המערכתי. כאשר צריך לפעול בשלושה מישורים כדי להגיע לשינוי סטיגמטי.

חלק ג': תרומת המאפיינים הדמוגרפיים להסברת השונות של מדדי המחקר

מטרה: לבדוק האם קיימת תרומה של המאפיינים הדמוגרפיים השונים של הסטודנטים לניבוי עמדותיהם ותפיסותיהם כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים, ככלל וכלפי אנשים עם מוגבלות שכלית בפרט.

השערה: תימצא תרומה של המאפיינים הדמוגרפיים השונים (מקצוע לימוד, תכיפות קשר עם אנשים עם מוגבלות שכלית, גיל, השכלת האב, מגדר, היכרות עם סטודנטים עם מוגבלות שכלית, ארץ לידה) לניבוי עמדותיהם ותפיסותיהם כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים, ככלל וכלפי אנשים עם מוגבלות שכלית בפרט. השערה זו מתבססת על המחקרים של Werner (2015), Findler et al. (2007) וכן מחקרים של הלפרין ועמיתים (2016), אשר תורמים להבנת הקשר בין המאפיינים הדמוגרפיים (כגון מגדר, גיל, מוצא, השכלה) לסטיגמה, כך ניתן לזהות קבוצות המאופיינות ברמות גבוהות של סטיגמה.

שיטה

משתתפים

במחקר הנוכחי השתתפו 143 סטודנטים מן המניין הלומדים בקורסים שונים של מדעי החברה (בבית הספר לחינוך, החוג המשולב ומדרשה לבנות) באוניברסיטת בר אילן. הסטודנטים אשר נטלו חלק במחקר הנוכחי חולקו לשתי קבוצות מחקר: קבוצת ניסוי וקבוצת ביקורת. בקבוצת הניסוי השתתפו 63 סטודנטים (44.1%) אשר למדו בשלושה קורסים בהם שולבו בוגרים עם מוגבלות שכלית (30 סטודנטים מקורס "אתגר שכלי", 28 סטודנטים מקורס "מבוא לסוציולוגיה" ו-5 סטודנטים בקורס יהדות במדרשה). בקבוצת הביקורת השתתפו 80 סטודנטים (55.9%) אשר למדו בקורסים של מדעי החברה (36 סטודנטים בקורס "פסיכולוגיה פיזיולוגית" ו-44 סטודנטים בקורס "מבוא לחינוך מיוחד") ובהם לא שולבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית.

קבוצת הביקורת הכוללת שני קורסים בהם לומדים סטודנטים מתחום "מדעי החברה", נבחרה בהתאמה ובהקבלה לנושאי הלימוד הנלמדים בקורסים אותם לומדים הסטודנטים בקבוצת הניסוי: קורס הניסוי "אתגר שכלי" הינו קורס מתחומי החינוך המיוחד, מול קורס הביקורת "מבוא לילד המיוחד" שאף הוא מתחומי החינוך המיוחד. וכן, קורסי הניסוי "מבוא לסוציולוגיה" וקורס יהדות במדרשה הינם בהתאמה לקורס הביקורת "פסיכולוגיה פיזיולוגית".

לנבדקים הועבר שאלון דמוגרפי קצר ובו נשאלו לגבי מגדרם, ארץ לידה, סוג התיכון בו למדו, תואר אקדמי, השנה האקדמית בה הם לומדים, מקצוע לימודים, התנדבות, קיום לקות והיכרותם האישית עם בעל נכות כלשהי. לוח 1 מציג את התפלגות נבדקי המחקר במאפיינים הדמוגרפיים על פי מסלולי הלימוד.

לוח 1: התפלגות נבדקי המחקר במאפיינים הדמוגרפיים על פי מסלולי הלימוד

שם המשתנה	ערכים	ביקורת $n = 80$	ניסוי $n = 63$	χ^2	p
מגדר	גברים	1 (1.3%)	0 (0%)	.79	.37
	נשים	79 (98.8%)	63 (100%)		
ארץ לידה	ישראל	65 (81.3%)	57 (90.5%)	2.39	.12
	אחר	15 (18.8%)	6 (9.5%)		
סוג תיכון	ממלכתי דתי	41 (51.3%)	33 (52.4%)	1.93	.75
	ממלכתי	25 (31.3%)	18 (28.6%)		
	מסורתי	1 (1.3%)	3 (4.8%)		
	פרטי	4 (5%)	2 (3.2%)		
	אחר	9 (11.3%)	7 (11.1%)		
	תואר ראשון	78 (97.5%)	61 (96.8%)		
שנה אקדמית	תואר שני	2 (2.5%)	2 (3.2%)	.06	.81
	ראשונה	43 (53.8%)	33 (52.4%)		
	שניה	29 (36.3%)	28 (44.4%)		
	שלישית	5 (6.3%)	2 (3.2%)		
מקצוע לימודים	רביעית	3 (3.8%)	0 (0%)	3.65	.30
	חינוך מיוחד	44 (55%)	29 (46%)		
	אחר	36 (45%)	34 (54%)		
התנדבות	לא	10 (12.5%)	11 (17.5%)	.69	.40
	כן	70 (87.5%)	52 (82.5%)		
האם קיימת לקות	לא	60 (75%)	58 (92.1%)	7.11**	.01
	כן	20 (25%)	5 (7.9%)		
איזו לקות ¹	לקות למידה	8 (40%)	3 (60%)	1.36	.51
	קשב וריכוז	8 (40%)	2 (40%)		
היכרות עם אדם שיש לו נכות	משולב	4 (20%)	0 (0%)	.08	.78
	לא	22 (27.5%)	16 (25.4%)		
	כן	58 (72.5%)	47 (74.6%)		

¹ מתוך אלו שענו כי יש להם לקות כלשהי. $p < .01$

מהתבוננות בלוח 1 ניתן לראות, כי לא קיימים הבדלים בין מסלולי הלימוד בהתפלגות המשתנים: מגדר, ארץ לידה, סוג תיכון, תואר אקדמי, שנה אקדמית, מקצוע לימודים, התנדבות, סוג הלקות הקיימת והיכרות עם אדם שיש לו נכות. ניתן לראות כי רוב הנבדקים הינן סטודנטיות, ילידות ישראל. כמחצית מהסטודנטיות למדו בבתי ספר ממלכתיים דתיים וכשליש למדו בבתי ספר ממלכתיים. רוב הנבדקים הינם סטודנטים הלומדים לתואר ראשון ומעל ל-90% מהם לומדים בשנה הראשונה או השנייה ללימודיהם. מעל ל-80% מהסטודנטים העידו כי התנדבו בחייהם ומעל ל-70% העידו כי הם מכירים אדם עם נכות כלשהי.

באשר להתפלגות הנבדקים במשתנה "האם קיימת לקות" נמצא כי קיימת תלות מובהקת בין משתנה דמוגרפי זה לבין ההשתייכות לקבוצות המחקר. נמצא כי אחוז הסטודנטים אשר העידו כי הינם עם לקות בקרב קבוצת הביקורת (25%) גבוה במובהק בהשוואה לאחוז הסטודנטים אשר העידו על כך בקבוצת הניסוי (7.9%), $p < .01$, $\chi^2(1) = 7.11$.

בנוסף לשאלות הדמוגרפיות אשר הוצגו לעיל, נשאלו הסטודנטים באשר לגילם, רמת דתיותם (סקאלה 1-7), מצבם הכלכלי (סקאלה 1-5), משך התנדבותם – בחודשים (באם התנדבו), השכלת האם והאב (סקאלה 1-5), מספר האנשים שמכירים אישית עם מוגבלות שכלית התפתחותית, מספר הסטודנטים שמכירים אישית עם מוגבלות שכלית התפתחותית ותכיפות הקשר עם אנשים שיש להם מוגבלות (סקאלה 1-5). לוח 2 מציג את הממוצעים, סטיות התקן וממצאי ניתוחי השוונות של הסטודנטים במשתנים אלו על פי מסלול הלימודים.

לוח 2: ממוצעים, סטיות התקן וממצאי ניתוחי השוונות של מאפייני הנבדקים

	ניסוי $n = 63$	ביקורת $n = 80$					
	SD	M	SD	M	t	p	Cohen's d
גיל	4.03	22.51	5.69	23.96	1.79	.08	0.29
רמת דתיות (1-7)	1.73	3.37	1.74	3.23	-.48	.63	0.08
מצב כלכלי (1-5)	0.69	2.94	0.67	3.00	.55	.58	0.09
משך התנדבות (בחודשים) ¹	17.42	26.51	22.48	29.28	.75	.46	0.12
השכלת האם (1-5)	1.04	4.14	1.22	4.04	-.55	.58	0.09
השכלת האב (1-5)	1.05	4.11	1.28	3.98	-.68	.50	0.11
מספר אנשים עם מוגבלות שמכיר/ה	6.90	3.08	12.82	7.04	2.36*	.02	0.38
מספר הסטודנטים עם מוגבלות שמכיר/ה	1.02	0.37	6.28	1.27	1.27	.21	0.20
תכיפות הקשר עם אדם בעל מוגבלות (1-5)	1.17	2.29	1.24	2.41	.62	.53	0.10

¹ בקרב נבדקים אשר העידו כי התנדבו עם אנשים בעלי מוגבלות $p < .05$

מהתבוננות בלוח 2 ניתן לראות, כי לא קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית בין מסלולי הלימוד במשתנים: גיל, רמת דתיות, מצב כלכלי, משך ההתנדבות, השכלת האם והאב, מספר הסטודנטים שמכירים אישית עם מוגבלות שכלית התפתחותית וכן בתכיפות הקשר עם אדם בעל מוגבלות. לעומת זאת, נמצאו הבדלים מובהקים בין קבוצות המחקר השונות במספר האנשים עם מוגבלות שמכירים $d = .38$, $p < .05$, $t(141) = 2.36$, כאשר מספר האנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית אשר הכירו הסטודנטים מקבוצת הביקורת הינו גבוה ממספר האנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית אשר הכירו הסטודנטים מקבוצת הניסוי.

כלים

במחקר הנוכחי נעשה שימוש בשמונה כלי מחקר הבודקים עמדות כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים, ככלל ועם מוגבלות שכלית התפתחותית בפרט.

1. שאלון עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה (Gemmell-Crosby & Hanzlik, 1994).
2. שאלון המרחק החברתי כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים (Tringo, 1970).
3. שאלון דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Ybarra & Stephan, 1994).
4. שאלון תכונות רגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית (Ybarra & Stephan, 1994).
5. שאלון מרחק חברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Tringo, 1970).
6. שאלון דיפרנציאל סמנטי - תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית (Shaw & Wright, 1967).
7. שאלון מפגש של אנשים עם מוגבלות שכלית (Voci & Hewstone, 2003).
8. שאלון רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Yablon, 2007).

לצורך המחקר הנוכחי, חולקו כל שמונת כלי המחקר לשלושה גורמים על פי התמות המופיעות בספרות המחקרית: **גורם קוגניטיבי, גורם התנהגותי והגורם הרגשי**. הגישה הרב ממדית אשר נידונה במחקר זה, טוענת כי בכל מצב אנושי קיימים לפחות שלושה מרכיבים: קוגניטיבי, רגשי והתנהגותי (Feldman, 1993; Freedman et al., 1970; Levi-Segev & Herz, 1974; Lazarowitz, 1986; McDavid & Harari, 1974). יוצרים את העמדה.

זאת ועוד, המודל שעמד בבסיס המחקר הוא המודל הקוגניטיבי של הסטיגמה (Corrigan, 2004) המתייחס לשלושה פרמטרים המרכיבים את מודל הסטיגמה: סטריאוטיפים (Stereotypes), דעות קדומות (Prejudice) ואפליה (Discrimination) וכן בגורמים המובילים ליצירת שינוי עמדות בכל אחד מן הפרמטרים הנ"ל. **סטריאוטיפים** הוא המרכיב הקוגניטיבי (Corrigan & Lundin, 2001). הסטריאוטיפים הם אמונות קולקטיביות המיוחסות לפרטים המשתייכים לקבוצה חברתית מסוימת. כאשר החברה מקבלת את האמונות האלה ומסכימה איתן, אזי הן הופכות ל**דעות קדומות** המהוות את המרכיב הרגשי. דעות קדומות מתרחשות כאשר אנשים תומכים בסטריאוטיפים שליליים יוצרים תגובות רגשיות שליליות (Eagly & Chaiken, 1993). התגובות הקוגניטיביות והרגשיות מובילות ל**אפליה**, להתנהגות אשר כוללת התנהגות נמנעת, מרחק חברתי והתנהגות עוינת. שהיא תגובה התנהגותית המבוססת על הדעות הקדומות כלפי קבוצה חברתית מסוימת (Crocker et al., 1998).

על פי התיקוף המחקרי שלעיל, חולקו השאלונים לגורמים לשלושת המרכיבים: קוגניטיבי, התנהגותי ורגשי.

1. **שאלון עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה (Gemmell-Crosby & Hanzlik, 1994):**

מטרת השאלון לבדוק את מידת המסוגלות העצמית של אנשים עם צרכים מיוחדים להשתלב באוניברסיטה הנתפסת על ידי הנבדקים במחקר הנוכחי. כלומר, לבחון עד כמה סטודנטים רואים בבעלי צרכים מיוחדים כמסוגלים ללמוד במסגרת אוניברסיטאית ולהשתלב בה. השאלון לקוח ממחקרם של ליפשיץ, גלובמן ועיסאווי (Lifshitz, Glaubman, & Issawi, 2004). שאלון זה כולל 8 היגדים אשר הוצגו לנבדקים על פני סולם ליקהרט בעל חמש דרגות מ – 1 ("מאוד לא מסכים") ועד ל – 5 ("מסכים ביותר"). כגון: "יכולים להציג פרזנטציות במהלך הקורס בכיתה" (היגד 1). בוצע היפוך להיגדים: 4,5,8, כך שציון גבוה יבטא עמדה חיובית יותר כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה. מהימנות עקיבות פנימית אלפא של קרונבאך של 8 היגדי שאלון עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה במחקר הנוכחי הינה גבוהה $\alpha = .71$.

2. **שאלון המרחק החברתי כלפי אנשים בעלי צרכים מיוחדים (Tringo, 1970):**

מטרת השאלון לבדוק את המידה בה הנבדקים מוכנים להתקרב לאנשים עם צרכים מיוחדים. שאלון זה כולל 27 היגדים אשר הוצגו לנבדקים על פני סולם ליקהרט בעל חמש דרגות מ – 1 ("מתנגד מאד") ועד ל – 5 ("מסכים ביותר"). כגון: "אני מוכן לוותר על ההפסקה כדי להיות בחברת אדם עם צרכים מיוחדים" (היגד 6). בוצע היפוך להיגדים: 4, 11-13, 16-19, 21-27, כך שציון גבוה יבטא מידת מוכנות גבוהה יותר לקרבה לאנשים עם צרכים מיוחדים. היגדי השאלון שוייכו לשלושת הגורמים: קוגניטיבי (היגדים: 17,18,19,20,21,22), כגון: "אנשים עם צרכים מיוחדים מסוגלים להיות מאושרים", התנהגותי (היגדים: 1-6,8-10,12-16,27), כגון: "אני מוכן להיות חבר של אדם עם צרכים מיוחדים", ורגשי (היגדים: 7,11,23,24,25,26), כגון: "אהיה במבוכה אם אדם עם צרכים מיוחדים יזמין אותי למסיבת יום הולדתו", מהימנות עקיבות פנימית אלפא של קרונבאך של שאלון המרחק החברתי כלפי אנשים בעלי צרכים מיוחדים במחקר הנוכחי הינה גבוהה מאד $\alpha = .90$. לוח 3 מציג את הממוצעים, סטיות תקן, הטווח וערכי מהימנות אלפא של קרונבאך של גורמי שאלון המרחק החברתי כלפי אנשים בעלי צרכים מיוחדים.

לוח 3: ממוצעים, סטיות תקן, הטווח וערכי מהימנות אלפא של קרונבאך של גורמי שאלון המרחק החברתי כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים (טווח 1-5)

שם הגורם	היגדים	M	SD	α	הערות
רגשי	7,11,23,24,25,26	4.01	0.67	.62	ללא היגד 24 : $\alpha = .71$
קוגניטיבי	17,18,19,20,21,22	3.90	0.54	.76	
התנהגותי	1,2,3,4,5,6,8,9,10,12,13,14,15,16,27	4.11	0.57	.89	
מדד כללי	1-27	4.00	0.48	.90	

3. שאלון דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Ybarra & Stephan, 1994)

1994): מטרת השאלון לבדוק באיזו מידה יש נבדקים דעות קדומות מבחינה רגשית כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית. שאלון זה כולל 13 היגדים אשר הוצגו לנבדקים על פני סולם ליקהרט בעל עשר דרגות מ-1 ("כלל לא") ועד ל-10 ("במידה רבה"). כגון: "מזדהה" (היגד 9). בוצע היפוך להיגדים: 1,3,5,6,7, כך שציון גבוה יבטא רגשות חיוביות יותר כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית. היגדי השאלון שוייכו לשלושת הגורמים: קוגניטיבי (היגדים: 8,13), כגון: "מעריכה", התנהגותי (היגדים: 1,2,3,5,7,9), כגון: "דוחה", ורגשי (היגדים: 4,6,10,11,12), כגון: "אוהדת", מהימנות עקיבות פנימית אלפא של קרונבאך של שאלון רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית במחקר הנוכחי הינה גבוהה $\alpha = .85$. לוח 4 מציג את הממוצעים, סטיות תקן, הטווח וערכי מהימנות אלפא של קרונבאך של גורמי שאלון רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית.

לוח 4: ממוצעים, סטיות תקן, הטווח וערכי מהימנות אלפא של קרונבאך של גורמי שאלון רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)

שם הגורם	היגדים	M	SD	α
רגשי	4,6,10,11,12	8.46	1.25	.78
קוגניטיבי	8,13	7.25	2.00	.65
התנהגותי	1,2,3,5,7,9	8.40	1.14	.68
מדד כללי	1-13	8.25	1.09	.85

4. שאלון תכונות רגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית (Ybarra & Stephan, 1994): מטרת

השאלון לבדוק מהי דעת הנבדקים לגבי אחוז האנשים עם מוגבלות שכלית שהתכונה מאפיינת אותם. שאלון זה כולל 12 היגדים אשר הוצגו לנבדקים על פני סולם ליקהרט בעל עשר דרגות מ-1 (אחוז נמוך 0%-10%) ועד ל-10 (אחוז גבוה 91%-100%). כגון: "עוינת" (היגד 1). בוצע היפוך להיגדים: 3, 5, 6, 9, 10, (פריט 12 הוצא מהשאלון), כך שציון גבוה יבטא תכונות רגשיות חיוביות יותר כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים. היגדי השאלון שוייכו לשני הגורמים: קוגניטיבי (היגדים: 2,6,8,9), כגון: "חסרי השכלה", התנהגותי (היגדים: 1,3,4,5,7,10,11), כגון: "חרוצים", ורגשי (היגדים: 4,6,10,11,12), כגון: "אוהדת", מהימנות עקיבות פנימית אלפא של קרונבאך של שאלון תכונות רגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית במחקר הנוכחי הינה בינונית - גבוהה $\alpha = .69$. לוח 5 מציג את הממוצעים, סטיות תקן, הטווח וערכי מהימנות אלפא של קרונבאך של גורמי שאלון תכונות רגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית.

לוח 5: ממוצעים, סטיות תקן, הטווח וערכי מהימנות אלפא של קרונבאך של גורמי שאלון תכונות רגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)

שם הגורם	היגדים	M	SD	α	הערות
קוגניטיבי	2,6,8,9	6.47	1.37	.61	
התנהגותי	1,3,4,5,7,10,11	8.18	1.24	.53	ללא היגדים 5,10 : $\alpha = .70$
מדד כללי	1-11	6.83	0.79	.69	

5. שאלון מרחק חברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Tringo, 1970): מטרת השאלון לבדוק את המידה בה הנבדקים מגלים נכונות לקרבה עם אנשים עם מוגבלות שכלית. שאלון זה כולל 7 היגדים אשר הוצגו לנבדקים על פני סולם ליקהרט בעל עשר דרגות מ-1 ("מתנגד מאוד") ועד ל-10 ("מסכים מאוד"). כגון: "אני מוכן לארח בביתי אדם עם מוגבלות שכלית" (היגד 5). ציון גבוה יבטא מידת מוכנות גבוהה יותר לקרבה לאנשים עם מוגבלות שכלית. היגדי השאלון שוייכו לשני הגורמים: התנהגותי (היגדים: 1,2,3,4,5,7), כגון: "אני מוכן כי אדם עם מוגבלות שכלית יהיה חבר קרוב שלי", ורגשי, כגון: "אני מוכן לפתח קשרים אינטימיים עם אדם עם מוגבלות שכלית" (היגד: 6). מהימנות עקיבות פנימית אלפא של קרונבאך של שאלון מרחק חברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית במחקר הנוכחי הינה בינונית - גבוהה $\alpha = .69$. לוח 6 מציג את הממוצעים, סטיות תקן, הטווח וערכי מהימנות אלפא של קרונבאך של גורמי שאלון מרחק חברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית.

לוח 6: ממוצעים, סטיות תקן, הטווח וערכי מהימנות אלפא של קרונבאך של גורמי שאלון מרחק חברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)

שם הגורם	היגדים	M	SD	α	הערות
רגשי	6	3.74	2.96	-----	
התנהגותי	1,2,3,4,5,7	7.55	1.42	.62	ללא היגדים 1,2 : $\alpha = .79$
מדד כללי	1-7	6.51	1.31	.69	

6. שאלון דיפרנציאל סמנטי - תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית (Shaw & Wright, 1967): מטרת השאלון לבדוק את מידת דרוג תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית, כלומר, לבחון כיצד אנשים מדרגים תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית, באמצעות זוגות תכונות מנוגדות המתארות אדם עם מוגבלות שכלית. שאלון זה כולל 15 זוגות תכונות אשר הוצגו לנבדקים על פני סולם ליקהרט בעל שבע דרגות (מתאור התכונה השלילית ביותר ועד לתיאור התכונה החיובית ביותר לכל זוג). כגון: "משכיל-בור" (היגד 1). בוצע היפוך להיגדים: 2,4,6,8,10,12,14, כך שציון גבוה יבטא תכונות חיוביות יותר כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית. היגדי השאלון שוייכו לשלושת הגורמים: קוגניטיבי (היגדים: 1,5,7,14), כגון: "פרימיטיבי-נאור ומתקדם", התנהגותי (היגדים: 2-4,8-12,15), כגון: "פייסן ורודף שלום-תוקפן", ורגשי (היגדים: 6,13), כגון: "מתון-קיצוני". מהימנות עקיבות פנימית אלפא של קרונבאך של שאלון

דיפרנציאל סמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית במחקר הנוכחי הינה גבוהה $\alpha = .85$... לוח 7 מציג את הממוצעים, סטיות תקן, הטווח וערכי מהימנות אלפא של קרונבאך של גורמי שאלון דיפרנציאל סמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית.

לוח 7: ממוצעים, סטיות תקן, הטווח וערכי מהימנות אלפא של קרונבאך של גורמי שאלון דיפרנציאל סמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-7)

שם הגורם	היגדים	M	SD	α
רגשי	6,13	-----	-----	.43
קוגניטיבי	1,5,7,14	-----	-----	.57
התנהגותי	2,3,4,8,9,10,11,12,15	5.04	0.81	.81
מדד כללי	1-15	4.93	0.72	.85

מהתבוננות בלוח 7 ניתן לראות כי קיימת מהימנות בינונית של הגורם הרגשי והגורם הקוגניטיבי בשאלון דיפרנציאל סמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית. משום כך, לא חושבו מדדים כלליים של ממוצעי ההיגדים המשתייכים לגורמים אלו וכל היגד יבחן בנפרד בשלב העיבודים הסטטיסטיים.

7. **שאלון מפגש של אנשים עם מוגבלות שכלית (Voci & Hewstone, 2003):** מטרת השאלון לבדוק כיצד הנבדקים מדרגים מפגש עם אנשים עם מוגבלות שכלית. שאלון זה כולל 3 היגדים אשר הוצגו לנבדקים על פני סולם ליקהרט בעל עשר דרגות מ – 1 ("כלל לא") ועד ל – 10 ("במידה רבה"). כגון: "נעימה" (היגד 1) "שיתופית" (היגד 2), (היגד 3 – "שטחית" הוצא מהשאלון). ציון גבוה יבטא תפיסה חיובית יותר כלפי מפגש עם אנשים בעלי מוגבלות שכלית. מהימנות עקיבות פנימית אלפא של קרונבאך של שאלון מפגש של אנשים עם מוגבלות הינה גבוהה $\alpha = .73$.

8. **שאלון רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Yablon, 2007):** מטרת השאלון לבדוק את מידת ביטויי הרגשות שיש לנבדקים כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית. שאלון זה כולל 21 היגדים אשר הוצגו לנבדקים על פני סולם ליקהרט בעל חמש דרגות מ – 1 ("במידה אפסית") ועד ל – 5 ("במידה רבה מאוד"). כגון: "סקרנות" (היגד 1), "זרות" (היגד 2). בוצע היפוך להיגדים: 2,3,5,6,8,9,11-13,15,17-20, כך שציון גבוה יבטא ביטויי רגשות חיוביות יותר כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית. היגדי השאלון שוייכו לשלושת הגורמים: קוגניטיבי (היגדים: 7,16), כגון: "הבנה", התנהגותי (היגדים: 1,2,5,8,9,10,15,17,20), ורגשי (היגדים: 3,4,6,11,12,13,14,18,19,21), כגון: "אהבה". מהימנות עקיבות פנימית אלפא של קרונבאך של שאלון רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית הינה גבוהה $\alpha = .86$. לוח 8 מציג את הממוצעים, סטיות תקן, הטווח וערכי מהימנות אלפא של קרונבאך של גורמי שאלון רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית.

