Perceived Social Stigma among Students with Intellectual Disability and its Relationship to some Variables

Prof. Elsayed Y. Mohamed
Professor of Special Education
Faculty of Education, Ain Shams University, Egypt
College of Education, Imam Mohammad Ibn Saud Islamic University (IMSIU), KSA
eymohmmed@imamu.edu.sa

Dr. Rasha A. Ibrahim
Associate Professor of Educational Psychology
Faculty of Women for Art, Science and Education
Ain Shams University, Egypt
rasha.adel@women.asu.edu.eg

Received: 5-4-2025 Revised: 25-4-2025 Accepted: 30-4-2025
Published: 6-8-2025

DOI: 10.21608/jsre.2025.373007.1781
Link of paper: https://jsre.journals.ekb.eg/article_443465.html

Abstract

In light of existing research and studies, it appears that the feeling of perceived social stigma among students with Intellectual Disability (ID) themselves has rarely been examined. Accordingly, the goal of this research was to explore the level of perceived social stigma among students with ID, considering the variables of gender (males vs. females) and school stage (primary vs. preparatory). To achieve this, the researchers developed a scale specifically designed to measure the perceived social stigma experienced by individuals with ID. The study sample consisted of 102 students with mild ID: 48 in the primary stage and 54 in the preparatory stage. Their chronological ages ranged from 11 to 13 years in the primary stage (mean age = 11.90 years, SD = 0.75), including 23 males and 25 females. In the preparatory stage, ages ranged from 14 to 17 years (mean age = 14.09 years, SD = 0.77), comprising 24 males and 30 females. A comparative descriptive method was employed. The results indicated that the overall level of perceived social stigma among the participants was not high (across dimensions and total score). However, the findings revealed a higher level of perceived social stigma among male students compared to female students (across dimensions and total score). Furthermore, there were no significant differences between primary and preparatory school students in perceived social stigma between students in the primary and preparatory stages.

Keywords: *Perceived Social Stigma, students, Intellectual Disability (ID).*

الوصمة الاجتماعية المدركة لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية وعلاقتها ببعض المتغيرات

أ.د. السيد يس التهامي محمد
أستاذ التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة عين شمس، جمهورية مصر العربية
كلية التربية، جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية، المملكة العربية السعودية
eymohmmed@imamu.edu.sa

د. رشا عادل عبد العزيز إبراهيم
أستاذ علم النفس التربوي المساعد
كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، جمهورية مصر العربية
rasha.adel@women.asu.edu.eg

المستخلص:

في ضوء البحوث والدراسات وجد أنه نادراً ما تم دراسة الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية أنفسهم؛ وبناء على ذلك جاء هدف هذا البحث إلى الكشف عن مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية، في ضوء متغيري النوع الاجتماعي (ذكور – إناث)، والمرحلة الدراسية (الابتدائية – الإعدادية)، وذلك باستخدام مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى ذوي الإعاقة العقلية (إعداد/ الباحثان)، وتمثل المشاركين بـــ (ن=١٠٢) تلميذاً من ذوى الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة (ن=٤٨ بالمرحلة الابتدائية؛ ن=٥٤ بالمرحلة الإعدادية)، وتراوحت أعمارهم الزمنية بين (١١-١٣) عاماً للمرحلة الابتدائية بمتوسط عمرى (١١,٩٠) عاما وانحراف معياري (٠,٧٥)، منهم (ن=٢٣) من الذكور، و(ن=٢٥) من الإناث، وبين (١٤-١٧) عاماً للمرحلة الإعدادية بمتوسط عمري (١٤,٠٩) عاما وانحراف معياري (٠,٧٧)، منهم (ن=٢٤) من الذكور، و(ن=٣٠) من الإناث؛ وقد تم استخدام المنهج الوصفي المقارن، وتوصلت النتائج إلى عدم ارتفاع مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدي التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية بصورة عامة، كما أشارت النتائج أيضا إلى ارتفاع مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى الذكور مقارنة بالإناث، كما أنه لا توجد فروق بين تلاميذ المرحلة الابتدائية والإعدادية في مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة.

الكلمات المفتاحية: الوصمة الاجتماعية المدركة، التلاميذ، الإعاقة العقلية.

الوصمة الاجتماعية المدركة لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية وعلاقتها ببعض المتغيرات

مقدمة

يصنف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية- الإصدار الخامس Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) الإعاقة العقلية على أنها اضطراب نمائي يحدث خلال فترة النمو، وتتصف بضعف وقصور في ثلاثة مجالات هي المجالات المفاهيمية (مثل اللغة، والقراءة، ومهارات الكتابة)، والاجتماعية (مثل التعاطف، والحكم الاجتماعي، والمهارات الشخصية)، والعملية (خاصة في مهارات إدارة الذات، مثل الرعاية الشخصية)، وأنه يجب أن تتحقق وتتوافر ثلاثة معايير لتشخيص الإعاقة العقلية وهي قصور في الوظائف العقلية (مثل الاستنتاج والاستدلال، حل المشكلة، التخطيط، التفكير المجرد)، وقصور في الوظيفة والأداء التكيفي والذى يؤدى إلى الفشل في تلبية المعايير النمائية والاجتماعية والثقافية لتحقيق الاستقلال الشخصي والمسئولية الاجتماعية، وأن يبدأ القصور الفكري، والتكيفي (الإعاقة العقلية) خلال فترة النمو (قبل بلوغ سن ١٨ عام) **(**American Psychiatric Association, 2013 **).**

وقد ينظر أفراد المجتمع إلى ذوي الإعاقة العقلية على أنهم يعانون من إعاقة ادراكية واجتماعية بدرجة كبيرة، وأنهم يشبهون الأطفال في خصائصهم وسلوكياتهم مهما كانت أعمارهم الزمنية، ويعاملونهم بشكل مختلف عن الآخرين؛ مما قد يؤدي إلى انخفاض تقدير الذات لديهم؛ وقد أشارت نتائج العديد من البحوث والدراسات إلى أن فئة ذوي الإعاقة العقلية تُعد من أقل المجموعات قبولاً وتقبلاً في المجتمع، كما أنهم كثيرًا ما يكونون هدفًا لجرائم الكراهية المرتبطة بالإعاقة، بالإضافة إلى أن ذوي الإعاقة العقلية أنفسهم أبلغوا كثيرًا عن تعرضهم لتجارب التنمر، والرفض، والمعاملة السلبية (**Ali, et al., 2016; Ward, et al., 2025**).

ويعاني ذوي الإعاقة العقلية من التهميش بدرجة كبيرة، كما أنهم يكونون أكثر عرضة لحرمانهم من حقوقهم وحرياتهم الأساسية، وأكثر عرضة أيضاً للحرمان من حقوقهم الصحية، والاجتماعية، والمالية مقارنة بأقرانهم العاديين؛ كما يكونون أيضاً أكثر عرضة للنبذ، والممارسات الضارة والعنف؛ كما يواجه ذوي الإعاقة العقلية العديد من المشكلات والتحديات مثل الفقر، والتعليم المتدني، والبطالة، والإساءة، والرفض الاجتماعي؛ وبصورة عامة يتعرض ذوي الإعاقة العقلية لكثير من الخبرات والتجارب السلبية التي تؤثر بدرجة كبيرة على الطريقة التي ينظرون بها إلى أنفسهم، مما قد يؤدي إلى شعورهم بانخفاض تقدير الذات، وانخفاض الكفاءة الذاتية، والشعور بأنهم عبء على أسرهم ومجتمعهم (**Gill, et al., 2016; Strnadová, et al., 2023, Odukoya, et al., 2024**).

وقد ارتبطت الإعاقة العقلية في كثير من الأحيان بعدد من المعتقدات السلبية المسببة للوصمة، حيث يُنظر غالبًا إلى ذوي الإعاقة العقلية على أنهم عدوانيون، وصبيانيون، وذوو قدرات ومهارات محدودة اجتماعيًا وأكاديميًا؛ الأمر الذي أدي إلى عدم رغبة الآخرين في التفاعل الاجتماعي معهم، وممارسة التمييز ضدهم، وتعزيز فكرة أن ذوي الإعاقة العقلية يجب عليهم الدراسة، والعمل، والعيش في سياقات

وأماكن منفصلة ومنعزلة بعيداً عن باقي أفراد المجتمع (**Rasdale, et al., 2018; Zamorano, et al., 2024**).

وتؤثر الوصمة المرتبطة بذوي الإعاقة العقلية على جوانب مختلفة من حياتهم، بما في ذلك الوصول إلى التعليم، وفرص العمل، والإسكان، والخدمات الصحية، والرعاية الاجتماعية، وعلاوة على ذلك، تقلل هذه الوصمة من فرصهم الاجتماعية كما تنعكس في القوانين التي تقلل من استقلاليتهم؛ كما يستمرون في مواجهة عدم المساواة نتيجة لمواقف ومعتقدات الآخرين، وهذا يعرضهم لخطر الإقصاء الاجتماعي ويمكن أن يؤثر على فرص العمل المتاحة لهم؛ ويمكن أن تؤدي هذه التأثيرات الكبيرة للوصمة إلى تأثيرات سلبية كبيرة على الأفراد ذوي الإعاقة العقلية مثل انخفاض تقدير الذات والكفاءة الذاتية، والتعرض لخطر الإصابة ببعض الاضطرابات النفسية مثل القلق، والاكتئاب؛ الأمر الذي يؤثر بصورة سلبية على مشاركة ذوي الإعاقة العقلية ورفاهيتهم النفسية ونوعية وجودة حياتهم بشكل عام (**Jansen-van & Aldersey, 2020; Khuen Lim, et al., 2021; Zamorano, et al., 2024**)؛ وفي ضوء ما سبق يحاول هذا البحث الكشف عن مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى ذوي الإعاقة العقلية في ضوء بعض المتغيرات.

