مجلة آفاق علمية ISSN: 1112-9336
المجلد: 15 العدد: 02 السنة 2023 ص 242 - 262

تاريخ الإرسال: 2022/04/20 تاريخ القبول: 2023/04/24
تاريخ النشر: 2023/06/03

الألم النفسي لدى الأحداث الجانحين ذوي التشويه الذاتي الجسدي دراسة عيادية لخمس حالات

Psychological pain in Juvenile Delinquents with Physical self-mutilation Clinical study of Five Cases

د. فريد بوتعني[1]، بن لخضر وداد [2]
جامعة تامنغست (الجزائر)، [1]boutaani.farid@gmail.com
جامعة تامنغست (الجزائر)، [2] widadbenlakhdar@univ-tam.dz
مخبر توطين علم النفس بالأهقار والتديكلت تامنغست

الملخص:

تناولت هذه الدراسة موضوع "الألم النفسي لدى الأحداث الجانحين ذوي التشويه الذاتي الجسدي" والتي هدفت الى التعرف على مستوى الألم النفسي الذي يعاني منه الأحداث الجانحين ذوي التشويه الذاتي الجسدي، ومدى مساهمته في ظهور سلوك التشويه الذاتي الجسدي لديهم، ولقد تم الاعتماد على المنهج العيادي، وتم استخدام الملاحظة، والمقابلة نصف الموجهة، ومقياس الألم النفسي كأدوات للدراسة، وقد تم تطبيق الدراسة على خمس (5) حالات عيادية، يتواجدون في مركز اعادة التربية بعين مليلة، تم اختيارهم بطريقة قصدية، من الأحداث الجانحين ممن يمارسون سلوك التشويه الذاتي الجسدي.

وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية:

- الأحداث الجانحون ذوي التشويه الذاتي الجسدي يعانون من مستوى مرتفع جدا من الألم النفسي.

- توجد فروق في مستويات الألم النفسي (الاكتئاب، القلق والضغط) لدى الأحداث الجانحين ذوي التشويه الذاتي الجسدي.
- يساهم الألم النفسي في ظهور سلوك التشويه الذاتي الجسدي لدى بعض الأحداث الجانحين.

الكلمات المفتاحية: الألم النفسي؛ الحدث الجانح؛ التشويه الذاتي الجسدي.

Abstract:

This study dealt with the topic: "Psychological pain among juvenile delinquents with physical self-mutilation." Which aimed to identify the level of psychological pain experienced by juvenile delinquents with physical self-mutilation, and its contribution to the emergence of physical self-mutilation behavior, The clinical approach was relied upon, observation and semi-directed interview were used, And psychological pain scale as tools for the study. The study was applied to five (5) clinical cases, who are located in the Re-Education Center in Ain Melilla, They were intentionally selected from juvenile delinquents who practice physical self-mutilation behaviour. The study reached the following results:

- Juvenile delinquents with physical self-mutilation suffer from a very high level of psychological pain.
- There are differences in the levels of psychological pain (depression, anxiety and stress) among juvenile delinquents with physical self-mutilation.
- Psychological pain contributes to the emergence of physical self-mutilation behavior in some juvenile delinquents.

Keywords: Psychological pain; Delinquent event; Physical Self-mutilation.

د. فريد بوتعني جامعة تامنغست (الجزائر)، [1]boutaani.farid@gmail.com

1.مقدمة:

كل انسان له تركيبه الخاص الذي يتميز به عن غيره، وكذا خصائص وسمات شخصيته التي تجعله متفردا عن الأخرين سواء في ادراكه للأشياء أو تعامله مع الأشخاص، وأيضا في استجاباته للمؤثرات المختلفة، هذا حسب مراحل عمره المختلفة، فالشخص الراشد يختلف المراهق وكذلك عن الحدث، فهذا الأخير أي الحدث له خصوصيته ونظرا لحساسية المعاملة معه توجب على المحيطين به فهم الكثير عنه وعن شخصيته وسلوكياته والعوامل والظروف المحيطة به، التي قد تبدو بسيطة ومظاهر عادية لدى العامة ولكنها في حقيقة الأمر تتبأ عن سلوك انحرافي وهو ما يعرف بانحراف الأحداث، فجنوح الأحداث من الظواهر الاجتماعية التي كانت ولازالت وستبقى من المواضيع الشائكة والخطيرة لما تنطوي عليه من جوانب سلبية من شأنها تحديد النظام الاجتماعي وزعزعة استقراره، لأنها تمس طائفة من أبنائه في طريقهم الى عالم الجريمة.

فانتشار مظاهر انحراف الأحداث كالتسول والتشرد وتعاطي المخدرات وسلوك التشويه الذاتي الجسدي، وكثير من صور وأشكال السلوك الانحرافي يجب على العلماء والباحثين تفسيرها والبحث عن الأسباب الحقيقية التي تدفع بالحدث الجانح الى اتباعها.