לוח 8: ממוצעים, סטיות תקן, הטווח וערכי מהימנות אלפא של קרונבאך של גורמי שאלון רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 5-1)

שם הגורם	היגדים	M	SD	α
רגשי	3,4,6,11,12,13,14,18,19,21	3.88	0.51	.74
קוגניטיבי	7,16	-----	-----	.55
התנהגותי	1,2,5,8,9,10,15,17,20	4.09	0.48	.75
מדד כללי	1-21	3.92	0.45	.86

מהתבוננות בלוח 8 ניתן לראות כי קיימת מהימנות בינונית של הגורם הקוגניטיבי בשאלון רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית. משום כך, לא חושב מדד כללי של ממוצע ההיגדים המשתייכים לגורם זה וכל היגד יבחן בנפרד בשלב העיבודים הסטטיסטיים.

הליך

מטרתו העיקרית של מחקר זה היתה לבדוק את עמדות הסטודנטים לתואר ראשון כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית בהשכלה הגבוהה לפני ואחרי שילובם בקורסים האקדמיים. המדגם התחלק לשתי קבוצות: בקבוצת הניסוי השתתפו סטודנטים שלמדו בשלושה קורסים בהם שולבו בוגרים עם מוגבלות שכלית (אתגר שכלי, מבוא לסוציולוגיה, וקורס במדרשה), ובקבוצת הביקורת השתתפו סטודנטים שלמדו בקורסים של מדעי החברה (פסיכולוגיה פיזיולוגית, מבוא לילד המיוחד) ואשר בהם לא שולבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית.

המחקר נערך במתודה כמותית, דהיינו העברת שאלוני עמדות בקרב הסטודנטים הסדירים כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית בהשכלה הגבוהה, וכלל שלושה שלבים: Pre-test - סידרת שאלוני עמדות הועברה בתחילת שנת הלימודים האקדמית בקבוצת הניסוי והביקורת. לאחר מכן התקיים הקורס במשך סמסטר א' בשלב ה- Post test בסוף סמסטר א' נבדקו העמדות בשנית הן בקבוצת הניסוי והן בקבוצת הביקורת.

לסטודנטים הוסברה מטרת המחקר שהינה בחינת עמדותיהם כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית באקדמיה. משך זמן מילוי השאלון הינו כ-20 דקות.

תוצאות

פרק התוצאות מחולק לשלושה חלקים על פי סדר השערות המחקר. בחלק הראשון יוצגו ההבדלים בין קבוצות המחקר השונות (קבוצת ניסוי, קבוצת ביקורת) בכל אחד ממדדי המחקר אשר נבחנו. בחלק זה יוצגו ההבדלים בין עמדות הסטודנטים בקורסים השונים ("אתגר שכלי", "מבוא לילד המיוחד", "מבוא לסוציולוגיה", "פסיכולוגיה פיזיולוגית" וקורס יהדות לבנות במדרשה) בכל אחד ממדדי המחקר. בחלק השני יוצגו הקשרים שבין מדדי המחקר השונים לפני ואחרי ההתערבות. בחלק השלישי תוצג תרומת משתני הרקע של הנבדקים על מדדי המחקר השונים.

טרם לבחינת שאלות והשערות המחקר בדקנו האם מדדי המחקר השונים מתפלגים נורמלית בכל אחת מקבוצות המחקר השונות (קבוצת ניסוי, קבוצת ביקורת) והקורסים השונים ("אתגר שכלי", "מבוא לילד המיוחד", "מבוא לסוציולוגיה", "פסיכולוגיה פיזיולוגית" וקורס יהדות במדרשה). בניתוחי Shapiro-Wilk הבוחנים קיומה של התפלגות נורמלית במדגמים קטנים נמצא כי רוב מדדי המחקר אינם מתפלגים נורמלית בקרב קבוצות המחקר השונות ובקרב הקורסים השונים ($p < .05$). עקב ממצא זה ראוי היה לבחון את השערות המחקר הנוכחי באמצעות ניתוחים א – פרמטריים מסוג Wilcoxon הבוחנים את ההבדלים בין שני זמני המדידה במדדי המחקר לכל אחת מקבוצות המחקר והקורסים השונים בנפרד.

בבואנו לבחון את השערות המחקר באמצעות ניתוחים א – פרמטריים ובאמצעות ניתוחים פרמטריים, נמצאה התאמה מלאה בממצאים. על כן, לשם הנוחות באופן ההצגה, יוצגו הממצאים בפרק זה באמצעות הניתוחים הפרמטריים. מכיוון שמדדי המחקר אינם מתפלגים נורמלית לא נבחן אפקט האינטראקציה (Interaction effects) בין קבוצות המחקר השונות והקורסים השונים לבין זמני המדידה. במקום זאת, נבחנו האפקטים הפשוטים (Simple effects) הבוחנים את ההבדלים בין זמני המדידה בקרב כל קבוצת המחקר ובכל אחד מקורסים האקדמיים בנפרד. כמו כן, לאור גודל הקבוצות השונה בין קבוצות המחקר השונות ובין הקורסים השונים חושב בנוסף לכך מדד גודל אפקט של כהן (Cohen's d) לבחינת גודל האפקט (Effect size) של ההבדלים בין שני זמני המדידה השונים על פי הנוסחה:

$$d = \frac{M_1 - M_2}{SD_{pooled}}$$

בדיקת גודל האפקט הינה משמעותית ביותר כאשר גדלי המדגמים שונים דרמטית. למשל: במחקר הנוכחי היו רק 5 נבדקות אשר למדו במדרשה למול 33 נבדקים אשר למדו בקורס מבוא לחינוך מיוחד. הערך המחושב הנדרש מהחוקר על מנת לאשש את השערות המחקר (H_1) במדגם גדול יותר הינו קטן משמעותית ביחס לערך המחושב הנדרש על מנת לאשש את השערות המחקר במדגם קטן יותר. על כן, אין זה מדויק להסתכל אך ורק על רמת המובהקות של המבחן

הסטטיסטי וקיים צורך לבחון בנוסף את עוצמת גודל האפקט של ההבדלים בין שני זמני המדידה במדדים הנבחנים במחקר זה.

חלק א': עמדות הסטודנטים בקורסי הניסוי בהשוואה לקורסי הביקורת

בחלק זה נבדקו ההבדלים בין שני זמני המדידה במדדי המחקר השונים בקרב כל אחת מקבוצות המחקר בנפרד. ראשית יוצגו הממצאים של ההבדלים בין שני זמני המדידה (לפני ואחרי ההשתתפות בקורסים) בקרב קבוצת הנבדקים אשר השתייכה לקבוצת הניסוי ולאחר מכן יוצגו הממצאים של ההבדלים בין שני זמני המדידה בקרב קבוצת הנבדקים אשר השתייכה לקבוצת הביקורת. לוח 9 מציג את הממוצעים, סטיות תקן, ערכי t וגודל האפקט עבור קבוצת הסטודנטים המשתייכים לקבוצת הניסוי ואילו לוח 10 מציג את הממוצעים, סטיות תקן, ערכי t וגודל האפקט עבור קבוצת הסטודנטים המשתייכים לקבוצת הביקורת.

בבדיקת קבוצת הניסוי, שלמדה בקורסים בהם שולבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית, נמצא כי קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית בין זמני המדידה השונים בארבעה מדדי מחקר:

1. הגורם ההתנהגותי מתוך השאלון שמודד את מידת המרחק החברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(44) = -4.99, p < .001, \text{Cohen's } d = .74$.
2. הגורם ההתנהגותי מתוך השאלון של הדיפרנציאל הסמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(44) = -2.15, p < .05, \text{Cohen's } d = .32$.
3. המדד הכללי של שאלון הדיפרנציאל הסמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(44) = -2.85, p < .01, \text{Cohen's } d = .43$.
4. היגד 16: "הבנה" בגורם הקוגניטיבי בשאלון הרגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(44) = -2.00, p < .05, \text{Cohen's } d = .30$.

מהתבוננות בממוצעים של שני זמני המדידה בארבעת מדדי המחקר הנ"ל ניתן לראות כי קיימת עליה מובהקת בנקודת הזמן השניה שבה הסטודנטים כבר למדו והשתלבו עם מוגבלות שכלית בהשוואה לנקודת הזמן הראשונה שבה הסטודנטים רק החלו את הלימודים בקורסים. עליה זו בארבעת המדדים מראה על שיפור היחסים עם מוגבלות ותפיסה אופטימית וחיובית יותר כלפיהם.

ראוי לציין, בנוסף, כי קיימת קרבה למובהקות סטטיסטית של ההבדלים בין שני זמני המדידה השונים בשני מדדי מחקר:

1. היגד 13: "מתוך - קיצוני" בגורם ההתנהגותי בשאלון הדיפרנציאל הסמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(44) = -1.87, p = .07, \text{Cohen's } d = .29$.
2. היגד 1: "משכיל - בור" בגורם הקוגניטיבי בשאלון הדיפרנציאל הסמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(44) = -1.81, p = .08, \text{Cohen's } d = .27$.

גם בשני מדדי אלו ניתן לראות מהתבוננות בממוצעים כי קיימת עליה מובהקת בנקודת הזמן השניה שבה הסטודנטים כבר למדו והשתלבו עם בעלי מוגבלות שכלית בהשוואה לנקודת הזמן הראשונה שבה הסטודנטים רק החלו את הלימודים בקורסים.

לוח 9: ממוצעים, סטיות תקן, ערכי t וגודל האפקט עבור מדדי המחקר השונים בקבוצת הניסוי ($df = 44$)

שם השאלון	רכיב	לפני		אחרי		t	p	Cohen's d
		SD	M	SD	M			
עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה (טווח 1-5)	קוגניטיבי	0.50	3.53	0.60	3.46	.72	.47	0.11
מרחק חברתי כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים (טווח 1-5)	רגשי	0.67	3.97	0.70	3.98	-.20	.84	0.03
	קוגניטיבי	0.52	3.95	0.55	3.95	-.04	.97	0.01
	התנהגותי	0.57	4.03	0.61	3.98	1.03	.31	0.15
	מדד כללי	0.49	3.97	0.52	3.94	.67	.50	0.10
דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)	רגשי	1.49	8.35	1.40	8.41	-.26	.79	0.04
	קוגניטיבי	2.05	6.84	2.17	6.42	1.30	.20	0.19
	התנהגותי	1.16	8.32	0.69	8.46	-.92	.36	0.14
	מדד כללי	1.25	8.11	1.00	8.12	-.08	.94	0.01
תכונות רגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)	קוגניטיבי	1.30	6.41	1.34	6.38	.18	.86	0.03
	התנהגותי	1.10	8.38	1.34	8.25	.86	.40	0.13
	מדד כללי	0.71	6.87	0.84	6.71	1.46	.15	0.22
	רגשי	2.66	3.00	2.51	2.91	.24	.81	0.04
מרחק חברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)	התנהגותי	1.42	7.34	1.46	8.56	-4.99***	.00	0.74
	מדד כללי	1.12	6.25	1.19	6.14	.68	.50	0.10
	רגשי	0.98	6.23	0.95	6.45	-1.57	.12	0.24
דיפרנציאל סמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-7)	היגד 6							
	היגד 13							
קוגניטיבי	היגד 1	1.00	4.20	0.93	4.45	-1.81	.08	0.27

			אחרי		לפני		רכיב	שם השאלון
Cohen's d	p	t	SD	M	SD	M		
0.19	.21	-1.28	1.50	4.98	1.33	4.66	היגד 5	
0.04	.79	-.27	1.14	5.68	1.30	5.61	היגד 7	
0.18	.25	-1.18	1.29	4.30	0.91	4.09	היגד 14	
0.32	.04	-2.15*	0.71	5.20	0.77	5.01	התנהגותי	
0.43	.01	-2.85**	0.64	5.12	0.61	4.91	מדד כללי	
0.01	.96	.05	1.69	6.76	1.69	6.77	רגשי	מפגש אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)
0.22	.15	-1.46	0.48	3.97	0.55	3.89	רגשי	רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-5)
0.06	.69	.40	1.22	2.75	1.06	2.82	היגד 7	קוגניטיבי
0.30	.05	-2.00*	0.89	3.84	0.95	3.55	היגד 16	
0.16	.28	1.08	0.49	4.09	0.51	4.15	התנהגותי	
0.03	.59	-.55	0.46	3.96	0.49	3.93	מדד כללי	

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

בבדיקת קבוצת הביקורת, שלמדה בקורסים בהם לא שולבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית, נמצא כי קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית בין זמני המדידה השונים בחמישה מדדי מחקר:

1. הגורם הקוגניטיבי מתוך השאלון שמודד את הדעות הקדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(64) = 2.00, p < .05, \text{Cohen's } d = .25$.
2. הגורם ההתנהגותי בשאלון המרחק החברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(64) = -3.16, p < .01, \text{Cohen's } d = .39$.
3. המדד הרגשי מתוך השאלון המודד רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(64) = -2.36, p < .05, \text{Cohen's } d = .30$.
4. המדד ההתנהגותי בשאלון הרגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(64) = -2.04, p < .05, \text{Cohen's } d = .26$.
5. המדד הכללי של כלל היגדי שאלון הרגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(64) = -2.10, p < .05, \text{Cohen's } d = .26$.

מהתבוננות במוצעים של שני זמני המדידה בארבעה מתוך חמשת מדדי המחקר: הגורם ההתנהגותי בשאלון המרחק החברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, המדד הרגשי מתוך השאלון המודד רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, המדד ההתנהגותי בשאלון הרגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית והמדד הכללי של כלל היגדי שאלון הרגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, ניתן לראות כי קיימת עליה מובהקת בנקודת הזמן השניה שבה הסטודנטים כבר למדו את הקורסים בהשוואה לנקודת הזמן הראשונה שבה הסטודנטים רק החלו את הלימודים בקורסים. עליה זו בארבעת המדדים מראה על שיפור היחסים עם בעלי מוגבלות ותפיסה אופטימית וחיונית יותר כלפיהם. **לעומת זאת**, במדד הקוגניטיבי מתוך השאלון שמודד את הדעות הקדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית קיימת ירידה מובהקת בנקודת הזמן השניה שבה הסטודנטים כבר למדו את הקורסים בהשוואה לנקודת הזמן הראשונה שבה הסטודנטים רק החלו את הלימודים בקורסים. ירידה זו מראה על ירידה ברגשות החיוביים כלפי אינדיבידואלים עם מוגבלות שכלית.

ראוי לציין, בנוסף, כי קיימת קרבה למובהקות סטטיסטית של ההבדלים בין שני זמני המדידה השונים בשני מדדי מחקר:

1. המדד הכללי של כלל היגדי שאלון הדעות הקדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(64) = 1.88, p = .06, \text{Cohen's } d = .23$.
2. המדד הרגשי מתוך שאלון המרחק החברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(64) = -1.88, p = .06, \text{Cohen's } d = .23$.

מהתבוננות במוצעים ניתן לראות כי בעוד שקיימת עליה מובהקת בנקודת הזמן השניה שבה הסטודנטים כבר למדו את הקורסים בהשוואה לנקודת הזמן הראשונה שבה הסטודנטים רק החלו את הלימודים בקורסים בשאלון המרחק החברתי, בשאלון הדעות הקדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית קיימת ירידה בנקודת הזמן השניה בהשוואה לראשונה.

לוח 10: ממוצעים, סטיות תקן, ערכי t וגודל האפקט עבור מדדי המחקר השונים בקרב קבוצת הביקורת ($df = 64$)

שם השאלון							רכיב	לפני	אחרי			
Cohen's d	p	t	SD	M	SD	M						
0.11	.39	-.86	0.59	3.62	0.51	3.56	קוגניטיבי	עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה (טווח 1-5)				
0.09	.46	-.75	0.74	4.10	0.67	4.04	רגשי					
0.01	.94	.07	0.62	3.86	0.55	3.86	קוגניטיבי					
0.06	.62	.50	0.59	4.14	0.57	4.16	התנהגותי					
0.01	.91	.12	0.53	4.02	0.48	4.03	מדד כללי					
0.21	.09	1.72	1.26	8.26	1.06	8.53	רגשי	דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)				
0.25	.05	2.00*	1.95	7.04	1.93	7.54	קוגניטיבי					
0.14	.26	1.13	1.27	8.25	1.14	8.45	התנהגותי					
0.23	.06	1.88	1.14	8.07	0.95	8.34	מדד כללי					
0.05	.68	.41	1.74	6.43	1.42	6.52	קוגניטיבי					
0.05	.71	.38	1.42	7.97	1.33	8.04	התנהגותי	תכונות רגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)				
0.10	.43	.78	1.12	6.70	0.84	6.80	מדד כללי					
0.23	.06	-1.88	3.22	4.75	3.07	4.25	רגשי					
0.39	.01	-3.16**	1.85	8.45	1.40	7.69	התנהגותי					
0.09	.49	-.69	1.48	6.78	1.40	6.69	מדד כללי					
0.15	.23	-1.22	0.89	6.17	1.11	6.02	היגד 6	דיפרנציאל סמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-7)				
0.10	.45	-.76	1.18	4.00	1.25	3.88	היגד 13					
0.13	.31	-1.02	1.15	4.54	1.04	4.42	היגד 1		קוגניטיבי			
0.13	.29	-1.07	1.27	4.72	1.26	4.53	היגד 5					

		שם השאלון					
		רכיב		לפני		אחרי	
Cohen's d	p	t	SD	M	SD	M	
0.07	.57	.57	1.36	5.17	1.48	5.28	היגד 7
0.03	.84	-.20	1.08	4.38	1.18	4.34	היגד 14
0.00	.99	-.01	0.81	5.06	0.85	5.06	התנהגותי
0.06	.65	-.46	0.74	4.97	0.78	4.94	מדד כללי
0.04	.76	-.31	1.85	6.78	1.88	6.72	רגשי
0.30	.02	-2.36*	0.46	4.01	0.47	3.88	רגשי
0.18	.16	1.42	1.11	3.19	1.10	3.33	קוגניטיבי
0.01	.91	.12	1.04	3.67	1.07	3.69	היגד 16
0.26	.04	-2.04*	0.42	4.15	0.45	4.05	התנהגותי
0.26	.04	-2.10*	0.42	4.01	0.43	3.92	מדד כללי

מפגש אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)

רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-5)

* $p < .05$, ** $p < .01$

מהטבלה עולה, כי בקורס אחד בקבוצת הניסוי בהם שולבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית, חלה ירידה בעמדות החיוביות דווקא לאחר ההשתתפות בקורס, לפיכך הוחלט לבדוק את עמדות הסטודנטים בכל קורס בנפרד.

ראשית יוצגו הממצאים של ההבדלים בין שני זמני המדידה בקרב סטודנטים בקבוצת הניסוי בשלושת הקורסים: אתגר שכלי, מבוא לסוציולוגיה וקורס יהדות במדרשה.

להלן הבדלים בין זמני המדידה בקורסי השילוב בזיקה לכל קורס בנפרד.

הקורס "אתגר שכלי"

נמצא כי קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית בין זמני המדידה השונים בשישה מדדי מחקר:

1. הגורם ההתנהגותי מתוך השאלון שמודד את מידת המרחק החברתי כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים, $t(23) = 2.10, p < .05, \text{Cohen's } d = .43$.
2. הגורם הקוגניטיבי מתוך שאלון דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(23) = 2.80, p < .01, \text{Cohen's } d = .57$.
3. הממד ההתנהגותי בשאלון המרחק החברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(23) = -3.73, p < .001, \text{Cohen's } d = .76$.
4. היגד 1: "משכיל - בור" בגורם הקוגניטיבי בשאלון דיפרנציאל סמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(23) = -2.58, p < .05, \text{Cohen's } d = .53$.
5. הממד הכללי של שאלון הדיפרנציאל הסמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(23) = -2.79, p < .01, \text{Cohen's } d = .57$.
6. היגד 16: "הבנה" בממד הקוגניטיבי בשאלון הרגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(23) = -3.22, p < .01, \text{Cohen's } d = .67$.

מהתבוננות במוצעים של שני זמני המדידה בארבעה מתוך ששת מדדי המחקר: הממד ההתנהגותי בשאלון המרחק החברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, היגד 1 בגורם הקוגניטיבי בשאלון דיפרנציאל סמנטי, הממד הכללי של שאלון הדיפרנציאל הסמנטי והיגד 16 בממד הקוגניטיבי של שאלון הרגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, ניתן לראות כי קיימת עליה מובהקת בנקודת הזמן השניה שבה הסטודנטים כבר למדו את הקורס עם בעלי מוגבלות משולבים בו בהשוואה לנקודת הזמן הראשונה שבה הסטודנטים רק החלו את הלימודים בקורס. עליה זו בארבעת המדדים מראה על שיפור היחסים עם בעלי מוגבלות ותפיסה אופטימית וחיובית יותר כלפיהם. לעומת זאת, בממד ההתנהגותי מתוך השאלון שמודד את מידת המרחק החברתי כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים ובמדד הקוגניטיבי מתוך שאלון דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, קיימת ירידה מובהקת בנקודת הזמן השניה שבה הסטודנטים כבר למדו את הקורס עם בעלי מוגבלות בהשוואה לנקודת הזמן הראשונה שבה הסטודנטים רק החלו את הלימודים בקורס. ירידה זו מראה על ירידה בתפיסה ההתנהגותית והקוגניטיבית כלפי אינדיבידואלים עם מוגבלות שכלית.

ראוי לציין, בנוסף, כי קיימת קרבה למובהקות סטטיסטית של ההבדלים בין שני זמני המדידה השונים בשלושה מדדי מחקר :

1. היגד 3 : "דובר אמת – שקרן" בשאלון הדיפרנציאל הסמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(23) = -1.88, p = .07, \text{Cohen's } d = .38$.
2. היגד 13 : "מתון – קיצוני" בשאלון הדיפרנציאל הסמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(23) = -1.92, p = .07, \text{Cohen's } d = .39$.
3. המדד ההתנהגותי מתוך השאלון של הדיפרנציאל הסמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(23) = -1.90, p = .07, \text{Cohen's } d = .39$.

מהתבוננות במוצעים ניתן לראות כי קיימת עליה מובהקת בנקודת הזמן השניה שבה הסטודנטים כבר למדו את הקורס עם בעלי המוגבלות בהשוואה לנקודת הזמן הראשונה שבה הסטודנטים רק החלו את הלימודים בקורס, דבר המראה על שיפור היחסים עם בעלי מוגבלות ותפיסה אופטימית וחיובית יותר כלפיהם.

לוח 11: ממוצעים, סטיות תקן, ערכי t וגודל האפקט עבור מדדי המחקר השונים בקרב קבוצת הסטודנטים הלומדים בקורס אתגר שכלי ($df = 23$)

שם השאלון		לפני		אחרי		רכיב	
		SD	M	SD	M		
עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה (טווח 1-5)	קוגניטיבי	0.47	3.45	0.35	3.56		
	רגשי	0.55	4.19	0.54	4.21		
מרחק חברתי כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים (טווח 1-5)	קוגניטיבי	0.41	4.20	0.43	4.19		
	התנהגותי	0.44	4.05	0.50	4.16		
	מדד כללי	0.39	4.08	0.43	4.14		
	רגשי	1.11	8.71	0.95	8.75		
דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)	קוגניטיבי	2.12	6.54	1.86	7.29		
	התנהגותי	0.75	8.56	1.07	8.57		
	מדד כללי	0.90	8.30	0.98	8.44		
	קוגניטיבי	1.31	6.39	1.47	6.34		
תכונות רגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)	התנהגותי	0.70	8.90	0.94	8.75		
	מדד כללי	0.73	6.90	0.88	6.95		
	רגשי	2.44	3.17	2.78	3.17		
	התנהגותי	1.45	8.65	1.18	7.58		
	מדד כללי	1.13	6.18	1.23	6.47		
דיפרנציאל סמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-7)	רגשי	0.77	6.63	1.00	6.29	היגד 6	
	היגד 13	1.28	4.42	1.12	3.88		
	קוגניטיבי	1.02	4.42	0.86	4.04	היגד 1	
	היגד 5	1.69	4.92	1.25	4.79		

שם השאלון							
Cohen's d	p	t	אחרי		לפני		רכיב
			SD	M	SD	M	
0.18	.40	-.86	1.01	5.83	1.28	5.54	היגד 7
0.35	.10	-1.70	1.21	4.46	0.99	4.13	היגד 14
0.39	.07	-1.90	0.49	5.46	0.73	5.24	התנהגותי
0.57	.01	-2.79**	0.48	5.32	0.55	5.05	מדד כללי
0.08	.69	-.41	1.58	7.33	1.50	7.19	רגשי
0.28	.18	-1.37	0.46	4.13	0.44	4.04	רגשי
0.05	.82	-.22	1.34	2.91	0.97	2.87	היגד 7 קוגניטיבי
0.67	.01	-3.22**	0.82	4.04	0.77	3.65	היגד 16
0.15	.48	.71	0.44	4.22	0.41	4.27	התנהגותי
0.15	.48	-.72	0.44	4.11	0.40	4.07	מדד כללי

מפגש אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)

רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-5)

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

הקורס "מבוא לסוציולוגיה"

נמצא כי קיים הבדל מובהק סטטיסטית בין זמני המדידה השונים בגורם ההתנהגותי מתוך השאלון שמודד את מידת המרחק החברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(15) = -2.19$, $p < .05$, Cohen's $d = .55$. מהתבוננות במוצעים של שני זמני המדידה ניתן לראות כי קיימת עליה מובהקת בנקודת הזמן השניה שבה הסטודנטים כבר למדו את הקורס עם בעלי מוגבלות משולבים בו בהשוואה לנקודת הזמן הראשונה שבה הסטודנטים רק החלו את הלימודים בקורס. עליה זו מראה על שיפור התפיסה ההתנהגותית כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית.

