

العوامل النفسية والاجتماعية ودورها في تكوين الاتجاهات السلبية نحو السلوكيات الوقائية

أ.د. مسعود بوطاف

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
جامعة الجزائر 2- الجزائر

ملخص

قد تتكون اتجاهات سلبية نحو بعض السلوكيات الوقائية عند بعض الأفراد أو بعض الفئات الاجتماعية، وهذا يؤثر بلا شك في حياتهم الخاصة والمهنية، وفي بنية المجتمع وتطوره، ولعل من أبرز هذه الوسائل الوقائية والعلاجية، نجد النظارات الطبية، حيث نجد الكثير من الأفراد يرفضون وضعها رغم حاجاتهم إليها، سواء في حياتهم المهنية أو اليومية مبررين ذلك بأسباب مختلفة انطلاقا من خلفيات نفسية واجتماعية. انطلاقا من هذه الظاهرة الاجتماعية السلبية، فقد تم القيام بالدراسة الحالية بغية الكشف عن العوامل المختلفة التي تكمن وراء هذا النوع من الاتجاهات.

مقدمة

يعتبر موضوع الاتجاهات من المواضيع التي نالت اهتمام الباحثين السيكولوجيين، وذلك نظرا لما تكتسبه من أهمية بالغة بالنسبة لحياة الأفراد والجماعات، فقد تتكون اتجاهات سلبية نحو بعض العادات والقيم السائدة في المجتمع أو نحو بعض السلوكيات الوقائية عند بعض الأفراد أو عند بعض الفئات الاجتماعية، وهو ما قد يؤثر في الحياة الخاصة للأفراد وفي بنية المجتمع وتطوره وتقدمه، ومن أمثلة ذلك ظهور الاتجاهات السلبية نحو بعض القيم غير المشجعة على إتقان العمل وبذل المجهود أو الاتجاهات السلبية نحو بعض الأنماط المعيشية الجديدة الناجمة عن اختراعات أو مكتشفات علمية جديدة.

كما نجد الاتجاهات السلبية نحو بعض الأساليب الوقائية والعلاجية المنتهجة في المجتمع، وفي بعض المؤسسات التربوية والصناعية كوسائل الوقاية من الحوادث (حزام الأمن والأقنعة والألبسة الوقائية من المؤثرات الفيزيكية... الخ) ولعل من أبرز هذه الوسائل الوقائية والعلاجية نجد النظارات الطبية التي تعتبر وسيلة لا يمكن الاستغناء عنها، نظرا لما لها من أهمية في الحياة اليومية

المعاصرة، ولكن هناك الكثير من الأفراد الذين يرفضون حمل النظارات الطبية رغم حاجتهم إليها، سواء في حياتهم المهنية أو اليومية مبررين ذلك بأسباب مختلفة، انطلاقاً من خلفيات نفسية اجتماعية، إن هذه الاتجاهات السلبية غالباً ما تكون وليدة لأفكار مسبقة وتأويلات غير معقولة، تغذيها عادات بالية تتعارض مع العقل والمنطق.

انطلاقاً من هذه الظاهرة الاجتماعية السلبية وما قد يترتب عنها من آثار مضرّة بحياة الفرد الشخصية والمهنية والمجتمع والمحيط بشكل عام، فقد تم القيام بهذه الدراسة بغية الكشف عن العوامل المختلفة التي تكمن وراء هذه الظاهرة.

2- معنى الاتجاه:

يعد مفهوم الاتجاه من المفاهيم الأكثر تعقيداً وغموضاً، وهو في نفس الوقت من المفاهيم الأكثر تناولاً من طرف الباحثين والمنظرين، بحيث ذهب كل واحد منهم إلى تعريف الاتجاه انطلاقاً من خلفية نظرية معينة.

ومن بين التعاريف الأكثر تداولاً بين المهتمين بموضوع الاتجاه، تعريف ألبورت (Allport, 1954)، الذي يرى أن الاتجاه "هو حالة من الاستعداد العقلي والعصبي المنظم من خلال الخبرة المسببة لتأثير ديناميكي موجه للاستجابة الفرد على كل الموضوعات والحالات التي ترتبط بموضوع الاتجاه".

