العوامل المؤدية لانتشار اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري لدى طالبات التعليم الفني (دراسة مزجية)

د. آيه الله سالم سليمان عارف
دكتوراه الصحة النفسية
كلية التربية- جامعة أسيوط

المستخلص

هدف هذا البحث إلى حساب نسبة انتشار إيذاء الذات غير الانتحاري، والعوامل المؤدية إلي هذا الانتشار لدى عينة يبلغ قوامها (١٠٠٠) طالبة من طالبات التعليم الفني بمدرسة منفلوط الثانوية التجارية المشتركة بمحافظة أسيوط، بمتوسط عمري (٢٠٦,٣٨) شهرًا، وانحراف معياري قدره (١٧,٠٣٥)، وذلك باستخدام المنهج المزجي بتصميم تتبعي تفسيري، وتم الاستعانة بمقياس إيذاء الذات غير الانتحاري وفقًا لـ DSM-5 تقنين (محمد رياض وآخرون، ٢٠٢٣أ)، ومقابلة تشخيصية. واسفرت النتائج عن انتشار إيذاء الذات غير الانتحاري لدى طالبات التعليم الفني بنسبة (٥٧,٦%)، وأنه لا يوجد فروق ذات دلالة احصائية في نسبة انتشار اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري طبقًا للصف الدراسي حيث بلغ قيمة الدلالة (٠,٧٧٧)، ولا توجد فروق ذات دلالة احصائية طبقًا للحالة الاجتماعية حيث بلغ قيمة الدلالة (٠,٠٨٢)، بينما وجد فروق ذات دلالة احصائية طبقًا لنوع الهواتف في اتجاه الهواتف الذكية بمستوي دلالة أقل من (٠,٠٠١)، وطبقًا لمحل الإقامة لصالح أهل المدينة، حيث بلغ مستوي الدلالة (٠,٠٠١)، وانتهت النتائج إلي أن إيذاء الذات عن طريق قضم الأظافر يرجع إلي تفاعل مجموعة عوامل تسهم في انتشار هذا النوع من الإيذاء متمثلة في العوامل المرتبطة بالبيئة، وعوامل نفسية (خاصة بالفرد)، بالإضافة إلي العوامل البيولوجية (الوراثية)، وعوامل أخري ديموجرافية، بينما الاشكال الأخرى لإيذاء الذات ترجع إلي تفاعل كل من العوامل النفسية والبيئية بالإضافة إلي عوامل ديموجرافية، تؤدي لانتشار إيذاء الذات غير الانتحاري بين طالبات التعليم الفني.

الكلمات المفتاحية: إيذاء الذات غير الانتحاري، طالبات التعليم الفني.

العوامل المؤدية لانتشار اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري لدى طالبات التعليم الفني (دراسة مزجية)

د. آيه الله سالم سليمان عارف
دكتوراه الصحة النفسية
كلية التربية- جامعة أسيوط

المقدمة

يعد التعليم الفني أســاس التنمية التكنولوجية في المجتمعات المتقدمة، ويعتبر جانبًا مهمًا من جوانب التنمية الاقتصادية في العديد من دول العالم وخصوصًا النامية منها؛ حيث يوكل إليه مهمة إعداد من يلتحقون به للحياة بصـــفة عامة، وللالتحاق بإحدى الوظائف المتاحة بأربعة من أهم قطاعات الدولة وأكثرها تأثيرًا لتحقيق التنمية الاقتصــادية المســتهدفة، وهى: القطاع الزراعي، القطاع الصناعي، والقطاع السياحي والفندقي، القطاع التجاري.

وبالرغم من هذه الاهمية للتعليم الفني فإن طلبة التعليم الفني يعانون من العديد من المشـــكلات التي تتمثل في انتمائهم في معظم الأحوال إلي شـــريحة اجتماعية فقيرة، وأنهم يعيشون بيئة تعلم يعانون فيها من مشكلات متعددة تتمثل في: الشعور بالإحباط والإحساس بالنقص، ونجد أن المشـــكلات التي يعاني منها هؤلاء قد تكون مســـببة لإيذاء الذات غير الانتحاري كالشـــعور بالدونية، والنقص، والإحباط، والحرمان، والشـــعور بالظلم. وأن إيذاء الذات غير الانتحاري، يرجع إلي مصادر متعددة أهمها أساليب التنشئة غير السوية، ووجود مشكلات أسرية، والشعور بالحرمان العاطفي، وافتقار المساندة، علاوة علي معاناتهن من ضعف الثقة بأنفسهن وشعورهن بالحزن.

ونجد إن إيذاء الذات غير الانتحاري Non- suicidal Self-Injury Disorder (NSSI) هو مصدر قلق عالمي كبير للصحة العامة وقد حظي باهتمام متزايد في المجتمع العلمي ووسائل الإعلام والثقافة الشعبية في السنوات الأخيرة (Muehlenkamp et al., 2012). حيث يعد اضـــطراب إيذاء الذات غير الانتحاري Non- suicidal Self-Injury Disorder أحد السلوكيات الشائعة بين المراهقين وصغار البالغين، وأن إيذاء

الذات غير الانتحاري (NSSI) قد يزيد طوال فترة المراهقة المبكرة ويصـــل إلى الذروة خلال فترة المراهقة اللاحقة قبل أن يتضاءل في مرحلة البلوغ (Nock & Prinstein, 2004).

وأظهرت النتائج أن نسـبة انتشـار إيذاء الذات غير الانتحاري تصـل إلى ١٧,٢ ٪ في السـويد، بينما انتشـر إيذاء الذات غير الانتحاري المُبلغ عنه ذاتيًا في انجلترا بنسـبة ٢,٤% في عام ٢٠٠٠ ، وإلى٤% في عام ٢٠١٤. ولوحظ زيادة في الانتشـــار في كلا الجنســين وعبر الفئات العمرية – وعلى الأخص في النساء والفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين ١٦ و ٢٤ عامًا واللائي زادت معدل انتشـــارهن من٥,٦% في عام ٢٠٠٠ ، إلى٧,١٩% في عام ٢٠١٤ (McManus et al., 2019). وأن ١٣,٨٪ من إجمالي ٨٨٩ مراهقًا فلســطينيًا يعانون بشـــكل متكرر من وجود شـــكل من أشـــكال ســـلوك إيذاء الذات غير الانتحاري (Sami& Hallaq, 2018). وتفيد التقارير أن معدلات الانتشـــار في العينات المجتمعية للمراهقين في سن المدرسة الثانوية تبلغ ٨,٨ إلى ١٦,٦٪ .(Ross & Heath, 2003) .

وتشير الدراسات إلى تعدد مخاطر الإصابة باضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري للمراهقين، حيث أسفرت دراسة Sami& Hallaq (2018) أن ٤٣,١٪ من اجمالي (٩٩٨) مراهقًا يعانون من أعراض شديدة لاضطراب ما بعد الصدمة، وحوالي ثلث المصابين يعانون من أعراض اكتئابيه حادة بنسبة (٣٠,١٪)؛ وأكثر من ثلثي العينة (٦٨,٤٪) يعانون من صعوبات النوم. ووجد أن أولئك الذين يعانون من سلوك إيذاء الذات غير الانتحاري أكثر عرضة لمشاكل النوم والاكتئاب، واضطراب كرب ما بعد الصدمة، والتجنب/ التخدير. وتشير هذه النتائج أن سلوك إيذاء الذات غير الانتحاري في كثير من الأحيان يعتبر من مضاعفات التعرض المستمر للصدمات والعنف. ويوضح Zubrick et al (2017) أن مدة واستمرارية اعراض الاكتئاب تسهمان في زيادة مخاطر أعراض إيذاء الذات غير الانتحاري، والتفكير الانتحاري، والسلوكيات الانتحارية.

وعلى الرغم مما قد يحققه إيذاء الذات غير الانتحاري من راحة انفعالية فورية لمن يسلكه، إلا أنه يعد أحد السلوكيات الخطيرة ذات العواقب الوخيمة على الفرد والمجتمع، لا سيما إن تطور مساره نحو الانتحار أو حتى التفكير فيه، ولكن حين يسلكه الفرد باستمرار ويعتاد عليه، فيبدأ هذا السلوك في فقدان القدرة على توفير ذلك الراحة الانفعالية المؤقتة، ويكون الانتحار بالنسبة لهم هو السبيل الوحيد للتخلص من الألم الانفعالي الذى لا يحتمل

(Wedig, 2013, p.74; Urnes,2009). لذلك تحاول هذه الدراسة معرفة العوامل التي أدت لانتشار إيذاء الذات غير الانتحاري لدى طالبات التعليم الفني ، وهذا ما يتضح في مشكلة الدراسة.

مشكلة البحث

نبع الاحساس بمشكلة الدراسة الحالية من خلال ما لاحظته الباحثة في الحقل التربوي من استشارات نفسية لبعض الطالبات حيث يقمن بسلوكيات تتصف بإيذاء لذواتهن بدون رغبة منهن في الانتحار تتمثل في خدش أو جرح انفسهن. وأسفرت دراسة آيه الله سالم (٢٠٢٥) عن انتشار إيذاء الذات غير الانتحاري بين طالبات التعليم الفني بنسبة ٤٨,٣١%، وما أسفرت عنه هذه الدراسة سابقة الذكر يتسق مع العديد من الدراسات. حيث جاءت دراسة ; Sami& Hallaq (2018)؛ لطيفة عثمان (٢٠١٨) لتؤكد مدى انتشار إيذاء الذات غير الانتحاري. وقد أوصت الجمعية الامريكية للطب النفسي في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للأمراض العقلية والنفسية (2022, p.924) بمزيد من الدراسات لهذا الاضطراب.

ومن جانب آخر نجد محدودية في البحوث العربية المستخدمة للمنهج المزجي، ويتفق ذلك مع ما اشار إليه محمد رياض وآخرون (٢٠٢٣ب) بأهمية تبنى المنهجية المزجية في البحوث النفسية. حيث يرجع اهمية المنهج المزجي إلى ما أوضحهُ رجاء أبو علام (٢٠١١، ص ٣٣٠) إلي دعم وتعزيز نتائج أحد التصاميم بالآخر، ويمكن استخدام بيانات أحد المنهجين في تفسير بيانات النتائج الأخرى، والتحقق من صدق البيانات التي تم الحصول عليها من أحد التصاميم، والإجابة عن أسئلة البحث المختلفة، وعرض نتائج البحث من وجهات نظر مختلفة.

ونتيجة لقِلة الدراسات العربية وعزوفهم عن استخدام المنهجية المزجية في هذا الشأن– في حدود علم الباحثة–وما أسفرت عنه نتيجة الدراسات ذات الصلة عن انتشار إيذاء الذات غير الانتحاري، والتوصية بدراسة العوامل المؤدية لانتشار إيذاء الذات غير الانتحاري كما نوهت دراسة (آيه الله سالم،٢٠٢٥). وما أوصت به الجمعية الامريكية للطب النفسي بإجراء المزيد من الدراسات المرتبطة بهذا الاضطراب. لذلك فإن الدراسة الحالية لا تستعين بالطرق الكمية بحسب، ولكن تستعين بالطرق الكيفية ايضًا، علاوة على الجمع بينهما من خلال

الاستعانة بالطرق المزجية لمعرفة العوامل المؤدية لانتشار اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري. لذلك يمكن صياغة مشكلة الدراسة في الأسئلة التالية:

١- السؤال الكمي

ما نسبة انتشار اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري لدى طالبات التعليم الفني طبقًا لبعض المتغيرات الديموجرافية؟

٢- السؤال النوعي

ما العوامل المؤدية لارتفاع نسبة انتشار اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري لدى طالبات التعليم الفني؟

٣- السؤال المزجي:

كيف يمكن التعرف علي نتائج الدراسة النوعية عن العوامل المؤدية لارتفاع نسبة انتشار اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري أن تفسر ارتفاع نسبة انتشار هذا الاضطراب لدى طالبات التعليم الفني كما ظهر لنا في نتائج المرحلة الكمية؟

أهداف البحث:

١- الكشف عن نسبة انتشار إيذاء الذات غير الانتحاري لدى طالبات التعليم الفني طبقًا لبعض المتغيرات الديموجرافية.

٢- التعرف على العوامل المؤدية لارتفاع نسبة انتشار إيذاء الذات غير الانتحاري لدى طالبات التعليم الفني.

٣- التعرف على نتائج الدراسة النوعية عن العوامل المؤدية لارتفاع نسبة انتشار إيذاء الذات غير الانتحاري أن تفسر ارتفاع نسبة انتشار هذا الاضطراب لدى طالبات التعليم الفني كما ظهر لنا في نتائج المرحلة الكمية؟

أهمية الدراسة

١. ترجع أهمية هذه الدراسة إلي فهم ظاهرة انتشار إيذاء الذات غير الانتحاري ومن ثَم يمكن وضع استراتيجيات للوقاية.

٢. يفتح هذا البحث افاق بحثية جديدة لاستخدام المنهجية المزجية بالاستعانة بتصميماتها المختلفة في الدراسات والأبحاث المستقبلية.

٣. تستخدم هذه الدراسة منهج عزف عنه الباحثون ألا وهو المنهج المزجي، الذي يجمع بين التحليل الكمي والكيفي في دراسة واحدة.
٤. تكمن أهمية الدراسة في مرحلة المراهقة الوسطي لطالبات التعليم الفني في كونها فترة تأسيسية للعديد من الجوانب الحياتية كتطور الهوية الشخصية، والاستقلالية والعلاقات الاجتماعية، والنمو العقلي والمعرفي.
٥. طبقا لما ستقدمه هذه الدراسة من توصيات للآباء والأخصائيين النفسيين والمربيين في التربية والتعليم يساعد في وضع برامج وقائية وارشادية فعالة للحد من اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري، مما يساعد الطلاب على التمتع بالصحة النفسية.

