

مدى انتشار ودافعية تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري وفقاً لمتغير النوع لدى طلاب الجامعة السعوديين

د. لطيفة عثمان الشعلان

أستاذ علم النفس المشارك

قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن،

المملكة العربية السعودية، الرياض

الملخص:

هدف البحث إلى التعرف على نسبة انتشار تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين ومدى تكراره وأشكاله ودافعيته وفروق النوع. تكونت العينة من (٦١٢) طالب وطالبة. وأظهرت النتائج أن نسبة انتشار تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري هي (٢١,٢٤%)، مع وجود فرق دالّ إحصائياً (عند مستوى ٠,٠١) يشير إلى ارتفاع نسبة تاريخ إيذاء الذات لدى الإناث مقارنة بالذكور. واحتلت المراتب الخمس الأولى كأكثر الأشكال شيوعاً لإيذاء الذات مايلي على الترتيب: (الخدش أو القرص إلى درجة النزيف أو العلامات على الجلد، نحت الكلمات أو الرموز، العض إلى درجة النزيف أو العلامات على الجلد، إحداث جروح أو تمزق في الجلد، منع شفاء الجروح). وحققت أشكال الإيذاء المتمثلة في (ابتلاع مواد كاوية أو أدوات حادة كالدبابيس، وحرق بعض مناطق الجسم، وكسر أحد العظام، وسكب أحماض حارقة على الجلد) نسباً ضعيفة. وظهر فرقاً دالاً إحصائياً (عند مستوى ٠,٠١) بين الذكور والإناث في نسب شيوع: (الخدش أو القرص إلى درجة النزيف أو العلامات على الجلد، نحت الكلمات أو الرموز، العض إلى درجة النزيف أو العلامات على الجلد، إحداث جروح أو تمزق في الجلد، فرك الزجاج

في الجلد أو غرس الأشياء الحادة تحت الجلد، منع شفاء الجروح، سحب الشعر أو الرموش) لصالح نسب الإناث في جميع الحالات. كذلك كشفت النتائج أن سلوك إيذاء الذات غير الانتحاري تحركه دافعية التعزيز الانفعالي أكثر من دافعية التعزيز الاجتماعي. وحلّ في المرتبتين الأوليين على التوالي دافعي (للتعامل مع الإحباط أو مشاعر الغضب) و(للتعامل مع القلق أو الاكتئاب)، مع وجود فرق دالّ إحصائياً (عند مستوى ٠,٠١) بين متوسطي درجات الذكور والإناث في دافعي (للتعامل مع القلق أو الاكتئاب، لوجود صديق أو أصدقاء يفعلون ذلك) لصالح متوسط درجات الذكور. وفيما يتصل بال تكرار، ظهر فرق دالّ إحصائياً (عند مستوى ٠,٠١) لصالح تكرار من (مرتين إلى ثلاث)، مما يشير إلى أن أعلى نسبة من العينة قاموا بالسلوك مابين مرتين وثلاث، تبعهم من قاموا بإيذاء الذات (مرة واحدة فقط)، وحقق من قاموا بالسلوك (أكثر من عشر مرات) نسبة ضعيفة. وأظهرت النتائج أن أعلى نسبة بدأوا بإيذاء الذات غير الانتحاري عندما كانت أعمارهم (من ١٥ إلى أقل من ٢٠ سنة)، وحقق عمر (أقل من ٥ سنوات) كبداية لتاريخ إيذاء الذات نسبة ضعيفة.

الكلمات المفتاحية:

إيذاء الذات غير الانتحاري، طلاب الجامعة، النوع، التعزيز الانفعالي، التعزيز الاجتماعي،

Prevalence and motivation of the history of nonsuicidal self-harm according to the gender variable among Saudi university students

Latifah Ashaalan
Associate Professor of Psychology
Princess Nora Bint Abdulrahman University
Saudi Arabia

Abstract:

The objective of this research is to identify the prevalence of the history of nonsuicidal self-harm among Saudi university students and its frequency, forms, motivation and gender differences. The sample consisted of (612) Undergraduate students. The results showed that the prevalence of the history of nonsuicidal self-harm was (21.24%), with a statistically significant difference at the (0.01) level indicating a higher rate in females compared to males. The top five forms of self-harm, respectively, were: (scratching or pinching to the point that bleeding occurs or marks remain on the skin, carving words or symbols onto the skin, biting to the point that bleeding occurs or marks remain on the skin, ripping the skin, and preventing wounds from healing). The forms of self-harm that had the lowest percentages were: (ingesting caustic substances or sharp objects such as pins, burning some areas of the body, breaking one of the bones, and dripping acid onto the skin). There was a statistically significant difference at the (0.01) level between males and females in the prevalence ratios of (scratching or pinching to the point that bleeding occurs or marks remain on the skin, carving words or symbols onto the skin, biting to the point that bleeding occurs or marks remain on the skin, ripping the

skin, rubbing glass onto the skin or sticking sharp objects underneath the skin, preventing wounds from healing, and pulling out hair, eyelashes, or eyebrows) in favor of female rates in all cases. The results also revealed that the behavior of nonsuicide self-harm is driven more by emotional reinforcement rather than social reinforcement, with the top two motives being, respectively: (dealing with frustration or feelings of anger, and dealing with anxiety or depression), with a statistically significant difference at the (0.01) level between the average scores of males and females in the two motives: (dealing with anxiety or depression, and the existence of a friend or friends who do it) in favor of average male scores. In terms of frequency of nonsuicide self-harm, a statistically significant difference at the (0.01) level was shown for a repeat of (two to three times) followed by (only once), while a low percentage was achieved for (more than ten times). The results also showed that the highest percentage of the sample began the behavior when they were (from 15 to less than 20 years old), while a low percentage was achieved for (less than 5 years old).

Key Words:

Nonsuicidal self-harm, Undergraduate students, Gender, Emotional reinforcement, Social reinforcement.

مدى انتشار ودافعية تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري وفقاً لمتغير النوع لدى طلاب الجامعة السعوديين

د. لطيفة عثمان الشعلان

أستاذ علم النفس المشارك

قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن،

المملكة العربية السعودية، الرياض

مقدمة البحث:

عُرف إيذاء الذات في حالات التخلف العقلي الشديد وفي العينات السريرية (الإكلينيكية)، ونال ذلك اهتماماً في البحوث والدراسات. أما إيذاء الذات لدى عينات المجتمع community samples من الأصحاء والأفراد العاديين، الذي هو مجال عناية البحث الحالي، فهو حقل مختلف تماماً، ولم ينل نصيباً مماثلاً من الاهتمام في البحوث العربية.

إن إيذاء الذات لدى الأفراد العاديين، يعني الإصابة المباشرة المتعمدة التي يحدثها الفرد في جسده في غياب كامل لنية واعية للانتحار، لأن السلوك في وجود نية اهلاك النفس يُصنف كمحاولة انتحار وليس إيذاء ذات (Gratz, 2003). كما أن إيذاء الذات المتعمد الذي يشمل البحث الحالي يختلف عن إيذاء الذات في حالات الذهان، الذي يكون استجابة لهلوس أو أوهام وضلالات معينة، لاختلاف الديناميات كلياً في الحالتين.

يقدم (Nock & Prinstein, 2004) نموذجاً وظيفياً لتفسير سلوك إيذاء الذات غير الانتحاري، هو نموذج العوامل الأربعة (FFM)، الذي يستند إلى النظرية السلوكية، التي تركز على التأثيرات السابقة التي تنتج سلوك إيذاء الذات، والتأثيرات اللاحقة التي تحافظ على استمراره. وهذا النموذج يقترح أربع عمليات وظيفية، تنطلق إما من حاجات انفعالية داخلية، أو اجتماعية

خارجية، على النحو التالي: (التعزيز الانفعالي السالب) عندما يخدم إيذاء الذات وظيفة تخفيض المشاعر الداخلية المنفّرة. و(التعزيز الانفعالي الموجب) عندما يخدم إيذاء الذات وظيفة جلب المشاعر الجيدة. و(التعزيز الاجتماعي السالب) عندما يعمل إيذاء الذات في سبيل تجنب متطلبات العلاقات البين شخصية. و(التعزيز الاجتماعي الموجب) عندما يعمل إيذاء الذات للحصول على جذب الانتباه أو زيادة الدعم الاجتماعي.

على ذلك فإن نموذج (FFM) يفترض أن المشاعر السلبية مثل القلق والغضب والوحدة والشعور بالذنب تظهر قبل مباشرة إيذاء الذات، الذي يكون هدفه تخفيض التوتر، والحدّ من هذه المشاعر غير المرغوبة (تعزيز انفعالي سالب)، ومن ثم استبدالها بمشاعر جيدة أو مشاعر استرخاء (تعزيز انفعالي موجب). وقد أثبتت دراسات عديدة أن سلوك إيذاء الذات ينتج عنه مشاعر ارتياح فورية، وانخفاض دالّ في مستوى الضغط والتوتر يعقبه مباشرة (Gratz, 2003). وأظهرت المؤشرات الحيوية (البيولوجية) أن انخفاض مستوى التوتر بعد الإتيان بالسلوك قد يستمر لفترة تمتد إلى (٢٤) ساعة (Crowe & Bunclark, 2000).

كما يفترض نموذج (FFM) أن إيذاء الذات قد ينطلق من الحاجة إلى تجنب متطلبات وشروط اجتماعية معينة (تعزيز اجتماعي سلب)، أو قد تستحثه الحاجة إلى تدعيم الانتماء والارتباط مع الجماعة لانخفاض الدعم الأسري ودعم الأقران (تعزيز اجتماعي موجب).

ويرى (Nock, 2008) في هذه الحالة أن إيذاء الذات يعمل كشكل من أشكال التواصل مع الآخرين، حين تكون الأشكال البديلة وغير المتطرفة من التواصل الاجتماعي غير فعّالة. ويدعم هذا الاتجاه أن إيذاء الذات يبرز في شبكة الأقران، فالممارسين للسلوك يستخدمون غالباً الطرق ذاتها التي يستخدمها أصدقائهم، وهذا مايسميه بعض الباحثين العدوى الاجتماعية. فقد

وجد (Muehlenkamp et al., 2008) من دراستهم على عينة كبيرة من طلبة الجامعة أن من يعرف شخصاً يمارس إيذاء الذات كان أكثر ميلاً من سواه لممارسة السلوك. فضلاً عن وجود عضو أو أعضاء في جماعة الأقران بادروا إلى هذا السلوك ثم تبعهم آخرون بالمحاكاة، حين لاحظوا أن السلوك حقق لهؤلاء المبادرين استجابات اجتماعية مرغوبة (Nock & Prinstein, 2005). لذلك كان هؤلاء المراهقين والشباب يفيدون بأنهم أرادوا أن " يرى الناس مدى اليأس الذي كانوا فيه" أو أنهم قصدوا " الحصول على استجابة من شخص ما" (Laye-Gindhu & Schonert-Reichl, 2005). وعلى العكس من ذلك وجدت دراسات أخرى أن قرابة (٨٦%) من ممارسي السلوك أقروا بأنهم يحاولون إخفاء الإصابات الذاتية المتعمدة عن الآخرين، أو الادعاء بأنها تمت من خلال حوادث عرضية (Nixon, Cloutier & Aggarwal, 2002). وذهب بعض الباحثين إلى أنه حتى في حالة الرغبة في جذب الانتباه، فإن السلوك يُعدّ مؤشراً على الضائقة النفسية وليس على التلاعب، ومن ثم يفهم إيذاء الذات كاستراتيجية للتعايش مع المشاعر السلبية الشديدة (Wilkinson, 2011). وهكذا يتضح في رأي الباحثة الحالية مدى التشابك بين التعزيز الانفعالي والتعزيز الاجتماعي، وأن إيذاء الذات ينتج من التفاعل بينهما، وأن العمليات الوظيفية لنموذج (FFM) يصعب الفصل بينها عملياً.

وقد أظهرت بعض الدراسات أن الذكور يمارسون إيذاء الذات للحصول على التعزيز الاجتماعي (Claes, Vandereycken & Vertommen, 2007)، بينما الإناث يمارسنه في سبيل التعزيز الانفعالي (Glenn & Klonsky, 2011). وبشكل عام، فإن التعزيز الانفعالي كالحّد من التوتر والتعامل مع مشاعر الغضب والإحباط وجلب المشاعر السارة، أكثر شيوعاً في دافعية إيذاء الذات من التعزيز الاجتماعي، كجذب الانتباه والتعاطف وتجنب الأعمال

والواجبات (Andover, 2014). وقرابة (٩٠%) من الشباب من الجنسين كشفوا بأن دوافعهم لإيذاء الذات هي التعزيز الانفعالي السالب متبوعاً بالتعزيز الانفعالي الموجب (Zetterqvist et al., 2013). وهذا لا يتناقض مع كون أغلب الدراسات كشفت أن إيذاء الذات يرتبط بوجود صديق أو فرد من العائلة يمارس السلوك ذاته (Hawton et al., 2002, McMahon et al., 2010).

ومع أن بعض أشكال السلوك، مثل قيادة المركبات بتهور، والرياضات الخطرة، وبعض الممارسات الدينية والثقافية في أنحاء العالم، قد تنطوي على إيذاء ذاتي وأضرار فعلية، إلا أن الفارق المهم بين هذه الممارسات وبين سلوك إيذاء الذات، هو أنها لا تستخدم من قبل الفرد كاستراتيجيات للتعامل مع المشاعر والانفعالات السلبية (Bechthold & Nuttgens, 2014).

