مقاييس تربوية :

مقياس وصمة الذات لذوى الاحتياجات الخاصة

Self-Stigma Scale for Special Needs

أ. م. د. سعاد كامل قرني
أستاذ الصحة النفسية المساعد كلية التربية – جامعة المنيا
د. أحمد عبد الملك أحمد
أستاذ الصحة النفسية المساعد سابقاً بكلية العلوم والآداب جامعة القصيم
ومدرس الصحة النفسية سابقاً كلية التربية جامعة حلوان

- **مقدمة:**

يعد الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة ورعايتهم مطلباً ملحاً وتحدياً صعباً يفرضه واقع العصر الذي نعيشه، وما يكتنفه من صعوبات وتحديات نفسية واجتماعية واقتصادية، فالمعاناة جزءً لا يتجزأ من الحياة الإنسانية، وهي قدرٍ محتومٍ يعيشه كل أبناء المجتمع دون استثناء العاديين منهم وذوي الاحتياجات الخاصة أيضا؛ نظرا لما يتعرضوا له من صراعات وإحباطات وإخفاقات وضغوط في شتى مناحي الحياة، إلا أن الإعاقة قد تزيد من تلك المعاناة وتضيف لها تحدٍ جديد نظراً لما يعانيه ذوي الإعاقة من ضغوط اجتماعية، ونفسية، وانفعالية مرتبطة بنوع الإعاقة.

كما أن الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة ورعايتهم، بل وتفجيرٍ واستغلال طاقاتهم الكامنة أحد أهم المؤشرات الدالة على مدى تقدم ورقي الأمم، بل ومؤشراً أساسياً من مؤشرات تحقيق العدالة الاجتماعية وتطبيق مبدأ تكافؤ الفرص بين أبناء الوطن الواحد؛ إلا أن هذا الاهتمام وتلك الرعاية يجب أن يشمل جميع النواحي سواء الاجتماعية أو الأكاديمية أو التكنولوجية أو الانفعالية أو النفسية، وقبل كل ذلك الإيمان الراسخ والقناعة الكاملة بأن ذوي الاحتياجات الخاصة يمتلكون القدرة على أن يكونوا داعمين لمسيرة التنمية في أوطانهم بدلاً من أن يكونوا عائقا لها، ومشاركين أساسيين في مسيرة التقدم والرقي بدلاً من كونهم عبء على المجتمع.

وذوي الاحتياجات الخاصة هنا نقصد بهم – وفقاً لقانون رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨ بالمادة (٢) كل شخص لديه قصور أو خلل كلي أو جزئي سواء بدنياً أو ذهنياً أو عقلياً أو حسياً وإذا كان هذا الخلل أو القصور مستمراً مما يمنعه من التعامل مع مختلف العوائق من المشاركة بصورة كاملة وفعالة مع المجتمع وعلى قدم المساواة مع الآخرين (الخياط ، ٢٠٢٠ ، ص٩٨).

ويشير مصطلح "ذوى الاحتياجات الخاصة" Special Needs إلى وجود اختلاف جوهري عن المتوسط أو العادي ، وعلى وجه التحديد ، فما يُقصد بالطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، أنه الطفل الذي يختلف عن الطفل العادي Normal Child أو الطفل المتوسط Average Child من حيث القدرات العقلية، أو الجسمية، أو الحسية، أو من حيث الخصائص السلوكية، أو

اللغوية أو التعليمية إلى درجة يُصبح ضرورياً معها تقديم خدمات التربية الخاصة والخدمات المساندة لتلبية الحاجات الفريدة لدى الطفل، ويُفضل معظم التربويين حالياً استخدام مصطلح الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، لأنه لا ينطوي على المضامين السلبية التي تنطوي عليها مصطلحات العجز أو الإعاقة وما إلى ذلك.

لذلك نادى الأخصائيين النفسيين بضرورة تجنب استخدام المسميات التي يترتب عليها تأثيرات سلبية على المعاقين ، واستخدام مصطلحات أخرى بديلة منها: غير العاديين ، الفئات الخاصة ، وذو الاحتياجات الخاصة للإشارة إلى كل من ينحرف في مستوى أداءه في جانب أو أكثر من جوانب شخصيته عن متوسط أداء أقرانه العاديين ، إلى الحد الذي يتطلب تقديم رعاية خاصة كالخدمات التربوية أو الطبية أو التأهيلية أو الاجتماعية والنفسية.

وتتميز هذه المصطلحات بالشمول ، والإيجابية ، إذ تتضمن من النواحي العقلية المعرفية – مثلا – كل من المعاقين فكريا ، وذوي صعوبات التعلم ، والمتفوقين عقليا والموهوبين ، كما أنها تحتوي نظرة تفاؤلية إيجابية للمعاقين من حيث إنهم فئات خاصة أو ذو احتياجات خاصة ، يمكن ان يصبح أداؤهم عاديا أو على الأقل قريبا من العادي ، كما أنه من المحتمل أن يصبحوا أكثر نشاطا وتفاعلا في مجتمعهم ، وأكثر مقدرة على التحصيل ، والإنجاز والاستقلالية – في حدود إمكاناتهم – إذا ما تم مساعدتهم بتهيئة بيئة أسرية واجتماعية ومدرسية ومهنية تتوافر فيها الوسائل والأدوات والإمكانيات المناسبة لإشباع مطالبهم وتحقيق احتياجاتهم الخاصة ، لتنمية ما لديهم من استعدادات ، وما تبقى لديهم من قدرات إلى أقصى ما يمكنها بلوغه (المعجم الوسيط، ٢٠٠٨، ص.٢٥١).

وعليه يمكن تعريف ذوي الاحتياجات الخاصة (الفئات الخاصة) بأنهم أولئك الذين ينحرفون عن المستوى العادي أو المتوسط في جانب ما أو أكثر من جوانب الشخصية، إلى الدرجة التي تحتم احتياجهم إلى خدمات خاصة ، تختلف عما يقدم إلى أقرانهم العاديين ، وذلك لمساعدتهم على تحقيق أقصى ما يمكنهم بلوغه من النمو والتوافق.

كما يعرف ذوو الاحتياجات الخاصة بأنهم "الأفراد الذين يختلفون عمن يطلق عليهم لفظ عادى أو سوى فى النواحى الجسمية أو العقلية أو الاجتماعية أو النفسية ، إلى دجة تستوجب عمليات التأهيل الخاصة، حتى تصل إلى استخدام أقصى ما تسمح به قدراتهم ومواهبهم (الحفنى، ١٩٩٤، ص.٩٥).