مصطلحات البحث

١- إيذاء الذات غير الانتحاري: Non-suicidal Self-Injury

يُعرفه محمد رياض وآخرون(٢٠٢٣أ، ص٣٤) بأنه سلوك غير مقبول اجتماعيا تقُوم فيه المراهقة بإلحاق الضرر بنفسها بشكل متعمد بطرائق لا يُقصد بها التسبُّب في الوفاة أو نية في الانتحار بشكلٍ واضح، مثل: خدش أو جرح أو حرق النفس، ويقدر بالدرجة التي تحصل عليها الطالبة على مقياس إيذاء الذات غير الانتحاري وفقًا لـ DSM-5.

٢- طالبات التعليم الفني:Technical Education Female Students

هن الطالبات اللائي يتم إعدادهن للعمل في مجال الزراعة أو الصناعة أو التجارة، وذلك تبعًا لنوعية المدرسة الثانوية الفنية الملتحقات بها (المدرسة الثانوية الزراعية، المدرسة الثانوية الصناعية، المدرسة الثانوية التجارية) ومن ذوى نظام الجدارات المهنية، وذلك لمدة ثلاث سنوات دراسية

محددات البحث:

تتحدد هذه الدراسة بمحددات بشرية متمثلة في طالبات التعليم الفني التجاري بجميع الصفوف الدراسية الثلاثة نظام الجدارات المهنية، كما تحددت بمحددات زمنية متمثلة في العام الدراسي ٢٠٢٤/٢٠٢٥، وتحددت بأدوات الدراسة الكمية: مقياس إيذاء الذات غير الانتحاري وفقًا لـ DSM-v إعداد (محمد رياض وآخرون ،٢٠٢٣أ)، وتحددت بأدوات الدراسة الكيفية:

المقابلة التشخيصية Diagnostic Interview (إعداد/ الباحثة)، بالإضافة إلي المحددات المنهجية المتمثلة في استخدام المنهج المزجي بأسلوب التتبعي التفسيري.

الإطار النظري والدراسات ذات الصلة

اصبح إيذاء الذات غير الانتحاري على مر التاريخ عنصرًا أساسيًا في مختلف أنواع الطقوس (على سبيل المثال: الطقوس الثقافية والدينية والروحية والشفائية) (Favazza ,2009). ويُنظر إليه حاليًا على أنه تعبير مرضي عن الألم العاطفي، وخاصة في الثقافات الغربية، حيث زاد انتشاره بشكل كبير منذ ثمانينيات القرن العشرين (Gluck& Citation,2012; Nock & Favazza ,2009). حيث تتضمن ممارسة إيذاء الذات غير الانتحاري إلحاق الأذى الجسدي المباشر، والمتعمد بالنفس دون نية انتحارية (Favazza, 2011). ويعتبر اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري Non-suicidal Self-Injury Disorderأحد السلوكيات الشائعة بين المراهقين وصغار البالغين، وأن NSSI قد يزيد طوال فترة المراهقة المبكرة ويصل إلى الذروة خلال فترة المراهقة اللاحقة قبل أن يتضاءل في مرحلة البلوغ (Nock & Prinstein, 2004). ويُعرّف إيذاء الذات غير الانتحاري على نطاق واسع بأنه التدمير أو التغيير المتعمد والمباشر للنسيج الجسم بدون نية انتحارية واعية، ويحدث السلوك المُضر بالنفس في أشكال مختلفة وبين عدة مجموعات سكانية مختلفة (Favazza, 1998) .

اشكال إيذاء الذات غير الانتحاري:

ويشير مصطلح "إيذاء الذات" إلى مجموعة واسعة من السلوكيات التي تؤدي إلى تلف أنسجة الجسم داخل أو خارج الجسم من أشهرها ما يلي: الخدش الشديد أو القرص بأظافر الأصابع أو الأشياء الأخرى- حدوث نزيف أو بقاء علامات على الجلد-قطع الكلمات أو الرموز أو تمزيقها أو نحتها في الرسغين أو الذراعين أو الساقين أو الجذع أو مناطق أخرى من الجسم-ضرب الأشياء أو النفس إلى درجة الكدمات أو النزيف (مع النية الواعية لإيذاء النفس)- العض لدرجة حدوث نزيف أو بقاء علامات على الجلد- نتف الشعر أو الرموش أو الحواجب- نية إيذاء النفس-تعمد منع التئام الجروح-حرق الجلد (Whitlock et al., 2006; Yates, 2004).

على الرغم من أن "القطع" هو أكثر أشكال إيذاء الذات شهرة، إلا أنه ليس الشكل الوحيد المستخدم. تشير بعض الدراسات إلى أن القطع قد لا يكون الشكل الأكثر شيوعًا بين بعض مجموعات المراهقين والشباب البالغين. من بين الأفراد الذين ينخرطون في تكرار إيذاء الذات، وتستخدم الغالبية العظمى أشكالًا متعددة من (NSSI) (Whitlock et al., 2006).

ويتسق ما سبق مع دراسة Ferrara et al. (2012) والتي تشير أن أكثر اشكال إيذاء الذات غير الانتحاري انتشارًا لدى عينة من المراهقين هو "القطع" فهو الطريق السائد بنسبة (٨٠,٨٪) ، تليها على التوالى "الخدش الشديد" بنسبة (٥٧,٧٪) ، و"التداخل لمنع التئام الجروح" بنسبة (٥٠,٠٪) و"الدبابيس اللاصقة والإبر والدبابيس في الجلد" بنسبة (٤٢,٣٪).

وتذكر دراسة Cerutti et al. (2014) أن اشكال سلوكيات إيذاء الذات غير الانتحاري الأكثر شيوعًا التي أبلغ عنها المراهقون هي "القطع" (أيدها ١٠٠٪ من الإناث) ، يليه "الحك" (٦٠٪) ، بينما "التدخل في التئام الجروح" (٦٠٪) ، "الحرق" (٣٠٪) ، "النحت" (٥٠٪) و "دبابيس الالتصاق" (٣٠٪).

وتشير دراسة Calvete Zumalde et al. (2015) لأكثر السلوكيات إيذاء الذات غير الانتحاري التي تم الإبلاغ عنها لدى المراهقين الاسبان من سن (١٢-١٩) سنة هي العض وكشط الجلد وخدش الجرح. وأن الانتشار الكلي لـ NSSI في العينة ٥٥,٦٪ (العدد = ٩٩٩). وأفاد ٢٣,٤٪ من العينة بأنها سلوكيات NSSI بسيطة الشدة ، و ٣٢,٢٪ سلوكيات شديدة من NSSI.

والمستقرئ لما سبق يجد تعدد أشكال إيذاء الذات غير الانتحاري ألا أنه ليس هناك اتفاق تام على ترتيب السلوكيات الأكثر انتشارًا. حيث نجد أن القطع أكثر الاشكال شيوعًا وشهرة كما فى دراسة كل من (Whitlock et al.,2006; Ferrara et al., 2012; Cerutti et al., 2014)، بينما نجد أن العض وكشط الجلد وخدش الجرح كما فى دراسة (Calvete Zumalde et al., 2015).

المحكات التشخيصية لإيذاء الذات غير الانتحاري

أُدرج في الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية والنفسية DSM-5 للجمعية الامريكية للطب النفسي American Psychiatric Association اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري كاضطراب مستقل، مع التوصية بمزيد من الدراسات لهذا الاضطراب.

ومن معايير إيذاء الذات غير الانتحاري المقترحة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5) هي:

A. قيام الفرد لمدة ٥ أيام أو أكثر من العام الماضي في إلحاق ضرر ذاتي متعمد بسطح جسمه أو جسمها من النوع الذي يحتمل أن يسبب نزيفًا أو كدمات أو ألمًا (مثل الجرح والحرق، الطعن، الضرب، الاحتكاك المفرط)، مع توقع أن الإصابة ستؤدي فقط إلى أذى جسدي طفيف أو متوسط (أي لا توجد نية انتحارية).

ملحوظة: إن عدم وجود نية انتحارية إما ذكره الفرد أو يمكن استنتاجه من خلال مشاركة الفرد المتكررة في سلوك يعرفه أو تعلمه، من غير المحتمل أن يؤدي إلى الموت.

B. ينخرط الفرد في سلوك مضر بالنفس مع واحد أو أكثر من التوقعات التالية:

١. التخلص من الشعور السلبي أو الحالة المعرفية.

٢. ايجاد صعوبة في التعامل مع الآخرين.

٣. استنتاج حالة الشعور الايجابي.

ويتم الشعور بالراحة أو الاستجابة المرغوبة أثناء أو بعد فترة وجيزة من إيذاء الذات، وقد يعرض الفرد أنماطًا من السلوك تشير إلى الاعتماد على الانخراط المتكرر فيه.

C. يرتبط إيذاء الذات المتعمد بواحد على الأقل مما يلي:

١-معاناة شخصية أو مشاعر أو افكار سلبية [مثل: الاكتئاب، أو القلق، أو التوتر، أو الغضب، أو الضيق المعمم، أو النقد الذاتي] تحدث في الفترة التي تسبق فعل إيذاء الذات مباشرة.

٢- قبل إيذاء الذات مباشرة، كان الفرد منشغلًا بالفعل المخطط له.

٣- يفكر الفرد كثيرًا في إيذاء الذات حتى لو لم يقع الفعل.

D. هذا السلوك غير مسموح به اجتماعيًا.

E. يتسبب السلوك أو عواقبه في ضائقة كبيرة سريريًا أو تدخلًا في مجالات العلاقات الشخصية أو الأكاديمية أو غيرها من مجالات الأداء المهمة.

F. لا يحدث السلوك حصريًا أثناء نوبات الذهان أو الهذيان أو التسمم بالمواد أو الانسحاب من مادة. في الأفراد المصابين باضطراب في النمو العصبي، لا يكون السلوك جزءًا من نمط من الصور النمطية المتكررة. لا يتم تفسير السلوك بشكل أفضل من خلال اضطراب

عقلي أو حالة طبية أخرى (على سبيل المثال: الاضطراب الذهاني ، واضطراب طيف التوحد ، والإعاقة الذهنية ، ومتلازمة ليش نيهان ، واضطراب الحركة النمطية المصحوب بإيذاء النفس، وهوس نتف الشعر [اضطراب نتف الشعر] ، [اضطراب نتف الجلد]).
(A.P.A,2022, p.924)

وتجد الباحثة أن اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري ظهر كاضطراب مستقل في الدليل التشخيصي الخامس، وليس اضطراب مصاحب لاضطرابات اخرى، مما سهل عملية التشخيص.

العوامل المؤدية لإيذاء الذات غير الانتحاري:

تتعدد العوامل المؤدية لإيذاء الذات غير الانتحاري ومنها: الهروب من الفراغ، الهم، ومشاعر عدم الواقعية. تهدئة التوتر. التخفيف من الارتباك وضعف القدرة علي المواجهة. التعبير عن الألم الانفعالي. الهروب من فقدان الاحساس واللامبالاة. الحصول على الشعور بالنشوة النفسية. طريق عقاب للشخص لكونه سيئًا. تخفيف الغضب. الحفاظ علي التأثير على سلوك الآخرين. زيادة إحساس الفرد بتحكمه في بدنه. التدريب الفعلي كطريقة لمعالجة مشاعر تبدد الشخصية والانفصال. الإبقاء على الشعور بالأمان أو الشعور بالتفرد. التعبير الجنسي. التعبير عن أو مواجهة الشعور بالاغتراب والعزلة.
(آن سكستون، ٢٠٠٤، ٣٧-٣٩ص).

بينما وضح Klonsky (2007) اسباب إيذاء الذات التي قد ترجع إلي: تنظيم العاطفة، مقاومة الانفصال (أو الشعور بالألم الجسدي)، الاستقلالية (تأكيد السيطرة على الجسد)، تجنب القيام بمحاولة انتحار، التأثير على العلاقات الشخصية (طلب المساعدة من الآخرين أو التلاعب بهم)، معاقبة النفس، والإحساس السعي. بالإضافة إلى ذلك، واستنادا إلى الأبحاث السابقة، أتوقع أن يكون الأكثر شيوعا سيكون الموضوع مرتبطًا بتنظيم العاطفة.

ويمكن القول أن اسباب إيذاء الذات غير الانتحاري قد ترجع إلي عوامل داخليه خاصة بالفرد نذكر منها: تنظيم الانفعالات لديه أو تجنب الرغبة في الانتحار أو مقاومة الانفصال أو الشعور بالألم الجسدي أو التخفيف من الغضب، وقد يرجع إلي عوامل بين شخصية خاصة بالفرد وعلاقته مع الاخرين كطلب المساعدة من الاخرين أو التأثير على سلوك الآخرين.

ويذكر Cha& Nock (2011) أن أهداف إيذاء الذات غير الانتحاري تتمثل في التعامل مع كل من: إدارة المشاعر المؤلمة من الصدمة الحالية أو الماضية، وعقاب الذات، تقشير أو تسكين الآلام، وأظهر السيطرة على أجسادهم، وتجنب الأفكار الانتحارية أو مكافحتها، وتحمل المخاطر، أو التمرد، أو رفض قيم والديهم، وإظهار شخصيتهم الفردية والتقبل من قبل الأقران أو غيرهم.

وفحصت دراسة You et al., (2013) وظائف إيذاء الذات غير الانتحاري (NSSI) لطلاب المدارس الثانوية هي: التأثير التنظيمي والتأثير الاجتماعي و التجنب الاجتماعي. ويرجع Cha& Nock (2011) أهداف اخري لإيذاء الذات غير الانتحاري بدافع اليأس أو الغضب للفت الانتباه. لإظهار يأسهم أو عدم جدواهم. أو بسبب الأفكار الانتحارية. ويوضح Nock(2010) أن إيذاء الذات يخدم وظيفتين أساسيتين: (أ) وظيفة التنظيم الانفعالي / المعرفي التي يؤدي فيها إيذاء الذات إلى انخفاض فوري في حالة داخلية مكروهة أو زيادة في الحالة المرغوبة، و (ب) وظيفة التنظيم الاجتماعي التي يؤدي فيها إيذاء الذات إلى الزيادة المرغوبة في الدعم الاجتماعي أو إزالة بعض المواقف الاجتماعية غير المرغوب فيها.