ومن هنا، أي من كون إيذاء الذات وسيلة للتعزيز الانفعالي، يمكننا فهم التعارض الظاهري بينه وبين الفرضية القائلة بأن الإنسان بطبيعته يسعى إلى الحصول على المتعة وإلى تجنب الألم. مع ملاحظة على جانب من الأهمية، وهي أن الممارسين لسلوك إيذاء الذات تشكلت لديهم عتبات ألم أعلى، وكشفوا عن مقدرة على تحمل الألم لفترات أطول من المجموعات الضابطة. وكلما استطل تاريخ الفرد في إيذاء الذات كلما ارتفعت لديه عتبة الألم (Hooley et al., 2010).

مشكلة البحث:

تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري لدى المراهقين والشباب عامة، ولدى طلاب الجامعات خاصة، مشكلة دقيقة حظيت بالبحث والاستقصاء المكثف في المجتمعات ذات الطبيعة الثقافية الاجتماعية المنفتحة، كالولايات المتحدة الأمريكية وكندا وأوروبا الغربية، وبعض المجتمعات الآسيوية كالهند والصين. أما في المجتمعات العربية ذات الثقافة المحافظة، فقد استمرت هذه

المشكلة في موقعها ضمن (التابو) البحثي، إذ مازالت نسبة انتشار المشكلة، ومدى تكرارها، وما يحيط بها من بيانات ومعلومات في نطاق المجهول. ومن هنا تنبثق الحاجة الماسة إلى بحوث استطلاعية تشخص واقع المشكلة بين الشباب السعودي خاصة.

من ناحية أخرى، فقد ثبت دور مواقع الإنترنت الخاصة بطرق إيذاء الذات في تشجيع الشباب عليها، من خلال تقديمها كشكل من أشكال الثقافة الحديثة (Wilkinson, 2011). ومن المعلوم التصاعد المستمر في أعداد مستخدمي الإنترنت السعوديين، مما يجعل المجتمع السعودي ضمن المراكز المتقدمة لأكثر المجتمعات في العالم من ناحية الوصول المتيسر إلى الإنترنت. وقد ارتفع عدد مستخدمي الإنترنت في السعودية من (٤٧%) من السكان عام (٢٠١١) إلى (٧٤,٩%) من السكان مع نهاية عام (٢٠١٦) وبإجمالي (٢٤) مليون مستخدم للإنترنت في السعودية (هيئة الاتصالات وتقنية المعلومات، ٢٠١٦). وهذا يلفت انتباه الباحثين إلى دور تلاقي الثقافات، وتأثيرات الحداثة الاجتماعية وثورة التواصل الشامل والفعال عبر الإنترنت في نشوء مشكلات بين الشباب ذات طبيعة معولمة.

وتزداد الخطورة في إيذاء الذات المتعمد غير الانتحاري لتداخل هذه المشكلة وارتباطها مع مشكلات أخرى تتعلق بالصحة العامة، والصحة النفسية، وسمات الشخصية، والحياة الأسرية، والعلاقات بين شخصية، وجودة الحياة بشكل عام.

ابتداءً فقد تبين أن إيذاء الذات غير الانتحاري هو أحد عوامل الخطورة Risk Factors للانتحار ذاته (Toprak et al., 2010, Klonsky, May & Glenn, 2013). وأن إيذاء الذات غير الانتحاري يرتبط بتصوّر الانتحار Suicidal Ideation أو بالأفكار الانتحارية أو بالسلوك الانتحاري (Tormoen et al., 2013, Evren et al., 2014). وظهرت عوامل

خطورة مشتركة بين إيذاء الذات والانتحار، هي: الاكتئاب وخاصة عامل الاجترار Ruminatation وتعاطي الكحول أو المخدرات، وإساءة المعاملة في الطفولة (Toprak *et al.*, 2010, Swahn *et al.*, 2012).

كما ارتبط تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري بشكل دالّ مع أحداث الحياة الضاغطة، مثل: الإساءة الجنسية والعنف الجسدي والنفسي، وفقدان شخص مهم، والحوادث الجسيمة (Cerutti *et al.*, 2010, Zhang, Song & Wang, 2016). وارتبط إيذاء الذات مع الاضطرابات النفسية، مثل: القلق والسلوك العدواني (McMahon *et al.*, 2010, Evren *et al.*, 2014)، واضطراب مابعد الصدمة (PTSD) والاندفاعية الجنسية (Boxer, 2010, MacLaren & Best, 2010).

وقد تأكد من مراجعة قام بها (Cipriano, Cella & Cotrufo, 2017) لـ (٥٣) دراسة، وجود علاقة دالة في الغالب بين تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري وبين اضطرابات الأكل، واضطراب الشخصية الحدية (BPD). وفيما يتعلق بالارتباط مع الأبعاد غير الإكلينيكية في الشخصية، ارتبط تاريخ إيذاء الذات بارتفاع عاملي العصابية والانفتاح على الخبرة، وانخفاض عاملي الطبية ويقظة الضمير (Brown, 2008, MacLaren & Best, 2010, Cerutti *et al.*, 2012). وارتبط إيذاء الذات أيضاً مع انخفاض حماية الجسم Body Protection ومشكلات أسلوب الحياة، واستخدام استراتيجيات التعايش غير التوافقية وانخفاض الإنجاز الدراسي أو الأكاديمي (Cerutti *et al.*, 2016, Zhang, Song & Wang, 2016)، وانخفاض تقدير الذات، ومشكلات العلاقات البين شخصية (Laye-Gindhu & Schonert-Reichl, 2005, McMahon *et al.*, 2010).

إن نسبة تاريخ إيذاء الذات المتعمد غير الانتحاري بين طلبة المدارس الثانوية والجامعات في الولايات المتحدة الأمريكية تتراوح ما بين (٧,٥%) Hilt *et*

(al., 2008a) و (١٢,٤%) (Swahn et al., 2012) إلى (٢٤%) (Brown, 2008) وتصل إلى (٥٦%) لدى (Hilt et al., 2008b). أما في كندا فتتراوح النسبة ما بين (١١,٦٨%) (Heath et al., 2008) و (١٥%) (Laye-Gindhu & Schonert-Reichl, 2005) إلى (٢٧%) (MacLaren & Best, 2010). وفيما يتعلق بالدول الأوروبية فإن نسبة إيذاء الذات المتعمد غير الانتحاري بين طلبة المدارس الثانوية والجامعات تصل في إنجلترا إلى (٦,٩%) (Hawton et al., 2002)، وفي إيرلندا تتراوح ما بين (٨-١٢%) (McMahon et al., 2010, Doyle, Treacy & Sheridan, 2015). وفي الدانمرك تبلغ (٢١,٥%) (Mohl & Skandsen, 2012)، وتتنخفض في النرويج إلى (٥%) (Tormoen et al., 2013)، وتصل في إيطاليا إلى نسبة تتراوح ما بين (٣٩%-٤٢%) (Cerutti et al., 2010, Cerutti et al., 2012). ولا تختلف الدول خارج أمريكا وأوروبا عن ذلك، ففي الصين تتراوح نسبة إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة ما بين (٩,٦%) (Wu et al., 2016) و (٢٧,٦%) (Zhang, Song & Wang, 2016). وتبلغ في هونغ كونج (٢٣,٥%) (Law, Shek & Fhkps, 2013) وفي تركيا تتراوح ما بين (١٤,٤%-١٥,٤%) (Toprak et al., 2010, Evren et al., 2014). بينما تصل النسبة بين طلاب الجامعة في الهند إلى (٣١,٢%) (Kharsati & Bhola, 2015). على الرغم من ذلك فإن حالات إيذاء الذات التي يتم وصولها إلى المستشفيات لطلب المساعدة تتراوح ما بين (٦,٩%) في بعض الدراسات (Doyle, Treacy & Sheridan, 2015)، و (١٢,٦%) في دراسات أخرى (Hawton et al., 2002).

على جانب آخر، كشفت الدراسات السابقة عن نتائج متعارضة أو غير متسقة فيما يتصل بفروق النوع، فقد أظهرت دراسات كثيرة ارتفاع نسبة تاريخ إيذاء

الذات بشكل دالّ إحصائياً لدى الإناث مقارنة بالذكور (McMahon et al., 2013, Mohl & Skandsen, 2012, Tormoen et al., 2010) وكانت النسبة (١١,٢%) للإناث مقابل (٣,٢%) للذكور (Hawton et al., 2002)، و (٢٠,٣%) للإناث مقابل (٨,٥%) للذكور (Laye-Gindhu & Schonert-Reichl, 2005). وعدّ البعض أن كون (الشخص أنثى) أحد عوامل الخطورة في سلوك إيذاء الذات (Zhang, Song & Wang, 2016). وجادل البعض أنه على الرغم من كون الإناث يكشفن عن تاريخ في إيذاء الذات أكثر بدلالة إحصائية من الذكور، إلا أن هذه الفروقات أكثر وضوحاً في العينات السريرية، مقارنة بعينات المجتمع، ولدى العينات الأصغر عمراً مقارنة بالأكبر، وأن هناك دوراً للعامل البيولوجي ممثلاً في الاختلافات الهرمونية بين النساء والرجال، أو إلى التفاعل بين العوامل البيولوجية والثقافية (Bresin & Schoenleber, 2015).

لكن دراسات أخرى بالمقابل لم تظهر أي فروق عائدة إلى النوع (Hilt et al., 2008, Kharsati & Bhola, 2015, Heath et al., 2008). وتوصلت دراسات أخرى إلى أنه رغم زيادة النسبة لدى الإناث إلا أن الذكور يتورطون في أشكال أكثر استدامة وشدة من إيذاء الذات، فما نسبته (١٤,٧%) من الذكور مقابل (٦,٢%) من الإناث آذوا أنفسهم أكثر من (٢٠) مرة خلال عام واحد (Mohl & Skandsen, 2012).

وعلى صعيد آخر، لم يظهر أن هناك فروقاً في إيذاء الذات غير الانتحاري عائدة إلى العرق (Laye-Gindhu & Schonert-Reichl, 2005, Hilt et al., 2008a)، بعكس النمط العائلي من حيث فقد أحد الوالدين بالوفاة الذي عدّ من عوامل الخطورة في تاريخ إيذاء الذات لتأثيره في التماسك الأسري (Bylund Grenklo et al., 2014). كما تبين أن الممارسين لإيذاء الذات

ينحدرون من عائلة وحيدة الوالد، أو مع والد لديه إعاقة أو مرض مميت (Laye-Gindhu & Schonert-Reichl, 2005).

وتتنوع أشكال إيذاء الذات غير الانتحاري، ومنها على سبيل المثال لا الحصر إحداث قطع وتشويه في أجزاء الجسم، وتناول مواد وسوائل حارقة، ومنع شفاء الجروح، وإحداث الحروق. وعلى الرغم من أن أكثر الممارسين لإيذاء الذات يستخدمون طرقاً متعددة (Bechthold & Nuttgens, 2014, Kharsati & Bhola, 2015) إلا أن أكثر الطرق شيوعاً هي القطع والخدش ونحت الكلمات والرموز على الجلد وضرب وتسديد اللكمات للجسد (Brown, 2008, Nixon, Cloutier & Jansson, 2008).

ومن ثم وجدت الدراسات أن هناك فروقاً بين الجنسين في تفضيل طرق بعينها لممارسة سلوك إيذاء الذات. فمن المراجعة الشاملة التي أجراها (Bresin & Schoenleber, 2015) لـ (١١٦) دراسة منشورة في (١٢) قاعدة بيانات، توصلنا إلى نتيجة مفادها أن الإناث أكثر من الذكور بدلالة إحصائية في استخدام طرق القطع والخدش والقرص وسحب الشعر ومنع شفاء الجروح، بينما الذكور أكثر استخداماً للطرق التي تشتمل على الحرق والضرب. كما توصلت هذه المراجعة إلى أن الإناث أكثر ميلاً من الذكور لاستخدام الطرق التي تتضمن (رؤية الدم) مثل القطع والخدش.

وفيما يختص بالفروق بين الجنسين في مناطق الجسم الأكثر تعرضاً لحوادث إيذاء الذات، فقد تبين أن الإناث أكثر ميلاً لإصابة منطقتي الذراعين والساقين، في حين أن الذكور أكثر ميلاً لإصابة مناطق الوجه والصدر والأعضاء التناسلية (Sornberger et al., 2012).

إضافة إلى ماسبق، فإن تكرار حوادث إيذاء الذات جانب استرعى انتباه الباحثين لأنه يلقى الضوء على طبيعة تاريخ إيذاء الذات من ناحية الشدة. وقد وجد (Heath et al., 2008) أن (٢٣,٦%) من الممارسين لإيذاء الذات فعلوا

ذلك مرة واحدة، وأن (٤٠,٣%) كرروا ذلك مابين مرتين إلى أربع مرات، وأن (١٦,٧%) كرروا ذلك ما بين (١١-٥٠ مرة)، وأن (٢,٨%) فقط كرروا ذلك أكثر من (٥٠ مرة). بالمقابل وجد (Laye-Gindhu & Schonert- Reichl, 2005) أن (٥٢%) من الممارسين لإيذاء الذات فعلوا ذلك مابين مرتين وعشر مرات، وأن (١٢%) كرروا ذلك مابين (٢٠-١١ مرة) وأن (١٢%) كرروا ذلك أكثر من (٢٠ مرة).