ـ مشكلة البحث

من المرجح أن يكون لدى الأفراد الذين يعانون من الوصمة مفاهيم اجتماعية ثقافية داخلية مرتبطة بالذات، ويتوقعون انخفاض قيمتهم، والتمييز، والرفض بسبب الوصمة، مما قد يؤدي بدوره إلى زيادة عزلتهم الاجتماعية، وانخفاض فرص العمل، والترفيه، والفرص الاجتماعية المتاحة لهم؛ الأمر الذي قد ينتج عنه انخفاض فعالية الذات، واحترام الذات، وتقدير الذات السلبي، وانخفاض جودة ونوعية الحياة، وعدم قدرتهم على الدفاع عن أنفسهم بشكل فعال؛ مما قد يؤدي بدوره إلى التأثير بصورة سلبية على كافة جوانب نموهم (**Septian& Hadi, 2021; Devkota, et al., 2024**).

ويواجه ذوي الإعاقة العقلية الإقصاء الاجتماعي، والنمطية، والتحيز، والحواجز التي تقيد وتنتهك وتنكر حقوقهم الإنسانية؛ وعلاوة على ذلك قد يدرك ذوي الإعاقة العقلية أن المجتمع ينظر إليهم على أنهم "مختلفون"، وقد يدفعهم ذلك إلى محاولة إخفاء إعاقتهم من أجل معاملتهم على قدم المساواة مع بقية أفراد المجتمع، وفي نهاية المطاف قد تستوعب أسرة الفرد الذي يعاني من إعاقة عقلية أيضًا الوصمة التي يتعرض لها هذا العضو من الأسرة (ذو الإعاقة العقلية)، ويؤيدون الصور النمطية السلبية السائدة في المجتمع مما يؤدي إلى نشوء ما يُطلق عليه وصمة الانتماء (الوصمة المنسوبة، الوصمة بالمجاملة) التي قد يعاني منها أفراد الأسرة، والتي قد تكون بمثابة عامل ضغط يؤدي إلى تفاقم المشكلات الأسرية، وتوليد المشكلات والصراعات داخل الأسرة (**Zamorano, et al., 2024**).

وتُعَد الوصمة المرتبطة بالإعاقة واحدة من أكثر الحواجز تعقيدًا واستمرارًا والتي تحد بدورها من تمتع ذوي الإعاقة بحقوقهم وفرصهم، ونادرًا ما يتم تقييم الوصمة الاجتماعية المدركة لدى ذوي الإعاقة أنفسهم وتأثيراتها السلبية على مشاركتهم الاجتماعية؛ ومن الجدير بالذكر أنه تمت دراسة الوصمة ونالت قدر كبير من الاهتمام في عدد من المجالات المختلفة مثل الصحة النفسية، والصحة البدنية، والسمنة، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ولكن لم تتم دراستها على نطاق واسع حتى الآن لدى فئة ذوي الإعاقة العقلية (**Colman, 2018; Goldsmith-Sumner, 2021; Devkota, et al., 2024**).

وقد استشعر الباحثان مشكلة البحث من خلال مراجعة الأطر النظرية والدراسات السابقة والتي تطرقت إلى دراسة الوصمة لدى ذوي الإعاقة بصورة عامة، وذوي الإعاقة العقلية بصورة خاصة مثل دراسات (**Monteleone& Forrester-Jones, 2017; Heitplatz, et al., 2020; Sory, et al., 2022; Devkota, et al., 2024**) والتي أشارت نتائجها إلى أن ذوي الإعاقة يعانون من الشعور بالوصمة.

وبالرغم من تلك الجهود البحثية المتنامية التي سلطت الضوء على تجارب الوصمة المرتبطة بالإعاقة العقلية، وتأثيراتها السلبية على الصحة النفسية؛ إلا أنه وحتى الآن ركزت أغلب البحوث والدراسات التي أجريت على المواقف والمعتقدات تجاه ذوي الإعاقة العقلية، والمشاعر والتجارب المرتبطة بالأفراد المرتبطين بذوي الإعاقة العقلية مثل الوالدين، الأشقاء، مقدمي الرعاية (وصمة الانتماء، الوصمة المنسوبة، الوصمة بالمجاملة)، وحتي الآن لا تزال توجد ندرة في الأدلة المرتبطة بالوصمة لدي ذوي الإعاقة العقلية والتعرف عليها من خلال تجاربهم وخبراتهم المباشرة؛ وبالتالي فإنه يجب مشاركة ذوي الإعاقة العقلية في البحوث المرتبطة بالوصمة؛ وذلك لأن البحوث والدراسات المرتبطة بالوصمة تعرضت لانتقادات كثيرة لعدم دمج والتعرف على وجهات نظر ذوي الإعاقة العقلية أنفسهم في تقييم الوصمة، وبالتالي فإن جودة الأدلة والنتائج المرتبطة بالوصمة والتمييز تجاه ذوي الإعاقة العقلية سوف تتعزز من خلال وجهات نظر ذوي الإعاقة العقلية أنفسهم، والتي تستند بالفعل إلى خبراتهم وتجاربهم الحية والواقعية (**Llewellyn, et al., 2015; Brown& Marsh, 2018**).

وفي ضوء ما سبق عرضه وجد أنه نادراً ما تم دراسة مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى ذوي الإعاقة العقلية أنفسهم، وبالتالي فإنه من المتوقع أن يسهم البحث في سد الفجوة المعرفية الموجودة في هذا المجال، وتقديم رؤى قيمة يمكن أن تساعد مخططي السياسات في صياغة استراتيجيات للحد من الوصمة، وتعزيز فرص المشاركة الاجتماعية للأفراد ذوي الإعاقة العقلية؛ **ويمكن صياغة مشكلة البحث في السؤال التالي:**

- ما مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة في ضوء متغيري النوع الاجتماعي (ذكور – إناث)، والمرحلة الدراسية (الابتدائية – الإعدادية) ؟، ويتفرع عن ذلك السؤالين التاليين:

١- ما مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة؟.
٢- ما الاختلاف في مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة في ضوء متغيري النوع الاجتماعي (ذكور – إناث)، والمرحلة الدراسية (الابتدائية – الإعدادية)؟.

ـ هدف البحث

هدف هذا البحث إلى الكشف عن مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة، وتحديد علاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية.

ـ أهمية البحث

١- يُعد البحث – في حدود اطلاع الباحثان ـ من البحوث والدراسات القليلة والنادرة التي تصدت لدراسة الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظرهم، حيث أن أغلب الدراسات ركزت فقط على دراسة الشعور بالوصمة لدى المرتبطين بذوي الإعاقة العقلية (أولياء الأمور، الأشقاء، مقدمي الرعاية).
٢- توفير كم من المعلومات والحقائق حول الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى ذوي الإعاقة العقلية، وإلقاء الضوء عليها، وعلى تأثيراتها السلبية على العديد من الجوانب والمجالات.
٣- إضافة مقياس للكشف عن الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى ذوي الإعاقة العقلية للمكتبة العربية، مما قد يمكن الباحثين من الاستفادة منه واستخدامه في بحوث ودراسات أخرى.
٤- يوجه البحث الانتباه إلى ضرورة إجراء دراسات للتعرف على العلاقة بين الوصمة الاجتماعية المدركة لدى ذوي الإعاقة العقلية وبعض المتغيرات الأخرى.
٥- يمكن الاستفادة من نتائج البحث، والمقياس المستخدم فيه في إعداد وتصميم برامج لخفض مستويات الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة، والتعرف على الآثار الإيجابية لخفض الوصمة الاجتماعية المدركة على الصحة النفسية.

ـ المفاهيم الإجرائية لمتغيرات البحث

١ـ ذوي الإعاقة العقلية Intellectual Disability (ID)

عرف الباحثان ذوي الإعاقة العقلية إجرائياً بأنهم التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية الذين تتراوح درجات ذكائهم بين (٥٠-٦٥) درجة، والملتحقين بمدارس التربية الفكرية بالمرحلة الابتدائية والإعدادية.

٢ـ الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة Perceived Social Stigma

عرف الباحثان الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة إجرائياً بأنها تشير إلى مشاعر وسلوكيات ذوي الإعاقة العقلية نتيجة تعرضهم للسلوكيات والمواقف والخبرات السيئة من قبل الآخرين. وتُقاس بالدرجة التي يحصل عليها التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة المستخدم في هذا البحث.

ـ محددات البحث

تحدد البحث؛ باستخدام المنهج الوصفي المقارن، وتمثل المشاركين بـــــ (ن=١٠٢) تلميذاً من ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة (ن=٤٨ بالمرحلة الابتدائية؛ ن=٥٤ بالمرحلة الإعدادية)، وتراوحت أعمارهم الزمنية بين (١١-١٣) عاماً للمرحلة الابتدائية بمتوسط عمري (١١,٩٠) عاماً وانحراف

معياري (٠,٧٥)، منهم (ن=٢٣) من الذكور، و(ن=٢٥) من الإناث، وبين (١٤-١٧) عاماً للمرحلة الإعدادية بمتوسط عمري (١٤,٠٩) عاماً وانحراف معياري (٠,٧٧)، منهم (ن=٢٤) من الذكور، و(ن=٣٠) من الإناث؛ وذلك باستخدام مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لذوي الإعاقة العقلية (إعداد/ الباحثان)، وقد تم التطبيق في أربعة مدارس للتربية الفكرية (مدرستين للمرحلة الابتدائية، مدرستين للمرحلة الإعدادية) بمحافظة الجيزة بجمهورية مصر العربية؛ في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ٢٠٢٤-٢٠٢٥.