לוח 12: ממוצעים, סטיות תקן, ערכי t וגודל האפקט עבור מדדי המחקר השונים בקרב קבוצת הסטודנטים הלומדים בקורס מבוא לסוציולוגיה ($df = 15$)

שם השאלון	רכיב	לפני		אחרי		t	p	Cohen's d
		SD	M	SD	M			
עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה (טווח 1-5)	קוגניטיבי	0.64	3.58	0.72	3.47	.49	.63	0.12
	רגשי	0.67	3.51	0.75	3.53	-.24	.82	0.06
	קוגניטיבי	0.55	3.61	0.63	3.67	-.36	.73	0.09
	התנהגותי	0.63	3.81	0.79	3.76	.35	.73	0.09
	מדד כללי	0.48	3.69	0.61	3.68	.15	.88	0.04
דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)	רגשי	1.90	7.49	1.74	7.86	-.67	.51	0.17
	קוגניטיבי	2.30	6.00	2.47	6.12	-.15	.88	0.04
	התנהגותי	1.34	7.95	0.60	8.42	-1.46	.16	0.37
	מדד כללי	1.52	7.47	1.18	7.85	-.91	.38	0.23
	קוגניטיבי	0.94	6.80	1.51	6.52	.82	.42	0.21
תכונות רגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)	התנהגותי	1.14	7.73	1.58	7.21	1.83	.09	0.46
	מדד כללי	0.47	6.82	1.02	6.42	1.91	.08	0.48
	רגשי	2.82	2.88	2.80	2.69	.26	.80	0.07
	התנהגותי	1.87	7.16	1.63	8.29	-2.19*	.04	0.55
	מדד כללי	1.08	6.04	1.45	6.10	-.17	.87	0.04
דיפרנציאל סמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-7)	רגשי	6.00	6.00	1.07	6.20	-.64	.53	0.17
	היגד 6							
	היגד 13							
	קוגניטיבי	4.80	4.80	0.94	4.60	.76	.46	0.20
	היגד 1							
	היגד 5	4.60	4.60	1.45	4.93	-1.23	.24	0.32

			רכיב				שם השאלון	
Cohen's d	p	t	אחרי		לפני			
			SD	M	SD	M		
0.04	.88	.15	1.36	5.53	1.45	5.60	היגד 7	
0.09	.74	-.34	1.40	4.33	0.68	4.20	היגד 14	
0.22	.42	-.83	0.92	4.92	0.85	4.77	התנהגותי	
0.24	.37	-.92	0.83	4.92	0.73	4.78	מדד כללי	
0.01	.97	-.04	1.74	6.08	1.70	6.06	רגשי	מפגש אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)
0.23	.37	-.92	0.43	3.67	0.62	3.56	רגשי	רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-5)
0.31	.23	1.24	1.09	2.50	1.24	2.94	היגד 7	קוגניטיבי
0.13	.62	-.51	0.89	3.50	1.14	3.31	היגד 16	
0.16	.53	.64	0.45	3.78	0.57	3.85	התנהגותי	
0.04	.88	-.15	0.38	3.65	0.54	3.64	מדד כללי	

* $p < .05$

נמצא כי קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית בין זמני המדידה השונים בשני מדדי מחקר :

1. הגורם הקוגניטיבי בשאלון התכונות הרגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(4) = -3.58, p < .05, \text{Cohen's } d = 1.79$.
2. הגורם ההתנהגותי בשאלון המרחק החברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(4) = -7.25, p < .001, \text{Cohen's } d = 3.24$.

מהתבוננות בממוצעים של שני זמני המדידה בשני מדדי המחקר הנ"ל ניתן לראות כי קיימת עליה מובהקת בנקודת הזמן השניה שבה הסטודנטים כבר למדו במדרשה עם בעלי מוגבלות משולבים בו בהשוואה לנקודת הזמן הראשונה שבה הסטודנטים רק החלו את הלימודים במדרשה. עליה זו בשני המדדים מראה על שיפור היחסים עם בעלי מוגבלות ותפיסה אופטימית וחיובית יותר כלפיהם בהיבט הקוגניטיבי וההתנהגותי.

ראוי לציין, בנוסף, כי קיימת קרבה למובהקות סטטיסטית של ההבדלים בין שני זמני המדידה גם בממד הקוגניטיבי מתוך שאלון הרגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(4) = -2.45, p = .07, \text{Cohen's } d = 1.10$. מהתבוננות בממוצעים ניתן לראות כי קיימת עליה מובהקת בנקודת הזמן השניה שבה הסטודנטים כבר למדו במדרשה עם בעלי המוגבלות בהשוואה לנקודת הזמן הראשונה שבה הסטודנטים רק החלו את הלימודים במדרשה, דבר המראה על שיפור התפיסה הקוגניטיבית בשאלון הרגשות כלפי בעלי מוגבלות שכלית.

לוח 13: ממוצעים, סטיות תקן, ערכי t וגודל האפקט עבור מדדי המחקר השונים בקרב קבוצת הסטודנטים הלומדים בקורס יהדות במדרשה ($df = 4$)

שם השאלון	רכיב	לפני		אחרי		t	p	Cohen's d
		SD	M	SD	M			
עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה (טווח 1-5)	קוגניטיבי	0.58	3.20	0.82	3.42	-1.07	.35	0.48
	רגשי	0.58	4.28	0.51	1.40	-1.00	.37	0.45
	קוגניטיבי	0.19	3.90	0.34	3.70	1.63	.18	0.73
	התנהגותי	0.58	4.16	0.55	4.29	-.92	.41	0.41
	מדד כללי	0.44	4.07	0.49	4.11	-.40	.71	0.18
דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)	קוגניטיבי	0.98	9.20	1.11	8.72	1.24	.28	0.55
	רגשי	1.39	7.40	1.68	6.80	1.81	.14	0.81
	קוגניטיבי	0.79	8.33	0.63	8.10	1.03	.36	0.46
	התנהגותי	0.81	8.56	0.78	8.14	1.68	.17	0.75
	מדד כללי	0.82	5.25	0.77	5.70	-3.58*	.04	1.79
תכונות רגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)	קוגניטיבי	0.74	8.75	0.52	8.56	.73	.52	0.36
	התנהגותי	0.32	6.60	0.16	6.73	-.56	.61	0.28
	קוגניטיבי	1.82	2.60	2.19	2.40	.53	.62	0.24
	רגשי	0.54	6.80	0.92	8.93	-7.25**	.00	3.24
	התנהגותי	0.40	5.83	0.55	6.09	-2.09	.10	0.94
דיפרנציאל סמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-7)	קוגניטיבי	0.55	6.60	0.89	6.40	1.00	.37	0.45
	רגשי	1.34	3.40	1.14	3.40	-.00	.99	0.00
	קוגניטיבי	0.84	3.20	0.45	4.20	-2.24	.09	1.00
	רגשי	1.48	4.20	0.89	5.40	-1.50	.21	0.67
	היגד 5							
היגד 13	קוגניטיבי							
	רגשי							
היגד 6	קוגניטיבי							
	רגשי							

		שם השאלון					
		רכיב		לפני		אחרי	
Cohen's d	p	t	SD	M	SD	M	
0.33	.50	.74	1.14	5.40	1.00	6.00	היגד 7
0.24	.62	.53	1.14	3.40	1.14	3.60	היגד 14
0.44	.38	.97	0.45	4.80	0.25	3.64	התנהגותי
0.48	.34	-1.07	0.37	4.76	0.30	4.59	מדד כללי
0.37	.45	.83	1.12	6.13	2.07	7.00	רגשי
0.12	.78	.28	0.19	4.18	0.27	4.22	רגשי
1.10	.07	-2.45	1.09	2.80	0.84	2.20	קוגניטיבי
0.45	.37	-1.00	1.00	4.00	1.09	3.80	היגד 16
0.25	.61	.56	0.35	4.42	0.90	4.49	התנהגותי
0.04	.94	.08	0.24	4.21	0.22	4.22	מדד כללי

מפגש אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)

רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-5)

* $p < .05$, ** $p < .01$

להלן הבדלים בין זמני המדידה בקורסי הביקורת בזיקה לכל קורס בנפרד:

הקורס "מבוא לילד מיוחד"

נמצא כי קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית בין זמני המדידה השונים בארבעה מדדי מחקר:

1. הגורם ההתנהגותי מתוך השאלון שמודד את מידת המרחק החברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(32) = -3.70, p < .001, \text{Cohen's } d = .64$.
2. הגורם הרגשי מתוך השאלון שמודד רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(32) = -2.77, p < .01, \text{Cohen's } d = .49$.
3. הממד ההתנהגותי מהשאלון שמודד רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(32) = -2.97, p < .01, \text{Cohen's } d = .53$.
4. הממד הכללי מתוך השאלון שמודד רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(32) = -2.97, p < .01, \text{Cohen's } d = .53$.

מהתבוננות במוצעים של שני זמני המדידה בארבעת מדדי המחקר ניתן לראות כי קיימת עליה מובהקת בנקודת הזמן השניה שבה הסטודנטים כבר למדו את הקורס "מבוא לחינוך מיוחד" בהשוואה לנקודת הזמן הראשונה שבה הסטודנטים רק החלו את הלימודים בקורס. עליה זו בארבעת המדדים מראה על שיפור היחסים עם בעלי מוגבלות ותפיסה אופטימית וחובבית יותר כלפיהם.

ראוי לציין, בנוסף, כי קיימת קרבה למובהקות סטטיסטית של ההבדלים בין שני זמני המדידה השונים בשני מדדי מחקר:

1. היגד 5: "פעיל – סביל" בממד הקוגניטיבי של שאלון הדיפרנציאל הסמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(32) = -1.89, p = .07, \text{Cohen's } d = .33$.
2. הממד הכללי בשאלון הדיפרנציאל הסמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(32) = -1.98, p = .06, \text{Cohen's } d = .34$.

מהתבוננות במוצעים ניתן לראות כי קיימת עליה מובהקת בנקודת הזמן השניה שבה הסטודנטים כבר למדו את הקורס "מבוא לחינוך מיוחד" בהשוואה לנקודת הזמן הראשונה שבה הסטודנטים רק החלו את הלימודים בקורס, דבר המראה על שיפור היחסים עם בעלי מוגבלות ותפיסה אופטימית וחובבית יותר כלפיהם.

לוח 14: ממוצעים, סטיות תקן, ערכי t וגודל האפקט עבור מדדי המחקר השונים בקרב קבוצת הסטודנטים הלומדים בקורס מבוא לילד מיוחד ($df = 32$)

שם השאלון	רכיב	לפני		אחרי		t	p	Cohen's d
		SD	M	SD	M			
עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה (טווח 1-5)	קוגניטיבי	0.44	3.70	0.64	3.70	-.05	.96	0.01
	רגשי	0.60	4.19	0.58	4.36	-1.70	.10	0.30
מרחק חברתי כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים (טווח 1-5)	קוגניטיבי	0.55	3.87	0.60	3.91	-.48	.63	0.08
	התנהגותי	0.46	4.36	0.51	4.33	.38	.71	0.07
דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)	מדד כללי	0.42	4.15	0.47	4.18	-.49	.62	0.09
	רגשי	0.92	8.67	1.19	8.47	1.01	.32	0.18
תכונות רגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)	קוגניטיבי	1.91	7.65	2.10	7.26	.92	.36	0.16
	התנהגותי	1.12	8.50	1.43	8.24	.99	.33	0.17
מרחק חברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)	מדד כללי	0.89	8.44	1.22	8.17	1.23	.23	0.21
	קוגניטיבי	1.54	6.26	1.98	6.49	-.64	.53	0.11
דיפרנציאל סמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-7)	התנהגותי	1.41	7.91	1.54	8.01	-.36	.72	0.06
	מדד כללי	0.88	6.68	1.28	6.74	-.30	.76	0.05
היגד 6	רגשי	3.19	4.45	4.85	4.85	-1.24	.22	0.22
	התנהגותי	1.24	7.71	1.62	8.88	-3.70***	.00	0.64
היגד 13	מדד כללי	1.28	6.76	1.28	7.06	-1.39	.17	0.24
	קוגניטיבי	1.16	6.03	0.85	6.33	-1.58	.12	0.27
היגד 1	קוגניטיבי	1.40	3.81	1.27	4.16	-1.51	.14	0.27
	היגד 5	1.23	4.27	1.35	4.48	-1.42	.16	0.25
היגד 5	קוגניטיבי	1.37	4.53	1.27	5.06	-1.89	.07	0.33
	היגד 5	1.37	4.53	1.27	5.06	-1.89	.07	0.33

				רכיב		שם השאלון	
Cohen's d	p	t	אחרי		לפני		
			SD	M	SD	M	
0.26	.15	-1.49	1.19	5.53	1.52	5.13	היגד 7
0.07	.69	.40	1.07	4.31	1.13	4.38	היגד 14
0.19	.28	-1.09	0.89	5.12	0.92	5.01	התנהגותי
0.34	.06	-1.98	0.82	5.06	0.85	4.89	מדד כללי
0.22	.21	-1.27	1.57	7.36	1.81	6.97	רגשי
0.49	.01	-2.77**	0.42	4.19	0.44	3.95	רגשי
0.18	.32	-1.00	1.15	3.34	0.94	3.22	היגד 7 קוגניטיבי
0.00	.99	-.00	1.11	3.75	0.92	3.75	היגד 16
0.53	.01	-2.97**	0.41	4.31	0.46	4.08	התנהגותי
0.53	.01	-2.97**	0.42	4.18	0.41	3.96	מדד כללי

מפגש אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)

רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-5)

** $p < .01$, *** $p < .001$

נמצא כי קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית בין זמני המדידה השונים בשלושה מדדי מחקר :

1. הגורם הקוגניטיבי מתוך שאלון דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(31) = 2.29, p < .05, \text{Cohen's } d = .40$.
2. היגד 7: "פיקח ועירני – שתוי" במדד הקוגניטיבי מתוך שאלון הדיפרנציאל הסמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(31) = 2.55, p < .05, \text{Cohen's } d = .45$.
3. היגד 7 מתוך המדד הקוגניטיבי מתוך שאלון הרגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(31) = 2.88, p < .01, \text{Cohen's } d = .51$.

מהתבוננות במומצעים של שני זמני המדידה בשלושת מדדי המחקר ניתן לראות כי קיימת ירידה מובהקת בנקודת הזמן השניה שבה הסטודנטים כבר למדו את הקורס "פסיכולוגיה פיזיולוגית" בהשוואה לנקודת הזמן הראשונה שבה הסטודנטים רק החלו את הלימודים בקורס. ירידה זו בשלושת המדדים מראה על תפיסה פחות חיובית כלפי אינדיבידואלים עם מוגבלות שכלית.

ראוי לציין, בנוסף, כי קיימת קרבה למובהקות סטטיסטית של ההבדלים בין שני זמני המדידה השונים במדד הקוגניטיבי מתוך השאלון תכונות רגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית, $t(31) = 1.91, p = .06, \text{Cohen's } d = .34$. מהתבוננות במומצעים ניתן לראות כי קיימת ירידה מובהקת בנקודת הזמן השניה שבה הסטודנטים כבר למדו את הקורס "פסיכולוגיה פיזיולוגית" בהשוואה לנקודת הזמן הראשונה שבה הסטודנטים רק החלו את הלימודים בקורס, דבר המראה שוב על תפיסה פחות חיובית כלפי אינדיבידואלים עם מוגבלות שכלית.

לוח 15: ממוצעים, סטיות תקן, ערכי t וגודל האפקט עבור מדדי המחקר השונים בקרב קבוצת הסטודנטים הלומדים בקורס פסיכולוגיה פיזיולוגית ($df = 31$)

שם השאלון	רכיב	לפני		אחרי		t	p	Cohen's d
		SD	M	SD	M			
עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה (טווח 1-5)	קוגניטיבי	0.54	3.41	0.53	3.54	-1.08	.29	0.19
	רגשי	0.72	3.89	0.79	3.82	.72	.48	0.13
	קוגניטיבי	0.57	3.86	0.64	3.80	.56	.58	0.10
	התנהגותי	0.60	3.96	0.60	3.94	.33	.74	0.06
	מדד כללי	0.50	3.90	0.55	3.85	.75	.46	0.13
דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)	קוגניטיבי	1.18	8.38	1.30	8.05	1.39	.17	0.25
	קוגניטיבי	1.97	7.42	1.79	6.81	2.29*	.03	0.40
	התנהגותי	1.17	8.40	1.09	8.26	.57	.57	0.10
	מדד כללי	1.01	8.24	1.06	7.95	1.42	.17	0.25
	קוגניטיבי	1.25	6.78	1.48	6.37	1.91	.06	0.34
תכונות רגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)	התנהגותי	1.24	8.17	1.31	7.94	1.15	.26	0.20
	מדד כללי	0.80	6.93	0.94	6.66	1.77	.09	0.31
	קוגניטיבי	2.98	4.03	3.43	4.66	-1.41	.17	0.25
	התנהגותי	1.57	7.67	1.99	8.01	-.96	.34	0.17
	מדד כללי	1.54	6.61	1.64	6.50	.58	.57	0.10
מרחק חברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)	קוגניטיבי	1.08	6.00	0.92	6.00	-.00	.99	0.00
	היגד 6	1.10	3.94	1.08	3.84	.40	.69	0.07
	קוגניטיבי	0.80	4.56	0.91	4.59	-.16	.87	0.03
	היגד 1	1.16	4.53	1.18	4.38	.80	.43	0.14
	היגד 5							
דיפרנציאל סמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-7)	קוגניטיבי	1.08	6.00	0.92	6.00	-.00	.99	0.00
	היגד 6	1.10	3.94	1.08	3.84	.40	.69	0.07
	קוגניטיבי	0.80	4.56	0.91	4.59	-.16	.87	0.03
	היגד 1	1.16	4.53	1.18	4.38	.80	.43	0.14
	היגד 5							

			שם השאלון				רכיב	
Cohen's d	p	t	אחרי		לפני			
			SD	M	SD	M		
0.45	.02	2.55*	1.45	4.81	1.46	5.44	היגד 7	
0.08	.64	-.47	1.10	4.44	1.26	4.31	היגד 14	
0.18	.32	1.01	0.73	5.01	0.77	5.12	התנהגותי	
0.20	.26	1.16	0.65	4.87	0.71	4.99	מדד כללי	
0.16	.37	.90	1.95	6.19	1.94	6.46	רגשי	מפגש אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)
0.05	.76	-.31	0.43	3.83	0.50	3.81	רגשי	רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-5)
0.51	.01	2.88**	1.06	3.03	1.24	3.44	היגד 7	קוגניטיבי
0.03	.88	.16	0.98	3.59	1.21	3.63	היגד 16	
0.13	.48	.71	0.38	3.99	0.45	4.02	התנהגותי	
0.09	.59	.54	0.36	3.85	0.45	3.88	מדד כללי	

* $p < .05$, ** $p < .01$

ניתוחים נוספים

ההבדלים בין שני זמני המדידה במדדי המחקר השונים נבחנו בקרב כל אחת מקבוצות המחקר בנפרד. הניתוחים בוצעו באופן הזה ממספר סיבות. ראשית, עקב שמדדי המחקר אינם מתפלגים נורמלית ולכן אין מקום לבחון אפקט אינטראקציה (Interaction effects) בין קבוצות המחקר השונות והקורסים השונים לבין זמני המדידה. שנית, לאור גודל הקבוצות השונה בין קבוצות המחקר השונות ובין הקורסים השונים חשוב לחשב בנוסף לכך מדד גודל אפקט של כהן (Cohen's d) לבחינת גודל האפקט (Effect size) של ההבדלים בין שני זמני המדידה שונים. שלישית, לא ניתן לפקח על המדידה של הזמן הראשון ולבחון הבדלים בין קבוצות המחקר בזמן השני כאשר המשתנים התלויים במחקר אינם מתפלגים נורמלית. לאור זאת, בחלק זה בחנו בנפרד את ההבדלים בין קבוצת הניסוי (אשר למדה עם סטודנטים עם מוגבלות שכלית משולבים) לבין קבוצת הביקורת אשר לא למדה עם סטודנטים בעלי המוגבלות בתחילת הלמידה בקורס. זאת על מנת לבחון האם נקודת ההתחלה של הקבוצות במשתנים התלויים (מדדי המחקר) הינה זהה. באם לא התחילו הקבוצות מנקודה זהה, אזי חשוב לפרש בזהירות את ממצאי המחקר אשר מופיעים בחלקים 1 ו- 2 לפרק זה. לוח 16 מציג את הממוצעים, סטיות התקן, ערכי t וגודל האפקט עבור כלל מדדי המחקר.

נמצא כי קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית בין קבוצות המחקר (ביקורת, ניסוי) בארבעה מדדי מחקר בתחילת הלמידה בקורס :

1. הגורם ההתנהגותי משאלון מרחק חברתי כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים, $Cohen's d = .40$, $p < .05$, $t(141) = 2.31$.
2. הגורם הקוגניטיבי מתוך שאלון דעות קדומות רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $Cohen's d = .36$, $p < .05$, $t(141) = 2.11$.
3. הגורם הכללי מתוך שאלון של דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $Cohen's d = .34$, $p < .05$, $t(141) = 2.00$.
4. היגד 7: "הערצה" בגורם הקוגניטיבי בשאלון רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, $Cohen's d = .39$, $p < .05$, $t(141) = 2.28$.

מהתבוננות בממוצעים של ארבעת המדדים טרם הליך הלמידה בקורס ניתן לראות כי בכל המדדים קיימים ממוצעים גבוהים יותר סטטיסטית בקרב קבוצת הביקורת בהשוואה לקבוצת הניסוי. ממצא המראה כי במדדים הספציפיים הללו קיימת תפיסה חיובית יותר כלפי אינדיבידואלים עם מוגבלות שכלית לפני הלמידה בקורסים בקרב קבוצת הביקורת בהשוואה לקבוצת הניסוי.

לוח 16: ממוצעים, סטיות תקן, ערכי t וגודל האפקט עבור משתני המחקר על פי קבוצות המחקר ($df = 141$)

שם השאלון		רכיב		ביקורת (n = 80)		ניסוי (n = 63)		t	p	Cohen's d
				SD	M	SD	M			
עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה (טווח 1-5)		קוגניטיבי		0.50	3.55	0.51	3.52	.63	.71	0.06
מרחק חברתי כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים (טווח 1-5)		רגשי		0.68	4.06	0.73	3.85	1.80	.07	0.30
		קוגניטיבי		0.57	3.82	0.57	3.83	-.04	.97	0.18
		התנהגותי		0.56	4.22	0.60	3.99	2.31*	.02	0.40
		מדד כללי		0.47	4.05	0.51	3.89	1.89	.06	0.33
דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)		רגשי		1.10	8.53	1.76	8.07	1.80	.07	0.31
		קוגניטיבי		1.88	7.59	1.99	6.90	2.11*	.04	0.36
		התנהגותי		1.15	8.43	1.35	8.13	1.46	.15	0.24
		מדד כללי		1.00	8.34	1.42	7.92	2.00*	.05	0.34
תכונות רגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)		קוגניטיבי		1.43	6.54	1.33	6.30	1.02	.31	0.17
		התנהגותי		1.31	7.97	1.30	8.17	-.88	.38	0.15
		מדד כללי		0.89	6.79	0.84	6.77	.18	.86	0.02
מרחק חברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)		רגשי		3.17	4.46	3.02	3.60	1.65	.10	0.27
		התנהגותי		1.44	7.71	1.56	7.33	1.50	.14	0.25
		מדד כללי		1.42	6.74	1.43	6.35	1.60	.11	0.27
דיפרנציאל סמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-7)		רגשי		1.16	5.98	1.12	6.13	-.80	.42	0.13
		היגד 6		1.20	3.90	1.18	3.73	.80	.42	0.14
		היגד 13		1.02	4.47	1.02	4.18	1.63	.28	0.28
		קוגניטיבי								

				ניסוי (n = 63)		ביקורת (n = 80)		רכיב	שם השאלון
Cohen's d	p	t	SD	M	SD	M			
0.04	.84	-.20	1.34	4.64	1.22	4.59	היגד 5		
0.22	.21	-1.26	1.33	5.47	1.47	5.16	היגד 7		
0.15	.38	.88	1.06	4.18	1.10	4.34	היגד 14		
0.07	.64	.47	0.81	4.96	0.81	5.02		התנהגותי	
0.06	.71	.37	0.70	4.87	0.75	4.91		מדד כללי	
0.06	.71	.38	1.77	6.66	1.92	6.77		רגשי	מפגש אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)
0.06	.72	.35	0.59	3.85	0.49	3.88		רגשי	רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-5)
0.39	.02	2.28*	1.01	2.95	1.06	3.35	היגד 7	קוגניטיבי	
0.19	.25	1.16	1.00	3.47	1.05	3.67	היגד 16		
0.04	.84	-.20	0.59	4.08	0.45	4.06		התנהגותי	
0.06	.65	.45	0.54	3.89	0.44	3.92		מדד כללי	

* $p < .05$

כאמור, בחלק הראשון של פרק זה הצגנו את ההבדלים בין שני זמני המדידה בקרב כל אחת מקבוצות המחקר בנפרד. בחלק זה נמצאו הבדלים בארבעה מדדים לפני הלמידה בקורסים בין שתי קבוצות המחקר. בבואנו לבחון באלו מארבעת המדדים הללו התקיים שינוי לאחר הלמידה בקורסים נמצא כי רק בשניים מתוך ארבעת המדדים: הגורם הקוגניטיבי מתוך שאלון דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית והגורם הכללי מתוך אותו השאלון. השינוי נצפה רק בקרב קבוצת הביקורת אך לא בקרב קבוצת הניסוי. כפי שניתן היה לראות בלוח 10 בחלק הראשון של פרק זה – חלה ירידה מובהקת בשני מדדי אלו בקרב קבוצת הביקורת. ירידה דומה לא נמצאה בקבוצת הניסוי.