تأسيساً على ما تقدم جميعه، تتحدد مشكلة البحث في الأسئلة العشرة التالية:

١. ما نسبة انتشار تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين؟
٢. هل تختلف نسبة انتشار تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين وفقاً لاختلاف النوع (أنثى/ذكر)؟
٣. هل تختلف نسبة انتشار تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين وفقاً لاختلاف نمط العيش (العيش بشكل مستقل/العيش مع أحد الوالدين بسبب الطلاق أو الانفصال/العيش مع أحد الوالدين بسبب وفاة الآخر/العيش مع كلا الوالدين)؟
٤. ما أشكال إيذاء الذات غير الانتحاري الأكثر شيوعاً بين طلاب الجامعة السعوديين؟
٥. هل تختلف أشكال إيذاء الذات غير الانتحاري الأكثر شيوعاً بين طلاب الجامعة السعوديين وفقاً لاختلاف النوع (أنثى/ذكر)؟
٦. ما دافعية إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين؟
٧. هل تختلف دافعية إيذاء الذات غير الانتحاري الأكثر شيوعاً بين طلاب الجامعة السعوديين وفقاً لاختلاف النوع (أنثى/ذكر)؟
٨. ما تكرار حدوث إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين؟

٩. في أي عمر يبدأ تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين؟

١٠. ما مناطق الجسم الأكثر تعرضاً لإيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على:

١. نسبة انتشار تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين.

٢. نسبة انتشار تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين وفقاً لاختلاف النوع (أنثى/ذكر).

٣. نسبة انتشار تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين وفقاً لاختلاف نمط العيش (العيش بشكل مستقل/ العيش مع أحد الوالدين بسبب الطلاق أو الانفصال/ العيش مع أحد الوالدين بسبب وفاة الآخر/ العيش مع كلا الوالدين).

٤. أشكال إيذاء الذات غير الانتحاري الأكثر شيوعاً بين طلاب الجامعة السعوديين.

٥. أشكال إيذاء الذات غير الانتحاري الأكثر شيوعاً بين طلاب الجامعة السعوديين وفقاً لاختلاف النوع (أنثى/ذكر).

٦. دافعية إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين.

٧. دافعية إيذاء الذات غير الانتحاري الأكثر شيوعاً بين طلاب الجامعة السعوديين وفقاً لاختلاف النوع (أنثى/ذكر).

٨. تكرار حدوث إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين.

٩. العمر الذي يبدأ فيه تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين.

١٠. مناطق الجسم الأكثر تعرضاً لإيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين.

أهمية البحث:

اكتسب البحث أهميته من كونه طرق مشكلة جديدة، ذات حساسية عالية، ولم تعثر الباحثة الحالية -حسب اطلاعها- على دراسات عربية تناولت إيذاء الذات المتعمد غير الانتحاري. كما استمد البحث أهميته من أهمية العينة الممثلة في الطلاب الجامعيين، فهذه المشكلة تعتري الأفراد في مرحلة نمائية مبكرة، هي مرحلة الشباب التي تُعدّ أساس بناء المجتمعات. وشريحة الشباب في السعودية تمثل (٥٨,٥%) من السكان السعوديين، بإجمالي مليوني نسمة للشباب الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٢٤-١٥) عاماً، و (١١,٧٤) مليون نسمة لمن تقل أعمارهم عن (٣٠) عاماً (الهيئة العامة للإحصاء، ٢٠١٦).

كما نبعت أهمية البحث من اعتماده في جمع البيانات على أداة بحثية موثوقة، هي قائمة (BNSSI-AT) التي تعدّ جزءاً من ضمن برنامج جامعة كورنيل البحثي عن إيذاء الذات والتعافي The Cornell Research Program on Self-Injury and، قامت الباحثة بتقديمها للبيئة البحثية العربية بعد ترجمتها، وحساب ثباتها وصدقها.

مصطلحات البحث:

إيذاء الذات غير الانتحاري Nonsuicidal Self-Harm:

سلوك متعمد مباشر يحدث إصابة ذاتية جسدية، تتراوح من البسيطة إلى المتوسطة، ويتم بدون نية انتحارية، ويحدث في غياب للذهان والاعاقات العقلية العضوية (Mangnall, 2008).

تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري History of Nonsuicidal Self-Harm

:Self-Harm

تُعرّف به الباحثة أنه أي سلوك متعمد غير انتحاري تم في الماضي البعيد، أو الماضي القريب، أو يتم في الوقت الحاضر، لإحداث جروح أو نزف أو حروق أو تمزق أو كدمات أو كسور وإصابات عامة في الجسد.

وتُعرّف به الباحثة إجرائياً أنه: مجموع التكرار والنسبة المئوية لجميع من لهم تاريخ في إيذاء الذات غير الانتحاري، كما تكشف عنها الاستجابات على السؤال الأول من قائمة (BNSSI-AT) المستخدمة في هذا البحث.

:الدافعية Motivation

هي "العوامل الكامنة خلف السلوك" (Guay et al., 2010). وهي "الحافز المحرّك للقيام، أو عدم القيام، بفعل ما" (Broussard & Garrison, 2004).

وتُعرّف بها الباحثة إجرائياً أنها: مجموع عوامل التعزيز الانفعالي Emotional Reinforcement والتعزيز الاجتماعي Social Reinforcement المحرّكة لسلوك إيذاء الذات، كما تكشف عنها الاستجابات على السؤال الثاني من قائمة (BNSSI-AT) المستخدمة في هذا البحث.

:فروق النوع Gender Differences

النوع (الجنس) هو أدوار النساء والرجال التي تشكلها الثقافة والظروف والتوقعات الاجتماعية، وليس الاختلاف البيولوجي (مسرد مفاهيم ومصطلحات النوع الاجتماعي، ٢٠٠٦).

وتُعرّف الباحثة بفروق النوع إجرائياً أنها: الفروق بين الطلاب والطالبات ممن لهم تاريخ في إيذاء الذات، من حيث: نسبة الانتشار، وأشكال إيذاء

الذات، ودافعية إيذاء الذات (التعزيز الانفعالي والاجتماعي)، كما تكشف عنها نتائج الأسئلة الثاني والخامس والسابع، من البحث الحالي.

حدود البحث:

تحدد البحث مكانياً بثلاث جامعات سعودية في مدينتي الرياض وجدة هي: "جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن" و"جامعة الملك سعود" و"جامعة الملك عبدالعزيز". وتحدد البحث زمانياً بفترة تطبيق القائمة الواقعة بين ٤/فبراير/٢٠١٨ وحتى ١٩/أبريل/٢٠١٨. كما تحدد البحث بشرياً بالعينة التي أتيحت للباحثة من طلاب الجامعة السعوديين من كلا الجنسين. وأخيراً يتحدد البحث بقائمة (BNSSI-AT) المستخدمة، وبالمتغيرات موضع الدراسة.

منهج البحث:

أخذت الباحثة بالمنهج الوصفي المسحي، الذي يعدّ أكثر المناهج اتساقاً مع مشكلة البحث وأهدافه.

مجتمع البحث:

تشكل المجتمع الأصلي للبحث من جميع طلاب الجامعة السعوديين من الجنسين، الدارسين في داخل المملكة العربية السعودية، من كافة التخصصات والمستويات الأكاديمية، خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ١٤٣٨/١٤٣٩هـ الذي يوافق الفترة الممتدة ما بين ٢١/يناير/٢٠١٨ وحتى ١٤/مايو/٢٠١٨.

عينة البحث:

تكونت العينة النهائية من (٦١٢) طالب وطالبة من ثلاث جامعات سعودية في مدينتي الرياض وجدة. وكان عدد الطالبات من إجمالي العينة (٤٣٢)، وعدد الطلاب (١٨٠). وبلغ عدد الدارسين في تخصصات العلوم التطبيقية من

إجمالي العينة (٢٥٧)، بينما عدد الدارسين في تخصصات العلوم النظرية والإنسانية (٣٥٥).

وجاء القسم الأكبر من إجمالي العينة من "جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن" بواقع (٢٩٨)، تلتها "جامعة الملك سعود" (١٨٨)، ومن ثم "جامعة الملك عبدالعزيز" (١٢٦).

أجاب أفراد العينة على قائمة (BNSSI-AT) من خلال رابط إلكتروني في سرية وخصوصية كاملة. وهذه العينة تمثل جميع من قبل الاستجابة على كامل بنود القائمة، إذ بلغ عدد من بدأوا في الاستجابة ثم لم يكملوها وبالتالي لم يحسبوا في عداد العينة (١٨٤٣) طالبة وطالب. وبما أن القائمة مختصرة وسلسلة، والإجابة عنها لاتأخذ أكثر من (٧) دقائق، فالباحثة تُرجح أن العزوف سببه الطبيعة الخاصة للأسئلة. وعلمت الباحثة إما بالملاحظات الشفاهية وجهاً لوجه، أو من خلال رسائل البريد الإلكتروني، أو من ملاحظات بعض زملائها الأكاديميين ممن تعاونوا على حث طلبتهم على الاستجابة، أن كثيراً من المستهدفين من البحث اعتبروا القائمة (شخصية وحساسة) ولم يرغبوا بالتالي في التعاون أو لم يستمروا فيه.

أداة البحث:

The Brief Non-Suicidal Self-Injury Assessment Tool (BNSSI-AT)

تم إعداد قائمة (BNSSI-AT) من قبل (Whitlock & Purington, 2013). تتشكل الأداة من (٦) أسئلة رئيسة، استخدمتها الباحثة جميعاً، واستنتجت الأخير الذي لايرتبط بأي من أسئلة البحث الحالي. السؤال (الأول) يتناول أشكال إيذاء الذات غير الانتحاري. و(الثاني) يتناول دافعية إيذاء الذات غير الانتحاري، و(الثالث) يتعلق بمدى تكرار السلوك. و(الرابع)

يسأل عن العمر الذي تم فيه السلوك للمرة الأولى. و(الخامس) يتعلق بمناطق الجسم التي يعتمد الفرد أن تكون هدفاً للإيذاء الذاتي. يتضمن السؤال الأول الاختيار من بين (١٦) شكلاً من أشكال إيذاء الذات، كإحداث القطع أو الكسر أو الحرق في بعض مناطق الجسم، أو نحت الكلمات والرموز على الجلد، أو سكب المواد الكاوية عليه، أو ابتلاع المواد الحادة. وإن اختار المستجيب فقرة (لم تسبب مطلقاً في إصابة نفسي متعمداً بأي من هذه الطرق)، فتنتهي القائمة بالنسبة له عند هذا الحد، ولا ينتقل إلى الأسئلة الأربعة المتبقية، إذ لا يعد حينها في عداد الفئة التي لها تاريخاً في إيذاء الذات غير الانتحاري. ويتضمن السؤال (الثاني) الاختيار من بين (١٤) دافعاً للسلوك، تتوزع ما بين بعد التعزيز الانفعالي المشتمل على (١١) دافع، وبعد التعزيز الاجتماعي المشتمل على (٣) دوافع. كما يشتمل هذا السؤال على فقرتين مخصصتين لتمييز ذوي السلوك الانتحاري، وهي الفئة التي تمارس السلوك مع وجود النية والعزم لارتكاب الانتحار أو التدريب عليه، مما يخرجها من فئة إيذاء الذات (غير الانتحاري) ويدخلها ضمن فئة أخرى مختلفة تماماً، وغير مشمولة في نطاق البحث الحالي، وهي ذوي إيذاء الذات (الانتحاري).

قامت الباحثة الحالية بترجمة القائمة إلى اللغة العربية، وأجمع أغلبية المحكمين على تعديلين طفيفين أخذت بهما الباحثة لوجهتهما: التعديل الأول، تضمن تحويل السؤال (الرابع) الذي يتطرق إلى العمر الذي تم فيه إيذاء الذات للمرة الأولى، إلى الشكل السائد في أسئلة القائمة وهو (الاختيار من بين بدائل)، بدلاً من تركه سؤالاً مفتوحاً يجيب عنه المفحوص كتابة، كما جاء في النسخة الأصلية من القائمة. وبهذا التعديل أصبح السؤال يشتمل على (٥) بدائل تمثل فئات العمر، وتتدرج من (حين كان العمر أقل من خمس سنوات) وصولاً إلى (حين كان العمر من (٢٠) سنة وما فوق). أما التعديل الآخر

الذي أخذت به الباحثة الحالية، فكان متعلقاً بالسؤال (الخامس)، وتمثل في دمج بعض مناطق الجسم المتقاربة أو المشمولة في جهاز أو منطقة واحدة، مع بعضها الآخر. فعلى سبيل المثال، بدلاً من أفراد الرأس والعنق في فقرتين منفصلتين في النسخة الأصلية، أصبحتا في النسخة السعودية فقرة واحدة (الرأس أو العنق)، وبدلاً من أفراد المعصمين واليدين والذراعين والأصابع في فقرات منفصلة في النسخة الأصلية، أصبحت فقرة واحدة في النسخة السعودية هي (المعصمان أو اليدان أو الذراعان أو الأصابع)، وهكذا.

