

UN PROGRAMA DE CAMBIO DE ACTITUDES HACIA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ENTORNO ESCOLAR

**Antonio-León Aguado Díaz
María Ángeles Flórez García
María Ángeles Alcedo Rodríguez**

Universidad de Oviedo

RESUMEN

En el presente artículo se expone la aplicación de un programa estructurado de cambio de actitudes hacia personas con discapacidad en escolares de enseñanza secundaria. Las técnicas utilizadas en este programa han sido información directa e indirecta, contacto y experiencia e información sobre ayudas técnicas en sesiones con discusión guiada de aproximadamente una hora de duración a la semana. Para evaluar los cambios logrados y su mantenimiento temporal hemos utilizado la Escala de Valoración de Términos Asociados con Discapacidad – EVT (Aguado y Alcedo, 1999) y la Escala de Actitudes hacia Personas con Discapacidad – EAPD (Verdugo, Arias y Jenaro, 1994). Los resultados obtenidos demuestran que se puede conseguir un cambio positivo en la valoración de los términos referentes a personas con discapacidad y en las actitudes hacia ellas y que estos cambios se mantienen, aunque con ciertas oscilaciones, a lo largo del tiempo.

Palabras clave: ACTITUDES, CAMBIO DE ACTITUDES, DISCAPACIDAD, EVALUACIÓN, INTERVENCIÓN.

SUMMARY

In this issue the results of a program of change of attitudes towards disabled people within a school environment are presented. The techniques used in this program have been direct and indirect information, contact, experience and information about technical aids in sessions of structured discussions lasting approximately one hour a week. In order to assess the changes achieved and know they have been maintained, the Evaluation Scale of Terms Associated to Disability – EVT (Aguado y Alcedo, 1999) and the Scale of Attitudes Towards Disabled People – EAPD (Verdugo, Arias y Jenaro, 1994), have been applied. Results obtained show that changes have been achieved by means of this program in the evaluation of terms related with disability as well as in the attitudes toward disabled people, and that these changes stay, although with certain oscillations, through the time.

Key words: ATTITUDES, CHANGE OF ATTITUDES, DISABILITY, ASSESSMENT, INTERVENTION.

1. INTRODUCCIÓN

El tema de las actitudes hacia las personas con discapacidad puede ser abordado y entendido, por un lado, dentro de esa búsqueda de nuevas formas de convivencia y de pensamiento no identificables con el pensamiento científico-natural que forman parte de esa «nueva mentalidad» post-moderna que ha adquirido dimensiones de gran debate intelectual en las sociedades occidentales (Pelechano, 1997b). Por otro, y siguiendo al citado autor (Pelechano, 1996), este tema también puede ser conceptualizado como uno de los problemas presentes en el pensamiento occidental: la identificación o diferenciación psicológica entre conocer y creer. Se sabe que las personas “creen lo que no deben o aquello sobre lo que no existe evidencia clara con tal de que se repita un número suficiente de veces... Una vez instaladas esas creencias las personas tienen muchas dificultades para desecharlas” (p.29). Probablemente esto explique muchos de los mitos, prejuicios y estereotipos en que se basan las actitudes negativas hacia las personas con discapacidad.

no: Pues bien, pese a ser un tema actual, inmerso en esa nueva mentalidad post-moderna, las actitudes hacia las personas con discapacidad suelen recibir menos atención de la que por su trascendencia merecen. La idea de que las actitudes de los otros afectan a las actitudes hacia uno mismo ha sido reiteradamente repetida, especialmente con relación al campo de la discapacidad (Roehrer, 1985; Cook y Semmel, 1999; Piercy, Wilton y Townsend, 2002). Lo grave del tema es que a lo largo de la historia las actitudes colectivas imperantes hacia estas personas no han sido ni son positivas. Es más, pueden calificarse de negativas y peyorativas. Estas actitudes siempre han presentado manifestaciones muy variadas: desde sobreprotección, tolerancia y aceptación resignadas, hasta asignación de tareas secundarias y acentuación de su papel social pasivo y de su necesidad de ayuda, pasando por la compasión, evitación, rechazo, segregación, marginación, etc. (Aguado, 1995). Actitudes que confirman la idea de que el respeto por las diferencias, el individuo y los grupos minoritarios no ha sido característico de la manera de actuar de occidente en los últimos siglos (Pelechano, 1996). En suma, actitudes predominantemente negativas cuyos efectos son obvios: impiden, obstaculizan cuando menos, la plena integración social de las personas con discapacidad y propician su marginación. Es decir, no favorecen, ni contribuyen a la normalización y mejora de la calidad de vida de estas personas.

El interés por la modificación y cambio de dichas actitudes negativas ya surge en las últimas décadas del pasado siglo, en el entorno anglosajón, y bajo el enfoque de la psicología comunitaria y la filosofía de la normalización. En este contexto surgen interesantes y relevantes estudios al respecto (Donaldson, 1987; Byrd y Elliott, 1988; Horne, 1988; Yuker, 1988a). El interés por este tema llega a España algo más tarde, ya avanzados los años ochenta, aunque aún sigue siendo una "asignatura pendiente", muy olvidada por los poderes públicos y por el ámbito de la investigación. Ello pese a contar en la bibliografía especializada con un importante número de programas de cambio de actitudes, desarrollados en nuestro país e implementados en entornos escolares, que han demostrado ser altamente eficaces para debilitar percepciones erróneas, alcanzar una mayor tolerancia y una colaboración y acercamiento personal

más estrechos, y disminuir el nivel de ansiedad en la interacción con las personas con discapacidad (Díaz-Aguado, 1994; Pelechano, García y Hernández, 1994; Verdugo, Arias y Jenaro, 1994; Martínez, 1995; García de la Banda y Pelechano, 1996; García, Pelechano, Fumero, García de la Banda e Ibáñez, 1996; Hernández, Pelechano, García, García de la Banda e Ibáñez, 1996; Pelechano y García de la Banda, 1996; Flórez, 1999). Los resultados aportados por estos y otros estudios, en especial los que sugieren que las actitudes ligadas a la integración escolar de los niños con discapacidad, tanto las procedentes de sus compañeros sin discapacidad como las del profesorado, no son todo lo positivas que cabría esperar, nos han llevado a diseñar y poner en práctica el programa que a continuación presentamos.

Los objetivos de esta intervención se centran en comprobar si la aplicación en tercero de la ESO de un programa estructurado de cambio de actitudes provoca un cambio en esas actitudes en la dirección de aumentar las positivas y disminuir las negativas.

Las técnicas utilizadas para modificar dichas actitudes han sido la *información directa e indirecta* sobre el tema de la discapacidad, el *contacto* con personas que presentan distintos tipos de discapacidad y la *experiencia e información* sobre ayudas técnicas en sesiones con discusión guiada de aproximadamente una hora de duración a la semana. El uso combinado de tales técnicas ha demostrado ser una de las estrategias más eficaces de cambio y promoción de actitudes positivas (Yuker, 1988b; Verdugo, Jenaro y Arias, 1995; Shevlin y O'Moore, 2000). Finalmente, también constituye otro de nuestros objetivos observar, si se produce el cambio esperado, el mantenimiento temporal de ese cambio.

2. MÉTODO

2.1. Muestra

La muestra con la que trabajamos se ofreció voluntariamente a participar en el programa, por tanto partimos de grupos naturales dentro del entorno escolar. Es decir, la selección de los sujetos se hizo a través de un muestreo no probabilístico de carácter *incidental*

Tabla 1.- Características descriptivas de la muestra por género, edad y grupos de tratamiento

		GRUPOS DE TRATAMIENTO	
		G. EXPERIMENTAL	G. CONTROL
N		58	176
%		24.8	75.2
GÉNERO			
		VARÓN	MUJER
N		130	104
%		55.6	44.4
EDAD			
AÑOS		13	15
N		19	57
%		8.1	24.4
			16
			37
			15.8
			MEDIA: 14.47

o *accidental*, aspecto que por otra parte es típico de investigaciones en ambientes naturales como la escuela. Ahora bien, la asignación de los alumnos a los grupos control y experimental se realizó de forma aleatoria. El grupo total de sujetos está compuesto de 234 chicos de los cuales 58 pertenecen al grupo experimental y el resto de sus compañeros de tercero de ESO, en concreto 176, forman parte del grupo control (*tabla 1*). Las edades de estos chicos oscilan entre los 13 y 16 años, con una media de 14,47 años. Por géneros, la muestra se distribuye entre 130 chicos y 104 chicas. Todos ellos son alumnos de un centro público del Principado de Asturias, el instituto de enseñanza secundaria de Piedras Blancas, instituto sin integración de una localidad de menos de 10.000 habitantes, cercana a un núcleo urbano muy industrial y conocido del Principado de Asturias, Avilés.