ويتضح من تعريف ألبورت أن الاتجاه مرتبط بالعمليات المعرفية ذات الصلة العصبية لتصبح بمثابة الإطار المسبق الذي يستخدمه الفرد في إصدار أحكامه وتفاعله مع بعض المواقف بناء على ما وصل إليه وما اكتسبه من خبرات خلال مختلف مراحل حياته.

ويركز ترستون (Thurstone, 1929) على الجانب العاطفي، عندما يعرف الاتجاه أنه: "درجة حالة من الشعور الإيجابي أو السلبي المرتبط بموضوع معين"، فحسب ترستون إذن الاتجاه عبارة عن استجابة تقييمية نحو موضوعات تكون محل جدل بين الناس، ولم يحصره على خلاف الباحثين السابقين في كونه يتصف بأنه استعداد عقلي، بل ربطه بمفهوم الدافع والميل، وعليه فهو ينظر إلى الاتجاه على أنه أسلوب يتعلمه الفرد لكي يستجيب بطريقة معينة لمواقف مختلفة.

كما يؤكد نيوكب (Newcomb, 1964)، من جهته على عنصر الميل في تعريفه لمفهوم الاتجاه، حيث يرى أن الاتجاه لا يعتبر استجابة بل هو ميل ثابت إلى حد ما للاستجابة بطريقة معينة لشيء أو لموقف معين، وهو بهذا ينظر إلى

الاتجاه على أنه استعداد مسبق في صورة ميل ثابت نسبيا يوجه صاحبه للاستجابة لشيء ما أو لموقف معين، أي أن الاتجاه ليس هو السلوك في حد ذاته أو استجابة نفسها، بل هو ما يكمن وراء السلوك، وبالتالي يدفع بصاحبه لإتباع سلوك معين إزاء موضوع ما.

كما يعرفه دريفر (Drever, 1952) بأنه "حالة ثابتة نسبيا تعبر عن الآراء والاهتمامات أو الهدف الذي يتضمن توقع أنواع محددة من الخبرة، والاستعداد باستجابات مناسبة". (محمود منسي، 1990، ص:206).

ويعرفه مصطفى سويف بأنه: "الحالة الوجدانية القائمة وراء رأي الشخص، أو اعتقاده فيما يتعلق بموضوع معين من حيث رفضه لهذا الموضوع أو قبوله، ودرجة هذا الرفض أو القبول".

(مصطفى سويف، 1966، ص:329).

من جهة أخرى تتفق أغلب آراء الباحثين على أن الاتجاه مكون من ثلاثة عناصر أساسية تتفاعل مع بعضها البعض، من أجل إعطاء النظام النهائي للاتجاه النفسي وهذه العناصر هي:

المكونات المعرفية، المكونات الانفعالية والعاطفية، المكونات النزوعية أو السلوكية. (سعد عبد الرحمن، 1983).

أما ميزانوف (Maisonneuve, 1989)، فيحدد وظائف الاتجاه فيما يلي:

- الوظيفة المعرفية.
- الوظيفة الطاقوية.
- الوظيفة التنظيمية.

يستنتج إذن أنه بغض النظر عن مختلف المفاهيم المستعملة من طرف الباحثين لتعريف الاتجاه، فإن أغلب هذه المفاهيم تحمل ضمنا معنى الاستعداد الكامن لدى الفرد للاستجابة لموضوع ما بالإضافة إلى ذلك، فإن أغلبية الباحثين يتفقون على كون الاتجاه مكتسب، وله علاقة بمفاهيم سيكولوجية أخرى مثل القيم والدوافع والميول.

3- الاتجاه ومفاهيم أخرى:

انطلاقاً من التعاريف المختلفة التي تم عرضها، يتضح أن لمفهوم الاتجاه علاقة بمجموعة من المفاهيم، مثل القيم، والرأي، والتعصب والاعتقاد... الخ.