قامت الباحثة الحالية بحساب معاملات الصدق والثبات لقائمة (BNSSI-AT)، من خلال تطبيقها على عينة استطلاعية قوامها (١٥٠) طالب وطالبة سعودي يدرسون في الجامعات المحلية: (١٢٧) طالبة و (٢٣) طالباً، منهم (١٠٠) من العاديين، و (٥٠) من ذوي إيداء الذات غير الانتحاري. فكانت نتائج صدق قائمة (BNSSI-AT) وثباتها على النحو التالي:

صدق قائمة (BNSSI-AT):

تم حساب صدق أسئلة قائمة (BNSSI-AT) عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجات السؤال والدرجات الكلية للقائمة في حالة حذف درجة السؤال من الدرجة الكلية للقائمة باعتبار أن بقية أسئلة القائمة محكاً للسؤال.

ثبات قائمة (BNSSI-AT):

١. تم حساب ثبات عبارات قائمة (BNSSI-AT) بطريقتين هما: (أ) حساب معامل Alpha-Cronbach للقائمة (بعدد أسئلة القائمة) وفي كل مرة يتم حذف درجات أحد الأسئلة من الدرجة الكلية للقائمة. (ب) حساب معاملات ارتباط Person بين درجات العبارة والدرجة الكلية للقائمة.

٢. تم حساب الثبات الكلي لقائمة (BNSSI-AT): بطريقتين هما: (أ)
عن طريق معامل Alpha-Cronbach. (ب) عن طريق معامل
الثبات بطريقة التجزئة النصفية لـ Spearman-Brown.

وجداول (١) يوضح معاملات صدق وثبات قائمة (BNSSI-AT):
جدول (١): معاملات صدق وثبات قائمة (BNSSI-AT) لدى طلاب
الجامعة السعوديين (ن=١٥٠)

السؤال	معامل Alpha-Cronbach	الاتساق الداخلي	معامل الارتباط بالدرجة الكلية (٢)
١	٠,٧٤٠	**٠,٧٥	**٠,٦٨
٢	٠,٧٠٦	**٠,٨٣	**٠,٧٦
٣	٠,٦٦٧	**٠,٩٢	**٠,٨٨
٤	٠,٧٣٢	**٠,٨٠	**٠,٧٤
٥	٠,٧٧٦	**٠,٨٩	**٠,٦٣
معامل Alpha-Cronbach للقائمة ككل (٥ أسئلة) = ٠,٧٧٦			
معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية لـ Spearman-Brown للقائمة ككل (٥ أسئلة) = ٠,٨٨٨			

الاتساق الداخلي = معامل الارتباط بالدرجة الكلية للقائمة في حالة وجود
درجة السؤال

معامل الارتباط بالدرجة الكلية (٢) = معامل الارتباط بالدرجة الكلية للقائمة
في حالة حذف درجة السؤال
** دال عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من جدول (١):

- إن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل سؤال والدرجة الكلية للقائمة (في حالة حذف درجة السؤال من الدرجة الكلية للقائمة) دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) مما يشير إلى صدق جميع أسئلة قائمة (BNSSI-AT).

- إن معامل Alpha-Cronbach لقائمة (BNSSI-AT) في حالة حذف كل سؤال من أسئلتها أقل من أو يساوي معامل Alpha-Cronbach العام للقائمة في حالة وجود جميع الأسئلة، أي أن تدخل أي سؤال لا يؤدي إلى انخفاض معامل الثبات الكلي للقائمة، وأن استبعاده يؤدي إلى خفض هذا المعامل. وهذا يشير إلى أن كل سؤال من أسئلة القائمة يسهم بدرجة معقولة في الثبات الكلي للقائمة.

- إن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل سؤال والدرجة الكلية للقائمة (في حالة وجود درجة السؤال في الدرجة الكلية للقائمة) دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) مما يشير إلى الاتساق الداخلي وثبات جميع أسئلة قائمة (BNSSI-AT).

- إن الثبات الكلي لقائمة (BNSSI-AT) بطريقتي: Alpha-Cronbach، Spearman-Brown مرتفع مما يدل على الثبات الكلي لقائمة (BNSSI-AT).

من الإجراءات السابقة، تأكد للباحثة صدق وثبات قائمة (BNSSI-AT)، وصلاحيته لقياس سلوك اداء الذات المتعمد غير الانتحاري لدى طلاب وطالبات الجامعة السعوديين.

الأساليب الإحصائية:

تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية للإجابة عن أسئلة البحث: التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، واختبار (مربع كاي) Chi-square، واختبار (ت) للعينتين المستقلتين.

نتائج البحث:

السؤال الأول:

للإجابة عن السؤال الأول ونصه: "ما نسبة انتشار تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين؟" تم استخدام التكرارات والنسب المئوية، فكانت النتائج كما في جدول (٢):

جدول (٢): التكرارات والنسب المئوية لحساب انتشار تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين (ن = ٦١٢)

النسبة المئوية	التكرار	الفئة
٧٨,٧٦ %	٤٨٢	ليس لهم تاريخ في إيذاء الذات غير الانتحاري
٢١,٢٤ %	١٣٠	لهم تاريخ في إيذاء الذات غير الانتحاري
١٠٠ %	٦١٢	المجموع

يتضح من جدول (٢):

إن نسبة انتشار تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين بلغت (٢١,٢٤%) إذ كان عدد الذين كشفوا عن تاريخ في إيذاء الذات غير الانتحاري (١٣٠) من إجمالي حجم العينة البالغة (٦١٢) طالب وطالبة.

السؤال الثاني:

للإجابة عن السؤال الثاني ونصه: "هل تختلف نسبة انتشار تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين وفقاً لاختلاف النوع (أنثى/ذكر)؟" تم استخدام اختبار (مربع كاي)، فكانت النتائج كما في جدول (٣):

جدول (٣): نتائج اختبار (مربع كاي) لدراسة الفروق بين تكرارات أو نسب انتشار تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين وفقاً لاختلاف النوع (أنثى/ذكر) (ن = ١٣٠)

السلوك	النوع	التكرار	النسبة المئوية	مربع كاي	مستوى الدلالة
إيذاء الذات غير الانتحاري	ذكور	٣٢	٢٤,٦٢ %	٣٣,٥١	٠,٠١
	إناث	٩٨	٧٥,٣٨ %		

يتضح من جدول (٣):

وجود فرق دالّ إحصائياً (عند مستوى ٠,٠١) بين تكرارات أو نسب انتشار تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين، وفقاً لاختلاف النوع (أنثى/ذكر)، لصالح نسبة الانتشار لدى الإناث.

السؤال الثالث:

للإجابة عن السؤال الثالث ونصه: "هل تختلف نسبة انتشار تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين وفقاً لاختلاف نمط العيش (العيش بشكل مستقل/ العيش مع أحد الوالدين بسبب الطلاق أو الانفصال/

العيش مع أحد الوالدين بسبب وفاة الآخر/ العيش مع كلا الوالدين)؟" تم استخدام اختبار (مربع كاي)، فكانت النتائج كما في جدول (٤):

جدول (٤): نتائج اختبار (مربع كاي) لدراسة الفروق بين تكرارات ونسب انتشار تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين وفقاً لاختلاف نمط العيش (ن = ١٣٠)

السلوك	نمط العيش	التكرار	النسبة المئوية	مربع كاي	مستوى الدلالة
إيذاء الذات غير الانتحاري	العيش بشكل مستقل	١٤	١٠,٧٧ %	١١٣,١٤	٠,٠١
	مع أحد الوالدين بسبب الطلاق أو الانفصال	١٥	١١,٥٤ %		
	مع أحد الوالدين بسبب وفاة الآخر	١٦	١٢,٣١ %		
	مع كلا الوالدين	٨٥	٦٥,٣٨ %		

يتضح من جدول (٤):

وجود فرق دالّ إحصائياً (عند مستوى ٠,٠١) بين تكرارات أو نسب انتشار تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين وفقاً لنمط العيش، لصالح نسبة الانتشار لدى (الذين يعيشون مع كلا الوالدين).

السؤال الرابع والخامس:

للإجابة عن السؤالين الرابع ونصه: "ما أشكال إيذاء الذات غير الانتحاري الأكثر شيوعاً بين طلاب الجامعة السعوديين؟"، والخامس ونصه: "هل تختلف أشكال إيذاء غير الانتحاري الأكثر شيوعاً بين طلاب الجامعة السعوديين وفقاً

د. لطيفة عثمان الشعلان

لاختلاف النوع (أنثى/ذكر)؟، تم استخدام التكرارات والنسب المئوية واختبار (مربع كاي)، فكانت النتائج كما في جدول (٥):

جدول (٥): التكرارات والنسب المئوية لأشكال إيذاء الذات غير الانتحاري، ونتائج اختبار (مربع كاي) لدراسة الفروق بين تكرارات أشكال إيذاء الذات غير الانتحاري وفقاً لاختلاف النوع (أنثى/ذكر) (ن = ١٣٠)

م	أشكال إيذاء الذات غير الانتحاري	الاستجابة	التكرار	النسبة	ذكور		إناث		مربع كاي
					التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	
١	الخدش أو القرص باستخدام أطافر اليدين أو أشياء أخرى إلى حد حدوث نزيف أو بقاء علامات على الجلد	نعم	٨٤	٦٤,٦	١٦	١٩,٠	٦٨	٨١,٠	٠٠٣٢,٢
		لا	٤٦	٣٥,٤					
٢	إحداث قطع في المعصمين أو الساقين أو الجذع أو مناطق أخرى من الجسم.	نعم	٢١	١٦,٢	٩	٤٢,٩	١٢	٥٧,١	٠,٤
		لا	١٠٩	٨٣,٨					غير دالة
٣	سكب أحماض حارقة على الجلد	نعم	١	٠,٨	١	١٠٠,٠	٠	٠,٠	١,٠
		لا	١٢٩	٩٩,٢					غير دالة
٤	نحت الكلمات أو الرموز على الجلد	نعم	٤٤	٣٣,٨	١٢	٢٧,٣	٣٢	٧٢,٧	٠٠٩,١
		لا	٨٦	٦٦,٢					
٥	ابتلاع مواد كاوية أو سوائل تنظيف أو أداة حادة كالديابيس .. الخ	نعم	٤	٣,١	٠	٠,٠	٤	١٠٠,٠	٠٤,٠
		لا	١٢٦	٩٦,٩					
٦	المض إلى درجة حدوث نزيف أو بقاء علامات على الجلد	نعم	٤٠	٣٠,٨	٨	٢٠,٠	٣٢	٨٠,٠	٠٠١٤,٤
		لا	٩٠	٦٩,٢					
٧	محاولة كسر أحد العظام	نعم	١١	٨,٥	١	٩,١	١٠	٩٠,٩	٠٠٧,٤
		لا	١١٩	٩١,٥					
٨	إحداث كسر فعلي في أحد العظام	نعم	١	٠,٨	٠	٠,٠	١	١٠٠,٠	١,٠
		لا	١٢٩	٩٩,٢					غير دالة
٩	إحداث تمزق في الجلد	نعم	٣٨	٢٩,٢	١٠	٢٦,٣	٢٨	٧٣,٧	٠٠٨,٥
		لا	٩٢	٧٠,٨					
١٠	حرق المعصمين أو اليدين أو الذراعين أو الساقين أو الجذع أو مناطق أخرى من الجسم	نعم	٤	٣,١	٢	٥٠,٠	٢	٥٠,٠	٠,٠
		لا	١٢٦	٩٦,٩					غير دالة

مدى انتشار ودافعية تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري وفقاً لمتغير النوع لدى طلاب الجامعة السعوديين

م	أشكال إيذاء الذات غير الانتحاري	الاستجابة	التكرار	النسبة	ذكور		إناث		مربع كاي
					التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	
١١	فرك الزجاج في الجلد أو غرس الأشياء الحادة كالإبر أو الدبابيس تحت الجلد (لايشمل ذلك الوشم (التاتو) أو إحداث ثقوب لوضع زمام وحلق للأنث)، أو استخدام الإبر الطبية لأغراض علاجية	نعم	٢٢	١٦,٩	٣	١٣,٦	١٩	٨٦,٤	**١١,٦
		لا	١٠٨	٨٣,١					
١٢	خبط أو تسديد لكمات للأشياء إلى درجة حدوث نزيف أو كدمات	نعم	٢٨	٢١,٥	١٢	٤٢,٩	١٦	٥٧,١	٠,٦
		لا	١٠٢	٧٨,٥				غير دالة	
١٣	خبط أو تسديد لكمات للجسم إلى درجة حدوث نزيف أو كدمات	نعم	١٥	١١,٥	٥	٣٣,٣	١٠	٦٦,٧	١,٧
		لا	١١٥	٨٨,٥				غير دالة	
١٤	منع شفاء الجروح عمداً	نعم	٢٩	٢٢,٣	١	٣,٤	٢٨	٩٦,٦	**٢٥,١
		لا	١٠١	٧٧,٧					
١٥	المشاركة في المضاربات أو غيرها من الأنشطة العدوانية بهدف التعرض للأذى	نعم	١١	٨,٥	٥	٤٥,٥	٦	٥٤,٥	٠,١
		لا	١١٩	٩١,٥				غير دالة	
١٦	سحب الشعر أو الرموش أو الحواجب بهدف إيذاء النفس	نعم	٢٨	٢١,٥	٤	١٤,٣	٢٤	٨٥,٧	**١٤,٣
		لا	١٠٢	٧٨,٥					

يتضح من جدول (٥):

- إن شكل إيذاء الذات غير الانتحاري الأكثر شيوعاً الذي احتل المرتبة الأولى هو: (الخدش أو القرص باستخدام أظافر اليدين أو أشياء أخرى إلى درجة النزيف أو العلامات على الجلد) إذ بلغت نسبة شيوعه (٦٤,٦%). واحتل المرتبة الثانية (نحت الكلمات أو الرموز على الجلد) بنسبة (٣٣,٨%)، وفي المرتبة الثالثة جاء (العض إلى درجة النزيف أو العلامات على الجلد) بنسبة قدرها (٣٠,٨%).