El grupo experimental está compuesto por 58 sujetos, los cuales han recibido el tratamiento, el programa de cambio de actitudes, a lo largo tres meses, dentro de su horario escolar, con una periodicidad semanal y en sesiones de una hora de duración. El grupo control, 176 sujetos, se compone de sus compañeros de tercero de ESO que sólo recibirán dos pretest y cuatro medidas de posttest.

El número de sujetos ha variado de una aplicación a otra (*tabla 2*) pues se ha producido mortalidad experimental, fenómeno por otra parte habitual en diseños de medidas repetidas. Por otra parte, los sujetos experimentales participantes en el estudio se encuentran en una fase de desarrollo en la que existe mucha movilidad (traslados de ciudad, obligación de servicio militar, abandono de estudios, etc.).

Tabla 2.- Mortalidad experimental

	Pretest 1	Pretest 2	Posttest 1	Posttest 2	Posttest 3	Posttest 4
G. Experimental	n=58	n=58	n=58	n=54	n=55	n=54
G. Control	N=176	n=176	n=171	n=167	n=161	n=156

2.2. Hipótesis

Basándonos en la literatura expuesta previamente las hipótesis de las que partimos son las siguientes:

H1.-Los alumnos participantes en el programa de cambio de actitudes hacia personas con discapacidad presentarán una valoración más positiva de los términos asociados con discapacidad incluidos en la EVT y en las actitudes hacia las personas con discapacidad recogidas en la EAPD, de tal forma que entre las medidas pretratamiento y las medidas posttratamiento las diferencias estadísticas serán favorables hacia estas últimas para el grupo experimental.

H2.-Igualmente, se prevé un cierto mantenimiento temporal de dicha mejora. En consecuencia, la ganancia conseguida por el grupo experimental una vez aplicado el programa de tratamiento se mantendrá a lo largo del tiempo.

H3.-El ser estudiante de *ética* o *religión* no generará diferencias significativas, de tal forma que entre ambos grupos no existirán diferencias estadísticas previas ni posteriores al tratamiento.

H4.-El género no establecerá diferencias significativas en cuanto a las actitudes. En consecuencia, entre ambos grupos no existirán diferencias estadísticas previas ni posteriores al tratamiento.

2.3. Diseño y Procedimiento

El diseño consistirá, según la terminología de Campbell y Stanley (1973) y Cook y Campbell (1979), en un estudio *cuasiexperimental con grupo experimental y grupo de control con medidas pre y posttratamiento*, por cuanto hemos utilizado grupos naturales. Para la recogida de datos se utilizaron dos escalas tipo Likert, el tipo de medida más utilizado en investigaciones de actitudes hacia personas con discapacidad: La *Escala de Valoración de Términos Asociados con Discapacidad* – EVT (Aguado y Alcedo, 1999) y la *Escala de Actitudes hacia Personas con Discapacidad* – EAPD (Verdugo, Arias y Jenaro, 1994). La EVT consta de 20 ítems, los cuales son adjetivos referidos a distintas discapacidades que se valoran desde altamente

1ª sesión	Primer pretest (EVT) y (EAPD)	GE y GC
2ª sesión	Segundo pretest (EVT) y (EAPD)	GE y GC
3ª sesión	Conferencia experto	GE
4ª sesión	Exposición de vídeo	GE
5ª sesión	Charla-coloquio con deficientes visuales	GE
6ª sesión	Charla-coloquio con deficientes mentales	GE
7ª sesión	Charla-coloquio con lesionados medulares	GE
8ª sesión	Charla-coloquio con deficientes auditivos	GE
9ª sesión	Primer posttest (EVT) y (EAPD)	GE y GC
10ª sesión	Segundo posttest (EVT) y (EAPD)	GE y GC
11ª sesión	Tercer posttest (EVT) y (EAPD)	GE y GC
12ª sesión	Cuarto posttest (EVT) y (EAPD)	GE y GC

Cuadro 1.- Cronología y secuencia de la investigación

negativos hasta nada negativos. Esta escala evalúa la connotación semántica de los términos, como parte del componente cognitivo de las actitudes (Aguado, Alcedo y Flórez, 1997; Aguado y Alcedo, 1999). Por su parte, la EAPD está formada por 37 ítems, enunciados respecto de diferentes aspectos relacionados con las personas con discapacidad que los sujetos han de valorar desde muy de acuerdo hasta muy en desacuerdo. Esta escala mide otros aspectos de intención de conducta, de emociones asociadas a las personas con discapacidad o incluso de creencias respecto de estas personas como derechos, comportamientos, etc. (Verdugo, Arias y Jenaro, 1994).

En cuanto al procedimiento, se realizó un sorteo aleatorio por grupos escolares para asignar a grupo control y experimental a cada uno de los grupos participantes en la investigación. La cronología y secuencia de la investigación quedan recogidas en el *cuadro 1*.

Como ya hemos señalado, el programa de cambio de actitudes se distribuye en un trimestre escolar durante el cual se ha procedido a establecer:

- *Línea base*. Incluye dos medidas de pretest mediante EVT y EAPD, tanto a grupo experimental como a grupo control, con el fin intentar conseguir una equivalencia entre los grupos control y experimental a la hora de asignarlos a uno u otro grupo.

- *Tratamiento*. Consiste en seis sesiones de aproximadamente una hora de duración destinadas al grupo experimental. Una de las sesiones se dedica a la presentación de la investigación y a una conferencia por parte de un experto sobre temas relativos a discapacidad, p.e., relevancia cuantitativa del colectivo, características específicas y diferenciales, importancia de la terminología y su relación con las actitudes, etc. Otra sesión se centra en la exposición de un vídeo, "Todos iguales, todos diferentes", que aborda a través de diferentes viñetas cuestiones relativas a diferentes discapacidades (discapacidad intelectual, deficiencia auditiva, discapacidad física, deficiencia visual, y trastornos emocionales), incluyendo información sobre los problemas que pueden surgir al padecerlas y las alternativas de solución a estos problemas. Por último, las cuatro sesiones restantes se desarrollaron a través del contacto directo con personas con diferentes discapacidades que hablaron y expusieron la expe-

riencia de vivir con una discapacidad, sus problemas, su modo de vida, sus sentimientos y vivencias, sus logros y limitaciones, etc., e intercambiaron puntos de vista con los niños y respondieron a sus preguntas. Estas visitas se programaron con el fin de aportar información directa y contacto con personas con discapacidad en sesiones interactivas con discusión guiada.

- *Primer posttest y seguimiento*, de nuevo a través de EVT y EAPD y aplicadas tanto a grupo experimental como a grupo control. La primera medida se aplica a la semana de dar por concluido el tratamiento. La segunda medida de posttest a los tres meses. Ambas se realizaron en el instituto en que se había llevado a cabo el tratamiento. La tercera medida de posttest se llevó a cabo al año de haber finalizado el tratamiento. Tanto esta medida de posttest como la última se realizaron en el instituto para aquellos alumnos que permanecían en él y para los que pudieron acercarse a cumplimentar ambas escalas una vez localizados mediante contacto telefónico; aquellos que por diversas razones no pudieron (trabajo, cambio de domicilio, etc.) se les envió por correo pidiendo que lo remitieran en un sobre adjunto. La cuarta y última medida de posttest se lleva a cabo a los dos años, en las mismas condiciones, pero con más dificultades dado el periodo evolutivo de los participantes en este estudio.

3. RESULTADOS

El análisis de datos se centrará, en primer lugar, en aquellos relacionados con los efectos del tratamiento, es decir, si las respuestas dadas a estas escalas detectan cambios en las actitudes hacia las personas con discapacidad. En segundo lugar, procederemos al análisis de aquellas otras variables que hayan podido influir o hacer evolucionar a los grupos de distinta forma a lo largo del tratamiento. Concretamente, estudiaremos si existen diferencias que vengan dadas por pertenecer a la clase de *ética o religión*, dado que esta variable podría estar contaminando el estudio. También observaremos si el *género* está influyendo de alguna forma en las actitudes hacia las personas con discapacidad, puesto que es una variable con frecuen-

cia estudiada en la bibliografía sobre el tema, a pesar de que o quizá debido a que arroja resultados muy diferentes de unos estudios a otros.

Los análisis de datos se llevarán a cabo mediante análisis de varianza o covarianza. Hemos realizado análisis de varianza (ANOVA) con una variable entre (grupo control/grupo experimental u hombre/mujer o *ética/religión*) y una variable intra (cuatro medidas posttratamiento). Además en cada análisis se comprobó si los grupos eran inicialmente equivalentes, a través de las puntuaciones en los dos pretest. En los casos en que se encontraron diferencias previas al tratamiento se introdujeron las puntuaciones pretest como covariables pasando a utilizar análisis de covarianza (ANCOVA).