- إطار نظري ودراسات سابقة

كانت تستخدم كلمة الوصمة في اللغة اليونانية في الأصل لوصف نوع من العلامات التي كانت تُنقش أو تُحرق على جلد المجرمين، أو العبيد، أو الخونة لتحديد هويتهم وتمييزهم بوضوح كأفراد ملوثين أخلاقيًا أو مشوهين **(**Bhattacharya, et al., 2025**).**

ويمكن النظر إلى الوصمة على أنها كون الفرد عضوًا في مجموعة مستبعدة اجتماعيًا، بناءً على خصائصه الاجتماعية، والاقتصادية، أو الشخصية، أو الثقافية؛ الأمر الذي قد يؤثر بصورة سلبية على جميع جوانب حياته؛ وبالتالي فإن الوصمة هي عملية يتم من خلالها تهميش مجموعات معينة وخفض قيمتها والنظر إليها نظرة سلبية من قبل أفراد المجتمع لأن قيمها أو خصائصها أو ممارساتها تختلف عن خصائص وممارسات المجموعة الثقافية المهيمنة التي ينتمون إليها؛ ولذلك فإن الوصمة هي شكل من أشكال الصور النمطية الاجتماعية السلبية التي تتميز بعدم احترام وتقدير الفرد أو مجموعة من الأفراد نتيجة خصائصهم المختلفة **(** Dinos,2014; Tenorio, et al., 2024**).**

إن الوصمة هي سمة تشوه السمعة بشكل عميق وكبير وعلامة تفصل الأفراد عن بعضهم البعض بناءً على حكم اجتماعي مُنح بأن بعض الأفراد أو المجموعات ملوثون وأقل من الآخرين، وغالبًا ما تؤدي تلك الوصمة إلى معتقدات سلبية، وقوالب نمطية، وتحيز، ورغبة في تجنب أو استبعاد هؤلاء الأفراد الموصومين؛ وتنشأ الوصمة من خلال عملية اجتماعية تتزامن فيها عناصر التصنيف، والنمطية، والانفصال، وفقدان المكانة، والتمييز؛ وبالتالي فإن الوصمة هي عملية اجتماعية، يتم تجربتها أو توقعها، وتتميز بالاستبعاد أو الرفض أو اللوم أو التقليل من القيمة؛ وقد وُصفت الوصمة بأنها موقف مؤلم يكون فيه الفرد مدركًا للدونية المتصورة، مما يخلق لديه شعورًا مزمنًا ومستمراً بعدم الأمان، وعدم الانتماء، والقلق، والغيرة **(** Smythe, et al., 2020; Goldsmith-Sumner, 2021; Röhm, et al., 2022; Devkota, et al., 2024**).**

والوصمة هي مصطلح شامل يمكن تفكيكه إلى ثلاثة مكونات رئيسية هي مشكلات المعرفة (الجهل أو التضليل)، ومشكلات المواقف (التحيز)، ومشكلات السلوكيات (التمييز)؛ وتوجد تسعة استجابات وأنواع فرعية مختلفة يمكن تصنيف الوصمة فيها وهي اللوم، والغضب، والشفقة، والمساعدة، والخطورة، والخوف، والتجنب، والفصل، والإكراه؛ ويصنف بعض الباحثين هذه الاستجابات والأنواع الفرعية التسعة إلى الأبعاد التالية: الاستجابات العاطفية (الغضب، الشفقة، الخوف)، والسمات العرضية (اللوم)، واستجابات الرفض (المساعدة، والتجنب، والعزل، والإكراه، والخطورة) **(** Khuen Lim, et al., 2021; Wood, 2022**).**

ومما ينبغي الإشارة إليه أن قصور الفهم والافتقار إلى الوعي بأسباب الإعاقات، إلى جانب المفاهيم والمعتقدات الخاطئة السائدة والأساطير المرتبطة بأسباب الإعاقات، والعواقب الناتجة عنها قد أدى إلى ترسيخ فكرة أن حدوث الإعاقات غالبًا ما يُعزى إلى أفعال خاطئة تم ارتكابها في الماضي، وغالبًا ما تسلط الأدبيات الحالية الضوء على العوامل السياقية، مثل المعتقدات التقليدية، أو الثقافية، أو الدينية باعتبارها من العوامل التي تساهم بدرجة كبيرة في وصم ذوي الإعاقة (Devkota, et al., 202).

وتؤثر الوصمة بصورة سلبية على حياة الفرد الموصوم في العديد من المجالات مثل التأثير على صحته النفسية، وفرص التعليم، والعمل، وخيارات الإسكان؛ ولقد ثبت أن الوصمة تترسخ وتستقر في مرحلة المراهقة، وهذا يعني أنه بمجرد وصول الفرد إلى مرحلة المراهقة، فمن المرجح أن يكون لديه بالفعل مفاهيم تشير إلى أنه قد وصم، ومن غير المرجح أن يغير رأيه، وبمجرد ترسخ واستقرار الوصمة يصبح من الصعب محوها والتغلب عليها (Handoyo, et al., 2022; Wood, 2022).

وبصورة عامة تُنسب سمة الإعاقة إلى الشخص ككل، ويتم تفسير جميع سماته وخصائصه الأخرى في ضوء إعاقته مما يؤثر بصورة سلبية على مفهوم الأفراد ذوي الإعاقة عن أنفسهم وعلى علاقاتهم الاجتماعية، كما يخلق حواجز أمام دمجهم في المجتمع؛ ويبدو أن معظم ذوي الإعاقة يدركون جيدًا أن الآخرين ينظرون إليهم بصورة سلبية، وغالبًا ما يكون ذلك نتيجة مباشرة للخبرات والتفاعلات الاجتماعية السلبية التي مروا بها طوال حياتهم، وهذا يؤكد على الدور المهم الذي يلعبه المجال الاجتماعي في بناء الهوية الاجتماعية للأفراد ذوي الإعاقة (Anderson& Bigby, 2017; Logeswaran, et al., 2019).

وعادةً ما توجد صور نمطية سلبية لدى عامة أفراد المجتمع عن الأفراد ذوي الإعاقة العقلية (مثل أنهم يشبهون الأطفال مهما كانت أعمارهم الزمنية)، مما يؤدي إلى التحيز والمعاملة التمييزية تجاههم، فعلى سبيل المثال قد يستبعدهم الآخرون من المشاركة في الأنشطة المتنوعة، أو يحدقون فيهم، أو يتجنبون التفاعل معهم، وغالبًا ما تؤدي مثل هذه الأفعال والسلوكيات إلى عواقب ونواتج سلبية ضارة وخطيرة قد يتعرض لها ذوي الإعاقة العقلية مثل تكرار تعرضهم للتنمر، والرفض الاجتماعي، وعدم المساواة في الوصول إلى الخدمات المتخصصة، والرعاية الصحية، والتعليم، والتوظيف، وفرص الترفيه، والمشاركة الاجتماعية؛ الأمر الذي يؤثر بصورة سلبية على ذوي الإعاقة العقلية، وقد يؤدي إلى زيادة تعرضهم للعديد من المشكلات والاضطرابات النفسية مثل التقييمات الذاتية السلبية، وانخفاض تقدير الذات، مما يؤثر بدوره بصورة سلبية على نوعية وجودة حياتهم، وزيادة التعرض للوحدة، والاستبعاد الاجتماعي، وبالتالي فإن العديد من ذوي الإعاقة العقلية ما زالوا يعانون في صمت (DeLappe, 2016; Khuen Lim, et al., 2021; Sarras, 2021; Devkota, et al., 2024).

وقد أشارت نتائج بعض البحوث والدراسات إلى معاناة ذوي الإعاقة من الوصمة مثل نتائج دراسة (Viteva& Semerdjieva, 2015) التي أشارت إلى أن ذوي الإعاقة العقلية المصابين بالصرع يعانون من الشعور بالوصمة والتمييز؛ ونتائج دراسة (Monteleone& Forrester-Jones, 2017) التي أشارت إلى أنه على الرغم من أن ذوي الإعاقة العقلية لم يكونوا قادرين دائمًا على التعبير عن مشاعر الاختلاف لفظيًا، إلا أن العديد منهم بدا أنهم يعانون من مشاعر الوصمة والاختلاف؛ ونتائج دراسة (Heitplatz, et al., 2020) التي أشارت إلى أن ذوي الإعاقات العقلية يشعرون بالوصمة عند

استخدام الإنترنت والوصول إليه، كما أنهم يدركون جيدًا الوصمة التي يتعرض لها الأفراد الموجودين في بيئتهم الاجتماعية (مثل الوالدين، والأشقاء، ومقدمي الرعاية) والتي قد ترجع إلى عدم الكفاءة، وضعف المهارات المعرفية، وانخفاض مهارات اتخاذ القرارات لديهم؛ ونتائج دراسة (Sory, et al., 2022) التي أشارت إلى أن ذوي الإعاقة العقلية أكثر عرضة للشعور بالوصمة مقارنة بالأنواع الأخرى من الإعاقات؛ ونتائج دراسة (Wood, 2022) التي أشارت إلى أن الأفراد الذين يعانون من الفصام أكثر عرضة للوصم مقارنة بذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب الشراهة في تناول الطعام، وأن ذوي الإعاقة العقلية أكثر عرضة للوصم من ذوي اضطراب الشراهة في تناول الطعام؛ ونتائج دراسة (Devkota, et al., 2024) التي أشارت أن ذوي الإعاقة (الجسدية، السمعية، البصرية، العقلية، الإعاقات المتعددة) يشعرون بشكل عام بدرجة ما من الوصمة المدركة، ومع ذلك فإن نسبة كبيرة منهم لديهم مستويات مرتفعة من الشعور بالوصمة، وكان ذوي الإعاقات المتعددة أكثر عرضة بشكل خاص لمستويات عالية ومرتفعة من الشعور بالوصمة المدركة؛ وقد استنتجت دراسة (Brown& Marsh, 2018) وهى دراسة مراجعة منهجية لنتائج ١٧ دراسة أن البالغين ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة ومتوسطة يعانون من الوصمة، وأنهم يتعرضون بشكل متكرر لتجارب اجتماعية سلبية مثل الرفض الاجتماعي والإذلال والتحيز والتمييز؛ ورغم نتائج تلك البحوث والدراسات السابقة إلا أن نتائج دراسة (Tenorio, et al., 2024) أشارت إلى أن الدرجة الكلية للوصمة المدركة كانت منخفضة وأقل نسبيًا بين المراهقين الشيليين ذوي الإعاقات العقلية مقارنة بالتقارير والدراسات السابقة المنشورة في دول أخرى (أي أن إدراك والشعور بالوصمة كان منخفضاً لدي ذوي الإعاقة العقلية).