2.اشكالية الدراسة:

الفرد وحدة متكاملة لا يمكن فصل جانبها النفسي عن الجانب الجسدي، وقد تمر على الفرد فترات صعبة في حياته ويعيش أوقات عصيبة تجعله يتألم، بالرغم من أنه لم يصب بأذى جسدي، والألم النفسي لا يقل أهمية عن الألم الجسدي حيث يجب تسكين هذا الألم النفسي الذي يشعر به الفرد وخاصة الحدث الجانح الذي يكون غير قادر على المواجهة، فيلجأ لطرق خاطئة وغير سليمة من أجل خفض

مستوى الإثارة الانفعالية والفيزيولوجية إلى إثارة يمكن احتمالها والتعبير بسلوك يعبر به عن حجم الألم النفسي الذي يعاني منه.

هذا الألم الذي هو محصلة لما تمر به فئة الأحداث الجانحين من مؤثرات نفسية واجتماعية واقتصادية وغيرها من الظروف القاسية التي تولد لديهم الألم النفسي الذي يعد من أخطر أنواع الآلام لأنه يصعب تحديد مصدره في أغلب الأحيان، ويختلف هذا الألم من فرد لآخر، فقد يكون حاد لدى أحد الأشخاص بينما اعتياديا لدى آخر، وهذا ما تناولته العديد من الدراسات محاولة تحديد هذا الألم النفسي وعلاقته بالعديد من المتغيرات كدراسة (براهمية،2018) التي بحثت عن العلاقة بين مناخ الرعاية الصحية والألم النفسي لدى مرضى السرطان، ومعرفة الفروق في مستوى الألم النفسي، كما نجد دراسة (محمود، والحمداني،2008) التي هدفت الى التعرف على أثر السلوك التصريحي والاسترخاء في تخفيف الألم النفسي لدى طالبات معهد اعداد المعلمات، والمؤكد في الأمر أن الألم النفسي يسبب معاناة كبيرة للحدث الجانح، فيبحث عن استراتيجية للتعامل مع هذا الألم والتخفيض من شدته فيلجأ الى الطرق السلبية، ومن بين الطرق والاستراتيجيات التي يسلكها الجانح هي ايذاء النفس أو "التشويه الذاتي الجسدي" حيث يعتبر من أعقد طرق مواجهة النفس والآخرين الدالة على العجز عن التعبير والتحكم، وهي الاستجابة اللاتكيفية تجاه الفشل في مواجهة المشاعر المؤلمة والتعامل مع حالات الألم النفسي، اذ يلجأ العديد من الأحداث الجانحين لإيذاء نفسه بدنيا كاستراتيجية للتعامل مع ما يعانيه من ألم نفسي.

وقد تناولت العديد من الدراسات هذا السلوك الخطر نجد دراسة (سرار،2012) التي هدفت إلى التعرف على تشويه الذات الجسدي كأحد السلوكيات الغير سوية المنتشرة في المؤسسات العقابية، كذلك دراسة (هيربرتز وآخرون،1995)

التي هدفت الى البحث في العلاقة بين الأحداث الضاغطة وسلوك التشويه الذاتي الجسدي.

وقد بدأت تنتقل هذه الظاهرة السلبية في الآونة الأخيرة كالعدوى، كمتنفس من الضغوط وللتعامل مع الألم النفسي لدى الأحداث الجانحين ممن لا يحسنون التعبير عن ألمهم والمشاعر السلبية الكامنة لديهم، ومن هذا المنطلق جاءت الدراسة الحالية كمحاولة لوضع بصمتها بخصوص هذا الإشكال ولرفع الستار عن بعض معاناة الحدث الجانح وحول الصلة الموجودة بين الألم النفسي والتشويه الذاتي الجسدي، ومن هنا جاءت تساؤلات الدراسة كما يلي:

- ما مستوى الألم الذي يعاني منه الأحداث الجانحون ذوي التشويه الذاتي الجسدي؟
- هل توجد فروق في مستويات الألم النفسي(القلق، الاكتئاب، الضغط) لدى الأحداث الجانحين ذوي التشويه الذاتي الجسدي ؟
- هل يساهم الألم النفسي في ظهور سلوك التشويه الذاتي الجسدي لدى بعض الأحداث الجانحين؟

3. فرضيات الدراسة:

- يعاني الأحداث الجانحون ذوي التشويه الذاتي الجسدي من مستوى مرتفع من الألم النفسي.
- توجد فروق في مستويات الألم النفسي (الاكتئاب، القلق، الضغط) لدى الأحداث الجانحين.
- يساهم الألم النفسي في ظهور سلوك التشويه الذاتي الجسدي لدى بعض الأحداث الجانحين.

4. أهداف الدراسة:

- الكشف عن ظاهرة التشويه الجسدي، وأهم الأسباب التي تدفع اليها، وأهم الخصائص النفسية المميزة لأفرادها وعلاقتها بالألم النفسي لدى الحدث الجانح.
- التعرف على مصادر ومستويات الألم النفسي لدى الأحداث الجانحين ذوي التشويه الذاتي الجسدي، واستراتيجية التعامل مع الألم النفسي من خلال سلوك لتشويه الذات الجسدي لدى الحدث الجانح.