- الاتجاه والقيم:

هناك من الباحثين من يربط الاتجاه بالقيم مثل كانتريل (Cantril, 1965) الذي يعتبر الاتجاه بمثابة القيمة، وكذلك بوجاردوس (Bogardus, 1950) الذي يعتبر كل اتجاه مصحوب بقيمة، وأنهما وجهان لعملة واحدة، لا وجود لأحدهما دون الآخر، كما يرى أنه إذا كان الاتجاه إيجابياً، فإن القيمة التي ترتبط به تكون إيجابية، أما إذا كان الاتجاه سلبياً فتكون القيمة سلبية، وبطبيعة الحال تجذب القيمة الإيجابية الشخص نحوها في حين أن القيمة السلبية تدفع بالشخص بعيداً عنها. (فوزية دياب، 1980).

- الاتجاه والرأي:

يعبر الرأي في كثير من الأحيان عن الشعور السائد لدى أفراد مجتمع ما وبالتالي غالباً ما يتبناه الفرد لمدة محددة للتعبير عما يجب أن يكون، وقد يشير رأي الفرد إلى ما يعتقد أنه الصواب بدلاً من الدلالة على ما هو موجود بالفعل، هذا بالإضافة إلى أن الرأي يتصف بمرونة في قابليته للتغيير من حين لآخر، كما يتأثر بأساليب الإقناع السليم والجدل المنطقي، وهذا بخلاف الاتجاه الذي عادة ما يدوم لمدة طويلة في حياة الفرد وقد لا ينطبق على الرأي العام السائد في مجتمع ما، حتى وإن كان الاتجاه يعكس أحياناً مشاعر الجماعة التي ينتمي إليها الفرد، وغالباً يستعمل الرأي بطريقة أو أخرى كوسيلة للتعبير اللفظي عن الاتجاه الذي يعتنقه الفرد (Thurstone, 1929)، وقد يكون الرأي بمثابة الحصلة النهائية أو العامة للاتجاهات النفسية ذات الدرجة العالية، وعليه فإن الفرصة لتكوين رأي عام تزيد مع زيادة شدة الاتجاه.

- الاتجاه والتعصب:

يعكس التعصب مستوى عال من الشعور السلبي أو الإيجابي نحو قضية أو فكرة مبنية على أساس شحنة عاطفية بدلا من أسس منطقية أو دلائل علمية على وجودها أو جدوى وضرورة تبنيها، وبالتالي يقوم التعصب على أساس شحنة انفعالية عادة ما تكون جد مبالغ فيها لدرجة أنها تجعل الفرد لا يستطيع توخي الموضوعية والمنطق في تفكيره وإصدار أحكامه على الأشياء، وهو ما يحدث إذا تعصب هذا الفرد نحو جماعة ما، فيصبح يشعر بالحب الزائد نحوها وبالعداوة اللامعقولة واللامشروطة نحو كل جماعة معارضة لها.

- الاتجاه والسلوك:

إن السلوك قد لا يعكس بالضرورة الاتجاه الحقيقي للفرد، كما هو الحال في بعض المواضيع الاجتماعية أو السياسية ذات الحساسية، حيث يسلك الفرد تبعا لما يتطلبه الموقف أو الدور الذي يقوم به بدلا من التعبير أو إظهار اتجاهه الحقيقي، وفي هذه الحالة يكون الاتجاه من النوع السري الذي يحاول الفرد أن يخفيه عن الناس ويحتفظ به لنفسه.