وبصورة عامة عادةً ما تشير نتائج البحوث والدراسات إلى أن مكان الإقامة، والعمر، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي، ونوع وشدّة الإعاقة، ومستوى تعليم ومهنة ذوي الإعاقة، وبيئتهم الاجتماعية الثقافية تُعد من العوامل التي تؤثر في إدراك الوصمة لدى ذوي الإعاقة (Khuen Lim, et al., 2021; Devkota, et al., 2024)؛ وبصورة خاصة فقد أشارت نتائج العديد من البحوث والدراسات إلى العديد من العوامل التي تؤثر في الشعور بالوصمة لدى ذوي الإعاقة العقلية مثل العوامل الاجتماعية والثقافية، ومدى توافر فرص اجتماعية متنوعة (Tenorio, et a;., 2024)؛ والعمر حيث أن ذوي الإعاقة العقلية الأكبر عمراً أقل عرضة للوصم مقارنة بالأصغر عمراً (Viteva& Semerdjieva, 2015; Handoyo, 2019; Sory, et al., 2022;)؛ والنوع الاجتماعي حيث أن الإناث أكثر تعرضاً للوصمة مقارنة بالذكور(DeLappe, 2016; O'Byrne & Muldoon, 2017; O'Byrne, 2019)؛ ودرجة الإعاقة العقلية حيث أن ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة أقل عرضة للوصم مقارنة بذوي الإعاقة العقلية بدرجة متوسطة وشديدة (Viteva& Semerdjieva, 2015; Ali, et al., 2016; O'Byrne, 2019)؛ ورغم ما سبق فقد أشارت نتائج دراسة (Ali, et al., 2015,b) إلى أن ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة (من المجموعة السوداء الأفريقية) يعانون من مشاعر الوصمة بدرجة أكبر مقارنة بذوي الإعاقة العقلية بدرجة متوسطة في جنوب أفريقيا.

كما أشارت نتائج بعض البحوث والدراسات إلى وجود بعض العوامل الأخرى التي تؤثر في إدراك الوصمة لدى ذوي الإعاقة العقلية مثل المقارنات الاجتماعية السلبية والتي كانت بدورها مرتبطة بشكل كبير بانخفاض تقدير الذات لدى المراهقين ذوي الإعاقة العقلية (Paterson, et al., 2012)؛ وأن ذوي الإعاقة العقلية الذين يعيشون في المناطق الحضرية، والذين كانوا عاطلين عن العمل، والذين ينتمون إلى

مجموعات أقلية عرقية ودينية كانوا أكثر عرضة لتجربة الوصمة (Handoyo, 2019)؛ وأن المعيشة في نفس السكن ومكان الإقامة مع أشخاص آخرين من ذوي الإعاقة يُعد عاملًا وقائيًا ضد الوصمة (Sory, et al., 2022).

وقد أشارت نتائج العديد من البحوث والدراسات على أن الوصمة التي يعاني منها ذوي الإعاقة العقلية تؤثر بصورة سلبية على العديد من الجوانب مثل نتائج دراسة (Ali, et al., 2015,a) التي أشارت إلى أن الوصمة ترتبط بصورة سلبية بالصحة النفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية، حيث أنها ترتبط بزيادة الضيق النفسي وانخفاض نوعية وجودة الحياة لديهم؛ ونتائج دراسة (Handoyo, 2019) التي أشارت نتائجها إلى أن البالغين ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة إلى متوسطة يعانون من الوصمة في حياتهم اليومية، وقد تمثلت ردود أفعالهم تجاه الوصمة في الغضب والخجل والخوف، كما أن دائرتهم الاجتماعية كانت محدودة بسبب تقييد الأنشطة الاجتماعية والوصمة وطبيعة إعاقتهم، وأنه نتيجة لتجربة الوصمة والقيود من الأسرة فإنهم يميلون إلى تبني وجهات نظر سلبية تجاه العالم خارج أسرهم ومنظمتهم الخاصة واعتبارهم "مختلفين" و"خطيرين"، وأن وجهات النظر هذه تعزز الحواجز التي تعيق إدماجهم في المجتمع وقد تجعلهم أكثر عرضة للوحدة، وقد عانوا من الوصمة بأشكال ومواقف مختلفة تراوحت من السخرية والرفض من الأقران إلى الإساءة الجسدية والإهمال من قبل الوالدين؛ ونتائج دراسة (Boot, et al., 2021) التي أشارت إلى أن الوصمة والمواقف السلبية تُعد حاجزاً أمام وصول واستخدام ذوي الإعاقة العقلية للتكنولوجيا المساعدة؛ ونتائج دراسة (Pelleboer-Gunnink, et al., 2021) التي أشارت إلى وجود صور نمطية بارزة من قبل عامة أفراد المجتمع تجاه ذوي الإعاقة العقلية (مثل ودود، بحاجة إلى المساعدة، غير ذكي)، وبالتالي يمكن توقع أشكال خفية من التمييز ضد ذوي الإعاقة العقلية مثل الفرص المحدودة للاختيار وتقرير المصير، مما قد يؤثر بصورة سلبية على الفرص المتاحة لهم لإعادة التأهيل؛ ونتائج دراسة (Handoyo, et al., 2022) التي أشارت إلى أن البالغين ذوي الإعاقة العقلية (بدرجة بسيطة، بدرجة متوسطة) يعانون من الوصمة في حياتهم اليومية وفي العديد من البيئات بما في ذلك الأسرة والمدرسة والمجتمع، وفي بيئات متعددة، ولديهم وصول محدود إلى الأنشطة الاجتماعية، كما أنهم يتعرضون للإساءة الجسدية والإهمال والرفض، وأنهم شعروا بعدم الارتياح، والحزن، والغضب عند تعرضهم لمعاملة سيئة من الآخرين.

ـ تعقيب عام على الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة

أشار الإطار النظري إلى أن الوصمة عبارة عن عملية اجتماعية تتزامن فيها عناصر التصنيف، والنمطية، والانفصال، وفقدان المكانة، والتمييز، وتتميز بالاستبعاد، أو الرفض، أو اللوم، أو التقليل من القيمة؛ مما قد يؤدي بالفرد الموصوم إلى الشعور بالخوف، والقلق، وعدم الانتماء، وانخفاض تقدير الذات؛ وأنه غالباً ما توجد صور نمطية سلبية لدى أفراد المجتمع تجاه ذوي الإعاقة العقلية، الأمر الذي قد يؤدي إلى رفضهم وعدم تقبلهم، وتعرضهم للإيذاء، وعدم المساواة؛ مما ينتج عنه زيادة خطر تعرضهم للمشكلات والاضطرابات النفسية.

وقد أشارت نتائج بعض البحوث والدراسات إلى أن ذوي الإعاقة العقلية يتعرضون للوصم، وأنه توجد بعض العوامل التي قد تؤثر في الشعور بالوصمة لدى ذوي الإعاقة العقلية مثل العوامل الاجتماعية والثقافية، والعمر، والنوع الاجتماعي، ودرجة الإعاقة.

- أوجه الاستفادة من الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة

استفاد الباحثان من الإطار النظري والدراسات السابقة في تحديد مشكلة البحث، وإثراء الإطار النظري لها؛ وأيضاً الاطلاع على العديد من أدوات التقييم والكشف عن مشاعر الوصمة لدى ذوي الإعاقة العقلية المستخدمة في الدراسات السابقة، والاستفادة منها في إعداد وتصميم مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لذوي الإعاقة العقلية، كما سيتم الاستفادة من الإطار النظري في تفسير نتائج البحث.

- فروض البحث

استناداً إلى عرض الإطار النظري ونتائج البحوث والدراسات السابقة ذات الصلة **يمكن صياغة فروض البحث كما يلي:**

١- لا توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات المشاركين بالبحث والمتوسط الفرضي على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة.
٢- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المشاركين بالبحث على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة في ضوء متغيري النوع الاجتماعي (ذكور – إناث)، والمرحلة الدراسية (الابتدائية – الإعدادية) لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة.

- إجراءات البحث

- منهج البحث

اعتمد البحث على استخدام المنهج الوصفي المقارن وذلك لمناسبته للبحث وأهدافه؛ وذلك بهدف الكشف عن مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة، وكذلك الكشف عن الفروق في مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة في ضوء متغيري النوع الاجتماعي (ذكور – إناث)، والمرحلة الدراسية (الابتدائية – الإعدادية).

- المشاركون في البحث

أ- المشاركون في حساب الخصائص السيكومترية لأداة البحث

شارك في حساب الخصائص السيكومترية لأداة البحث (ن=١٦٩) من التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة (ن=١٢٤) بالمرحلة الابتدائية، (ن=٤٥) بالمرحلة الإعدادية، وتراوحت أعمارهم الزمنية بين (١١-١٣) عاما للمرحلة الابتدائية بمتوسط عمري (١١,٧٩) عاماً وانحراف معياري (١,٤٧)، وبين (١٤-١٧) عاما للمرحلة الإعدادية بمتوسط عمري (١٤,٠٥) عاما وانحراف معياري (١,٨٣)؛ وذلك للتحقق من الخصائص السيكومترية لأداة البحث.