5.أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في قلة البحوث العربية وخاصة الجزائرية في هذه الظاهرة " التشويه الذاتي الجسدي"، كما أنها امتداد للدراسات والأبحاث القليلة التي اهتمت بظاهرة "التشويه الذاتي الجسدي" لدى الأحداث الجانحين، وأيضا لدراسات الألم النفسي، اذ يمكن استفادة الجهات المعنية ومن لهم علاقة بالمؤسسات اعادة التربية من نتائج هذه الدراسة في الاهتمام بالجانب النفسي للأحداث الجانحين.

6.المفاهيم الأساسية للدراسة:

1.6. الألم النفسي:

الألم النفسي في الحقيقة لا يقل أهمية عن الأنواع الأخرى للألم الجسدي ولكنه لم يحصل على الاهتمام الكافي، والمشكلة الرئيسية هي عدم التوصل الى اتفاق حول سماته ومميزاته ووضع تعريف واضح له، فقد استخدمت العديد من التسميات للإشارة الى الألم النفسي كالألم العاطفي، الألم العقلي، الكرب العاطفي والنفسي، المعاناة النفسية والعاطفية.

حيث ترى جوف joff وساندلر Sandler أن كل ألم نفسي يشتمل على ألم جسدي ونفسي على حد سواء، في حين يرى (Blynn Et Al , 2011) بأنه تجربة ذاتية تختلف اختلافا كبيرا عن الألم الجسدي الذي غالبا ما يكون مصدره حوافز

مادية ضارة، أما ساندلر " sandler " فعرفته أنه حالة انفعالية ناتجة من عدم توافق بين الصورة المثالية والفعلية للذات وأشارت أيضا الى أن الألم هو المعاناة (tossani,2013) في حين يرى bolger بأنه حالة من الشعور بالانكسار الناتجة عن حدث أليم، ومن هنا يمكن تعريف الألم النفسي على أنه حالة انفعالية غير سارة والتي تم تحديدها بالدراسة الحالية في القلق، الاكتئاب والضغط.

2.6. أصناف الألم النفسي: إن المريض الذي يشعر بالألم النفسي يكون سلوكه مثل سلوك المريض الذي يشعر بألم في جسده، كلاهما يشعر بالقلق والتوتر وعدم القدرة على الاستقرار والبحث بدون هدف عن شيء يخفف هذه الآلام.[1]

1.2.6. الاكتئاب: الألم هو أحد الأعراض الهامة في مرض الاكتئاب، وقد يكون العرض الوحيد، فانه من السهل أن نتصور مدى حساسية الشخصية الاكتئابية وإدراكها للألم[2]، فالاكتئاب له معاني كثيرة تجعل من الصعب تحديده أو تعريفه، حيث يستخدم بواسطة الكثير من الناس لوصف انفعالاتهم عند الشعور بالحزن أو قلة النشاط .

2.2.7.القلق: يسبب القلق ألما ويسبب خوفا، والخوف يزيد من القلق، فيزداد الألم حدة فيزداد الخوف، والقلق هو شعور بالتوتر لا يدرك صاحبه مصدره أو علته، وهو داخلي المصدر وأسبابه لا شعورية وغير معروفة، ولا مبرر لها وهذا التوتر والضيق يعيق التوافق والنتاج والتقدير والسلوك العام[3].

فالقلق إذن ما هو إلا مظهر للعمليات الانفعالية المتداخلة التي تحدث خلال الإحباط والصراع والكبت، وهو كغيره من العمليات الانفعالية له جانب شعوري يتمثل في الشعور بالعجز والخوف والفزع والتهديد والشعور بالذنب، وجانب لا شعوري يشتمل على عمليات معقدة متداخلة يعمل الكثير منها دون وعي الفرد بها مما قد يجعل الفرد يعاني من المخاوف دون أن يدرك العوامل المسببة لها[4].

3.2.7.الضغط النفسي: يرى جوردون الضغوط بأنها الاستجابة النفسية والانفعالية والفسيولوجية للجسم اتجاه أي مطلب يتم إدراكه على أنه تهديد لرفاهية وسعادة الفرد وهذه التغيرات تقوم بإعداد وتأهيل الفرد للتوافق مع الضواغط والتي هي ظروف بيئية سواء حاول الفرد مواجهتها أو تجنبها[5].

3.7. تشويه الذات الجسدي: تعريفه وائل أبو هندي(2017) على أنه محاولة تغيير الحالة المزاجية من خلال إحداث أذى في الجسد من الشدة بما يكفي لإحداث ضرر في أنسجة الجسد دون وجود نية للانتحار بهذا الفعل، ومعنى هذا أن الشخص لا يحاول الانتحار وإنما هو يحاول تغيير حالته المزاجية بأي ثمن.

وفي تعريف فينشل وستانلي (1991) هو ارتكاب ألم مقصود بجسم الشخص، ويحدث الشخص الإصابة لنفسه بدون مساعدة شخص آخر، وتكون الاصابة (الايذاء) شديدة بما فيه الكفاية لتلف الأنسجة مثل (إحداث الجروح Scarring)[6].

