Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء_ كلية التربية الاساسية

وصمة الذات لدى الطلبة المعاقين حركيا

الباحثة هدير عادل شمعون
hadeeraadil@uomustansiriyah.edu.iq
ا.د.وجدان عبد الامير ثبيت
wjdan.nashi@yahoo.com
ا.م.د.اشواق صبر ناصر
ashwag1995@yahoo.com
الجامعة المستنصرية – كلية التربية الاساسية- قسم التربية الخاصة

مستخلص البحث:
هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى وصمة الذات لدى الطلبة المعاقين حركيًا، في ضوء نظرية باتريك كوريجان (2002)، وذلك لدى عينة من طلبة معهد المنار والسعادة التابع لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية في بغداد للعام الدراسي (2024–2025). تكونت عينة البحث من (200) طالب وطالبة من كلا الجنسين، تراوحت أعمارهم بين (8–19) سنة. استخدمت الباحثة مقياس وصمة الذات الذي قامت بإعداده وفقًا لنظرية كوريجان، وتكوّن من (40) فقرة موزعة على أربعة أبعاد هي: إدراك وتقبل الأفكار السلبية، الاتفاق مع الصور النمطية، انخفاض تقدير الذات، والانفعالات السلبية.أظهرت النتائج أن الوسط الحسابي لدرجات الطلبة بلغ (87.22)، وهو أعلى من الوسط الفرضي البالغ (80)، مع قيمة تائية دالة إحصائيًا، مما يدل على أن الطلبة المعاقين حركيًا يعانون من مستوى مرتفع من وصمة الذات. وتُفسَّر هذه النتيجة في ضوء استبطان الطلبة للصور النمطية السلبية السائدة في المجتمع حول الإعاقة الحركية، وما يترتب على ذلك من انخفاض تقدير الذات والشعور بالدونية والانسحاب الاجتماعي.
الكلمات المفتاحية: وصمة الذات ،الطلبة ،الاعاقة الحركية.

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء_ كلية التربية الاساسية

الفصل الاول
التعريف بالبحث

أولا : مشكلة البحث :

تعد الإعاقة الحركية من المشكلات الاجتماعية الكبيرة التي عرفتها مجتمعات دول العالم التي تعيق سير حياة الافراد بشكل طبيعي، ولها انعكاساتها السلبية سواء من الناحية النفسية أو الاجتماعية أو الجسدية أو التربوية، فضلاً عن مساس محيطهم الاجتماعي من ناحية تأثير هذه الشريحة على استقرار ونمو وتطور المجتمع باعتبارها طاقة بشرية معطلة (جعيدر،2020 :5)، ولا سيما إن ظاهرة الاعاقة الحركية هي ظاهرة عالمية بامتياز، إذ لا يخلو أياً من المجتمعات منها، غير أن آثار هذه الظاهرة أكثر وقعاً على المجتمعات المتخلفة من غيرها، وذلك العوامل تاريخية وثقافية وسياسية واجتماعية واقتصادية (صليحة و بولبغال ، 2021 : 6). الإعاقة الحركية إعاقة شخصية بقدر ما صارت إعاقة مجتمعية بوصف الفرد هو اللبنة الأولى المكونة للأسرة التي تظهر بصورتها صورة المجتمع، فالمجتمع الذي تكثر فيه الإعاقات قد يتسبب في تعطيل الثروة البشرية العاملة ويتسبب في ضعف نماء المجتمع وتطوره ككل (خضير والسريح، 2020: 245).

وقد تجعل الإعاقة الحركية الفرد يتجه سلباً نحو الحياة ، ويؤثر هذا التوجه في علاقات المعاق الشخصية ويحد من دوره في الأسرة والتعاون مع أفرادها، وبالنتيجة سيمتد هذا التأثير السلبي إلى المجتمع عامة . ما يؤدي إلى عدم النهوض بالمجتمع وتطوره بكافة فئاته، وتوضح نتائج كثير من الدراسات والبحوث أن المعاق عادةً يشعر بسوء توافق أكثر من أقرانه الاعتياديين،

وتؤدي هذه المشاعر إلى حدوث مشاكل عدة كالسلوك الانسحابي من المجتمع المحيط به (محمد، 2005: 173). فالاعاقة الحركية تؤدي إلى سوء التوافق الانفعالي والاجتماعي الذي يؤدي بدوره إلى تكوين مفهوم سلبي لدى المعاقين حركيا عن ذواتهم ، مما يؤدي إلى ضعف الثقة بالنفس والإحساس بالعجز وفقدان الأمل ، مما قد يدفع بالعاق الى العزلة الاجتماعية والانطواء عند مواجهة الصعوبات (عبدالله ، 2020: 95)، إذ أوضحت نتائج العديد من البحوث والدراسات أن المعاقين حركيا تشيع بينهم مشاعر الحزن والقلق والتوتر والشعور بقلة الثقة في النفس والشعور بالإحباط ومحاولة تعويض النقص، وتشتت الانتباه وقلة النوم. وتعد مشاعر القلق من المستقبل وعدم التوجه بإيجابية نحو الحياة لدى الشخص المعاق أكثر منه لدى الشخص الاعتيادي ومن ثم فإنه يؤثر على حياته بصورة عامة (خضير والسريح، 2020: 245). واشارت الادبيات والدراسات الى ان المعاق حركياً يعاني من مجموعة من المشكلات النفسية كالانطواء والانسحاب والعزلة والاكتئاب وعدم الرضا عن الذات، إذ يميل هذا المعاق إلى العزلة وعدم الرغبة في المشاركة في أي عمل جماعي أو مناسبة اجتماعية؛ ومن ثم ينعكس على سوء التوافق الشخصي والاجتماعي، بالإضافة إلى عدم

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء_ كلية التربية الاساسية

قدرته على المنافسة على قدم المساواة مع العاديين لقلة فرص الحركة والاختلاط الاجتماعي والمشاركة الفعالة في أنشطة الجماعة. وتترك الإعاقة الحركية أثاراً سلبية على شخصيات ذويها، فيفتقر المعاقون حركيا القدرة اللازمة الإدارة انفعالاتهم الذاتية والتحكم بها ونظرتهم لأنفسهم؛ فيزداد شعورهم بالدونية والهزيمة النفسية والرفض الاجتماعي وضعف القدرة على إدارة المواقف الاجتماعية (عسران ، 2020 : 33). إلى جانب سيطرة بعض الأفكار اللاعقلانية أو الأفكار المشوهة على طريقة تفكيرهم خاصة فيما يتعلق بنظرتهم لأنفسهم وتقديرهم إمكاناتهم وذاتهم - حيث التقليل من شأن أنفسهم والاحساس بالدونية - وطريقة تعامل الآخرين معهم وإدارتهم للمواقف الاجتماعية، وإحساسهم بالهزيمة النفسية، والرفض الاجتماعي نظراً لكونهم أقل من الآخرين ونتيجة لذلك قد يشعر معظم المعاقين بالعار والدونية حينما يكونون الى جانب الافراد العاديين، وإن استمرار هذه المشاعر المتدنية تدفع بالمعاق الى تكوين صورة نمطية ضعيفة وسلبية عن نفسه تشكلت من الوصم الاجتماعي عنه ثم تنتقل الى الشعور بالوصم الذاتي (احمد، 2020 : 131) فالوصمة هي مشاعر شخصية تتسبب في إحداث ضرر جسمي ونفسي واجتماعي لصاحبها الذي يعاني من حالات سلبية من وجهة نظر المجتمع مثل التشوه الجسمي، والإعاقة الفكرية، وتاريخ سلوك إجرامي، والمرض النفسي، والفروق في العنصر والدين. فهي نوع من الرفض الاجتماعي، له آثار نفسية واقتصادية واجتماعية، مثل التمييز العنصري، والعزلة الاجتماعية، فضلاً عن الآثار السلبية التي تلحق صورة الذات وتوقعات الفرد عن نفسه (سيد، 2021: 2360). وقد اشارت دراسة (Kato, et al، 2015 :131) الى التأثير السلبي للشعور بوصمة الذات على الأفراد كافة والمعاقين بصفة خاصة، فهي تؤدي إلى انخفاض تقدير الذات وتكوين مفهوم سلبي للذات، وضعف الفاعلية الذاتية، وعدم الرضا عن الحياة، وسوء التوافق الاجتماعي، بالإضافة إلى صعوبة التعبير عن الرأي والمطالبة بالحقوق بشكل مناسب، وضعف القدرة على اختيار السلوك قبل تنفيذه، وعدم القدرة على مطالبة الآخرين بتغيير سلوكياتهم وتصرفاتهم السلبية نحو الفرد الذي يشعر بها (عسران، 2020: 33) .

وتُعد وصمة الذات أحد أهم الآثار السلبية التي تنجم عن الاعاقة، وهي العملية التي يتأثر الفرد من خلالها باتجاه المجتمع نحوه وافكار المجتمع النمطية السلبية تجاهه، وما يمارس ضده من تمييز وتعصب ورفض؛ مما يتسبب في العديد من النتائج السلبية النفسية والاجتماعية؛ إذ أن النظرة السلبية المجحفة التي ينظرها المجتمع لذوي الاعاقة الحركية تؤدي بالمعاق حركيا الى ان يعزل نفسه عن المجتمع ويتجنب المواقف الاجتماعية الصعبة التي تسبب له الوصمة. وتُعد عملية الوصم أحد الضغوط التي تواجه المعاقين حركيا والتي تتطلب منهم درجة من الصمود لمواجهتها

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء_ كلية التربية الاساسية

(الدسوقي وجابر، 2017 : 567). فللوصمة الذاتية ناتج سلبي على المعاقين حركيا فهي تساهم في الخفض من الشعور بأهمية الفرد وتقديره لذاته وشعوره بضعف الثقة في النفس وانخفاض المشاعر الإيجابية على العموم والتي تؤثر في التوافق النفسي والاجتماعي الناتج عن الرضا الذاتي من خلال الفعالية الذاتية الاجتماعية، والتي ترتبط بقدرة الفرد على التواصل الاجتماعي مع محيطه دون الشعور بالدونية (محمد واخرون، 2023: 118).