وبالرغم من كل تلك التحديات والصعوبات، والآثار السلبية للإعاقة التي قد يواجهها ذوي الاحتياجات الخاصة إلا أن استدماج هؤلاء الأفراد لفكرة رفضهم اجتماعيا وتمييزهم عن بقية أفراد المجتمع كونهم أقل من الآخرين – وهو ما يعرف بوصمة الذات – يعد من أخطر المشكلات التي يجب التصدي لها والتعامل معها باهتمام، خاصة وأن الوصمة أصبحت ظاهرة عالمية، والبشر يميلون إلى وصم أي جماعة اجتماعية طالما أنهم يدركونهم مختلفون وغير عاديين، والناس توصم على أساس النوع، العرق، الدين، المظهر، المكانة الاجتماعية، الفروق

الثقافية، وحالات الإعاقة، وكثير من الناس يعملون على تشكيل الأحكام النمطية السلبية بسرعة نحو من ينحرف عن معيار السواء (البلاح، ٢٠١٨ ، ص٤٨٦).

وقد أشار (Kato, et al., 2014, p.180)، (Boyle, 2013, p.1518) أن لوصمة الذات تأثير سلبي على الأفراد، فهي تؤدي إلى انخفاض في تقدير الذات، والفعالية الذاتية، والرضا عن الحياة، والتكيف الاجتماعي، والرفاهية بشكل عام، والتواصل الاجتماعي. كما ترتبط وصمة الذات – كما تشير العديد من الدراسات – بزيادة معدل المشكلات العقلية، والقلق، والاكتئاب، وضعف الحالة الصحية بشكل عام.

وعندما يعيش أبناؤنا من ذوي الاحتياجات الخاصة تحت وطأة وصمة الذات، ويجدون أنفسهم في عزلة عن مجتمعاتهم، يحيط بهم جدار من الرفض الاجتماعي، ويسيطر عليهم الإحساس بالدونية والهزيمة النفسية، ثم يستدمجون هذه الأفكار والمعتقدات لتصبح جزء من شخصيتهم وتوجه طريقة تفكيرهم، هنا تكمن الخطورة، خاصة فيما تحدثه وصمة الذات من آثار سلبية في جميع جوانب شخصية الفرد الموصوم، والتي يمتد أثرها لتفسد حياة الفرد الشخصية والاجتماعية والمهنية، حيث استبدال هوية الفرد بهوية جديدة مستقبحة وغير مقبولة اجتماعياً تعزله عن مجتمعه، وتعزز لديه فكرة الرفض الاجتماعي، وتحول بينه وبين التفاعل الاجتماعي الناجح مع الآخرين، وتقف حجر عثرة أمام تحقيقه لذاته، وتقوده نحو المعاناة من الكثير من الاضطرابات النفسية والانفعالية والمعرفية.

• الخلفية النظرية

[أ] مفهوم وصمة الذات: [Self-Stigma]

قبل أن نستعرض مفهوم وصمة الذات يجب أولاً أن نوضح المقصود بمصطلح الوصمة، فعند استعراض أدبيات علم النفس والصحة النفسية نجد أن معجم علم النفس والطب النفسي يعرف الوصمة بأنها "علامة طبيعية في جسمٍ فرد معين أو سمةٍ شخصية تميز الفرد بوضوح عن الآخرين، ويعتقد أنها تحدث ضرراً جسمياً ونفسياً واجتماعياً لصاحبها. ومثال ذلك التشوه الجسمي والتخلف العقلي، أو التاريخ المعروف من السلوكِ الإجرامي، أو المرض الطب نفسي أو الفروق في العنصر والدين والجنس". كما تعني "نوعاً من الرفض الاجتماعي له عواقب اقتصادية واجتماعية ونفسية ومثال ذلك التمييز العنصري، والتحيز، والعزلة الاجتماعية، وكذلك الآثار السلبية التي تلحق صورة الذات وتوقعات الفرد، وجمعها وصمات" (جابر؛ وكفافي ، ١٩٩٥ ، ص٣٧٣١).

كما يعرف قاموس علم النفس الصادر عن رابطة علم النفس الأمريكية (APA) الوصمةٍ بأنها "الإتجاه الاجتماعي السلبي الذي يتعلق بخصائص الفرد التي يمكن اعتبارها قصوراً عقلياً أو بدنياً أو اجتماعياً، فالوصمة تتضمن الرفض الاجتماعي، ويمكنها أن تؤدي بشكل غير عادل إلى التمييز ضد الفرد وعزله" (Vanden Bos, 2007, p. 894).

ومن أوائل التعريفات للوصمة تعريف Gofman (1963, p.5) والذي يرى أن الوصمة هي "وصف يصيب الفردِ بالخزي ويشوهه بشكل عميق، وهي بمثابة الشعور السيئ الذي يلتصق بالفرد، ويقف عائقاً أمام حياة الفرد حياة اجتماعية غير منقوصة".

ويرى Werner & Shulman (2013, p.4104) أن الوصمة مفهوم يشير إلى "مجموعة الاتجاهات المضادة، والنمطية، والسلوكيات التمييزية، والتكتلات الاجتماعية المنحازة ، والتي أقرتها مجموعة كبيرة تجاه مجموعة فرعية أخرى".

وهناك من يرى أن الوصمة هي "شكل من أشكال الانحراف الذي يؤدي بالآخرين إلى الحكم على الفرد ، باعتباره غير مؤهل للمشاركة في التفاعل الاجتماعي؛ ويحدث ذلك بسبب الاعتقاد بأنهم يفتقرون إلى القدرات والمهارات اللازمة للقيام بمثل هذا التفاعل، كما يتأثرون بالأحكام المتعلقة بخطورة الشخص وعدم إمكانية التنبؤ بسلوكياته. وبمجرد اعتبار الشخص غير مؤهل، فإنه يتجاوز قواعد السلوك الاجتماعي العادي ويمكن أن تتجاهله المجموعة أو تستبعده" (Brohan, et al., 2010, p.1-2).

وأوضح Boyle (2013, p.1517) أن الوصمة "سمة أو صفة تُعرف بأنها ليست محل تقدير من قبل مجموعة من أفراد المجتمع ، وترتبط هذه السمة بتوجهات اجتماعية سلبية تنعكس على الفرد نفسه في سياق هذا المجتمع، كما تشير وصمة الذات إلى ما يفعله الأفراد الموصومون بأنفسهم من خلال استدماج الأفكار النمطية، والتمييز والعنصرية التي يتعرضون له من الآخرين".

اما Mclaughlin, et al. (2004, p.304) فعرفوا الوصمة المرتبطة بالإعاقة على أنها "السمات السلبية المدركة او الناتجة عن الإعاقة، والتي تنحرف ضمنياً عن الطبيعي، أو عن توقعات الزملاء غير المعاقين".