4.7. أسباب التشويه الذاتي الجسدي: يمكن تقسيمها الى نوعين من الدوافع:

أ. أسباب داخلية: وهي التي تنبع من داخل الفرد الذي يقوم بسلوك تشويه الذات الجسدي، كعقاب الذات، من أجل الإحساس بالجسد، الضغوط التالية للصدمة، مشاعر الذنب، الانتقام، جذب الانتباه والتأثير في الآخرين، الغضب والاكتئاب، تخفيف الاستثارة الفيزيولوجية، العجز والضعف، الإدمان.

ب. أسباب خارجية: وهي التي تتعلق بالظروف المعاشة التي تحيط بالفرد وتدفعه لارتكاب سلوك التشويه الذاتي الجسدي، مثل الحرمان العاطفي، الجو الأسري المشحون بالعنف وإساءة المعاملة، الإيذاء الجنسي والجسمي والانفعالي، تجارب وخبرات فاشلة أو مؤلمة، الفقر.

5.7.الخصائص النفسية لذوي التشويه الذاتي الجسدي:

- يضعفون أنفسهم ويكرهونها بشدة، كما أنهم مفرطو الحساسية للرفض.
- دائما يغضبون من أنفسهم بصورة مزمنة، ويكظمون أو" يقمعون غضبهم.
- عندهم مستويات مرتفعة من مشاعر العدوان التي لا يقمعونها أو يوجهونها داخليا، كما أنهم كثيرو الاندفاع وينقصهم التحكم في الاندفاعية.
- يميلون للعمل وفق مزاجهم الحالي، ولا يفضلون التخطيط للمستقبل.
- مكتئبون ومخربو الذات، وليس عندهم ذخيرة مرنة من مهارات التوافق والمواجهة.
- يعانون من القلق المزمن، ويميلون إلى الغضب والهيجان والقابلية للاستثارة.
- لا يعتقدون أنهم يملكون ضبط كيفية المسايرة أو المواجهة مع الحياة.
- لا يرون أنفسهم من ذوي القوة والسيطرة[7].

6.7.علاقة الألم النفسي بسلوك تشويه الذات الجسدي: الفرد يلجأ الى سلوك التشويه الذاتي الجسدي نتيجة لعدة عوامل تؤدي لعدم القدرة على مواجهة التوترات النفسية والفيسيولوجية بطريقة صحية ومن بين هذه العوامل الخطرة نذكر:

- **مشاعر الاكتئاب:** وهي الحالة التي يعاني فيها الشخص عادة من انخفاض في المزاج، وفقد التلذذ والاهتمام بالأشياء، وانخفاض في الطاقة ويصاحب ذلك أعراض ضعف التركيز والاهتمام، انخفاض احترام الذات والثقة بالنفس، أفكار من الشعور بالذنب أو فقدان القيمة، ويبدو المستقبل مظلما مع نظرة تشاؤمية، حيث تنتاب الشخص رغبة في إيذاء نفسه أو الانتحار، ويضطرب النوم، وتضعف الشهية للطعام
- **القلق:** كقلق الانفصال أو الخوف من فقدان شخص عزيز، مع الشكوى المتكررة من الأعراض البدنية كالصداع، ألم المعدة، الغثيان، الميل

للقيء...، وتستمر هذه الأعراض معه أربعة أسابيع على الأقل وتحدث قبل بلوغ الثامنة عشرة(18).

- **الشعور بالذنب:** وهو إحساس بارتكاب خطأ ينطوي على صراع انفعالي ينشأ عن تضارب معايير أخلاقية أو اجتماعية واقعية أو متخيلة في الفعل أو في الفكر، الشعور الانفعالي المقترن بحقيقة كون المرء قد انتهك تنظيما اجتماعيا أو أخلاقيا أو أدبيا هاما، وحسب المحللين لا يلزم أن يكون الإثم شعوريا، بغض الذنب قد يكون خيالا يرمز لأثم حقيقي مكبوت.... والشعور بالذنب تعبير عن التوتر بين الأنا والأنا الأعلى فالأنا يستجيب بمشاعر القلق" لإدراكه أنه قد فشل في الأداء بوصايا الأنا الأعلى المثالي"[8].

8.7.الحدث الجانح: يمكن النظر الى التعاريف التي عرفت الجنوح من خلال أربعة محاور هي:

- **التعاريف القائمة على أساس الدور:** تعتبر هذه التعاريف هي الأكثر شيوعا للانحراف، وهي تركز على الانحراف الذي يسلكه الحدث لفترة طويلة ولا تركز على من ينحرف لمرة واحدة مثلا، لان التركيز حسب هذا المحور يكون على ذوي السلوكيات المنحرفة الذين يتعايشون معها.
- **التعاريف المتعددة الأنماط:** يتفق أصحاب هذا الاتجاه على ان الانحراف ما هو إلا خروج عن ما هو مألوف للمجتمع ومخالفة قانونية، ويرى أصحاب هذا الاتجاه أن يكون هناك تعاريف فرعية لكل انحراف على حده نظرا لعدم تشابه أفعال الانحراف في شيء سوى مخالفتها للقانون وقيم المجتمع.
- **التعاريف القانونية:** يرى أصحاب هذا الاتجاه ان التعريف القانوني للحدث الجانح يشمل كل حدث عمره أكثر من سبع سنوات واقل من خمسة عشر سنة وصدر بحقه حكم من محكمة نظامية أو شرعية [9].