באשר לשני המדדים האחרים: הגורם ההתנהגותי מתוך השאלון מרחק חברתי כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים והיגד 7: "הערצה" בגורם הקוגניטיבי בשאלון רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית לא התקיים שינוי לאחר הלמידה בקורסים בקרב שתי קבוצות המחקר.

חלק ב': קשרים בין מדדי המחקר לפני ואחרי ההתערבות

על מנת לבחון האם קיימים קשרים חיוביים מובהקים בין מדדי השאלונים השונים טרם ההתערבות נערכו מבחני מתאם פירסון. המתאמים נבחנו על המדדים הכלליים אשר התפלגו נורמלית בקרב כלל המדגם בזמן שלפני ההתערבות על מנת לבחון האם המדדים הנמדדים עוד טרם להתערבות (למידה בקורסים אקדמיים עם בעלי מוגבלות שכלית) נמצאים בקשר זה עם זה. לוח 17 מציג את מקדמי המתאם.

לוח 17: מקדמי מתאם פירסון בין מדדי המחקר השונים בקרב כלל המדגם טרם ההתערבות

שם השאלון	2	3	4	5	6	7	8
עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה (טווח 1-5)	.27***	.09	.20*	.28***	.16	.29***	.18*
מרחק חברתי כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים (טווח 1-5)	.56***	.36***	.44***	.41***	.46***	.70***	
דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)	.32***	.24**	.33***	.42***	.68***		
תכונות רגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)	.17*	.59***	.32***	.37***			
מרחק חברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)	.28***	.39***	.29***				
דיפרנציאל סמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-7)	.46***	.44***					
מפגש אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)	.54***						
רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-5)	1						

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

מהתבוננות בלוח 17 ניתן לראות כי קיימים קשרים חיוביים מובהקים סטטיסטית בין כלל מדדי המחקר בינם לבין עצמם. כלומר, ככל שהסטודנט נמצא גבוה יותר בממד אחד, כך הוא גבוה גם בממד אחר. לדוגמה: ככל שהסטודנט בעל עמדות חיוביות יותר כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים (שאלון 1), כך הוא בעל קרבה חברתית גדולה יותר כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים (שאלון 2) $p < .001$, $r(141) = .27$. הקשר היחיד אשר לא נמצא מובהק סטטיסטית הינו בין מדד ה"עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה" (שאלון 1) לבין מדד הבודק "דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית" (שאלון 3), $r(141) = .09$, $p = .27$. ראוי לציין כי המתאם בין מדד ה"עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה" (שאלון 1) לבין מדד הבודק "דיפרנציאל סמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית" (שאלון 6) נמצא קרוב למובהקות סטטיסטית $p = .06$, $r(141) = .16$.

על מנת לבחון האם קיימים קשרים חיוביים מובהקים בין מדדי השאלונים השונים אחרי ההתערבות נערכו מבחני מתאם פירסון. המתאמים נבחנו על המדדים הכלליים אשר התפלגו נורמלית בקרב כלל המדגם בזמן שלאחר ההתערבות על מנת לבחון האם המדדים הנמדדים אחרי להתערבות (למידה בקורסים אקדמיים עם סטודנטים עם מוגבלות שכלית) נמצאים בקשר זה עם זה. לוח 18 מציג את מקדמי המתאם.

לוח 18: מקדמי מתאם פירסון בין מדדי המחקר השונים בקרב כלל המדגם אחרי ההתערבות

שם השאלון	2	3	4	5	6	7	8
עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה (טווח 1-5)	.47***	.20*	.30**	.35***	.20*	.16	.24*
מרחק חברתי כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים (טווח 1-5)	.60***		.35***	.35***	.31***	.45***	.68***
דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)			.32***	.25**	.30**	.41***	.58***
תכונות רגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)				.34***	.65***	.22*	.40***
מרחק חברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)					.14	.25**	.35***
דיפרנציאל סמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-7)						.33***	.45***
מפגש אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)							.53***
רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-5)							1

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

מהתבוננות בלוח 18 ניתן לראות כי קיימים קשרים חיוביים מובהקים סטטיסטית בין כלל מדדי המחקר בינם לבין עצמם לאחר ההתערבות. כלומר, ככל שהסטודנט נמצא גבוה יותר במדד אחד, כך הוא גבוה גם במדד אחר. לדוגמה: ככל שהסטודנט בעל עמדות חיוביות יותר כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים (שאלון 1), כך הוא בעל קרבה חברתית גדולה יותר כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים (שאלון 2) $r(108) = .47, p < .001$. שני הקשרים היחידים אשר לא נמצאו מובהקים סטטיסטית הינם בין מדד ה"עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה" (שאלון 1) לבין מדד הבודק "מפגש אנשים עם מוגבלות שכלית" (שאלון 7) $r(108) = .16, p = .10$ ובין מדד "מרחק חברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית" (שאלון 5) לבין מדד הבודק "דיפרנציאל סמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית" (שאלון 6) $r(108) = .14, p = .16$.

חלק ג': תרומת המאפיינים הדמוגרפיים להסברת השונות של מדדי המחקר

במחקר הנוכחי נאספו מספר משתני רקע דמוגרפיים. חלק מהשאלות הדמוגרפיות עסקו במאפיינים האישיים של הסטודנטים כגון: מגדר, שנת לידה, השכלת אב, השכלת אם וכדו' וחלק מהשאלות הדמוגרפיות עסקו במידת ההיכרות והקרבה של הסטודנטים לאינדיבידואלים המאובחנים כבעלי מוגבלות שכלית. שאלת המחקר השלישית במחקר הנוכחי שואלת האם קיימת תרומה של המאפיינים הדמוגרפיים השונים של הסטודנטים לניבוי עמדותיהם ותפיסותיהם כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים, ככלל לאנשים עם מוגבלות שכלית בפרט. לצורך בחינת שאלת מחקר זו נערכו שמונה ניתוחי רגרסיות בצעדים (Step-wise regression). ניתוח אחד לכל אחד משמונת המדדים הכלליים של המחקר הנוכחי.

הניתוחים בוצעו על המדדים הכלליים של השאלונים עקב והנחת הבסיס בניתוחי רגרסיה הינה כי המשתנים התלויים מתפלגים נורמאלית. ניתוחי Shapiro-Wilk מקדימים מצאו כי משתנים אלו בקרב כלל נבדקי המחקר התפלגו נורמלית. כמו כן, מתודת הכנסת המשתנים המנבאים למודל הינה בצעדים (Step-wise) עקב ריבוי המשתנים הדמוגרפיים אשר נלקחו מהמחקר הנוכחי (22 שאלות דמוגרפיות). במתודה הנבחרת רק משתנים אשר קיימת להם תרומה מובהקת לניבוי מדדי המחקר השונים הוכנסו למודל. סדר הכנסת המשתנים הינו על פי סדר מובהקותם. לוח 19 מציג את ממצאי הרגרסיות בצעדים עבור שמונת מדדי המחקר הכלליים טרם ההתערבות על ידי המשתנים הדמוגרפיים.

לוח 19: ממצאי רגרסיות בצעדים עבור מדדי המחקר השונים על פי כלל המאפיינים הדמוגרפיים של הסטודנטים לפני תחילת הלימודים בקורסים השונים

ΔR^2	R^2	t	β	S.E	B	צעד	
----	----	----	----	----	----	1	עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה (טווח 1-5)
.100***	.100***	3.55***	.31	.09	.32	1	מרחק חברתי כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים (טווח 1-5)
		3.56***	.30	.09	.31	2	מקצוע לימוד'
.073**	.172***	3.15**	.7	.03	.11		תכיפות קשר עם מש"ה
		4.00***	.35	.09	.35	3	מקצוע לימוד'
		3.23**	.27	.03	.11		תכיפות קשר עם מש"ה
.030*	.202***	2.06*	.18	.01	.02		גיל
.090***	.090***	3.33***	.30	.08	.28	1	תכיפות קשר עם מש"ה
		3.25**	.29	.08	.27	2	תכיפות קשר עם מש"ה
.033*	.122***	2.05*	.18	.20	.41		מקצוע לימוד'
		3.29***	.29	.08	.27	3	תכיפות קשר עם מש"ה
		2.53*	.23	.20	.52		מקצוע לימוד'
.032*	.155***	2.06*	.19	.02	.04		גיל
----	----	----	----	----	----	1	תכונות רגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)
.058*	.058**	-2.63**	-.24	.11	-.29	1	מרחק חברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)
		-2.66**	-.24	.11	-.29	2	השכלת האב
.040*	.098**	-2.23*	-.20	1.39	-3.11		מגדר
		-2.86**	-.25	.11	-.31	3	השכלת האב
		-2.29*	-.20	1.38	-3.16		מגדר

ΔR^2	R^2	t	β	S.E	B	צעד	
.032*	.130***	2.02*	.18	.03	.07	מספר סטודנטים עם מש"ה	
----	----	----	----	----	----	1	דיפרנציאל סמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-7)
----	----	----	----	----	----	1	מפגש אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)
.072**	.072**	2.96**	.27	.04	.11	תכיפות קשר עם מש"ה	1 רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-5)
		3.09**	.27	.04	.11	תכיפות קשר עם מש"ה	2
.037*	.109**	2.16*	.19	.13	.28	ארץ לידה	

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

ממצאי הרגרסיות מעידים כי המשתנים הדמוגרפיים "מקצוע לימוד", "תכיפות הקשר עם בעלי מוגבלות שכלית התפתחותית (מש"ה)" ו"גיל" ניבאו במובהק 20.2% מהשונות של המדד "מרחק חברתי כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים" ו- 15.5% מהשונות של המדד "דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית. מקדמי ה- β החיוביים מראים כי ככל שהסטודנט בגיל מבוגר יותר, נמצא בתכיפות בתקשורת עם אנשים שיש להם מוגבלות ומסלול הלימוד שבו הוא לומד הינו חינוך מיוחד, כך הוא בעל קרבה רבה יותר כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים (מרחק חברתי נמוך) ובעל רגשות חיוביים יותר כלפי בעלי מוגבלות.

ממצאי הרגרסיות מראים בנוסף כי שלושת המשתנים הדמוגרפיים "השכלת האב", "מגדר" וכן "מספר הסטודנטים עם מוגבלות שכלית שהסטודנט מכיר אישית" ניבאו במובהק 13% מהשונות של המדד "מרחק חברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית". מקדמי ה- β השליליים במשתנים "השכלת האב" ו"מגדר" מראים כי בנות נוטות יותר לקרבה כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (מרחק חברתי נמוך) וכן סטודנטים שהשכלת אביהם הינה נמוכה. מקדם ה- β החיובי באשר למשתנה "מספר הסטודנטים עם מוגבלות שכלית שהסטודנט מכיר אישית" מראה כי ככל שהסטודנט מכיר יותר אישית סטודנטים עם מוגבלות שכלית, כך הוא יטה יותר לקרבה כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (מרחק חברתי נמוך).

שני המשתנים הדמוגרפיים "תכיפות הקשר עם בעלי מוגבלות שכלית התפתחותית (מש"ה)" וכן "ארץ הלידה" של הסטודנט ניבאו במובהק 10.9% מהשונות במדד "רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית". מקדמי ה- β החיוביים מראים כי ילדי הארץ נוטים לרגשות חיוביים יותר כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית וכי ככל שהקשר עם בעלי מוגבלות תכוף יותר, כך הסטודנט ירגיש רגשות חיוביים יותר כלפי בעלי המוגבלות.

לא נמצאו משתנים דמוגרפיים המנבאים במובהק את מדד ה"עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה", את מדד ה"תכונות הרגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית", את מדד ה"דיפרנציאל הסמנטי - תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית" וכן את מדד "מפגש אנשים עם מוגבלות שכלית".

לוח 20 מציג את ממצאי הרגרסיות בצעדים עבור שמונת מדדי המחקר הכלליים לאחר ההתערבות על ידי המשתנים הדמוגרפיים.

לוח 20: ממצאי רגרסיות בצעדים עבור מדדי המחקר השונים על פי כלל המאפיינים הדמוגרפיים של הסטודנטים אחרי הלימודים בקורסים השונים

ΔR^2	R^2	t	β	$S.E$	B	צעד	
.056*	.056*	2.35*	.24	.01	.04	1	עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה (טווח 1-5)
.128***	.128***	3.70***	.36	.04	.15	1	מרחק חברתי כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים (טווח 1-5)
		4.17***	.40	.04	.16	2	תכיפות הקשר עם אדם בעל מוגבלות
.058*	.186***	2.55*	.24	.13	.32		האם קיימת לקות
		4.13***	.38	.04	.16	3	תכיפות הקשר עם אדם בעל מוגבלות
		2.55*	.24	.12	.32		האם קיימת לקות
.051*	.236***	2.46*	.22	.10	.23		מקצוע לימודים
----	----	----	----	----	----	1	דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)
.084**	.084**	-2.91**	-.29	.69	-2.02	1	תכונות רגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)
		-2.97**	-.29	.68	-2.03	2	תואר אקדמי
.043*	.127*	-2.12*	-.21	.06	-.13		רמת דתיות
.091**	.091**	3.05**	.30	.01	.02	1	משך התנדבות
		3.19**	.30	.01	.02	2	משך התנדבות
.080**	.171***	-2.98**	-.28	.26	-.78		קבוצות מחקר
		3.45***	.32	.01	.02	3	משך התנדבות
		-2.84**	-.26	.25	-.72		קבוצות מחקר
.067**	.238***	-2.82**	-.26	1.23	-3.46		מגדר
		3.69***	.33	.01	.02	4	משך התנדבות

ΔR^2	R^2	t	β	$S.E$	B	צעד	
		-2.49*	-.23	.25	-.63	קבוצות מחקר	
		-2.88**	-.26	1.20	-3.47	מגדר	
.035-	.273***	-2.09*	-.19	.10	-.22	השכלת האב	
		3.06**	.28	.01	.02	משך התנדבות	5
		-2.35*	-.21	.25	-.59	קבוצות מחקר	
		-2.97**	-.26	1.18	-3.50	מגדר	
		-2.31*	-.21	.10	-.24	השכלת האב	
.040*	.313***	2.29*	.21	.03	.07	מספר הסטודנטים עם מוגבלות שמכיר/ה	
.059*	.059*	2.43*	-.24	.04	-.10	רמת דתיות	1
		-3.12**	-.32	.04	-.14	רמת דתיות	2
.060*	.119**	2.50*	.26	.01	-.02	מספר אנשים עם מוגבלות שמכיר/ה	
.110***	.110***	3.39***	.33	.35	1.18	קבוצות מחקר	1
		4.00***	.40	.36	1.44	קבוצות מחקר	2
.049*	.159***	2.31*	.23	.03	.08	גיל	
.155***	.155***	4.13***	.39	.03	.13	תכיפות קשר עם מש"ה	1
		4.16***	.38	.03	.13	תכיפות קשר עם מש"ה	2
.094***	.249***	3.40***	.31	.08	.26	קבוצות מחקר	
		4.28***	.38	.03	.13	תכיפות קשר עם מש"ה	3
		3.52***	.31	.07	.26	קבוצות מחקר	
.048*	.297***	2.50*	.22	.11	.28	ארץ לידה	

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

ממצאי הרגרסיות מעידים על ממצאים מגוונים. להלן פירוט הממצאים :

1. **ניבוי העמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה :** המשתנה המנבא היחידי אשר תרומתו נמצאה מובהקת הינו "מספר הסטודנטים עם מוגבלות שכלית שהסטודנט מכיר אישית". משתנה זה ניבא 5.6% מהשונות של העמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה. מקדם ה- β החיובי מראה כי ככל שהסטודנטים מכירים יותר אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה, כך עמדותיהם כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים חיוביות יותר.
2. **ניבוי המרחק החברתי כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים :** המשתנים המנבאים אשר תרומתם נמצאה מובהקת הינם תכיפות הקשר עם אדם בעל מוגבלות, האם קיימת לקות כלשהי לסטודנט ומקצוע הלימודים. משתנים אלו ניבאו יחדיו 23.6% מהשונות של המרחק החברתי כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים. מקדמי ה- β החיוביים מראים כי קיימת נטיה לקרבה רבה יותר כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים (מרחק חברתי נמוך) בקרב סטודנטים הלומדים במסלול חינוך מיוחד וכאשר לסטודנט עצמו קיימת לקות. כמו כן, ככל שתכיפות הקשר עם אדם בעל מוגבלות רבה יותר, כך הסטודנט בעל קרבה רבה יותר כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים.
3. **ניבוי דעות קדומות – רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית :** לא קיים מדד דמוגרפי מבין המדדים שנבחנו אשר מנבא במובהק משתנה זה לאחר ההתערבות.
4. **ניבוי תכונות רגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית :** המשתנים המנבאים אשר תרומתם נמצאה מובהקת הינם תואר אקדמי ורמת דתיות. משתנים אלו ניבאו יחדיו 12.7% מהשונות של התכונות הרגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית. מקדמי ה- β השליליים מראים כי קיימת נטיה לרגשות חיוביים יותר כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית בקרב סטודנטים לתואר ראשון (בהשוואה לתואר שני) ובעלי זיקה דתית חזקה יותר.
5. **ניבוי מרחק חברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית :** המשתנים המנבאים אשר תרומתם נמצאה מובהקת הינם משך ההתנדבות, קבוצות המחקר, מגדר, השכלת האב ומספר הסטודנטים עם מוגבלות שכלית שהסטודנט מכיר אישית. משתנים אלו ניבאו יחדיו 31.3% מהשונות של המרחק החברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית. מקדמי ה- β החיוביים במשתנים "משך התנדבות" ו"מספר הסטודנטים עם מוגבלות שכלית שהסטודנט/ית מכיר/ה" מעידים כי ככל שמשך ההתנדבות של הסטודנט ארוכה יותר ומספר הסטודנטים שהוא או היא מכירים עם מוגבלות שכלית רב יותר, כך מידת הקרבה רבה יותר כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (מרחק חברתי נמוך). מקדמי ה- β השליליים במשתנים "קבוצות מחקר", "מגדר" ו"השכלת האב" מעידים כי קיימת נטיה למידת הקרבה רבה יותר כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית בקרב סטודנטים אשר השתייכו לקבוצת הביקורת. נטיה זו רבה יותר בקרב בנים ובקרב סטודנטים שהשכלת אביהם נמוכה יותר.
6. **ניבוי דיפרנציאל סמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית :** המשתנים המנבאים אשר תרומתם נמצאה מובהקת הינם רמת הדתיות ומספר הסטודנטים עם מוגבלות שכלית שהסטודנט מכיר אישית. משתנים אלו ניבאו יחדיו 11.9% מהשונות של מדד הדיפרנציאל הסמנטי. מקדם ה- β השלילי במשתנה "רמת דתיות" מעיד כי ככל שהסטודנט בעל זיקה

דתית חזקה יותר, כך הוא רואה תכונות חיוביות יותר בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית. כמו כן, מקדם ה- β החיובי של המשתנה "מספר הסטודנטים עם מוגבלות שהסטודנט מכיר אישית" מעיד כי ככל שמספר הסטודנטים שהסטודנט מכיר באופן אישי רב יותר, כך הוא יעיד על יותר תכונות חיוביות באנשים עם מוגבלות שכלית.

7. **ניבוי מפגש אנשים עם מוגבלות שכלית:** המשתנים המנבאים אשר תרומתם נמצאה מובהקת הינם קבוצות המחקר וגיל הסטודנט. משתנים אלו ניבאו יחד 15.9% מהשונות של המדד מפגש אנשים עם מוגבלות שכלית. מקדמי ה- β החיוביים מראים כי קיימת נטיה רבה יותר לראות במפגש עם אנשים עם מוגבלות כמשהו חיובי בקרב סטודנטים המשתייכים לקבוצת הניסוי. כמו כן, ככל שגיל הסטודנט גבוה יותר, כך קיימת נטייה רבה יותר לראות במפגש עם אנשים עם מוגבלות כמשהו חיובי יותר.

8. **ניבוי רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית:** המשתנים המנבאים אשר תרומתם נמצאה מובהקת הינם תכיפות הקשר עם אנשים עם מוגבלות שכלית, קבוצות המחקר וארץ הלידה. משתנים אלו ניבאו יחד 29.7% מהשונות של המדד רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית. מקדמי ה- β החיוביים מראים כי קיימת נטיה רבה יותר לרגשות חיוביים כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית בקרב סטודנטים ילידי ישראל המשתייכים לקבוצת הניסוי. כמו כן, ככל שתכיפות הקשר עם אנשים עם מוגבלות שכלית רבה יותר, כך קיימת נטייה רבה יותר לרגשות חיוביים יותר כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית.

לוח 21 יציג טבלה המסכמת באחוזים את כל ממצאי עמדות הנבדקים כלפי סטודנטים עם מוגבלות שכלית בקורסים השונים על-פי המדדים השונים.

לוח 21: אחוזי הממוצעים בחלוקה על פי הקורסים השונים- המדד הכללי

קבוצת ניסוי				קבוצת ביקורת		המדדים		
מבוא לסוציולוגיה N= 28		קורס יהדות במדרשה N= 5		מבוא לילד המיוחד N= 44			פסיכולוגיה פיזיולוגית N= 36	
לפני	אחרי	לפני	אחרי	לפני	אחרי		לפני	אחרי
71.27%	69.06%	70.7%	69.37%	64%	68.5	73.46%	74.02%	עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה (טווח 1-5)
82.57%	81.64%	72.24%	73.55%	81.42%	82.22%	83.51%	83.69%	מרחק חברתי כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים (טווח 1-5)
73.87%	73.04%	62.85%	68.48%	75.63%	71.4%	74.33%	71.75%	דעות קדומות- רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)
60.44%	60.76%	56.8%	55.58%	56.88%	56.88%	57.91%	58.41%	תכונות רגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)
53.54%	51.79%	54.5%	50.99%	78.29%	50.9%	57.99%	60.57%	מרחק חברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)
58.29%	61.71%**	52.57%	55.97%	51.24%	53.72%	55.4%	58.03%	דיפרנציאל סמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-7)
60.44%	62.67%	51.42%	50.84%	60%	51.34%	60.99%	63.64%	מפגש אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-10)
61.86%	62.17%	51.73%	53.1%	64.39%	64.2%	59.74%	62.82%**	רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (טווח 1-5)

דיון

מטרתו העיקרית של המחקר הנוכחי היתה לבדוק את עמדות הסטודנטים לתואר ראשון כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית בהשכלה הגבוהה לפני ואחרי שילובם בקורסים האקדמיים.

במחקר השתתפו סטודנטים מן המניין הלומדים בקורסים שונים של מדעי החברה (בבית הספר לחינוך, החוג המשולב ומדרשה לבנות). המחקר התחלק לשתי קבוצות: בקבוצת הניסוי השתתפו סטודנטים מן המניין בפקולטה למדעי החברה, שלמדו בשלושה קורסים בהם שולבו בוגרים עם מוגבלות שכלית ("אתגר שכלי", "מבוא לסוציולוגיה", וקורס יהדות במדרשה לבנות) ($N=63$), כאשר הסטודנטים מן המניין ענו על השאלונים בתחילת הסמסטר ובסופו, לאחר שלמדו ביחד עם הסטודנטים עם המוגבלות השכלית. בקבוצת הביקורת השתתפו סטודנטים שלמדו בקורסים בפקולטה למדעי החברה ("פסיכולוגיה פיזיולוגית", "מבוא לילד מיוחד") ואשר בהם לא שולבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית ($N=80$). אף הם מילאו שאלונים בתחילת הסמסטר ובסופו.

במחקר נעשה שימוש ב 8 שאלונים מגוונים שבדקו היבטים שונים בעמדות כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית באקדמיה: עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה (Gemmell-Crosby & Hanzlik, 1994), שאלון המרחק החברתי כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים (Tringo, 1970), שאלון דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Ybarra & Stephan, 1994), שאלון תכונות רגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית (Ybarra & Stephan, 1994), שאלון המרחק החברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Tringo, 1970), דיפרנציאל סמנטי- תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית (Shaw & Wright, 1967), מפגש אנשים עם מוגבלות שכלית (Voci & Hewstone, 2003), רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Yablon, 2007). כל שמונת כלי המחקר חולקו לשלושת מרכיבי המודל הקוגניטיבי של הסטיגמה (Corrigan, 2004): סטריאוטיפים (Stereotypes) - קוגניטיבי, דעות קדומות - (Prejudice) רגשי, ואפליה (Discrimination) - התנהגותי.