من جهة أخرى فرغم محاولات السيكولوجيين المتعددة لإثبات وجود علاقة بين الاتجاه والسلوك باعتبار أن الاتجاه نفسه يعد كعامل ينتظر من ورائه فهم جذور السلوك وتغييره، إلا أن هذه المحاولات لم تكن جد ناجحة في البداية، ذلك أنه من الصعب القول بأنه يمكن اعتبار الاتجاه كمؤشر للدلالة على سلوك الفرد في المستقبل، لكنها قد ترتبط بسلوك الفرد في الماضي أو هي نتيجة له، وهي الفكرة التي يدعمها أصحاب نظرية التنافر المعرفي، حيث يرى هؤلاء أنه توجد على الأقل بعض الحالات التي قد يتغير فيها الاتجاه عبر الزمن ليلائم سلوك التنافر مع الاتجاه الأصلي، فإذا طلب من فرد كتابة مقال مخالف لوجهة نظره الأصلية حول موضوع ما، وقام بذلك فإن اتجاهه سوف يتغير بعد هذا الفعل التنافري ليحاول الاقتراب أكثر من وجهة النظر الموجودة في المقال المكتوب وكأنني به يحاول جاهدا إثبات أن ما كتب في هذا المقال صحيح أو هو بمثابة وجهة نظر جديدة وجديرة بالاحترام والتقدير إن لم تكن اتجاها جديدا أو بالأحرى تغيرا في اتجاه الشخص الذي كتب المقال. (تاك، 1976، Tuck).

4- الإشكالية:

نظرا للخصوصيات الثقافية لكل مجتمع، فقد تتكون لدى الأفراد بعض الاتجاهات السلبية نحو مواضيع وسلوكات معينة، حتى الوقائية منها، التي تعتبر ذات علاقة بصحة المواطن وسلامته، كالسلوكات الوقائية الخاصة بالطرق وحركة المرور أو الخاصة بمجال العمل في المؤسسات الصناعية، حيث تتطلب

الكثير من النشاطات التي يقوم بها الأفراد في حياتهم اليومية، بعض الإجراءات الوقائية، كالالتزام بوضع حزام الأمن في السيارة أو الالتزام بالملابس والأدوات الوقائية في مكان العمل، لتجنب الحوادث والأمراض المهنية، لكن رغم ذلك نجد هناك من الأشخاص لا يرغبون في الالتزام بهذه السلوكات الوقائية الضرورية، وذلك راجع لأسباب مختلفة.

ومن بين هذه السلوكات الوقائية التي هي محل دراستنا، وضع النظارات الطبية بالنسبة للعاملين على الحاسوب، وإحجام بعض الأفراد عن وضعها، فنظرا لاعتبارات ثقافية واجتماعية قد تنشأ لدى هؤلاء الأفراد بعض الآراء الغير لائقة حول حامل النظارات الطبية، كأن يوصف بصفات غير محبذة، خصوصا بين فئة الأطفال والمراهقين، وهو ما قد يؤدي إلى تكوين اتجاهات سلبية نحو استعمال النظارات الطبية لدى بعض أفراد المجتمع.

وهذا ليس عن الذين لا يعانون من نقص في الرؤية فحسب، وإنما حتى عند من يعانون من نقص في الرؤية وهم في حاجة ماسة إلى النظارات الطبية، الشيء الذي قد يزيد في تفاقم أخطار هذه الظاهرة لما لها من انعكاسات سلبية على مستوى الفرد سواء على حياته الشخصية أو المهنية، وما يمكن أن يرتكبه من أخطاء وحوادث قد تكون نتائجها وخيمة بالنسبة للفرد وعلى محيطه الاجتماعي والطبيعي.

وعليه يمكن طرح مجموعة من التساؤلات حول العوامل المساهمة في تكوين هذه الاتجاهات السلبية لدى الأفراد نحو استعمال النظارات الطبية منها:

- هل ترجع هذه العوامل إلى الخصائص الفردية؟
- هل ترجع لدرجة الوعي لدى الأفراد؟
- هل هي مرتبطة بالعوامل النفسية والاجتماعية أو التأويلات النابعة من أفراد المجتمع؟

5- فرضيات البحث:

للإجابة على هذه التساؤلات صيغت الفرضيات التالية:

الفرضية الأولى: هناك اتجاهات سلبية نحو استعمال النظارات الطبية لدى الأفراد.

الفرضية الثانية: تساهم العوامل النفسية في تكوين اتجاهات سلبية لدى الأفراد نحو استعمال النظارات الطبية.