وهنا نبدأ في استيضاح مفهوم وصمة الذات، والتي يُعرفها Garg & Raj (2019, p.124) بأنها "المشاعر والسلوكيات الذاتية السلبية التي تسيطر على الفرد، مع إقرار الأفكار النمطية الشائعة والناتجة عن التجارب والتصورات وردود الأفعال المجتمعية السلبية".

بينما يرى Wu, et al. (2015, p.2) أن وصمة الذات هي "عملية تحولية ، يفقد فيها الشخص هويته الأصلية أو المرغوبة، ويتبنى نظرة موصومة متدنية عن نفسه".

أما Livingston (2012, p.699-700) فيرى أن وصمة الذات هي "عملية ذاتية تتميز بالمشاعر السلبية تجاه الذات، والسلوك اللاتكيفي، وتحول في الهوية، وتنتج عن تجارب الفرد أو تصوراته أو توقع ردود الأفعال الاجتماعية السلبية".

في حين يرى Silveira, et al. (2012, p.43) أن وصمة الذات تحدث "عندما يستدمج أعضاء مجموعة موصومة وجهات النظر السلبية عن أنفسهم، نتيجة لإحساسهم بالتحقير والعزل".

وقدم ياسين، وإسماعيل (٢٠١٦ ، ص٢٢٨) تعريفاً لوصمة الذات لدى المعاقين سمعياً على أنها تصديق المعاق سمعياً على مشروعية وصمة الجماعة من حيث: الوعي بالتمييز الاجتماعي، واستدماج الوصمة، وتجنب المواقف القادرة على استثارتها.

واتفقت معهما الشافعي (٢٠١٨ ، ص٣٠٨) في تعريفها للوصمة الذاتية لدى المعاقين سمعياً باعتبارها عملية استدماج واستدخال المراهقين الصم لوجهات النظر والمعتقدات السلبية السائدة عنهم بين أفراد المجتمع داخل ذاتهم؛ وما يترتب عنه من انتقاص لقيمة الذات والفاعلية الذاتية فضلاً عن الشعور بالذنب والخزي، وكذلك قد يكون من شأنها التأثير بشكل سلبي على سلوك هؤلاء الصم.

ومن خلال استقراء التعريفات السابقة يمكننا القول أن وصمة الذات لدى المعاقين حركياً مفهوم يشير إلى سيطرة مجموعة من الأفكار والمعتقدات السلبية السائدة في المجتمع والمرتبطة بالإعاقة على شخصية المعاق حركياً وإقراره بمشروعيتها، واستدماجها ذاتياً، وهو ما يترتب عليه نقصاً في الفعالية الذاتية، وقصوراً في المهارات الاجتماعية، مع فقداً للهوية الأصلية واستبدالها بهوية جديدة غير مقبولة اجتماعياً تعزله عن مجتمعه وتعزز لديه فكرة الرفض الاجتماعي، فضلاً عن الشعور بالهزيمة النفسية.

[ب] أنواع الوصمة:

أشار Werner & Shulman (2013, p.4104) إلى وجود ثلاثة أنواع من الوصمة وهم:

- الوصمة العامة (public stigma): وهو أكثر الأنواع شهرة ويسميه البعض وصمة الجماعة، ويكون التركيز فيه على الاتجاهات العامة، ومواقف المجتمع تجاه الأشخاص الذين يتعرضون للوصم.
- وصمة الذات (self-stigma): ويكون التركيز في هذا النوع على استيعاب واستدماج الأفراد لوجهات نظر المجتمع السلبية تجاه أنفسهم.
- الوصمة الأسرية (family stigma): ويشير هذا النوع إلى الوصمة التي يعانيها الفرد نتيجة لارتباطه بأقارب يعانون الوصم.

ويضيف Brohan, et al. (2010, p.1) أنه وفقا لبعض التعريفات فإننا يمكننا الإشارة إلى ثلاثة أنواع من السمات الواصمة وهي:

- الكراهية الشديدة للجسد: كما في حالة العجز الجسدي أو التشوه الواضح مثلاً.
- عيوب ذات طابع فردي: مثل المرض العقلي، أو الإدانة الجنائية.
- الوصمات القبلية: مثل العرق والجنس والعمر.

أما الشافعي (٢٠١٨ ، ص٣٠٩) فقد أشارت إلى أن أدبيات البحث قد عددت أنواع وصور الوصمة بصفة عامة، ويمكن إيجازها في الأنواع التالية:

- الوصمة الهيكلية Structural stigma: وتعرف أيضا بالوصمة المؤسسية Institutional stigma وهي تحدث على مستوى أنظمة المجتمع، وتشير إلى القواعد والسياسات والإجراءات الخاصة والعامة لمراكز السلطة ، والتي تحد من حقوق وفرص الأفراد الموصومين داخل المجتمع.

- الوصمة المدركة Perceived stigma: وهي الحالة التي يدرك فيها الأفراد تعرضهم للوصم أو التمييز داخل المجتمع، وتعتبر أيضاً حالة خوف الفرد من الوصمة التي يقرها المجتمع بشأنه.
- وصمة الجماعة Public stigma: أو الوصمة الاجتماعية Social stigma وهي تعد أكثر الأنواع شهرة ، حيث تتمثل في اتجاهات المجتمع العام نحو الأشخاص الموصومة.
- الوصمة الأسرية Family stigma: ويمكن اعتبارها الوصمة التي يعايشها الفرد نتيجة لارتباطه بأقارب لديهم صفات واصمة.
- وصمة الذات Self-stigma: والتي تركز على تقبل وتبني الأفراد لتقييمات ونظرات المجتمع السلبية لهم ، والتصرف على أساسها.

[ج] أبعاد الوصمة:

أشار Mclaughlin, et al. (2004, p.304) إلى أن البعض اتفق على وجود ستة أبعاد للوصمة المتعلقة بالإعاقة وهي:

- الاضطراب: أي تأثير الإعاقة على التفاعلات الاجتماعية أو التواصل.
- المصدر: أي مدى مسؤولية الفرد عن سبب إعاقته.
- السمات الجمالية: أي إلى أي مدى تجعل الإعاقة الشخص غير جذاب أو غير مريح من الناحية الجسدية.
- المسار: طبيعة واستمرارية حالة الإعاقة.
- الإخفاء: أي هل الإعاقة مرئية أم يمكن إخفاؤها.
- المخاطر: أي إلى أي مدى يشكل الفرد تهديداً للآخرين.