לפני שנתייחס לתוצאות נציין כי בניתוחי Shapiro-Wilk הבוחנים קיומה של התפלגות נורמלית במדגמים קטנים נמצא, כי רוב מדדי המחקר אינם מתפלגים נורמלית בקרב קבוצות המחקר השונות ובקרב הקורסים השונים ($p < .05$). עקב ממצא זה ראוי היה לבחון את השערות המחקר הנוכחי באמצעות ניתוחים א - פרמטריים מסוג Wilcoxon הבוחנים את ההבדלים בין שני זמני המדידה במדדי המחקר לכל אחת מקבוצות המחקר והקורסים השונים בנפרד. אך בניתוחים א - פרמטריים והניתוחים פרמטריים, נמצאה התאמה מלאה בממצאים. על כן, בחרנו להציג הממצאים באמצעות הניתוחים הפרמטריים.

טרם שנתייחס להשערות המחקר, נתייחס לעמדות הכלליות של כלל נבדקי המחקר. מעיון בתוצאות (לוח 21) עולות שתי מגמות בולטות:

א. בסך הכל העמדות של כלל הנבדקי המחקר הן בקבוצת הניסוי והן בקבוצת הביקורת הינן גבוהות מן הממוצע ונעות בטווח שבין 60%-100%.

ב. יחד עם זאת, בחלק מן המדדים המייצגים את הגורם ההתנהגותי כגון, סולם המרחק החברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, מפגש עם אנשים עם מוגבלות שכלית, הציונים עדיין אינם גבוהים, והם עומדים על 50% מתוך 100% כלומר, הציונים הם בטווח הבינוני.

ממצאי מחקרנו מקבילים לממצאים שנמצאו במדד ההכללה ה-5 של אקייס שנערך בשנת 2017 (פרץ יהלומי ועמיתים, 2017). מסקר זה עולה כי העמדות של הציבור הישראלי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית הינן חיוביות. כך למשל עולה כי במדדים הקוגניטיביים - 70% מהציבור סבורים שאנשים עם מוגבלות שכלית לא צריכים לעבוד במסגרת מוגנת. כמו גם במחשבה שאנשים עם מוגבלות שכלית עלולים להיות מסוכנים לאחרים, חלה ירידה (מ-22% שחשבו שהם מסוכנים בשנת 2013, ל-13% בשנת 2017) או אגרסיביים כלפיהם (מ-26% שחשבו שהם אגרסיביים בשנת 2013 חלה ירידה ל-15% בשנת 2017). עדיין חלק מסויים של הציבור סקפטי ביחס ליכולות של אנשים עם מוגבלות שכלית, לדוגמה, 36% מהציבור עדיין סבורים שאנשים עם מוגבלות שכלית צריכים לעבוד אך ורק במסגרות תעסוקה מוגנות, 26% מהציבור חושב שאנשים עם מוגבלות שכלית צריכים להיות במסגרת נפרדת ו-11% חושבים שאנשים עם מוגבלות שכלית צריכים להיות במסגרת סגורה ומרוחקת מהקהילה.

במדדים הרגשיים - נמשכת מגמת השיפור בתחושת הפחד במפגש עם אדם עם מוגבלות שכלית (מ-11% שחששו מאנשים עם מוגבלות שכלית בשנת 2013 חלה ירידה ל-5% בשנת 2017).

במדדים ההתנהגותיים - למעלה מ-90% מצדדים או תומכים בקרבה חברתית, לאדם עם מוגבלות שכלית במעגלים חיצוניים וציבוריים (חוג ספורט, בריכה ציבורית, קבלת שרות בבית קפה, לימודים משותפים בבית הספר, לעבוד באותו חדר עם אדם עם מוגבלות שכלית). נכונות זו פוחתת ככל שמדובר במעגלים חברתיים קרובים יותר (להיות שכן, להיות חבר). על אף השיפור בעמדות, חלק גדול מהציבור מעדיף להדיר אנשים עם מוגבלות שכלית מהמרחב האישי והקרוב (פרץ יהלומי ועמיתים, 2017).

ניתן אם כן לומר, שתוצאות המחקר הנוכחי משקפות את שתי המגמות שנמצאו במדד אקייס (פרץ יהלומי ועמיתים, 2017) לגבי יחסה של כלל החברה בישראל כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית. על פי מדד אקייס זה ישנו שיפור בעמדות הקוגניטיביות והרגשיות, ויש הפחתה בסטיגמה, אך במדד ההתנהגותי עדיין קיימות עמדות סטיגמטיות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית. באופן כללי, אלו הן המגמות שנמצאו במחקרנו בקרב סטודנטים מן המניין הלומדים במוסדות להשכלה גבוהה. במחקרנו השתתפו סטודנטים הלומדים במוסדות להשכלה גבוהה, כך שעמדותיהם עשויות לשקף את כלל העמדות בציבור הישראלי. מחד, עמדותיהם כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית בהשכלה הגבוהה הינן גבוהות מן הממוצע ונעות בטווח שבין 60%-100%. ומאידך, במדד ההתנהגותי, הציונים עדיין אינם גבוהים, והם עומדים על 50% מתוך 100% כלומר, הציונים הם בטווח הבינוני.

בדיון שלהלן נתייחס לתובנות שעלו מן המחקר בזיקה למטרות והשערות המחקר כפי שהוצגו בפרק התוצאות.

חלק א': עמדות הסטודנטים בקורסי הניסוי בהשוואה לקורסי הביקורת

השערת המחקר הראשונה היתה, כי עמדות הסטודנטים בקורסי הניסוי בהם שולבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית, יהיו גבוהות יותר לאחר סיום הקורס מאשר עמדות סטודנטים בקבוצת הביקורת בהם לא שולבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית.

השערת המחקר אוששה חלקית. מפאת גודש הממצאים, נתייחס להבדלים בעמדות בזיקה לקורסים השונים תחילה בקורסי הניסוי ולאחר מכן בקורסי הביקורת.

קורסי הניסוי:

בקבוצת הניסוי חל שיפור רק בחלק מהמדדים ולא בכולם, ייתכן וזאת בשל אפקט תקרה שנמצא בקבוצה זו. הסטודנטים מן המניין גילו עמדות חיוביות כלפי סטודנטים עם מוגבלות שכלית כבר בתחילת הקורס, ולכן מרחב ההשתפרות בעמדות היה קטן יחסית.

הקורס "מבוא לסוציולוגיה" הינו קורס מבוא חובה בחוג המשולב. התכנים הנלמדים הם אודות התפתחות הסוציולוגיה, מבנים חברתיים, סטיגמות ועוד. בקורס זה השתתפו 28 סטודנטים מן המניין ושולבו 6 סטודנטים עם מוגבלות שכלית. בקורס זה נמצאו הבדלים מובהקים סטטיסטית בין זמני המדידה השונים בגורם ההתנהגותי מתוך השאלון שמודד את מידת המרחק החברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Tringo, 1970). ממצאים הראו כי חלה עליה מובהקת בממד ההתנהגותי בתום הקורס, לאחר שסטודנטים כבר למדו את הקורס עם הסטודנטים המשולבים בו, בהשוואה לתחילת הקורס (בטרם נערך הקורס). עליה זו מצביעה על שיפור הממד ההתנהגותי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, לדוגמה בהיגדים: "אני מוכן כי אדם עם מוגבלות שכלית יהיה חבר קרוב שלי", "אני מוכן לגור בשכונת לאדם עם מוגבלות שכלית".

השיפור בממד ההתנהגותי, נובע מגישת המגע (Allport, 1954; Thibaut & Kelley, 1959), כך שלצורך יצירת שינוי בעמדה, המשתנה ההכרחי הוא מידת המגע עם מושא העמדה. על כן, הדרך הטובה להפחתת סטריאוטיפים, דעות קדומות ואפליה בין חברי הקבוצות השונות היא הפגשת חבריהן אלה עם אלה (Allport, 1954; Florian & Kehat, 1987; Thibaut & Kelley, 1959). על פי גישת המגע – כדי לשפר עמדות סטיגמטיות בהיבט ההתנהגותי של הסטיגמה (Corrigan, 2004) - מפגש בלתי אמצעי עם אנשים עם מוגבלות שכלית תורמת לשיפור העמדות כלפיהם. יחד עם זאת השיפור בממד ההתנהגותי בקרב קבוצת הניסוי עשוי להוביל ליותר קבלה בציבור ולהתנהגות מקבלת ומכילה יותר של אנשים עם מוגבלות שכלית (Werner, 2015), וכן להעצמה של הסטודנטים עם מוגבלות שכלית. תמיכה לכך ניתן למצא גם במאמר של Corrigan, Larson, Sells, Niessen, and Watson (2007) המציג שתפיסות חיוביות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית הן חשובות כדי להפחית סטיגמה שלילית ובכך להגביר התנהגויות חיוביות. על כן, חשוב להבין אלו מימדים מובילים להתנהגויות חיוביות לעומת שליליות, זאת מכיון שהתנהגויות שליליות מייצגות סטיגמה, לעומת התנהגויות חיוביות אשר נחשבות להיפך מסטיגמה, ואשר מגבירות העצמה והכללה.

הקורס "יהדות" במדרשה לבנות : בקורס זה העוסק במצוות שבין אדם לחברו, השתתפו 5 סטודנטים מן המניין ו- 5 סטודנטים עם מוגבלות שכלית. בקורס זה נמצאו הבדלים מובהקים בין תום הקורס, לאחר שסטודנטים כבר למדו את הקורס עם הסטודנטים המשולבים בו, בהשוואה לתחילת הקורס (בטרם נערך הקורס), גם בממד ההתנהגותי בשאלון המרחק החברתי כלפי אנשים עם מוגבלויות (Tringo, 1970), וגם בממד הקוגניטיבי בשאלון התכונות הרגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית (Ybarra & Stephan, 1994). ניתן לראות כי חלה עליה מובהקת בממד הקוגניטיבי לאחר סיום הקורס. כגון התכונות: "חרוצים", "רציונליים" וכדומה, ובהיבט ההתנהגותי, כגון ההיגדים: "אני מוכן כי אדם עם מוגבלות שכלית יהיה חבר קרוב שלי", "אני מוכן לגור בשכונת לאדם עם מוגבלות שכלית".

בקורס זה מעבר ללימוד המשותף נערכו מפגשים בלתי אמצעים בין שתי הקבוצות: נוצר קשר אישי, התקיימו דיונים על נושאים ביהדות ועל אירועי חיים מפרספקטיבה אישית, ונידונו תכנים העוסקים במצוות שבין אדם לחברו. בקורס זה היו לסטודנטים עם מוגבלות שכלית יותר הזדמנויות להביע עצמם ולקחת חלק פעיל בדיונים מאשר בקורס "מבוא לסוציולוגיה" שבו ההרצאות היו פרונטליות ולא התקיימו בו דיונים ולכן במדרשה חל שיפור בקרב הסטודנטים עם מוגבלות שכלית גם בממד הקוגניטיבי.

הקורס "אתגר שכלי": קורס זה הינו חלק מתוכנית הלימודים לתואר ראשון בחינוך מיוחד, תכני הקורס עוסקים במוגבלות שכלית. בקורס זה שולבו סטודנטים במסגרת "טעימה אקדמית" כפי שיוסבר בהמשך.

מעניין לציין כי בקורס זה השערת המחקר אוששה חלקית. בחלק מן המדדים חלה עליה מובהקת סטטיסטית בין תחילת הקורס לסיומו, בשישה מדדי מחקר: בארבעה מדדים חלה עליה מובהקת בנקודת הזמן השניה בהשוואה לנקודת הזמן הראשונה שבה הסטודנטים החלו לימודיהם בקורס: א. הממד ההתנהגותי בשאלון המרחק החברתי כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים (Tringo, 1970). ב. היגד 1: "משכיל-בור" בגורם הקוגניטיבי בשאלון דיפרנציאל סמנטי (Shaw & Wright, 1967). ג. הממד הכללי של השאלון הדיפרנציאל הסמנטי (Shaw & Wright, 1967). ד. היגד 16: "הבנה" בממד הקוגניטיבי של שאלון הרגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Yablon, 2007). עליה זו מצביעה על שיפור הממד ההתנהגותי כלפי סטודנטים עם מוגבלות שכלית ותפיסה אופטימית וחיובית כלפיהם. זאת ועוד, בהתאם לגישת הידע (Werner, 2015), מכיון שתכני הקורס עוסקים באופן מפורט במוגבלות שכלית, אין תמה שחלה עליה בעמדות בממד הקוגניטיבי. עליה בממד הקוגניטיבי מובילה ליחס סטיגמטי מופחת אשר תורם למיגור הסטיגמה והאפליה כלפי סטודנטים עם מוגבלות שכלית.

לעומת זאת בשני מדדים האחרים: בממד ההתנהגותי מתוך השאלון שמודד את מידת המרחק החברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Tringo, 1970) (כגון, ההיגדים: "אני מוכן להיות חבר של אדם עם צרכים מיוחדים", "הייתי שמח להשתתף בפעילויות באוניברסיטה יחד עם אדם עם צרכים מיוחדים"), ובמדדים הרגשיים בשאלון דעות קדומות-רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Ybarra & Stephan, 1994), (כגון, עמדות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית היא:

"מעריכה", "מעריצה"), חלה ירידה מובהקת בנקודת הזמן השניה לאחר שהסטודנטים למדו את הקורס עם סטודנטים עם מוגבלות שכלית.

הסבר אפשרי לירידה המובהקת בנקודת הזמן השניה, בקורס "אתגר שכלי", מתייחס לדרגת שילוב הסטודנטים עם המוגבלות השכלית ששולבו בקורס. בשנת תשע"ח – שנת ביצוע הניסוי, פרויקט "עוצמות" באוניברסיטת "בר אילן" כלל 4 שלבים בשילוב של בוגרים עם מוגבלות שכלית: רמה א' – העשרה אקדמית מותאמת קבוצתית (15 סטודנטים עם מוגבלות שכלית הלומדים יום אחד בשבוע עם הסטודנטים מן המניין הלומדים בתואר שני בהתמחות מוגבלות שכלית בבית הספר לחינוך), רמה ב' – העשרה אקדמית מותאמת ושילוב קבוצתי עם סטודנטים רגילים (לאחר השנה הראשונה בה רכשו הסטודנטים מיומנויות לימוד, הם עוברים לשלב ב': שילוב בסמינריון מחקרי המועבר במסגרת התואר הראשון במגמה לחינוך מיוחד, לצד הסטודנטים מן המניין), רמה ג' – "טעימה אקדמית" – שילוב אינדיבידואלי של סטודנטים עם מוגבלות שכלית בקורס אחד ללא מחוייבות, שלב ד' – לימודים לתואר ראשון (נמצאו ששה סטודנטים עם וללא תסמונת דאון בעלי יכולות קוגניטיביות גבוהות במיוחד ומה ארבע שנים הם משולבים שילוב מלא בקורסים של התואר הראשון).

בקורס "אתגר שכלי" השתלבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית במסגרת "טעימה אקדמית". בדיעבד הסתבר שסטודנטים אלה היו בעלי יכולות נמוכות יותר מאשר היכולות הקוגניטיביות של ששת הסטודנטים ששולבו בקורס "מבוא לסוציולוגיה" וקורס יהדות במדרשה. הם לא התאימו למודל שילוב מלא, זאת מכיון שרמת המשכל שלהם היתה נמוכה משל חבריהם וכן בשל העבודה שהם ביו פחות בשלים לשילוב מבחינה רגשית ועל כן, אין תמה שתכני הקורס היו קשים מידי עבורם. זאת ועוד, במהלך הקורס סטודנטים אלה שאלו שאלות רבות, מה שגרם למיטרד והאט את קצב הלימוד. כפי הנראה זו הסיבה לירידה במדד הקוגניטיבי מתוך שאלון דעות קדומות- רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Ybarra & Stephan, 1994), ובמדד התנהגותי מתוך השאלון שמודד את מידת המרחק החברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Tringo, 1970), ירידה זו הובילה לדעות קדומות נמוכות יותר במדד הקוגניטיבי (הערצה, הערכה), ולריחוק חברתי בקרב הסטודנטים מן המניין (אינם מוכנים להיות חברים קרובים, להינשא, לארח או לגור בשכנות לאדם עם מוגבלות שכלית).

כל זאת בהלימה למודל הסטיגמה (Corrigan, 2004), כך שהסטריאוטיפ (המדד הקוגניטיבי) הוביל גם במחקר הנוכחי לאפליה שהיא התנהגות נמנעת ו/או למרחק חברתי.

לסיכום הממצאים בקבוצת הניסוי, מן התוצאות עולה כי בשני קורסים חלה עליה מובהקת בעמדות במספר מדדים הן בתחום הקוגניטיבי (קורס יהדות במדרשה) והן בתחום ההתנהגותי (קורס "יהדות" במדרשה לבנות + "מבוא לסוציולוגיה") עליה זו מוסברת באמצעות גישת המגע (Allport, 1954; Thibaut & Kelley, 1959) שתרמה לשיפור המדד ההתנהגותי על פי מודל הסטיגמה. ואילו בקורס "אתגר שכלי" נמצאה עליה בתחום הקוגניטיבי. יחד עם זאת במדדים התנהגותיים חלה ירידה, למרות המגע בין הסטודנטים מן המניין לסטודנטים עם מוגבלות שכלית, זאת בשל העובדה שהסטודנטים עם מוגבלות שכלית לא התאימו למסגרת זו של השילוב בשל מנת משכל נמוכה מזו של הסטודנטים המשולבים באופן מלא בקורס יהדות במדרשה ובקורס "מבוא לסוציולוגיה".

קורסי הביקורת :

השערת המחקר היתה כי סטודנטים מן המניין בקבוצת הביקורת לא תראה שינוי בעמדות כיון שלא היה תהליך התערבותי של שילוב ומגע בזמן למידה עם סטודנטים עם מוגבלות שכלית. השערה זו אוששה חלקית. התוצאות הצביעו על הבדלים בעמדות בזיקה לקורסים : "מבוא לפסיכולוגיה פזיולוגית", ו"מבוא לילד המיוחד". להלן נתייחס לממצאים בשני הקורסים :

הקורס "פסיכולוגיה פיזיולוגית" נלמד במסגרת החוג המשולב למדעי החברה, במסלול פרט. בקורס זה לא רק שהנבדקים לא שמרו על ציוני העמדות, אלא, אף חלה ירידה בציוני לפני ואחרי ההשתתפות בקורסים (בתום הסמסטר לאחר שהסטודנטים למדו את החומר בקורס). נמצאו הבדלים מובהקים בין זמני המדידה השונים וירידה מבוהקת בשלושה מדדים : א. המדד הקוגניטיבי מתוך שאלון דעות קדומות- רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Ybarra & Stephan, 1994). ב. היגד 7 "פיקח ועירני- שתוי" במדד הקוגניטיבי מתוך שאלון הדיפרנציאל הסמנטי (Shaw & Wright, 1967). ג. היגד 7 : "הערצה" מתוך המדד הקוגניטיבי, מתוך שאלון הרגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Yablon, 2007). ירידה זו מצביעה על תפיסה פחות חיובית של הסטודנטים מן המניין כלפי אינדיבידואלים עם מוגבלות שכלית. הסבר אפשרי לירידה קשור לתכני הקורס "פסיכולוגיה פיזיולוגית". התכנים בקורס זה מתמקדים במבנה הפיזיולוגי, האנטומי והנוירולוגי של המוח, ומערכת העצבים. הם לומדים מהו המבנה התקין של המוח, פעילות מוחית נורמלית ואב- נורמלית. נקודת המוצא היא נוירולוגית ולא חינוכית. כתוצאה מכך הגישה המרכזית של הסטודנטים מן המניין בקורס מאופיינת בפסימיזם. הכוונה שנקודת המבט הפיזיולוגית הובילה לגישה סקפטית, זאת בהלימה למודל הסטיגמה (Corrigan, 2004). כפי הנראה, הלמידה של הסטודנטים מן המניין בקורס, הובילה לתובנות אודות התפקוד הקוגניטיבי של אנשים עם לקויות ופגיעות מוחיות, ודווקא בשל כך, חלה ירידה בעמדות ובתפיסה הקוגניטיבית כלפיהם לאחר הקורס מאשר לפניו. כפי הנראה אצל הסטודנטים מן המניין נבנה סטריאוטיפ (מדד קוגניטיבי) שהושפע מתוך אמונות קולקטיביות על סמך הידע שרכשו, והתגובות הקוגניטיביות הובילו לסטיגמה.

הסבר נוסף העשוי להסביר את הירידה בעמדות היא תאוריית "האיום החברתי המוכלל של הדעות הקדומות" (Stephan et al., 1994; Stephan & Stephan, 2001), הטוענת כי קיים חשש טבעי במפגש בין שתי קבוצות שונות. כאשר בעקבות תכני הקורס, הסטודנטים מן המניין הבינו כי קיימים הבדלים בינם לבין קבוצת הסטודנטים עם המוגבלות השכלית, בהיבטים כמו סטנדרטים של התנהגות, אמונות, דעות ודרך חיים. על כן, חלה בעמדותיהם ירידה גם במדד הקוגניטיבי מתוך שאלון הדיפרנציאל הסמנטי (Shaw & Wright, 1967) בהיגד 7 "פיקח ועירני- שתוי". סטריאוטיפ שלילי הוא מבנה קוגניטיבי המכיל תכונות שהפרט מייחס לכלל חבריה של קבוצה מוגדרת (Hamilton et al., 1990). על כן, נראה שחוסר היכרות עם אוכלוסיה עם מוגבלות שכלית, יצר סטריאוטיפ קוגניטיבי בקרב הסטודנטים מן המניין.

הקורס "מבוא לילד המיוחד", הוא קורס חובה לסטודנטים שנה א' לתואר ראשון בחינוך מיוחד, תכני הקורס עוסקים בחוק החינוך המיוחד, היכרות עם אוכלוסיות החינוך המיוחד, תהליכי שילובם בכיתה הרגילה כולל אוכלוסיה עם מוגבלות שכלית. בניגוד להשערה, בקורס זה

נמצאו באופן מפתיע הבדלים מובהקים בין זמני המדידה השונים בארבעה מדדי מחקר : א. הגורם ההתנהגותי מתוך השאלון מרחק חברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Tringo, 1970), ב. הגורם הרגשי מתוך השאלון המודד רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Yablon, 2007), ג. המדד ההתנהגותי מתוך השאלון המודד רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Yablon, 2007). ד. המדד הכללי מתוך השאלון המודד רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (Yablon, 2007).

הממצאים הצביעו על עליה מובהקת בנקודת הזמן השניה שבה הסטודנטים כבר למדו את הקורס "מבוא לילד מיוחד" בהשוואה לנקודת הזמן הראשונה שבה הסטודנטים רק החלו את לימודיהם בקורס. הסבר אפשרי לעליה ביחס הסטודנטים מן המניין כלפי סטודנטים עם מוגבלות שכלית על אף שבקורס זה לא השתתפו סטודנטים עם מוגבלות שכלית, הוא בכך שהסטודנטים מן המניין הלומדים בקורס הינם סטודנטים לחינוך מיוחד, שהינם הם בעלי רגישות גבוהה יותר כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים. כמו כן תכני הקורס "מבוא לילד מיוחד" עוסקים באמפתיה, בהכלת השונה ובשילובו בכיתות הרגילות, אשר עוררו אצל הסטודנטים יחס מכיל, אהדה, ותפיסה אופטימית, על פי הסבר זה הגיוני שתהיה עליה בעמדות אצל אותם סטודנטים מן המניין כלפי סטודנטים עם מוגבלות שכלית. בנוסף, בקורס "מבוא לילד המיוחד", הסטודנטים למדו שני שיעורים על אוכלוסיה עם מוגבלות שכלית, המסר בקורס הוא הגישה האופטימית, זוהי גישה הרואה באדם כיצור משתנה, המתמקדת במקורות החוזק של אנשים עם מוגבלות שכלית ופחות מתמקדת בקשיים (Feuerstein, 2003; Feuerstein & Rand, 1979).

על פי גישת הידע (Donaldson et al., 1994; Gilmore, Campbell, & Cuskelly, 2003), הקניית ידע בתחום המוגבלויות עשויה להשפיע לחיוב על העמדות הסטודנטים מן המניין כלפי סטודנטים עם מוגבלויות, וככל שיש לסטודנטים מן המניין יותר ידע על מוגבלות שכלית הם מפגינים יחס מקבל יותר כלפי מוגבלים שכלית, ומפתחים התנהגות מסייעת לאנשים עם מוגבלות שכלית (Werner, 2015).