الفرضية الثالثة: للعوامل الاجتماعية تأثير على تكوين اتجاهات سلبية نحو استعمال النظارات الطبية.

الفرضية الرابعة: للتأويلات الاجتماعية تأثير على تكوين اتجاهات سلبية نحوز استعمال النظارات الطبية.

الفرضية الخامسة: للأفراد ذوي الاتجاهات السلبية نقص في الوعي لمدى أهمية النظارات الطبية مقارنة بالأفراد ذوي الاتجاهات الإيجابية.

6- الإطار الميداني للدراسة:

نتناول في هذا الجانب التعريف بأدوات البحث، خصائص العينة، ثم عرض النتائج وتحليلها.

6-1- أدوات البحث:

للإجابة على التساؤلات والفرضيات التي تم طرحها، ثم تطبيق مقياس الاتجاهات، واختبار سنيلر للرؤية (Sneller letter chart) لقياس حدة الرؤية لدى أفراد العينة.

6-1-1- مقياس الاتجاهات:

يتكون مقياس الاتجاهات في صورته النهائية من 31 عبارة تتضمن كل واحدة منها ثلاثة (03) مستويات للإجابة، وتشمل: موافق، محايد، معارض، ويتكون المقياس من المحاور التالية:

1- الخصائص الفردية: وهي العبارات التي تنصدر المقياس تحت معلومات عامة، وتشمل تسعة عبارات:

2- العوامل النفسية: تشمل (13) عبارة منها:

- حمل النظارات الطبية يجعل صاحبها يشعر بالنقص.
- حمل النظارات الطبية يسبب انزعاجا عند الالتقاء بالمتنافس معه.
- عدم حمل النظارات الطبية يرجع إلى التخوف من المعاناة من مشاكل جلدية.

3- العوامل الاجتماعية: تشمل (04) عبارات من بينها:

- حمل النظارات الطبية يرمز إلى المستوى الثقافي العالي للفرد.

4- التأويلات الاجتماعية: تشمل (04) عبارات من بينها:

- عدم حمل النظارات الطبية يرجع لكونها تحد من الحركة والنشاط.

5- وعي الأفراد: وتشمل (10) عبارات منها:

- حمل النظارات الطبية يرمز إلى المرض.

- حمل النظارات الطبية يقلل من فرص العمل.

2-1-6- اختبار سنيلر للرؤية (Sneller Letter Chart)

لقياس حدة الرؤية لدى أفراد العينة:

هو اختبار بسيط وشائع الاستعمال، يتكون من عشرة صفوف بكل صف مجموعة من الحروف اللاتينية تتناقص أحجامها تدريجياً من الأسفل إلى الأعلى.

2-6- العينة:

لقد اقتصر إجراء الدراسة على مجتمع يتميز أفرادها باستعمال جهاز الإعلام الآلي، وهذا بناء على أن هؤلاء الأفراد عادة ما يكونون في حاجة ماسة أكثر من غيرهم لاستعمال النظارات الطبية، وعليه وزعت نسخ من مقياس الاتجاهات بكل من مركز البحث في الإعلام الآلي والتقني (CERIST) الموجود بين عكنون، ومركز الإعلام الآلي لشركة الخطوط الجوية الجزائرية بالقبة، وبعد عملية جمع النسخ الموزعة تبين أن هناك (124) نسخة فقط قابلة للمعالجة والتحليل.

خصائص العينة:

إن بعض الخصائص الفردية لأفراد العينة، أن هذه الأخيرة متجانسة بصفة عامة، حيث هناك تقارب في توزيع عامل الجنس بنسبة 52% ذكور و48% إناث، وكذا الأمر بالنسبة لعامل السن، إذ يلاحظ توزيع أفراد العينة تقريباً بالتساوي على مختلف فئات السن، في حين يتبين أن غالبية أفراد العينة 87% يتمتعون بمستوى تعليمي ثانوي وجامعي الأمر الذي قد يكون له انعكاس على نتائج الدراسة.