واظهرت دراسة دو وآخرون(Du et al 2023:) أن وصمة الذات أعلى في إفريقيا وآسيا وأمريكا الشمالية مقارنة بأوروبا، كما ارتبطت وصمة الذات بزيادة أعراض الاكتئاب وضعف الإقبال على طلب المساعدة (Du et al :2023). واشارت دراسة القحطاني وآخرون(Alqahtani et al2024،) والتي هدفت تلخيص تأثير وصمة الذات لدى البالغين المصابين بالاكتئاب، ومقارنة شدّتها عبر الاضطرابات النفسية المختلفة. أن وصمة الذات ترتبط سلبًا بالالتزام بالعلاج ونوعية الحياة، وأوصت بدمج التثقيف والتدريب المهني للعاملين الصحيين(Alqahtani et al:2024). مما تقدم تتلخص مشكلة البحث الحالي في الاجابة على التساؤل الاتي ما مستوى وصمه الذات لدى الطلبه المعاقين حركيا في معهد المنار ومن كلا الجنسين؟

ثانياً: اهمية البحث:

وتتضح أهمية الدراسة من خلال تسليط الضوء على موضوع شديد الأهمية إلا وهو الشعور بوصمة الذات خاصة لدى المعاقين حركيا الذين يحاصرون باتجاهات مجتمعية سالبة ، فهي مشكلة لها أسباب متعددة وتأثير مباشر على شخصية الفرد المعاق حركيا وخاصة في تعاملاته داخل المجتمع، لذا كان لابد من دراسة هذه المشكلة من جوانبها المختلفة لمعرفة درجتها ومستواها لدى هؤلاء الأفراد فهم في أمس الحاجة للتغلب على هذه المشكلة .(الشافعي،2018 : 305)

ولما للوصمة الذاتية تأثير سلبي على الأفراد المعاقين حركيا حيث تؤدي الى انخفاض تقديرهم لذاتهم والرضا عنها ، وتشير وصمة الذات إلى العملية التي يتبنى فيها الفرد الصور النمطية السلبية المرتبطة بفئة اجتماعية معينة ينتمي إليها، مثل المرضى النفسيين أو ذوي الإعاقة. وعندما يُدرك الشخص هذه الصور النمطية ويقبلها، فإنها تتحول إلى معتقدات داخلية تؤثر على احترامه لذاته وشعوره بالكفاءة." (Corrigan & Watson، 2002:35) و تتكون وصمة الذات عادة عبر ثلاث مراحل أساسية: أولها إدراك الصور النمطية السائدة في المجتمع، ثم الاتفاق مع هذه الصور وتبنيها كحقيقة، وأخيرًا تطبيقها على الذات. وبهذا الشكل، يصبح الفرد أسيرًا للأحكام المجتمعية، مما يحد من طموحاته ويقوض ثقته بنفسه. (Corrigan,et al، 2011:340) و"تشير الدراسات إلى أن وصمة الذات ترتبط بارتفاع مستويات القلق والاكتئاب، وانخفاض مستوى تقدير الذات، فضلاً عن

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء– كلية التربية الاساسية

ضعف الالتزام بالعلاج النفسي. وقد وُجد أن الأشخاص الذين يعانون من وصمة ذاتية قوية ينسحبون اجتماعيًا بشكل أكبر ويقل احتمال طلبهم للمساعدة."
(Livingston& Boyd ،2010: 219)

كما تؤثر وصمة الذات بعمق على هوية الفرد، فهي لا تقتصر على جعل الشخص ينظر إلى نفسه بعين دونية، وإنما تدفعه أحيانًا إلى إعادة تعريف ذاته بالكامل بوصفه 'مريضًا' أو 'معاقًا'، بدلاً من كونه فردًا متكاملًا له قدرات ومهارات. هذه الهوية السلبية تضعف الدافعية وتؤدي إلى ما يُعرف بالـ self-fulfilling prophecy." (Watson et al، 2007:1313)

كما ان وصمة الذات لا تُعتبر فقط مشكلة فردية، بل لها أبعاد اجتماعية عميقة. فحين يتبنى الأفراد الوصمة، فإنهم يساهمون في إعادة إنتاجها في المجتمع عبر تقليل مشاركتهم في الحياة العامة وانسحابهم من الأنشطة الاجتماعية، الأمر الذي يعزز الصور النمطية السائدة ويجعل من الصعب كسر دائرة الوصم." (Rüsch et al، 2005:531) و"أظهرت نتائج الدراسات أن الأفراد الذين يعانون من وصمة ذاتية داخلية أكثر حدة، يسجلون مستويات أدنى في جودة الحياة، خصوصًا في المجالات الاجتماعية والمهنية. إن وصمة الذات ترتبط ارتباطًا وثيقًا بفقدان الأمل وانخفاض مستوى الرضا عن الحياة." .(Sibitz et al،2011:323)

كما تؤثر وصمة الذات في المراهقين اذ تعد مرحلة المراهقة من المراحل الحرجة لتكوّن الهوية، حيث يكون المراهق أكثر عرضة للتأثر بالصور النمطية المجتمعية. وعندما يتعرض المراهق لوصمة الذات، فإن ذلك ينعكس بشكل سلبي على نموه النفسي والاجتماعي ويزيد من احتمالية ظهور أعراض اكتئابية أو ميول انسحابية." (Moses، 2009:534) وتُعتبر وصمة الذات أحد العوامل المعيقة الأساسية أمام الالتزام بالعلاج الدوائي أو النفسي، إذ أن المريض قد يتجنب استخدام الأدوية أو حضور الجلسات خشية أن يُصنَّف باعتباره 'مريضًا'. وقد وُجد أن الوصمة الداخلية ترتبط ارتباطًا مباشرًا بمعدلات التوقف المبكر عن العلاج." (Fung et al،2008:96)

ومن أبرز الآثار النفسية لوصمة الذات هو تآكل الأمل في إمكانية التعافي. فحين يستبطن المريض الاعتقاد بأنه 'عاجز' أو 'غير صالح'، فإنه يقلل من إيمانه بقدرة العلاج على مساعدته، ويضعف التزامه بأهداف الحياة الإيجابية." (Yanos& Lysaker ،2010: 84)

"وتشمل الاستراتيجيات الفعالة لتقليل وصمة الذات برامج التمكين النفسي والاجتماعي، والتثقيف بمفهوم 'التعافي'، بالإضافة إلى تشجيع الأفراد على إعادة بناء هويتهم على أساس القدرات بدلاً من الأعراض. كما أن مجموعات الدعم الذاتي أثبتت فعاليتها في خفض مستويات الوصمة الداخلية."

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء_ كلية التربية الاساسية

(Corrigan et al،2013: 797) والأشخاص الذين يعانون من وصمة الذات يميلون إلى الانسحاب من العلاقات الاجتماعية، ليس فقط بسبب الخوف من الرفض، وإنما نتيجة لتبنيهم المسبق لصورة سلبية عن أنفسهم. هذه العزلة المتعمدة تعزز الشعور بالوحدة وتفاقم الأعراض النفسية."
(Link & Phelan، 2001: 375) وتجلى أهمية هذا البحث في أنه يعالج واحدة من القضايا النفسية والاجتماعية شديدة التعقيد، وهي وصمة الذات، والتي تشير إلى عملية داخلية يتبناها الفرد عندما يستوعب الصور النمطية والأحكام السلبية الصادرة عن المجتمع تجاه حالته، سواء كانت إعاقة جسدية، أو مرضًا نفسيًا، أو صفة مميزة عن الآخرين. هذه الوصمة ترتبط ارتباطًا وثيقًا بانخفاض تقدير الذات، وتراجع الثقة بالنفس، وزيادة معدلات القلق والاكتئاب إضافة إلى ذلك، فإن البحث يكتسب أهمية خاصة في ظل التحديات الصحية العالمية مثل جائحة كوفيد-19، التي أدت إلى زيادة مستويات الوصمة تجاه المصابين والناجين منها، ما جعل مواجهة الوصمة أكثر إلحاحًا. وقد أوضحت دراسة (Singh et al.، 2021) أن الأفراد الذين اعتمدوا على استراتيجيات مواجهة متمركزة حول المشكلة، مثل البحث عن الدعم أو إعادة هيكلة أنشطتهم اليومية، تمكنوا من تقليل الآثار النفسية السلبية للوصمة الاجتماعية المرتبطة بالمرض، مقارنة بمن لجأوا إلى المواجهة الانفعالية السلبية (Singh et al.، 2021: 1040).

وتحدث الوصمة الذاتية عندما يدرك الفرد المعتقدات السلبية التي يحملها الآخرون تجاهه، ثم يتبناها، ويبدأ في تطبيقها على نفسه. ونتيجة لذلك، فإن من يعانون من الوصمة الذاتية غالبًا ما يختبرون آثارًا سلبية مثل انخفاض احترام الذات، تفاقم الأعراض النفسية، وزيادة في الأفكار الانتحارية. ولا يقتصر هذا التأثير على البالغين فقط، بل يشمل الشباب أيضًا، إذ تُظهر الأبحاث أن الشباب المصابين بمشكلات نفسية يعانون من وصمة ذاتية ترتبط بانخفاض جودة الحياة، وتراجع احترام الذات، واعتماد استراتيجيات تكيف سلبية. ويُعد تأثير الوالدين في هذه المرحلة العمرية عاملًا فريدًا؛ فقد أظهرت الدراسات أن المراهقين يعانون من وصمة ذاتية بدرجة أكبر عندما يُظهر آباؤهم رغبة في إخفاء حالة أطفالهم النفسية، أو عندما يكونون أقل تفاؤلًا بمستقبلهم.