הסבר נוסף לעליה בעמדות בקרב הסטודנטים מן המניין בקורס "מבוא לילד המיוחד", קשור להתפלגות הסטודנטים מן המניין במשתנה הדמוגרפי "האם קיימת אצלך לקויות", נמצא כי קיימת תלות מובהקת בין משתנה דמוגרפי זה לבין ההשתייכות לקבוצות המחקר. מסתבר ש 25% ממשתתפי קורסי הביקורת, הינם אנשים עם לקויות (לקויות ראייה, מבנה פיזי, לקויות למידה, הפרעות קשב וריכוז וכדומה). כפי הנראה סטודנטים אלה מגלים אמפטיה וחשים הזדהות גבוהה יותר עם לתכני הקורס ועם אנשים עם לקויות, מה שהוביל אותם לעליה בעמדות עם סיום הקורס. בהלימה למודל הסטיגמה (Corrigan, 2004), כאשר המדדים הרגשיים והתנהגותיים היו בעליה בסיום הקורס מאשר בתחילתו, עמדות הסטודנטים מן המניין היו גבוהות יותר, כך הופחתה רמת הסטיגמה כלפי סטודנטים עם מוגבלות שכלית.

לסיכום הממצאים בקבוצת הביקורת, עולה כי בקורס "מבוא לילד המיוחד" חלה עליה בעמדות מדדים ההתנהגותיים והרגשיים. ניתן להסביר זאת מהסיבות הבאות: תכני הקורס עוסקים בשילוב, הכלה, וידע אודות המוגבלות, מה שמוביל להפחתת הסטיגמה, כמו כן, המשתתפים בקורס הינם סטודנטים לחינוך מיוחד, אשר באופן טבעי הינם רגישים יותר כלפי אוכלוסיות של אנשים עם צרכים מיוחדים, זאת ועוד, אחוז הסטודנטים מן המניין אשר העידו כי

הינם עם לקות בקרב קבוצת הביקורת (25%) גבוה במובהק בהשוואה לאחוז הסטודנטים אשר העידו על כך בקבוצת הניסוי (7.9%), אי לכך סטודנטים אלה חשו הזדהות וקשר אישי לתכני הקורס, מה שהוביל אותם לעליה בעמדות עם סיום הקורס. לעומת זאת בקורס "פסיכולוגיה פיזיולוגית", חלה ירידה לאחר ההשתתפות בקורס במדדים הקוגניטיביים, זאת בשל תכני הקורס העוסקים בהיבטים פיזיולוגיים ונירולוגיים, מה שמגביר את הסטיגמה כלפי סטודנטים עם מוגבלות שכלית. "תאוריית האיום המוכלל" מסבירה את הבנת ההבדלים בין הקבוצות (סטודנטים מן המניין וסטודנטים עם מוגבלות שכלית) כתוצאה של האיומים הסימבוליים אשר מגבירים את הסטיגמה.

ממחקר זה עולה שהפחתת הסטיגמה כלפי סטודנטים עם מוגבלות שכלית היה מושפע משני גורמים מרכזיים: רמת המגע שיש לסטודנטים מן המניין עם סטודנטים עם מוגבלות שכלית, השפיע על המדדים ההתנהגותיים אשר הובילו ליותר קרבה חברתית כלפי אינדבידואלים עם מוגבלות שכלית, ובכך הופחתה הסטיגמה. יחד עם זאת, ידע אודות המוגבלות, אשר בא לידי ביטוי בתוכן וחומר לימודי העלה את רמת האופטימיות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, ובכך המדדים ההתנהגותיים והרגשיים מתוך מודל הסטיגמה היו בעליה, ובכך הופחתה הסטיגמה כלפי הסטודנטים עם מוגבלות שכלית.

תמיכה להפחתת הסטיגמה ניתן למצוא במחקרם של Cook et al. (2014) המציגים גישה רבת שלבים בעלת שלוש דרגות (Bronfenbrenner, 1977; Schensul, 2009), לצורך מיגור הסטיגמה על-ידי התערבויות המקטינות את הסטיגמה החברתית ואת תוצאותיו לגבי בריאות האנשים. שלוש רמות ההתערבות: רמה בין אישית, רמה בתוך אישית ורמה מבנית, מקושרות ומשפיעות זו על זו באופן הדדי, הן משפיעות ומעצימות אחת את השניה. על כן, כאשר התערבות בכל אחת מהרמות, היא בעלת פוטנציאל השפעה על רמות אחרות של מערכת אקולוגית זו, שהינה דינמית ומאופיינת בהשפעה זו כיוונית. במחקר הנוכחי בקורסי הניסוי, ככל שרמת המגע היתה אישית יותר ובעלת אינטראקציה רבה יותר, כך המדדים ההתנהגותיים הובילו להפחתת הסטיגמה. כדוגמת קורס יהדות במדרשה, שם נערכו מפגשים בלתי אמצעים בין הסטודנטים מן המניין לסטודנטים עם מוגבלות שכלית. על כן, נוכחות אישית של בוגרים עם מוגבלות שכלית בקורסים אקדמיים תרמה ליחס חיובי של סטודנטים מן המניין כלפי שילוב סטודנטים עם המוגבלות בקורסים. כמו כן בקורס "מבוא לסוציולוגיה", היכרות זו תרמה להכלה וקבלת השונה, וגרמה להסתייגות חברתית נמוכה יותר, מאשר אלו שלא חוו היכרות אישית מוקדמת עם בעלי המוגבלויות.

חלק ב': קשרים בין מדדי המחקר לפני ואחרי ההתערבות

השערת המחקר השניה היתה, כי יימצאו קשרים חיוביים בין כלל מדדי המחקר בינם לבין עצמם, לפני ואחרי ההתערבות. לבדיקת שאלה זו נערכו מתאמי פירסון, כאשר המתאמים נבחנו על המדדים הכלליים אשר התפלגו נורמלית בקרב כלל המדגם בזמן שלפני ואחרי ההשתתפות בקורס, על מנת לבחון האם המדדים הנמדדים עוד טרם להתערבות (למידה בקורסים אקדמיים

עם בעלי מוגבלות שכלית) נמצאים בקשר זה עם זה. דפוס הממצאים מצביע על אישוש חלקי להשערה זו.

מניתוח מקדמי פירסון שנערכו לפני ואחרי תוכנית ההתערבות עולה כי לא חל שינוי ברמת המתאמים בין שני זמני המדידה.

באופן כללי, נמצאו מתאמים חיוביים מובהקים סטטיסטית בין כלל מדדי המחקר בינם לבין עצמם לפני ואחרי ההשתתפות בקורס. כלומר, ככל שהסטודנט נמצא גבוה יותר בממד אחד, כך הוא גבוה גם בממד אחר. קיימים מתאמים מובהקים אשר מעידים על קשרים בין המדדים הקוגניטיבי, הרגשי וההתנהגותי. לדוגמה: ככל שהסטודנט בעל עמדות חיוביות יותר כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים, הבאות לידי ביטוי במדדים קוגניטיביים, רגשיים, כך הוא בעל קרבה חברתית גדולה יותר כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים, הבא לידי ביטוי במדדים התנהגותיים. וכן, ככל שהסטודנט בעל עמדות קוגניטיביות חיוביות יותר כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים כך הוא מוצא את המפגש עימם נעים יותר ושיתופי יותר בהיבט ההתנהגותי.

הסבר אפשרי לכך הוא כי העמדות של כלל נבדקי המחקר הן בקבוצת הניסוי והן בקבוצת הביקורת הינן גבוהות מן הממוצע ונעות בטווח שבין 60%-100%, ועל כן, הקשרים בין המדדים הינם גבוהים מן הממוצע. בנוסף, קבוצות המחקר נחשפים לאוכלוסיות של אנשים עם צרכים מיוחדים, בסביבתם הטבעית האישית והחברתית, במעגל המשפחתי והמקצועי, ובמעגל המערכתי והתקשורתי, מה שמוביל לפתיחות וקבלת השונה. הקשר היחיד אשר לא נמצא מובהק סטטיסטית הינו בין מדד ה"עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה" לבין מדד הבודק "דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית".

באופן כללי, הקשרים בין המדדים לפני ואחרי ההתערבות נשארו מובהקים, למעט ירידה בקשר שבין בין מדד ה"עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה" לבין מדד הבודק "מפגש אנשים עם מוגבלות שכלית", וכן מדד "מרחק חברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית" לבין מדד הבודק "דיפרנציאל סמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית". הסבר אפשרי הוא הירידה בעמדות בקורס "אתגר שכלי" (כפי הנזכר לעיל) שהשפיעה על הקשרים בין המדדים הנ"ל.

תמיכה לקשרים בין מדדי המחקר לפני ואחרי ההתערבות ניתן לראות במחקרה של Werner (2015) המציג מודל מבני המנבא התנהגות של אפליה כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, הכולל שלושה ממדים: סטיגמה, דעות קדומות ואפליה. תהליך הסטיגמה מצביע על כך שככל שיש בציבור יותר קבלה לאנשים עם מוגבלות שכלית, הדעה הקדומה כלפיהם תהיה בעלת רגש רגוע יותר. לעומת זאת ככל שאנשים רואים אנשים עם מוגבלות שכלית כמסוכנים, יש לכך מתאם שלילי עם רגש רגוע. במחקר הנוכחי, ככל שהמדדים הקוגניטיביים והרגשיים חיוביים יותר, הסטודנטים מן המניין מביעים מרחק חברתי נמוך יותר כלפי סטודנטים עם מוגבלות שכלית. כלומר, המדדים ההתנהגותיים (אפליה) מושפעים מהמדדים הקוגניטיביים (סטריאוטיפ) והרגשיים (דעה קדומה) כפי מודל הסטיגמה (Corrigan, 2004). יחד עם זאת עדיין הציונים של המדדים ההתנהגותיים אינם גבוהים, כגון, סולם המרחק החברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, מפגש עם אנשים עם מוגבלות שכלית, והם עומדים על 50% מתוך 100% כלומר, הציונים הם בטווח הבינוני.

חלק ג': תרומת המאפיינים הדמוגרפיים להסברת השונות של מדדי המחקר

השערת המחקר השלישית במחקר זה היתה, כי תימצא תרומה של המאפיינים הדמוגרפיים השונים (מקצוע לימוד, תכיפות קשר עם אנשים עם מוגבלות שכלית, גיל, השכלת האב, מגדר, היכרות עם סטודנטים עם מוגבלות שכלית, ארץ לידה) לניבוי עמדותיהם ותפיסותיהם כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים, ככלל וכלפי אנשים עם מוגבלות שכלית בפרט. השערה זו אוששה חלקית.

לצורך זה נערכו שמונה ניתוחי רגרסיות בצעדים (Step-wise regression). ניתוח אחד לכל אחד משמונת המדדים הכלליים של המחקר הנוכחי.

בתחילת הסמסטר, לפני ההשתתפות בקורסים, ממצאי הרגרסיות מעידים כי המשתנים הדמוגרפיים "מקצוע לימוד", "תכיפות הקשר עם בעלי מוגבלות שכלית התפתחותית (מש"ה)" ו"גיל" ניבאו במובהק 20.2% מהשונות של המדד "מרחק חברתי כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים" ו- 15.5% מהשונות של המדד "דעות קדומות - רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית".

על כן, ככל שהסטודנט בגיל מבוגר יותר, ונמצא בקשר עם אנשים שיש להם מוגבלות, וכן מסלול הלימוד שבו הוא לומד הינו חינוך מיוחד, כך הוא בעל קרבה רבה יותר כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים ובעל רגשות חיוביים יותר כלפי בעלי מוגבלות. בהלימה למודל הסטיגמה (Corrigan, 2004), רמת המגע ומפגש עם אנשים עם מוגבלות תורמת להפחתת הסטיגמה, בהיבטים ההתנהגותיים (כגון: מידת המרחק החברתי נמוך) ובהיבטים הרגשיים (כגון: דעה קדומה מופחתת).

ממצאי הרגרסיות מראים בנוסף, כי שלושת המשתנים הדמוגרפיים "השכלת האב", "מגדר" וכן "מספר הסטודנטים עם מוגבלות שכלית שהסטודנט מכיר אישית" ניבאו במובהק 13% מהשונות של המדד "מרחק חברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית". במשתנים "השכלת האב" ו"מגדר" נמצא כי בנות נוטות יותר לקרבה כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (מרחק חברתי נמוך) וכן סטודנטים שהשכלת אביהם הינה נמוכה. באשר למשתנה "מספר הסטודנטים עם מוגבלות שכלית שהסטודנט מכיר אישית" מראה כי ככל שהסטודנט מכיר יותר אישית סטודנטים עם מוגבלות שכלית, כך הוא יטה יותר לקרבה כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (מרחק חברתי מופחת).

שני המשתנים הדמוגרפיים "תכיפות הקשר עם בעלי מוגבלות שכלית התפתחותית (מש"ה)" וכן "ארץ הלידה" של הסטודנט ניבאו במובהק 10.9% מהשונות במדד "רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית". נראה כי ילדי הארץ נוטים לרגשות חיוביים יותר כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית וכי ככל שהקשר עם בעלי מוגבלות תכוף יותר, כך הסטודנט ירגיש רגשות חיוביים יותר כלפי בעלי המוגבלות.

לא נמצאו משתנים דמוגרפיים המנבאים במובהק את מדד ה"עמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה", את מדד ה"תכונות הרגשיות של אנשים עם מוגבלות שכלית", את מדד ה"דיפרנציאל הסמנטי – תכונות של אנשים עם מוגבלות שכלית" וכן את מדד "מפגש אנשים עם מוגבלות שכלית". אולם, בבדיקה בתום הקורס, ממצאי הרגרסיות מעידים על ממצאים

מעט שונים: המשתנה המנבא היחידי אשר תרומתו נמצאה מובהקת הינו "מספר הסטודנטים עם מוגבלות שכלית שהסטודנט מכיר אישית". משתנה זה ניבא 5.6% מהשונות של העמדות כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה. על כן, ככל שהסטודנטים מכירים יותר אנשים עם צרכים מיוחדים באוניברסיטה, כך עמדותיהם כלפי שילוב אנשים עם צרכים מיוחדים חיוביות יותר.

יחד עם זאת, מקדמי ה- β החיוביים מראים כי קיימת נטיה לקרבה רבה יותר כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים (מרחק חברתי נמוך) בקרב סטודנטים הלומדים במסלול חינוך מיוחד וכאשר לסטודנט עצמו קיימת לקויות. כמו כן, מקדם ה- β החיובי מראה שככל שתכיפות הקשר עם אדם בעל מוגבלות רבה יותר, כך הסטודנט בעל קרבה רבה יותר כלפי אנשים עם צרכים מיוחדים. מקדמי ה- β השליליים מראים כי קיימת נטיה לרגשות חיוביים יותר כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית בקרב סטודנטים לתואר ראשון (בהשוואה לתואר שני) ובעלי זיקה דתית חזקה יותר. מקדמי ה- β החיוביים במשתנים "משך התנדבות" ו"מספר הסטודנטים עם מוגבלות שכלית שהסטודנט/ית מכיר/ה" מעידים שככל שמשך ההתנדבות של הסטודנט ארוכה יותר ומספר הסטודנטים שהוא או היא מכירים עם מוגבלות שכלית רב יותר, כך מידת הקרבה רבה יותר כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית (מרחק חברתי נמוך).

מקדמי ה- β השליליים במשתנים "קבוצות מחקר", "מגדר" ו"השכלת האב" מראים כי קיימת נטייה למידת הקרבה רבה יותר כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית בקרב סטודנטים אשר השתייכו לקבוצת הביקורת. נטייה זו רבה יותר בקרב בנים ובקרב סטודנטים שהשכלת אביהם נמוכה יותר.

ממצאים מעניינים נוספים שעלו במתאמים של המחקר הנוכחי הם: ככל שהסטודנט בעל זיקה דתית חזקה יותר, כך הוא רואה תכונות חיוביות יותר בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית. זאת ועוד, ככל שמספר הסטודנטים שהסטודנט מכיר באופן אישי רב יותר, כך הוא יעיד על יותר תכונות חיוביות באנשים עם מוגבלות שכלית. קיימת נטיה רבה יותר לראות במפגש עם אנשים עם מוגבלות כמשהו חיובי בקרב סטודנטים המשתייכים לקבוצת הניסוי. כמו כן, ככל שגיל הסטודנט גבוה יותר, כך קיימת נטייה רבה יותר לראות במפגש עם אנשים עם מוגבלות כמשהו חיובי יותר. קיימת נטיה רבה יותר לרגשות חיוביים כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית בקרב סטודנטים ילידי ישראל המשתייכים לקבוצת הניסוי. זאת ועוד, ככל שתכיפות הקשר עם אנשים עם מוגבלות שכלית רבה יותר, כך קיימת נטייה רבה יותר לרגשות חיוביים יותר כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית. לא נמצא מדד דמוגרפי מבין המדדים שנבחנו אשר מנבא במובהק את המשתנה ניבוי דעות קדומות – רגשות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית לאחר ההתערבות. תמיכה לכך נמצא במחקרה של Werner (2015).

מסקנות המחקר

1. עמדות הסטודנטים מן המניין כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית בהשכלה הגבוהה הן חיוביות באופן כללי ומשקפות את העמדות של כלל החברה הישראלית כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, כפי שנמצאו במדד אקיי"ם להכללה (פרץ יהלומי ועמיתים, 2017).
 2. בקבוצת הניסוי בהם השתתפו סטודנטים עם מוגבלות שכלית בקורסי הלימוד ("מבוא לסוציולוגיה" וקורס יהדות במדרשה) חל שיפור בעמדות הסטודנטים מן המניין כלפי אוכלוסיה עם מוגבלות שכלית. גישת המגע וכן מודל הסטיגמה (Corrigan, 2004) משמשים הסבר לכך.
 3. בקורס הניסוי "אתגר שכלי" המדדים שקיבלו ציונים יותר נמוכים הם המדדים ההתנהגותיים המתייחסים למידת הקרבה לאנשים עם מוגבלות שכלית. כלומר, קיימת הפחתה בעמדות הסטיגמטיות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, אך בכל הנוגע למידת הקרבה בהיבטים ההתנהגותיים, עדיין קיימת סטיגמה.
- בקבוצת הביקורת, עולה כי בקורס "פסיכולוגיה פיזיולוגית", חלה ירידה לאחר ההשתתפות בקורס, במדדים הקוגניטיביים, זאת בשל תכני הקורס אשר עסקו בהיבטים פיזיולוגיים וניורולוגיים, מה שהגביר את הסטיגמה כלפי סטודנטים עם מוגבלות שכלית. יחד עם זאת "תאוריית האיום המוכלל" מסבירה את הבנת ההבדלים בין הקבוצות (סטודנטים מן המניין וסטודנטים עם מוגבלות שכלית) כתוצאה של האיומים הסימבוליים אשר יוצרים את הסטיגמה. לעומת זאת, בקורס "מבוא לילד המיוחד" חלה עליה במדדים ההתנהגותיים והרגשיים. זאת מכיון שהמשתתפים בקורס היו סטודנטים לחינוך מיוחד, אשר גילו יותר רגישות כלפי אוכלוסיות של אנשים עם צרכים מיוחדים, חלקם היו עם לקות שכיחה. זאת ועוד, תכני הקורס עסקו בשילוב, הכללה, וידע אודות מוגבלות שכלית, כל אלה הובילו להפחתת הסטיגמה.

השלכות המחקר על אפקט הסטיגמה

בשנים האחרונות הולכת וגוברת בעולם מגמת ההכללה של אנשים מוגבלות שכלית בחברה, בקהילה, בתעסוקה ואף בהשכלה הגבוהה. כך, חוק השיקום בארצות הברית The Rehabilitation Act (1973) סיפק סיוע ותמיכה לשילובם של אנשים עם מוגבלויות במסגרות שונות. חוק זה השפיע גם על שילוב סטודנטים עם מוגבלויות בחינוך הגבוה (מכללות ואוניברסיטאות) (Stodden & Whelley, 2004). אחד השינויים הבולטים בחברה הישראלית קשור לשינויים כלכליים וחברתיים אשר הוביל לעליה בדרישה להשכלה גבוהה בכלל ובקרב אנשים עם מוגבלות שכלית בפרט. בישראל, בבית הספר לחינוך במסגרת הקתדרה לחקר וקידום כושר ההשתנות על שם מצ'אדו באוניברסיטת "בר אילן", פועל מזה שלוש שנים פרויקט "עוצמות" שהינו שילוב אקדמי בן ארבע רמות לבוגרים בעלי מוגבלות שכלית. כאשר המפגש בין סטודנטים מן המניין לסטודנטים עם מוגבלות שכלית באוניברסיטת "בר אילן" מהווה נדבך חשוב בדרך להכללתם כאנשים בוגרים בחברה הישראלית.

בעקבות המחקר הנוכחי שבדק את עמדות הסטודנטים מן המניין לתואר ראשון כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית בהשכלה הגבוהה לפני ואחרי שילובם בקורסים אקדמיים, נראה שבקבוצות הניסוי, הסטודנטים מן המניין גילו עליה בעמדות כלפי סטודנטים עם מוגבלות שכלית במדדים התנהגותיים והקוגניטיביים. כך שכלל שרמת האינטראקציה בין שתי הקבוצות (סטודנטים מן המניין וסטודנטים עם מוגבלות שכלית) היתה גבוהה יותר, וככל שהסטודנטים עם מוגבלות שכלית היו ברמה קוגניטיבית המאפשרת לימוד סדיר ללא הפרעות בלמידה, היתה עליה בעמדות. לכן, ניתן להסיק שבנסיבות הנכונות, יש במגע הבין קבוצתי המתרחש בקורסים כדי ליצור דינמיות ויחסים חיוביים בין סטודנטים מן המניין לסטודנטים עם מוגבלות שכלית. כך ניתן להגיע לתהליך מובנה של מיגור הסטיגמה, החל מצמצום סטריאוטיפים ודעות קדומות וכלה בהתנהגות של אפליה.

בקבוצות הביקורת, שבהן לא השתלבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית, נראה שרמת הידע הנלמד בקורס הובילה לעליה במדדים הרגשיים והקוגניטיביים בעמדות של הסטודנטים מן המניין. כאשר תכני קורס עסקו באמפתיה, הכלת השונה וידע על מוגבלות, המרחק חברתי כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית הופחת, בניגוד לכך, כאשר תוכן הקורס עסק בפיזיולוגיה ונקודת המוצא היתה בהיבטים פיזיולוגיים ונוירולוגיים, רמת הסטיגמה במדדים הקוגניטיביים היתה בעליה.

לכן ממחקר זה ניתן ללמוד שעל מנת להפחית את הסטיגמה החברתית כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, חשוב ליצור התערבות בשלוש דרגות: רמה בין אישית, רמה בתוך אישית, והרמה המבנית, תוך הפעלת שלושה מישורים: קוגניטיבי, התנהגותי הסתגלותי, ורגשי חברתי (Bronfenbrenner, 1977; Schensul, 2009). כאשר השינוי יתחיל מלמטה למעלה, החל ממעגל הרובד האישי (של כל אדם), למעגל המשפחתי ומשם למעגל המערכתי. ככל שהאנושות תשכיל להפנים שינוי זה, כך אפקט הסטיגמה כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית יפחת, וכל אחד מהם יוכל להתפתח ולהשתלב כאישיות בעלת ערך וביטחון עצמי בחברה.

מגבלות המחקר

בבחינת מגבלות המחקר עולות מספר נקודות מרכזיות:

1. גודל המדגם: במחקר השתתפו סך הכל 63 משתתפים בקבוצת הניסוי (מתוכם 5 משתתפים במדרשה) ו-80 בקבוצת הביקורת. יתכן שמדגם גדול יותר היה נותן תמונת עמדות שונה מזו שנתקבלה במחקר הנוכחי.
2. כלי המחקר: לנבדקים הועברו שמונה שאלונים, כאשר כל שאלון כלל שאלות סגורות (היגדים אשר הוצגו לנבדקים על פני סולם ליקהרט בעל דרגות / דרוג תכונות על פני סולם ליקהרט). מכיון שהשאלות היו סגורות, לא היתה אפשרות לנבדק להסביר תשובותיו, במידה והיה רצון להביע דעה או עמדה מפורטת בנושא מסוים. יחד עם זאת ריבוי השאלונים לעיתים גרם לעייפות אצל הנבדקים מה שהוביל לתשובות שפחות משקפות את עמדותיהם.
3. הבדלים ברמה השכלית של הסטודנטים עם המוגבלות השכלית אשר השתלבו בקורסים האקדמיים- בקורס "אתגר שכלי" השתלבו סטודנטים עם מוגבלות שכלית במסגרת "טעימה

אקדמית", סטודנטים אלה היו בעלי יכולות נמוכות יותר מאשר היכולות הקוגניטיביות של ששת הסטודנטים ששולבו בקורס "מבוא לסוציולוגיה" וקורס יהדות במדרשה. מכיון שמנת המשכל של הסטודנטים עם המוגבלות שכלית היתה נמוכה, אין תמה שתכני הקורס "אתגר שכלי" היו קשים מידי עבורם. כפי הנראה זו הסיבה לירידה בעמדות של הסטודנטים מן המניין במדד הקוגניטיבי ובמדד התנהגותי. ירידה זו הובילה לדעות קדומות נמוכות יותר במדד הקוגניטיבי (הערצה, הערכה), ולריחוק חברתי בקרב הסטודנטים מן המניין (אינם מוכנים להיות חברים קרובים, להינשא, לארח או לגור בשכנות לאדם עם מוגבלות שכלית).

המלצות למחקר עתידי

על רקע ממצאי מחקר זה, מגבלות המחקר תורמות להתגבשותן של המלצות למחקרי המשך.