- إن شكلا إيذاء الذات غير الانتحاري للذان احتلا المرتبتين الرابعة والخامسة هما (إحداث تمزق في الجلد)، (منع شفاء الجروح عمدا) بنسبتي شيوع بلغت: (٢٩,٢%)، (٢٢,٣%) على التوالي.
- إن شكلا إيذاء الذات غير الانتحاري للذان احتلا معاً المرتبة السادسة هما (خبط أو تسديد اللكمات للأشياء إلى درجة النزيف أو الكدمات)، (سحب الشعر أو الرموش أو الحواجب بهدف إيذاء النفس) بنسبة شيوع متماثلة بلغت (٢١,٥%).
- إن أشكال إيذاء الذات غير الانتحاري التي احتلت المراتب السابعة والثامنة والتاسعة هي: (فرك الزجاج في الجلد أو غرس الأشياء الحادة كالإبر أو الدبابيس تحت الجلد)، (إحداث قطع في المعصمين أو الساقين أو الجذع أو مناطق أخرى من الجسم)، (خبط أو تسديد اللكمات للجسم إلى درجة النزيف أو الكدمات)، بنسب شيوع بلغت: (١٦,٩%)، (١٦,٢%)، (١١,٥%) على التوالي.
- إن شكلا إيذاء الذات غير الانتحاري للذان احتلا معاً المرتبة العاشرة هما (محاولة كسر أحد العظام) و (المشاركة في المضاربات أو غيرها من الأنشطة العدوانية بهدف التعرض للأذى) بنسبة شيوع متماثلة بلغت (٨,٥%).
- إن شكلا إيذاء الذات غير الانتحاري للذان احتلا معاً المرتبة الحادية عشرة هما (ابتلاع مواد كاوية أو سوائل تنظيف أو أداة حادة كالـدبابيس) و (حرق المعصمين أو اليدين أو الذراعين أو الساقين أو الجذع أو مناطق أخرى من الجسم) بنسبة شيوع متماثلة بلغت (٣,١%).
- إن شكلا إيذاء الذات غير الانتحاري للذان احتلا معاً المرتبة الثانية عشرة والأخيرة هما: (إحداث كسر فعلي في أحد العظام)، (سكب

أحماض حارقة على الجلد) بنسبة مئوية متماثلة بلغت: (٨,٠%) إذ لم يختار هذين الشكلين سوى طالب واحد من العينة.

- وجود فرق دالّ إحصائياً (عند مستوى ٠,٠١) بين الذكور والإناث في نسب شيوع أشكال إيذاء الذات غير الانتحاري التالية: (الخدش أو القرص باستخدام أطراف اليدين أو أشياء أخرى إلى درجة النزيف أو العلامات على الجلد، نحت الكلمات أو الرموز على الجلد، ابتلاع مواد كاوية أو سوائل تنظيف أو أداة حادة كالدبابيس، العض إلى درجة النزيف أو العلامات على الجلد، محاولة كسر أحد العظام، إحداث تمزق في الجلد، فرك الزجاج في الجلد أو غرس الأشياء الحادة كالإبر أو الدبابيس تحت الجلد، منع شفاء الجروح عمداً، سحب الشعر أو الرموش أو الحواجب بهدف إيذاء النفس) وذلك لصالح تكرارات أو نسب الإناث في جميع الحالات. وهذا يشير إلى أن هذه الأشكال من إيذاء الذات غير الانتحاري أكثر شيوعاً لدى الطالبات مقارنة بنسبة انتشارها لدى الطلاب.

- عدم وجود فرق دالّ إحصائياً بين الذكور والإناث في نسب شيوع أشكال إيذاء الذات غير الانتحاري التالية: (إحداث قطع في المعصمين أو الساقين أو الجذع أو مناطق أخرى من الجسم، سكب أحماض حارقة على الجلد، إحداث كسر في أحد العظام، حرق المعصمين أو اليدين أو الذراعين أو الساقين أو الجذع أو مناطق أخرى من الجسم، خبط أو تسديد لكمات للأشياء إلى درجة النزيف أو الكدمات، خبط أو تسديد لكمات للجسم إلى درجة النزيف أو الكدمات، المشاركة في المضاربات أو غيرها من الأنشطة العدوانية بهدف التعرض للأذى). وهذا يشير إلى أن هذه الأشكال من إيذاء

د. لطيفة عثمان الشعلان

الذات غير الانتحاري متقاربة في درجة شيوعها لدى الطالبات والطلاب.

السؤال السادس:

للإجابة عن السؤال السادس ونصه: "ما دافعية إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين؟" تم استخدام المتوسطات الحسابية، فكانت النتائج كما في جدول (٦):

جدول (٦): المتوسطات الحسابية لدافعية إيذاء الذات غير الانتحاري (ن = ١٣٠)

م	دافعية إيذاء الذات غير الانتحاري	المتوسط	المدى الذي يقع فيه المتوسط
١	للحصول على مشاعر جديدة أو مشاعر استرخاء.	١,٥٨	لا أتفق أبدا
٢	كعقاب ذاتي أو تكفير عن الذنوب.	١,٩٠	لا أتفق إلى حد ما
٣	للحصول على الاندفاع أو زيادة الطاقة (النشاط).	١,٥٦	لا أتفق أبدا
٤	للتعامل مع الإحباط أو مشاعر الغضب.	٢,٨٥	أتفق إلى حد ما
٥	للتعامل مع القلق أو الاكتئاب.	٢,٥٩	أتفق إلى حد ما
٦	للسيطرة على الذات أو الحياة الشخصية.	١,٧٨	لا أتفق إلى حد ما
٧	لتجنب الانتحار.	١,٤١	لا أتفق أبدا
٨	للتعويض بالإنجاح، أي الرغبة لفعل السلوك، وعدم القدرة على إيقافها.	١,٨٥	لا أتفق إلى حد ما
٩	لتخفيف مشاعر الضغط أو الإجهاد.	٢,٣٩	لا أتفق إلى حد ما
١٠	لتغيير أو تبديل الألم النفسي إلى ألم جسدي.	٢,١٦	لا أتفق إلى حد ما
١١	بسبب كراهية النفس.	١,٦٧	لا أتفق إلى حد ما
	التعزيز الانفعالي	١,٩٨	لا أتفق إلى حد ما
١٢	لوجود صديق أو أصدقاء يفعلون ذلك.	١,٤٨	لا أتفق أبدا
١٣	على أمل أن يلاحظ أحدهم أن هناك شيئا خاطئا، أو لجذب الاهتمام.	١,٩٨	لا أتفق إلى حد ما
١٤	لإحداث صدمة أو إيذاء لشخص ما.	١,٤٨	لا أتفق أبدا
	التعزيز الاجتماعي	١,٦٥	لا أتفق إلى حد ما

يتضح من جدول (٦):

- إن دافع إيذاء الذات غير الانتحاري المتعلق ببعد (التعزيز الانفعالي) الذي احتل المرتبة الأولى هو: (للتعامل مع الإحباط أو مشاعر الغضب) إذ بلغ متوسط هذا الدافع (٢,٨٥) وهو متوسط يقع في مدى الاستجابة (أفق إلى حد ما)^(١) الذي يمتد (من ٢,٤٠ لأقل من ٣,٢٠). واحتل المرتبة الثانية الدافع (للتعامل مع القلق أو الاكتئاب) بمتوسط (٢,٥٩) الذي يقع أيضاً في مدى الاستجابة (أفق إلى حد ما)، الأمر الذي يشير إلى أن العينة تتفق إلى حد ما على أن أهم دوافعها لإيذاء الذات غير الانتحاري يتمثل في دافعي (للتعامل مع الإحباط أو مشاعر الغضب)، (للتعامل مع القلق أو الاكتئاب).
- إن دوافع إيذاء الذات غير الانتحاري المتعلقة ببعد (التعزيز الانفعالي) التي احتلت المراتب من الثالثة إلى الثامنة هي: (لتخفيف مشاعر الضغط أو الإجهاد)، (لتغيير أو تبديل الألم النفسي إلى ألم جسدي)، (كعقاب ذاتي أو تكفير عن الذنوب)، (للشعور بالإلحاح، أي الرغبة لفعل السلوك، وعدم القدرة على إيقافها)، (للسيطرة على الذات أو الحياة الشخصية)، (بسبب كراهية النفس) بمتوسطات بلغت (٢,٣٩)، (٢,١٦)، (١,٩٠)، (١,٨٥)، (١,٧٨)، (١,٦٧) على التوالي. وجميع هذه المتوسطات تقع في مدى الاستجابة (لا أتفق إلى حد ما) الذي يمتد (من ١,٦٠ لأقل من ٢,٤٠). الأمر الذي يشير إلى أن العينة لا تتفق إلى حد ما على أن دوافعها لإيذاء الذات غير الانتحاري تتمثل في هذه الدوافع الستة.

(١) امتدت الدرجات على الاستجابات الخمس من (٠) إلى (٤)، ولتحديد مدى الاستجابات الخمس، تم تقسيم مدى الدرجات إلى ٥ فئات طول كل فئة = $(٥ \div ٤) = ٠,٨٠$

- إن دوافع إيذاء الذات غير الانتحاري المتعلقة ببُعد (التعزيز الانفعالي) التي احتلت المراتب من التاسعة إلى الحادية عشرة والأخيرة هي: (للحصول على مشاعر جديدة أو مشاعر استرخاء)، (للحصول على الاندفاع أو زيادة الطاقة) (النشاط)، (لتجنب الانتحار) بمتوسطات بلغت (١,٥٨)، (١,٥٦)، (١,٤١) على التوالي. وجميع هذه المتوسطات تقع في مدى الاستجابة (لا أتفق أبداً) الذي يمتد (من ٠,٨٠ لأقل من ١,٦٠). الأمر الذي يشير إلى أن العينة لا تتفق أبداً على أن دوافعها لإيذاء الذات غير الانتحاري تتمثل في هذه الدوافع الثلاثة.
- إن دافع إيذاء الذات غير الانتحاري المتعلق ببُعد (التعزيز الاجتماعي) الذي احتل المرتبة الأولى هو (على أمل أن يلاحظ أحدهم أن هناك شيئاً خاطئاً أو لجذب الاهتمام) بمتوسط بلغ (١,٩٨) وهو متوسط يقع في مدى الاستجابة (لا أتفق إلى حد ما) الذي يمتد (من ١,٦٠ لأقل من ٢,٤٠). الأمر الذي يشير إلى أن العينة لا تتفق إلى حد ما على أن دوافعها لإيذاء الذات غير الانتحاري يتمثل في هذا الدافع.
- إن دافعا إيذاء الذات غير الانتحاري المتعلقان ببُعد (التعزيز الاجتماعي) اللذان احتلّا المرتبة الثانية والأخيرة هما (لوجود صديق أو أصدقاء يفعلون ذلك)، (لإحداث صدمة أو إيذاء لشخص ما) بمتوسط بلغ (١,٤٨) لكل منهما. وهو متوسط يقع في مدى الاستجابة (لا أتفق أبداً) الذي يمتد (من ٠,٨٠ لأقل من ١,٦٠). الأمر الذي يشير إلى أن العينة لا تتفق أبداً على أن دوافعها لإيذاء الذات غير الانتحاري المتعلقة ببُعد (التعزيز الاجتماعي) تتمثل في هذين الدافعين.

- إن متوسط الدرجة الكلية لدافعية (التعزيز الانفعالي) بلغ (١,٩٨) وهو أعلى من متوسط الدرجة الكلية لدافعية (التعزيز الاجتماعي) الذي بلغ (١,٦٥). وهذا يشير إلى أن سلوك إيذاء الذات غير الانتحاري لدى طلاب الجامعة السعوديين تحركه دافعية التعزيز الانفعالي أكثر من دافعية التعزيز الاجتماعي.