ويشير Klonsky et al., (2011, p.3) أن إيذاء الذات غير الانتحاري يخفف من حدة التوتر وارتباك المشاعر السلبية، ويحقق هذا الهدف بشكل أكثر كفاءة من السلوكيات البديلة – على الأقل علي المدى القصير. وتجد دراسة Cerutti et al., (2014) أن سبب إيذاء الذات غير الانتحاري لدى المراهقين أنه يرجع إلي " تقليل الشعور المستمر بالضيق" بنسبة (٩٠٪) ؛ " الشعور بخيبة أمل بسبب عدم القدرة على التحكم في النفس " بنسبة (٨٠٪) ؛ "عند الشعور بالابتعاد عن العالم " بنسبة (٤٠٪) ؛ "الشعور أحيانًا أن هناك شيئًا ما بداخلي يجبرني على الأذى ذاتي " بنسبة (٤٠٪).

وبالرغم من تعدد اسباب إيذاء الذات ألا أنه يخدم وظيفتين اساسيتان هما التنظيم الانفعالي والتنظيم الاجتماعي. ففهم سبب إيذاء الناس لأنفسهم ضروري لإزالة الغموض عن هذا السلوك، وضمان الدقة في التشخيص والعلاج أو معرفة كيفية معاملتهم.

.(Klonsky et al., 2011,p.3)

كيفية انتشار إيذاء الذات غير الانتحاري

يشير Klonsky et al. (2011, p.3) أن هناك أدلة على أن إيذاء الذات غير الانتحاري "ينتشر" جزئيًا من خلال القوى الاجتماعية أو بالسياق الاجتماعي المعقد. لذلك من المهم أن تأخذ في الاعتبار السياقات الاجتماعية المتعددة التي تسهل البدء واستمرار إيذاء الذات غير الانتحاري. على سبيل المثال: أنه ينتشر بشكل خاص في المدارس والجامعات، ويتم عرضه في وسائل الإعلام، مثل الأفلام والموسيقى التي تلعب أدوارًا مهمة في الحياة الاجتماعية للمراهقين والشباب. وهناك أيضًا وجود كبير لـ NSSI على الإنترنت، بما في ذلك مواقع الشبكات الاجتماعية مثل MySpace. بينما تشير دراسة Raymond (2012) على وجود ارتباط بين الاشخاص الذين شاركوا في إيذاء ذواتهم بشكل غير انتحاري ومعرفتهم لشخص شارك في إيذاء الذات غير الانتحاري. ويوجد ارتباط قوى أيضًا بين الأفراد الذين شاركوا في إيذاء ذوتهم بشكل غير انتحاري والأفراد الذين شاهدوا NSSI في التلفزيون. مما يدعم نظرية التعلم الاجتماعي. وأن تصوير وسائل الإعلام لـ NSSI يتسبب في زيادة معدلات NSSI.

ويشير Whitlock (2009, p7) أنه لا يوجد حل سحري لمنع العدوى في البيئات المجتمعية مثل المدارس، بل هناك بعض النصائح العملية بناءً على ما نعرفه عن عدوى إيذاء الذات وحول العدوى الاجتماعية والتي تتمثل في: تثقيف الموظفين حول خصائص NSSI وتحديد الأشخاص الذين يمكن أن يتحدث معهم الطلاب الذين يؤذون أنفسهم. والطلب من الطلاب عدم الظهور في المدرسة بجروح أو ندوب مكشوفة. ومساعدة الشباب على رؤية نقاط قوتهم والبناء عليها. على المرء أن يدرك أن وسائل الإعلام تصوير تمثيلي لمشكلة الحياة الحقيقية، ولا تقدم وسائل الاعلام مشكلة الحياة الحقيقية(Raymond,2009).

ومن ثم نجد أن إيذاء الذات غير الانتحاري ينتشر من خلال السياقات الاجتماعية المتعددة. فوضع قواعد على وسائل الاعلام قد يحد من انتشار إيذاء الذات، علاوة على التوعية بخطورته، وتنمية طرق ايجابية للتعامل مع الانفعالات وبناء نقاط القوة لدى الافراد.

النموذج الوظيفي المفسر لإيذاء الذات غير الانتحاري

شرع Nock and Prinstein (2004) في بناء نموذج الوظائف الأربعة لتطوير نموذج جديد للـ NSSI باستخدام النهج الوظيفي (التركيز على التأثيرات السياقية السابقة

واللاحقة) بدلاً من النهج التلازمي (التركيز على العلامات والأعراض المرتبطة). تم اقتراح نموذج الوظائف الأربع Basedon these sources, the four-function model (FFM) لـ نموذج NSSI . لذلك فالنموذج نصنف وظائف NSSI من خلال عاملين ثنائيين ينصان على أن تطبيق NSSI يمكن أن يكون إما (أ) إيجابيًا (أي يتضمن إضافة حافز إيجابي) أو سلبيًا (أي يتضمن إزالة الحافز المكره؛ أو (ب) تلقائيًا (أي داخل الشخص) أو اجتماعيًا (أي بين الأشخاص). يحدث التأثير عندما يستخدم الفرد NSSI لتقليل السلبية حيث يتضمن التعزيز الإيجابي التلقائي استخدام الNSSI لخلق حالة فسيولوجية مرغوبة، مثل الشعور بالألم الذي يزيل مشاعر الخدر أو الانفصال(Nock& Prinstein, 2004). وجدول (١) يوضح تصنيف كل وظيفة ضمن الفئات الأربعة للنموذج الوظيفي المفسر لإيذاء الذات غير الانتحاري.

جدول (١)

تصنيف كل وظيفة ضمن الفئات الأربعة للنموذج الوظيفي

	التعزيز السلبي	التعزيز الايجابي
التلقائي	وظيفة التعزيز السلبي التلقائي لـ NSSI: التخفيف من حدة التوتر أو غيرها من الحالات العاطفية السلبية: أمثلة: التأثير علي التنظيم العاطفي، مكافحة التفكك، ذوي المرض النفسي المزمن، التفكك، تعاطي المخدرات، اعادة تمثيل الصدمة الماضية.	وظيفة التعزيز الايجابي التلقائي لـ NSSI: خلق حالة فسيولوجية مرغوبة. (توليد المشاعر، وليس التخفيف منها). أمثلة: العقاب الذاتي، الاحساس، الاشباع الجنسي، السيطرة/ التمكين.
الاجتماعي	وظيفة التعزيز السلبي الاجتماعي لـ NSSI: تجنب المسئولية أو العواقب أو متطلبات المهام الشخصية. أمثلة: إيذاء ذاتي بدلاً من إيذاء الآخرين. إيذاء نفسك قبل أن يؤذيك أحد.	وظيفة التعزيز الايجابي الاجتماعي لـ NSSI: لجذب الانتباه أو الوصول إلي المواد. أمثلة: التأثير علي العلاقات الشخصية، التأثير المؤسسي، التواصل، اللعب، كان صديقي يؤذي نفسه.

(Nock & Prinstein, 2004)

منهجية الدراسة:

١- المنهج المستخدم

اكتسب البحث بالطرق المزجية mixed methods research (MMR) شعبية وشهرة في الثلاثين عامًا الماضية (Johnson et al., 2007)، ويستخدم على نطاق واسع في مجالات علم النفس وعلم الاجتماع والتعليم والبحوث الصحية (Collins et al., 2007). ويعد المنهج المزجي منهجًا متمايزًا عن غيره من مناهج البحث، حيث نشأ في آخر عقد الثمانينيات الميلادية وبداية التسعينيات. ويعرف المنهج المزجي بأنه يتضمن جمع بيانات نوعية (ذات نهايات مفتوحة) وكمية (ذات نهايات مغلقة) للإجابة على أسئلة الدراسة أو التحقق من فرضياتها (جون كريسويل، ٢٠١٩، ص٣٧٣).

وقد استخدم البحث الحالي المنهج المزجي التتبعي التفسيري للإجابة عن الأسئلة المطروحة، حيث يُعد التصميم التتبعي التفسيري أحد التصميمات الأكثر شيوعًا في الدراسات المزجية (Creswell et al., 2007)، وهو يقوم علي مرحلة جمع البيانات النوعية وتحليلها بعد الانتهاء من مرحلة جمع البيانات الكمية وتحليلها بغرض الحصول علي تفسيرات أعمق وأكثر تفصيلًا للنتائج الكمية، حيث يتم اختيار أفراد من نفس العينة التي تم إجراء الجزء الكمي عليها لإجراء الجزء النوعي (Ivankova et al., 2006).

ويتكون هذا التصميم من مرحلتين: المرحلة الأولي وهي مرحلة الدراسة الكمية حيث تجمع الباحثة فيها البيانات وتحللها، ثم تؤخذ نتائج هذه المرحلة للانتقال إلي المرحلة الثانية وهي مرحلة الدراسة النوعية.

وفي هذا التفسير تنظر الباحثة في أهم ما يستوقفها في البيانات الكمية، ثم تحاول أن تفسر لماذا كانت تلك النتائج. وتفيد النتائج الكمية في مرحلة الدراسة النوعية في أمرين:

١- اختيار العينة المقصودة التي سوف تكون معنا في الدراسة النوعية.

٢- الاسئلة التي سوف نوجهها للمشاركين في هذه المرحلة النوعية.

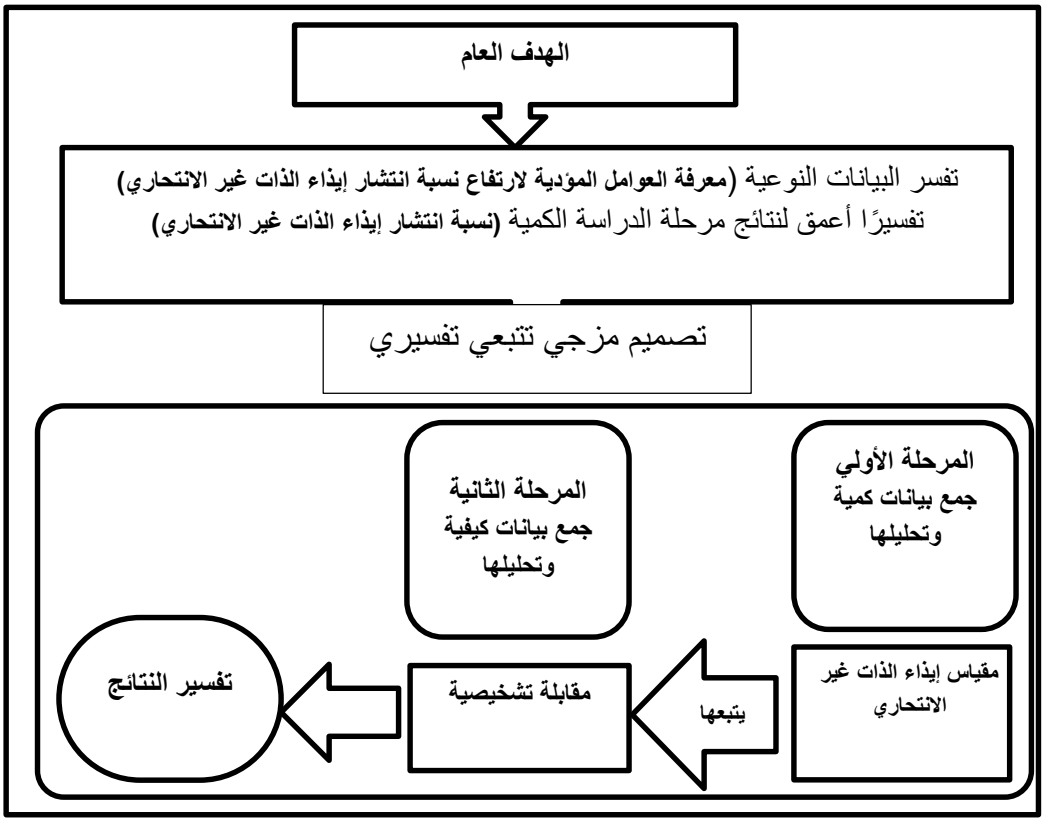
فالهدف العام لهذا التصميم المزجي هو أن تفسر البيانات النوعية تفسيرًا أعمق النتائج في مرحلة الدراسة الكمية. والإجراء المعتاد لهذا التصميم هو جمع بيانات كمية في المرحلة الأولي وتحليلها. وفى هذه البحث تم استخدام مقياس إيذاء الذات غير الانتحاري وفقًا لـ

DSM–V لجمع البيانات الكمية، ثم تم اجراء مقابلة فردية لكل حالة علي حدي لأكثر الحالات تطرفًا وغموضًا.

المنهج المزجي المستخدم: استعانة الباحثة بتصميم مزجي تتبعي تفسيري. وشكل (١) يوضح رسمًا توضيحيًا يشرح التصميم المزجي المستخدم في هذا البحث.

شكل (١)

مخطط للمنهج المزجي بتصميم تتبعي تفسيري



جمع البيانات

تُجمع البيانات في المرحلتين الكمية والنوعية كل على حدة، حيث يكون اختيار العينة في الدراسة الكمية خاضعًا للمعايير الصارمة، فقد تم اختيار الطلاب بشكل عشوائي، في حين أن تكون الدراسة النوعية خاضعة لمبدأ العينة المقصودة، ونجد أن جمع البيانات النوعية في هذا التصميم يبنى مباشرة على نتائج الدراسة الكمية وليس منفصلاً عنها. ونوضح خصائص المشاركات في الدراستين بشيء من التفصل كما يلي:

١- **المشاركات في الدراسة الكمية:**

يبلغ عدد المشاركات في الدراسة الكمية ١٠٠٠ طالبة من طالبات التعليم الفني بمدرسة منفلوط الثانوية التجارية المشتركة بمحافظة أسيوط، بمتوسط عمري ٢٠٦,٣٨ شهرًا بما يعادل ١٧ سنة، وانحراف معياري قدره ١٧,٠٣٥ شهرًا بما يعادل سنة واربعة شهور. والجدول (٢) يوضح خصائص المشاركات في الدراسة الكمية طبقًا لبعض المتغيرات الديموجرافية (ن=١٠٠٠).