وقدم Verhaeghe, et al. (2007, p.188) تصوراً لأبعاد الوصمة متضمناً ثلاثة أبعاد وهي:

- توقعات الوصم stigma expectations: وهي بمثابة تصورات لوجود اتجاهات سلبية نحو الأشخاص الذين يعانون من مشاكل نفسية في المجتمع بشكل عام ورفض سلوكياتهم.
- خبرات الرفض الاجتماعي social rejection experiences: أي رفض البيئة المحيطة للفرد ؛ كنتيجة مباشرة لالتحاقه بإحدى مؤسسات الرعاية مثلاً.
- خبرات الرفض الذاتي self-rejection experiences: ويعني شعور الفرد بالخزي والدونية ؛ كنتيجة مباشرة لالتحاقه بإحدى مؤسسات الرعاية مثلاً.

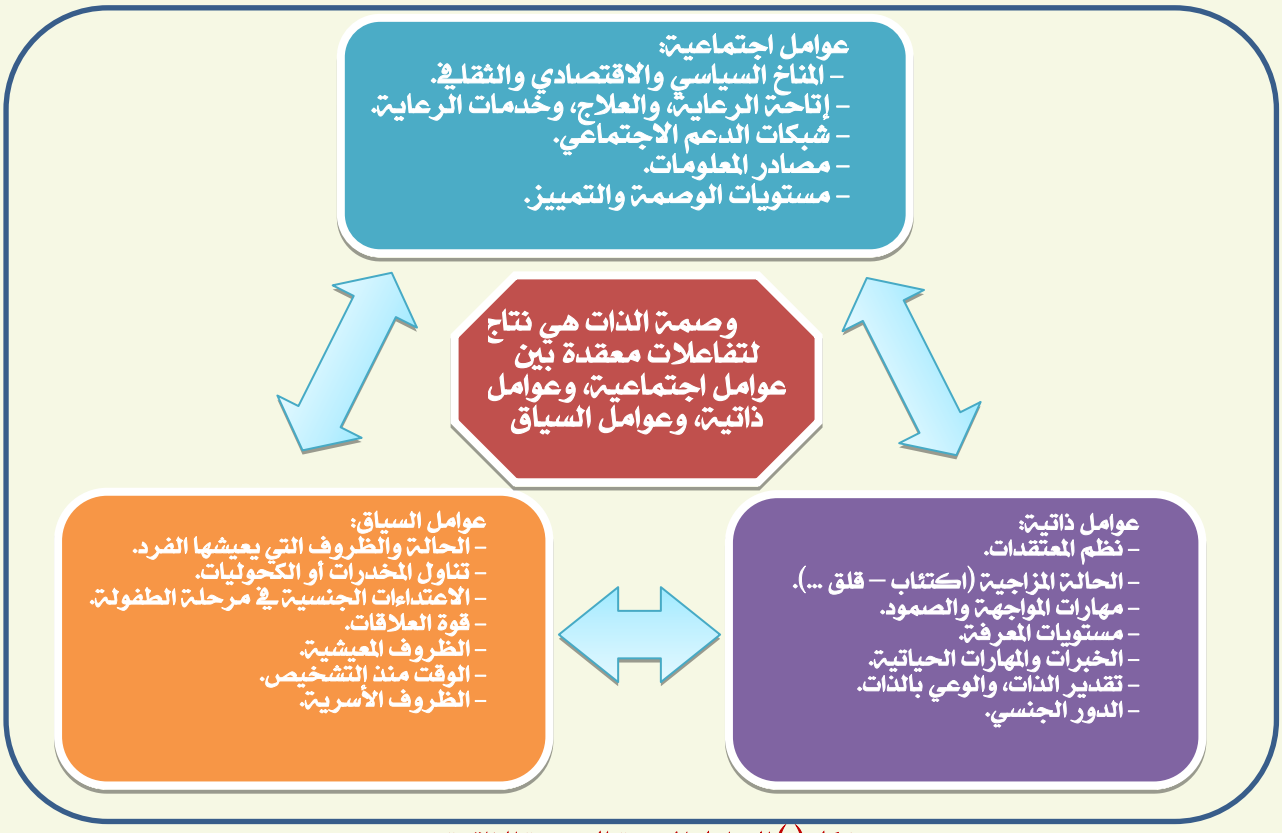
[د] العوامل المسببة للوصمة :

أشار Link & Phelan (2001, p.367) إلى أن حدوث الوصمة يرتبط بوجود عدة عوامل وهي:

- التمييز بين الناس والحديث عن الفروق بين البشر.
- المعتقدات الثقافية السائدة والتي تربط بين أفراد بعينهم، ومجموعة من الخصائص غير المرغوبة بصورة نمطية وسلبية.
- يتم وضع أفراد بعينهم في فئات محددة لتحقيق درجة من العزل بين نحن، وهم.

- يتعرض الأشخاص الموصومين إلى التمييز وفقدان وضعهم مما يؤدي لنتائج غير مرغوبة.
- يرتبط الوصم تماما بالوصول للقوة الاجتماعية، والسياسية، والاقتصادية التي تسمح بتحديد الاختلاف ، وبناء الصور النمطية ، وفصل الأشخاص الموصومين في فئات مميزة، والتنفيذ الكامل للاستنكار، والرفض والاستبعاد والتمييز.

وقدم France, et al. (2015, p.7) إطاراً مفاهيمياً لوصمة الذات ، أشار فيه إلى أن وصمة الذات هي نتاج لتفاعلات معقدة بين عوامل اجتماعية، وعوامل ذاتية، وعوامل السياق. ويمكن التعبير عن ذلك من خلال الشكل التالي:



شكل (١) العوامل المسببة للوصمة الذاتية

وهنا يجب الإشارة إلى أن تأثير وصمة الذات – أيان كان السبب – قد يختلف من فرد إلى أخر، وذلك حسب درجة الشعور بالوصم، والتمييز الذي يتعرض له الفرد، كما يتوقف ذلك أيضا على العمر والثقافة والحالة الاجتماعية، وغيرها من العوامل ذات التأثير في تفكير الفرد (SANE Australia, 2007, p.2).