السؤال السابع:

للإجابة عن السؤال السابع ونصه: "هل تختلف دافعية إيذاء الذات غير الانتحاري الأكثر شيوعاً بين طلاب الجامعة السعوديين وفقاً لاختلاف النوع (أنثى/ذكر)؟"، تم استخدام اختبار (ت) للعينتين المستقلتين، فكانت النتائج كما في جدول (٧):

جدول (٧): نتائج اختبار (ت) لدراسة الفرق بين متوسط الذكور والإناث في دافعية إيذاء الذات غير الانتحاري

م	دافعية إيذاء الذات غير الانتحاري	ذكور (ن=٣٢)		إناث (ن=٩٨)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
١	للحصول على مشاعر جديدة أو مشاعر استرخاء.	١,٦٦	١,١٨	١,٥٦	١,٠٩	٠,٤٢	٠,٦٨
٢	كعقاب ذاتي أو تكفير عن الذنوب.	١,٦٩	١,٠٩	١,٩٧	١,٢٤	١,١٥	٠,٢٥
٣	للحصول على الاندفاع أو زيادة الطاقة (النشاط).	١,٧٨	١,٢١	١,٤٩	١,٠٠	١,٣٦	٠,١٨
٤	للتعامل مع الإحباط أو مشاعر الغضب.	٣,١٦	٠,٩٩	٢,٧٤	١,٢٠	١,٧٥	٠,٠٨
٥	للتعامل مع القلق أو الاكتئاب.	٣,١٣	١,٠١	٢,٤٢	١,٢٤	٢,٩٣	٠,٠١
٦	للسيطرة على الذات أو الحياة	١,٥٦	١,٠١	١,٨٥	١,١٣	١,٢٧	٠,٢١

د. لطيفة عثمان الشعلان

م	دافعية إيذاء الذات غير الانتحاري	ذكور (ن=٣٢)		إناث (ن=٩٨)		مستوى الدلالة
		المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	
	الشخصية.					
٧	لتجنب الانتحار.	١,١٩	٠,٩٣	١,٤٨	٠,٩٩	٠,١٤
٨	للشعور بالإلحاح، أي الرغبة لفعل السلوك، وعدم القدرة على إيقافها.	١,٩٤	١,٣٩	١,٨٣	١,٢٦	٠,٦٧
٩	لتخفيف مشاعر الضغط أو الإجهاد.	٢,٦٦	١,٢٣	٢,٣١	١,٣٤	٠,١٩
١٠	لتغيير أو تبديل الألم النفسي إلى ألم جسدي.	٢,١٩	١,٢٨	٢,١٥	١,٣٧	٠,٩٠
١١	بسبب كراهية النفس.	١,٨١	١,١٢	١,٦٢	١,٠٦	٠,٣٩
	التعزيز الانفعالي	٢,٠٧	٠,٦٠	١,٩٥	٠,٧٥	٠,٤١
١٢	لوجود صديق أو أصدقاء يفعلون ذلك.	٢,٠٠	١,٢٤	١,٣٢	٠,٩٢	٠,٠١
١٣	على أمل أن يلاحظ أحدهم أن هناك شيئاً خاطئاً أو لجذب الاهتمام.	١,٩١	١,٢٣	٢,٠١	١,١٩	٠,٦٧
١٤	لإحداث صدمة أو إيذاء لشخص ما	١,٦٩	١,٠٩	١,٤١	٠,٩٠	٠,١٥
	التعزيز الاجتماعي	١,٨٦	١,٠٥	١,٥٨	٠,٧٠	٠,٠٨

يتضح من جدول (٧):

- وجود فرق دالّ إحصائياً (عند مستوى ٠,٠١) بين متوسطي درجات الذكور والإناث في دافع إيذاء الذات غير الانتحاري المتعلق بـ (التعزيز الانفعالي): (للتعامل مع القلق أو الاكتئاب) لصالح متوسط درجات الذكور. أي أن متوسط درجات الذكور في دافع (للتعامل مع القلق أو الاكتئاب) أعلى بدلالة إحصائية من نظيره لدى الإناث. في حين لا يوجد فرق دالّ إحصائياً بين متوسطي درجات الذكور والإناث في بقية دوافع إيذاء الذات غير الانتحاري المتعلقة بـ (التعزيز الانفعالي) وفي الدرجة الكلية لدوافع (التعزيز الانفعالي).

- وجود فرق دالّ إحصائياً (عند مستوى ٠,٠١) بين متوسطي درجات الذكور والإناث في دافع إيذاء الذات غير الانتحاري المتعلق ببعد (التعزيز الاجتماعي): (لوجود صديق أو أصدقاء يفعلون ذلك) لصالح متوسط درجات الذكور. أي أن متوسط درجات الذكور في دافع (لوجود صديق أو أصدقاء يفعلون ذلك) أعلى بدلالة إحصائية من نظيره لدى الإناث. في حين لا يوجد فرق دالّ إحصائياً بين متوسطي درجات الذكور والإناث في بقية دوافع إيذاء الذات غير الانتحاري المتعلقة ببعد (التعزيز الاجتماعي) وفي الدرجة الكلية لدوافع (التعزيز الاجتماعي).

السؤال الثامن:

للإجابة عن السؤال الثامن ونصه: "ما تكرار حدوث إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين؟ تم استخدام اختبار (مربع كاي). فكانت النتائج كما في جدول (٨):

جدول (٨): نتائج اختبار (مربع كاي) لدراسة الفروق بين تكرارات حدوث إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين (ن = ١٣٠)

عدد المرات التي أحدثت فيها إصابات لنفسك عن عمد؟	التكرار	النسبة المئوية	مربع كاي	مستوى الدلالة
مرة واحدة فقط	٢٥	١٩,٢٣	٩٧,١٢	٠,٠١
من ٢-٣ مرات	٥٠	٣٨,٤٦		
من ٤-٥ مرات	٢٢	١٦,٩٢		
من ٦-١٠ مرات	٢٤	١٨,٤٦		
من ١١-٢٠ مرة	٤	٣,٠٨		
من ٢١-٥٠ مرة	١	٠,٧٧		
أكثر من ٥٠ مرة	٤	٣,٠٨		

يتضح من جدول (٨):

- وجود فرق دالّ إحصائيّاً (عند مستوى ٠,٠١) بين تكرارات حدوث إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين، لصالح تكرار (من ٢-٣ مرات). وهذا يشير إلى أن أعلى نسبة من أفراد العينة (٣٨,٤٦%) قاموا بإيذاء الذات غير الانتحاري (من ٢-٣ مرات).
- إن ثاني أعلى نسبة من أفراد العينة (١٩,٢٣%) قاموا بإيذاء الذات غير الانتحاري (مرة واحدة فقط)، وجاء في المرتبة الثالثة نسبة من قاموا بإيذاء الذات غير الانتحاري من (٦-١٠ مرات) بنسبة قدرها (١٨,٤٦%)، في حين احتل المرتبة الرابعة نسبة من قاموا بإيذاء الذات غير الانتحاري من (٤-٥ مرات) بنسبة قدرها (١٦,٩٢%).
- أما نسبة من قاموا بإيذاء الذات غير الانتحاري (أكثر من ١٠ مرات) فكانت نسبة ضعيفة ولم تلامس (٧%) من إجمالي طلاب الجامعة السعوديين الذين قاموا بإيذاء الذات غير الانتحاري.

السؤال التاسع:

للإجابة عن السؤال التاسع ونصه: "في أي عمر يبدأ تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين؟" تم استخدام اختبار (مربع كاي)، فكانت النتائج كما في جدول (٩):

جدول (٩): نتائج اختبار (مربع كاي) لدراسة الفروق بين تكرارات العمر الذي يبدأ فيه إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين ($n = 130$)

العمر الذي بدأ فيه تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري	التكرار	النسبة المئوية	مربع كاي	مستوى الدلالة
حين كان العمر أقل من (٥) أعوام.	٤	٣,٠٨	٦٨,٦٩	٠,٠١
حين كان العمر من (٥) إلى أقل من (١٠) أعوام.	١١	٨,٤٦		
حين كان العمر من (١٠) أعوام إلى أقل من (١٥) عاماً.	٤٨	٣٦,٩٢		
حين كان العمر من (١٥) إلى أقل من (٢٠) عاماً.	٤٩	٣٧,٦٩		
حين كان العمر من (٢٠) عاماً وما فوق.	١٨	١٣,٨٥		

يتضح من جدول (٩):

- وجود فرق دالّ إحصائياً (عند مستوى ٠,٠١) بين تكرارات العمر الذي يبدأ فيه إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين، لصالح تكرار (حين كان العمر من ١٥ إلى أقل من ٢٠) عاماً. وهذا يشير إلى أن أعلى نسبة من أفراد العينة (٣٧,٦٩%) بدأوا بإيذاء الذات غير الانتحاري عندما كان عمرهم من (١٥ إلى أقل من ٢٠) عاماً.
- إن ثاني أعلى نسبة من أفراد العينة (٣٦,٩٢%) من بدأوا بإيذاء الذات غير الانتحاري عندما كان عمرهم من (١٠ أعوام إلى أقل من ١٥) عاماً، وجاء في المرتبة الثالثة نسبة من بدأوا بإيذاء الذات غير الانتحاري عندما كان عمرهم من (٢٠ عاماً فما فوق) بنسبة قدرها (١٣,٨٥%)، واحتل المرتبة الرابعة نسبة من بدأوا بإيذاء الذات غير

د. لطيفة عثمان الشعلان

الانتحاري عندما كان عمرهم من (٥ إلى أقل من ١٠) أعوام بنسبة قدرها (٨,٤٦%).

- أما نسبة من بدأوا بإيذاء الذات غير الانتحاري عندما كان عمرهم (أقل من ٥) أعوام، فكانت هي النسبة الأدنى، إذ لم تتجاوز (٣,٠٨%) من إجمالي العينة.

السؤال العاشر:

للإجابة عن السؤال العاشر ونصه: "ما مناطق الجسم الأكثر تعرضاً لإيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين؟" تم استخدام التكرارات والنسب المئوية، فكانت النتائج كما في جدول (١٠):

جدول (١٠): التكرارات والنسب المئوية لمناطق الجسم الأكثر تعرضاً لإيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين (ن = ١٣٠)

م	مناطق الجسم الأكثر تعرضاً لإيذاء الذات غير الانتحاري	نعم		لا	
		التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
١	المعصمان أو اليدين أو الذراعان أو الأصابع	١٠٠	٧٦,٩	٣٠	٢٣,١
٢	الكاحلان أو القدمان أو الساقان	٣٧	٢٨,٥	٩٣	٧١,٥
٣	الكفان أو البطن أو الصدر	٢٩	٢٢,٣	١٠١	٧٧,٧
٤	الرأس أو الرقبة	١٣	١٠,٠	١١٧	٩٠,٠
٥	الوجه	١٧	١٣,١	١١٣	٨٦,٩
٦	الشفاه أو اللسان	٢٥	١٩,٢	١٠٥	٨٠,٨
٧	الردفان أو الفخذان أو الظهر	١٧	١٣,١	١١٣	٨٦,٩
٨	منطقة الإخراج أو الأعضاء التناسلية	٨	٦,٢	١٢٢	٩٣,٨

يتضح من جدول (١٠):

- إن مناطق الجسم الأكثر تعرضاً لإيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين هي: (المعصمان أو اليدين أو الذراعان أو الأصابع) إذ بلغت نسبة تعرض هذه المناطق للإيذاء غير الانتحاري

(٧٦,٩%). واحتل المرتبة الثانية مناطق (الكاحلان أو القدمان أو الساقان) بنسبة (٢٨,٥%). وفي المرتبة الثالثة جاءت مناطق (الكتفان أو البطن أو الصدر) بنسبة قدرها (٢٢,٣%).

- أما مناطق الجسم التي جاءت في المرتبة الرابعة من حيث التعرض للإيذاء غير الانتحاري فهي: (الشفاه أو اللسان)، واحتل المرتبة الخامسة كل من مناطق (الوجه)، (الردفان أو الفخذان أو الظهر) بنسبة (١٣,١%) لكل منهما.
- في حين أن المرتبة السادسة كانت لـ (الرأس أو الرقبة) بنسبة (١٠%). أما منطقة الجسم التي جاءت في المرتبة السابعة والأخيرة من حيث التعرض للإيذاء غير الانتحاري فهي: (منطقة الإخراج أو الأعضاء التناسلية) بنسبة قدرها (٦,٢%).

مناقشة النتائج وتفسيرها:

يتضح من نتائج البحث الحالي أن نسبة انتشار تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين هي (٢١,٢٤%) وهي نتيجة مشابهة لنتائج دراسات سابقة، أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية والدانمرک وهونج كونج، وبلغت فيها النسب على التوالي (٢٤%، ٢١,٥%، ٢٣,٥%) (Brown, 2008, Mohl & Skandsen, 2012, Law, Shek & Fhkps, 2013). بالمقابل فإن نسبة انتشار تاريخ إيذاء الذات في البحث الحالي، أعلى من بعض النسب التي توصلت لها دراسات أخرى وتراوحت ما بين (٥%-١٥,٤%) مثل دراسات (Tormoen et al., 2013, Hilt et al., 2008, Evren et al., 2014).

من جهة أخرى، فإن نسبة الانتشار لدى الطلاب السعوديين كما كشفت عنها نتائج البحث الحالي، هي أدنى من نتائج دراسات أخرى، أجريت على عينات من الطلاب الكنديين والصينيين والهنود والإيطاليين والأميركيين من أصول

إسبانية وإفريقية، وبلغت فيها نسب الانتشار على التوالي (٢٧،٦ %، ٣١،٢ %، ٤٢ %، ٥٦ %) (MacLaren & Best, 2010, Zhang, Song & Wang, 2016, Kharsati & Bhola, 2015, Cerutti et al., 2010, Hilt et al., 2008b).