ثالثا: هدف البحث: يستهدف البحث الحالي التعرف على وصمه الذات لدى الطلبه المعاقين حركيا

رابعا: حدود البحث: يتحدد البحث الحالي بالمعاقين حركيا في معهد المنار التابع لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية في بغداد، للعام الدراسي 2024 - 2025 ومن كلا الجنسين .

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء– كلية التربية الاساسية

خامساً : تحديد المصطلحات:

وصمة الذات stigma-self وعرفت بعدة تعريفات ومنها :

- تعريف كوريجان (2002) "شعور الفرد بالخزي نتيجة إدراكه لصور نمطية سلبية عنه من قبل الاخرين، وتقبله اياها واتفاقه معها ، والتي ترتبط بمشاعر الخجل والشعور بالذنب المصحوب بانخفاض تقدير الذات وشكوكه حول قدرته بالعيش بشكل طبيعي كالآخرين " (Corrigan et al 2002، 56:) .
- تعريف ليساكر واخرون (2007) : بأنها الشعور الذي يلازم المريض تجاه المرض، وتجعل المريض يعتزل الناس، ويصاب بالخجل، والإحباط، والحزن، ولوم الذات، وتدني النظرة للذات، ومن ثم التصديق بمثل هذه الأشياء السلبية على أنها حقيقة حول أنفسهم ويكون الناتج تأثيرا سلبيا على الفرد. " (ادهيم ، 2019 : 341)

اما التعريف النظري لوصمة الذات فقد تبنت الباحثات تعريف كوريجان (2002)

تعرف الباحثة وصمة الذات إجرائياً بانها الدرجة الكلية التي يحصل عليها المعاقين حركيا على مقياس وصمة الذات المطبق في بحثها الحالي

المعاقين حركياً physically disabled

ويعرفون بعدة تعريفات منها :

- تعريف سلامة (2009) : "هم تلك الفئة من الأفراد الذين يتشكل لديهم عائق يحرمهم من القدرة على القيام بوظائفهم الجسمية والحركية بشكل عادي ، ويؤدي إلى صعوبة ذهابهم إلى المدرسة مثلاً. وعدم القدرة على مواصلة حياتهم الاجتماعية بشكلها الطبيعي ، وهذا العائق هنا يكون إصابة بسيطة أو شديدة تصيب الجهاز العصبي المركزي، أو الهيكل العظمي، أو العضلات، أو الإصابات الصحية"(راشد وكعيد، 2014 : 757)
- تعريف النصراوي (2017) "هم من لحقت بهم الإعاقة بأحد الأطراف أو أكثر، ويكون إما بنقص كامل للطرف أو لجزء منه، أو الشلل لطرف أو أكثر، سواء لحقت هذه الإعاقة بالمعاق منذ الولادة أو نتيجة إصابته أثناء العمل، أو تعرضه لأحد الحوادث، وبالتالي فهي تؤدي إلى عدم تمكن المعاق المصاب بإعاقة جسدية من ممارسة السلوك العادي في المجتمع"

(النصراوي ، 2017 : 306)

intelligence.research@uomustansiriyah.edu.iq

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء_ كلية التربية الاساسية

الفصل الثاني
اطار نظري ودراسات سابقة

لمحة عن وصمة الذات : بدأ مفهوم الوصم بشكل عام في الأدبيات الاجتماعية مع عالم الاجتماع الأمريكي إرفينغ غوفمان (1963)، الذي قدّم تعريفه في كتابه
Identity Stigma: Notes on the Management of Spoiled،
حيث اعتبر الوصم سمة أو علامة سلبية تشوّه الهوية الاجتماعية للفرد وتجعل الآخرين يعاملونه على أنه أقلّ قيمة. ركّز غوفمان على الوصم الاجتماعي، لكنه مهد الطريق لاحقًا لفكرة أن الفرد قد يستبطن هذه الصور النمطية ويحوّلها إلى أحكام ضد ذاته (manGoff، 1963: 3–5).ومع مطلع السبعينيات والثمانينيات، توسّع مفهوم الوصم ليشمل وصمة الذات (Stigma-Self)، إذ أصبح الباحثون يشيرون إلى أن الأفراد قد يتبنّون نظرة المجتمع السلبية تجاههم ويطبقونها على ذواتهم، مما يؤدي إلى آثار سلبية على الصحة النفسية والاندماج الاجتماعي (Link & Phelan، 2001: 367–369).
وفي أوائل التسعينيات برزت أعمال الباحثين Link وPhelan وCorrigan وWatson التي طوّرت الإطار الاجتماعي-المعرفي للوصمة. أشار هؤلاء إلى أن وصمة الذات هي نتيجة داخلية لعمليات الوصم الاجتماعي، حيث يقوم الفرد الذي ينتمي إلى فئة موصومة اجتماعيًا (كالأشخاص ذوي الاضطرابات النفسية أو الإعاقات) باستيعاب الصور النمطية السلبية التي يوجّهها المجتمع إليه، فيشعر بالعار والدونية ويضعف تقديره لذاته. ومع مطلع الألفية الثالثة، ازدهرت الأبحاث التطبيقية حول وصمة الذات، خصوصًا لدى الأشخاص المصابين بالاضطرابات النفسية مثل الفصام والاكتئاب. أظهرت الدراسات أن وصمة الذات مرتبطة بتدني تقدير الذات، وضعف الحصانة النفسية، وزيادة أعراض الاكتئاب والعزلة الاجتماعية. ومن أبرز هذه الدراسات مراجعة (Livingston & Boyd، 2010) التي شملت أكثر من 45 دراسة وأكّدت أن وصمة الذات تؤثر سلبًا على جودة الحياة لدى المصابين بالاضطرابات النفسية
(Livingston & Boyd، 2010: 2153–2155).وتوسعت الدراسات في منتصف العقد الأول من الألفية الثالثة لتوضّح أن وصمة الذات قد تؤدي إلى ما يسمى تأثير "Why Try"، حيث يشعر الفرد بعدم جدوى المحاولة في العمل أو العلاقات أو العلاج نتيجة تبنيه للصور النمطية السلبية (Corrigan, Larson, & Rüsch، 2009: 76–77). كما ظهرت مفاهيم جديدة متصلة بالوصمة مثل: الوصم المتصوّر، الوصم المتوقع، والوصمة المنسوبة للأسرة، والتي أضافت أبعادًا جديدة لفهم تأثيرات الوصمة على الفرد والأسرة (Ritsher & Phelan، 2004: 259–261).
إضافة إلى ذلك، اهتمت الدراسات الحديثة بدراسة مقاومة وصمة الذات

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء_ كلية التربية الاساسية

(Stigma Resistance-Self) من خلال استراتيجيات مثل: إعادة صياغة الهوية، الدعم الجماعي، والتمكين النفسي، بهدف تخفيف آثارها السلبية

(Rüsch, Angermeyer, & Corrigan, 2005: 534-532) كما طُوّرت تدخلات علاجية عملية مثل برنامج (NECT Narrative Enhancement and Cognitive Therapy) لمعالجة وصمة الذات لدى المصابين بالاضطرابات النفسية

(Yanos, Lucksted, Drapalski, Roe, & Lysaker, 2015: 173-175).

أما في السياق العربي، فقد بدأ الاهتمام الأكاديمي يتوسع منذ العقد الثاني من القرن الحادي والعشرين، خاصة في مجال الإعاقة والصحة النفسية. فقد أظهرت دراسة عبد الرحمن (2017) أن تبني الفرد للصور النمطية المجتمعية يُضعف الاندماج الاجتماعي وجودة الحياة لدى ذوي الإعاقة الحركية (عبد الرحمن، 2017 : 138). كما أشارت دراسة الخليفي (2019) في السعودية إلى أن ارتفاع وصمة الذات يرتبط بزيادة العزلة وضعف الالتزام بالعلاج لدى مرضى الفصام (الخليفي، 2019: 110). وبذلك يتضح أن وصمة الذات تطوّرت من مفهوم اجتماعي بسيط إلى مفهوم نفسي-اجتماعي متعدد الأبعاد يشمل التأثيرات السلبية على الصحة النفسية، وآليات المقاومة، والتدخلات العلاجية، مع الاهتمام المتزايد بالدراسات العربية التي تراعي البعد الثقافي والاجتماعي.

نظرية الذات لباتريك كوريجان (2002) Patrick Corrigan's Theory of Self

يرى باتريك كوريجان وصمة الذات بانها وصمة عار يدرك ويتقبل الفرد فيها الأفكار الشائعة عنه ويتفق معها ويقلل فيها الفرد من ذاته ويشعر بالخزي والخجل والذنب المصحوب بانخفاض تقدير الذات الامر الذي يتسبب في تشككه بانه يستطيع العيش مثل باقي الافراد كان يتزوج او يشغل وظيفة او يكسب رزقا الى غيره من الامور.وقد وصف باتريك كوريجان وصف نموذجًا مرحليًا لداخلية الوصمة (stigma-self) يمر عبر خطوات متسلسلة هي:

- ادراك وتقبل الفرد الموصوم للأفكار النمطية عنه والشائعة بين افراد المجتمع.
- اتفاق الأفراد مع تلك الصور النمطية التي تنطبق على أنفسهم.
- الشعور بانخفاض مستوى تقدير الذات .
- مشاعر من الشعور بالذنب والحرج والشعور بالغضب و الكآبة والقلق و الخوف والعزلة

يربط كوريجان هذه المراحل بنتائج سلوكية عملية مثل "لماذا أحاول؟" (the "why effect-try") — أي أن الأشخاص قد يتخلّون عن أهداف حياتية لأنهم اعتقدوا أن الوصمة ستمنع نجاحهم. ويُشير إلى أن التدخلات العلاجية الفعّالة تركز على تعطيل كل مرحلة من هذه السلسلة عبر تعزيز التمكين وتحدي المعتقدات السلبية. (Corrigan et al، 2009:76-78)

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء– كلية التربية الاساسية

يبيّن بدقة كيف تتحوّل وصمة المجتمع إلى اعتقاد ذاتي يعيق النشاط وتتعلق نظرية كوريجان في تفسير وصمة الذات تتعلق بكيفية تأثير الوصم الاجتماعي على الأفراد، وكيف يمكن أن يؤثر ذلك على هويتهم وسلوكهم. تُعتبر هذه النظرية جزءًا من الدراسات النفسية والاجتماعية التي تركز على كيفية تشكيل التفاعلات الاجتماعية للذات(Corrigan & Watson، 2002:36-38)..