جدول (٢)

خصائص الطالبات المشاركات في الدراسة الكمية طبقًا لبعض المتغيرات الديموجرافية (ن=١٠٠٠)

المتغيرات	الصف الدراسي			الحالة الاجتماعية			محل الاقامة		نوع الهاتف		
	الأول	الثاني	الثالث	أنسة	مخطوبة	متزوجة	ريف	حضر	ذكي	خلوي	لا يمتلك
ن	٥٨٣	١٩٨	٢١٩	٨٢٧	١٤٨	٢٥	٧٤٠	٢٦٠	٥١٣	٦٥	٤٢٢
الإجمالي	١٠٠٠			١٠٠٠			١٠٠٠		١٠٠٠		

٣- المشاركات في الدراسة الكيفية

وتم اختيار المشاركات في الدراسة الكيفية من بين الطالبات المشاركات في الدراسة الكمية. وطبقًا لما اسفر عن نتيجة الفرض الكمي من هذه الدراسة ممن ترتفعن درجتهن علي مقياس إيذاء الذات غير الانتحاري وطبقًا للصف والحالة الاجتماعية، ومحل الاقامة ونوع الهاتف. والجدول (٣) يوضح خصائص الطالبات المشتركات في الدراسة الكيفية (ن=١٥).

جدول (٣)

خصائص الطالبات المشاركات في الدراسة الكيفية (ن=١٥)

المتغيرات / ن	الصف الدراسي			الحالة الاجتماعية			محل الاقامة		الهاتف		
	الأول	الثاني	الثالث	أنسة	مخطوبة	متزوجة	حضر	ريف	ذكي	خلوي	لا يوجد
ن	٧	٣	٥	١٣	١	١	٥	١٠	١١	٣	١
الإجمالي	١٥			١٥			١٥		١٥		

أدوات البحث:

أ- مقياس اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري (تقنين محمد رياض وآخرون،٢٠٢٣أ)

- الغرض من المقياس: تشخيص اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري وفق DSM-5
- وصف المقياس: يتكون المقياس من (٢٠) فقرة ايجابية، موزعة على (٥) أبعاد، حيث يتكون البعد الأول من (٨) فقرات، بينما البعد الثاني والثالث والرابع والخامس يتكون كل بعد من هذه الابعاد من(٣) فقرات لكل بعد.
- الخصائص السيكومترية للمقياس: تم التحقق من الثبات من خلال معاملات ألفاكرونباك وكانت مساوية ٨٢٥,، والثبات بطريقة التجزئة النصفية بطريقتي سبيرمان/ براون تقدر ٨٤٤,، وجتمان تقدر ٨٣١,، بينما التحقق من صدق المقياس بطريقة الصدق العاملي التوكيدي. وأسفرت النتائج عن مؤشرات صدق مرتفعة.
- مفاتيح التصحيح: ويوجد أمام كل عبارة من العبارات العشرين ثلاث اختيارات هم "دائمًا" و "احيانًا" وأبدًا"، وتقوم الحالة بالإجابة علي المقياس من خلال اختيار أحد البدائل الثلاثة، وتقدر الاجابة "دائمًا" على ثلاث درجات، واحيانا" علي درجتين، في حين تقدر "نادرًا" على درجة واحدة.
- أبعاد المقياس: يضمن المقياس خمس ابعاد موزعين على المحكات التشخيصية، بحيث تفي الأبعاد الخمس بجميع المحكات التشخيصية الصادر عن الجمعية الامريكية للطب النفسي (٢٠٢٢) APA ، وجدول (٤) يوضح ابعاد المقياس طبقًا للمحكات التشخيصية.

جدول (٤)

أبعاد المقياس طبقًا للمحكات التشخيصية

رقم المفردة		عدد الفقرات بالبعد	البعد	المعيار
١٤	٧	٨ فقرات	البعد الأول "الأعراض / المظاهر"	المعيار A
١٥	٣			
١٦	٦			
١٩	٥			
١٧	٢٠	٣ فقرات	البعد الثاني " المكاسب"	المعيار B
١٨	–			
٢	٤	٣ فقرات	البعد الثالث "الشدة/ التكرار"	يُكمل المعيار A
١	–			
١٢	١٠	٣ فقرات	البعد الرابع " الدوافع"	المعيار C
١٣	–			
٨	١١	٣ فقرات	البعد الخامس " العواقب"	المعيار E
٩	–			
–		–	تم تضمين هذا المعيار ضمنيا لسلوكيات غير مسموح بها اجتماعيًا في البعدي الأول والثالث.	المعيار D
–		–	تم استبعاده بسبب التطبيق على عينة غير كلينيكيه.	المعيار F

ونظرًا لحداثة مقياس إيذاء الذات غير الانتحاري وفقًا لـ DSM-5، إذ تم التحقق من خصائصهُ السيكو مترية علي عينة من طالبات التعليم الفني سابقًا، فإنه لا حاجة للتحقق من خصائصه السيكو مترية في البحث الحالي.

والجدول (٥) يوضح معايير تفسير الدرجات على مقياس تشخيص أعراض اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري وفقًا DSM-5 ونسب ومستويات احتمال حدوثه

جدول (٥)

معايير تفسير الدرجات علي مقياس تشخيص اعراض اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري

الدرجة الخام	الخماسيات	الدرجة المعيارية	احتمال حدوث اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري
٢٧ فأقل	١	(-٩٦.)- (-٢)	منخفض جدًا
٣٢-٢٨	٢	(-.٨١) – (-٢٢.)	منخفض
٣٥-٣٣	٣	(-.٠٧) – (.٢٣)	متوسط
٣٩-٣٦	٤	(.٣٨) – (.٨٢)	مرتفع
٤٠ فأكثر	٥	(.٩٧)- (٣)	مرتفع جدًا

٢- المقابلة التشخيصية Diagnostic interview (DI)

تعرف الباحثة المقابلة التشخيصية في هذا البحث بأنها محادثة شبه مقننة، مباشرة (وجهًا لوجه)، بين شخصين (المفحوصة والباحثة)، حيث تتم بشكل منظم (أسئلة محددة مسبقًا)، وبشكل فردي، بهدف فهم العوامل المؤدية لظهور وانتشار اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري، وذلك لفهم الاضطراب بشكل أكثر عمقًا، حيث تتضمن أسئلة متعمقة ومفتوحة ترتبط بالمشكلة المراد التعرف عليها، ومغلقة مرتبطة ببيانات شخصية خاصة بالحالة. وجدول (٦) يوضح الاسئلة في المقابلة التشخيصية.

جدول (٦)

الاسئلة في المقابلة التشخيصية

نوع الاسئلة	المتغيرات الديموجرافية	اسئلة المقابلة التشخيصية
العدد	٦	٣
الأسئلة	• الحالة الاجتماعية • الدرجة على المقياس • شكل إيذاء الذات • مشكلات (عاطفية- أسرية) • اسلوب التربية المدرك • الترتيب في الأسرة	• لماذا تؤذي ذاتك ؟ • كيف أذيتي ذاتك؟ • كيف تعلمتي إيذاء الذات غير الانتحاري بهذا الشكل لأول مرة؟
الاجمالي	٩	

اساليب تحليل البيانات

تختلف اساليب التحليل طبقًا لنوع السؤال. وجدول (٧) يوضح اساليب التحليل لكل سؤال والمخرجات الخاصة به.

جدول (٧)

أساليب تحليل البيانات لأسئلة الدراسة.

السؤال	اساليب التحليل	المخرج
الكمي	المتوسط والانحراف المعياري والنسبة المئوية و One- Way ANOVA	جدول بالمتوسط والانحراف المعياري والنسبة المئوية للانتشار ومستوي الدلالة
الكيفي	الترميز المفتوح في الدورة الأولى، الترميز الانتقائي ثم الترميز المحوري في الدورة الثانية.	جدول للترميز المفتوح وشكلان للترميز المحوري والفئات المرتبطة بهم
المزجي	تحويل البيانات الكيفية باستخدام الترميز المفتوح في صورة تكرارات ونسب المئوية.	مخططات لتوضيح التكرارات والنسب المئوية.

نتائج البحث ومناقشتها

السؤال الأول: والذى ينص على "ما نسبة انتشار إيذاء الذات غير الانتحاري لدى طالبات التعليم الفني طبقًا لبعض المتغيرات الديموجرافية؟"

ويتم حساب نسبة انتشار إيذاء الذات غير الانتحاري طبقًا لمتغير الصف، والحالة الاجتماعية، ومحل الاقامة، ونوع الهاتف، وذلك من خلال المتوسطات والانحرافات المعيارية.

وجدول (٨) يوضح نسبة انتشار() إيذاء الذات غير الانتحاري طبقًا لبعض المتغيرات الديموجرافية (ن= ١٠٠٠) ومستوى الدلالة باستخدام One– Way ANOVA.

جدول (٨)

نسبة الانتشار إيذاء الذات غير الانتحاري لطالبات التعليم الفني طبقًا للصف والحالة الاجتماعية ومحل الاقامة ونوع الهاتف (ن=١٠٠٠)

المتغيرات	الصف الدراسي			الحالة الاجتماعية			محل الاقامة		نوع الهاتف		
	الأول	الثاني	الثالث	أنسة	مخطوبة	متزوجة	ريف	حضر	ذكي	خلوي	لا يمتلك
ن	٥٨٣	١٩٨	٢١٩	٨٢٧	١٤٨	٢٥	٧٤٠	٢٦٠	٥١٣	٦٥	٤٢٢
متوسط	٣٢,٤٦	٣٢,٨٠	٣٢,٣٢	٣٢,٢٨	٣٣,٧٠	٢٣,٥٠	٣٢,٠٧	٣٣,٧١	٣٣,٣٦	٣٢,٨٩	٣١,٣٨
انحراف معياري	٧,٥١	٦,٩٦	٦,٠٠	٧,١٣٨	٦,٩٠٧	٦,٩٠٧	٧,٠٩	٦,٩٥	٦,٧٣	٧,٩٣	٧,٠٩
نسبة الانتشار	%٥٤,١	%٥٤,٦٧	%٥٣,٨٧	%٥٣,٨	%٥٦,١٧	%٣٩,١٧	%٥٣,٤٥	%٥٦,١٨	%٥٥,٦	%٥٤,٨٢	%٥٢,٣
قيمة الدلالة	.٧٧٧ غير دال احصائيًا			.٠٨٢ غير دال احصائيًا			.٠٠١ يوجد دلالة		٠,٠٠٠ يوجد دلالة		

ونجد من جدول (٨) أن إيذاء الذات غير الانتحاري طبقًا للصف الدراسي، والحالة الاجتماعية ليس هناك فروق ذات دلالة احصائية، وعند مراجعة الدراسات ذات الصلة المرتبطة بالحالة الاجتماعية نجدها لا تتفق في نتائج هذه الدراسة، فدراسة Klonsky (2011) تشير إلي أن غير المتزوجات أكثر عرضة لإيذاء الذات غير الانتحاري. بينما دراسة Doe (2022) تؤكد أن العازبات أكثر عرضة لممارسة NSSI مقارنة بالمتزوجات، مع وجود عوامل نفسية واجتماعية مختلفة تؤثر على هذه السلوكيات. وتؤكد نتائج دراسة Brown& Green (2023) أن العازبات والمراهقين الذين يواجهون مشكلات عاطفية واستخدام مكثف للهواتف الذكية هم الأكثر عرضة إيذاء الذات غير الانتحاري.

() **نسبة الانتشار**= المتوسط / (عدد عبارات المقياس ×3)

بينما محل الإقامة كان أهل الحضر أكثر إيذاءً لذواتهن غير الانتحاري من أهل الريف عند مستوي الدلالة ٠,٠٠١، حيث بلغ نسبة الانتشار لدى أهل الحضر ٥٦,١٨% بمتوسط ٣٣,٧١ وانحراف معياري ٦,٩٥، بينما نسبة الانتشار لأهل الريف ٥٣,٤٥% بمتوسط ٢٣,٠٧ وانحراف معياري ٧,٠٩. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة آيه الله سالم (٢٠٢٥) التي اسفرت عن أن طالبات الحضر أكثر إيذاءً لذواتهن غير الانتحاري من طالبات الريف. وعند مراجعة دراسات اخري ذات الصلة لتأثير محل الإقامة (ريف/حضر) علي إيذاء الذات غير الانتحاري، نجد دراسة Horvath et al. (2021) والتي تشير إلي أن معدلات انتشار إيذاء الذات غير الانتحاري كانت أعلى بشكل ملحوظ لدى المراهقين في المناطق الريفية مقارنة بالمناطق الحضرية في المجر، حيث أشارت النتائج أن العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية قد تلعب دورًا في هذه الفروق. بينما دراسة Li et al. (2020)أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في معدلات انتشار إيذاء الذات غير الانتحاري بين المراهقين الصينيين في المناطق الريفية والحضرية . وحددت الدراسة عوامل خطر مشتركة لإيذاء الذات، مثل: الاكتئاب، والقلق، والتعرض للعنف، وسوء المعاملة .ووجدت دراسة O'Connor et al. (2018) أن معدلات إيذاء الذات غير الانتحاري كانت أعلى لدى المراهقين اسكتلنديين في المناطق الأكثر حرمانًا اجتماعيًا واقتصاديًا، بغض النظر عن كونها ريفية أو حضرية. حيث أشارت النتائج إلى أهمية العوامل الاجتماعية والاقتصادية في فهم إيذاء الذات غير الانتحاري . ونتيجة للاختلاف بين نتائج الدراسات ذات الصلة في تأثير محل الاقامة (ريف / حضر) علي إيذاء الذات غير الانتحاري فكان من الضروري معرفة تأثر محل الاقامة علي اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري.

وطبقًا لنوع الهاتف (ذكي / خلوي / لا تمتلك هاتف) وجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح الهواتف الذكية، حيث بلغ مستوي الدلالة أقل من ٠٠١, بنسبة ٥٥,٦% بمتوسط ٣٣,٣٦ وانحراف معياري ٦,٧٣ للهواتف الذكية، بينما الهواتف الخلوية فكان نسبة الانتشار ٥٤,٨٢% بمتوسط ٢٣,٨٩ وانحراف معياري ٧,٩٣، وجاء من لا تمتكن الهواتف أقل النسب انتشارًا بنسبة (٥٢,٣%) بمتوسط (٣١,٣٨) وانحراف معياري (٧,٠٩) وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة Smith (2021) التي تشير إلي أن الاستخدام المفرط للهواتف الذكية مرتبط بزيادة حالات إيذاء الذات غير الانتحاري (NSSI) .