3.1. Resultados tomando en cuenta los efectos del tratamiento

Para la EVT (recordamos que se realizaron dos medidas de pretest y cuatro de posttest tanto al grupo control como al experimental), el análisis de varianza llevado a cabo con las medidas de pretest muestra una $F=3.83$ y una probabilidad asociada de .051. Esto nos indica una diferencia inicial entre grupo control y experimental cercana a la significación estadística, por lo que realizaremos los análisis posteriores tomando como covariable las medidas de pretest. Los resultados de este análisis de varianza aportan una *lambda de Wilks* con una $F=4.53$ y una probabilidad asociada de .004, datos que señalan que existe diferencia a través del tiempo, o dicho de otra forma, en las distintas medidas postratamiento, y que avalan la hipótesis de que la valoración de términos referidos a personas con discapacidad ha variado a lo largo de las distintas medidas de seguimiento.

Más concretamente, analizando de forma detallada las diferencias entre los distintos posttest ocurre lo siguiente: la probabilidad asociada a la diferencia de medias entre el posttest 1 y 2 es de .021, o lo que es lo mismo, se trata de una diferencia significativa, lo que vendría a indicar que ha habido cambio entre las puntuaciones obtenidas al finalizar el tratamiento y las obtenidas a los tres meses. Con respecto a los posttest 2 y 3 muestran una $p=.061$, no habiendo,

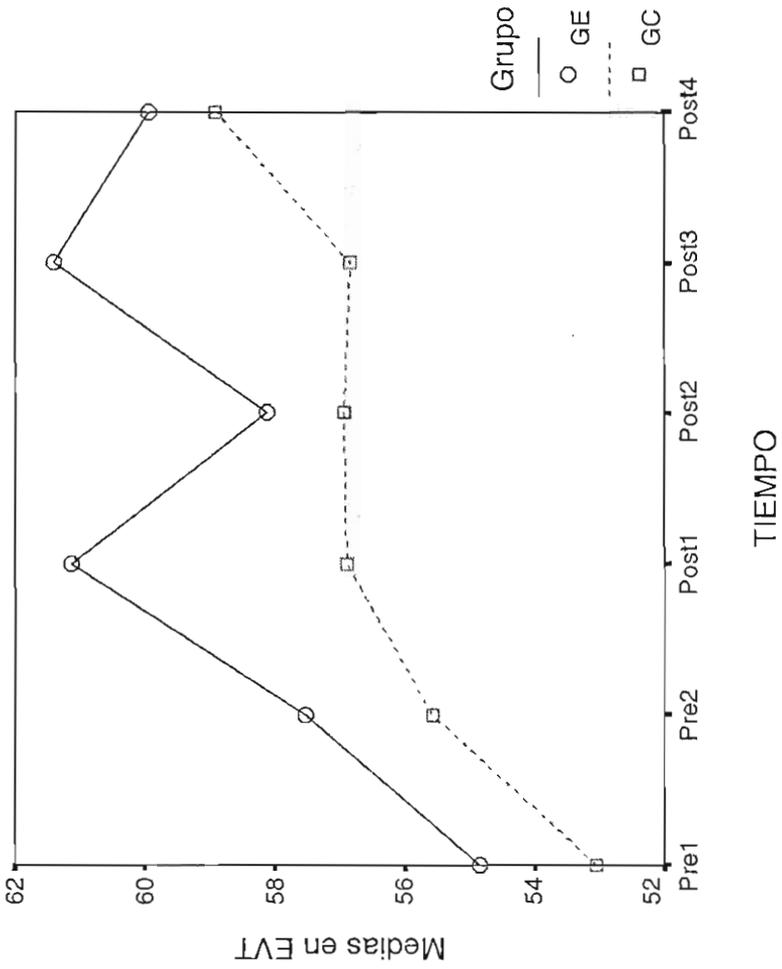


Figura 1.- Resultados en la EVT tomando en cuenta los efectos del tratamiento

pues, diferencias significativas entre la segunda y tercera medida de posttest, llevada a cabo esta última al año de finalizar el tratamiento, por lo tanto no ha habido cambio. Finalmente, entre la tercera y cuarta medida de posttest hay una probabilidad asociada de .010, indicativa de cambios significativos entre el primero y segundo años transcurridos desde la finalización del programa. Sin embargo, estos cambios detectados entre estos últimos posttests no se pueden achacar al tratamiento pues las diferencias entre posttest han perdido significación ya entre el primer y segundo año. Probablemente estas diferencias se deban a variables extrañas como algún programa de televisión, alguna campaña institucional, a la mortalidad experimental que se produce en todo estudio longitudinal o simplemente a efectos de maduración, ya que no conviene olvidar que trabajamos con adolescentes.

Por otra parte, con respecto al grupo control/experimental el análisis de covarianza nos muestra una $p=.378$ lo que nos indica que no hay diferencias entre ambos grupos si tomamos en cuenta todas las medidas de posttest y controlando las diferencias en los pretest. Esto confirma de nuevo los datos obtenidos hasta el momento, pues las diferencias entre grupo control y experimental tienden a desaparecer, es decir, a no ser estadísticamente significativas tomando en cuenta la globalidad de las medidas de posttest. Sin embargo, de forma descriptiva (*figura 1*), se puede observar cómo el grupo experimental siempre ha tenido un media mayor al grupo control especialmente después de haber finalizado el tratamiento, media que incomprensiblemente baja a los tres meses de haberse llevado a cabo el tratamiento pero que se recupera al año de finalizarlo, no llegando a alcanzar en ningún momento las puntuaciones iniciales.

Otro aspecto a destacar es que la media del grupo control también asciende tendiendo a igualarse con la media del grupo experimental, aunque siempre se mantiene por debajo de éste, aún a los dos años de haber finalizado el tratamiento. Este fenómeno puede estar en la base de que no alcancen la significación estadística las diferencias en las medias de ambos grupos tomando en cuenta la globalidad de las medidas de posttest. De cualquier forma, conviene recordar que la significación estadística no siempre refleja la significación psicológica y que de forma descriptiva ambos grupos han

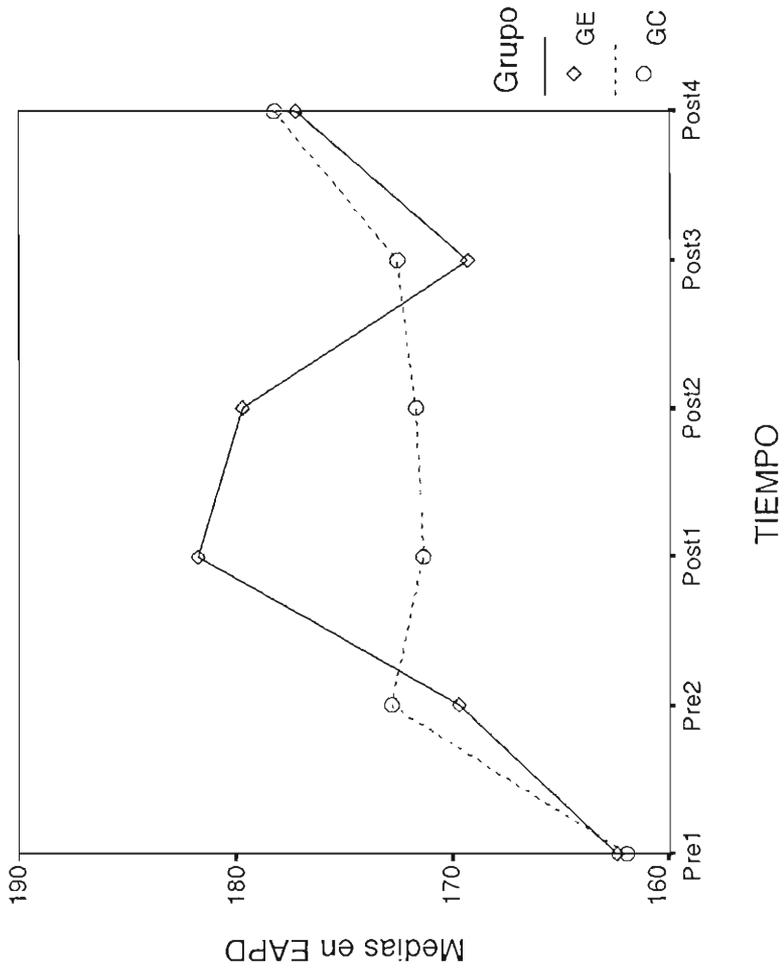


Figura 2.- Resultados en la EAPD tomando en cuenta los efectos del tratamiento

mejorado notablemente en la media de sus puntuaciones en la EVT lo que podría significar que han mejorado en su comprensión del mundo de las personas con discapacidad. Este mero cambio de medias justificaría la aplicación de un tratamiento tan sencillo como el que nosotros hemos llevado a cabo.