- **وصمة الذات وعلاقتها ببعض المتغيرات:**

تناولت بعض الدراسات والأبحاث متغير وصمة الذات من حيث علاقتها ببعض المتغيرات النفسية، حيث أشارت دراسة أحمد (٢٠٢٠) إلى ارتفاع مستوى وصمة الذات لدى المعاقين حركياً، مع وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين وصمة الذات وكل من التشوهات المعرفية، وصعوبة التنظيم الانفعالي لدى المعاقين حركياً، كما أسهمت درجات وصمة الذات في التنبؤ بدرجات كل من التشوهات المعرفية، وصعوبة التنظيم الانفعالي لدى المعاقين حركياً، وكان

بعد الرفض الاجتماعي المدرك – كأحد أبعاد وصمة الذات – أكثر الأبعاد من حيث القدرة التنبؤية بكل من التشوهات المعرفية، وصعوبة التنظيم الانفعالي، كما أوضحت دراسة Thartori & Nordin (2019) أن وصمة الذات ذات تأثير سلبي على الرفاهية العقلية، كما تتوسط وصمة الذات العلاقة بين الصمود والرفاهية العقلية، أما دراسة Rose, et al. (2019) فتوصلت إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة بين وصمة الذات وكل من السعادة بشكل عام وأيضاً أبعادها الفرعية (الاستقلال الذاتي، التمكن البيئي، النمو الشخصي، العلاقات الإيجابية، وقبول الذات)، وكانت أقوى العلاقات مع بعدي الاستقلال الذاتي والعلاقات الإيجابية مع الآخرين، كذلك أشارت دراسة الشافعي (٢٠١٨) إلى ارتفاع مستوى وصمة الذات لدى المراهقين الصم، مع وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين وصمة الذات والعفو عن الآخرين، كما أن أبعاد وصمة الذات ساهمت إسهاماً سالباً ودالاً إحصائياً في التنبؤ بالعفو عن الآخرين، في حين أوضحت دراسة Boyle & Fearon (2017) وجود وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين وصمة الذات وكل من زيادة الضغط النفسي، انخفاض الرعاية الصحية والصحة البدنية، كما أشارت النتائج إلى أن الضغط النفسي يتوسط العلاقة بين وصمة الذات والصحة البدنية، أيضا توصلت دراسة فتحي (٢٠١٦) إلى وجود مستوى مرتفع من وصمة الذات والاجتماعية ومستوى منخفض من التوافق النفسي الاجتماعي لدى المراهقين مجهولي النسب، كما وُجدت علاقة إيجابية بين وصمة الذات والاجتماعية، وكل من العدوان، الانسحاب الاجتماعي، قلق المستقبل، وعلاقة سلبية مع كل من التوافق النفسي الاجتماعي، مفهوم الذات، الانتماء، الذكاء الوجداني، كما أظهرت النتائج وجود تأثير لأربعة متغيرات وسيطة (مفهوم الذات، العدوان، الانسحاب الاجتماعي، قلق المستقبل) في العلاقة بين وصمة الذات والاجتماعية والتوافق النفسي الاجتماعي، أما دراسة ياسين، وإسماعيل (٢٠١٦) فكشفت عن إمكانية التنبؤ بالالكسيثيميا النفسية من خلال وصمة الذات لدى عينة الدراسة من ضعاف السمع، كما أوضحت دراسة الشهري (٢٠١٠) وجود علاقة ارتباطية سلبية بين الشعور بالوصمة ومفهوم الذات لدى المراهقين الأيتام، كما أوضحت نتائج الدراسة أن الشعور بالوصم لدى المراهقين الأيتام من عينة الدراسة يتناقص مع زيادة العمر لديهم.

- **الهدف من المقياس**

يهدف المقياس الحالي إلى توفير أداة سيكومترية مقننة، ومناسبة للبيئة والثقافة المصرية يمكن من خلالها قياس متغير وصمة الذات لذوى الاحتياجات الخاصة.

- **خطوات بناء المقياس**

تم بناء مقياس وصمة الذات لذوى الاحتياجات الخاصة وفقا للخطوات التالية:

- أولا: تم عمل مسح للأطر النظرية العربية والأجنبية ، والدراسات السابقة المتعلقة بمفهوم وصمة الذات ؛ وذلك لتحديد كل من التعريف الإجرائي ، والأبعاد المقترحة لمتغير وصمة الذات.
- ثانيا: تم الاطلاع على المقاييس التي تناولت متغير وصمة الذات ، ومنها ما قدمه الشافعي (٢٠١٨)، إسماعيل (٢٠١٨)، حيث قدم كل منهما مقياسا لوصمة الذات لدى المراهقين الصم، في

حين قدم الشهري (٢٠١٠) مقياساً لوصمة الذات لدى المراهقين الايتام، أما فتحي (٢٠١٦) فقدمت مقياساً لوصمة الذات لدى المراهقين مجهولي النسب، ولم يجد الباحثان – في حدود اطلاعهما – مقياساً لوصمة الذات لذوى الاحتياجات الخاصة، ورغبة في إثراء المكتبة العربية للقياس النفسي تم تصميم هذا المقياس.

- ثالثاً: قام الباحثان بتصميم استبانة مفتوحة موجهة لأفراد عينة التقنين البالغ عددها (١٦٤) فرداً، تضمنت الأسئلة الأتية: من وجهة نظرك:
  - ✓ ما الأسباب والعوامل الكامنة وراء الإحساس بالوصمة ؟
  - ✓ ما الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة على الإحساس بالوصمة ؟
  - ✓ ما المواقف التي يشعر فيها الفرد بالوصمة ؟ وما هو تصرفه حيال تلك المواقف ؟
- رابعاً: تم إجراء تحليل محتوى للاستجابات الصادرة عن أفراد العينة الاستطلاعية لتحديد معاملات الشيوع لتلك الاستجابات والاستفادة من أكثرها تكراراً في تحديد أبعاد وبنود المقياس.
- خامساً: في ضوء الخطوات السابقة، تم صياغة عبارات المقياس في صورتها الأولية بما يتناسب مع أبعاد وصمة الذات المقترحة، حيث بلغت عدد العبارات (٤٣) عبارة وذلك قبل التحكيم، وتم تصنيف هذه العبارات في أربعة أبعاد هي: (تحقير الذات، والرفض الاجتماعي المدرك، وتجنب الوصمة، والشعور بالهزيمة النفسية). مع وجود خمسة بدائل أمام كل عبارة، يختار الفرد من بينهم ما يتناسب مع وجهة نظره، ودرجاتها كالتالي: (١ – ٢ – ٣ – ٤ – ٥).

• الخصائص السيكومترية للمقياس :

• عينة التقنين:

تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (١٦٤) طالباً وطالبة من ذوى الإحتياجات الخاصة بمحافظة المنيا، مقسمين كالتالى: (٨٢) طالباً وطالبة من المعاقين حركياً بجامعة المنيا، و(٣٥) طالبا وطالبة من المكفوفين ، و(٤٧) طالبا وطالبة من الصم ، ولا يعانون من أي إعاقات أخرى، منهم (٧٣) طالباً، و(٩١) طالبة، وتراوحت أعمارهم بين (١٧ – ٢٠) سنة، بمتوسط عمري (١٨,٣) عاماً، وانحراف معياري قدره (١,٤٦).