وخلصت نتيجة هذا السؤال إلي أن النسبة الكلية لانتشار اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري بلغت ٥٧,٦% وتعتبر هذه النسبة مرتفع جدًا والسبب في اعتبارها مرتفعة يرجع إلي أن أكثر من نصف الطالبات اللاتي تم اجراء المسح عليهن يعانوا من هذا الاضطراب، وتشير الباحثة أن ما اسفرت عنه هذه الدراسة من نسبة يؤكد أن اضطراب إيذاء الذات منتشر بشكل كبير وواسع ايضًا، مما يجعله قضية صحة عامة خطيرة تتطلب اهتمامًا كبيرًا من الجهات المعنية بالصحة النفسية.

نتيجة السؤال الثاني: والذى ينص على "ما العوامل المؤدية لارتفاع نسبة انتشار إيذاء الذات غير الانتحاري لدى طالبات التعليم الفني ؟"

لكى نجيب عن هذا السؤال الكيفي تم اجراء مقابلات تشخيصية فردية لخمسة عشر حالة تعاني من اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري، طبقًا لكل المتغيرات الديموجرافية الواردة في الدراسة الكمية. لمعرفة العوامل المؤدية لارتفاع نسبة انتشار إيذاء الذات غير الانتحاري لدى طالبات التعليم الفني، والباحثة هنا لا تكتفي بالمتغيرات ذات الدلالة فقط التي أسفرت عنها الدراسة الكمية بل حاولت مشاركة الطالبات ذوات الدرجات المرتفعة علي مقياس إيذاء الذات غير الانتحاري من كل المتغيرات الديموجرافية المشار إليها في الدراسة الكمية، لكي يمكنها البحث عن عوامل أخري قد تسهم في انتشار إيذاء الذات غير الانتحاري من وجهة نظر حالات الدراسة، ويتسنى لها معرفة العوامل المؤثره بين هذه المتغيرات الديموجرافية. وأسفرت المقابلات التشخيصية للحالات الفردية عن النتائج الآتية:

الحالة الأولى

الحالة: أنسة	الدرجة على المقياس: ٥٠		مشكلات (عاطفية)
اسلوب التربية المدرك: القسوة في المعاملة من الوالدين			الترتيب في الأسرة: الكبرى
الصف: الاول	محل الاقامة: قرية	نوع الهاتف: خلوي	شكل إيذاء الذات: جرح

- لماذا تؤذي ذاتك؟

عشان احقق هدفي، وما حد يفرض رأيه عليه، كان أبى يرغب في السفر بنا إلى أحد محافظات الوجه البحري، وما كنت ارغب في السفر معه، حتى لا أترك الذي احبه فقومت بإيذاء ذاتي، في النهاية حققت هدفي، وإيذاء ذاتي أشعرني براحة مؤقتة.

- كيف أذيتي ذاتك؟

بالسكينة، قطعت شريين يدى، ودخلت المستشفى، وظللت حوالى اسبوعين بالمستشفى.

- كيف تعلمتي إيذاء ذاتك بهذا الشكل؟

من خلال التلفزيون، والموبايل.

الحالة الثانية

الحالة: الثانية أنسة	الدرجة على المقياس:٥١		مشكلات (عاطفية)
اسلوب التربية المدرك: قسوة في المعاملة من ناحية الأم فقط			الترتيب في الأسرة: الثانية بعد زواج اختها الأكبر منها
الصف: الثاني	محل الاقامة: مدينة	الهاتف: ذكي	شكل إيذاء الذات: جرح

- لماذا تؤذي ذاتك؟

تقول الحالة: زعلانة مع حبيبى أو بابا زعلنى، أو اخويا ضربني. وتضيف أن صحبتي تبعت للشخص اللي بحبه صورة يدى وهى مجروحة عشان يرجع يكلمني تانى.

- كيف أذيتي ذاتك؟

بالموس سبع مرات، أول مرة بالصف الثالث الإعدادي الترم الثاني.

- كيف تعلمتي إيذاء ذاتك بهذا الشكل؟

تعلمت من اليوتيوب، والفيس، ومصاحبة واحدة بتأذي ذاتها.

الحالة الثالثة

الحالة الاجتماعية أنسة	الدرجة على المقياس: ٥٢		مشكلات (عاطفية)
اسلوب التربية المدرك: قسوة في المعاملة من الوالدين			الترتيب في الاسرة: وحيدة
الصف: الاول	محل الاقامة: مدينة	الهاتف: ذكي	شكل إيذاء الذات: جرح

- لماذا تؤذي ذاتك؟

الشعور بالغضب. ولكن اشعر بالراحة مؤقتة في النهاية الامر.

- كيف أذيتي ذاتك؟

بالموس، حوالى ٥ إلى ٦ مرات، بداية من الصف الأول الإعدادي.

- كيف تعلمتي إيذاء ذاتك بهذا الشكل؟

من اصحابي، حيث اصاحب اشخاص يقومون بإيذاء ذواتهن.

الحالة الرابعة

الحالة: الرابعة	الدرجة على المقياس: ٥٠		مشكلات (عاطفية)
اسلوب التربية المدرك: قسوة في المعاملة من الوالدين			الترتيب في الأسرة: الكبرى
الصف: الثالث	محل الاقامة: مدينة	الهاتف: ذكي	شكل إيذاء الذات: جرح

- لماذا تؤذي ذاتك؟

الشعور بالغضب، وعدم قدرتي عن التعبير عن مشاعري، في النهاية بشعر بالراحة المؤقتة.

- كيف أذيتي ذاتك؟

بالموس واحيانا بالسكينة، ولمدة ٦ إلى ٧ مرات، أول مرة كنت فى الصف الثالث الإعدادي.

- كيف تعلمتي إيذاء ذاتك بهذا الشكل؟

اتعلمت من Tik Tok، وشاهدت حالة صحبتي على الواتساب كانت منزلاها وهى جارحه يدها.

الحالة الخامسة

الحالة الاجتماعية: أنسة	الدرجة على المقياس: ٥٥		مشكلات (عاطفية)
اسلوب التربية المدرك: قسوة في المعاملة من الام			الترتيب في الاسرة: الكبرى في البنات
الصف: الاول	محل الاقامة: قرية	الهاتف: خلوي	شكل إيذاء الذات: قضم اظافر حتى يسيل منها الدم

- لماذا تؤذي ذاتك؟

الشعور بالغضب والتوتر. في النهاية بعد قضم أظافري بشعر بالارتياح والهدوء.

- كيف أذيتي ذاتك؟

بقضم أظافري حتى يسيل الدم احيانا. وبدأت ذلك عندما كنت طفله، لا أعرف تحديدا، اعتقد منذ ما وعيت على الدنيا.

- كيف تعلمتي إيذاء ذاتك بهذا الشكل؟

لا اعرف كيف تعلمت ذلك، ولكن ولاد عمى، وعماتي واولادهم عندهم نفس المشكلة. فوالدتي تقول انها وراثة.

الحالة السادسة

الحالة: السابعة أنسة	الدرجة على المقياس: ٥٣		مشكلات (عاطفية)
اسلوب التربية المدرك: الشعور بالوحدة والقسوة.			الترتيب في الاسرة: البنت الوحيدة
الصف: الثالث	محل الاقامة: قرية	الهاتف: ذكي	إيذاء الذات: جرح، وشد الشعر الرأس.

- لماذا تؤذي ذاتك؟

الشعور بالحزن، ولن تجد أحد تتكلم معه، وتقول: دوامًا بجلس بمفردي. عاوزه احس بالألم. في النهاية بعد جرح نفسي بشعر بالارتياح.

- كيف أذيتي ذاتك؟

جرحت نفسي بموس ٥ أو ٦ مرات، وبشد شعر بشدة، وبدأت من الصف الثاني الإعدادي.

- كيف تعلمتي إيذاء ذاتك بهذا الشكل؟

من مسلسل هندي، لن تتذكر اسم المسلسل بالضبط.

الحالة السابعة

الحالة الاجتماعية: أنسة	الدرجة على المقياس:٥٤		مشكلات (عاطفية)
اسلوب التربية المدرك: الشعور بالوحدة و القسوة.			الترتيب في الاسرة: البنت الكبرى
الصف: الاول	محل الاقامة: قرية	الهاتف: ذكي	شكل إيذاء الذات: قضم اظافر

- لماذا تؤذي ذاتك؟

عندما ينتقدوها، او يتخانق والديها معًا، او يقومون بمعاقبتها بدنيا، فإنها لا تستطع الرد أو حتى التعبير عن مشاعرها السلبية نحو من يؤذونها.

- كيف أذيتي ذاتك؟

تقوم بقضم اظافرها منذ فترة كبيرة تصل إلى الصف الخامس الابتدائي وترجع قضم اظافرها إلى عماتها فإنهم يصطنعون مشاكل معها أو يغضبوها أو يطلعوا عليها كلام سيء.

- كيف تعلمتي إيذاء ذاتك بهذا الشكل؟

لا تعرف من أين تعلمت هذا، وتقول أن عمى كان يقوم بقضم اظافره، كما قالت والدتها، ولكن قد توقف عن قضم اظافره منذ أن تزوج.

الحالة الثامنة

الحالة الاجتماعية: أنسة	الدرجة على المقياس:٥٠		مشكلات (أسرية)
اسلوب التربية المدرك: الشعور بالوحدة و القسوة.			الترتيب في الاسرة: الصغرى
الصف: الثالث	محل الاقامة: قرية	الهاتف: ذكي	إيذاء الذات: قضم اظافر، والجرح

- لماذا تؤذي ذاتك؟

لأنها تعانى من قسوة والديها وخاصتا الأم، وترغب في الشعور بالراحة.

- كيف أذيتي ذاتك؟

تقوم بجرح نفسها بالسكينة لمرة واحدة، وتقوم بقضم اظافرها حتى تشعر بالألم، وذلك منذ فترة كبيرة. تصل إلى طفولتها المبكرة لا تعرف متى تحديدًا.

- كيف تعلمتي إيذاء ذاتك بهذا الشكل؟

- بالنسبة لجرح نفسها بالسكينة فأنها تعلمت من خلال فيلم هندي ولا تعرف اسمه، وكذلك إلى Tik Tok & Kwai.
- بالنسبة لقضم الاظافر لا تعرف من أين تعلمت هذا، وتقول أن عمى وأبناء عمى يقوموا بقضم اظافرهم، فلذلك فإنها ترى انها وراثة، بالرغم انها الوحيدة في اخواتها تقوم بهذا السلوك.

الحالة التاسعة

الحالة الاجتماعية: أنسة	الدرجة على المقياس:٥١	مشكلات (عاطفية)
اسلوب التربية المدرك: الشعور بالوحدة و القسوة.		الترتيب في الاسرة: البنت الكبرى، والثانية في الاولاد
الصف: الاول	محل الاقامة: قرية	إيذاء الذات: لسع، عض، جرح

- لماذا تؤذي ذاتك؟

عندما تشعر بالذنب وتأنيب الضمير، فإنها ترغب في معاقبة ذاتها لكى تريح ضميرها.

- كيف أذيتي ذاتك؟

- بتجرح اصبعها بمشرط، وبدأت هذا السلوك وهي بالصف الأول الثانوي التجاري، عندما تعرفت على صاحبتها التي تفعل نفس السلوك، ولكن صاحبتها بتجرح نفسها بدبوس لمعصمها.
- بالنسبة للعض على يدها أو اصبعها منذ فترة وترك علامات على يدها.
- لسعت يدها بالمعلقة ساخنة لشعورها بتأنيب الضمير.

- كيف تعلمتي إيذاء ذاتك بهذا الشكل؟

الجرح من خلال صاحباتها، العض من خلال بنت خالتها، اللسع من خلال والدها عندما قام بلسع اخوها بالمعلقة ساخنه لأنه وجده يدخن السيجارة.

الحالة العاشرة

الحالة الاجتماعية: مخطوبة	الدرجة على المقياس ٤٥	مشكلات (عاطفية)
اسلوب التربية المدرك: الشعور بالوحدة و القسوة.		الترتيب في الاسرة: الثانية
الصف: الثاني	محل الاقامة: قرية	شكل إيذاء الذات: جرح، قطع النفس

- لماذا تؤذي ذاتك؟

عندما تشعر بالغضب، وعندما ينتقدها الغير.

- كيف أذيتي ذاتك؟

- بجرح معصمها بالدبوس.
- احيانًا تقوم بشنق نفسها بطرحة حتى ينقطع انفاسها ثم تفك الطرحة.

- كيف تعلمتي إيذاء ذاتك بهذا الشكل؟

الجرح والشنق من خلال صاحباتها ، التي من نفس سنها، ولكن قريناتها تقوم بجرح نفسها بالمسمار.

الحالة الحادية عشر

الحالة الاجتماعية: أنسة	الدرجة على المقياس	مشكلات (عاطفية)
اسلوب التربية المدرك: الشعور بالوحدة و القسوة.		الترتيب في الأسرة: الثانية
الصف: الثاني	محل الاقامة: قرية	شكل إيذاء الذات: جرح وقضم.

- لماذا تؤذي ذاتك؟

الجرح عندما عرفت أن الشخص الذي تحبه قام بالتسجيل الصوتي لها اثناء المكالمة الهاتفية، وهددها انه سيبلغ والديه. بينما قضم الاظافر عندما أشعر بالتوتر.

- كيف أذيتي ذاتك؟

- بتجرح معصمها بالدبوس. وقضم اظافرها منذ الطفولة.

- كيف تعلمتي إيذاء ذاتك بهذا الشكل؟

الجرح تعلمته من اقرانها، بينما القضم تعتقد أنه وراثي، لان اختها الأكبر منها تعانى من ذات المشكلة، ولها قرينتها منذ الطفولة تعانى من ذات المشكلة ايضًا.