Si atendemos a los resultados encontrados en la EAPD, el análisis de varianza en los pretest arroja una $F=.209$ y una probabilidad asociada de $.648$, por tanto no existen diferencias en los pretest entre grupo control y grupo experimental a través de esta escala. El ANOVA para los posttest nos da una *lambda de Wilks* con una $F=6.68$ y una probabilidad asociada de $.00$, por lo que la diferencia a través del tiempo es altamente significativa. Estos datos indican, al igual que aparecía en la escala EVT, que ha habido un cambio desde que se inició el tratamiento hasta dos años después de terminarlo, momento en el que se realizó la cuarta medida de posttest. Cambio en este caso en las actitudes hacia las personas con discapacidad, aspecto que evalúa la EAPD. Sin embargo, dependiendo del momento, el comportamiento del grupo experimental respecto del grupo control varía y no mantiene la tendencia a mostrar una media mayor, lo que sí ocurría en cuanto a los resultados obtenidos a través de la EVT. Esto se puede observar claramente de forma descriptiva en la *figura 2*.

Además entre el posttest 1 y 2 la probabilidad asociada es de $.819$, lo que indica que desde la finalización del tratamiento, que es cuando se pasa el primer posttest, hasta los tres meses posteriores no ha habido cambio significativo, es decir, que la ganancia obtenida por el tratamiento no se ha perdido. Pero la probabilidad asociada a la diferencia de medias entre el posttest 2 y 3 y el posttest 3 y 4 es en ambos casos de $.00$, o lo que es lo mismo, altamente significativa. La interpretación de estos datos nos lleva a afirmar que ha habido cambios significativos entre el posttest 2 y 3 por lo que los siguientes cambios o comportamientos de las puntuaciones ya no se podrán achacar al tratamiento, sino a variables extrañas imposibles de controlar desde este estudio. Pese a estos datos, o tal vez debido a ellos, y analizando el comportamiento de la globalidad de las puntuaciones entre grupo control y experimental a lo largo de los diferentes posttest, la probabilidad asociada que

resulta no es estadísticamente significativa ($p=.276$). Por lo tanto, no existen diferencias entre los grupos tomando en cuenta *todos* los posttest.

3.2. Resultados en función de la optativa Ética / Religión

Hemos considerado oportuno estudiar las diferencias que podría marcar el cursar una u otra de estas asignaturas dado que podría ser una fuente de diferencias. A pesar de que en el estudio que nos ocupa el cursar una u otra asignatura está perfectamente contrabalanceado entre grupo control y experimental, nos interesa estudiar de nuevo si el cursar *ética* o *religión* tiene alguna influencia sobre las actitudes hacia las personas con discapacidad o sobre el cambio que se pueda experimentar en estas.

En la *Escala de Valoración de Términos* (EVT), y con respecto a la variable *ética/religión*, no hemos encontrado diferencias previas pues el ANOVA arroja una $p=.129$. Esto nos indica que en los pretest no aparecen diferencias entre los alumnos que cursan *ética* y los que optan por *religión* en la valoración de términos asociados a discapacidad. Asimismo, la *lambda de Wilks* nos aporta una $F=1.63$, con un probabilidad asociada de $.184$ con respecto al tiempo. Es decir, esta variable *ética/religión* no establece tampoco diferencias entre los sujetos a través de las distintas medidas de posttest. Ni tomada en su conjunto o totalidad es capaz de producir diferencias pues consigue una $F=3.13$ y una probabilidad asociada de $.078$, o lo que es lo mismo, una probabilidad estadísticamente no significativa. Por tanto, para este estudio y con este grupo de sujetos no se puede decir que los estudiantes de *ética* tengan mejores actitudes de partida que los de *religión* o a la inversa. Sin embargo, y de forma descriptiva (*figura 3*), se puede observar que los estudiantes de *religión* muestran a lo largo de todo el estudio unas medias superiores a los estudiantes que optaron por la optativa de *ética*.

En la *Escala de Actitudes hacia Personas con Discapacidad* (EAPD), el ANOVA nos indica a través de una $F=7.88$ y una probabilidad asociada de $.005$ que existen diferencias previas en los pretest entre los sujetos que cursan *ética* o *religión* en sus actitudes