1. גודל המדגם: מומלץ לגבש קבוצות ניסוי וביקורת בעלות כמות זהה של נבדקים בכל אחד מהקורסים, וכן לערוך הקבלה מיטבית בין קורס ניסוי לקורס ביקורת, למשל: שכל הקורסים יישתייכו לביה"ס לחינוך, או קורסים שהינם בעלי תכנים זהים כדי למנוע הבדלים בעמדות הנובעים מתכני הקורסים השונים.
2. מתודת המחקר: במחקרים עתידיים מומלץ לשלב מתודות איכותניות בנוסף למתודה הכמותית, בשיטה Mixed-methods. עריכת ראיונות לסטודנטים מן המניין מקבוצת הניסוי ומקבוצת הביקורת, היו מאפשרים לקבל תמונה רחבה יותר באמצעות תשובות מפורטות, באשר לעמדותיהם כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית בהשכלה הגבוהה. ובנוסף, מעניין יהיה לבחון עמדות סטודנטים מן המניין כלפי סטודנטים עם נכויות אחרות (פיזיות, נפשיות, ואחרות) שמשולבים, ועריכת השוואה בין הקבוצות.
3. השפעת משתני אישיות על עמדות- במחקר הנוכחי לא נבדקו השפעת משתני אישיות של הסטודנטים מן המניין על העמדות, הן בקבוצת הניסוי והן בקבוצת הביקורת. במחקרים עתידיים מומלץ לבדוק גם היבטים אלה, כגון: אינטליגנציה רגשית של סטודנטים מן המניין, מסוגלות עצמית, תקווה, אופטימיות. זאת כדי לעמוד על תרומת השפעתם של גורמי אישיות על עמדות כלפי שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית בהשכלה הגבוהה.

המלצות מעשיות

על רקע ממצאי מחקר זה, מגבלות המחקר תורמות להתגבשותן של המלצות מעשיות.

מיגור הסטיגמה- בשנים האחרונות חלה עליה ביחס החברה כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, יחד עם זאת עדיין קיימות סטיגמות מוטעות במיוחד בהיבטים ההתנהגותיים, כלומר במידת הקרבה לאדם עם מוגבלות שכלית. סטיגמות אלה גורמות לחברה להתרחק מהאדם המוגבל, להימנע מהעסקתו, הימנעות מיצירת קשר ומנתינת שירות הנצרך לאותו אדם. על כן, כדי להגיע למיגור הסטיגמה, יש לתת את הדעת למודל התערבותי (Bronfenbrenner, 1977; Schensul, 2009). אשר יתחיל את השינוי מלמטה למעלה, החל ממעגל הרובד האישי, למעגל המשפחתי ומשם למעגל המערכתי. כאשר צריך לפעול בשלושה מישורים אלה כדי להגיע לשינוי

סטיגמטי, למשל: אירוח אדם עם מוגבלות שכלית במשפחות הקהילה, שילוב אנשים עם מוגבלויות בתעסוקה, שילוב בפעילויות בקהילה, שילוב סטודנטים עם מוגבלויות בקורסים מגוונים בהשכלה הגבוהה. זאת ועוד, הפצת מידע אודות מוגבלויות ואהדת התקשורת עשויה להוביל לשינויי עמדות ולמיגור הסטיגמה.

ביבליוגרפיה

בן-בסט-הרר, פי (2009). הקשר בין ניסיון מקצועי, ריחוק חברתי, דעות קדומות ועמדות שיקומיות בקרב אחיות בריאות הנפש (עבודת מחקר לשם קבלת תואר מוסמך). הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, החוג לבריאות נפש קהילתית, אוניברסיטת חיפה, חיפה.

הלפרין, ע', אלעד-שטרנר, י' ואנדוולט, כ' (2016). עמדות כלפי אנשים עם מוגבלות בעשרים ערים נבחרות בישראל. הרצליה: המרכז הבינתחומי, המרכז היישומי לפסיכולוגיה של שינוי חברתי, בית-הספר לפסיכולוגיה ע"ש ברוך איבצ'ר. נדלה מהכתובת http://kshalem.org.il/uploads/pdf/article_4592_1484511671.pdf

וינצר, י' (2013). היבטים חברתיים ומשפטיים של העסקת מוגבלים בשכלם בחברה הישראלית (עבודת מחקר לשם קבלת תואר דוקטור לפילוסופיה). הפקולטה לסוציולוגיה ועבודה סוציאלית, אוניברסיטת קלוז' נפוקה, רומניה. נדלה מהכתובת <http://www.kshalem.org.il/uploads/%D7%A8%D7%99%D7%91%D7%A2%D7%91%D7%A8%D7%99%D7%AA.pdf>

טל, א' (2013). סטיגמה בקרב מעסיקים כלפי אנשים עם מוגבלות בכלל ומוגבלות פסיכיאטרית בפרט. ירושלים: משרד התמ"ת מחקר וכלכלה. נדלה מהכתובת <https://employment.molsa.gov.il/Research/Documents/X12179.pdf>

לוי-ורד, ע' וסבג, מ' (2016). עמדות כלפי אנשים עם מש"ה לפני ואחרי השתתפות בקורסים. תל אביב: קרן שלם. נדלה מהכתובת <https://employment.molsa.gov.il/Research/Documents/X12179.pdf>

ליפשיץ, ח' ונאור, מ' (2001). עמדות סטודנטיות להוראה כלפי שילוב תלמידים בעלי צרכים מיוחדים בכיתה הרגילה, ותחושת מסוגלותן להתמודד עם תלמידים אלה בזיקה למסלול ההכשרה ולסוג החריגות. מגמות, מא(3), 373-394.

ליפשיץ-והב, ח' (2011). תיאורית "הגיל המפצה" באוכלוסייה בעלת מוגבלות שכלית. פרסום פנימי, בית-הספר לחינוך, אוניברסיטת בר-אילן, רמת-גן.

מאור, ע' (2004). העדפה מתקנת והבטחת ייצוג בישראל. תל אביב: רמות.

נדלר, א' ושורצולד, י' (2000). פסיכולוגיה חברתית (מהדורה ב). תל אביב: האוניברסיטה הפתוחה.

פרץ יהלומי, ס', ביתן, נ' ובן צבי, נ' (2017). מדד ההכללה ה-5 של אקים לשנת 2017 של אנשים עם מוגבלות שכלית בחברה הישראלית. תל אביב: אקים ישראל. נדלה מהכתובת http://www.kshalem.org.il/uploads/pdf/article_3179_1495883450.pdf

קנדל-גרוס, י' (1987). שינוי עמדות של סוהרים כלפי מוגבלים באמצעות השתלמויות ייעודיות בנושא נכויות (עבודת מחקר לשם קבלת תואר מוסמך). בית-הספר לחינוך, אוניברסיטת בר-אילן, רמת-גן.

שטרוד, נ', שרשבסקי, י', בידני-אורבך, א', לכמן, מ', זהבי, ט' ושגיב, נ' (2007). סטיגמה: עמדות, התנסויות, ודרכי התמודדות של אנשים המטופלים במרפאות לבריאות הנפש. ירושלים: מאירס-גיוינט-מכון ברוקדייל. נדלה מהכתובת <https://brookdale.jdc.org.il/wp-content/uploads/2018/01/492-07-stigma3-REP-HEB.pdf>

שניאורסון, מ"מ (1994). מבט מיוחד: מבטו הייחודי של הרבי מליובאוויטש אל הילדים המיוחדים (עורכים, ד' וולף וא' וולף). כפר חב"ד: אלי ודינה וולף.

Abraham, C., Gregory, N., Wolf, L., & Pemberton, R. (2002). Self-esteem, stigma, and community participation amongst people with learning difficulties living in the community. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 12(6), 430–443. doi:10. 1002/casp.695

Ainsworth, M. D. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44(4), 709-716. doi:10.1037/0003-066X.44.4.709

Allport, G. W. (1954). *The nature of prejudice*. Reading, MA: Addison Wesley.

American Psychiatric Association [APA]. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th ed.). Washington, DC: Author.

Antonak, R., Fiedler, C., & Mulick, J. (1989). Misconceptions relating to mental retardation. *Mental Retardation*, 27(2), 91-97.

Berghman, J. (1995). Social Exclusion in Europe: Policy context and analytical framework. In G. Room (Ed.), *Beyond the threshold: The measurement and analysis of social exclusion*. Bristol: Policy.

Bowlby, J. (1988). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation*. New York, NY: Basic Books.

Brehm, S. S., & Kassin, S. M. (1996). *Social psychology* (3rd ed.). Boston, MA: Houghton Mifflin.

- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32(7), 513-531. doi:10.1037/0003-066X.32.7.513
- 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. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 26(4), 229-239. doi:10.2511/rpsd.26.4.229
- Clarke, A. M., & Clarke, A. D. B. (Eds). (1974). *Mental deficiency: The changing outlook*. New York, NY: Free.
- Cook, J. E., Purdie-Vaughns, V., Meyer, I. H., & Busch, J. T. (2014). Intervening within and across levels: A multilevel approach to stigma and public health. *Social Science & Medicine*, 103, 101-109. doi:10.1016/j.socscimed.2013.09.023
- Corrigan, P. W. (2004). Target-specific stigma change: A strategy for impacting mental illness stigma. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 28(2), 113-121. doi:10.2975/28.2004.113.121
- Corrigan, P. W., Larson, J., Sells, M., Niessen, N., & Watson, A. C. (2007). Will filmed presentations of education and contact diminish mental illness stigma?. *Community Mental Health Journal*, 43(2), 171-181. doi:10.1007/s10597-006-9061-8
- Corrigan, P. W., & Lundin, R. K. (2001). *Don't call me nuts: Coping with the stigma of mental illness*. Tinley Park, IL: Recovery.
- Corrigan, P., Markowitz, R., Watson, Q., Rowan, D., & Kubiak, M. (2003). An attribution model of public discrimination towards persons with mental illness. *Journal of Health and Social Behavior*, 44(2), 162-179.
- Corrigan, P. W., & Penn, D. L. (1999). Lessons from social psychology on discrediting psychiatric stigma. *American Psychologist*, 54(9), 765-776. doi:10.1037/0003-066X.54.9.765

- Crocker, J., Major, B., & Steele, C. (1998). Social stigma. In D. T. Gilbert, S. T. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *The handbook of social psychology* (Vol. 2, 4th ed., pp. 504-553). New York, NY: McGraw-Hill.
- De-Houwer, J. (2009). The propositional approach to associative learning as an alternative for association formation models. *Learning & Behavior*, 37(1), 1-20. doi:10.3758/LB.37.1.1
- Devine, P. G. (1989). Stereotypes and prejudice: Their automatic and controlled components. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(1), 5-18. doi:10.1037/0022-3514.56.1.5
- Devine, P. G. (2005). Breaking the prejudice habit: Allport's "inner conflict" revisited. In J. F. Dovidio, P. Glick, & L. A. Rudman (Eds.), *On the nature of prejudice: Fifty years after Allport* (pp. 327- 342). Oxford, UK: Blackwell.
- 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(4), 233-237. Retrieved from <http://www.socialstudies.org/sites/default/files/publications/se/5804/580405.html>
- Eagly, A. H., & Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. Fort Worth, TX: Harcourt Brace Jovanovich.
- Edwards, W. (1954). The theory of decision making. *Psychological Bulletin*, 51(4), 380-417. doi:10.1037/h0053870
- Favazza, P. C., & Odom, S. L. (1997). Promoting positive attitudes of kindergarten-age children toward people with disabilities. *Exceptional Children*, 63(3), 405-419. doi:10.1177/001440299706300308
- Fazio, R. H., & Zanna, M. P. (1981). Direct experience and attitude-behavior consistency. *Advances in Experimental Social Psychology*, 14, 161-202. doi:10.1016/S0065-2601(08)60372-X

- Feldman, R. S. (1993). *Understanding psychology* (3rd ed.). New York, NY: McGraw-Hill.
- Feuerstein, R. (2003). Feuerstein's theory of cognitive modifiability and mediated learning. In T. O. Seng, R. D. Parsons, S. L. Hinson, & D. S. Brown (Eds.), *Educational psychology: A practitioner-researcher approach* (pp. 59–60). Singapore: Seng Lee.
- Feuerstein, R., & Falik, F. L. (2010). Learning to think, thinking to learn: A comparative analysis of three approaches to instruction. *Journal of Cognitive Education and Psychology*, 9(1), 4–20. doi:10.1891/1945-8959.9.1.4
- Feuerstein, R., Feuerstein, R. S., Falik, L., & Rand, Y. (2003). *Dynamic assessment of cognitive modifiability: The learning propensity assessment device: Theory, instruments and techniques*. Jerusalem: The International Center for the Enhancement of Learning Potential.
- Feuerstein, R., & Rand, Y. (1974). Mediated learning experiences: An outline of the proximal etiology for differential development of cognitive functions. In L. Goldfien (Ed.), *International understanding: Cultural differences in the development of cognitive processes* (pp. 7-37). New York, NY: Guilford.
- Feuerstein, R., Rand, Y. A., & Hoffman, M. B. (1979). *The dynamic assessment of retarded performers: The learning potential assessment device, theory, instruments, and techniques*. Baltimore, MD: University Park Press.
- Findler, L., Vilchinsky, N., & Werner, S. (2007). The Multidimensional Attitudes Scale toward Persons with Disabilities (MAS): Construction and validation. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 50(3), 166–176. doi:10.1177/00343552070500030401
- Fisher, D., Pumpian, I., & Sax, C. (1998). High school students' attitudes about and recommendations for their peers with significant disabilities. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 23(3), 272- 280. doi:10.2511/rpsd.23.3.272

- Fiske, S. T. (1998). Stereotyping, prejudice, and discrimination. In D. T. Gilbert, S. T. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *The handbook of social psychology* (Vol. 2, 4th ed., pp. 357-411). New York, NY: McGraw-Hill.
- Florian, V., & Kehat, D. (1987). Changing high school students' attitudes toward disabled people. *Health and Social Work, 12*(1), 57-62.
- Freedman, J. C., Carlsmith, J. M., & Sears, D. O. (1970). *Social psychology*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Gawronski, B., & Bodenhausen, G. V. (2007). Unraveling the processes underlying evaluation: Attitudes from the perspective of the APE model. *Social Cognition, 25*(5), 687-717. doi:10.1521/soco.2007.25.5.687
- Gawronski, B., & Payne, B. K. (Eds.). (2010). *Handbook of implicit social cognition: Measurement, theory, and applications*. New York, NY: Guilford.
- Gemmell-Crosby, S., & Hanzlik, J. R. (1994). Preschool teachers' perceptions of including children with disabilities. *Education & Training in Mental Retardation & Developmental Disabilities, 29*(4), 279-290.
- Gibbons, M. M., Cihak, D. F., Mynatt, B., & Wilhoit, B. E. (2015). Faculty and student attitudes toward postsecondary education for students with intellectual disabilities and autism. *Journal of Postsecondary Education and Disability, 28*(2), 149-162.
- Gilmore, L. A., Campbell, J., & Cuskelly, M. (2003). Developmental expectations, personality stereotypes, and attitudes towards inclusive education: Community and teacher views of Down syndrome. *International Journal of Disability, Development and Education, 50*(1), 65-76. doi:10.1080/1034912032000053340
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, CA: Prentice Hall.
- Goreczny, A., Bender, E., Caruso, G., & Feinstein, C. (2011). Attitudes toward individuals with disabilities: Results of a recent survey and implications of

- those results. *Research in Developmental Disabilities*, 32(5), 1596–1609. doi:10.1016/j.ridd.2011.02.005
- Greenwald, A. G., McGhee, D. E., & Schwarz, J. L. K. (1998). Measuring individual differences in implicit cognition: The implicit association test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(6), 1464-1480. doi:10.1037/0022-3514.74.6.1464
- Grossman, H. J. (Ed.). (1983). *Classification in mental retardation* (8th ed.). Washington, DC: American Association on Mental Deficiency.
- Hamilton, D. L., Sherman, S. J., & Ruvolo, C. M. (1990). Stereotype-based expectancies: Effects on information processing and social behavior. *Journal of Social Issues*, 46(2), 35-60. doi:10.1111/j.1540-4560.1990.tb01922.x
- Hampton, N. Z., & Xiao, F. (2008). Psychometric properties of the Mental Retardation Attitude Inventory-Revised in Chinese college students. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52(4), 299–308. doi:10.1111/j.1365-2788.2007.01020.x
- Haney, M. R., & Fisher, K. (2017). Student attitudes and perceptions about postsecondary education for people with intellectual disabilities (Practice brief). *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 30(1), 97-104.
- Hannah, M. E. & Midlarsky, E. (1983, August). *Describing the recipients of rehabilitation services: Which way is best?* Paper presented at the annual convention of the American Psychological Association, Anaheim, CA. Retrieved from ERIC database. (ED241862)
- Heider, F. (1958). *The psychology of interpersonal relations*. New York, NY: Wiley.
- Henry, D. B., Duvdevany, I., Keys, C. B., & Balcazar, F. E. (2004). Attitudes of American and Israeli staff toward people with intellectual disabilities. *Mental Retardation*, 42(1), 26-36. doi:10.1352/0047-6765(2004)42<26:AOAAIS>2.0.CO;2
- Horne, M. (1985). *Attitudes toward handicapped students: Professional, peer and parent reactions*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

- Horner-Johnson, W., Keys, C., Henry, D., Yamaki, K., Oi, F., Watanabe, K., & Fugjimura, I. (2002). Attitudes of Japanese students toward people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 46(5), 365–378. doi:10.1046/j.1365-2788.2002.00406.x
- Hunt, C. S., & Hunt, B. (2004). Changing attitudes toward people with disabilities: Experimenting with an educational intervention. *Journal of Managerial Issues*, 16(2), 266–280.
- Izzo, M. V., & Shuman, A. (2013). Impact of inclusive college programs serving students with intellectual disabilities on disability studies interns and typically enrolled students. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 26(4), 321-335.
- Jahoda, A., & Markova, I. (2004). Coping with social stigma: People with intellectual disabilities moving from institutions and family home. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48(8), 719–729. doi:10.1111/j.1365-2788.2003.00561.x
- Katz, D. (1960). The functional approach to the study of attitudes. *Public Opinion Quarterly*, 24(2), 163-204. doi:10.1086/266945
- Karl, R., McGuigan, D., Withiam-Leitch, M. L., Akl, E. A., & Symons, A. B. (2013). Reflective impressions of a precepted clinical experience caring for people with disabilities. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 51(4), 237-245. doi:10.1352/1934-9556-51.4.237
- Kelley, K. R., & Westling, D. L. (2013). A focus on natural supports in postsecondary education for students with intellectual disabilities at Western Carolina University. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 38(1), 67-76. doi:10.3233/JVR-120621
- 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. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 19(4), 277-289. doi:10.1177/154079699401900404

- Kliewer, C., Biklen, D., & Kasa-Hendrickson, C. (2006). Who may be literate? Disability and resistance to the cultural denial of competence. *American Educational Research Journal*, 43(2), 163-192. doi:10.3102/00028312043002163
- Landesman-Ramy, S., Dossett, E., & Echols, K. (1997). The Social Ecology of Mental Retardation. In W. Jacobson & J. A. Mulick (Eds.), *Manual of diagnosis and professional practice in mental retardation* (pp. 55-65). Washington, DC: American Psychological Association.
- Lau, J. T.-F., & Cheung, C.-K. (1999). Discriminatory attitudes to people with intellectual disability or mental health difficulty. *International Social Work*, 42(4), 431-444. doi:10.1177/002087289904200405
- Levi-Segev, R., & Herts-Lazarowitz, R. (1986). Attitudes toward mentally retarded children: Can they be changed through an educational program? *Hinuck Meyuhad Ve'shikum* [Special Education and Rehabilitation], 1(1), 67-86.
- Lifshitz, H., Glaubman, R., & Issawi, R. (2004). Attitudes towards inclusion: The case of Israeli and Palestinian regular and special education teachers. *European Journal of Special Needs Education*, 19(2), 171-190. doi:10.1080/08856250410001678478
- Lifshitz-Vahav, H. (2015). Compensation Age Theory (CAT): Effect of chronological age on individuals with intellectual disability. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 50(2), 142-154.
- Lifshitz-Vahav, H., Shnitzer, S., & Mashal, N. (2016). Participation in recreation and cognitive activities as a predictor of cognitive performance of adults with/without Down syndrome. *Aging & Mental Health*, 20(9), 955-64. doi:10.1080/13607863.2015.1047322
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363–385. doi:10.1146/annurev.soc.27.1.363

- Link, B. G., Struening, E. L., Neese-Todd, S., Asmussen, S., & Phelan, J. C. (2001). The consequences of stigma for the self-esteem of people with mental illness. *Psychiatric Services*, 52(12), 1621-1625. doi:10.1176/appi.ps.52.12.1621
- Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M., & Reeve, A. (2002). *Mental retardation: Definition, classification, and systems of support* (10th ed.). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Luckasson, R., Coulter, D. L., Polloway, E. A., Riess, S., Schalock, R. L., Snell, M. E., ... Stark, J. A. (1992). *Mental retardation: Definition classification and system of supports* (9th ed.). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Major, B., & O'Brien, L. T. (2005). The social psychology of stigma. *Annual Review of Psychology*, 56, 393-421. doi:10.1146/annurev.psych.56.091103.070137
- Makas, E. (1993). Getting in touch: The relationship between contact with and attitudes toward people with disabilities. In M. Nagler (Ed.), *Perspectives on disability: Text and readings 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, NY: Harper & Row.
- McGuire, W. J. (1985). Attitude change. In G. Lindzey & E. Aronson (Eds.), *Handbook of social psychology: Vol. 2. Special fields and applications* (3rd ed., pp. 233-346). New York, NY: Random House.
- Mirza, I., Tareen, A., Davidson, L. L., & Rahman, A. (2009). Community management of intellectual disabilities in Pakistan: A mixed methods study. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(6), 559-570. doi:10.1111/j.1365-2788.2009.01176.x
- Morin, D., Rivard, M., Crocker, A. G., Boursier, C. P., & Caron, J. (2013). Public attitudes towards intellectual disability: A multidimensional perspective.

Journal of Intellectual Disability Research, 57(3), 279-292.
doi:10.1111/jir.12008

Nowicki, E. A., & Sandieson, R. (2002). A meta-analysis of school-age children's attitudes towards persons with physical or intellectual disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, 49(3), 243-265. doi:10.1080/1034912022000007270

O'Connor, B., Kubiak, J., Espiner, D., & O'Brien, P. (2012). Lecturer responses to the inclusion of students with intellectual disabilities auditing undergraduate classes. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 9(4), 247-256. doi:10.1111/jppi.12009

Oliver, M. (1990). *The politics of disablement*. Houndmills: Macmillan.

Olson, M. A., & Kendrick, R. V. (2008). Origins of attitudes. In W. D. Crano & R. Prislin (Eds.), *Attitudes and attitude change* (pp. 111-130). New York, NY: Psychology.