الحالة الثانية عشر

الحالة الاجتماعية: أنسة	الدرجة على المقياس:٥٤	مشكلات (أسرية)
اسلوب التربية المدرك: الشعور بالوحدة بعد زواج اخواتها		الترتيب في الاسرة: اكبر واحدة في أخواتها وذلك بعد زواج ٣ أخوات بنات أكبر منها
الصف: الثالث	محل الاقامة: قرية	شكل إيذاء الذات: جرح

- لماذا تؤذي ذاتك؟

الشعور بالغضب والحزن من كلام والدتي. في النهاية بعد جرح نفسي بشعر بالارتياح.

- كيف أذيتي ذاتك؟

جرح ذاتها بمرآة مكسورة. ولمرة واحدة.

- كيف تعلمتي إيذاء ذاتك بهذا الشكل؟

من مسلسل هندي بطولة "نارين".

الحالة الثالثة عشر

الحالة الاجتماعية: أنسة	الدرجة على المقياس:٥٠	مشكلات (عاطفية)
اسلوب التربية المدرك: القسوة		الترتيب في الاسرة: الثانية في اخواتها
الصف: الأول	محل الاقامة: قرية	شكل إيذاء الذات: جرح بمسمار

- لماذا تؤذي ذاتك؟

الشعور بالغضب والحزن من كلام والدتي. في النهاية بعد جرح نفسي بشعر بالارتياح.

- كيف أذيتي ذاتك؟

جرحت ذاتها بمسمار.

- كيف تعلمتي إيذاء ذاتك بهذا الشكل؟

من مسلسل هندي لا تتذكر أسم المسلسل.

الحالة الرابعة عشر

الحالة الاجتماعية: أنسة	الدرجة على المقياس:٥٣	مشكلات (عاطفية)
اسلوب التربية المدرك: القسوة		الترتيب في الاسرة: الكبرى في البنات
الصف: الثالث	محل الاقامة: مدينة	شكل إيذاء الذات: جرح بسكينة

- لماذا تؤذي ذاتك؟

الشعور بالغضب وفي النهاية بعد جرح نفسها تشعر بالارتياح.

- كيف أذيتي ذاتك؟

جرح نفسها بسكينة.

- كيف تعلمتي إيذاء ذاتك بهذا الشكل؟

من اقرانها في الفصل.

الحالة الخامسة عشر

الحالة: الثانية أنسة		الدرجة على المقياس:٤١	مشكلات (أسرية)
اسلوب التربية المدرك: قسوة في المعاملة من ناحية الآم فقط			الترتيب في الأسرة: الثالثة (الكبرى في البنات)
الصف: الاول	محل الاقامة: مدينة	الهاتف: لا يوجد	إيذاء الذات: جرح بالسكينة وقضم اظافر حتى تشعر بالألم

- لماذا تؤذي ذاتك؟

كلما اتضايق تقوم بقضم اظافرها حتى تشعر بالألم ويسيل الدماء من اصبعها.

- كيف أذيتي ذاتك؟

بالسكين احيانًا وغالبًا تقضم اظافرها حتى تشعر بالألم ويسيل الدماء منها، أول مرة بالصف الثالث الإعدادي.

- كيف تعلمتي إيذاء ذاتك بهذا الشكل؟

لا تعرف من أين تعلمت طرق إيذاء الذات.

بعد الانتهاء من المقابلات التشخيصية لـ (١٥) حالة، قامت الباحثة بتدوين المقابلات التشخيصية واستعانة بالترميز المفتوح open codes في الدورة الأولى من تحليل البيانات الكيفية، ويقوم الترميز الأولي أو المفتوح بتقسيم البيانات النوعية إلى أجزاء منفصلة، من خلال فحصها ومقارنتها بأوجه التشابه والاختلاف، والهدف من الترميز الأولي هو "أن تظل مفتوحًا لجميع التوجيهات النظرية الممكنة التي يشير إليها بقراءة البيانات" (Saldaña,2013,p.100). وجدول (٩) يوضح الترميز المفتوح.

جدول (٩)

الترميز المفتوح

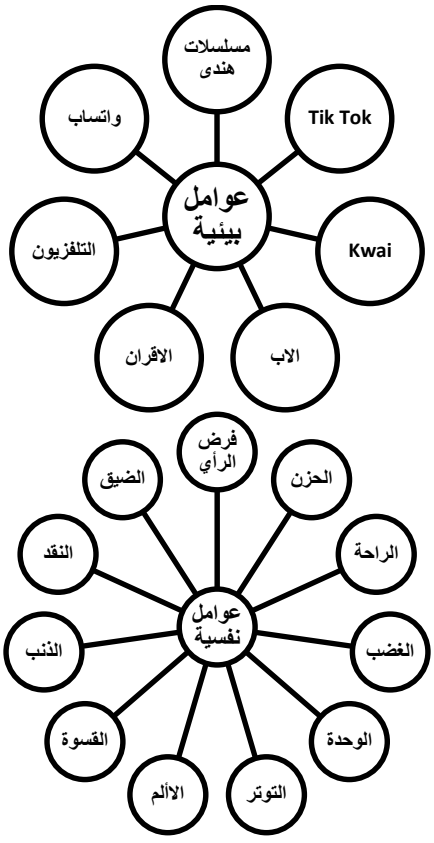
الحالة الاجتماعية:	الصف الدراسي:	مستوى الدرجة على المقياس:	الترتيب داخل الأسرة:
• انسة • مخطوبة • متزوجة	• الأول • الثاني • الثالث	• مرتفع جدًا • مرتفع • متوسط • منخفض • منخفض جدًا	• الكبرى • وحيدة • الثانية • الصغرى • الرابعة
• المشكلات: – أسرية – عاطفية	محل الاقامة: • ريف • حضر	اسلوب التنشئة المدرك: • قسوة • تدليل • اهمال • تسلط • الوحدة	نوع الهاتف • ذكي • خلوي • لا يوجد
اشكال الإيذاء: • جرح • قضم • لسع • عض • شد الشعر	كيفية الإيذاء: • بالسكينة • بالموس • بدبوس • بالأسنان • باليد	طرق تعليم الإيذاء: • مسلسلات هندي • واتسآب • وراثة • Tik Tok • الاقران • الوالدين • الاقارب • Kwai • التلفزيون • لا أعرف	اسباب الايذاء: • فرض الرأي • الشعور بالحزن • الغضب • الشعور بالراحة • الحزن • الوحدة • الشعور بالألم • الشعور بالقسوة • الشعور بالذنب • الشعور بالضيق • نقد الاخرين • التوتر

وبعد ذلك استعانة الباحثة بالترميز الانتقائي لدمج بعض الترميزات مع بعضها ولانتقاء أهم الترميزات المستهدفة ثم الاستعانة بالترميز المحوري في الدورة الثانية من تحليل البيانات الكيفية حيث يمتد الترميز المحوريAxial Coding على طول العمل التحليلي من

الترميز الأولي وإلى حد ما الترميز المركّز. ويصف خصائص الفئة (أي الخصائص أو السمات)، والأبعاد (موقع الخاصية على طول سلسلة متصلة أو نطاق)، ويستكشف كيفية ارتباط الفئات والفئات الفرعية التي تتعلق ببعضها البعض(Saldaña,2003,p.240). وذلك لتوضيح العوامل المؤدية لانتشار إيذاء الذات غير الانتحاري من وجهة نظر حالات الدراسة، وكانت متمثلة في البيئة (ثقافية واجتماعية)، وعوامل نفسية (خاصة بالحالة)، بالإضافة لعوامل البيولوجية المتمثل في الوراثة. وشكل (٢،٣) يوضح الترميز المحوري والفئات المرتبطة بهم.

شكل (٢،٣)

الترميز المحوري والفئات المرتبطة به للعوامل المؤدية لانتشار إيذاء الذات غير الانتحاري



وشكل (٣،٢) يوضح أن العوامل المؤدية لانتشار إيذاء الذات غير الانتحاري تنقسم إلي عوامل بيئية (خارجية) محيطة بالفرد، وعوامل نفسية (داخلية) ترجع إلي الفرد ذاته.

فالعوامل البيئية (اجتماعية وثقافية) تمثلت في: المسلسلات الهندية، والأب، والأقران، والتلفزيون، والواتساب، وKwai، وTik Tok. بينما العوامل النفسية اتضحت في: النقد، والشعور بالذنب، والشعور بالقسوة، والشعور بالضيق، والشعور بالألم، والاحساس بالتوتر، والشعور بالحزن، والرغبة في الاحساس بالراحة، والشعور بالوحدة، وفرض الرأي، بالإضافة إلي عوامل بيولوجية ترجع إلي الوراثة. ويمكن القول أن تعدد العوامل البيئية والعوامل النفسية ساهمت في انتشار اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري وأدت إلي ارتفاع نسبة انتشاره. ويتسق ذلك مع نموذج العوامل الأربعة المفسرة لاضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري.

وما اسفرت عنه هذه الدراسة يتسق مع دراسة Klonsky et al. (2011, p.3) التي توضح أن هناك أدلة على أن إيذاء الذات غير الانتحاري "ينتشر" جزئيًا من خلال القوى الاجتماعية أو بالسياق الاجتماعي المعقد. لذلك من المهم أن تأخذ في الاعتبار السياقات الاجتماعية المتعددة التي تسهل البدء و استمرار إيذاء الذات غير الانتحاري. وتتفق نتائج هذه الدراسة ايضًا مع كل من(2009) Klonsky ;(2007) Claes &Vandereycken, حيث اشاروا أن إيذاء الذات غير الانتحاري يخدم وظيفة تنظيم العواطف، واوضح Nock & Prinstein (2004) أن إيذاء الذات غير الانتحاري يخدم وظائف شخصية أبلغ عنها الأفراد أيضًا.

مناقشة النتائج

ويمكن مناقشة السؤال المزجي والذي ينص علي: "كيف يمكن لنتائج الدراسة النوعية عن العوامل المؤدية لارتفاع نسبة انتشار اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري أن تفسر لنا ارتفاع نسبة انتشار هذا الاضطراب لدى طالبات التعليم الفني كما ظهر لنا في نتائج المرحلة الكمية؟"

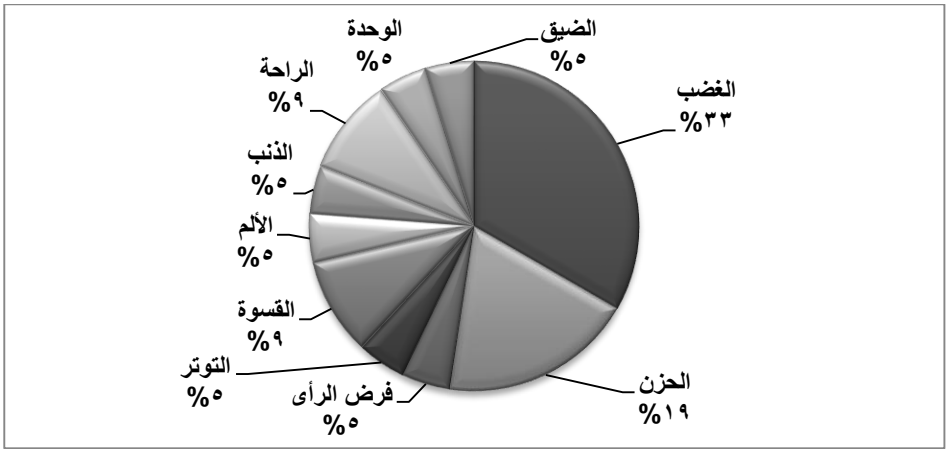
ولكى نجيب عن هذا السؤال نحاول أن نحدد كيف ساعدت النتائج النوعية في تفسير النتائج الكمية، فبناءً على ما أسفر عنه السؤال الكمي من وجود فروق بين نسب انتشار إيذاء الذات غير الانتحاري طبقًا لبعض المتغيرات الديموجرافية كمحل الاقامة لصالح أهل الحضر، وطبقًا لنوع الهاتف لصالح ذوات الهواتف الذكية. ولم يسفر نتائج الفرض الكمي عن أي فروق ذات دلالة احصائية طبقًا للصف الدراسي (الأول- الثاني- الثالث)، ولا للحالة الاجتماعية (أنسة ومخطوبة ومتزوجة). لذلك جاء الفرض الكيفي ليوضح أهم العوامل المؤدية لارتفاع نسبة انتشار اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري. وتجد أن النتائج الكيفية كانت غير داعمة

في بعضها للنتائج الكمية. حيث اشارت النتائج الكمية بوجود فروق ذات دلالة احصائية طبقًا لمحل الاقامة لصالح أهل الحضر عند مستوى دلالة (٠٠١,) ولكن وجد في الدراسة الكيفية ليس هناك أي اختلافات بين أهل الحضر وأهل الريف، وكانت النتائج الكيفية داعمة ومؤكدة من ناحية أخري للنتائج الكمية التي أشارت بعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية طبقُا للصف الدراسي وبلغة قيمة الدلالة (٧٧٧,)، وطبقًا للحالة الاجتماعية بقيمة دلالة (082,)، وهذا يتسق مع نتائج الدراسة الكيفية بعدم وجود فروق بين الحالات طبقًا للحالة الاجتماعية والصف الدراسي. وأسفرت النتائج الكمية ايضًا عن وجود فروق طبقًا لنوع الهاتف لصالح الهواتف الذكية بمستوي الدلالة أقل من (٠٠١,)، حيث أكدت الدراسة الكيفية أن اغلب ذوات الهواتف الذكية والخلوية أيضًا يعانون من مشكلات عاطفية، والحالة التي لا تمتلك ولا تستخدم الهاتف تعاني من مشكلات أسرية.

واستعانت الباحثة بطريقة "تحويل البيانات" حيث تبدأ الباحثة بحصر النتائج في الدراسة النوعية باستخدام (الترميز المفتوح) ثم الترميز المركز علي الاسباب المصاحبة فقط، ثم تحويلها إلي شكل من اشكال البيانات الكمية في صورة تكرارات ونسب مئوية من خلال الاستعانة ببرنامج الاكسيل. ويوضح شكل (٤) العوامل النفسية المؤدية لانتشار إيذاء الذات غير الانتحاري لدى حالات الدراسة.