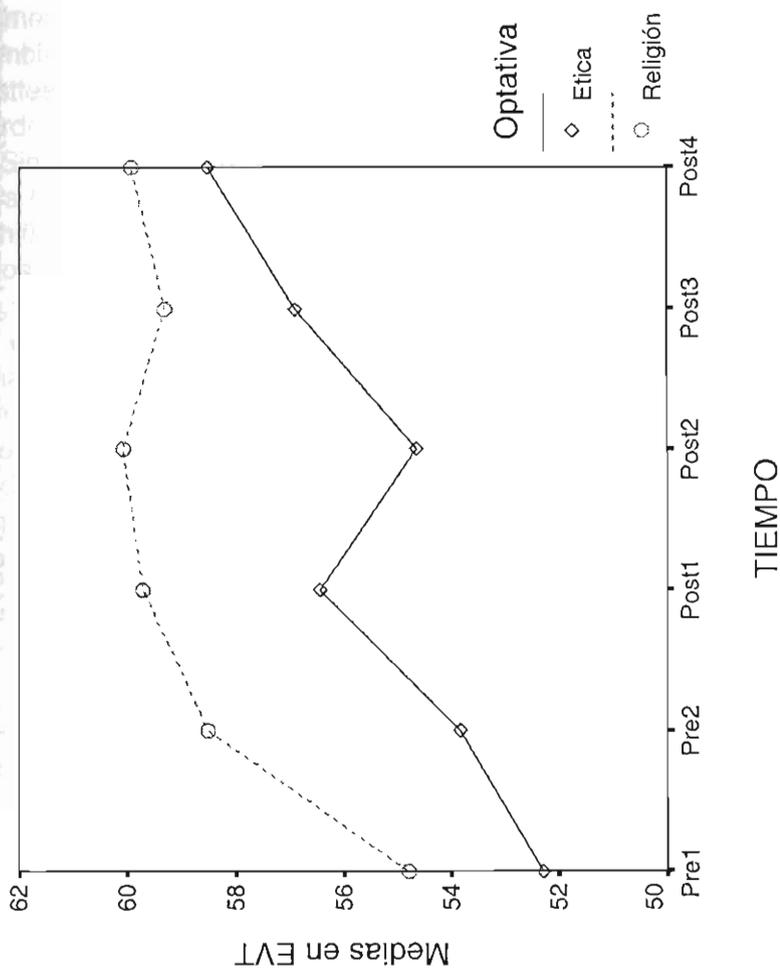


Figura 3.-Resultados en la EVT teniendo en cuenta la optativa ética/religión

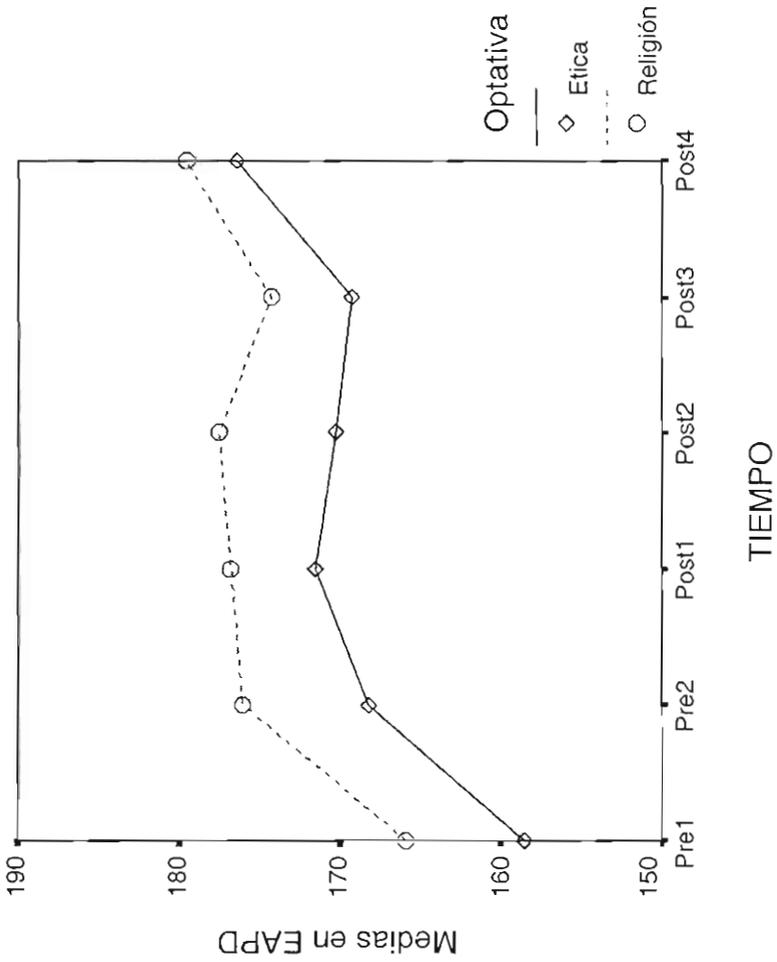


Figura 4.- Resultados en la EAPD tomando en cuenta la optativa ética/religión

hacia las personas con discapacidad (*figura 4*). Hemos procedido, por tanto, a realizar un ANCOVA tomando como covariables las diferencias en los pretest. Este análisis arroja una *lambda de Wilks* con una $F=6.34$ y una $p=.000$, datos que ponen de manifiesto que los sujetos se comportan de distinta forma a lo largo de los diferentes momentos o posttest según pertenezcan a una u otra optativa. También surgen diferencias estadísticamente significativas entre el posttest 1 y 2 ($p=.00$) y el posttest 2 y 3 ($p=.020$), diferencia que pierde su significación entre el posttest 3 y 4 ($p=.504$).

Sin embargo, tomando la variable *ética/religión* en su globalidad para los distintos posttest no aparecen diferencias estadísticamente significativas pues el ANCOVA realizado arroja un $p=.698$. Estos datos de nuevo apuntan a que todos los sujetos participantes en el estudio, aunque cambien a través del tiempo, tienden a una especie de uniformización o igualación, independientemente de diversas variables, en este caso de que cursen *ética* o *religión*. Aún así, de forma descriptiva (atendiendo a la *figura 4*), se observa que los estudiantes de *religión* muestran una media mayor que los de *ética*, media que se mantiene con puntuaciones medias más altas a lo largo de todo el estudio.

3.3. Resultados en función del género

En la revisión bibliográfica sobre el tema aparecen diversos estudios en los que el género interviene como variable mediadora de las actitudes hacia la discapacidad, aunque no siempre de la misma forma. En algunos trabajos los datos apuntan a que las mujeres muestran actitudes más positivas que los hombres hacia las personas con discapacidad (Voeltz, 1980; Livneh, 1988; Townsend, Wilton y Vakilirad, 1993) y hacia la integración (Downs y Williams, 1994). Por el contrario, en otros estudios el género no establece ningún tipo de diferencia (Yuker, 1988b). Si atendemos a las interacciones entre género y tratamiento, también aparecen resultados muy variados en la literatura especializada. Así, encontramos estudios en los que las actitudes antes y después del tratamiento son mejores en el género femenino (Voeltz, 1980; Armstrong, Rosenbaum y King, 1987), y

otros, en cambio, en los que las actitudes de las mujeres son más positivas que las de los varones después del tratamiento (Clare y Jeffery, 1972; Jones, Sowell, Jones y Butler, 1981; Hazzard y Baker, 1982). En otros trabajos las diferencias iniciales a favor del género femenino desaparecen después del tratamiento (Rapier, Adelson, Carey y Croke, 1972; Fiedler y Simpson, 1987; Schleien, Ray, Soderman-Olson y McMahon, 1987). Finalmente hay estudios en que no se han encontrado diferencias por cuestión de género ni antes ni después del tratamiento respecto de las actitudes hacia las personas con discapacidad (Lazar, Orpet y Demos, 1976; Kierscht y DuHoux, 1980; Leyser, Cumblad y Strickman, 1986). Lo que en cualquier caso sí se constata es que si hay diferencias por cuestión de género, éstas son a favor de las mujeres. En todo caso, es una variable que tiende a contemplarse en muchos trabajos así que nosotros también hemos optado por tenerla en cuenta y estudiarla para este programa.

Para el caso de la *escala* EVT, de nuevo hemos llevado a cabo un ANOVA con el fin de observar posibles diferencias marcadas por el género de los sujetos antes de comenzar el tratamiento, es decir en las medidas de pretest. Los resultados nos aportan una $F=1.81$, con una probabilidad asociada de .180. Esta ausencia de significación estadística confirma que antes del tratamiento no había ninguna diferencia marcada por el género de los sujetos. De igual forma, a través de la *lambda de Wilks* aparece una $F=1.69$ con una $p=.170$ para las medidas de posttest, lo que nos indica que a lo largo de los diferentes posttest no se producen diferencias marcadas por el género en la valoración de términos asociados con discapacidad. Si analizamos las diferencias entre los distintos posttests, entre el posttest 1 y 2 aparece una $p=.148$, entre el posttest 2 y 3 nos da una $p=.072$ y entre el posttest 3 y 4 una $p=.730$, o lo que es lo mismo, en ninguno de los casos resulta una probabilidad estadísticamente significativa. Si tomamos las puntuaciones en su globalidad tampoco aparecen diferencias significativas por el género, puesto que la probabilidad asociada es de .063. Sin embargo, de forma descriptiva (*figura 5*), se observa siempre una tendencia del género femenino a mostrar una puntuación más alta en la valoración de términos asociados a personas con discapacidad, aunque este ten-

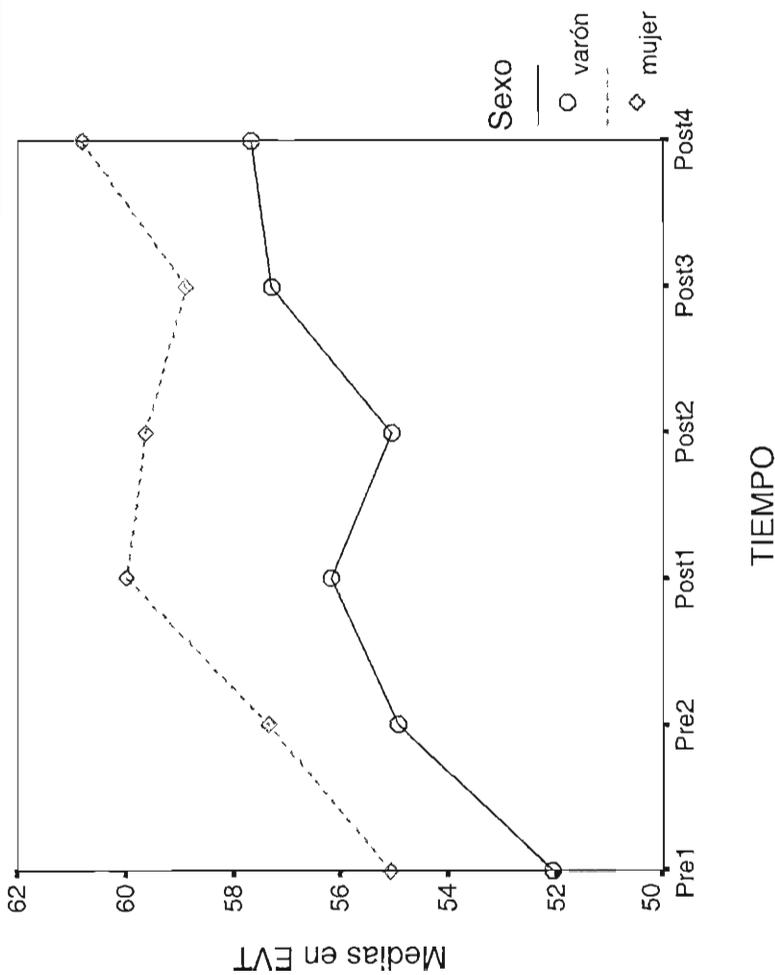


Figura 5.- Resultados en la EVT teniendo en cuenta la variable género.