ويمكن فهم وتفسير نسبة انتشار تاريخ إيذاء الذات في البحث الحالي، في ضوء عدد من العوامل الحضارية والثقافية التي ينشأ في ظلها الشباب السعودي خاصة في العقود الأخيرة. فاستخدام (٧٤،٩ %) من السعوديين للإنترنت (هيئة الاتصالات وتقنية المعلومات، ٢٠١٦) لا بد أنه لعب دوراً، خاصة وقد أثبت دور الإنترنت في تغذية المشكلة وتطبيع الشباب عليها (Wilkinson, 2011). ويُعزّد دور الإنترنت نتيجة البحث الحالي الأخرى، التي بينت أن أعلى نسبة من الطلاب السعوديين بدأوا بإيذاء الذات غير الانتحاري عندما كانت أعمارهم (من ١٥ إلى أقل من ٢٠ سنة)، تلتهم في ذلك فئة من كانت أعمارهم (من ١٠ إلى أقل من ١٥ عام). فهذه المراحل العمرية المبكرة هي التي ترتفع فيها، كما ترى الباحثة الحالية، رغبة الشباب الصغار في اكتشاف التجارب الجديدة والعوالم الفريدة والمجهولة بالنسبة لهم في مواقع وصفحات الإنترنت وشبكات التواصل الاجتماعي. وهذه النتيجة الحالية ليست بعيدة عن مراجعة تمت لجميع الدراسات ذات العلاقة التي نشرت بين ١٩٩٨-٢٠١٦) وتبين من خلالها أن سلوك إيذاء الذات يحدث في الغالب للمرة الأولى فيما بين الثانية عشرة والرابعة عشرة من العمر (Cipriano, Cella & Cotrufo, 2017).

وترى الباحثة أن الشباب السعودي، يُعاش ضغوطاً حياتية متزايدة في السنوات الأخيرة، مرتبطة بوتيرة التغيرات الاقتصادية وارتفاع مستوى التنافس وتغير اشتراطات سوق العمل الذي أصبح يتطلب وظائف بتخصصات علمية وفنية ومؤهلات متقدمة. وقد ثبت من الدراسات السابقة ارتباط تاريخ

إيذاء الذات لدى طلاب الجامعة بضغط التنافس الدراسي والأكاديمي، وبضغوط الحياة ومشكلات العلاقات البين شخصية بشكل عام (McMahon et al., 2010, Cerutti et al., 2012, Zhang, Song & Wang, 2016).

ومن الملاحظ أن (٥٨%) من عينة البحث الحالي هم من طلاب التخصصات النظرية والإنسانية، الذين ربما بدأت تساورهم الهواجس عن مستقبل الوظيفة ومستوى الدخل والأمن الاقتصادي عامة، خاصة وهم على أعتاب الاستقلال المادي عن أسرهم. وهذا النوع من القلق يرتبط عادة بارتفاع مستوى التوتر والإجهاد العام والتنافس الشخصي والأكاديمي. كما أن الحياة الجامعية فرصة لبروز شكل آخر من الضغوط المرتبطة بالمظاهر الاجتماعية، ومعدل الانفاق على الشكل الخارجي والمقتنيات المادية، من سيارات وهواتف ذكية وحواسيب محمولة وغيرها. ولاشك أن ثقافة الاستهلاك داخل الأسرة في المجتمعات الخليجية النفطية التي تعززت طوال عقود أصبحت تشكل عامل ضغط على الشباب في ظل التحولات الاقتصادية الاجتماعية المتتابة.

وتقترب نتيجة البحث الحالي المتعلقة بتكرار سلوك إيذاء الذات مع بعض الدراسات السابقة. فـ (٣٨,٤٦%) من الطلاب السعوديين في البحث الحالي، كشفوا عن ممارسة السلوك مابين مرتين إلى ثلاث و (١٩,٢٣%) منهم مارسوه مرة واحدة، و (٣,٠٨%) فقط من عينة البحث الحالي مارسوا السلوك أكثر من (٥٠ مرة). وهذه النسب الثلاث مقاربة لما توصل له (Heath et al., 2008) من أن (٤٠,٣%) مارسوا السلوك مابين مرتين إلى أربع، وأن (٢٣,٦%) مارسوه مرة واحدة، وأن (٢,٨%) فقط كرروا إيذاء الذات أكثر من (٥٠ مرة).

من جانب آخر، تختلف بعض نتائج البحث الحالي في هذا السياق عن نتائج سابقة. فبينما كانت في البحث الحالي نسبة من قاموا بإيذاء الذات مابين (٥٠ -

١١ مرة) هي (٣,٨٥%)، فإنها بلغت (١٦,٧%) لدى Heath *et al.* (2008). وبينما توصل (Laye-Gindhu & Schonert-Reichl, 2005) إلى أن (١٢%) مارسوا إيذاء الذات مابين (٢٠-١١ مرة)، وأن (١٢%) أيضا كرروا ذلك (أكثر من ٢٠ مرة)، فإن نتيجة البحث الحالي أظهرت أن (٣,٠٨%) من الطلاب السعوديين وحسب ارتكبوا إيذاء الذات مابين (٢٠-١١ مرة)، وأن (٠,٧٧%) فقط من العينة قاموا بإيذاء الذات (أكثر من ٢٠ مرة).

وهكذا يتبين أنه على الرغم من أن نسبة تاريخ إيذاء الذات في العينة السعودية هي (٢١,٢٤%)، إلى أن مدى تكرار السلوك يُعدّ ضعيفاً. وهذا يشير إلى أن تاريخ إيذاء الذات ليس راسخاً لدى طلاب الجامعة السعوديين، طالما أنه لا يمكن فهم هذا التاريخ وتقييمه على نحو دقيق إلا بربطه بالشدة المتمثلة في التكرار.

وبما أن إيذاء الذات يرتبط بعامل (الانفتاح على الخبرة)، كما دلّت على ذلك الدراسات السابقة (Brown, 2008, Cerutti *et al.*, 2012)، فيمكن تصور أنه لم يكن لدى البعض في البحث الحالي، خاصة الـ (١٩,٢٣%) الذين مارسوه مرة واحدة، سوى نوعاً من أنواع التجريب تحت ظروف ما، خاصة وعامل (الانفتاح على الخبرة)، يتضمن سمات الخيال والمغامرة والانفتاح على المشاعر والأفعال والأفكار والخبرات الجديدة (McCrae & Costa, 2003:4).

ويتضح من نتائج الدراسة الحالية، أن نسبة انتشار تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري بين الإناث السعوديات أعلى بدلالة إحصائية من نسبته بين الذكور. وهذه النتيجة تتفق مع نتائج الدراسات السابقة (Hawton *et al.*, 2002, Laye-Gindhu & Schonert-Reichl, 2005, McMahon *et al.*, 2010, Mohl & (Skandsen, 2012, Tormoen *et al.*, 2013).

لكن النتيجة الحالية من جهة ثانية، تختلف عن نتائج دراسات سابقة أخرى، لم تجد أن هناك فروقاً في نسبة انتشار تاريخ إيذاء الذات يمكن عزوها إلى النوع (Hilt et al., 2008, Heath et al., 2008, Kharsati) & Bhola, 2015).

ويمكن فهم النتيجة الحالية في ضوء التنشئة الاجتماعية الجندرية للعاطفة، التي تجعل الإناث أكثر من الذكور حساسية وميلاً إلى التعبير عن المشاعر السلبية، بطريقة مكبوتة أو مرتدة على الذات. على سبيل المثال، مشاعر الثورة والغضب المُعبّر عنها علناً للذكور، تقابلها مشاعر الخزي المُعبّر عنها في السر للإناث. كما أن الإناث أكثر ميلاً للتعامل مع عواطفهن بأسلوب الاجترار Ruminatation، وهذا يزيد من خطر الإقدام على إيذاء الذات (Bresin & Schoenleber, 2015). وترى الباحثة الحالية أن ثقافة المجتمعات العربية والإسلامية تقوم على التنشئة الاجتماعية الجندرية للعاطفة، وأنها تضع أطراً وتقاليد صارمة للفضاء الانفعالي الذي تُعبّر النساء فيه عما يعتمل في وجدانهن من مشاعر سلبية.

وقد تبين من النتائج الحالية، أن المراتب الخمس الأولى كأكثر الأشكال شيوعاً لإيذاء الذات لدى الطلاب السعوديين هي: (الخدش أو القرص إلى درجة النزيف أو العلامات على الجلد، نحت الكلمات أو الرموز، العض إلى درجة النزيف أو العلامات على الجلد، إحداث تمزق في الجلد، منع شفاء الجروح) على التوالي. بينما حققت في البحث الحالي أشكال الإيذاء التالية نسب شيوع ضعيفة: (ابتلاع مواد كاوية أو أدوات حادة كالدبابيس، وحرق بعض مناطق الجسم، وكسر أحد العظام، وسكب أحماض حارقة على الجلد).

وهذه النتيجة الحالية تتفق مع دراسات سابقة توصلت إلى أن أكثر الطرق شيوعاً بين الطلاب في العينات الأجنبية هي القطع والخدش ونحت الكلمات

والرموز على الجلد وضرب وتسديد اللكمات للجسد, Brown, 2008, (Nixon, Cloutier & Jansson, 2008).

ويمكن تفسير ماتوصل له البحث الحالي، في ضوء أن الخدش والقرص ونحت الكلمات ومنع شفاء الجروح، هي أشكال أقل عنفاً، من ابتلاع مواد كاوية أو أدوات حادة أو الحرق أو كسر العظام، التي تُعدّ أشكالاً متطرفة جداً من إيذاء الذات، يترتب عليها مضاعفات صحية قد تكون خطيرة، وقد تستدعي التدخل الطبي أو التنويم في المستشفيات وما يستتوبه ذلك من عواقب قد تصل إلى تدخل الجهات الأمنية للتحقيق. فضلاً عن الضرر الذي تلحقه هذه الأشكال الشديدة من إيذاء الذات بالصحة العامة، وما يلحق بذلك من تعطيل وتأخر في التحصيل والإنجاز الأكاديمي لهؤلاء الطلاب.

كما أن نتيجة البحث الحالي أثبتت فروقاً عائدة إلى النوع في أشكال إيذاء الذات، إذ تبين أن الطرق التالية أكثر شيوعاً بشكل دالّ إحصائياً لدى الإناث منها لدى الذكور: (الخدش أو القرص إلى درجة النزيف أو العلامات على الجلد، نحت الكلمات أو الرموز، العض إلى درجة النزيف أو العلامات على الجلد، إحداث جروح أو تمزق في الجلد، فرك الزجاج في الجلد أو غرس الأشياء الحادة تحت الجلد، منع شفاء الجروح، سحب الشعر أو الرموش). وهذه النتيجة الحالية تتفق مع المراجعة الشاملة التي أجراها (Bresin & Schoenleber, 2015) لدراسات تربو على المائة، وتوصلت إلى كون الإناث أكثر من الذكور بدلالة إحصائية في استخدام طرق القطع والخدش والقرص وسحب الشعر ومنع شفاء الجروح. كما توصلت هذه المراجعة إلى أن الإناث أكثر ميلاً من الذكور لاستخدام الطرق التي تتضمن (رؤية الدم) مثل القطع والخدش، وهذا ما يلاحظ في الأشكال الأكثر شيوعاً لدى الإناث السعوديات فهي تتضمن في غالبها النزف والتمزق، مع هذا فإن الباحثة الحالية تميل إلى الرأي القائل بأن دور (رؤية الدم) في إيذاء الذات، لا زال

غير واضح، وبحاجة إلى مزيد من الدراسات الاستكشافية (Glenn & Klonsky, 2011).

كما أظهر البحث الحالي نتيجة ملفقة للانتباه وغير متسقة مع نتائج الدراسات السابقة، وهي أن نسبة انتشار تاريخ إيذاء الذات غير الانتحاري لدى طلاب الجامعة السعوديين (الذين يعيشون مع كلا الوالدين) أعلى بدلالة من نظيرتها لدى الطلاب (الذين يعيشون مع أحد الوالدين بسبب الطلاق أو الانفصال أو وفاة الآخر). وهذه النتيجة تتعارض مع نتائج دراسات سابقة، أظهرت أن فقد أحد الوالدين بالوفاة، يعدّ من عوامل الخطورة في تاريخ إيذاء الذات، لتأثيره في التماسك الأسري (Bylund Grenklo *et al.*, 2014). كما تتعارض مع نتيجة (Laye-Gindhu & Schonert-Reichl, 2005) التي أظهرت أن الممارسين لإيذاء الذات ينتمون إلى أسر وحيدة الوالد، أو مع والد لديه إعاقة أو مرض مميت.

لكن يمكن فهم النتيجة الحالية في ضوء أن العيش مع كلا الوالدين لا يعدّ في حد ذاته كما ترى الباحثة عامل وقاية، إلا في حال كان الجو الأسري آمناً، يمتاز بأساليب تنشئة سوية، وكانت العلاقة الوالدية قائمة على الثقة والمودة. وهذا يتسق مع الدراسات التي أثبتت أن هؤلاء الذين يمارسون إيذاء الذات يعيشون في بيئات عائلية صعبة (Heath *et al.*, 2008).

إضافة إلى ماتقدم، أظهرت نتائج البحث الحالي، أن سلوك إيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين، تحركه دافعية (التعزيز الانفعالي) أكثر من دافعية (التعزيز الاجتماعي). وهذه النتيجة تتفق مع نتائج الدراسات السابقة، التي وجدت أن غالبية المستجيبين، يُقرّون أن سلوكهم يكون مدفوعاً بالتعزيز الانفعالي كالسيطرة على التوتر، والتعامل مع انفعالات الغضب والإحباط والوحدة، أكثر من التعزيز الاجتماعي، كجذب الانتباه والتعاطف (Zetterqvist *et al.*, 2013, Andover, 2014).