- **التعاريف القائمة على أساس الأعراض:** هنا ينظر للانحراف على انه سلوك يرتكبه غير الراشدين، حيث يكون هذا السلوك مخالف للقوانين والأنظمة ولعادات وأعراف المجتمع الذي يعيشون به، ويقوموا بتكرار هذا السلوك حتى يعتادوا عليه لدرجة أنهم يصبحوا بحاجة الى مساعدة لإصلاحهم أو حتى قد يحتاجوا الى إجراء قانوني يردعهم ويمنعهم عن سلوك مثل هذه السلوكيات المنحرفة[10].

9.7. خصائص الأحداث الجانحين:

- التسرع في أخذ القرارات والتردد وصعوبة الاختيار.
- يبرر الجانح حالته المزاجية بإرجاعها إلى تأثيرات وصعوبات نابعة من المحيط. إلا أن الملاحظة والمتابعة الطويلة تكشف أن الأمر داخلي وذاتي وأن المحيط لم يفعل في كثير من الأحيان أكثر من إثارة ما هو كامن.
- التجاذب الوجداني ودورية المزاج، فالجانح خائف متقلب المزاج ما بين النشوة والفرح والتفاؤل والإقدام وبين الاكتئاب والحزن والتشاؤم والتخاذل . حياته النفسية ونشاطه محكومان بهذه الدورية مما يجعل استقراره صعبا وتوجيهه الحياتي متعثرا.
- يظل عاجزا عن التبصر بالمستقبل أو الاحتياط له، أو تقدير النتائج لأفعاله وما تسببه من ضرر، كما أنه يهتم فقط بالرغبة الراهنة وضرورة إشباعها أو الصعوبة الآنية وضرورة تجاوزها.
- نجد الجانح متصلبا في رأيه، يفتقر إلى المرونة، يلح على تحقيق طلبه بأسرع فرصة، لا يستطيع الانتظار ويتقبل ضرورة مراعاة بعض الاعتبارات الحياتية[11].

- الجانح يعاني من اضطراب أو اختلال الوحدة الجدلية للديمومة، وهو يتأثر بالماضي بلا شك، لكنه يهرب منه إجمالا، إنه يبالغ في آلامه ويفرط في تخيل سعادته وهو إما أن يكبت هذه الآلام لعدم استطاعته إهمالها نجده يعمم على حاضره ويضفي عليه طابعا مفرطا من المأسوية والبؤس، أما المستقبل فهو صعب التصور.[12]

8. إجراءات الدراسة الميدانية:

1.8.منهج الدراسة: بما أن الدراسة الحالية تهدف إلى تقصي مستوى الألم النفسي لدى الأحداث الجانحين ذوي التشويه الذاتي الجسدي، فإن الإمكانيات المتاحة في جمع المعلومات بخصوصها تعتبر قليلة جدا ومحدودة، إضافة لطبيعة متغير التشويه الذاتي الجسدي الذي يتميز بفئة لا تظهر نفسها ولا تكشف حالتها في الغالب للآخرين، ولهذا استخدمت المنهج الإكلينيكي (دراسة حالة) لكونه المنهج الملائم لموضوع الدراسة، حيث يسمح بدراسة الحالات بصفة فردية دراسة شاملة ومعمقة.

2.8.عينة الدراسة وخصائصها: شملت الدراسة على خمس حالات من الأحداث الجانحين ذوي التشويه الذاتي الجسدي.

جدول 01: يبين خصائص حالات الدراسة

الحالات	السن	المستوى التعليمي	البروفيل الإجرامي
الحالة الأولى	17 سنة	4 ابتدائي	جنحة السرقة بالتعدد.
الحالة الثانية	17 سنة	3 متوسط	تكوين جمعية أشرار قصد الإعداد لارتكاب جنح ضد الأشخاص والأموال والسرقة بالتعدد.
الحالة الثالثة	17 سنة	2 متوسط	تكوين جمعية أشرار بغرض الإعداد لجناية + السرقة المقترفة بطرق متعددة

			والكسر.
الحالة الرابعة	17 سنة	2 متوسط	تكوين جمعية أشرار قصد الاعداد لارتكاب جنح ضد أشخاص وأموال والسرقة بالتعدد.
الحالة الخامسة	17 سنة	1 متوسط	تكوين جمعية أشرار بغرض الاعداد لجناية + السرقة المقترفة بظروف التعدد والكسر.

3.8.حدود الدراسة:

1.3.8.الحدود الزمنية: الفترة الممتدة من 2019– 2020.