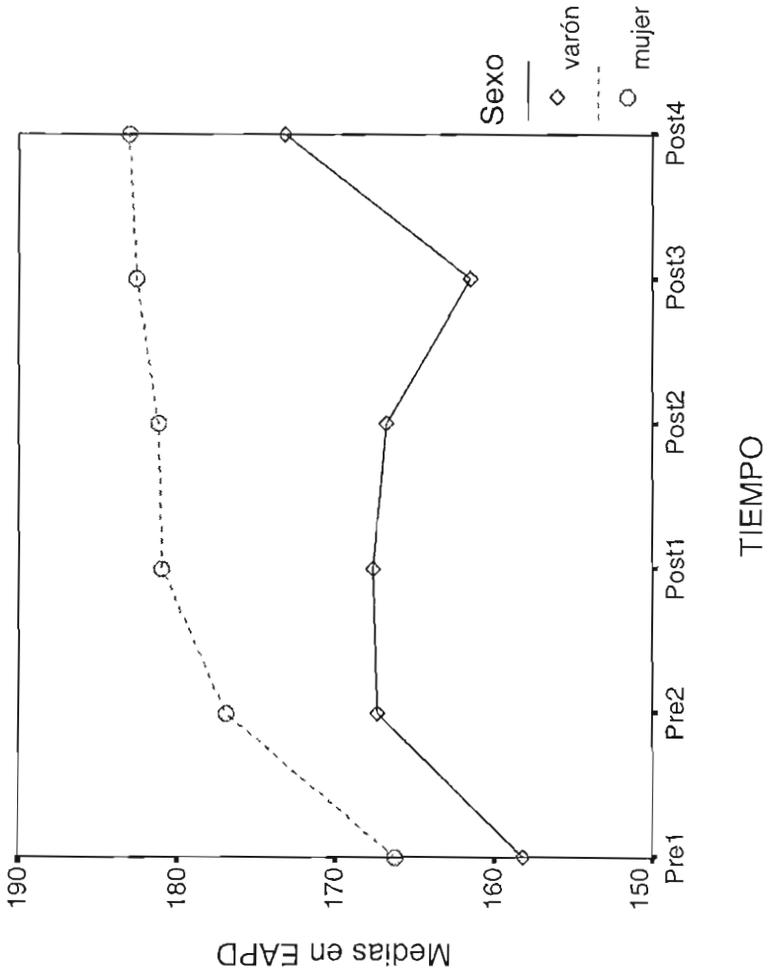


Figura 6.- Resultados en la EAPD teniendo en cuenta la variable género

dencia, como anteriormente hemos expuesto, no alcanza en ningún caso la significación estadística.

En relación con la *escala* EAPD, curiosamente, y para confirmar los resultados contradictorios con respecto a la variable género, nos encontramos con que la variable género sí establece diferencias estadísticamente significativas de antemano. El ANOVA nos muestra una $F=13.96$ con una probabilidad asociada de $.00$, es decir, con diferencias estadísticamente significativas entre ambos géneros antes de realizar el tratamiento; o lo que es lo mismo, diferencias en las medidas de pretest a favor del género femenino.

Se procede a la realización de un ANCOVA tomando como covariables las medias en los pretest. Los datos obtenidos a través de la *lambda de Wilks* nos aportan una $F=6.41$ con una probabilidad asociada de $.00$, para la variable tiempo. Si los analizamos de forma más pormenorizada observamos diferencias estadísticamente significativas entre los posttest 1 y 2 ($p=.00$), pero entre los posttest 2 y 3 ($p=.076$) y los posttest 3 y 4 ($p=.111$) las diferencias pierden significación estadística.

Finalmente, cabe señalar que, no obstante, tomados de forma global todos los datos se obtiene una $p=.000$, lo que nos indica que a lo largo del estudio el género está determinando de forma estadísticamente significativa una diferencia en las actitudes hacia las personas con discapacidad medidas a través de la EAPD. Estos datos derivados del análisis estadístico se confirman observando la *figura 6*, en la que se puede ver que las puntuaciones medias del género femenino siempre son superiores a las del género masculino, alcanzando en este caso la significación estadística.

Por lo tanto, en el caso de la EAPD se confirma que hay diferencias de actitudes con respecto al género a favor de las mujeres, dato que no aparece en la EVT, lo que una vez más viene a confirmar los resultados contradictorios encontrados en la bibliografía sobre este área de estudio.

4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Los resultados de este estudio demuestran que se puede conseguir un cambio positivo en la valoración de términos referentes a

personas con discapacidad (medidos a través de la EVT) y en las actitudes hacia ellas (medidas a través de la EAPD), en estudiantes de tercer curso de Educación Secundaria Obligatoria. Este cambio ha sido posible a través de la realización de un *programa de cambio de actitudes* que ha utilizado como estrategias de cambio la *información directa e indirecta* sobre las personas con discapacidad y el *contacto* con diversas personas con distintas discapacidades (física, mental, visual y auditiva), junto con la experiencia e información sobre ayudas técnicas. Cambio que se ha puesto de manifiesto en una valoración más positiva de los términos asociados con discapacidad incluidos en la EVT y en las actitudes hacia las personas con discapacidad recogidas en la EAPD. Entre las medidas pretratamiento y las medidas posttratamiento han aparecidos diferencias estadísticamente significativas para estas últimas a favor del grupo experimental, resultados que confirman nuestra primera hipótesis de trabajo. Sin embargo, el mantenimiento temporal de dichas mejoras no se mantiene en la línea de lo esperado y planteado en nuestra segunda hipótesis. Los cambios van decayendo, de modo estadísticamente significativo, a lo largo de las distintas medidas de seguimiento, aunque el efecto del tratamiento no llega a desaparecer totalmente, es decir no se vuelve a las puntuaciones iniciales.

Estos resultados son difíciles de comparar con otros estudios dada la inexistencia de seguimientos tan largos (dos años en nuestro programa) en la bibliografía relativa a programas de cambio de actitudes hacia personas con discapacidad. La ausencia de seguimiento sigue siendo una de las deficiencias metodológicas más acusadas en este tipo de programas (Shevlin y O'Moore, 2000; Tachibana y Watanabe, 2002). Los escasos trabajos que controlan este aspecto, por lo general con intervalos temporales de menos de un año a partir del entrenamiento, encuentran que las ganancias conseguidas para el grupo experimental se mantienen (Donder y Nietupski, 1981; Hazzard y Baker, 1982; Acton y Zarbatany, 1988; Clunnies-Ross y O'Meara, 1989; Fumero, 1997; García, 1997). Es decir, los efectos positivos de los programas persisten, aunque no siempre con la misma intensidad, a corto y medio plazo. A más largo plazo, como es el caso de nuestro programa, la evolución del cambio

conseguido parece que tiende a ir desvaneciéndose con el tiempo. Ahora bien, aunque los cambios logrados no se consolidan si parecen frenar la disminución de las actitudes positivas que aparecen con el paso del tiempo (Tachibana y Watanabe, 2002), puesto que las puntuaciones obtenidas en el último posttest siguen siendo superiores a las obtenidas en el pretest.

Otro aspecto a resaltar es que las medias del grupo control en ambas pruebas (EVT y EAPD) también ascienden tendiendo a igualarse con la media del grupo experimental. Este fenómeno puede estar en la base de que no alcancen la significación estadística las diferencias de medias en ambos grupos tomando en cuenta la globalidad de las medidas de posttest. De cualquier forma, conviene recordar, como ya comentamos en su momento, que la significación estadística no siempre refleja la significación psicológica y que de forma descriptiva (*figuras 1 y 2*) ambos grupos han elevado notablemente la media de sus puntuaciones en ambas escalas, lo que puede interpretarse como que han mejorado en su comprensión del mundo de las personas con discapacidad. Este mero cambio hacia medias más altas en las puntuaciones en EVT y EAPD justificaría la aplicación de un tratamiento tan sencillo como el que nosotros hemos llevado a cabo.

Los anteriores resultados, tomados en su globalidad, se podrían explicar por tres razones fundamentalmente:

- 1) En primer lugar, hay que tener en cuenta que debido a los requisitos metodológicos hemos tenido que trabajar con grupo control y experimental, pero no podemos olvidar que todos los chicos asisten juntos al resto de las clases, que comparten sus horas libres, que pudieron observar cómo las distintas personas con discapacidad se desplazaron al centro, y que probablemente habrán comentado con sus compañeros las curiosidades que al verles les han suscitado. Ello explicaría la ascensión en la media de puntuaciones en ambos grupos, tanto control como experimental, a pesar de que el grupo control no recibió ningún tipo de tratamiento. Existe de esta forma una especie de "*contagio*" entre grupo control y experimental motivada por el gran impacto social del tratamiento, aspecto que también han observado en su estudio autores como Clunies-Ross y O'Meara (1989).

Además, el diseño de investigación utilizado también conlleva otras problemáticas, como las *diferencias de muestra*, ya que el grupo experimental es menor que el grupo control, problema que es propio del hecho de trabajar en ambientes naturales, dado que se tiene que trabajar con los grupos de que se dispone. Sobre todo, las *limitaciones propias de las medidas repetidas*, como los efectos residuales, los efectos de orden o la mortalidad experimental. Pero este tipo de medidas repetidas eran necesarias para establecer una línea base que nos permitiera observar la evolución de los grupos.