اما الافتراضات الرئيسية لنظرية كوريجان:

الوصمة الاجتماعية: تشير إلى الصفات أو العلامات السلبية التي تُعطى للأفراد بسبب سمات معينة، مثل الأمراض النفسية، أو التوجهات الجنسية، أو العرق، أو أي صفة أخرى يُنظر إليها بشكل سلبي من قبل المجتمع.

تأثير الوصمة على الهوية: عندما يتعرض الأفراد للوصم، يمكن أن يؤدي ذلك إلى شعورهم بالعار أو الخجل، مما يؤثر على تصورهم لذاتهم. قد يبدأ الأفراد في تبني الوصمة كجزء من هويتهم.

الانكفاء الاجتماعي: يمكن أن يؤدي الوصم إلى انسحاب الأفراد من الأنشطة الاجتماعية أو العلاقات، مما يزيد من شعورهم بالعزلة.

التحدي والتمكين: على الرغم من التأثيرات السلبية للوصمة، قد يجد بعض الأفراد طرقًا للتحدي والتغلب على هذه الوصمة، مما يمكن أن يسهم في تعزيز شعورهم بالقوة والتمكين.

أهمية الدعم الاجتماعي: يشدد كوريجان على دور الدعم الاجتماعي في التخفيف من آثار الوصمة. وجود شبكة دعم قوية يمكن أن يساعد الأفراد على التعامل مع الضغوط الناتجة عن الوصمة. (Corrigan et al، 2016:11-13)

وتساعد نظرية كوريجان في فهم كيف يمكن أن تؤثر الوصمة الاجتماعية على الأفراد، وأهمية العمل على تقليل هذه الوصمة في المجتمع من خلال التعليم والتوعية.

وتؤثر وصمة الذات على الأفراد وفقًا لنظرية كوريجان بعدة طرق، حيث تتداخل العوامل النفسية والاجتماعية لتشكيل تجارب الأفراد. ومن هذه التأثيرات وفقا للنظرية :

1. **تأثيرات نفسية: الشعور بالعار:** يشعر الأفراد الذين يتم وصمهم بالعار والخجل، مما يمكن أن يؤدي إلى تدني تقدير الذات. هذا الشعور قد يجعلهم يشعرون بأنهم غير قادرين على التكيف مع المجتمع.

الاكتئاب والقلق: يمكن أن تؤدي الوصمة إلى زيادة مستويات القلق والاكتئاب، حيث يشعر الأفراد بالضغط النفسي الناتج عن موقفهم الاجتماعي(Corrigan et al، 2009:77-79).

2. تأثيرات اجتماعية:

الانسحاب الاجتماعي: قد يختار الأفراد الانسحاب من المواقف الاجتماعية أو تقليل التفاعلات مع الآخرين لتجنب التمييز أو الرفض، مما يزيد من شعورهم بالعزلة.

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء_ كلية التربية الاساسية

تغيـر العلاقـات: يمكـن أن تـؤثر الوصـمة علـى العلاقـات الاجتماعيـة، حيـث قـد يتجنـب الأصدقاء أو العائلة التعامل مع الشخص الموصوم، مما يؤدي إلى تدهور العلاقات (Corrigan& Watson ،46:2002-47)

3. تأثيرات سلوكية:

تجنب المواقف: قد يتجنب الأفراد المواقف التي قد تؤدي إلى تذكيرهم بوضعهم الموصوم، مثل الأنشطة الاجتماعية أو المهنية، مما يحد من فرصهم في النمو والتطور.

أداء مـنخفض: يمكـن أن تـؤثر الوصـمة علـى الأداء الأكـاديمي أو المهنـي، حيـث قـد يشـعر الأفراد بالضغوط الداخلية أو الخارجية التي تعيق قدرتهم على التركيز أو تحقيق النجاح (Corrigan et al ،13:2016-14)

4. تأثيرات على الهوية:

تقبل الوصمة: قد يبدأ الأفراد في قبول الوصمة كجزء من هويتهم، مما قد يؤدي إلى تكوين هوية سلبية أو الشعور بأنهم مختلفون عن الآخرين.

إعادة تشكيل الهوية: في بعض الحالات، قد يسعى الأفراد إلى إعادة تشكيل هويتهم بطرق إيجابية من خلال مواجهة الوصمة والعمل على تحويل تجاربهم إلى قصص نجاح وتمكين Corrigan& Watson،48:2002-50)).

5. التأثيرات الإيجابية المحتملة:

التمكين والتحدي: بعض الأفراد قد يجدون في تجاربهم الموصومة فرصة للتحدي والتمكين، حيث يمكن أن تصبح تجاربهم دافعًا للعمل من أجل التغيير الاجتماعي أو الدعم للآخرين.

وتُظهر نظرية كوريجان كيف أن وصمة الذات ليست مجرد سمات سلبية تُعطى للأفراد، بل هي تجربة معقدة تؤثر على جوانب متعددة من حياتهم (Corrigan, et al ،2009 :80-81).

وقد تبنت الباحثة هذه النظرية ومن مبررات تبني نظرية الذات لباتريك كوريجان (2002)

1. **ارتباط مباشر بموضوع الدراسة :** نظرية كوريجان تتناول الوصمة الداخلية (وصمة الذات) وما يرافقها من مشاعر الخزي والذنب وتدني تقدير الذات، حيث غالبًا ما يعاني الأفراد من نظرة سلبية مجتمعية تُترجم إلى نظرة سلبية نحو الذات.

2. **شمولها للأبعاد النفسية والاجتماعية والسلوكية للوصمة** : تفسر النظرية كيف ينتقل الأثر من الوصم الاجتماعي الخارجي إلى الوصم الداخلي الذاتي، وتأثير ذلك على التفكير والسلوك والعلاقات الاجتماعية. هذا يجعلها إطارًا متكاملًا لفهم تفاعل الفرد مع المجتمع وكيفية بناء أو انهيار الثقة بالنفس والهوية.

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء– كلية التربية الاساسية

3. **اتساقها مع الاتجاهات الحديثة في علم النفس الاجتماعي والإكلينيكي :** نظرية كوريجان تعد من أكثر النظريات استخدامًا حديثًا في تحليل ظواهر الوصمة والتمييز وتأثيرها على التكيف النفسي والاجتماعي، خصوصًا لدى الفئات المهمّشة أو ذوي الإعاقات. تبنّيها يعكس توجّهًا علميًا معاصرًا مدعومًا بالدراسات التجريبية الحديثة مثل

(Corrigan et al., 2009؛ Corrigan et al.، 2016).

4. **إمكانية توظيفها في تصميم التدخلات العلاجية والتربوية :** لا تقتصر النظرية على تفسير الظاهرة فحسب، بل تقدّم أيضًا نموذجًا للتدخل من خلال كسر حلقات الوصمة عبر التمكين وتحدي المعتقدات السلبية. هذا يجعلها مفيدة للباحثة ليس فقط في التحليل النظري، بل أيضًا في اقتراح الحلول والتوصيات العملية.

5. **ملاءمتها للسياق الثقافي والاجتماعي** ، يمكن للنظرية أن تفسر بعمق كيف يتأثر الأفراد بالنظرة المجتمعية السلبية وكيف تنعكس على مشاعرهم وسلوكهم داخل هذا السياق.

6. **وضوحها النظري وسهولة تطبيقها في التحليل الميداني** : تتميز نظرية كوريجان بأنها تقدم خطوات مرحلية واضحة (الإدراك ← الاتفاق ← التطبيق ← تدني الذات) مما يسهل تحويلها إلى متغيرات قابلة للقياس في أدوات البحث (مثل المقاييس أو الاستبانات).

7. **دعمها بدليل تجريبي واسع :** تم اختبار النظرية في العديد من الدراسات التطبيقية على فئات مختلفة (مرضى نفسيين، ذوي الإعاقة، مدمنين، إلخ)، وأثبتت قدرتها التفسيرية العالية في التنبؤ بالسلوكيات الناتجة عن الوصمة الذاتية.

لمحة عن مفهوم الإعاقة الحركية : في المجتمعات القديمة كان فهم الإعاقات — بما فيها الحركية — غالبه عملي ووظيفي. تدوينات قانونية وطبية في حضارات مثل مصر، بلاد الرافدين، اليونان وروما تشير إلى نظرة تقييمية: هل يستطيع الشخص أداء مهامه الاجتماعية والاقتصادية (العمل، القتال، الزراعة)؟ في بعض السياقات دُعمت العائلات وكانت هناك علاجات بدائية، وفي سياقات أخرى وُصِم المعاق أو استبعد. في الحضارة الإسلامية المبكرة سبقت بعض الممارسات الطبية المتوسّطة حلولًا مؤسساتية كالمستشفيات، وتوجد إشارات إلى رعاية العاجزين وتعليم بعض الفئات. هذا الطور يوضّح أن الفهم كان مرتبطًا بدور الفرد في المجتمع أكثر من كونه تفسيرًا طبيًا بحتًا (Oliver، 1990:78)..وخلال العصور الوسطى في أوروبا كان للمؤسسات الدينية (دور رعاية، أديرة) دور بارز في رعاية المحتاجين بما في ذلك من هم ذوو إعاقات حركية. لكن هذه الرعاية كانت تحتطّ طابعًا ترحّميًا – أي أنها لم تكن بالضرورة مساواة أو إدماجًا.