• صدق المقياس

• صدق المحكمين:

تم عرض المقياس في صورته الأولية المكونة من (٤٣) عبارة على مجموعة من الخبراء المحكمين من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس وعددهم (٧) خبراء لأبداء الرأي حول وضوح عبارات المقياس ، وصياغتها ، وارتباطها بأبعاد المقياس، ولتحديد مدى ملاءمة تلك العبارات لقياس متغير وصمة الذات لذوى الاحتياجات الخاصة، مع تعديل وإضافة ما يرونه مناسباً من عبارات ، وتم مراعاة ألا تقل نسبة الاتفاق بين المحكمين عن (٨٥٪) بواقع (٦) آراء من (٧). وقد أسفر هذا الإجراء عن التوصية بتعديل صياغة أربع عبارات، وحذف (٥) عبارات، وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس بعد صدق المحكمين (٣٨) عبارة.

- **الاتساق الداخلي:**

لحساب الاتساق الداخلي تم تطبيق المقياس على عينة من ذوى الاحتياجات الخاصة بلغت (١٦٤)، وتم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس ودرجة البعد الذى تنتمى إليه كل على حده، وكذلك حساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك كما بالجدولين التاليين:

جدول (١) : معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه (ن=١٦٤)

البعد	رقم العبارة	معامل ارتباطها بالبعد	البعد	رقم العبارة	معامل ارتباطها بالبعد	البعد	رقم العبارة	معامل ارتباطها بالبعد	البعد	رقم العبارة	معامل ارتباطها بالبعد
تحقير الذات	١	*٠,٢٦٦	الرفض الاجتماعي المدرك	٢	**٠,٥٠٩	تجنب الوصمة	٣	**٠,٥٤٦	الشعور بالهزيمة النفسية	٤	**٠,٦٠٨
	٥	**٠,٤١٣		٦	*٠,٢٦٥		٧	**٠,٦٢٠		٨	**٠,٥٥٧
	٩	**٠,٥٤٩		١٠	**٠,٥٥٤		١١	**٠,٦٠٣		١٢	**٠,٥٠٥
	١٣	**٠,٣٤٦		١٤	**٠,٦٥٦		١٥	**٠,٦٣٣		١٦	٠,٢٠٠
	١٧	**٠,٥٣٣		١٨	**٠,٦٦٣		١٩	**٠,٥٣٢		٢٠	**٠,٤٧٢
	٢١	**٠,٥٤٥		٢٢	**٠,٥٩٥		٢٣	**٠,٥١٢		٢٤	**٠,٤٥٩
	٢٥	**٠,٥٢٢		٢٦	**٠,٣٣٣		٢٧	٠,١٨٦		٢٨	**٠,٦٣٨
	٢٩	**٠,٤٩٦		٣٠	*٠,٤٨١		٣١	**٠,٦١٦		٣٢	**٠,٤٤٥
	٣٣	**٠,٥٨٩		٣٤	**٠,٥٢٥		٣٥	**٠,٤٣٠		٣٦	**٠,٤٣٨
	٣٧	**٠,٤٩٣		٣٨	**٠,٤١٦						

** دالة عند مستوى (٠,٠١) * دالة عند مستوى (٠,٠٥)

جدول (٢): معاملات الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس (ن=١٦٤)

الأبعـــاد	عدد الفقرات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
تحقير الذات	١٠	**٠,٥٧٤	٠,٠١
الرفض الاجتماعي المدرك	١٠	**٠,٥٢٣	٠,٠١
تجنب الوصمة	٨	**٠,٧٣٨	٠,٠١
الشعور بالهزيمة النفسية	٨	**٠,٦١٨	٠,٠١

يتضح من جدولي (١ و ٢) أن جميع العبارات دالة عند مستوى (٠,٠١)، ومستوى (٠,٠٥) باستثناء العبارتين رقم (٢٧) في البعد الثالث، ورقم (١٦) في البعد الرابع فهما غير دالتين إحصائياً وتم استبعادها، وبذلك تصبح الصورة النهائية للمقياس مكونة من (٣٦) عبارة جميعهم دال عند مستوى (٠,٠١)، ومستوى (٠,٠٥) مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من التجانس الداخلي.

- **صدق المحك:**

لحساب صدق المحك تم تطبيق مقياس وصمة الذات الحالي ومقياس وصمة الذات (إعداد/ إسماعيل، ٢٠١٨) على عينة من ذوى الاحتياجات الخاصة بلغت (١٦٤) معاقاً، وتم حساب معامل الارتباط بين المقياسين. وقد وجدت علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المقياسين وقيمتها (٠,٧١٢)، وهى دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يدل على صدق المقياس.

- **صدق المقارنة الطرفية:**

لحساب صدق المقارنة الطرفية تم ترتيب درجات مقياس وصمة الذات لذوى الاحتياجات الخاصة تنازلياً، وتم حساب الفروق بين الإرباعي الأعلى (٢٧٪)، والإرباعي الأدنى (٢٧٪) باستخدام اختبار "ت"، والجدول التالي يوضح النتائج التي تم الحصول عليها:

جدول (٣) : المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة " ت " ودلالتها للفروق بين الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى على مقياس وصمة الذات لذوى الاحتياجات الخاصة

المتغيرات	الإرباعي الأعلى (ن = ٢١)		الإرباعي الأدنى (ن = ٢١)		قيمة "ت" المحسوبة	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
وصمة الذات	٩٢,٥٢	٥,٤٢	٦٦,٧٦	٥,٣٨	١٥,٤٥٥	٠,٠١

يتضح من جدول (٣) وجود فروق دالة إحصائياً بين الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى، حيث بلغت قيمة "ت" (١٥,٤٥٥)، وهي قيمة دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يوضح القدرة التمييزية للمقياس، وبالتالي صدقه في قياس وصمة الذات لذوى الاحتياجات الخاصة.