الدراسات التي وجدت أن غالبية من يؤذون ذواتهم يخفون ذلك عن الآخرين، مدعين بأنهم تعرضوا لحوادث (Nixon, Cloutier & Aggarwal, 2002). وتذهب الباحثة الحالية في تفسير تراجع دور التعزيز الاجتماعي، إلى كون إيذاء الذات هو سلوك معقد وصادم جداً للآخرين الذين ربما لم يعرفوا عنه ولم يسمعوا به من قبل، لكنهم في هذه اللحظة يواجهون فرداً مقرباً لهم يمارسه باختياره. وبحسب الثقافة السعودية وطبيعة المجتمع، فالمتوقع أن الممارس لإيذاء الذات، سيجابه بالرفض من قبل الأكثرية في (شلة) الأصدقاء أو الزملاء، وفي المحيط العائلي. وعلى ذلك لن تكون دافعية التعزيز الاجتماعي ذات دور مؤثر في إيذاء الذات، لأن العزلة عن المجموعة والرفض والتجنب ستكون المحصلة النهائية، عوضاً عن تحقيق الانتماء وجذب الاهتمام والتعاطف.

كما ظهر من النتائج الحالية، أن أهم دافعين لإيذاء الذات غير الانتحاري بين طلاب الجامعة السعوديين، وقعا في المرتبتين الأوليين على التوالي، هما: (للتعامل مع الإحباط أو مشاعر الغضب) و(للتعامل مع القلق أو الاكتئاب). ومن الملاحظ أن كلا الدافعين ينضويان ضمن (التعزيز الانفعالي السالب). وحسب نموذج (FFM) الوظيفي الذي اقترحه Nock & Prinstein, (2004) فإن هذا النوع السالب من التعزيز الانفعالي، هو أحد العمليات الأربع التي يستند إليها النموذج. وبناء على ذلك، يمكن تصور أن طلاب الجامعة السعوديين الذين يقومون بإيذاء الذات غير الانتحاري، يمرون قبيل البدء في السلوك، بسبب بعض الشؤون الشخصية أو الأسرية أو الأكاديمية، أو بسببها جميعاً، بمشاعر قوية مختلطة من الإحباط والغضب، أو القلق والتوتر والكآبة والحزن فيكون إيذاء الذات بالنسبة لهم هو الاستراتيجية غير التوافقية التي يتعاملون بها لتخفيض المشاعر السلبية، أو للسيطرة على الحالة الوجدانية المتدنية. وهذا يمكن فهمه استناداً إلى أن سلوك إيذاء الذات ينتج

عنه انخفاض مباشر دالّ في مستوى التوتر يكشف عنه قياس المؤشرات البيولوجية (Crowe & Bunclarck, 2000, Gratz, 2003).

التوصيات المقترحة:

توصي الباحثة بإجراء المزيد من البحوث عن إيذاء الذات غير الانتحاري، على عينات أوسع من طلاب الجامعات وطلاب المدارس الثانوية في السعودية، مع حساب الفروق العائدة إلى المتغيرات المهمة ذات العلاقة، وعلى رأسها النوع. كما توصي الباحثة بإعداد وتأهيل العاملين في مراكز الإرشاد النفسي والتوجيه الطلابي في الجامعات والمدارس الثانوية، ليكونوا على وعي بهذا السلوك وطرق تشخيصه وعلاجه.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

الهيئة العامة للإحصاء. (٢٠١٦). مسح القوى العاملة: ٢٠١٦ (الربع الثالث). تم الاسترجاع على الرابط

<https://www.stats.gov.sa/sites/default/files/labourforcesurveyq32016arabic.pdf>

مسرد مفاهيم ومصطلحات النوع الاجتماعي. (٢٠٠٦). حقوق النشر للمبادرة الفلسطينية لتعميق الحوار العالمي والديمقراطية "مفتاح" بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان UNFPA، القدس / رام الله. تم الاسترجاع على الرابط

www.wafainfo.ps/pdf/sh5.pdf

هيئة الاتصالات وتقنية المعلومات. (٢٠١٦). العدد (٢٨) من النشرة الإلكترونية. عدد جمادى الآخرة / ١٤٣٨هـ تم الاسترجاع على الرابط

http://www.citc.gov.sa/ar/mediacenter/newsletter/Documents/PR_ENL_028_Ar.pdf

ثانياً: المراجع الإنجليزية:

Andover, M, S. (2014). Non-suicidal self-injury disorder in a community sample of adults. *Psychiatry Research*, 219(2), 305-310.

Bechthold, J, A & Nuttgens, S. (2014). Nonsuicidal self-injury literature review. *Alberta Counsellor*, 33(1), 3-9.

Boxer, P. (2010). Variations in risk and treatment factors among adolescents engaging in different types of deliberate self-harm in an inpatient sample. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 39(4), 470-480.

Bresin, k & Schoenleber, M. (2015). Gender differences in the prevalence of nonsuicidal self-injury: A meta-analysis. *Clinical psychology review*, 38, 55-64.

Broussard, S, C, & Garrison, M,E, B. (2004). The relationship between classroom motivation and academic achievement

in elementary school-aged children. *Family and Consumer Sciences Research Journal*, 33(2), 106–120.

Brown, S, A. (2008). Personality and non-suicidal deliberate self-harm: Trait differences among a non-clinical population. *Psychiatry Research*, 169(1), 28-32.

Bylund Grenklo, T, Kreicbergs, U, Valdimarsdóttir, U, A, Nyberg, T, Steineck, G, Fürst, C, J. (2014). Self-injury in youths who lost a parent to cancer: nationwide study of the impact of family-related and health-care-related factors. *Psycho-Oncology*, 23(9), 989-997.

Cerutti, R, Manca, M, Presaghi, F, Gratz, K, L. (2010). Prevalence and clinical correlates of deliberate self-harm among a community sample of Italian adolescents. *Journal of Adolescence*, 34(2), 337-347.

Cerutti, R, Presaghi, F, Manca, M, Gratz, K, L. (2012). Deliberate self-harm behavior among Italian young adults: Correlations with clinical and nonclinical dimensions of personality. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82(3), 298-308.

Cipriano, A, Cella, S & Cotrufo, P. (2017). Nonsuicidal self-injury: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 8, 1-14.

Claes, L, Vandereycken, W, Vertommen, H. (2007). Self-injury in female versus male psychiatric patients: A comparison of characteristics, psychopathology and aggression regulation. *Personality and Individual Differences*, 42(4), 611-621.

Crowe, M & Bunclark, J. (2000). Repeated self-injury and its management. *International Review of Psychiatry*, 12(1), 48-53.

Doyle, L, Treacy, M, P & Sheridan, A. (2015). Self-harm in young people: Prevalence, associated factors, and

- help-seeking in school-going adolescents. *International Journal of Mental Health Nursing*, 24(6), 485-494.
- Evren, C, Evren, B, Bozkurt, M, Can, Y. (2014). Non-suicidal self-harm behavior within the previous year among 10th-grade adolescents in Istanbul and related variables. *Nordic Journal of Psychiatry*, 68(7),481-487.
- Glenn, C, R, Klonsky, E, D. (2011). Prospective prediction of nonsuicidal self-injury: A 1-year longitudinal study in young adults. *Behavior Therapy*, 42(4), 751-762.
- Gratz, K. (2003). Risk Factors for and Functions of Deliberate Self-Harm: An Empirical and Conceptual Review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 192-205.
- Guay, F, Chanal, J, Ratelle, C, F, Marsh, H, W, Larose, S, Boivin, M. (2010). Intrinsic, identified, and controlled types of motivation for school subjects in young elementary school children. *British Journal of Educational Psychology*, 80(4), 711-735.
- Hawton, K, Rodham, K, Evans, E, Weatherall, R. (2002). Deliberate self harm in adolescents: self report survey in schools in England. *British Medical Journal*, 325(7374), 1207-1211.
- Heath, N. L., Toste, J. R., Nedecheva, T., & Charlebois, A. (2008). An examination of non-suicidal self-injury among college students. *Journal of Mental Health Counseling*, 30, 137-156.
- Hilt, L, M, Cha, C, B, Nolen, H, S. (2008b). Nonsuicidal Self-Injury in Young Adolescent Girls. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 76(1): 63-71.
- Hilt, L, M, Nock, M, K, Lloyd-Richardson, E, E, Prinstein, M, J. (2008a). Longitudinal Study of Nonsuicidal Self-Injury

Among Young Adolescents. *The Journal of Early Adolescence*, 28(3), 455-469.

Hooley, J, M, Ho, D, T, Slater, J, Lockshin, A. (2010). Pain perception and nonsuicidal self-injury. *Personality Disorders: Theory, Research & Treatment*, 1(3), 170-179.

Kharsati, N & Bhola, P. (2015). Patterns of non-suicidal self-injurious behaviours among college students in India. *International Journal of Social Psychiatry*, 61(1), 39-49.

Klonsky, E, D, May, A, M, Glenn, C, R. (2013). The relationship between nonsuicidal self-injury and attempted suicide: converging evidence from four samples. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(1), 231-237.

Law, B, M, F, Shek, D, T, L, Fhkps, B, B, S. (2013). Self-harm and suicide attempts among young Chinese adolescents in Hong Kong: Prevalence, correlates, and changes. *Journal of Pediatric & Adolescent Gynecology*, 26(3), 26-32.

Laye-Gindhu, A, Schonert-Reichl, K, A. (2005). Nonsuicidal self-harm among community adolescents: Understanding the "whats" and "whys" of self-harm. *Journal of Youth & Adolescence*, 34(5), 447-457.

MacLaren, V, V & Best, L, A. (2010). Nonsuicidal self-injury, potentially addictive behaviors, and the Five Factor Model in undergraduates. *Personality and Individual Differences*, 49(5), 521-525.

Mangnall, J. (2008). A literature review of deliberate self-harm. *Perspectives in Psychiatric Care*, 44(3), 175-184.

McCrae, R. R & Costa, P. T. (2003). *Personality in adulthood: A five-factor theory perspective*. Guilford Press.

McMahon, E, M, Reulbach, U, Corcoran, P, Keeley, H, S, Perry, I, J, Arensman, E. (2010). Factors associated with deliberate self-harm among Irish adolescents. *Psychological Medicine*, 40(11), 1811-1819.

- Mohl, B & Skandsen, A. (2012). The prevalence and distribution of self-harm among Danish high school students. *Personality & Mental Health*, 6(2), 147-155.
- Muehlenkamp, J,J, Hoff, E, R, Licht, J, G, Azure, J, A, Hasenzahl, S, J. (2008). Rates of non-suicidal selfInjury: A cross-sectional analysis of exposure. *Current Psychology*, 27(4), 234-241.
- Nixon, M,K, Cloutier, P & Jansson, S, M. (2008). Nonsuicidal self-harm in youth: A population-based survey. *Canadian Medical Association Journal*, 178(3), 306-312.
- Nixon, M,K, Cloutier, P, F & Aggarwal, S. (2002). Affect regulation and addictive Aspects of repetitive self-injury in hospitalized adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(11), 1333-1341.
- Nock, M, K, & Prinstein, M, J. (2004). A functional approach to the assessment of self mutilative behavior. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 72 (5), 885–890.
- Nock, M, K, & Prinstein, M, J. (2005). Contextual features and behavioral functions of self-mutilation among adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 114, 140-146.
- Nock, M. K. (2008). Actions speak louder than words: An elaborated theoretical model of the social functions of self-injury and other harmful behaviors. *Applied and Preventive Psychology*, 12, 159-168.
- Sornberger, M,J, Heath, N,L, Toste, J,R, & McLouth, R. (2012). Nonsuicidal self-injury and gender: Patterns of prevalence, methods, and locations among adolescents. *Suicide & Life Threatening Behavior*, 42 (3), 266–278.
- Swahn, M, H, Ali, B, Bossarte, R, M, Van Dulmen, M, Crosby, A, Jones, A, C, Schinka, K, C. (2012). Self-harm and suicide attempts among high-risk, urban youth in the U.S.:

- shared and unique risk and protective factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9(1), 178-191.
- Toprak, S, Cetin, I, Guven, T, Can, G, Demircan, C. (2010). Self-harm, suicidal ideation and suicide attempts among college students. *Psychiatry Research*, 187(1-2), 140-144.
- Tormoen, A, J, Rossow, I, Larsson, B, Mehlum, L. (2013). Nonsuicidal self-harm and suicide attempts in adolescents: differences in kind or in degree? *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 48(9), 1447-1455.
- Whitlock, J & Purington, A. (2013). The brief non-suicidal self-injury assessment tool (BNSSI-AT): The Cornell research program on self-injury and recovery. Retrieved from <http://www.selfinjury.bctr.cornell.edu/perch/resources/bnsi-at-revised-final-3-3.pdf>
- Wilkinson, B. (2011). Current trends in remediating adolescent self-injury: An integrative review. *Journal of School Nursing*, 27 (2), 120-128.
- Wu, D, Rockett I,R, Yang, T, Feng, X, Jiang, S, Yu, L. (2016). Deliberate self-harm among Chinese medical students: A population-based study. *Journal of Affective Disorders*, 202, 137-144.
- Zetterqvist, M, Lundh, L,G, Dahlström, Ö, Svedin, C, G. (2013). Prevalence and Function of Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) in a Community Sample of Adolescents, Using Suggested DSM-5 Criteria for a Potential NSSI Disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(5), 759-773.
- Zhang, J, Song, J & Wang, J. (2016). Adolescent self-harm and risk factors. *Asia-Pacific Psychiatry*, 8(4), 287-295.