شكل (٤)

العوامل النفسية المؤدية لانتشار إيذاء الذات غير الانتحاري لدى حالات الدراسة (ن=١٥)



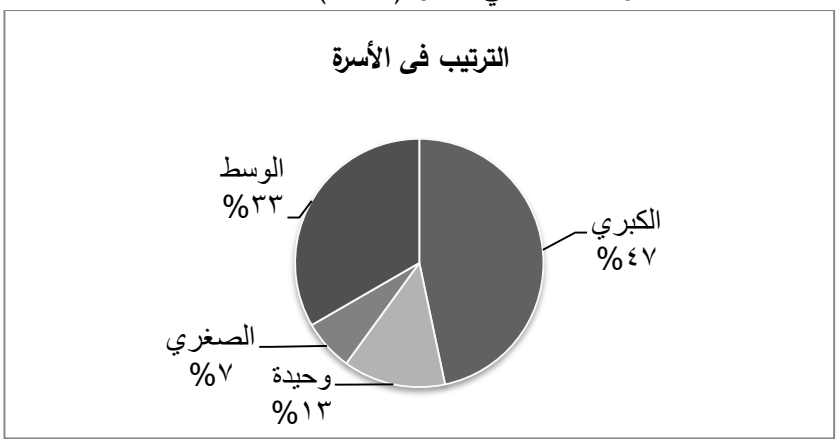
ويتضح من شكل (٤) أن اكثر العوامل النفسية المؤدية لانتشار إيذاء الذات غير الانتحاري تتمثل في الغضب في المقام الأول بنسبة ٣٣% ثم الشعور بالحزن في المقام الثاني بنسبة ١٩%، ثم الرغبة في الشعور بالراحة والشعور بالقسوة بنفس المستوي فى المقام الثالث بنسبة ٩%، بينما كان الشعور بالوحدة والشعور بالألم والشعور بالذنب والشعور بالتوتر والرغبة في فرض الرأي بنفس المستوي في المقام الرابع بنسبة ٥%. وفي ضوء الدراسات ذات الصلة نجد أن هذه النتائج تتفق مع الأطر التنظيرية والأدبيات البحثة لكل من (Cha& Nock , 2011) & (You et al., 2013) &(Nock,2010) &(Klonsky et al., 2011, p.3).

واسفرت النتائج ايضًا أن جميع الحالات بلا استثناء تعاني من اساليب تنشئة غير سوية متمثلة في القسوة في المعاملة وخاصتًا من ناحية الأم والاغلبية تعاني من الاهمال أو التسلط. ويتسق ذلك مع ما أوضحته دراسة منتظر عبد الله (٢٠٢٠) عن وجود علاقة إيجابية بين إيذاء الذات واساليب (التسلط، الحزم، الاهمال). وهذه النتيجة تؤكد علي أهمية العوامل البيئية (الاجتماعية والثقافية).

وترى الباحثة ترتيب الحالة داخل الأسرة يلعب دورًا مهمًا ايضًا، حيث نجد أن أكثر الحالات يقعن ترتيبهن الأول بنسبة (٤٣%) ثم الترتيب الثاني بنسبة (٢٩%)، ثم ذوات الترتيب الوحيد بنسبة (١٤%)، ثم صاحبة الترتيب الرابع والأخير بنفس المستوي بنسبة (٧%). وشكل (٥) يوضح نسبة ترتيب كل حالة داخل الأسرة (ن=١٥).

شكل (٥)

ترتيب الحالة في الأسرة (ن=١٥)



وتلاحظ الباحثة أن أغلب الحالات ترتيبهن الأول في البنات، أو تزوجت أختها الأكبر منها فأصبحت تشعر بالوحدة وكأنها هي الكبرى، أو قد تكون وحيدة ليس لديها أخوة علي الأطلاق. وهذا يعكس فقدان السند لدى الحالة سواء من ناحية الأم فعلاقتها سيئة بها، أو حتى من ناحية الأخوة فلا تجد من هي في سنها بكونها وحيده أو بكونها أكبر من اقرانها أو زواج أخوتها الأكبر منها. وهذه النتيجة تؤكد علي أهمية العوامل الديموجرافية التصنيفية بالإضافة إلي العوامل البيئية (الاجتماعية والثقافية) وهي ما تعطي المتغير الديموجرافي التصنيفي أهمية داخل البيئة التي تعيش فيها الحالة مما يؤثر بدوره علي شخصية الحالة وسلوكها. ونجد أن الدراسات أكدت علي أهمية العلاقات الأخوية حيث أظهرت دراسة stocker et al.(2002) أن العلاقات الجيدة مع الاخوة والأخوات تؤدي إلي التكيف بشكل أفضل خلال فترة المراهقة. كما وجد دراسة Branje et al. (2004) أن مساندة الإخوة والاخوات يؤدي إلي مستويات أقل من المشاكل الداخلية للمراهقين الأصغر والأكبر سنًا، وأيضًا مستويات أقل من المشكلات السلوكية الموجهة نحو الخارج، وخاصة عندما تري الفتيات المزيد من الدعم من الأخ الأكبر.

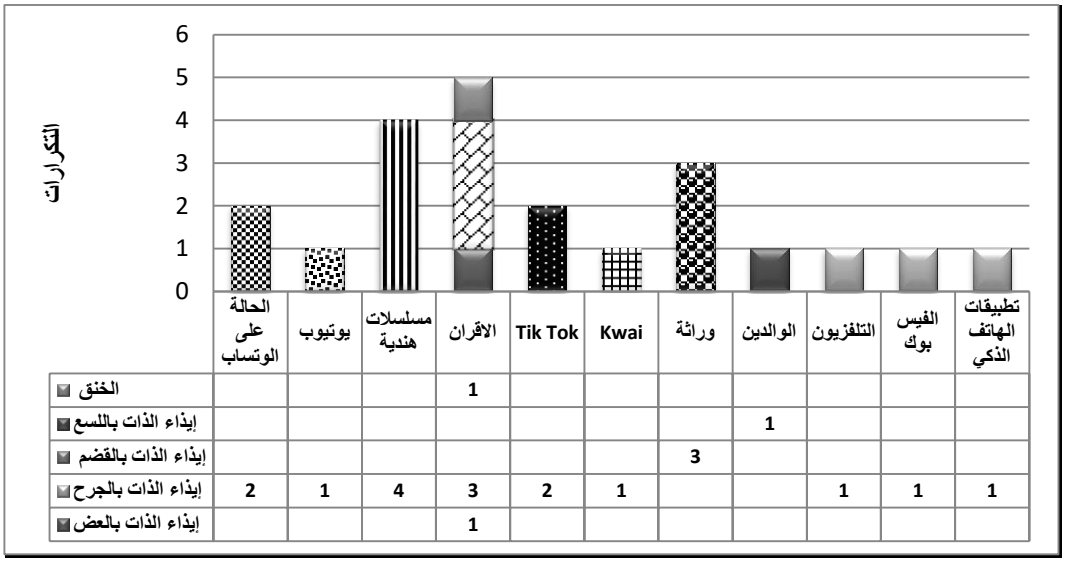
ويتضح أن أغلب الحالات من ذوي الهواتف الذكية والخلوية والتي تشعر بالقسوة في المعاملة، وليس لديها سند داخل الأسرة حيث نجدها تقيم علاقات عاطفية خارج اطار القيم المجتمعية المتعارف عليها بحثًا عن الحب والسند التي فقدته داخل الأسرة في بداية العلاقة. ولكن عند استمرار العلاقة قد تحدث مشكلات تدفع الحالة إلي محاولة الهروب من التجارب العاطفية. وتشير دراسة Chapman et al. (2006) أن إيذاء الذات غير الانتحاري يساعد الفرد علي الهروب من التجارب العاطفية غير المرغوب فيها. وأكد Fung (2008) وجود علاقة بين إيذاء الذات غير الانتحاري والتعلق الرومانسي للبالغين. وأظهرت نتائج دراسة Levesque et al (2010) أن غالبية ممن يؤذون أنفسهم لدى عينة من طلبة الجامعة لديهم مستويات أعلى من قلق التعلق الرومانسي.

ونجد هنا تفاعل كل من العوامل البيئية (اسلوب التنشئة المدرك المتمثل في القسوة) مع العوامل الديموجرافية التصنيفية (الهواتف الذكية والخلوية) والتأثير علي العوامل النفسية لدى الحالات مما أدي بدوره إلي المساهمة في ظهور اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري وانتشاره لدى حالات الدراسة.

ومن جانب أخري هناك عوامل اكتسبتها الحالات من البيئة ساهمت في انتشار إيذاء الذات غير الانتحاري، وذلك من خلال مشاهدة هذه السلوكيات سواء من الأقران أو الوالدين أو وسائل التواصل الاجتماعي. حيث يختلف انتشار إيذاء الذات غير الانتحاري باختلاف شكل الإيذاء ذاته، وذلك من وجهة نظر حالات الدراسة. فإيذاء الذات بالجرح والذي يحتل المركز الأول في أنواع إيذاء الذات ويتفق ذلك مع دراسة (2014) ,.Cerutti et al &et Ferrara al., (2012) وجد أنه يرجع إلي المسلسلات الهندية في المقام الأول ثم إلي الأقران في المقام الثاني ثم إلي التيك توك، والحالة الظاهرة على الواتساب في الترتيب الثالث بنفس المقدار، وإلي kwai في المرتبة الأخيرة. بينما إيذاء الذات من خلال قضم الأظافر يرجع إلي عامل الوراثة فقط. وإيذاء الذات بالعض يرجع إلي الأقران، بالإضافة إلي إيذاء الذات باللسع يرجع إلى التعلم بالمحاكاة من أحد الوالدين. وتشير دراسة (2020),.et al Syed أن قيام المراهقين بإيذاء الذات غير الانتحاري نتيجة لمعرفة الاصدقاء ذوي إيذاء الذات غير الانتحاري. وشكل(٦) يوضح اختلاف اشكال إيذاء الذات غير الانتحاري، وطرق انتشار كل شكل من منظور الحالة:

شكل (٦)

العوامل المؤدية لانتشار إيذاء الذات غير الانتحاري (ن=١٥)



تتسق نتائج هذه الدراسة مع الاطر التنظيرية كما في دراسة (Klonsky et al., 2011, p.3) والأدبيات البحثية كما في دراسة (Raymond, 2012). ويمكن رؤية NSSI عبر بعدين طبقًا لنموذج Nock and Prinstein's model، يمثلان الوظائف التلقائية والاجتماعية، وكلاهما يمكن تعزيزهما بعمليات إيجابية أو سلبية (Nock & Prinstein, 2004). ويمكن أن يخدم NSSI العلاقات الشخصية (مثل: تنظيم العاطفية). والوظائف الشخصية (مثل: طلب المساعدة)، ويعجل التعزيز الإيجابي للشخصية لـ NSSI بالأفكار أو المشاعر المرغوبة (مثل: الرضا، والعواطف الايجابية)، بينما مع التعزيز السلبي داخل الشخصية، تكون الأفكار أو المشاعر المنفرة انخفضت أو توقفت بعد NSSI (مثل: الاغاثة من الضيق، انخفاض المشاعر السلبية). ويمكن أيضًا NSSI الحفاظ عليه من خلال التعزيز الإيجابي بين الأشخاص، والذي يتم فيه السلوك يسبق حدثًا اجتماعيًا مرغوبًا (مثل الاهتمام والراحة) أو سلبيًا بين تعزيز الأشخاص، حيث يتبع NSSI انخفاض أو توقف بعض الأنشطة الاجتماعية غير المرغوب في حدوثها (على سبيل المثال، توقف الأقران عن التنمر، وتوقف الآباء عن الجدال).

وتستطيع الباحثة أن تلخص العوامل المؤدية لانتشار اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري عن طريق قضم الأظافر طبقًا لحالات الدراسة إلي عوامل بيولوجية (متعلقة بالتركيبة الجسدية والكيميائية والفسيولوجية للفرد) والمتمثلة في العوامل الوراثية (الجينات) والتي تشكل ارضية خصبة لتطور كل من العوامل النفسية، والعوامل الديموجرافية (تصنيفية) والتي تؤثر بدورها علي العوامل البيئية (الاجتماعية والثقافية). بينما نجد أن الاشكال الأخرى لإيذاء الذات غير الانتحاري كإيذاء الذات بالعض والجرح واللسع والخنق ينتشر طبقًا لتفاعل العوامل البيئية وبعض العوامل الديموجرافية والعوامل النفسية معًا. فكل هذه العوامل لا تعمل منفردة بل تتفاعل في بعضها البعض وتؤدي في النهاية إلي حدوث اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري والمساهمة في انتشاره.

التوصيات والمقترحات:

طبقًا لما اسفرت عنه نتائج الدراسة نوصى بزيادة الندوات التوعية للحد من العوامل التي أدت لانتشار إيذاء الذات غير الانتحاري كوسائل الاعلام ووسائل التواصل الاجتماعي واستخدام تطبيقات الهواتف الذكية وتأثير الاقران. بالإضافة إلي توعية أولياء الأمور بأهمية اساليب التنشئة الوالدية السوية والعلاقات الأخوية داخل الأسرة. ونقترح بأجراء مزيدًا من الدراسات حول علاج اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري مع العلاجات الأخرى كالعلاج المتمركز حول الانفعالات والعلاج بالقبول والالتزام، ونقترح بتبني المنهجية المزجي في الدراسات والبحوث النفسية المستقبلية. ونقترح ايضًا دراسة العلاقة الارتباطية بين اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري وكلاً من العلاقات العاطفية والأخوية.

المراجع:

أولا: المراجع العربية

أحمد ماهر (٢٠١٨). أدوات التحليل النوعي في العلوم الانسانية والاجتماعية دراسة تحليلية مقارنة. *المجلة الدولية لعلوم المكتبات والمعلومات*. ٥ (٤)، ص ٣٥-١٣.