• ثانياً: ثبات المقياس

قام الباحثان بحساب ثبات المقياس بطريقتي: التجزئة النصفية وتطبيق معادلة تصحيح الطول (سبيرمان-براون)، وكذلك التجزئة النصفية بمعادلة "جتمان"، كما تم حساب معامل ألفا-كرونباخ للأبعاد والمقياس ككل، وتم الحصول على النتائج التالية:

جدول (٤) : نتائج معاملات ثبات مقياس وصمة الذات لذوى الاحتياجات الخاصة

الأبعـــاد	عدد العبارات	معامل التجزئة		معامل الفا - كرونباخ
		سبيرمان – براون	جتمان	
تحقير الذات	١٠	٠,٦٤٩	٠,٦٣٣	٠,٦٢٢
الرفض الاجتماعي المدرك	١٠	٠,٥٥٧	٠,٥٥١	٠,٦٦٦
تجنب الوصمة	٨	٠,٧٢٦	٠,٧١٩	٠,٧٠٨
الشعور بالهزيمة النفسية	٨	٠,٥٧١	٠,٥٧٩	٠,٦٥٢
المقياس ككل	٣٦	٠,٦٦٤	٠,٦٣٣	٠,٧٤٩

يتضح من نتائج جدول (٤) أن جميع معاملات ثبات المقياس مرتفعة، وتشير تلك النتائج إلي تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

• الصورة النهائية للمقياس:

تم إعداد المقياس في صورته النهائية وهى مكونة من (٣٦) عبارة موزعة على أربعة أبعاد. مع وجود خمسة بدائل أمام كل عبارة، يختار المفحوص من بينها ما يتناسب مع وجهة نظره، ودرجاتها كالتالي: (١ – ٢ – ٣ – ٤ – ٥)، والجدول التالي يوضح عبارات كل بعد من أبعاد مقياس وصمة الذات لذوى الاحتياجات الخاصة وفقا للصورة النهائية.

جدول (٥): الصورة النهائية لمقياس وصمة الذات لذوى الاحتياجات الخاصة

أبعاد وصمة الذات	أرقام العبارات	عدد العبارات
(١) تحقير الذات	١ – ٥ – ٩ – ١٣ – ١٧ – ٢١ – ٢٥ – ٢٩ – ٣٣ – ٣٥	١٠
(٢) الرفض الاجتماعي المدرك	٢ – ٦ – ١٠ – ١٤ – ١٨ – ٢٢ – ٢٦ – ٣٠ – ٣٤ – ٣٦	١٠
(٣) تجنب الوصمة	٣ – ٧ – ١١ – ١٥ – ١٩ – ٢٣ – ٢٧ – ٣١	٨
(٤) الشعور بالهزيمة النفسية	٤ – ٨ – ١٢ – ١٦ – ٢٠ – ٢٤ – ٢٨ – ٣٢	٨

• المراجع:

- أحمد، أحمد عبد الملك. (٢٠٢٠). وصمة الذات كمنبئ بالتشوهات المعرفية وصعوبة التنظيم الانفعالي لدى المعاقين حركياً. المجلة التربوية لكلية التربية – جامعة سوهاج ، (٧٢) ، ١٢٠-١٩١.
- إسماعيل، زهرة العلا عثمان. (٢٠١٨). بطارية وصمة الذات تقدير الذات لدى المراهقين المعاقين سمعياً. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- البلاح، خالد عوض. (٢٠١٨). الوصمة الاجتماعية المدركة وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية وتقبل الاقران لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم. مجلة كلية التربية – جامعة بنها ، ٢٩(١١٣) ، ٤٨٥-٥٣٦.

- الحفنى، عبد المنعم. (١٩٩٤). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي . ط (٤)، القاهرة: مكتبة مدبولي .
- الخياط، فاطمة أبو بكر. (٢٠٢٠). ذوي الإعاقة "الاحتياجات الخاصة": الواقع والمأمول. المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة ، (١٤) ، ٩٧-١٠٤.
- الشافعي، نهلة فرج على. (٢٠١٨). وصمة الذات كمنبئ بالعفو عن الآخرين لدى المراهقين الصم. مجلة التربية الخاصة جامعة الزقازيق ، ٧(٢٥) ، ٢٩٦-٣٤٥.
- الشهري، صالح سعيد ظافر. (٢٠١٠). الشعور بالوصمة وعلاقتها بمفهوم الذات لدى ذوي الظروف الخاصة في مدينة الرياض. رسالة ماجستير ، كلية العلوم الاجتماعية – جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
- المعجم الوسيط (٢٠٠٨). مجمع اللغة العربية. ط٤ ، القاهرة: مكتبة الشروق الدولية.
- جابر، جابر عبد الحميد ؛ وكفافي، علاء الدين. (١٩٩٥). معجم علم النفس والطب النفسي. الجزء السابع ، القاهرة: دار النهضة العربية.
- فتحي، ناهد. (٢٠١٦). المتغيرات المعدلة للعلاقة بين وصمة الذات والاجتماعية والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المراهقين مجهولي النسب. مجلة مركز الخدمة للاستشارات البحثية – كلية الآداب جامعة المنوفية ، (١٢)، ١-٩٣.
- مندوه، محمود. (٢٠٠٥). اتجاهات المعلمين نحو المعاقين حركياً كما يدركها التلاميذ وعلاقتها بتقبل الذات والشعور بالوحدة النفسية ، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة ، (٥٧) ، ١٧١ – ٢٠٠.
- ياسين، حمدي محمد ؛ وإسماعيل، زهرة العلا عثمان. (٢٠١٦). وصمة الذات كمنبئ بالالكسيثيميا النفسية لدى ضعاف السمع، مجلة دراسات عربية في علم النفس ، ١٥(٤) ، ٦٨٧-٧١٧.
- **Boyle, M. P. & Fearon, A. N. (2017). Self-stigma and its associations with stress, physical health, and health care satisfaction in adults who stutter. Journal of Fluency Disorders, 56, 112-121.**
- **Boyle, M. P. (2013). Assessment of Stigma Associated with Stuttering: Development and Evaluation of the Self-Stigma of Stuttering Scale (4S). Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 56(5), 1517–1529. Retrieved from http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eric&AN=EJ1013839&site=ehost-live**
- **Brohan, E., Slade, M., Clement, S. & Thornicroft, G. (2010). Experiences of mental illness stigma, prejudice and discrimination: A review of measures. BMC Health Services Research, 10(80), 1-12. DOI:10.1186/1472-6963-10-80.**
- **France, N. F., Macdonald, S. H., Conroy, R. R., Byrne, E., Mallouris, C., Hodgson, I., & Larkan, F. (2015). An unspoken world of unspoken things": a study identifying and exploring core beliefs underlying selfstigma among people living with HIV and AIDS in Ireland. Swiss medical weekly, *145*, w14113.**
- **Garg, R., & Raj, R. (2019). A cross-sectional study of self-stigma and discrimination among patients with depression. Open Journal of Psychiatry & Allied Sciences, 10(2), 124–127. https://doi.org/10.5958/2394-2061.2019.00027.2**
- **Goffman, E. (1963). Stigma Notes on the Management of Spoiled Identity, Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.**
- **Kato, A., Takada, M., & Hashimoto, H. (2014). Reliability and validity of the Japanese version of the self-stigma scale in patients with type 2 diabetes. Health Qual Life Outcomes, 12(1), 179-187. doi:10.1186/s12955-014-0179-z**
- **Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. Annual Review of Sociology, 27, 363- 385.**
- **Livingston, J. (2012). Self-stigma and quality of life among people with mental illness who receive compulsory community treatment services. Journal Of Community Psychology, 40(6), 699–714.**