ب- المشاركون

وتمثل المشاركين بـ(ن=١٠٢) تلميذاً من ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة (ن=٤٨ بالمرحلة الابتدائية؛ ن=٥٤ بالمرحلة الإعدادية)، وتراوحت أعمارهم الزمنية بين (١١-١٣) عاماً للمرحلة الابتدائية بمتوسط عمري (١١,٩٠) عاما وانحراف معياري (٠,٧٥)، منهم (ن=٢٣) من الذكور، و(ن=٢٥) من الإناث، وبين (١٤-١٧) عاماً للمرحلة الإعدادية بمتوسط عمري (١٤,٠٩) عاماً وانحراف معياري (٠,٧٧)، منهم (ن=٢٤) من الذكور، و(ن=٣٠) من الإناث.

- أداة البحث

مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى ذوي الإعاقة العقلية (إعداد الباحثان)

أ- الهدف من المقياس

هدف المقياس إلى الكشف عن مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة في مدارس التربية الفكرية بالمرحلة الابتدائية والإعدادية؛ وذلك نظرًا لعدم وجود مقاييس في حدود إطلاع الباحثان مخصصة للكشف عن مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة.

ب- مصادر المقياس

اعتمد الباحثان في إعداد المقياس على التراث السيكولوجي الذي تناول الوصمة لدى ذوي الإعاقة العقلية، كما اعتمد أيضاً على الأدوات المستخدمة في تقييم الوصمة مثل استبيان نفسي والعالم **Myself and the World' questionnaire (Colman, 2018)**، ومقياس الوصمة المدركة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية **A measure of perceived stigma in people with intellectual disability (Ali, et al., 2008)**،

وبصورة عامة فقد قد تم مراعاة أن تكون عبارات المقياس بسيطة وواضحة حتى تتناسب مع قدرات ومهارات التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية، ومما هو جدير بالذكر أنه عند تطبيق المقياس يمكن القيام بقراءة العبارات للتلاميذ في حالة التلاميذ الذين لا يستطيعون القراءة، وأيضاً في حالة عدم فهم المعني المقصود من بعض العبارات.

وقد تم عرض المقياس في صورته الأولية على (٧) من المتخصصين في علم النفس التربوي، والصحة النفسية، والتربية الخاصة؛ وذلك للتحقق من صلاحية المقياس للتطبيق على المشاركين، وفي ضوء ذلك تم الإبقاء على جميع فقرات المقياس، مع إجراء بعض التعديلات على صياغة المفردات في ضوء ملاحظات السادة المحكمين.

ج- الخصائص السيكومترية للمقياس

قام الباحثان بتطبيق المقياس على عينة قوامها (ن=١٦٩) من ذوي الإعاقة العقلية من غير العينة الأساسية المشاركة؛ وقد تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس وفق الخطوات التالية:

- الاتساق الداخلي

قام الباحثان بالتحقق من اتساق المقياس داخلياً، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس ودرجة البُعد الذي تندرج تحته العبارة، وأيضاً حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيق المقياس في صورته الأولية (٣٠ عبارة) على المشاركين بالبحث لحساب الخصائص السيكومترية، كما هو موضح بجداول (٣،٢،١).

جدول (١)
معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البُعد الذي تندرج تحته (ن= ١٦٩)

البُعد الأول: سلوكيات الآخرين (التمييز المدرك)			
العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٨٠٣**	٩	٠,٦٩٨**
٢	٠,٨٥٣**	١٠	٠,٧٠٠**
٣	٠,٧٨٢**	١١	٠,٧٤٢**
٤	٠,٨٠١**	١٢	٠,٨٤٢**
٥	٠,٧٨١**	١٣	٠,٧٠٠**
٦	٠,٦٩٧**	١٤	٠,٦٩٩**
٧	٠,٦٦٤**	١٥	٠,٧٢٢**
٨	٠,٧٥٩**		

** دالة عند مستوى ٠,٠١

جدول (٢)
معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البُعد الذي تندرج تحته (ن= ١٦٩)

البُعد الثاني: الاستجابة لسلوكيات الآخرين (الاستجابة للتمييز)			
العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
١٦	٠,٦٦٧**	٢٤	٠,٥٩٦**
١٧	٠,٧٠٥**	٢٥	٠,٦٠٢**
١٨	٠,٨٢٣**	٢٦	٠,٦٦١**
١٩	٠,٧٧١**	٢٧	٠,٥٦٧**
٢٠	٠,٦٢٢**	٢٨	٠,٦٧٥**
٢١	٠,٦٩٤**	٢٩	٠,٦١٨**
٢٢	٠,٦٤٢**	٣٠	٠,٦٦٩**
٢٣	٠,٧٤٧**		

** دالة عند مستوى ٠,٠١

جدول (٣)
معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس (ن= ١٦٩)

البُعد	معامل الارتباط
البُعد الأول: سلوكيات الآخرين (التمييز المدرك)	**٠,٩٦١
البُعد الثاني: الاستجابة لسلوكيات الآخرين (الاستجابة للتمييز)	**٠,٩٥٥

** دالة عند مستوى ٠,٠١

ـ حساب الصدق؛ للتأكد من صدق المقياس اعتمد الباحثان على ما يلي

الصدق التمييزى؛ قام الباحثان باستخدام اختبار "مان ويتنى" Mann-Whitney U للأزواج المستقلة لمعرفة دلالة الفروق بين الارباعى الأعلى والارباعى الأدنى على المقياس، كما يوضح ذلك جـــــدول (٤).

جدول (٤)
دلالة الفروق بين الإرباعى الأعلى والإرباعى الأدنى

	ن	رتب المتوسط	مجموع الرتب	قيمة " Z "	مستوى الدلالة
الارباعى الأعلى	٤٣	٦٦,٥٠	٢٨٥٩,٥٠	٣,٤٧٩	دال عند مستوى ٠,٠٠١
الارباعى الأدنى	٤٣	١٦,٥٠	٧٠٩,٥٠		

يتضح من جدول (٤) أن قيمة (Z= ٣,٤٧٩) وهي دالة عند مستوى ٠,٠٠١ مما يدل على وجود فروق بين درجات المرتفعين ودرجات المنخفضين على المقياس، وهذا يؤكد قدرة المقياس على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين مما يشير إلى صدق المقياس.

ـ حساب الثبات؛ للتأكد من ثبات المقياس اعتمد الباحثان في حساب الثبات على ما يلي

طريقة التجزئة النصفية

استخدم الباحثان طريقة التجزئة النصفية، وجدول (٥) يوضح معاملات ثبـات المقياس وأبعاده

جدول (٥)
معاملات ثبات المقياس وأبعاده بطريقة التجزئة النصفية

البُعد	معامل الثبات
البُعد الأول: سلوكيات الآخرين (التمييز المدرك)	**٠,٩٥٠
البُعد الثاني: الاستجابة لسلوكيات الآخرين (الاستجابة للتمييز)	**٠,٩٣٩
مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة	**٠,٩٢٧

** دالة عند مستوى ٠,٠١

طريقة معادلة ألفا كرونباك

استخدم الباحثان معادلة ألفا كرونباك، وهي معادلة تستخدم في إيضاح المنطق العام لثبات المقياس، وجدول (٦) يوضح معاملات ثبـات المقياس وأبعاده.

جدول (٦)
معاملات ثبات المقياس وأبعاده بطريقة معادلة ألفا كرونباك

البُعد	معامل الثبات
البُعد الأول: سلوكيات الآخرين (التمييز المدرك)	٠,٩٢٣
البُعد الثاني: الاستجابة لسلوكيات الآخرين (الاستجابة للتمييز)	٠,٩٠١

يتضح من الجداول (٥، ٦) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس.

د- الصورة النهائية للمقياس

في ضوء ما سبق تكون المقياس في صورته النهائية من (٣٠) عبارة، وتراوحت درجات المقياس ما بين (٣٠- ٩٠) درجة؛ ويتم الاستجابة على بنود المقياس باختيار إجابة واحدة من ثلاثة بدائل، وهي (لا يحدث مطلقًا، يحدث أحيانًا، يحدث دائماً) وتأخذ درجات (١، ٢، ٣) على التوالي، وبحيث تشير الدرجات المرتفعة إلى ارتفاع الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة، وتشير الدرجات المنخفضة إلى انخفاض الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية.

- نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها

أولاً: نتائج البحث

- نتائج الفرض الأول

نص الفرض الأول على أنه؛ لا توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات المشاركين بالبحث والمتوسط الفرضي على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة.

وللتحقق من صحة الفرض قام الباحثان بحساب متوسطات درجات المشاركين بالبحث على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة ومقارنتها بالمتوسط الفرضي للمقياس، وذلك باستخدام اختبار ت للمقارنة بين متوسط العينة والمتوسط الفرضي One Sample t-test باستخدام برنامج الحزم الإحصائية SPSS، كما يتضح ذلك في الجدول التالي:

جدول (٧)
اختبار ت للمقارنة بين متوسط العينة والمتوسط الفرضي One Sample t-test

	المقياس وأبعاده	المتوسط	المتوسط الفرضي	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
المشاركين (ن=١٠٢)	البُعد الأول	٣١,٣٤	٣٠	١,٦١٦	٠,١٠٩
	البُعد الثاني	٣١,٣٠	٣٠	١,٧٥١	٠,٠٨٣
	المقياس ككل	٦٢,٦٤	٦٠	١,٧٢٢	٠,٠٨٨

يتضح من جدول (٧) ما يلي:

- أن قيمة (ت =١,٦١٦) للبُعد الأول (سلوكيات الآخرين "التمييز المدرك") وهي غير دالة، أي أنه لا توجد فروق دالة بين متوسطات درجات المشاركون بالبحث والمتوسط الفرضي حيث أن متوسطه بلغت قيمته (٣١,٣٤) بينما المتوسط الفرضي قيمته (٣٠)، أي أن الوصمة الاجتماعية المدركة (سلوكيات الآخرين "التمييز المدرك") لم تسجل مستوى مرتفع.
- كما أن قيمة (ت =١,٧٥١) للبُعد الثاني (الاستجابة لسلوكيات الآخرين "الاستجابة للتمييز") وهي غير دالة، أي أنه لا توجد فروق دالة بين متوسطات درجات المشاركون بالبحث والمتوسط الفرضي حيث أن متوسطه بلغت قيمته (٣١,٣٠) بينما المتوسط الفرضي قيمته (٣٠)، أي أن الوصمة الاجتماعية المدركة (الاستجابة لسلوكيات الآخرين "الاستجابة للتمييز") لم تسجل مستوى مرتفع.
- كما أن قيمة (ت =١,٧٢٢) لمقياس الوصمة الاجتماعية المدركة، وهي غير دالة، أي أنه لا توجد فروق دالة بين متوسطات درجات المشاركون بالبحث والمتوسط الفرضي حيث أن متوسطهم بلغت قيمته (٦٢,٦٤) بينما المتوسط الفرضي قيمته (٦٠)، أي أن الوصمة الاجتماعية المدركة على المقياس ككل (الدرجة الكلية للمقياس) لم تسجل مستوى مرتفع.