2.3.8. الحدود المكانية: طبقت الدراسة الميدانية في المركز المتخصص في إعادة التربية لعين مليلة – ولاية أم البواقي–

4.8. أدوات الدراسة: تم الاعتماد في هذه الدراسة على الأدوات الآتية:

أ. الملاحظة العيادية: تعد الملاحظة العيادية إحدى أهم أدوات جمع البيانات، ولهذا استخدمتها كنقطة انطلاق للحصول على معلومات وبيانات حول الحالات.

ب. المقابلة العيادية: اعتمدت الباحثة على" المقابلة نصف الموجهة "لجمع أكبر قدر من المعلومات، كذلك اعتمدت على المقابلة في الدراسة بغرض جمع معلومات يتعذر الحصول عليها بالأدوات والتقنيات الأخرى.

جـ. مقياس الألم النفسي: ويتضمن الألم النفسي الاكتئاب، القلق والضغط النفسي.

- **وصف مقياس الألم النفسي:** مقياس الألم النفسي من إعداد الباحثة يحتوي على ثلاث مقاييس فرعية هي (الاكتئاب، القلق والضغط)، وذلك لغرض تقليل الوقت المستغرق في تطبيقه.

5.8. الخصائص السيكومترية لمقياس الألم النفسي:

أ.صدق المقياس البنائي:

جدول 2: معامل الإرتباط بيرسون بين مقياس الألم النفسي ومحاوره.

R		المحور الأول: الإكتئاب	المحور الثاني: القلق	المحور الثالث: الضغط
مقياس الألم النفسي	درجة الإرتباط	0,903**	0,897**	0,826**
	الدلالة الإحصائية	0,000	0,000	0,000
	N	21	21	21

الإرتباط دال إحصائيًا عند المستوى 0.001.

نلاحظ من الجدول رقم (02) أن قيم معامل الإرتباط بين المحاور وبين مقياس الألم النفسي جاءت مرتفعة وكلها أكبر من 0,826 وذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.001، وهي بذلك تعبر عن وجود علاقة طردية قوية موجبة بين نتائج المقياس ككل وبين نتائج محاوره.

ب. صدق الإتساق الداخلي:

جدول 4: معامل إرتباط الرتب سبيرمان بين كل عبارة والمحور الذي تنتمي إليه.

Rho	المحور الأول: الإكتئاب	rho	المحور الثاني: القلق	rho	المحور الثالث: الضغط
العبارة رقم 03	0,437	العبارة رقم 02	0,628**	العبارة رقم 01	0,462
العبارة رقم 05	0,459	العبارة رقم 04	0,690**	العبارة رقم 06	0,406
العبارة رقم 10	0,633**	العبارة رقم 07	0,499*	العبارة رقم 08	0,667**
العبارة رقم	0,612*	العبارة رقم	0,699**	العبارة	0,631**

13		09		رقم 11	
العبارة رقم 16	0,736**	العبارة رقم 15	0,565*	العبارة رقم 12	0,804**
العبارة رقم 17	0,726**	العبارة رقم 19	0,923**	العبارة رقم 14	0,837**
العبارة رقم 21	0,726**	العبارة رقم 20	0,688**	العبارة رقم 18	0,625**

** الإرتباط دال إحصائيًا عند المستوى 0.01

* الإرتباط دال إحصائيًا عند المستوى 0.05

من خلال إستقراء نتائج الجدول رقم (03) نجد أن:

- قيمة معامل الإرتباط بين العبارات (10، 13، 16، 17، 21) وبين الدرجة الكلية للمحور الأول الذي تنتمي إليه (الإكتئاب) قد تراوحت بين 0,633 و0,736 وهي دالة إحصائيًا عند المستوى 0.01، فيما لم تكن قيمة معامل الإرتباط دالة إحصائيا بين العبارتين 3 و5 وبين الدرجة الكلية للمحور الأول.

- كانت جميع قيم معاملات الإرتباط بين عبارات المحور الثاني (القلق) والدرجة الكلية للمحور مرتفعة وذات دلالة إحصائية عند المستويين 0.01 و0.05، حيث كان الحد الأدنى لمعاملات الإرتباط 0,499 فيما كان الحد الأعلى 0,923. وعليه فإن جميع عبارات المحور الثاني متسقة داخليا مع المحور الذي تنتمي إليه مما يثبت صدق الإتساق الداخلي لعبارات المحور الثاني.

- جميع معاملات الإرتباط بين عبارات المحور الثالث (الضغط) والدرجة الكلية للمحور مرتفعة أكبر من 0,625 ودالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01، ما عدى العبارتين 1 و6 حيث لم تكن قيمة الإرتباط دالة إحصائيا.

ج. ثبات المقياس:

جدول 4: معامل الثبات ألفا كرونباخ لمقياس الألم النفسي.