3-6- عرض وتحليل النتائج:

سيتم في هذا الجانب عرض مختلف النتائج المحصل عليها وكيفية تحليلها طبقاً للتقنيات الإحصائية المناسبة.

1-3-6- توزيع درجات مقياس الاتجاهات:

تم تنقيط الأجوبة بمنح واحد (1) للإجابة التي تعبر عن الاتجاه الإيجابي للعبارة، وصفر (0) للإجابة التي تعبر عن الاتجاه المحايد، وناقص واحد (-1) للإجابة التي تدل على الاتجاه السلبي، حيث أصبحت درجات المقياس تتراوح بين (+31) و(-31) درجة، وقد تم الاعتماد على درجة (+15) كنقطة فاصلة بين ذوي الاتجاه الإيجابي وذوي الاتجاه السلبي، انظر الجدول (02):

وقد أسفر تفريغ نتائج المقياس على توزيع تكراري لقيم أفراد العينة الكلية تتراوح ما بين (-20) و(+30) (انظر الجدول 02)، وبالتالي أسفرت عملية تحليل نتائج المقياس حول توزيع أفراد العينة على أن هناك 79 شخصا ذوو اتجاه سلبي و45 ذوو اتجاه إيجابي (انظر الجدول: 03) وقد أظهر تطبيق اختبار (X^2) للأغلبية والأقلية أن هناك فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($X^2=8.78$)، ($\infty=0.01$) بين الأفراد ذو الاتجاه السالب (79)، وعدد الأفراد ذوي الاتجاه الموجب (45)، وعليه تتحقق فرضية البحث التي تنص على أن غالبية الأفراد لهم اتجاهات سلبية نحو استعمال النظارات الطبية.

الجدول رقم (01): توزيع نتائج مقياس الاتجاهات بالنسبة للعينة الكلية.

قيم المقياس	التكرار	النسبة %
8-2	30	24%
15-9	26	21%
22-16	29	23%
29-23	12	9%
36-30	03	2%
(6-)-0	12	9%
(13-)-(7-)	08	6%
(20-)-(14-)	04	3%

الجدول رقم (02): تقسيم العينة إلى فئتي ذوي الاتجاه الموجب وذوي الاتجاه السالب.

قيم المقياس	التكرار	النسبة %
اتجاه سلبي	79	64%
اتجاه إيجابي	45	36%
المجموع	124	100%

2-3-6- توزيع درجات اختبار الرؤية:

تم حساب حدة الرؤية بالاعتماد على درجات كل من العين اليمنى والعين اليسرى، أي أن درجات العينين تجمع معا بحيث تنقط كل عين على (10)، عند تحصل الشخص على درجة أقل من (20) يعتبر في حاجة إلى نظارات طبية (انظر الجدول 03)، ويتضح من هذا الجدول أن 46% فقط من أفراد العينة يتمتعون برؤية جيدة، وعلى العموم فإن متوسط الرؤية لدى أفراد العينة يساوي 16 درجة.

الجدول رقم (03): توزيع درجات اختبار الرؤية بالنسبة للعينة الكلية.

درجات	التكرار	النسبة %
2	05	4%
4	04	3%
6	03	2%
8	11	9%
10	05	4%
12	05	4%
14	11	9%
16	10	8%
18	13	10%
20	57	46%

6-3-3- تحليل مقياس الاتجاهات:

تم تحليل نتائج مقياس الاتجاهات تبعا لفرضيات البحث والمحاور التي يتكون منها وهي: العوامل النفسية –العوامل الاجتماعية- التأويلات الاجتماعية- الوعي.

6-3-3-1- العوامل النفسية:

لقد أظهر تطبيق اختبار (ت) على متوسطي درجات أفراد الفئتين لمجموع أسئلة المحور المتعلق بالعوامل النفسية، أن هناك فرق ذو دلالة إحصائية قدر بـ (-) $T=12.47$ عند مستوى $(\alpha=0.01)$ بين متوسط درجات الأفراد في مختلف الأسئلة الخاصة بهذا المحور، إذ تبين أن متوسط درجات الأفراد ذوي الاتجاه السلبي يساوي (2.35)، بينما متوسط درجات الأفراد ذوي الاتجاه الإيجابي يساوي (10.35)، وبالتالي فقد تحققت الفرضية التي ترى بأن للعوامل النفسية تأثير على اتجاهات الأفراد نحو استعمال النظارات الطبية (انظر الجدول رقم 04).