- نتائج الفرض الثاني

نص الفرض الثاني على أنه؛ لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المشاركين بالبحث على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة في ضوء متغيري النوع الاجتماعي (ذكور – إناث)، والمرحلة الدراسية (الابتدائية – الإعدادية) لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة.

أ- النوع الاجتماعي: للتحقق من صحة الفرض قام الباحثان بحساب متوسطي درجات المشاركين بالبحث (ذكور، إناث) على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة، وحساب دلالة الفروق باستخدام اختبار ت للمقارنة بين متوسطي درجات الذكور والإناث، كما يتضح ذلك في الجدول التالي:

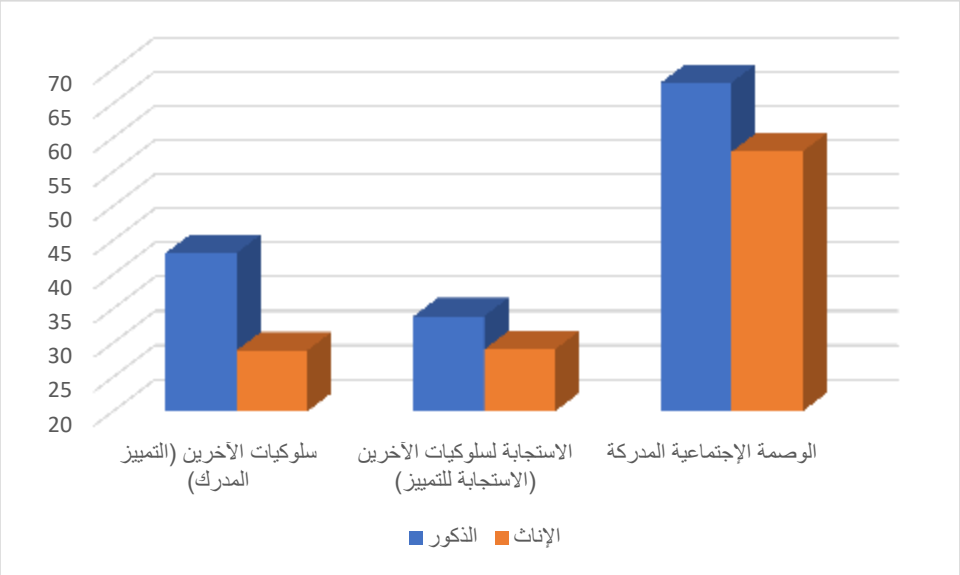
جدول (٨)
دلالة الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة

	ذكور (ن= ٤٧)		إناث (ن= ٥٥)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
البُعد الأول	٣٤,١٧	٦,٣٨	٢٨,٩٣	٩,١٨	٣,٢٩٤	٠,٠٠١
البُعد الثاني	٣٣,٩١	٥,٧٣	٢٩,٠٥	٨,٠٧	٣,٤٥٠	٠,٠٠١
المقياس ككل	٦٨,٠٨	١١,٤١	٥٧,٩٨	١٦,٩٨	٣,٤٦٣	٠,٠٠١

يتضح من جدول (٨) ما يلي:

- أن قيمة (ت = ٣,٢٩٤) للبُعد الأول (سلوكيات الآخرين "التمييز المدرك") وهي دالة عند مستوى ٠,٠٠١، أي أنه توجد فروق دالة بين متوسطات الذكور والإناث وذلك في اتجاه متوسط الذكور، أي أن مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة (سلوكيات الآخرين "التمييز المدرك") لدى الذكور أكثر (مرتفع) مقارنة بالإناث.
- كما أن قيمة (ت = ٣,٤٥٠) للبُعد الثاني (الاستجابة لسلوكيات الآخرين "الاستجابة للتمييز") وهي دالة عند مستوى ٠,٠٠١، أي أنه توجد فروق دالة بين متوسطي الذكور والإناث وذلك في اتجاه متوسط الذكور، أي أن مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة (الاستجابة لسلوكيات الآخرين "الاستجابة للتمييز") لدى الذكور أكثر (مرتفع) مقارنة بالإناث.
- كما أن قيمة (ت = ٣,٤٦٣) لمقياس الوصمة الاجتماعية المدركة، وهي دالة عند مستوى ٠,٠٠١، أي أنه توجد فروق دالة بين متوسطي الذكور والإناث وذلك في اتجاه متوسط الذكور، أي أن مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى الذكور أكثر (مرتفع) مقارنة بالإناث.

والشكل التالي يوضح دلالة الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة.



شكل (١)
دلالة الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة

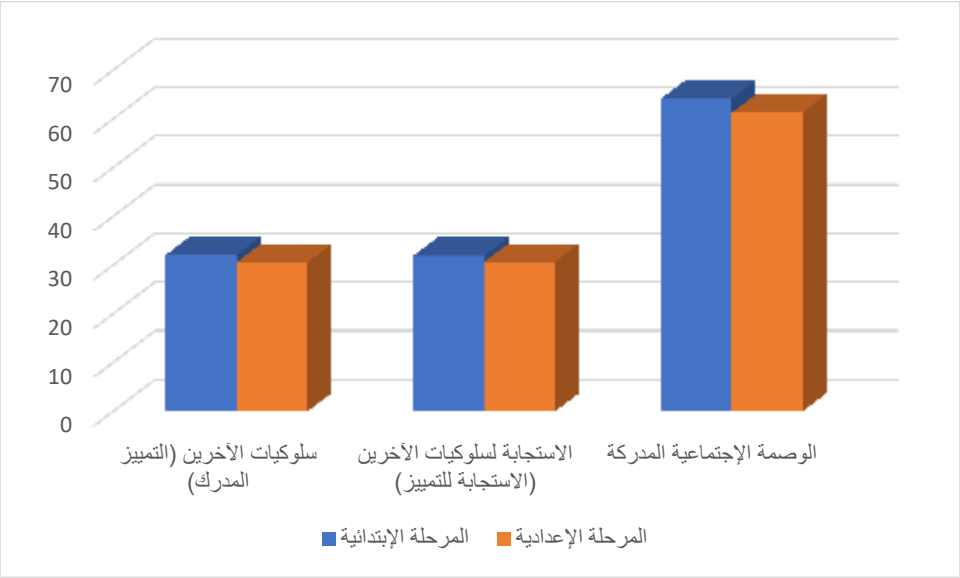
ب- المرحلة الدراسية: للتحقق من صحة الفرض قام الباحثان بحساب متوسطي درجات المشاركين بالبحث (تلاميذ المرحلة الابتدائية، والمرحلة الإعدادية) على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة، وحساب دلالة الفروق باستخدام اختبار ت للمقارنة بين متوسطي درجات تلاميذ المرحلة الابتدائية والمرحلة الاعدادية، كما يتضح ذلك في جدول (٩) .

جدول (٩)
دلالة الفروق بين متوسطي درجات تلاميذ المرحلة الابتدائية والمرحلة الإعدادية على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة

	المرحلة الابتدائية (ن= ٤٨)		المرحلة الإعدادية (ن= ٥٤)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
البُعد الأول	٣٢,١٧	٧,٩٤	٣٠,٦١	٩,٧٩	٠,٩٣٣	٠,٣٥٣
البُعد الثاني	٣٢,٠٠	٧,٤٦	٣٠,٦٧	٧,٤٩	٠,٨٩٩	٠,٣٧١
المقياس ككل	٦٤,١٧	١٤,٩١	٦١,٢٨	١٥,٩٦	٠,٩٤١	٠,٣٤٩

يتضح من جدول (٩) أن قيم (ت) غير دالة على مقياس الوصمة الاجتماعية المدركة وأبعاده، أي أنه لا توجد فروق دالة بين متوسطي درجات تلاميذ المرحلة الابتدائية والمرحلة الإعدادية على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة.

والشكل التالي يوضح متوسطي درجات تلاميذ المرحلة الابتدائية والمرحلة الإعدادية على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة.