المحاور	عدد العناصر	قيمة معامل الثبات
1. محور الإكتئاب	07	0,782
2. محور القلق	07	0,745
3. محور الضغط	07	0,787
مقياس الألم النفسي ككل	21	0,902

نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) في الأعلى أن قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ لمقياس الألم النفسي قد بلغت 0,902 وهي قيمة كبيرة وقوية جدًا تعبر عن مدى الثبات الذي يتمتع به المقياس؛ ونلاحظ كذلك أن قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ للمحاور المكونة للمقياس (محور الإكتئاب، القلق والضغط) كانت كلها أكبر من 0,7 وبالتالي فهي تتمتع بالثبات. وهذا يدل على أن الإستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الإعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

د. معامل الثبات لمقياس الألم النفسي بطريقة التجزئة النصفية:

جدول 5: معامل الثبات لمقياس الألم النفسي بطريقة التجزئة النصفية.

المحاور	عدد العناصر	الإرتباط قبل التعديل	معامل الثبات بعد التعديل
1. محور الإكتئاب	07	0,832	0,910
2. محور القلق	07	0,744	0,855
3. محور الضغط	07	0,806	0,894
مقياس الألم النفسي ككل	21	0,826	0,905

نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) في الأعلى أن قيمة معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس الألم النفسي، قد بلغت 0,905 وهي قيمة كبيرة ومرتفعة تعبر عن الدرجة العالية من الثبات الذي يتمتع به المقياس؛ فيما تراوحت

قيمة معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية للمحاور المكونة للمقياس (محور الإكتئاب، القلق والضغط) بين 0,855 كحد أدنى و0,910 كحد أعلى؛ وكلها قيم مرتفعة، وهذا يدل على أن الإستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الإعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

9. عرض النتائج ومناقشتها:

9 .1. عرض و مناقشة نتائج الفرضية الأولى: وقد نصت الفرضية على ما يلي:

" يعاني الأحداث الجانحون ذوي التشويه الذاتي الجسدي من مستوى مرتفع من الألم النفسي" ونستند للتأكد من صدقها على النتائج التي حصل عليها حالات الدراسة في مقياس الألم النفسي والمستوى الذي وقعت عليه، كما هو موضح في الجدول.

جدول 7 : نتائج حالات الدراسة على مقياس الألم النفسي.

الحالة	الدرجة	المستوى
الأولى	92	مرتفع جدا
الثانية	106	مرتفع جدا
الثالثة	94	مرتفع جدا
الرابعة	70	مرتفع
الخامسة	88	مرتفع جدا

من خلال هذه النتائج يتضح لنا بأن جميع حالات الدراسة يعانون من مستوى مرتفع جدا من الألم النفسي، وهو ما تؤكده أيضا نتائج المقابلات مع الحالات الذين أكدوا لنا من خلال إجاباتهم بالمقابلة النصف موجهة، ومن خلال مناقشتنا معهم حول إجاباتهم على مقياس الألم النفسي، وهذا حسب ما جاء على لسان الحالات في سرد تفاصيل معاناتهم مع الذكريات المؤلمة لأحداث مرت بهم وكان وقعها شديد على نفسيتهم، وجعلتهم يعانون من مستوى مرتفع من الألم النفسي، فأغلب حالات الدراسة يعانون من اكتئاب صرحوا به من خلال أنهم يكونوا في قمة السعادة في

الفترة التي يقضونها مع جماعة الرفاق، أو أثناء تعاطيهم للمخدرات، ولكن فور زوال تأثير المخدر أو وقت جلوسهم بعيدين عن أصدقائهم ولو لساعة من الزمن فإنهم يشعرون بوحدة قاتلة ويغمرهم حزن شديد لدرجة عدم الرغبة ي العيش .

2.9. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية: نصت الفرضية الثانية على أنه" توجد فروق في مستويات الألم النفسي (الاكتئاب، القلق والضغط) لدى بعض الأحداث الجانحين"، ولقد لخصت نتائج حالات الدراسة على هذه المحاور في الجدول التالي:

جدول 8: نتائج حالات الدراسة على محاور مقياس الألم النفسي.

الحالات		الإكتئاب	القلق	الضغط	مقياس الألم النفسي
الحالة 01	الدرجة	26	24	42	92
	مستوى الألم	مرتفع	مرتفع جدا	مرتفع جدا	مرتفع جدا
الحالة 02	الدرجة	26	38	42	106
	مستوى الألم	مرتفع	مرتفع جدا	مرتفع جدا	مرتفع جدا
الحالة 03	الدرجة	26	30	38	94
	مستوى الألم	مرتفع	مرتفع جدا	مرتفع جدا	مرتفع جدا
الحالة 04	الدرجة	26	18	26	70
	مستوى الألم	مرتفع	مرتفع	مرتفع	مرتفع
الحالة 05	الدرجة	34	24	30	88
	مستوى الألم	مرتفع جدا	مرتفع جدا	مرتفع	مرتفع جدا

يتبين من خلال النتائج المحصل عليها على محاور الاختبار النفسي بأن حالات الدراسة قد تحصلوا على نتائج متفاوتة في مستوى الألم من شديد الى شديد للغاية على جميع محاور الاختبار، وانطلاقا من تحقق صحة وصدق جميع أجزاء الفرضية الثانية، فان ذلك يؤكد بأن الفرضية هي فرضية صادقة وصحيحة، بشكل

كامل، ومنه نستنتج انه: " توجد فروق في مستويات الألم النفسي (الاكتئاب، القلق والضغط) لدى بعض الأحداث الجانحين ذوي التشويه الذاتي الجسدي.