أديب الخالدي (٢٠٠١). *الصحة النفسية*، الدار العربية لمنشر والتوزيع، المكتبة الجامعية: غريان.

آن سكستون (٢٠٠٤). إيذاء الذات: التشخيص- الأسباب- العلاج (حسن مصطفى، مترجم). القاهرة: دار السحابة للنشر والتوزيع.

آيه الله سالم (٢٠٢٥). تقنية الحرية النفسية لخفض اضطراب اعراض اضطراب إيذاء الذات غير الانتحاري لدى طالبات التعليم الفني (دراسة مزجية). *رسالة دكتوراة*، كلية التربية، جامعة أسيوط.

بدر محمد (٢٠٠٠). *قياس الشخصية*. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

جون كريسويل (٢٠١٩). *تصميم البحوث (الكمية- النوعية- المزجية)* (ط٤) (عبد المحسن القحطاني، مترجم). الكويت: دار المسيلة للنشر والتوزيع.

رجاء أبو علام (٢٠١١). *مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية (ط٦)*. القاهرة: دار النشر للجامعات.

سامية القطان (٢٠١٣). *كيف تقوم بالدراسة الكلينيكية* (ج١). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

فرج عبد القادر (٢٠٠٥). *علم النفس وقضايا العصر* (ط٨). القاهرة: مكتبة بداري للطبع والنشر والتوزيع.

لطيفة عثمان (٢٠١٨). مدى انتشار ودافعية تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري وفقًا لمتغير النوع لدى طلاب الجامعة السعوديين. *مجلة جامعة عين شمس- كلية التربية*، ٤٢ (٢)، ص٣٩٠-٣٣٦.

محمد رياض، صمويل تامر، آيه الله سالم (٢٠٢٣أ). إعداد مقياس تشخيصي لأعراض اضطراب إيذاء الذات غير الانتحارى وفق DSM-V. *مجلة كلية التربية*. ٣٩ (١٠)، ص٣٠-٥٣.

محمد رياض، صمويل تامر، آيه الله سالم (٢٠٢٣ب). واقع استخدام المنهج المزجي بقسمي الصحة النفسية وعلم النفس التربوى بكلية التربية . *مجلة كلية التربية*. ٣٩ (١٠)، ص٨٥ -١٠٦.

منتظر عبدالله (٢٠٢٠). إيذاء الذات وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية لدى طلبة المرحلة المتوسطة.*مجلة أبحاث البصرة للعلوم الإنسانية، ٤٥* (٢)، ص ٢٧٣-٢٤٦ .

ثانيًا: المراجع الأجنبية

American Psychiatric Association.(2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR).* Washington DC: American Psychiatric Publishing.

Branje SJ, van Lieshout CF, van Aken MA, Haselager GJ. Perceived support in sibling relationships and adolescent adjustment. J Child Psychol Psychiatry. 2004 Nov;*45*(8):1385-96. doi: 10.1111/j.1469-7610.2004.00845.x. PMID: 15482499.

Brown, A., & Green, R. (2023). Utilizing Artificial Intelligence to Identify Risk Factors for Non-Suicidal Self-Injury. *Artificial Intelligence in Behavioral Sciences*, *9*(1), 45-60.

Bryman, A. (2006). Integrating quantitative and qualitative research: how is it done?. *Qualitative research*, *6*(1), 97-113.

Calvete, E., Orue, I., Aizpuru, L., Brotherton, H.(2015). Prevalence and functions of non-suicidal self-injury in Spanish adolescents. *Psicothema*. *27*(3):223-8. doi: 10.7334/psicothema2014.262. PMID: 26260928.

Cerutti, R., Calabrese, M., & Valastro, C. (2014). Alexithymia and personality disorders in the adolescent non-suicidal self injury: preliminary results. *Procedia-social and behavioral sciences*, *114*, 372-376.

Cha, C. B., & Nock, M. K. (2011). Nonsuicidal self-injury. *Encyclopedia of adolescence, Oxford, UK: Elsevier Ltd*, 211-217.

Chapman, A. L., Gratz, K. L., & Brown, M. Z. (2006). Solving the puzzle of deliberate self-harm: The experiential avoidance model. *Behaviour research and therapy*, *44*(3), p.371-394.

Claes, L., & Vandereycken, W. (2007). Self-injurious behavior: Differential diagnosis and functional differentiation. *Comprehensive Psychiatry*, *48*, 137-144

Collins, K. M. T., Onwuegbuzie, A. J., & Jiao, Q. G. (2007). A Mixed Methods Investigation of Mixed Methods Sampling Designs in Social and Health Science Research. Journal of Mixed Methods Research, 1(3), 267–294.

Creswell, J. W., Hanson, W. E., Clark Plano, V. L., & Morales, A. (2007). Qualitative research designs: Selection and implementation. *The counseling psychologist*, *35*(2), 236-264.

Doe, J. (2022). The Relationship Between Non-Suicidal Self-Injury and Marital Status Among Women. *Journal of Behavioral Health*, *18*(3), p.234-256.

Favazza, A. R. (1998). The coming of age of self-mutilation. *Journal of Nervous and Mental Diseases*, *186*, p.259–268.

Favazza, A. R. (2009). A cultural understanding of nonsuicidal self-injury. In M. K. Nock (Ed.), *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment* (pp. 19–35). Washington, DC: American Psychological Association.

Favazza, A. R. (2011). *Bodies under siege: Self-mutilation, nonsuicidal self-injury, and body modification in culture and psychiatry*. Baltimore, MD: The John Hopkins University Press.

Ferrara, M., Terrinoni, A., & Williams, R. (2012). Non-suicidal self-injury (Nssi) in adolescent inpatients: assessing personality features and attitude toward death. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *6*(1), p.1-8.

Fung, S. C. (2008). A case-control study of attachment style in deliberate self-harm patients: A systemic perspective *(PhD diss.)*. University of Hong Kong.

Gratz ,K., Dixon, L., Chapman, A., TullMT. (2015).Diagnosis and characterization of DSM-5 nonsuicidal self-injury disorder using the clinician-administered nonsuicidal self-injury disorder index. *The United States National Library of Medicine*, *22*,527–539.

Horvath, M., Balazs, J., Gyori, D., & Meszaros, G. (2021). Non-suicidal self-injury among adolescents: A comparative study between rural and urban areas in Hungary. *Journal of Affective Disorders*, *291*, p.357-365.

Ivankova, N. V., Creswell, J. W., & Stick, S. L. (2006). Using mixed-methods sequential explanatory design: From theory to practice. *Field methods*, *18*(1), 3-20.

Johnson, R. B., Onwuegbuzie, A. J., & Turner, L. A. (2007). Toward a Definition of Mixed Methods Research. *Journal of Mixed Methods Research*, 1(2), 112–133.

Klonsky, E. D. (2007). The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. *Clinical Psychology Review*, *27*(2), p.226–239.

Klonsky, E. D. (2009). The functions of self-injury in young adults who cut themselves: Clarifying the evidence for affect regulation. *Psychiatry Research, 166,* p.260-268.

Klonsky, E. D. (2011). Non-suicidal self-injury in United States adults: prevalence, sociodemographics, topography and functions. *Psychological medicine*, *41*(9), 1981-1986.

Klonsky, E. D. (2011). Non-suicidal self-injury in United States adults: prevalence, sociodemographics, topography and functions. *Psychological medicine*, *41*(9), 1981-1986.

Li, H., Luo, X., Ke, X., Dai, Q., Zheng, W., Zhang, C., Cassidy, R. M., Soares, J. C., Zhang, X., & Ning, Y. (2020). The prevalence of non-suicidal self-injury and its risk factors among Chinese adolescents: A comparison between rural and urban areas. *Journal of Affective Disorders*, *277*, p.85-93. https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.008

McManus, S., Gunnell,D., Cooper, C., E Bebbington,P., Howard, L., Brugha, T., Jenkins, R., Hassiotis, A., Weich, S., Appleby,L.(2019). Prevalence of non-suicidal self-harm and service contact inEngland, 2000–14: repeated cross-sectional surveys of the general population. *Lancet Psychiatry*. *6*, p.573–81. http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30188-9.

Muehlenkamp, J. J., Claes, L., Havertape, L., & Plener, P. L. (2012). International prevalence of adolescent non-suicidal self-injury and deliberate self-harm. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 6,* 1-10. doi: 10.1186/1753-2000-6-10

Nock, M. K. (2010). Self-injury. *Annual review of clinical psychology*, *6*(1), 339-363.

Nock, M. K., & Prinstein, M. J. (2004). A functional approach to the assessment of selfmutilative behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *72*, p.885-890. doi: 10.1037/0022-006X.72.5.885

Nock, M. K., Prinstein, M. J., & Sterba, S. K. (2010). Revealing the form and function of self injurious thoughts and behaviors: A real-time ecological assessment study among adolescents and young adults. *Psychology of Violence, 1,* p. 36-52. doi: 10.1037/2152-0828.1.S.36

O'Connor, R. C., Wetherall, K., Cleare, S., Eschle, S., Drummond, J., Ferguson, E., O'Connor, D. B., & O'Carroll, R. E. (2018). Suicide attempts and non-suicidal self-harm: National prevalence study of young adults. *BJPsych Open, 4* (3), p.142-148.

Raymond, C. M. (2012). Non-suicidal self-injury: The movie industry's influence on its stigma. *McNair Scholars Research Journal*, *5*(1), p.11.

Ross, S.,& Heath,N. L. (2003). Two models of adolescent self-mutilation. *Suicide and Life Threatening Behavior,33,* p.277-287.

Saldaña, J. (2003). *Longitudinal qualitative research: Analyzing change through time*. Bloomsbury Publishing PLC.

Sami, H., Hallaq,E. (2018). Nonsuicidal self-injury among adolescents and young adults with prolonged exposure to violence: The effect of post-traumatic stress symptoms. *Psychiatry Research, 270* , p.510–516.

Sami, H., Hallaq,E. (2018). Nonsuicidal self-injury among adolescents and young adults with prolonged exposure to violence: The effect of post-traumatic stress symptoms. *Psychiatry Research, 270* , p.510–516.

Stocker CM, Burwell RA, Briggs ML. Sibling conflict in middle childhood predicts children's adjustment in early adolescence. J Fam Psychol. 2002 Mar;*16*(1):50-7. doi: 10.1037//0893-3200.16.1.50. PMID: 11915410.

Syed, S., Kingsbury, M., Bennett, K., Manion, I., & Colman, I. (2020). Adolescents' knowledge of a peer's non-suicidal self-injury and own non-suicidal self-injury and suicidality. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 142*(5), p.366-373.

Syed, S., Kingsbury, M., Bennett, K., Manion, I., & Colman, I. (2020). Adolescents' knowledge of a peer's non-suicidal self-injury and own non-suicidal self-injury and suicidality. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 142*(5), 366-373.

Urnes, O.(2009). Selvskading og personlighetsforstyrrelser. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, *129*(9), p.872-6. doi: 10.4045/tidsskr.08.0140.

Wedig, M. (2013). Psychological Meanings and Functions of Non-Suicidal Self-Injury and Eating Disorders. (in) Claes, L. & Muehlenkamp, J. (Eds), *Non-Suicidal Self-Injury in Eating Disorders: Advancements in Etiology and Treatment*. New York: Springer Science & Business Media.

Whitlock, J. (2009). The cutting edge: Non-suicidal self-injury in adolescence. *ACT for youth center of excellence*. https://www.researchgate.net/profile/Janis-Whitlock/publication/242665266_The_Cutting_Edge_Non-Suicidal_Self-Injury_in_Adolescence/links/0c960529cac1fba658000000/The-Cutting-Edge-Non-Suicidal-Self-Injury-in-Adolescence.pdf

Whitlock, J., Eckenrode, J., & Silverman, D. (2006). Self-injurious behaviors in a college population. *Pediatrics, 117,* p.1939-1948.

Yates, T. M. (2004). The developmental psychopathology of self-injurious behavior: Compensatory regulation in posttraumatic adaptation. *Clinical Psychological Review, 24,p.* 35-74.

You, J ., Lin, M., Leung, F.(2013). Functions of nonsuicidal self-injury among Chinese community adolescents. *Journal of Adolescence .36* ,p.737–745.

Zubrick,S., Hafekost,J., Johnson,S., Sawyer,M., Patton,G., Lawrence,G.(2017). The continuity and duration of depression and its relationship to nonsuicidal self-harm and suicidal ideation and behavior in adolescents 12–17. *Journal of Affective Disorders, 220*, p.49–56.

Factors leading to the spread of Non- suicidal Self-Injury Disorder among female technical education students (Mixed - Method Study)

Ayatallah Salem Soliman Aref
PhD in Mental Health - Faculty of Education - Assiut University

Abstract

This study aimed to calculate the prevalence of non-suicidal self- Injury (NSSI) and the factors leading to this prevalence among a sample of (1000) female technical education students at Manfalut Secondary Commercial School in Assiut Governorate, with a mean age of 206.38 months and a standard deviation of (17,035). The study used a mixed-method approach with an Explanatory Sequential Design. The Non-Suicidal Self- Injury Scale (NSSI) was used, according to the DSM-5 standardization (Mohamed Riad et al., 2023a) and Diagnostic interview .The results revealed a prevalence of non-suicidal self- Injury among female technical education students at (57,6%). There were no statistically significant differences in the prevalence of non-suicidal self- Injury disorder according to academic grade, with a significance value of (0,777). There were no statistically significant differences according to marital status, with a significance value of 0,082. However, statistically significant differences were found according to the type of phone, with smartphones being preferred, with a significance value of less than (0,001). And according to place of residence, with a significance value of (0,001). The results concluded that self-harm through nail biting is due to the interaction of a group of factors that contribute to the spread of this type of non-suicidal self-Injury, represented by factors related to the environment, psychological factors (specific to the individual), in addition to biological factors (genetic), and demographic factors, while other forms of self- Injury are due to the interaction of psychological, demographic, and environmental factors, and lead to the spread of non-suicidal self- Injury among female technical education students.

Keywords: Non- Suicidal Self-Injury Disorder, Female Technical Education Students.