Ouellette-Kuntz, H., Burge, P., Brown, H. K., & Arsenault, E. (2010). Public attitudes towards individuals with intellectual disabilities as measured by the concept of social distance. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23(2), 132-142. doi:10.1111/j.1468-3148.2009.00514.x

Pescosolido, B. A., Medina, T. R., Martin, J. K., & Long, J. S. (2013). The "backbone" of stigma: Identifying the global core of public prejudice associated with mental illness. *American Journal of Public Health*, 103(5), 853-860. doi:10.2105/AJPH.2012.301147

Panek, P. E., & Smith, J. L. (2005). Assessment of terms to describe mental retardation. *Research in Developmental Disabilities*, 26(6), 565-576. doi:10.1016/j.ridd.2004.11.009

Phillips, W. L., Allred, K., Bruelle, A., & Shank, K. (1990). The regular education initiative: The will and skill of regular educators. *Teacher Education and Special Education*, 13(3-4), 182-186. doi:10.1177/088840649001300308

- Plotner, A. J., & Marshall, K. J. (2014). Navigating university policies to support postsecondary education programs for students with intellectual disabilities. *Journal of Disability Policy Studies*, 25(1), 48-58. doi:10.1177/1044207313514609
- Plotner, A. J., & Marshall, K. J. (2015). Postsecondary education programs for students with an intellectual disability: Facilitators and barriers to implementation. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 53(1), 58-69. doi:10.1352/1934-9556-53.1.58
- Rajecki, D. W. (1982). *Attitudes, themes and advances*. Sunderland, MA: Sinauer.
- Rehabilitation Act. Pub. L. 93–112, § 87 Stat. 355 (1973).
- 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(1), 13-18. doi:10.1080/132697800112758
- Schalock, R. L., Borthwick-Duff, S. A., Bradley, V., Buntix, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M., ... Yeager, M. H. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports* (11th ed.). Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities
- Schensul, J. J. (2009). Community, culture and sustainability in multilevel dynamic systems intervention science. *American Journal of Community Psychology*, 43(3-4), 241-256. doi:10.1007/s10464-009-9228-x
- Shaw, M. E., & Wright, J. M. (1967). *Scales for the measurement of attitudes*. New York, NY: McGraw-Hill.
- Stephan, W. G., Agayev, V., Coates-Shrider, L., Stephan, C. W., & Abalakina, M. (1994). On the relationship between stereotypes and prejudice: An international study. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20(3), 277-284. doi:10.1177/0146167294203005

- Stephan, W. G., & Stephan, C. W. (1985). Intergroup anxiety. *Journal of Social Issues*, 41(3), 157-175. doi:10.1111/j.1540-4560.1985.tb01134.x
- Stephan, W. G., & Stephan, C. W. (2001). *Improving intergroup relations*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Stern, Y., Habeck, C., Moeller, J., Scarmeas, N., Anderson, K. E., Hilton, H. J., ... van Heertum, R. (2005). Brain networks associated with cognitive reserve in healthy young and old adults. *Cerebral Cortex*, 15(4), 394-402. doi:10.1093/cercor/bhh142
- Stodden, R. A., & Whelley, T. (2004). Postsecondary education and persons with Intellectual disabilities: An introduction. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 39(1), 6-15.
- Sullivan, E., & Masters Glidden, L. (2014). Changing attitudes toward disabilities through unified sports. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 52(5), 367-378. doi:10.1352/1934-9556-52.5.367
- Symons, A. B., Fish, R., McGuigan, D., Fox, J., & Akl, E. A. (2012). Development of an instrument to measure medical students' attitudes toward people with disabilities. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 50(3), 251-260. doi:10.1352/1934-9556-50.3.251
- Tal, A. (2012). Is it time to retire the term stigma? [Editorial]. *Stigma Research and Action*, 2(2), 49-50. doi:10.5463/SRA.v1i1.18
- Tal, A., Roe, D., & Corrigan, P. W. (2007). Mental illness stigma in the Israeli context: Deliberation and suggestions. *International Journal of Social Psychiatry*, 53(6), 547-563. doi:10.1177/0020764007082346
- Thibaut, J. W., & Kelley, H. H. (1959). *The social psychology of groups*. New York, NY: Routledge.
- Tringo, J. L. (1970). The hierarchy of preference toward disability groups. *The Journal of Special Education*, 4(3), 295-306. doi:10.1177/002246697000400306

- Tzuriel, D. (2014). Mediated Learning Experience (MLE) and cognitive modifiability: Theoretical aspects and research applications. *Erdelyi Pszichologiai Szemle* [Transylvanian Journal of Psychology], 15-49. Retrieved from http://enablinplus.nl/application/files/6314/9971/6750/3_-_TSJPSpecIssueFeuerstein2014_David_Tzuriel_15-49.pdf
- Uditsky, B., & Hughson, E. A. (2008). *Inclusive post-secondary education for adults with developmental disabilities: A promising path to an inclusive life*. Edmonton, AB: Alberta Association for Community Living. Retrieved from https://thinkcollege.net/sites/default/files/files/resources/A%20Promising%20Path%20reduced_1.pdf
- Uditsky, B., & Hugson, E. (2012). Inclusive postsecondary education - An evidence-based moral imperative. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 9(4), 298-302. doi:10.1111/jppi.12005
- UN General Assembly Resolution 61/106. (2006). *Convention on the rights of persons with disabilities*. UN Document A/RES/61/106 (13 December 2006). Retrieved from <http://www.un-documents.net/a61r106.htm>
- Vilchinsky, N., Werner, S., & Findler, L. (2010). Gender and attitudes toward people using wheelchairs: A multidimensional perspective. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 53(3), 163-174. doi:10.1177/0034355209361207
- Voci, A., & Hewstone, M. (2003). Intergroup contact and prejudice toward immigrants in Italy: The mediational role of anxiety and the moderational role of group salience. *Group Processes & Intergroup Relations*, 6(1), 37-54. doi:10.1177/1368430203006001011
- Werner, S. (2015). Stigma in the area of intellectual disabilities: Examining a conceptual model of public stigma. *American Journal on Intellectual And Developmental Disabilities*, 120(5), 460-475. doi:10.1352/1944-7558-120.5.460

- Werner, S. (2016). Measurement methods to assess intellectual disability stigma. In K. Scior & S. Werner (Eds.), *Intellectual disability and stigma: Stepping out from the margins* (pp. 15-27). London, UK: Palgrave Macmillan.
- Wilson, R. S., Barnes, L. L., & Bennett, D. A. (2007). Assessment of lifetime participation in cognitively stimulating activities. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 25(5), 634-642. doi:10.1076/jcen.25.5.634.14572
- Wilson, R. S., & Bennett, D. A. (2005). Assessment of cognitive decline in old age with brief tests amenable to telephone administration. *Neuroepidemiology*, 25(1), 19-25. doi:10.1159/000085309
- Wilson, R. S., Mendes de Leon, C. F., Barnes, L., Schneider, J. A., Bienias, J. L., Evans, D. A., & Bennett, D. A. (2002). Participation in cognitively stimulating activities and risk of incident Alzheimer disease. *JAMA*, 287(6), 742-748. doi:10.1001/jama.287.6.742
- World Health Organization [WHO]. (2001). *International classification of functioning, disability and health: ICF*. Geneva: Author. Retrieved from https://psychiatr.ru/download/1313?view=name=CF_18.pdf
- Yablon, Y. B. (2007). Contact intervention programs for peace education and the reality of dynamic conflicts. *Teachers College Record*, 109(4), 991-1012.
- Yazbeck, M., McVilly, K., & Parmenter, T. R. (2004). Attitudes toward people with intellectual disabilities: An Australian perspective. *Journal of Disability Policy Studies*, 15(2), 97-111. doi:10.1177/10442073040150020401
- Ybarra, O. J., & Stephan, W. G. (1994). Amenaza Percibida como Predictor de Prejuicios y Estereotipos: Reacciones de los Americanos Inmigrantes Mejicanos [Perceived threat as a predictor of stereotypes and prejudice: Americans' reactions to Mexican immigrants]. *Boletin de Psicologia*, 42, 39-54. Retrieved from <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N42-3.pdf>
- Zajonc, R. B., & Markus, H. (1982). Affective and cognitive factors in preferences. *Journal of Consumer Research*, 9(2), 121-131. doi:10.1086/208905

נספח

שאלון על שילוב סטודנטים עם מוגבלות שכלית בהשכלה הגבוהה

שם הקורס: _____ 4 ספרות אחרונות של ת.ז: _____ (על מנת להתאים לשאלון בסיום הקורס)

שלום לך,

סטודנט/ית יקר/ה, נודה לך מאד אם תענה/י על השאלות הבאות. אין צורך בידע מוקדם על הנושאים להלן כדי לענות על השאלות. השאלון הינו אנונימי וחשוב לענות בכנות על כל השאלות.

תודה! *השאלון בלשון זכר לשם נוחיות ומתייחס לזכר ונקבה כאחד

פרטי רקע: הקף בעיגול את הפרטים המתאימים

1. מין: 1. גבר 2. אישה

2. שנת לידה _____ 3. ארץ לידה _____ 4. מקום מגורים _____

5. אני מגדיר את עצמי כ: 1. דתי מאוד 2. דתי 3. די דתי 4. לא כ"כ דתי 5. לא דתי 6. חילוני 7. אנטי דתי

6. באיזה תיכון למדת? 1. ממלכתי דתי 2. ממלכתי 3. מסורתי 4. פרטי 5. אחר

7. כיצד היית מגדיר את מצבך הכלכלי? 1. הרבה מתחת לממוצע 2. מתחת לממוצע 3. ממוצע 4. מעל הממוצע 5. הרבה מעל לממוצע

8. לאיזה תואר אתה לומד? 1. ראשון 2. שני

9. שנת לימודים אקדמיים: א ב ג ד ה

10. מקצוע לימודים _____

11. האם התנדבת אי פעם? 1. כן 2. לא

12. כמה זמן? _____

13. באיזו מסגרת? _____

14. עיסוק _____

15. מסגרת מקום עבודתך _____

16. האם יש לך לקות כלשהי? 1. כן 2. לא אם כן: 1. לקות למידה 2. קשב וריכוז 3. אחר _____ (נא לפרט)

17-18. סמן בעיגול את השכלת הורידך

השכלת האב	השכלת האם
1. יסודית (עד 8 שנות לימוד)	1. יסודית (עד 8 שנות לימוד)
2. תיכונית חלקית (9-11 שנות לימוד)	2. תיכונית חלקית (9-11 שנות לימוד)
3. תיכונית מלאה (12 שנות לימוד)	3. תיכונית מלאה (12 שנות לימוד)
4. על-תיכונית (13-14 שנות לימוד)	4. על-תיכונית (13-14 שנות לימוד)
5. אקדמאית (15 שנות לימוד ומעלה)	5. אקדמאית (15 שנות לימוד ומעלה)

19. האם הנך מכיר אישית אדם עם נכות (למשל, עיוורון, חרשות, שיתוק מוחין, אוטיזם, לקות פיזית וכו')?

1. כן 2. לא

20. אם כן, איזו לקות? _____

21. כמה אנשים עם מוגבלות שכלית אתה מכיר הכרות אישית? _____

22. כמה סטודנטים אנשים עם מוגבלות שכלית אתה מכיר הכרות אישית? _____

23. באיזו תכיפות יש לך קשר עם אנשים עם מוגבלות שכלית?

1. אף פעם 2. לעיתים רחוקות 3. מדי פעם 4. לעיתים קרובות 5. לעיתים תכופות

24. סמן עד כמה אתה מסכים עם ההיגדים הבאים. סמן אחד מתוך חמשת ההיגדים:

סטודנטים עם מוגבלות שכלית:	מאד לא מסכים	לא מסכים	אין לדעה מגובשת	מסכים	מסכים ביותר
יכולים ללמוד באוניברסיטה	1	2	3	4	5
מסוגלים להציג פרזנטציות במהלך הקורס בכיתה	1	2	3	4	5
יכולים להשתתף במבחנים רגילים	1	2	3	4	5
יכולים להשתתף רק במבחנים מיוחדים מותאמים	1	2	3	4	5
יכולים להשתתף רק במבחנים בע"פ	1	2	3	4	5

5	4	3	2	1	יכולים להשתתף במבחנים אמריקאים
5	4	3	2	1	יכולים לקבל תואר ב.א רגיל
5	4	3	2	1	יכולים לקבל רק תעודה מיוחדת

25. סמן עד כמה אתה מסכים עם ההיגדים הבאים:

מסכים מאוד	מסכים	מתקשה להחליט	מתנגד	מתנגד מאוד	
5	4	3	2	1	אני מוכן להיות חבר של אדם עם צרכים מיוחדים
5	4	3	2	1	הייתי שמח להשתתף בפעילות באוניברסיטה יחד עם אדם עם צרכים מיוחדים
5	4	3	2	1	אני מוכן לבוא לביתו של אדם עם צרכים מיוחדים
5	4	3	2	1	אינני מוכן ללכת לביתו של אדם עם צרכים מיוחדים
5	4	3	2	1	אני מוכן להזמין אדם עם צרכים מיוחדים לישון בביתי
5	4	3	2	1	אני מוכן לוותר על ההפסקה בין השיעורים כדי להיות בחברת אדם עם צרכים מיוחדים
5	4	3	2	1	אני נהנה לבלות בחברת אדם בעל צרכים מיוחדים
5	4	3	2	1	אני רוצה שאדם עם צרכים מיוחדים יגור לידי
5	4	3	2	1	אני מוכן לגלות את סודותיי גם לאדם עם צרכים מיוחדים
5	4	3	2	1	אני מוכן לדבר עם אדם עם צרכים מיוחדים שאיני מכיר
5	4	3	2	1	אהיה במבוכה אם אדם עם צרכים מיוחדים יזמין אותי למסיבת יום הולדתו
5	4	3	2	1	לא אוכל לאהוב חבר עם צרכים מיוחדים כמו את שאר חבריי
5	4	3	2	1	אני מעדיף להתרחק מאדם עם צרכים מיוחדים

5	4	3	2	1	לא אכפת לי אם אדם עם צרכים מיוחדים יישב לידי בכיתה
5	4	3	2	1	אני אגן על אדם עם צרכים מיוחדים אם משהו ינסה להרגיז אותו
5	4	3	2	1	לא הייתי מוכן להכיר אדם עם צרכים מיוחדים לחבריי
5	4	3	2	1	בדרך כלל אנשים עם צרכים מיוחדים הם עצובים
5	4	3	2	1	אנשים עם צרכים מיוחדים אינם נהנים מהחיים
5	4	3	2	1	אנשים עם צרכים מיוחדים נוטים לרחם על עצמם
5	4	3	2	1	אנשים עם צרכים מיוחדים מסוגלים להיות מאושרים
5	4	3	2	1	אנשים עם צרכים מיוחדים זקוקים להרבה עזרה כדי לעשות דברים
5	4	3	2	1	אנשים עם צרכים מיוחדים דורשים הרבה תשובת לב ממבוגרים אחרים
5	4	3	2	1	אני מרחם על אנשים עם צרכים מיוחדים
5	4	3	2	1	אני נרגש כאשר אני רואה אדם עם צרכים מיוחדים
5	4	3	2	1	אני מפחד מאדם עם צרכים מיוחדים
5	4	3	2	1	מפחיד אותי להיות ליד אדם עם צרכים מיוחדים
5	4	3	2	1	אני לא יודע מה להגיד לאדם עם צרכים מיוחדים

26. בפריטים הבאים נבקשך להביע את עמדתך על אנשים עם מוגבלות שכלית (סמך/י עיגול סביב הספרה המתאימה לך ביותר).

עמדתי כלפי אנשים בעלי מוגבלות שכלית היא:

1. עוינת

במידה רבה 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 כלל לא

2. מקבלת

במידה רבה 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 כלל לא

3. עליונות

במידה רבה 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 כלל לא

4. אוהדת

במידה רבה 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 כלל לא

5. מזלזלת

במידה רבה 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 כלל לא

6. שונאת

במידה רבה 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 כלל לא

7. דוחה

במידה רבה 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 כלל לא

8. מעריכה

במידה רבה 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 כלל לא

9. מזדהה

במידה רבה 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 כלל לא

10. דואגת

במידה רבה 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 כלל לא

11. סימפטית

במידה רבה 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 כלל לא

12. לבבית

במידה רבה 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 כלל לא

13. מעריצה

במידה רבה 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 כלל לא

27. לאיזה אחוז מהאנשים עם מוגבלות שכלית יש את התכונות הבאות? סמן עיגול סביב האחוז המתאים ביותר לדעתך.

1. חרוצים

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
91-100	81-90	71-80	61-70	51-60	41-50	31-40	21-30	11-20	0-10

2. חסרי השכלה

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
91-100	81-90	71-80	61-70	51-60	41-50	31-40	21-30	11-20	0-10

3. ידירותיים

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
91-100	81-90	71-80	61-70	51-60	41-50	31-40	21-30	11-20	0-10

4. תוקפניים

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
91-100	81-90	71-80	61-70	51-60	41-50	31-40	21-30	11-20	0-10

5. אמינים

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
91-100	81-90	71-80	61-70	51-60	41-50	31-40	21-30	11-20	0-10

6. רציונאליים

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
91-100	81-90	71-80	61-70	51-60	41-50	31-40	21-30	11-20	0-10

7. אינם הוגנים

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
91-100	81-90	71-80	61-70	51-60	41-50	31-40	21-30	11-20	0-10

8. לא אינטליגנטיים

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
91-100	81-90	71-80	61-70	51-60	41-50	31-40	21-30	11-20	0-10

9. שאפתנים

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
91-100	81-90	71-80	61-70	51-60	41-50	31-40	21-30	11-20	0-10

10. חסרי מעצורים

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
91-100	81-90	71-80	61-70	51-60	41-50	31-40	21-30	11-20	0-10

11. עוינים

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
91-100	81-90	71-80	61-70	51-60	41-50	31-40	21-30	11-20	0-10

12. נקיים

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
91-100	81-90	71-80	61-70	51-60	41-50	31-40	21-30	11-20	0-10

28. נציג לך מספר התנהגויות כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית. נבקשך לציין ליד כל אחד מהם עד כמה תהיה מוכן לבצען (סמן עיגול סביב הספרה המתאימה לך ביותר):

1. אני מוכן כי אדם עם מוגבלות שכלית יהיה חבר קרוב שלי
מסכים מאוד 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 מתנגד מאוד

2. אני מוכן להינשא ל אדם עם מוגבלות שכלית
מסכים מאוד 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 מתנגד מאוד

3. אני מוכן לעבוד עם אדם עם מוגבלות שכלית
מסכים מאוד 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 מתנגד מאוד

4. אני מוכן כי אחד מבני ביתי יינשא ל אדם עם מוגבלות שכלית
מסכים מאוד 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 מתנגד מאוד

5. אני מוכן לארח בביתי אדם עם מוגבלות שכלית
מסכים מאוד 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 מתנגד מאוד

6. אני מוכן לפתח קשרים אינטימיים עם אדם עם מוגבלות שכלית
מסכים מאוד 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 מתנגד מאוד

7. אני מוכן לגור בשכנות ל אדם עם מוגבלות שכלית
מוכן בהחלט 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 בהחלט לא מוכן

29. כעת נציג לפניך טור של תכונות, כשמוכל כל תכונה נמצאת התכונה המנוגדת לה וביניהן שבעה קווים. נבקשך לבטא את הרגשתך על ידי סימון x מעל לקו המתאים לדעתך.
אדם עם מוגבלות שכלית הוא:

משכיל	-----	-----	-----	-----	-----	-----	בור
עוין	-----	-----	-----	-----	-----	-----	ידידותי
דובר אמת	-----	-----	-----	-----	-----	-----	שקרן
מלוכלך	-----	-----	-----	-----	-----	-----	נקי

פעיל	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	סביל
רע	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	טוב
פיקח וערני	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	שתוי
גס רוח	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	אדיב ומנומס
מכניס אורחים	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	בלתי חברותי
כפוי טובה	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	מכיר תודה
מסודר	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	מרושל
עקשן	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	ותרן
מתון	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	קיצוני
פרימיטיבי	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	נאור ומתקדם
פייסן ורודף שלום	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	תוקפן

30. כאשר אתה פוגש אנשים עם מוגבלות שכלית, אתה מוצא את הפגישה (אנא דרג)

נעימה										
במידה רבה	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 כלל לא
שיתופית										
במידה רבה	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 כלל לא
שטחית										
במידה רבה	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 כלל לא

31. מהן תחושותיך כלפי קבוצת האנשים המוגדרת כבעלי מוגבלות שכלית? אני מרגיש כלפי אדם עם מוגבלות שכלית...

	במידה רבה מאד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	במידה אפסית
1. סקרנות	1	2	3	4	5
2. זרות	1	2	3	4	5
3. פחד	1	2	3	4	5
4. אהבה	1	2	3	4	5

במידה רבה מאד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	במידה אפסית	
1	2	3	4	5	5. אדישות
1	2	3	4	5	6. שנאה
1	2	3	4	5	7. הערצה
1	2	3	4	5	8. זלזול
1	2	3	4	5	9. סלידה
1	2	3	4	5	10. קירבה
1	2	3	4	5	11. מתח
1	2	3	4	5	12. מבוכה
1	2	3	4	5	13. קנאה
1	2	3	4	5	14. דאגה
1	2	3	4	5	15. דחיה
1	2	3	4	5	16. הבנה
1	2	3	4	5	17. כעס
1	2	3	4	5	18. רחמנות
1	2	3	4	5	19. בושה
1	2	3	4	5	20. רוגז
1	2	3	4	5	21. חמימות

Abstract

The primary purpose of the research was to analyze the attitudes of regular undergraduate students to the integration of six students with intellectual disabilities, who participate in the project “Otzmot” – and study in a specialized program for an undergraduate degree, before and after their inclusion in academic courses. The study was divided into two groups: the experimental group ($N = 63$) included students who participated in three courses that integrated adults with intellectual disabilities (“Cognitive Challenge”, “Introduction to Sociology”, and a Judaic studies course in a Judaic college for women); the control group ($N = 80$) was comprised of students that studied in the social sciences faculty (in the courses “Physiological Psychology”, “Introduction to the Special Needs Child”) in which there was no integration of students with intellectual disabilities.

As a theoretical basis for the research, the three-dimensional stigma model (Corrigan, 2004) was used. The model relates to three components: the cognitive component – stereotype, the emotional component – prejudice, and the behavioral component – discrimination.

In continuation with the aforementioned model, there exist two approaches to remove stigma and to change attitudes in the three components mentioned above with regard to people with disabilities: the **knowledge approach**, meaning the degree of knowledge that an individual has affects his attitude. Therefore, when people have more knowledge about intellectual disabilities, they will demonstrate a more accepting attitude towards intellectually disabled people (Donaldson & Helmstetter, 1994; Werner, 2015). The other approach is the **contact approach** (Allport, 1954; Thibaut, 2017), which claims that the best way to reduce stereotypes, prejudices, and discrimination between members of different groups is for the members to meet one another.

The study used eight questionnaires, which examined different aspects of attitudes to the integration of students with intellectual disabilities. The questionnaires included: The Social Distance towards individuals with intellectual disabilities questionnaire (Tringo, 1970), and a prejudice questionnaire on emotions toward people with intellectual disabilities (Ybarra & Stephan, 1994). In accordance with the stigma model (Corrigan, 2004), all of the statements from the questionnaires were divided

into three factors: cognitive, emotional, and behavioral. In keeping with the contact approach (Allport, 1954; Thibaut, 2017), the research hypothesis was that the attitude of the regular students in the experimental courses would be more positive upon completion of the course in which disabled students participated than that of the students in the control group in which no disabled students took part.

The results indicated that, in general, the attitudes of all the research subjects in both the experimental and control groups were higher than average and fell in the 60%-100% range, both before and after the course. Conversely, regarding the measurements that represent the behavioral aspect, such as the measure of Social Distance towards individuals with intellectual disabilities (Tringo, 1970) and encountering individuals with intellectual disabilities (Voci & Hewstone, 2003), the scores were not high and were 50% out of 100% meaning in the median range. This finding is consistent with the results from the fifth inclusion test conducted by AKIM (Peretz Yahalomi, Bitan & Ben Zvi, 2017), which demonstrates that the attitudes of the Israeli public towards people with intellectual disabilities is positive. There was an improvement in the cognitive and behavioral attitudes and a reduction in stigma; however, with regard to the behavioral measurement, stigma still existed in the attitude towards individuals with intellectual disabilities.

Regarding the results from the experimental group: in the two courses that integrated students with intellectual disabilities, there was a significant increase in attitude in several measurements: both in the cognitive field (the Judaic studies course in the Judaic college) and in the behavioral field (the Judaic studies course and “Introduction to Sociology”). This increase in attitude manifested as a decrease in discrimination according to the stigma model (Corrigan, 2004). This rise is explained by the contact approach (Thibaut, 2017) and the stigma model (Corrigan, 2004), according to which the behavioral measurements resulted in reduced stigma when the level of contact was more personal and when there was more interaction. For example, in the Judaic studies course in the Judaic college, non-formal meetings were held between the regular students and the students with intellectual disabilities. In contrast, in the course “Cognitive Challenge”, there was an increase in the cognitive field. In this course, the regular students were exposed to new information about intellectual disabilities which resulted in an improved attitude in cognitive measurements. Nonetheless, there was a decrease in behavioral measurements despite the contact

between the regular and the intellectually disabled students. This was due to the fact that the intellectually disabled students in this course were not suited for this framework of integration (they were on a lower level than the students that were included in the other courses), an aspect that could not have been predicted ahead of time.

The conclusion that emerges here is that the reduction of stigma towards students with intellectual disabilities was influenced by two main factors: the level of contact that exists between the regular and the intellectually disabled students, which affected the behavioral measurements and resulted in an increased social affinity to individuals with intellectual disabilities. In addition, information about disabilities, which is demonstrated by educational content and material, raised the level of optimism towards individuals with intellectual disabilities, and contributed to an increase in the behavioral and cognitive measures of stigma. However, the level of disability had an effect on stigma.

Concerning the results from the control group: it was found that in the course “Introduction to the Special Needs Child”, there was an increase in the behavioral and emotional measures, which can be explained in several ways: first, according to the knowledge approach (Werner, 2015), the content of the course deals with integration, inclusion, and knowledge about disability, which results in a reduction in stigma. Second, the course participants are students studying special education, who are naturally more sensitive to populations of people with special needs. Moreover, the percentage of regular students who reported a disability in the control group (25%) was significantly higher than the percentage of regular students who reported a disability in the experimental group. It is reasonable that these students would identify with and feel a personal connection to the course content, which led to a more positive attitude at the end of the course.

However, in the course “Physiological Psychology”, there was a decrease in the cognitive measures after participating in the course. The basis of the course is neurological (and not educational), and its contents focus on the physiological, anatomical, and neurological structure of the brain, and on the nervous system in normal and abnormal structures, information that leads to a skeptical approach and a negative cognitive attitude (Corrigan, 2004) towards intellectual disabilities. The

“integrated threat theory” (Stephan et al., 1994, Stephan & Stephan, 2001) argues that there exists a natural suspicion when two groups meet that would explain this negative attitude. As a result of the contents of the course, the regular students understood that there existed differences between themselves and the intellectually disabled students, in aspects such as standard of behavior, beliefs, opinions, and way of life. Therefore, there was a negative attitude in the cognitive measure. It seems that a lack of familiarity with the intellectually disabled population created a cognitive stereotype among the regular students.

Statistically significant positive correlations were found between all of the study measures before and after participation in the course. For example: the more positive the student’s attitude towards individuals with special needs, the more the student will find an encounter with such individuals pleasant and cooperative with respect to behavior.

In step-wise regression, it was found that the older the student is, if the student is in contact with people who have disabilities, and if the student is studying special education, the closer the student will be with people with special needs and will have more positive feelings towards individuals with disabilities.

This work was carried out under the supervision of

Prof. Batya Hefziba Haya Lifshitz

and

Dr. Sigal Eden

School of Education, Bar Ilan University

BAR-ILAN UNIVERSITY

**Attitudes of Undergraduate Students towards
Integration of Intellectually Disabled Students
in Post-Secondary Education Academic
Courses**

Nurit Propp

**A Dissertation equivalent to M.A. thesis,
submitted as a partial fulfillment of the requirements of the completion
course for Ph.D. of the School of Education, Bar-Ilan University**

Ramat Gan, Israel

2019