- Mclaughlin, M., Bell, M. & Stringer, D. (2004). Stigma and acceptance of persons with disabilities understudied aspects of workforce diversity. Group & Organization Management, 29(3), 302-333.
- Rose, A. L., Atkey, S. K., Flett, G. L. & Goldberg, J. O. (2019). Self-stigma and domains of wellbeing in high school youth: Associations with self-efficacy, self-esteem, and self-criticism. Psychology in the Schools, (56), 1344 – 1354. https://doi.org/10.1002/pits.22276
- SANE Australia. (2007). A Life Without Stigma: A SANE Report. Retrieved from: https://www.sane.org/images/PDFs/0701_info_rb4.pdf
- Silveira, P., Ferreira, G., Felicissimo, F., Nery, F., Casela, A., Monteiro, E., Ronzani, T. & Noto, A. (2012). The relationship between self-stigma and sociodemographic variables in people with substance abuse. Addiction Science & Clinical Practice, 7(Suppl 1):A43.
- Thartori, V. & Nordin, M. (2019). Structural Equation Modeling and Relationships Between Mental Wellbeing, Resilience and Self-stigma. Research in World Economy, 10(2), 129-135.
- VandenBos, G. R. (2007). APA Dictionary of Psychology. Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Verhaeghe, M., Bracke, P., & Bruynooghe, K. (2007). Stigmatization in Different Mental Health Services: A Comparison of Psychiatric and General Hospitals. The Journal of Behavioral Health Services & Research, 34(2), 186-197.
- Werner, S., & Shulman, C. (2013). Subjective well-being among family caregivers of individuals with developmental disabilities: The role of affiliate stigma and psychosocial moderating variables. *Research in Developmental Disabilities, 34*(11), 4103-4114.
- Wu, T., Chang, C., Chen, C., Wang, J. & Lin, C. (2015). Further Psychometric Evaluation of the Self- Stigma Scale-Short: Measurement Invariance across Mental Illness and Gender. Plos One,10(2),1-12.

مقياس وصمة الذات لذوى الاحتياجات الخاصة [[كراسة الأسئلة]]

عزيزي الطالب / عزيزتي الطالبة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

يهدف المقياس الحالي إلى دراسة استجابتك في مختلف المواقف الحياتية، لذا عليك قراءة كل عبارة جيدا واختيار ما تراه مناسباً معك من بدائل الاختيار أمام كل عبارة وذلك بوضع علامة (√) في الخانة التي تحدد اختيارك، ولا تترك أي عبارة دون تحديد اختيارك المناسب. وتأكد أن إجابتك تستخدم فقط لأغراض البحث العلمي ولن يطلع عليها أحد سوي الباحثين. لذا فإن إجابتك بأمانة وصدق تخدم مجال البحث العلمي وتعود بالنفع عليك وعلي زملائك من بعدك.

لاحظ : أنه لا يوجد وقت محدد لإنهاء الإجابة، ولا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، تحرى فقط ما تراه مناسباً معك من بدائل الاختيار.

ونحن إذ نشكر لك مقدما قبول التعاون معنا والإجابة على بنود المقياس، نرجو استكمال البيانات التالية أولا.

الاسم (اختياري): .....

السن: ..... الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

الكلية / المدرسة: ..... السنة الدراسية: .....

نوع الإعاقة: .....

وتقبلوا فائق التقدير والاحترام على حسن تعاونكم معنا

م	العبـــــــارة	لا تنطبق إطلاقا	تنطبق بدرجة بسيطة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق كثيرا	تنطبق تماما
١	أشعر أنني أقل من الآخرين.					
٢	ينتابني أحساس برفض الآخرين التعامل معي.					
٣	اتجنب حضور المناسبات الاجتماعية.					
٤	أنا على يقين أن نظرة الآخرين لي لن تتغير.					
٥	أشعر بأنني لا أستحق احترام وتقدير الآخرين.					
٦	أشعر بأنني عبء على المحيطين بي.					
٧	اتحاشى المنافسة مع الآخرين في أي مجال.					
٨	ليس هناك ما يدعو للتفاؤل مستقبلا.					
٩	وجودي مثل غيابي عند الآخرين لا يلاحظه أحد.					
١٠	ليس لدى أصدقاء من العاديين.					
١١	يزعجني كثيرا وصفي بالمعاق.					
١٢	أشعر بأن إعاقتي تمنعني من مواجهة مشكلات الحياة بنجاح.					
١٣	ينتابني أحساس بأن وجهة نظري لا قيمة لها.					
١٤	إعاقتي تزيد من صعوبة حصولي على وظيفة مستقبلا.					
١٥	أتجنب الحديث عن إعاقتي أمام الآخرين.					
١٦	أشعر أن الآخرين يتجاهلونني دائما.					
١٧	ينتابني الشعور بأن خبراتي اقل كثيرا من الآخرين.					
١٨	لست محل ثقة الآخرين.					
١٩	اتجنب طلب المساعدة من الغير.					
٢٠	إعاقتي سببا لكل معاناتي.					
٢١	إعاقتي تقلل من شأني لدى الآخرين.					
٢٢	يرفض الآخرين تقديم المساعدة لي عندما احتاج اليها.					
٢٣	أفضل قضاء وقت فراغي بمفردي.					
٢٤	ليس هناك ما يستحق التعب من أجله.					
٢٥	أشعر بأنني ضعيف الشخصية مقارنة بالآخرين.					
٢٦	نادرا ما يتم دعوتي في المناسبات الاجتماعية.					
٢٧	أرغب في تجنب الآخرين والابتعاد عنهم.					
٢٨	ينتابني إحساس بأن طموحاتي أكبر من قدراتي.					
٢٩	أشعر بالخجل من نفسي.					
٣٠	يتملكني الشعور بالوحدة حتى في وجود آخرين.					
٣١	أفضل تجنب المشكلات وعدم مواجهتها.					
٣٢	أشعر بأن الفشل يلازمني دائما.					
٣٣	تكثر نقاط الضعف في شخصيتي.					
٣٤	إعاقتي سببا في عدم تقبل الآخرين لشخصي.					
٣٥	ينتابني مشاعر الدونية والإحساس بالنقص.					
٣٦	أشعر بتجاهل الآخرين مشاركتي أفراحي وأحزاني.					

* * * * *