شكل (٢)
دلالة الفروق بين متوسطي درجات تلاميذ المرحلة الابتدائية والمرحلة الإعدادية على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة

ثانياً: مناقشة وتفسير النتائج

أوضحت نتائج البحث أن الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية لم يسجل مستوى مرتفع (على الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الوصمة الاجتماعية المدركة)، أي أنهم لم يعانون من مشاعر الوصمة الاجتماعية المدركة، وهو ما يتفق ونتائج دراسة (Tenorio, et a;., 2024) التي أشارت إلى أن الدرجة الكلية للوصمة المدركة كانت منخفضة وأقل نسبيًا بين المراهقين ذوي الإعاقات العقلية مقارنة بالتقارير والدراسات السابقة، أي أن ذوي الإعاقة العقلية لا يعانون من الوصمة المدركة؛ وعلى النقيض فقد اختلفت نتائج هذا البحث مع نتائج دراسات (Viteva& Semerdjieva, 2015; Monteleone& Forrester-Jones, 2017; Devkota, et al., 2024;) والتي توصلت إلى أن ذوي الإعاقة العقلية لديهم مستويات مرتفعة من الوصمة، وأن مستوى الوصمة لديهم كان مرتفعاً مقارنة بأنواع الإعاقات الأخرى (الجسدية، السمعية، البصرية، الإعاقات المتعددة)، وأن هذه المستويات المرتفعة من الوصمة كانت نتيجة تعرضهم بشكل متكرر لخبرات وتجارب اجتماعية سلبية مثل الرفض الاجتماعي، والإذلال، والتحيز، والتمييز.

ويمكن تفسير انخفاض وعدم معاناة ذوي الإعاقة العقلية من الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة إلى أن ذوي الإعاقة العقلية المشاركين في البحث من الملتحقين بالمدارس المخصصة لذوي الإعاقة العقلية (التربية الفكرية)؛ وبالتالي فإنهم يتواجدون ويتفاعلون مع التلاميذ الذين في نفس أعمارهم، والذين يعانون من نفس الإعاقة (الإعاقة العقلية)، كما يتشابهون في خصائصهم وسلوكياتهم؛ وبالتالي فإنهم لا يشعرون بأنهم مختلفين، كما أنهم لا يتعرضون في هذه المدارس لمواقف وخبرات سلبية مثل السخرية، والتنمر، والإساءة الجسدية، والرفض من قبل أقرانهم، كما أن جميع الفرص متاحة أمامهم مثل باقي

أقرانهم ذوي الإعاقة العقلية في المدرسة، ويحصلون على نفس الخدمات، ويشاركون في مختلف أنواع الأنشطة المدرسية، وبالتالي فإن دائرتهم الاجتماعية داخل المدرسة كانت كبيرة، وبالتالي فإنهم لا يشعرون بالخجل، أو الخوف، ولا يتعرضون للرفض والتمييز؛ مما أدى إلى عدم معاناتهم من مشاعر الوصمة الاجتماعية المدركة.

ورغم عدم ارتفاع مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية، إلا أن النتائج أظهرت ارتفاع مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى الذكور مقارنة بالإناث (على الأبعاد، والدرجة الكلية)، وتختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسات (DeLappe, 2016; O'Byrne & Muldoon, 2017; O'Byrne, 2019) والتي أشارت إلى أن الجنس يُعد من العوامل التي تؤثر في الوصمة لدى ذوي الإعاقة العقلية، وأن ذوي الإعاقة العقلية من الإناث أكثر تعرضاً للوصمة مقارنة بالذكور.

ويمكن تفسير أن الذكور ذوي الإعاقة العقلية أكثر تعرضاً للشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة مقارنة بالإناث ذوات الإعاقة العقلية بصورة عامة إلى العديد من الأسباب مثل أن الذكور يفضلون المشاركة في الأنشطة المتنوعة والتفاعل مع الآخرين داخل المدرسة الأمر الذي قد يعرضهم لبعض المواقف والخبرات التي قد تظهر فيها الوصمة والتمييز، حتى لو كانت بدرجة قليلة من قبل الآخرين، وذلك على عكس الإناث اللاتي قد يفضلن عدم المشاركة والتفاعل مع الأشخاص الآخرين وخاصة الغرباء منهم.

كما أشارت نتائج البحث أيضاً إلى عدم وجود فروق في مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة بين التلاميذ في المرحلتين الابتدائية والإعدادية، الأمر الذي يمكن معه استنتاج أن العمر ليس له تأثيراً على الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى لتلاميذ ذوي الإعاقة العقلية، وهو ما يختلف ونتائج دراسات (Viteva& Semerdjieva, 2015; Handoyo, 2019; Sory, et al., 2022) التي أشارت إلى أن العمر يُعد من العوامل التي تؤثر في مستوى الوصمة لدى ذوي الإعاقة العقلية، وأن ذوي الإعاقة العقلية الأكبر عمراً أقل عرضة للوصم مقارنة بذوي الإعاقة العقلية الأصغر عمراً.

ويمكن تفسير عدم وجود فروق في مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة بين التلاميذ في المرحلتين الابتدائية والإعدادية إلى أن ذوي الإعاقة العقلية المشاركين في البحث ملتحقين بنفس المدراس المخصصة للتلاميذ ذوي الإعاقة العقلية، والتي لا يوجد فيها تلاميذ من غير ذوي الإعاقة، وبالتالي فإنهم لا يشعرون بالاختلاف عنهم، أو أنهم أقل منهم؛ كما إنهم يتعرضون لنفس السياق والنظام التعليمي، وأيضاً فإنهم يتلقون تعليمهم من خلال معلمين متخصصين في التربية الخاصة معدين إعداداً مهنياً لمهنة التدريس لذوي الإعاقة ولديهم مهارات وكفايات شخصية واجتماعية ساهمت في تقبلهم للتلاميذ ذوي الإعاقة، وعدم رفضهم، أو النظر إليهم نظرة دونية، وأيضاً التعامل والتفاعل معهم بطرق صحيحة، كما أنهم لا يقومون بعقد مقارنات بينهم، وجميع ما سبق عوامل قد تكون ساعدت في عدم شعور وعدم إدراك التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية للوصمة والتمييز.

ورغم أهمية البحث في اظهار عدم ارتفاع مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدي التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية بصورة عامة، وارتفاع مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى الذكور مقارنة بالإناث، وعدم وجود فروق بين تلاميذ المرحلة الابتدائية والإعدادية في مستوى الشعور

بالوصمة الاجتماعية المدركة إلا أنه قد يواجه بعض المحددات والقيود التي قد تحد من قابلية تعميم النتائج مثل اقتصار العينة التي شملها البحث على محافظة الجيزة بجمهورية مصر العربية ، مما أدى إلى افتقاره إلى التنوع الجغرافي مما قد يعوق إمكانية تعميم النتائج على سياقات ثقافية ومجتمعية أخري؛ كما أن البحث طبق على التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة وبالتالي قد تكون إمكانية تعميم النتائج محدودة على التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية بدرجة متوسطة وشديدة؛ كما أنه قد تم تطبيق البحث على التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية في مدارس التربية الفكرية، وبالتالي قد تكون إمكانية تعميم النتائج محدودة على التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية في مدارس الدمج؛ وأيضاً فإنه لم يتم تحديد المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي لأسر التلاميذ عينة البحث رغم أنه قد يؤثر في مستوي الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية.

- التوصيات: بناء على ما توصلت إليه نتائج البحث؛ يوصي الباحثان بما يلي:

١- تُعد مشكلة الوصمة واستمرار التمييز وفقدان المكانة التي يعاني منها ذوي الإعاقة بصورة عامة مشكلة اجتماعية، ناجمة عن التفاعلات غير السوية والقمعية التي تتم بين أفراد المجتمع والأفراد ذوي الإعاقة؛ وبالتالي فمن الأخلاقي تطوير تدخلات لمواجهة الوصمة والحد من آثارها السلبية، والتي تعطي الأولوية للمشاركة في محادثات مفتوحة مع الأفراد ذوي الإعاقة أنفسهم وفهم تجاربهم من خلال تنظيم مبادرات اجتماعية لمكافحة ومواجهة الوصمة التي قد يشعرون بها، كما يُعد ذلك الأمر بالغ الأهمية في تحسين اتجاهات أفراد المجتمع، وزيادة المعرفة بالإعاقة والمشكلات المترتبة عليها، مما يساهم بصورة عامة في تعزيز ودعم الإدماج الاجتماعي لذوي الإعاقة في المجتمع.
٢- تغيير الخطاب في وسائل الإعلام ومصادر ووسائل التواصل الاجتماعي والذي قد يساعد في تغيير اتجاهات أفراد المجتمع السلبية نحو ذوي الإعاقة؛ مما يساهم بدرجة كبيرة في خفض مشاعر الوصمة المرتبطة بالإعاقة.
٣- العمل على تعديل وتغيير مناهج ذوي الإعاقة بحيث لا تقتصر على الاهتمام بالجوانب التحصيلية فقط، بل تمتد وتتوسع وتعمل على اكساب ذوي الإعاقة العديد من المهارات مثل الدفاع عن الذات، وتوكيد الذات للحد من مشاعر الوصمة التي قد يتعرضون لها.
٤- تنظيم ورش عمل لأسر ذوي الإعاقة (مثل الوالدين، الأشقاء)؛ بهدف خفض مشاعر الوصمة التي قد يعانون منها بسبب وجود أطفالهم من خلال العمل على اكسابهم العديد من المهارات التي قد تساعدهم في إدارة ومواجهة الوصمة التي قد يتعرضون لها من أفراد المجتمع، مما ينعكس بصورة إيجابية على أطفالهم ذوي الإعاقة.
٥- التوسع في إنشاء نظام تعليمي أكثر شمولاً (التعليم الشامل "الدمج الشامل") يتضمن تعليم التلاميذ ذوي الإعاقة مع أقرانهم التلاميذ من غير ذوي الإعاقة بحيث يبدأ من مرحلة الحضانة ورياض الأطفال؛ الأمر الذي قد يساهم في تقبل التلاميذ من غير ذوي الإعاقة على وجود والتفاعل مع التلاميذ ذوي الإعاقة منذ مراحل مبكرة من العمر؛ مما يساهم في عدم تعرض ذوي الإعاقة للوصمة؛ كما أن هذا النظام التعليمي الأكثر شمولاً يساهم أيضاً في الوقاية من الوصم المهني أو المؤسسي المرتبط بالقائمين على رعاية ذوي الإعاقة.