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء_ كلية التربية الاساسية

مع بروز عصر النهضة والبدء في تطوير الطب الممنهج، بدأت تظهر محاولات تصنيف حالات العجز وربطها بتفسيرات طبية أولية، ما هدأ إلى تزايد سلطة الأطباء في توصيف «الحالات» وسبل التعامل معها (Shakespeare، 2006:66).

ومع الثورة الصناعية وصعود الطب المعاصر أصبح التفسير الطبي للإعاقة (Disability as Pathology) هو المسيطر: الإعاقة تعتبر خللاً فردياً بحاجة إلى «تصحيح» أو «علاج». ساد استخدام التصنيفات التشخيصية، وتطورت تخصصات مهنية (جراحة، تقويم عظمي، علاج طبيعي). من ناحية اجتماعية ارتبطت قيمة الأشخاص بإنتاجيتهم الاقتصادية، مما أدّى أحيانًا إلى تهميش البالغين الذين لا يخرّجون إنتاجًا متوقعًا Davis، 1995:113)).

ونتيجة الحروب العالمية وتزايد الإصابات البدنية تطوّرت تقنيات البروستات والعمليات الجراحية وإجراءات إعادة التأهيل بشكل متسارع. برزت مراكز متخصّصة، وتوسعت سياسات الرعاية الصحية والاجتماعية التي تعنى بالمعوقين. بالمقابل، ظهرت مطالبات مجتمعية لحقوق أوسع، وأخذ المجتمع في تبنّي مفاهيم جديدة حول الكرامة والواجب الاجتماعي تجاه المصابين.

وفي سبعينات القرن الماضي حدثت نقطة تحول كبيرة ظهرت مع نقد نشطاء وباحثين للنموذج الطبي؛ فاقترحوا نموذجًا جديدًا — النموذج الاجتماعي للإعاقة — الذي يذهب إلى أن «الإعاقة» ليست مجرد خلل داخل الجسم بل هي نتيجة للتفاعل بين القيود الجسدية والبيئة الاجتماعية/المعمارية والثقافية. وفق هذا النموذج، تصبح العوائق المعمارية، القوانين التمييزية، والسياسات الغير شاملة هي التي «تُعطّل» مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة. هذا التوجّه غير لغة الخطاب من «علاج» إلى «إزالة حواجز» و«حقوق» Thomson-Garland، 1997:89).

ردًّا على حدة قطبية النموذجين الطبي والاجتماعي، ظهرت محاولات لدمجهما في مقاربات متعددة الأبعاد. أبرز هذه التحولات كان تبنّي منظمة الصحة العالمية لتصنيف (ional Classification of FunctioICF (Internatning and Health Disability عام 2001، الذي يركّز على: وظائف الجسم، الأنشطة، المشاركة، والعوامل البيئية والشخصية. هذا الإطار يُعطي مساحة لفهم كيفية تداخل البعد البيولوجي مع العوامل البيئية والسياقية، ويستخدم في البحث والسياسة والتقييم(ganizationWorld Health Or،2001:106).

في الألفية الجديدة أصبح الخطاب محوريًا حول الحقوق (اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة 2006)، والاعتراف بالإعاقة كقضية حقوق إنسان وليست «أمر خير أو مرض فردي» فقط. كما أدت التقنيات المساعدة المتطورة (بروستات ذكية، كراسي متحركة كهربائية متقدمة، واجهات وصول رقمية) إلى تمكين فعلي أكبر ولكنها أيضاً أثارت أسئلة حول تكاليف

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء_ كلية التربية الاساسية

الوصول وعدم المساواة. ظهر نقاش حول تعدّد الهويات — كيف يتقاطع الجندر، العِرْق، والطبقة مع تجربة الإعاقة الحركية (United Nations،79:2006).

النظريات المفسّرة للإعاقة الحركية

1. النظرية الطبية (Medical Model)(1800)

ترجع جذور النموذج الطبي للإعاقة إلى القرن التاسع عشر مع تطوّر العلوم الطبية والجراحية وظهور مفاهيم "العجز" و"الإصلاح الجسدي". يرى هذا النموذج أن الإعاقة الحركية حالة مرَضية فردية تنشأ من خلل في الجهاز العصبي أو العضلي أو الهيكلي، وأن الحل يكمن في العلاج أو إعادة التأهيل لاستعادة الأداء الطبيعي.ويُعدّ هذا المنظور أساس تصنيف منظمة الصحة العالمية القديم المعروف بـ (ICIDH (1980، الذي ركّز على العلاقة بين "القصور – العجز – الإعاقة" بوصفها مراحل مترابطة داخل الفرد.إلا أن العديد من الباحثين مثل مايك أوليفر (Oliver، 1990) انتقدوا هذا النموذج معتبرين أنه يختزل تجربة الإعاقة في بعدها البيولوجي ويُقصي الأبعاد الاجتماعية والثقافية (Oliver، 1990:78)..

2. النظرية الاجتماعية (Social Model) (1970)

طُوّر النموذج الاجتماعي للإعاقة في سبعينيات القرن العشرين على يد الباحث البريطاني مايك أوليفر (Mike Oliver) ، انطلاقًا من أعمال حركة الحقوق المدنية لذوي الإعاقة في بريطانيا.

يرى هذا النموذج أن الإعاقة ليست مشكلة في الجسد، بل في المجتمع الذي يُنتج الحواجز المادية والثقافية التي تمنع المشاركة الكاملة (Oliver، 1996:55).فالشخص ذو الإعاقة الحركية ليس "مريضًا" يحتاج علاجًا، بل مواطنًا يواجه بيئة غير مهيأة (كالسلالم العالية أو غياب وسائل النقل المهيّأة).وقد طوّر(Barnes & Mercer، 2010) لاحقًا هذا التصوّر، موضحين أن الإعاقة نتاج علاقات قوة اجتماعية واقتصادية تؤدي إلى التمييز والاستبعاد.

أسهم هذا النموذج في نقل الاهتمام من "تصحيح الفرد" إلى "تغيير المجتمع"، وكان له أثر كبير في تشريعات الدمج وإزالة الحواجز (Barnes & Mercer، 2010:65)..

3. النظرية البيولوجية–النفسية–الاجتماعية (al ModelBiopsychosoci) (1977)

قدّمت منظمة الصحة العالمية عام 2001 نموذجًا جديدًا في تصنيف الإعاقة هو التصنيف الدولي للوظائف والإعاقة والصحة (ICF)، الذي يعكس ما يُعرف بـ النموذج البيولوجي–النفسي–الاجتماعي.نشأ هذا النموذج بالاستناد إلى أفكار جورج إنجل (George Engel، 1977) في الطب السلوكي، الذي رأى أن الصحة والمرض لا يمكن تفسيرهما إلا من خلال التفاعل بين العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية (Engel، 1977:167)..

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء_ كلية التربية الاساسية

وفقًا لهذا التصور، فإن الإعاقة الحركية ليست نتيجة عامل واحد، بل هي محصلة تفاعل معقّد بين البنية الجسدية للفرد، ودعمه النفسي، وبيئته الاجتماعية.يُعد هذا النموذج أكثر شمولًا من النماذج السابقة، لأنه يجمع بين البعد العلاجي الطبي والبعد الاجتماعي والسياسي، ويستخدم حاليًا كأساس لتصميم السياسات الصحية والتعليمية في العالم (World Health Organization،135:2001)

الدراسات العربية

دراسة موسوي (2021) " وصمة الذات وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من ذوي الإعاقة الجسدية"

استهدفت الدراسة التعرف على العلاقة بين وصمة الذات والاكتئاب لدى عينة مكونة من (120) فردًا من ذوي الإعاقة الجسدية في مدينة بغداد. استخدم الباحث مقياس وصمة الذات (Self-Stigma Scale) ومقياس بيك للاكتئاب. أظهرت النتائج أن الأفراد ذوي وصمة الذات المرتفعة كانوا أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب بدرجات متفاوتة. كما أظهرت الدراسة أن مستوى وصمة الذات يزداد مع شدة الإعاقة، في حين لم تظهر فروق دالة إحصائيًا تبعًا للجنس.

(موسوي ،2021 : 101 -134)

دراسة ابراهيم (2022)" وصمة الذات وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى المعاقين حركيًا."

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين وصمة الذات والرضا عن الحياة لدى (92) فردًا من ذوي الإعاقة الحركية في مراكز التأهيل ببغداد. استخدمت الباحثة مقياس وصمة الذات ومقياس الرضا عن الحياة (Satisfaction with Life Scale). أظهرت النتائج أن وصمة الذات تؤدي إلى تدني مستوى الرضا عن الحياة، خاصة في الأبعاد المرتبطة بالعلاقات الاجتماعية والمشاركة المجتمعية. كما أظهرت فروقًا دالة لصالح الذكور في تحمل الوصمة مقارنة بالإناث.

(ابراهيم ،2022: 65- 98).