2) En segundo lugar, todos los alumnos han podido estar expuestos a algún tipo de campaña institucional o a algún programa de TV, o incluso a alguna película que haya influido de forma no controlada sobre sus puntuaciones en ambas escalas. Afortunadamente en los últimos años estamos sometidos con frecuencia a campañas institucionales y publicitarias para mejorar nuestras actitudes hacia las personas con discapacidad.

3) En tercer lugar, se sabe que las actitudes hacia las personas con discapacidad entre adolescentes son más negativas que en los niños de menor edad (Livneh, 1988), y que aparece una disminución de actitudes positivas con el paso del tiempo (Tachibana y Watanabe, 2002). Por nuestra parte comenzamos con sujetos de una media de edad en torno a catorce años y al finalizar el seguimiento rondamos los dieciséis años más o menos. Así pues, teniendo en cuenta lo anterior, el logro alcanzado es doble puesto que nuestros chicos no sólo no han empeorado en sus actitudes sino que mantienen puntuaciones más altas que las obtenidas antes de iniciar el tratamiento.

Por lo que se refiere a la variable *ética/religión*, variable que hemos estudiado como posible determinante de las actitudes, los resultados indican que, en términos generales, el cursar una u otra asignatura no establece diferencias entre los grupos de tipo estadístico lo que confirma nuestra tercera hipótesis de trabajo. Sólo se observan diferencias de forma descriptiva (*figuras 3 y 4*), al obtener mejores puntuaciones tanto en la valoración de términos como en las actitudes hacia las personas con discapacidad aquellos estudiantes que cursan la optativa de *religión*. Resulta fácil y tentativo el explicar estos resultados relacionando la moral y principios cristianos con el fomento de actitudes positivas. Ahora bien, lamentablemente

no hemos encontrado en nuestra revisión bibliográfica investigaciones que analicen esta variable como posible determinante de las actitudes hacia la discapacidad, por tanto, debemos ser cautelosos y esperar a disponer de apoyos empíricos sólidos que sustenten esta hipótesis que acabamos de apuntar.

En lo que concierne al *género*, otra de las variables que hemos analizado como posible determinante de las actitudes hacia las personas con discapacidad, en nuestro estudio no se establecen diferencias en cuanto a la valoración de términos, tal y cómo hipotetizábamos en nuestra cuarta hipótesis de trabajo, pero sí aparecen en cuanto a las actitudes hacia las personas con discapacidad. Concretamente, y en relación a la EVT, el hecho de ser hombre o mujer no aporta ninguna diferencia estadísticamente significativa antes del tratamiento. Tomando las puntuaciones en su globalidad, a lo largo de todo el estudio tampoco aparecen diferencias estadísticamente significativas por el género. Sin embargo, de forma descriptiva (*figuras 5 y 6*) se observa siempre una tendencia del género femenino a mostrar una puntuación más elevada en la valoración de términos asociados a personas con discapacidad, aunque esta tendencia no alcanza en ningún caso la significación estadística.

Curiosamente, y para confirmar los resultados contradictorios con respecto a la variable género encontrados en nuestra revisión bibliográfica, en la EAPD esta variable sí establece diferencias estadísticamente significativas de antemano. Diferencias que se mantienen si tomamos de forma global todos los datos. Estos datos derivados del análisis estadístico también se confirman de forma descriptiva, ya que las puntuaciones medias del género femenino siempre son superiores a las del género masculino, alcanzando en este caso la significación estadística y demostrando que las actitudes antes y después del tratamiento son mejores en el género femenino. Lo que esta fuera de cualquier duda es que si hubiere diferencias por género, sería precisamente el género femenino el que presentaría las puntuaciones más favorables. Como afirma Pelechano (1997a, p.120), "el género parece desempeñar un papel coherente con la asignación de funciones de la sociedad tradicional en la que las mujeres deben ser más tolerantes y aceptar las diferencias entre humanos".

Por último, y ya para finalizar, podemos concluir que se trata de un programa de bajo coste económico (gracias a la colaboración de

las Asociaciones de Personas con Discapacidad) y temporal (tan sólo seis sesiones de entrenamiento), que consigue mejorar las actitudes hacia las personas con discapacidad en el entorno escolar, a pesar de trabajar con adolescentes, pues sabido es que la adolescencia es una etapa vital en la que tienden a empeorar las actitudes hacia estas personas. Como forma de contrarrestar la pérdida de eficacia que va apareciendo a lo largo del seguimiento se nos ocurre, en la línea de lo apuntado por Pelechano (1997b), que este efecto podría ser remediado a través de una o varias de las siguientes estrategias: i) alargamiento del número de sesiones del programa, ii) aplicación de una serie de sesiones de apoyo, o bien iii) integración de este tipo de programas como parte del currículo escolar en el periodo de escolarización obligatoria, con lo que se podría ganar en cantidad y calidad de convivencia inter pares.

De lo que no cabe duda es de la importancia de llevar a cabo experiencias de este tipo, dada la necesidad de los colectivos de discapacitados en general y de los chicos integrados en los centros de enseñanza ordinaria, en particular, de un menor rechazo y de una mayor aceptación. No debemos olvidar que en la base de las actitudes negativas se encuentran el desconocimiento, los prejuicios, los tópicos, las creencias infundadas, etc., que actúan como barreras que obstaculizan, cuando no impiden, la integración de estas personas. Sólo nos resta apuntar que sería interesante aplicar este mismo programa a escolares de edades más tempranas para comprobar si son más efectivos y duraderos en el tiempo los cambios que se consiguen. Además, y dado que la integración escolar de los niños con discapacidad se realiza desde los primeros niveles de la escolarización, y que la gestación y consolidación de las actitudes sociales también aparece en estas etapas, cuanto más pronto se intervenga menor dificultad entrañará su modificación.

5. BIBLIOGRAFÍA

- Acton, H.M. y Zarbatany, L. (1988): "Interaction and Performance within Cooperative Groups: Effects on Nonhandicapped Students' Attitudes toward their Mildly Mentally Retarded Peers". *American Journal on Mental Retardation*, 93 (1), 16-23.

- Aguado, A.L.** (1995): *Historia de las deficiencias*. Madrid: Escuela Libre Editorial, Fundación ONCE.
- Aguado, A.L. y Alcedo, M.A.** (1999): «La Escala de Valoración de Términos Asociados con Discapacidad en una muestra de EGB». *Análisis y Modificación de Conducta*, 25 (103), 783-806.
- Aguado, A.L., Alcedo, M.A., Flórez, M.A.** (1997): "Una escala de valoración de términos asociados con discapacidad: Primeros resultados". *REMA*, 2 (1), 65-81.
- Armstrong, R.W., Rosenbaum, P.L. y King, S.M.** (1987). "A Randomized Controlled Trial of a "Buddy" Programme to Improve Children's Attitudes toward the Disabled". *Developmental Medicine and Child Neurology*, 29, 327-336.
- Byrd, E.K. y Elliott, T.R.** (1988): "Media and Disability: A Discussion of Research". En H.E. Yuker (Ed): *Attitudes toward Persons with Disabilities*, (ps. 82-95). New York: Springer.
- Campbell, D.T. y Stanley, J.C.** (1973): *Diseños experimentales y cuasi-experimentales en la investigación social*. Buenos Aires: Amorrortu. (Versión castellana de *Experimental and Quasi-Experimental Designs for Research*. Chicago: Rand McNally, 1966).
- Clore, G.L. y Jeffery, K.M.** (1972): "Emotional Role Playing, Attitude Change, and Attraction toward a Disabled Person". *Journal of Personality and Social Psychology*, 23 (1), 105-111.
- Clunies-Ross, G. y O'Meara, K.** (1989): "Changing the Attitudes of Students toward Peers with Disabilities". *Australian Psychologist*, 24 (2), 273-284.
- Cook, T.D. y Campbell, D.T.** (1979): *Quasi-Experimentation. Design and Analysis Issues for Field Settings*. Boston M.A.: Houghton Mifflin Company.
- Cook, B.G. y Semmel, M.I.** (1999): "Peer Acceptance of Included Students with Disabilities as a Function of Severity of Disability and Classroom Composition". *Journal of Special Education*, 33, 50-61.
- Díaz-Aguado, M.J.** (1994): *Programas para favorecer la integración escolar. Manual de intervención*. Madrid: ONCE.
- Donaldson, J. (1987): "Cambio de actitudes hacia las personas deficientes". *Siglo Cero*, 112, 30-38. (Versión castellana del original de 1980: "Changing Attitudes toward Handicapped Persons: A Review and Analysis of Research". *Exceptional Children*, 46, 504-514).
- Donder, D. y Nietupski, J.** (1981): "Nonhandicapped Adolescents Teaching Playground Skills to their Mentally Retarded Peers: Toward a less Restrictive Middle School Environment". *Education and Training of the Mentally Retarded*, 16, 270-276.
- Downs, P. y Williams, T.** (1994): "Student Attitudes toward Integration of People with Disabilities in Activity Settings: An European Comparison". *Adapted Physical Activity Quarterly*, 11, 32-43.