- بحوث مقترحة

١- دراسة مقارنة لمستوي الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة بين التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية في مدارس التربية الفكرية، ومدارس الدمج.
٢- دراسة مقارنة للشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة، ومتوسطة، وشديدة.
٣- دراسة تنبؤيه للعوامل المؤثرة (مثل الدعم الاجتماعي، الخبرات والتجارب الشخصية) في الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدي التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية.
٤- دراسة العلاقة بين المشكلات السلوكية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية والشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة.
٥- دراسة العلاقة بين الوصمة (وصمة الانتماء "الوصمة المنسوبة، الوصمة بالمجاملة") لدى والدي التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية وبين الوصمة الاجتماعية المدركة لدى أطفالهم.
٦- دراسة الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى فئات أخرى من الأطفال ذوي الإعاقة.
٧- فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات تقرير المصير، والدفاع عن الذات، وتوكيد الذات للحد من الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية.
٨- فاعلية برنامج لخفض الشعور بالوصمة الاجتماعية المدركة وأثره في نجاح دمج التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية في مدارس الدمج الشامل.

قائمة المراجع:

English References:

Ali, A., King, M., Strydom, A., & Hassiotis, A. (2015,a). Self-reported stigma and symptoms of anxiety and depression in people with intellectual disabilities: Findings from a cross sectional study in England. *Journal of affective disorders, 187*, 224-231.

Ali, A., King, M., Strydom, A., & Hassiotis, A. (2016). Self-reported stigma and its association with socio-demographic factors and physical disability in people with intellectual disabilities: results from a cross-sectional study in England. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 51*, 465-474.

Ali, A., Kock, E., Molteno, C., Mfiki, N., King, M., & Strydom, A. (2015,b). Ethnicity and self-reported experiences of stigma in adults with intellectual disability in C ape T own, S outh A frica. *Journal of Intellectual Disability Research, 59*(6), 530-540.

Ali, A., Strydom, A., Hassiotis, A., Williams, R., & King, M. (2008). A measure of perceived stigma in people with intellectual disability. *The British Journal of Psychiatry, 19*3(5), 410-415.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (5th)*. Washington, DC.

Anderson, S., & Bigby, C. (2017). Self-advocacy as a means to positive identities for people with intellectual disability: 'We just help them, be them really'. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 30*(1), 109-120.

Bhattacharya, C., Kumar, S., Sinha, A. K., Ahmad, P., Ahmad, S., S., Singh, H., & Ahmad, A. (2025). Assessment of Stigma among Caregivers of Armed Forces Professionals Suffering from Mental Illness. *Journal of Marine Medical Society, 27*(1), 76-82.

Boot, F. H., Ghosh, R., Dinsmore, J. G., & MacLachlan, M. (2021). Views and experiences of people with intellectual disabilities to improve access to assistive technology: perspectives from India. *Disability, CBR & Inclusive Development, 31*(4), 40-65.

Brown, M., & Marsh, L. (2018). Adults with intellectual disabilities experience shame that leads to psychological distress and mental illness that requires assessment and treatment. *Evidence-Based Nursing, 21*(3), 86-86.

Colman, S. (2018). *Measuring and conceptualising self-stigmatisation and associated factors in people with intellectual disabilities* (Doctoral dissertation, UCL (University College London).

DeLappe, J. (2016). *'Staff would be whispering': Exploring employment related stigma experienced by women with intellectual disabilities in Ireland* (Doctoral dissertation, University of Limerick).

Devkota, H. R., Poudel, S., Shrestha, M. K., Oli, R. U., Rai, N. K., Poudel, M., ... & Gurung, R. (2024). Examining the association between perceived stigma, its correlates, and restrictions in participation among persons with disabilities in Nepal: a cross-sectional study. *BMC Public Health, 24*(1), 1176.

Dinos, S. (2014). Stigma creating stigma: a vicious circle. *The Psychiatric Bulletin, 38*(4), 145-147.

Gill, C. J., Mukherjee, S. S., Garland-Thomson, R., & Mukherjee, D. (2016). Disability stigma in rehabilitation. *Pm&r, 8*(10), 997-1003.

Goldsmith-Sumner, A. (2021). *Development of a tool to assess how people with intellectual disabilities respond to stigma* (Doctoral dissertation, UCL (University College London).

Handoyo, R. T. (2019). *A multimethod exploration of stigma towards people with intellectual disability in Indonesia*, Doctoral dissertation, UCL (University College London)).

Handoyo, R., Ali, A., Scior, K., & Hassiotis, A. (2022). A qualitative exploration of stigma experience and inclusion among adults with mild to moderate intellectual disability in an Indonesian context. *Journal of Intellectual Disabilities, 26*(2), 293-306.

Heitplatz, V. N., Bühler, C., & Hastall, M. R. (2020, July). I can't do it, they say!–Perceived stigmatization experiences of people with intellectual disabilities when using and accessing the Internet. *In International Conference on Human-Computer Interaction* (pp. 390-408). Cham: Springer International Publishing.

Jansen-van Vuuren, J., & Aldersey, H. M. (2020). Stigma, acceptance and belonging for people with IDD across cultures. *Current developmental disorders reports, 7*, 163-172.

Khuen Lim, P., Hankir, A., & Zaman, R. (2021). Innovative interventions to reduce the stigma attached to intellectual disabilities: A narrative review. *Psychiatria Danubina, 33*(suppl 11), 74-78.

Llewellyn, G., Vaughan, C., & Emerson, E. (2015). Discrimination and the health of people with intellectual disabilities. In *International review of research in developmental disabilities* (Vol. 48, pp. 43-72). Academic Press.

Logeswaran, S., Hollett, M., Zala, S., Richardson, L., & Scior, K. (2019). How do people with intellectual disabilities construct their social identity? A review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 32*(3), 533-542.

Monteleone, R., & Forrester-Jones, R. (2017). 'Disability means, um, dysfunctioning people': a qualitative analysis of the meaning and experience of disability among adults with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 30*(2), 301-315.

O'Byrne, C., & Muldoon, O. (2017). Stigma, self-perception and social comparisons in young people with an intellectual disability. *Irish Educational Studies, 36*(3), 307-322.

O'Byrne, C. (2019). *Being special: intellectual disability, stigma and special schools* (Doctoral dissertation, University of Limerick).

Odukoya, D., Chege, W., & Scior, K. (2024). The effect of an e-intervention on intellectual disability stigma among Nigerian and Kenyan internet users: a comparative randomised controlled trial. *Frontiers in Psychiatry, 15*, 1331107.

Paterson, L., McKenzie, K., & Lindsay, B. (2012). Stigma, social comparison and self-esteem in adults with an intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 25*(2), 166-176.

Pelleboer-Gunnink, H. A., Van Weeghel, J., & Embregts, P. J. (2021). Public stigmatisation of people with intellectual disabilities: a mixed-method population survey into stereotypes and their relationship with familiarity and discrimination. *Disability and rehabilitation, 43*(4), 489-497.

Rasdale, A. R., Warman, D. M., & Phalen, P. L. (2018). An examination of perceptions of individuals with an intellectual disability, with and without co-morbid schizophrenia: effects of labels on stigma. *Journal of Intellectual Disability Research, 62*(6), 544-556.

Röhm, A., Grengel, M., Möhring, M., Zensen-Möhring, J., Nellen, C., & Hastall, M. R. (2022). Applying the mixed-blessings model and labeling theory to stigma in inclusive education: An experimental study of student and trainee teachers' perceptions of pupils with ADHD, DLD, and intellectual disability. *Frontiers in psychology, 13*, 910702.

Sarras, N. (2021). *Examining the stigma-resistance process in adult self-advocates with intellectual disabilities* (Doctoral dissertation, UCL, University College London).

Septian, E. R., & Hadi, E. N. (2021). Reducing stigma of people with disabilities: A systematic review. *Journal of Medical and Health Studies*, *2*(2), 31-37.

Smythe, T., Adelson, J. D., & Polack, S. (2020). Systematic review of interventions for reducing stigma experienced by children with disabilities and their families in low-and middle-income countries: State of the evidence. *Tropical Medicine & International Health*, *25*(5), 508-524.

Sory, C. I., Cissé, K., Millogo, T., Dahourou, D. L., Ouedraogo, H. G., & Kouanda, S. (2022). Prevalence and factors associated with stigma among people with disabilities in Niger in 2018: a multi-level analysis. *AIDS care*, *34*(sup1), 65-70.

Strnadová, I., Loblinzk, J., Scully, J. L., Danker, J., Tso, M., Jackaman, K. M., ... & Palmer, E. E. (2023). "I am not a number!" Opinions and preferences of people with intellectual disability about genetic healthcare. *European Journal of Human Genetics*, *31*(9), 1057-1065.

Tenorio, M., Arango, P., Aparicio, A., Reyes, C., Ali, A., & Hassiotis, A. (2024). Self-perceived stigma in Chilean adolescents with intellectual disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, *21*(2), e12510.

Viteva, E., & Semerdjieva, M. (2015). Enacted stigma among patients with epilepsy and intellectual impairment. *Epilepsy & Behavior*, *42*, 66-70.

Ward, B., Weatherhead, S., & Greenhill, B. (2025). "They Don't Understand People With Learning Disabilities": Exploring the Experiences of People With Intellectual Disabilities Undergoing Welfare Assessments. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, *38*(1), e70000.

Wood, I. E. (2022). *A Comparison of Stigma Levels for Individuals with Psychological Disorders and Individuals with Intellectual Disabilities*. Ouachita Baptist University

Zamorano, S., Santos-Olmo, A. B., Sánchez-Iglesias, I., Muñoz-Lara, I., & Muñoz, M. (2024). The stigma of intellectual disability in Spain: a nationally representative survey. *Journal of Intellectual Disability Research*, *68*(5), 477-490.