الدراسات الاجنبية

دراسة Shirai& Oka، 2015)) " الوصمة الذاتية ونوعية الحياة بين الأشخاص ذوي الإعاقات الجسدية في اليابان"فحصت هذه الدراسة العلاقة بين وصمة الذات وجودة الحياة لدى (150) فردًا من ذوي الإعاقة الحركية في اليابان. استخدم الباحثان مقياس وصمة الذات ومقياس جودة الحياة (BREF-WHOQOL). كشفت النتائج أن وصمة الذات تمثل متغيرًا وسيطًا مهمًا يؤثر على العلاقة بين الإعاقة البدنية وجودة الحياة. كما بينت أن الدعم الاجتماعي يلعب دورًا وقائيًا في التخفيف من آثار وصمة الذات (Shirai& Oka، 2015:123-130))

دراسة Shpigelman, & HaGani (2019،) تأثير وصمة العار المرتبطة بالإعاقة على الرفاهية الذاتية لدى الأشخاص ذوي الإعاقات الجسدية هدفت الدراسة تعرف العلاقة بين وصمة

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء_ كلية التربية الاساسية

الذات والرفاهية الذاتية لدى (210) شخصًا من ذوي الإعاقة الحركية في إسرائيل، مع التركيز على دور الدعم الاجتماعي كمتغير وسيط. أظهرت النتائج أن وصمة الذات تسهم بشكل مباشر في خفض مستويات الرفاهية الذاتية، وأن الدعم الاجتماعي يعمل كوسيط يقلل من الأثر السلبي لوصمة الذات. كما أوصت الدراسة بضرورة تعزيز شبكات الدعم الاجتماعي الرسمية وغير الرسمية لذوي الإعاقة الحركية (Shpigelman, & HaGani، 2019:2841-2848) .

الفصل الثالث

اجراءات البحث

اولا: مجتمع البحث وعينته (Research Population):

ويتكون مجتمع البحث وعينته هذا من الطلبة المعاقين حركياً الموجودة اسمائهم في معاهد الرعاية الاجتماعية في وزارة العمل والشؤون **الاجتماعية** في بغداد من جانبي الكرخ والرصافة في معهدي (المنار) و(السعادة)، حيث ان (معهد المنار للعوق الفيزياوي تابع لجانب الكرخ ومعهد السعادة تابع لجانب الرصافة) وكانت الدراسة في المعهدين من الصف الاول الابتدائي الى الصف الثالث المتوسط، تتراوح اعمارهم بين (8-19) سنة، إذ لا يوجد في العراق اماكن لرعاية المعاقين حركياً غير هذين المعهدين، وكما موضح في الجدول (1).

جدول (1) مجتمع البحث وعينته

اسم المعهد	الجنس		المجموع
	الذكور	الاناث	
معهد السعادة للعوق الفيزيائي	42	58	100
معهد المنار للعوق الفيزياوي	35	65	100
المجموع	**77**	**123**	**200**

ثانيا: اداة البحث (Research Tools):

مقياس وصمة الذات:

لقد اعدت الباحثة (40) فقرة لمقياس وصمة الذات وفقا لنظرية كوريجان مقسمة على المكونات الاتية:-

- ادراك وتقبل الأفكار السلبية وتشمل (9) فقرات.
- الاتفاق مع الصور النمطية وتشمل (10) فقرات.
- الشعور بانخفاض مستوى تقدير الذات وتشمل (11) فقرة.

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء– كلية التربية الاساسية

- الانفعالات السلبية وتشمل (10) فقرات.

تم صياغة الفقرات على أساس ان تكون بلغة سهلة وواضحة المعنى وتتناسب مع الفئة العمرية المستهدفة (المراهقين). ويقابل الفقرات ثلاث وهي (تنطبق عليَّ دائماً، تنطبق عليَّ احياناً، لا تنطبق عليَّ)، يقابلها ثلاث اوزان هي (3، 2، 1) على التوالي. اما عن تعليمات المقياس فقد حرصت الباحثة على ان تُعد بشكل يسترشد به الطالب المجيب على فقرات المقياس اثناء اجابته، وعلى ان تكون تلك التعليمات واضحة ومبسطة وفيها تأكيداً على ضرورة الاجابة واختيار احد البدائل التي تناسبه وتنطبق عليه، وكانت فيها اشارة الى عدم اختيار اكثر من بديل واحد، وان اجابتهم على فقرات المقياس ستكون سرية، ماهي الا خدمة لاغراض البحث العلمي فقط.

- الخصائص السيكومترية لمقياس وصمة الذات:

1- الصدق (Validity):

أ- الصدق الظاهري (Face Validity):

ان أفضل طريقة لتحقيق الصدق الظاهري تتم عن طريق عرض فقرات المقياس على مجموعة من الخبراء المختصين، ولذلك فقد قدمت الباحثة المقياس بشكله الاولى المتكون من (40) فقرة (ملحق 4) الى من الخبراء المحكمين في مجال التربية الخاصة، والعلوم التربوية والنفسية عموماً، والبالغ عددهم (19) خبير لأجل إبداء رأيهم وتوجيهاتهم حول وضوح و صياغة فقرات المقياس ومدى ملائمتها للفئة المقصودة وكذلك إضافة وتعديل ما يرونه ملائماً من فقرات وعبارات من أجل تحسين كفاءة وجودة المقياس . وتمت مراعاة أن لا تقل نسبة الاتفاق بين الخبراء المحكمين عن (٨٠٪) فأكثر. وللتأكيد على ذلك تم استعمال اختبار مربع كاي للمقارنة بين الموافقين وغير الموافقين على فقرات المقياس، وكما موضح في الجدول (2).

جدول (2) النسبة المئوية لاراء الخبراء والمحكمين لصلاحية فقرات مقياس وصمة الذات

الفقـــــــــرات	عدد الموافقين	النسبة المئوية	قيمة مربع كاي
2,3,4,8,9,11,12,13,14,15,20,24,25,26,31,32,33,36,37,39	19	% 100	19
5,7,10,18,19,21,23,29,35,38,40	18	% 94,7	15,211
1,6,16,17,27,30,34	17	% 89,4	11,842
22,28	16	% 84,2	8,895

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء_ كلية التربية الاساسية

ومن خلال النسب المئوية، ونتائج مربع كاي، تبين ان جميع قيم مربع كاي المحسوبة دالة احصائياً كونها اعلى من القيمة الجدولية لمربع كاي والبالغة (3,84) عند مستوى (0,05) بدرجة حرية (1)، اي ان هناك فروق دالة بين الخبراء الموافقين وغير الموافقين ولصالح الموافقين ولجميع الفقرات، مع الاخذ بالملاحظات والتعديلات التي طرحها الخبراء، فتم تعديل (5) فقرات بحاجة الى تعديل وفقاً لآرائهم، وهي الفقرات (1، 3، 4، 5، 8) (ملحق 6).

- تصحيح مقياس وصمة الذات:

بلغ عدد فقرات المقياس (40) فقرة بعد ان تم عرضها على الخبراء المحكمين. وقد وضعت ثلاث بدائل امام فقرات مقياس وصمة الذات، أُعطيت ثلاث اوزان، فقد أُعطيت الدرجة (3) للبديل (تنطبق عليَّ دائماً)، والدرجة (2) للبديل (تنطبق عليَّ احياناً)، والدرجة (1) للبديل (لا تنطبق عليَّ) وكما موضح في الجدول (10). وتبلغ اعلى درجة محتملة (120)، في حين ان أقل درجة محتملة هي (40). اما المتوسط الفرضي للمقياس فقد بلغ (80)

- التحليل الاحصائي للفقرات:

لحساب القوة التمييزية للفقرات تم الاعتماد على أسلوب المجموعتين المتطرفتين حسب دلالة الفرق بين المجموعتين من خلال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين. وبعد تطبيق المقياس على عينة التحليل الاحصائي البالغة (200) مستجيب، تم تحديد الدرجة الكلية لكل استمارة، فضلاً عن ترتيب الاستمارات من أعلى درجة إلى أقل درجة، ومن ثم تحديد نسبة (27٪) من الدرجات العليا و(27٪) من الدرجات الدنيا، إذ أن هذه النسبة تعطي افضل حجم وأكبر تباين بين المجموعتين **(nsStanley & Hoki286 :1972)**.

وقد بلغ عدد الأفراد في كل مجموعة من المجموعتين المتطرفتين (54) فرد، وقد تراوحت درجات المجموعة العليا بين (84-120)، في حين تراوحت درجات المجموعة الدنيا بين (40-66). وبعد استعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لإيجاد الفرق بين المجموعتين في كل فقرة من الفقرات، تبين أن جميع الفقرات دالة عند مستوى (0,05) لان قيمها التائية المحسوبة اكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (1,98) عند هذا المستوى وبدرجة حرية (106). وكما هو موضح بالجدول (3).

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء_ كلية التربية الاساسية

جدول (3) تمميز الفقرات باسلوب المجموعتين المتطرفتين

ت	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة
	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
.1	2,2778	0,8107	0,6896	0,6896	4,859
.2	2,6481	0,55482	0,84592	0,84592	4,977
.3	2,5	0,69364	0,77703	0,77703	5,879
.4	2,4074	0,68731	0,8165	0,8165	5,865
.5	2,2407	0,72516	0,66562	0,66562	5,668
.6	2,1852	0,72876	0,49065	0,49065	8,209
.7	2,3333	0,77703	0,65929	0,65929	6,677
.8	2,2407	0,79941	0,58874	0,58874	7,265
.9	2,1111	0,74395	0,63334	0,63334	6,128
.10	2,3333	0,75235	0,58067	0,58067	8,448
.11	2,1667	0,79503	0,31722	0,31722	9,062
.12	2,5	0,69364	0,58277	0,58277	9,463
.13	2,463	0,5734	0,53657	0,53657	10,917
.14	2,1481	0,78686	0,48312	0,48312	7,074
.15	2,4259	0,6896	0,45056	0,45056	10,903
.16	2,2407	0,67111	0,72008	0,72008	5,668

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
مجلة ابحاث الذكاء– كلية التربية الاساسية العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026