6-3-3-2- العوامل الاجتماعية:

أما فيما يتعلق بالعوامل الاجتماعية فقد تبين أن متوسط درجات الأفراد ذوي الاتجاه السلبي يساوي (0.64)، في حين أن متوسط درجات الأفراد ذوي الاتجاه الإيجابي يساوي (2.90)، وعند تطبيق اختبار (T) اتضح أن هناك فرق دال بينهما عند مستوى $(\alpha=0.05)$ ، $T=-7.57$ وهكذا تحققت الفرضية التي مفادها أن للعوامل الاجتماعية تأثير على تكوين اتجاهات سلبية نحو استعمال النظارات الطبية (انظر الجدول: 04)

6-3-3-3- التأويلات الاجتماعية:

تبين من تطبيق الاختبار الإحصائي (ت) أن متوسطي درجات أفراد الفئتين فيما يخص محور التأويلات الاجتماعية، أن هناك فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(T=)$

$\infty=0.01$ ، -8.16) ومتوسط درجات الأفراد ذوي الاتجاه السلبي يساوي (0.16) ، ومتوسط درجات ذوي الاتجاه الإيجابي يساوي (2.68) ومن هنا تحققت فرضية البحث التي تنص على أن للتأويلات الاجتماعية تأثير على تكوين اتجاهات سلبية لدى الأفراد نحو استعمال النظارات الطبية (انظر الجدول: 04).

6-3-3-4- الوعي:

يتضح من خلال تطبيق اختبار (ت) على متوسطي درجات أفراد الفئتين للأسئلة المكونة لمحور الوعي، أن هناك فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسط درجات الوعي لفئة ذوي الاتجاه السلبي (0.79) وذوي الاتجاه الإيجابي (6.84) ، يقدر بـ $T=-11.70$ ، عند مستوى الدلالة $(\infty=0.01)$ ، وهكذا تحققت فرضية البحث التي تنص على أن للأفراد ذوي الاتجاهات السلبية نقص في الوعي لمدى أهمية استعمال النظارات الطبية مقارنة بالأفراد ذوي الاتجاهات الإيجابية (انظر الجدول: 04).

الجدول رقم (04): مقارنة متوسطات فئة الاتجاه السالب (1) وفئة الاتجاه الموجب (2) في المحاور الأربعة، عند مستوى الدلالة: $\infty=0.01$

المحاور	الوعي		العوامل النفسية		العوامل الاجتماعية		التأويلات الاجتماعية	
الفئتين	(01) الاتجاه الموجب	(2) الاتجاه السالب	(1) الاتجاه الموجب	(2) الاتجاه الموجب	(1) الاتجاه الموجب	(2) الاتجاه الموجب	(1) الاتجاه الموجب	(2) الاتجاه الموجب
	79	45	79	45	79	45	79	45
ن	79	45	79	45	79	45	79	45
س	0.79	6.84	2.35	10.35	0.64	2.90	0.16	2.68
ت	11.70		12.47-		07.57-		08.16-	

6-4- مناقشة النتائج:

لقد بينت إجابات المفحوصين الخاصة بالمحور المرتبط بالعوامل النفسية، أن الاتجاهات السلبية نحو استعمال النظارات الطبية تتأثر إلى حد كبير ببعض الأحاسيس والمشاعر النفسية، كالشعور بالنقص والتمايز عن الآخرين عند حمل النظارات الطبية، كما ينظر لها كذلك على أنها وسيلة لإخفاء عيوب العيون أو أنها لا تلائم شكل الوجه.

كذلك بالنسبة للعوامل المتعلقة بنظرة المجتمع فهي أيضا من الأسباب التي تفسر تكون اتجاهات سلبية لدى الأفراد نحو استعمال النظارات الطبية.