- Fiedler, C.R. y Simpson, R.L.** (1987): "Modifying the Attitudes of Nonhandicapped High School Students toward Handicapped Peers". *Exceptional Children*, 53 (4), 342-349.
- Flórez, M.A.** (1999): *Actitudes hacia las personas con discapacidad. Valoración de la eficacia de un programa de cambio de actitudes en entorno escolar*. Tesis doctoral. Departamento de Psicología. Universidad de Oviedo.
- García, L.** (1997): "Fomento de la aceptación de la integración de niños ciegos en ESO". Comunicación presentada al Symposium "*Cambios de habilidades interpersonales a lo largo del ciclo vital*" de las *II Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad*, Salamanca, 20-22-III.
- García, L., Pelechano, V., Fumero, A., García de la Banda, G. e Ibáñez I.J.** (1996): «Programa de entrenamiento en habilidades interpersonales para la aceptación de la integración de invidentes para ciclo superior / ESO». En V. Pelechano (Dir): *Habilidades interpersonales. Teoría mínima y programas de intervención. Volumen II*, (ps.465-529). Valencia: Promolibro, Alfaplús.
- García de la Banda G. y Pelechano, V.** (1996): "Variables de personalidad como determinantes de las actitudes de aceptación y rechazo de invidentes en padres y profesores". *Análisis y Modificación de Conducta*, 22 (81), 5-36.
- Hazzard, A.P. y Baker, B.L.** (1982): "Enhancing Children's Attitudes toward Disabled Peers Using a Multi-Media Intervention". *Journal of Applied Developmental Psychology*, 3, 247-262.
- Hernández, A., Pelechano, V., García, L., García de la Banda, G. e Ibáñez I.J.** (1996): "Programa de entrenamiento en habilidades interpersonales para la aceptación de la integración de invidentes en ciclo inicial". En V. Pelechano (Dir): *Habilidades interpersonales. Teoría mínima y programas de intervención. Volumen II*, (ps.223-285). Valencia: Promolibro, Alfaplús.
- Fumero, A.** (1997): "Habilidades interpersonales como facilitadoras del cambio de actitudes hacia la integración en primer ciclo de la escolarización". Comunicación presentada al Symposium "*Cambios de habilidades interpersonales a lo largo del ciclo vital*" de las *II Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad*, Salamanca, 20-22-III.
- Horne, M.D.** (1988): "Modifying Peer Attitudes toward the Handicapped: Procedures and Research Issues". En H.E. Yuker (Ed): *Attitudes toward Persons with Disabilities*, (ps. 203-222). New York: Springer.

- Jones, T.W., Sowell, V.M., Jones, J.K. y Butler, L.G.** (1981): "Changing Children's Perceptions of Handicapped People". *Exceptional Children*, 47 (5), 365-368.
- Kierscht, M.S. y DuHoux, M.A.** (1980): "Preparing the Mainstream: Changing Children's Attitudes toward the Disabled". *School Psychology Review*, 9 (3), 279-282.
- Lazar, A.L., Orpet, R. y Demos, G.** (1976): "The Impact of Class Instruction on Changing Student Attitudes". *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 20, 66-68.
- Leyser, Y., Cumblad, C. y Strickman, D.** (1986): "Direct Intervention to Modify Attitudes toward the Handicapped by Community Volunteers: The Learning About Handicaps Programme". *Educational Review*, 38 (3), 229-236.
- Livneh, H.** (1988): "A Dimensional Perspective on the Origin of Negative Attitudes toward Persons with Disabilities". En H.E. Yuker (Ed): *Attitudes toward Persons with Disabilities*, (ps. 35-46). New York: Springer.
- Martínez, M.J.** (1995): *La eficacia del aprendizaje cooperativo para el cambio de actitudes hacia personas con discapacidad*. Proyecto de Investigación. Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca: Master Universitario en Integración de Personas con Discapacidad. (Xerocopiado).
- Pelechano, V.** (1996): "Ciencia, cultura, sabiduría y la diversidad de conocimientos y modos de conocer". En V. Pelechano (Dir): *Habilidades interpersonales. Teoría mínima y programas de intervención. Volumen I*, (ps.20-37). Valencia: Promolibro.
- Pelechano, V.** (1997a): "Determinantes de las actitudes ante la integración y su modificación". Conferencia presentada en las *II Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad*, Salamanca, 20-22-III.
- Pelechano, V.** (1997b): "El estudio de la discapacidad desde el punto de vista psicosocial". Ponencia en el *I Seminario de Actualización en Investigación sobre Discapacidad (SAID)*, organizado por el *Instituto Universitario de Integración en la Comunidad*, Salamanca, 16-17-X.
- Pelechano, V., García, L. y Hernández, A.** (1994): «Actitudes hacia la integración de invidentes y habilidades interpersonales: Planteamiento y resultados de dos programas de modificación». *Integración*, 15, 5-22.
- Pelechano, V. y García de la Banda, G.** (1996): «Variables de personalidad como determinantes de las actitudes de aceptación y rechazo de invidentes en padres y profesores». *Análisis y Modificación de Conducta*, 22 (81), 5-35.
- Pelechano, V., Peñate, W. y De Miguel, A.** (1991): "Actitudes hacia la integración de invidentes y personalidad". *Análisis y Modificación de Conducta*, 17 (53-54), 439-456.

- Piercy, M., Wilton, K. y Townsend, M. (2002): "Promoting the Social Acceptance of Young Children with Moderate-Severe Intellectual Disabilities Using Cooperative-Learning Techniques". *American Journal on Mental Retardation*, 107 (5), 352-360.
- Rapier, J., Adelson, R., Carey, R. y Croke, K. (1972): "Changes in Children's Attitudes toward the Physically Handicapped". *Exceptional Children*, 39, 219-223.
- Roeher, G.A. (1985): "Significance of Public Attitudes in the Rehabilitation of the Disabled". En S.J. Regnier y M. Petrovsek (Comps): *Rehabilitation: 25 Years of Concepts, Principles, Perspectives. A Collection of Articles Published in Rehabilitation Literature 1959-1984*, (ps. 68-74), Special Review Published by the National Easter Seal Society, Chicago.
- Schleien, S.J., Ray, M.T., Soderman-Olson, M.L. y McMahon, K.T. (1987): "Integrating Children with Moderate to Severe Cognitive Deficits into a Community Museum Program". *Education and Training in Mental Retardation*, 112-120.
- Shevlin, M. y Mona, A. (2000): "Fostering Positive Attitudes: Reactions of Mainstream Pupils to Contact With their Counterparts who Have Severe/ Profound Intellectual Disabilities". *European Journal of Special Needs Education*, 15 (2), 206-217.
- Tachibana, T. y Watanabe, K. (2002): "Japanese Studies on Attitudes towards Persons with Mental Retardation". *Mental Retardation*, 40 (3), 245-251.
- Townsend, M.A.R., Wilton, K.M. y Vakilirad, T. (1993): "Children's Attitudes toward Peers with Intellectual Disability". *Journal of Intellectual Disability Research*, 37, 405-411.
- Verdugo, M.A., Arias, B. y Jenaro, C. (1994): *Actitudes hacia las personas con minusvalía*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales, INSERSO.
- Verdugo, M. A., Jenaro, C. y Arias, B. (1995): "Actitudes sociales y profesionales hacia las personas con discapacidad: Estrategias de evaluación e intervención.". En M.A. Verdugo (Dir): *Personas con discapacidad: Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*, (ps. 79-144). Madrid: Siglo XXI de España Editores.
- Voeltz, L.M. (1980): "Children's Attitudes toward Handicapped Peers". *American Journal of Mental Deficiency*, 84 (5), 455-464.
- Yuker, H.E. (Ed) (1988a): *Attitudes toward Persons with Disabilities*. New York: Springer.
- Yuker, H.E. (1988b): "The Effects of Contact on Attitudes toward Disabled Persons: Some Empirical Generalizations". En H.E. Yuker (Ed): *Attitudes toward Persons with Disabilities*, (ps. 262-274). New York: Springer.