ت	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة
	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
.17	2,3333	0,77703	0,57065	0,57065	7,905
.18	2,2778	0,76273	0,40782	0,40782	9,598
.19	2,3148	0,72226	0,53787	0,53787	8,916
.20	2,2222	0,71814	0,46581	0,46581	9,062
.21	2,1481	0,78686	0,57462	0,57462	4,888
.22	2,3519	0,80464	0,31722	0,31722	10,542
.23	2,3148	0,82013	0,60397	0,60397	6,28
.24	2,2593	0,73164	0,52071	0,52071	8,183
.25	2,3148	0,72226	0,47766	0,47766	10,058
.26	2,5926	0,65929	0,83929	0,83929	7,14
.27	2,2593	0,78151	0,51157	0,51157	8,013
.28	2,1296	0,70165	0,51667	0,51667	7,965
.29	2,3519	0,78084	0,85086	0,85086	3,889
.30	2,1667	0,84116	0,43758	0,43758	7,607
.31	2,2963	0,76798	0,68451	0,68451	6,482
.32	2,4259	0,66167	0,58277	0,58277	9,106
.33	2,463	0,63582	0,52071	0,52071	10,763

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء_ كلية التربية الاساسية

ت	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة
	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
.34	2,3704	0,78419	0,54944	0,54944	7,959
.35	2,3333	0,72684	0,52903	0,52903	8,628
.36	2,3519	0,73092	0,55482	0,55482	8,008
.37	2,3519	0,67733	0,54944	0,54944	8,582
.38	2,1296	0,77815	0,60628	0,60628	4,828
.39	2,3519	0,70463	0,59932	0,59932	7,503
.40	2,3704	0,73449	0,55952	0,55952	7,959

علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس:

ولاستخراج ارتباط درجة كل فقرة من فقرات المقياس بالدرجة الكلية للمقياس تم استخدام معامل ارتباط بيرسون. وقد بينت النتائج أن جميع الفقرات كانت دالة، إذ ان قيم معامل الارتباط المحسوبة لهذه الفقرات اكبر من القيمة الجدولية البالغة (0,139) عند مستوى (0,05) وبدرجة حرية (198)، والجدول (4) يوضح ذلك.

جدول (4) علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس وصمة الذات

تسلسل الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	تسلسل الفقرة	معامل ارتباط بيرسون
1	0,397	21	0,37
2	0,348	22	0,575
3	0,43	23	0,478
4	0,437	24	0,514
5	0,428	25	0,552

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء_ كلية التربية الاساسية

تسلسل الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	تسلسل الفقرة	معامل ارتباط بيرسون
6	0,482	26	0,491
7	0,492	27	0,514
8	0,487	28	0,514
9	0,479	29	0,379
10	0,535	30	0,491
11	0,562	31	0,481
12	0,54	32	0,558
13	0,58	33	0,577
14	0,494	34	0,537
15	0,553	35	0,398
16	0,407	36	0,493
17	0,534	37	0,552
18	0,513	38	0,402
19	0,582	39	0,513
20	0,575	40	0,539

د- ثبات المقياس (Reliability):

1- طريقة الفاكرونباخ (Alfa Cronbach):

تم استخراج الثبات بطريقة الفاكرونباخ لمقياس وصمة الذات على عينة التحليل الاحصائي البالغة (200) مستجيب، وقد بلغ الثبات بهذه الطريقة (0,92)، ويعد هذا ثباتاً جيداً، إذ يرى ادمز Adams إن الثبات يُعد مقبولاً اذا بلغت قيمته (0,67) فما فوق **(Adams, 1964: 94).**

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء_ كلية التربية الاساسية

2- طريقة اعادة الاختبار:

وقد قامت الباحثة بتطبيق مقياس وصمة الذات على عينة مكونة من (20) طالباً وطالبة من معهد السعادة، بواقع (10) من الذكور و(10) من الإناث ممن تراوحت اعمارهم بين (12-18) سنة، وبعد مرور أسبوعين أعيد تطبيق الإختبار مرة أخرى على العينة ذاتها، وبعد إستعمال معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين، بلغت قيمة معامل الثبات (0,96)، وهذا يعني إن المقياس الحالي جيد يتمتع بدرجة مقبولة من الإستقرار عبر الزمن.

رابعا :- التطبيق النهائي: بعد التأكد من صلاحية أداة البحث الحالي تم تطبيقه على عينة البحث والتي قوامها (200) طالب وطالبة وذلك من خلال تطبيق المقياس على الطلبة بشكل مباشر .

خامسا : الوسائل الإحصائية : لمعالجة بيانات هذا البحث استعملت الباحثات الوسائل الإحصائية الآتية 1-الاختبار التائي test-T لعينة واحدة 2-الاختبار التائي test -T لعينتين مستقلتين 3- معامل ارتباطاً بيرسون 4- معادلة الفا كرونباخ لايجاد الثبات .

الفصل الرابع

نتائج البحث

اولا: عرض النتائج ومناقشتها وتفسيرها

التعرف على وصمه الذات لدى الطلبه المعاقين حركيا

يوضح جدول (5) نتائج الكشف عن الطلبة الذين يعانون من وصمة الذات من المعاقين حركياً، حيث بلغ عدد أفراد العينة (200) طالباً. وقد أظهرت النتائج أن الوسط الحسابي لدرجات الطلبة بلغ (87.2230)، وهو أعلى من الوسط الفرضي البالغ (80)، مع انحراف معياري مقداره (5.4567)، مما يشير إلى تشتت متوسط في درجات الطلبة حول الوسط الحسابي.

كما بلغت القيمة التائية المحسوبة (18.72)، وهي أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (1.960) عند مستوى دلالة (0.05)، وهذا يدل على وجود فرق دال إحصائياً بين الوسط الحسابي والوسط الفرضي، مما يشير إلى أن الطلبة المعاقين حركياً يعانون من مستوى مرتفع من وصمة الذات.

جدول (5) نتائج الكشف عن الطلبة الذين لديهم وصمة الذات من المعاقين حركيا

العينة	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	القيمة المحسوبة	القيمة الجدولية	مستوى الدلالة
طلبة	200	87.2230	5.4567	80	18.72	1.960	0.05

تُفسَّر هذه النتيجة في ضوء نظرية كوريجان لوصمة الذات، التي تفترض أن وصمة الذات تتكون عبر ثلاث مراحل رئيسة، وهي: الوعي بالوصمة، الاتفاق معها، وتطبيقها على الذات. إذ يتعرض

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء– كلية التربية الاساسية

الأفراد ذوو الإعاقة الحركية إلى اتجاهات اجتماعية سلبية وصور نمطية تقلل من قدراتهم وكفاءتهم، ومع تكرار هذه الرسائل الاجتماعية قد يقوم الفرد باستدخالها وتبنيها كجزء من صورته عن ذاته.
وعليه، فإن ارتفاع درجات الطلبة على مقياس وصمة الذات يعكس مستوى عالياً من استبطان الوصمة الاجتماعية، وما يترتب عليها من انخفاض في تقدير الذات، والشعور بالنقص، وتراجع الثقة بالقدرات الشخصية، وهو ما يتفق مع افتراضات كوريجان التي ترى أن وصمة الذات تؤثر سلباً في الجوانب النفسية والاجتماعية للفرد، وتحد من مشاركته الفاعلة في المجتمع.

أولًا: الاستنتاجات

1. انتشار وصمة الذات لدى عينة الطلبة ذوي الإعاقة الحركية بدرجة دالة إحصائياً، مما يدل على استدماجهم للصور النمطية السلبية المرتبطة بالإعاقة.
2. تؤكد النتائج ما تذهب إليه نظرية كوريجان من أن تعرض الأفراد للوصمة المجتمعية يقود إلى تبنيها ذاتياً، بما ينعكس سلباً على تقدير الذات والفعالية الذاتية.
3. يشير ارتفاع وصمة الذات إلى تأثيرات نفسية واجتماعية سلبية، مثل الانسحاب الاجتماعي، ضعف الدافعية، وتدني التوافق النفسي.
4. تعكس النتائج قصوراً في الدعم النفسي والإرشادي المقدم لهؤلاء الطلبة داخل البيئة التعليمية.
5. تُظهر النتائج الحاجة إلى تدخلات منظمة تستهدف تعديل المعتقدات الذاتية السلبية، وليس الاكتفاء بالخدمات التأهيلية الجسدية.

ثانيًا: التوصيات

1. إعداد وتنفيذ برامج إرشادية نفسية قائمة على النموذج المعرفي–السلوكي، تستهدف خفض وصمة الذات وتعزيز تقدير الذات والفعالية الذاتية.
2. تفعيل دور المرشدين النفسيين في المدارس والجامعات لمتابعة الطلبة ذوي الإعاقة الحركية بشكل دوري.
3. نشر الوعي المجتمعي والتربوي حول الإعاقة الحركية للحد من الوصمة الاجتماعية التي تُعد المصدر الرئيس لوصمة الذات.
4. دمج الطلبة ذوي الإعاقة الحركية في الأنشطة المدرسية والجامعية بما يعزز التفاعل الاجتماعي الإيجابي.
5. تدريب الكوادر التعليمية على أساليب التعامل الداعم نفسياً، وتجنب الممارسات التي تعزز الوصم أو التمييز.
6. تشجيع الأسرة على تبني أساليب تنشئة إيجابية داعمة للاستقلالية والثقة بالنفس.

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء– كلية التربية الاساسية

ثالثًا: المقترحات .

1. إجراء دراسات تجريبية لقياس فاعلية برامج إرشادية (معرفية–سلوكية، إرشاد جماعي، علاج بالقبول والالتزام) في خفض وصمة الذات لدى الطلبة ذوي الإعاقة الحركية.
2. تنفيذ دراسات مقارنة بين الطلبة ذوي الإعاقة الحركية والطلبة العاديين في مستوى وصمة الذات والتوافق النفسي والاجتماعي.
3. دراسة العلاقة بين وصمة الذات ومتغيرات نفسية أخرى مثل: تقدير الذات، الفعالية الذاتية، جودة الحياة، الدافعية للإنجاز، والاكتئاب.
4. توسيع عينة البحث لتشمل مراحل تعليمية مختلفة (ابتدائية، متوسطة، ثانوية، جامعية) للتحقق من الفروق العمرية.
5. إجراء دراسات نوعية (مقابلات، مجموعات تركيز) للكشف عن الخبرات الذاتية المرتبطة بتكوّن وصمة الذات لدى ذوي الإعاقة الحركية.