كما تظهر الاتجاهات السلبية نحو استعمال النظارات الطبية لدى الأفراد، نتيجة لبعض التأويلات الاجتماعية، لكونها تسبب انزعاجا عند الالتقاء بالأقارب، وأنها تحد من الحركة والنشاط، بالإضافة إلى كونها مصدر إزعاج في الحفلات والأعراس.

أما بخصوص محور الوعي، فقد بينت الإجابات، أن الاتجاهات السلبية نحو حمل النظارات الطبية، ترجع إلى كونها ترمز إلى بعض المعتقدات الخاطئة المنتشرة لدى أفراد المجتمع، مثل كون النظارات تقلل من فرص الزواج وتؤثر في عملية اختيار الزوج أو تدل على المرض، أو تخوف حاملها من تأثيرها على ملامح وجهه، وبالتالي جعله عرضة للتنابز بالألقاب، الأمر الذي يدل على أن الكثير من الأفراد غير واعين ولا يدركون أن حمل النظارات الطبية هي وسيلة وقائية أو علاجية بعيدة عن مختلف المعتقدات السائدة في المجتمع.

خاتمة

انطلاقا من نتائج هذه الدراسة، تبين بأن هناك من الأفراد من لديهم اتجاهات سلبية نحو استعمال النظارات الطبية رغم ضعف حدة بصرهم، مما قد يؤثر سلبا على حياتهم الشخصية والمهنية، خصوصا في الأعمال والمهن التي تتطلب الاعتماد على حاسة الرؤية بشكل كبير، كما هو الحال عند العاملين على أجهزة الإعلام الآلي، والعاملين في مختلف المصالح الإدارية والمؤسسات الصناعية، كصناعة وصيانة الأجهزة والآلات الإلكترونية، وغيرها من المهن التي تتطلب توظيف حاسة الرؤية.

كما اتضح من مختلف المعالجات والتحليل الإحصائية أن للعوامل النفسية والاجتماعية دورا في ظهور الاتجاهات السلبية نحو استعمال النظارات الطبية، الأمر الذي يقتضي ضرورة التركيز على مختلف هذه العوامل، سواء بغرض إجراء دراسات أخرى في هذا الإطار تخص عينات تمارس نشاطات أخرى، أو من أجل تقديم اقتراحات لتغيير هذه الاتجاهات.

لقد تبين كذلك من نتائج هذه الدراسة أن التأويلات الاجتماعية ونظرة المجتمع لها تأثيرات محدودة مقارنة مع العوامل النفسية أو الشخصية التي تعتبر الأكثر بروزا من حيث مساهمتها في تكوين اتجاهات الأفراد، وبالتالي فإن طبيعة الاتجاه لدى الفرد تتحدد بالدرجة الأولى وفق نمط شخصيته ودرجة تفاعلها مع مختلف نماذج الجماعات المرجعية، وهذا خصوصا في غياب التربية الوقائية الموجهة سواء على مستوى الأسرة أو المدرسة أو حتى مختلف وسائل الإعلام.

الأمر الذي يهيئ الفرد ويجعله مستعداً لاكتساب اتجاهات سلبية نحو مختلف الوسائل الوقائية الأخرى بصفة عامة.

المراجع

- حلمي المليجي (1985)، علم النفس المعاصر، جامعة الإسكندرية، ط7.
- فوزية دياب (1966)، القيم والعادات الاجتماعية، مع بحث ميداني لبعض العادات الاجتماعية، دار الكتاب العربي، القاهرة.
- سعد عبد الرحمن (1983)، السلوك الإنساني، مكتبة الفلاح، الكويت.
- عبد الرحمن عيسوي (1982)، اتجاهات جديدة في علم النفس الحديث، دار النهضة العربية، بيروت.
- مصطفى سويف (1966)، مقدمة لعلم النفس الاجتماعي، مكتبة الأنجلو المصرية، ط2.
- محمود منسي (1990)، علم النفس التربوي للمعلمين، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.