المصادر

1. ابراهيم، سهام أحمد، (2022): وصمة الذات وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى المعاقين حركيًا. مجلة التربية وعلم النفس، جامعة بغداد، 46(2)، 65–98.
2. احمد، مروة محمد سليمان سيد و البحيري، محمد رزق ويونس، ايناس راضي، (2020): فاعلية برنامج ارشادي في خفض وصمة الذات لدى عينة من الاطفال المتأخرين دراسياً، دراسات الطفولة، جامعة عين شمس.
3. خضير، عبد المحسن عبد الحسين والسريح، تهاني انور اسماعيل، (2020): أثر أسلوب الإرشاد المتمركز على الحل في تعديل التوجه نحو الحياة لدى المعاقين حركياً، مجلة الاستاذ للعلوم الانسانية والاجتماعية، العدد (2)، المجلد (59)، جامعة البصرة.
4. الخليفي، (2019). وصمة الذات وعلاقتها بالالتزام بالعلاج لدى مرضى الفصام. *مجلة العلوم النفسية*، جامعة الملك سعود، 11(1)، 95–120.
5. الدسوقي، محمد ابراهيم وجابر، جابر صلاح، (2017): دراسة مقارنة بين امهات اطفال التوحد وأمهات متلازمة داون في ابعاد وصمة الذات، مجلة الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة المنيا، كلية الآداب، العدد (82)، المجلد (4)، ص567-584.
6. راشد، عدنان غالب وكعيد، حسين علي، (2014): اثر برنامج تدريبي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً، مجلة كلية التربية الأساسية، العدد (94)، المجلد (22)، الجامعة المستنصرية.

P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352

العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026 مجلة ابحاث الذكاء– كلية التربية الاساسية

7. سيد، سعاد كامل قرني، (2021): فعالية الارشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تحسين الشفقة بالذات وأثره على وصمة الذات لطلبة الجامعة المعاقين حركياً، المجلة التربوية كلية التربية، جامعة سوهاج، العدد (91)، ص 2357-2421.
8. الشافعي، نهلة فرج علي، (2018): وصمة الذات كمنبئ بالعفو عن الآخرين لدى المراهقين الصم، مجلة التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة المينا، العدد (25)، المجلد (7)، ج1، ص297-345.
9. عبد الله، ايمان الصادق عثمان، (2020): الصلابة النفسية لدى الطلاب المعاقين حركياً. بجامعة النيلين، مجلة ريحان للنشر العلمي، تصدر عن مركز فكر للدراسات والتطوير، العدد (10).
10. عسران، كريم منصور، (2020): فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض الشعور بوصمة الذات وأثره على التوكيدية لدى المعاقين حركياً، مجلة تطوير الأداء الجامعي، جامعة المنصورة، كلية التربية، العدد (12)، ص31-65.
11. محمد، جاسم محمد، (2005): النمو والطفولة في رياض الاطفال، ط 1 مكتب دار الثقافة، عمان.
12. محمد، هبة فريد والبحيري، محمد رزق وصابر، امل سيد وشاهين، ايمان صابر، (2023): وصمة الذات وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى عينة من الأطفال المتلعثمين، مجلة العلوم البيئية، جامعة عين شمس، العدد (3)، المجلد (52)، ج1، ص 117-139.
13. موسوي، حسين كاظم، (2021): وصمة الذات وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من ذوي الإعاقة الجسدية، المجلة العراقية للعلوم التربوية، 19(2)، 77–102.
14. النصراوي، (2017): الصحة النفسية لذوي الاعاقة الحركية في محافظة بغداد، مجلة البحوث التربوية والنفسية، العدد 54، ص 302-325.
15. ression: stigma among adults with dep-Alqahtani, A., et al. (2024). Self .225–210 ،340 ،*Journal of Affective Disorders* .A systematic review
16. nd ed.). 2) *Exploring disability* .(Barnes, C., & Mercer, G. (2010 .Cambridge: Polity Press
17. stigma -Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). The paradox of self .53–35 ،(1)9 ،*inical Psychology: Science and PracticeCl* .and mental illness
18. Corrigan, P. W., et al. (2011). Challenging the public stigma of mental .347–339 ،(4)168 ،*American Journal of Psychiatry* .illness

P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352

مجلة ابحاث الذكاء– كلية التربية الاساسية العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026

19. .stigma-Corrigan, P. W., et al. (2013). Strategies for addressing self .799–793 ،(8)64 ،*sychiatric ServicesP*
20. .*The stigma of disease and disability* .(Corrigan, P. W., et al. (2016 .Washington, DC: American Psychological Association
21. stigma and the -Corrigan, P. W., Larson, J., & Rüsch, N. (2009). Self .81–75 ،(1)35 ،*nia BulletinSchizophre* .tceffe "yrt yhw"
22. *Enforcing normalcy: Disability, deafness, and the* .(Davis, L. J. (1995 .London: Verso .*body*
23. stigma and its -Du, Y., et al. (2023). Global prevalence of self *Social Psychiatry and Psychiatric* .association with depression .160–145 ،58 ،*ogyEpidemiol*
24. ،*Science* .Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model .136–129 ،(4286)196
25. .Fung, K. M. T., et al. (2008). Stigma and treatment adherence .101–95 ،(1)59 ،*Psychiatric Services*
26. York: New .*Extraordinary bodies* .(Thomson, R. (1997-Garland .Columbia University Press
27. *Stigma: Notes on the management of spoiled* .(Goffman, E. (1963 .Hall-New York: Prentice .*identity*
28. stigma among -Kato, A., Takada, M., & Hashimoto, H. (2015). Self .138–131 ،(1)8 ،*Disability and Health Journal* .people with disabilities
29. *Annual* .Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma .385–363 ،27 ،*Review of Sociology*
30. Livingston, J. D., & Boyd, J. E. (2010). Correlates and consequences of .2161–2150 ،(12)71 ،*Social Science & Medicine* .stigma-self
31. .stigma and mental health among adolescents-Self .(009Moses, T. (2 .544–531 ،(3)32 ،*Journal of Adolescence*
32. .London: Macmillan .*The politics of disablement* .(Oliver, M. (1990

P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352

مجلة ابحاث الذكاء– كلية التربية الاساسية العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026

33. .*Understanding disability: From theory to practice* .(Oliver, M. (1996 .London: Macmillan
34. *Psychiatric* .er, J. B., & Phelan, J. C. (2004). Internalized stigmaRitsh .267–259 ،(3)27 ،*Rehabilitation Journal*
35. Rüsch, N., Angermeyer, M. C., & Corrigan, P. W. (2005). Mental .539–529 ،(8)20 ،*European Psychiatry* .illness stigma
36. London: .*ty rights and wrongsDisabili* .(Shakespeare, T. (2006 .Routledge
37. stigma and quality of life among -Shirai, M., & Oka, T. (2015). Self –123 ،(2)9 ،*Journal of Disability Studies* .people with physical disabilities .130
38. Shpigelman, C. N., & HaGani, N. (2019). Disability stigma and .2848–2841 ،(23)41 ،*Disability and Rehabilitation* .being-ective wellsubj
39. *Psychiatry* .stigma and quality of life-Sibitz, I., et al. (2011). Self .329–322 ،(3–2)186 ،*Research*
40. -Singh, R., et al. (2021). Coping strategies and stigma during COVID .1045–1035 ،(8)67 ،*ournal of Social PsychiatryInternational J* .19
41. *Convention on the rights of persons with* .(United Nations. (2006 .New York: United Nations .*disabilities*
42. *International classification of* .(World Health Organization. (2001 .Geneva: WHO .*(CFfunctioning, disability and health (I*
43. .stigma-Yanos, P. T., & Lysaker, P. H. (2010). The impact of self .92–84 ،(1)36 ،*Schizophrenia Bulletin*
44. Yanos, P. T., et al. (2015). Narrative enhancement and cognitive .180–173 ،(2)38 ،*Psychiatric Rehabilitation Journal* .therapy

Journal of Intelligent Research Vol.20 (No.41) 2026 pp. 122-150
UNIVERSITY OF AL-MUSTANSIRIYAH
College of Basic Education
P:ISSN 2720 – 1855 E:ISSN 2707 – 0352
مجلة ابحاث الذكاء– كلية التربية الاساسية العدد :41 المجلد:20 حزيران 2026

Self-Stigma Among Physically Disabled Students

Researcher: Hadeer Adel Shamoun
hadeeraadil@uomustansiriyah.edu.iq
Prof. Dr. Wajdan Abdul-Amir Thabit
wjdan.nashi@yahoo.com
Assistant Professor Dr. Ashwaq Sabr Nasser
ashwag1995@yahoo.com
College of Basic Education

Abstract:
The current study aimed to identify the level of self-stigma among students with physical disabilities, based on Patrick Corrigan's theory (2002), using a sample of students from Al-Manar and Al-Saada Institute, affiliated with the Ministry of Labor and Social Affairs in Baghdad, during the 2024–2025 academic year. The research sample consisted of 200 male and female students, aged 8–19 years. The researcher used a self-stigma scale developed according to Corrigan's theory, consisting of 40 items distributed across four dimensions: perception and acceptance of negative ideas, agreement with stereotypes, low self-esteem, and negative emotions.
The results showed that the students' mean score was 87.22, which is higher than the hypothetical mean of 80, with a statistically significant t-value, indicating that students with physical disabilities suffer from a high level of self-stigma. This result can be explained by students' internalization of negative societal stereotypes about physical disability, leading to low self-esteem, feelings of inferiority, and social withdrawal.
Keywords: Self-stigma, students, physical disability.