3.9. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة: وقد نصت على ما يلي: "يساهم الألم النفسي في ظهور سلوك التشويه الذاتي الجسدي لدى بعض الأحداث الجانحين"، ولقد اعتمدت للحصول على نتائج صدق أو نفي الفرضية على تحليل نتائج حالات الدراسة في المقابلات النصف موجهة، إضافة الى تحليل نتائج الملاحظة واختبار الألم النفسي المطبق عليهم.

ولقد وجدت في نتائج اختبار الألم النفسي بأن حالات الدراسة يعانون من مستوى مرتفع جدا من الألم النفسي، وهو مستوى لا يستهان به لشدة ارتفاعه عند ذوي التشويه الذاتي الجسدي من الأحداث الجانحين بالذات، وهو ما يفتح المجال لاحتمال وجود صلة تربط الألم النفسي بالتشويه الذاتي الجسدي لدى هؤلاء الأحداث الجانحين، وهذا ما تأكدت منه من خلال تحليل إجابات الحالات في المقابلة النصف موجهة بشكل عام، وعلى "صلة كل من الاكتئاب، القلق والضغط بالتشويه الذاتي الجسدي" بشكل خاص، فمن تحليل نتائج جميع حالات الدراسة تحققت الفرضية السالفة واتضح أن الألم النفسي يساهم في ظهور سلوك التشويه الذاتي الجسدي لدى حالات الدراسة ، وهو الذي يثير اندفاع حالات الدراسة من الأحداث الجانحين الى ممارسة سلوك التشويه الذاتي الجسدي.

وعليه نستنتج ما يلي: " يساهم الألم النفسي في ظهور سلوك التشويه الذاتي الجسدي لدى بعض الأحداث الجانحين"

10. استنتاج عام:

من خلال نتائج الدراسة والتي اتضحت جليا في المناقشة حسب الفرضيات، يمكن القول بأن هذه الدراسة قد توصلت الى نتائج أساسية فيما يخص الألم النفسي لدى الأحداث الجانحين ذوي التشويه الذاتي الجسدي، وهي تتلخص أساسا فيما يلي:

- الأحداث الجانحون ذوي التشويه الذاتي الجسدي يعانون من مستوى مرتفع جدا من الألم النفسي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الألم النفسي (الاكتئاب، القلق والضغط) لدى الأحداث الجانحين ذوي التشويه الذاتي الجسدي.
- يساهم الألم النفسي في ظهور سلوك التشويه الذاتي الجسدي لدى بعض الأحداث الجانحون.

11. المقترحات:

- يجب مراعاة جميع جوانب شخصية الحدث الجانح أثناء التعامل معه، وعدم إغفال أي تفصيل لأنه قد يكون هو سبب معاناته وألمه النفسي.
- يجب على المعالجين التعرف على مستوى الألم النفسي الذي يعاني منه الأحداث الجانحين حتى يتمكنوا من علاجهم.
- الاهتمام أكثر بهذه الفئة من الأحداث ومحاولة اكتشاف هذا السلوك المدمر " التشويه الذاتي الجسدي" ونشر أكبر عدد من الدراسات قصد توعية هذه الفئة، وتنبيه الأسرة والمجتمع في نفس الوقت.
- ابتكار مقاييس لسلوك التشويه الذاتي، الجسدي والألم النفسي وتعميمها على الأخصائيين النفسانيين لاكتشاف الظاهرة ومحاولة احتوائها والتقليل أو الحد منها لأنها تنتشر بشكر رهيب وسط المراهقين عامة والأحداث الجانحين خاصة.

12.المراجع:

[1] صادق عادل، "الألم النفسي والعضوي"، كلية الطب، عين الشمس، القاهرة، 2005، ص 83.

[2] المرجع نفسه، ص 125.

[3] مزوز بركو، "مدخل إلى علم النفس المرضي"، ط1 ، الجزائر، دار قانة للنشر والتجليد، 2014، ص 124.

[4] نبيلة عباس الشويرجي، "المشكلات النفسية للأطفال"، ط1، القاهرة، دار النهضة العربية، 2003، ص 21.

[5] طه عبد العظيم حسين وسلامة عبد العظيم حسين، "إستراتيجية إدارة الضغوط التربوية والنفسية"، ط1، عمان(الأردن)، دار الفكر، 2006، ص 20.

[6] سكستون، آن، ترجمة حسنو مصطفى عبد المعطي،)إيذاء الذات (التشخيص، الأسباب، العلاج)" ، ط1 ، القاهرة، دار السحاب للنشر والتوزيع، 2004، ص 20.

[7] المرجع نفسه، ص 43- 45.

[8] فرويد، سيجموند، ترجمة محمد عثمان نجاتي، "الكف، العرض، القلق"، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، 1989، ص 615.

[9] Baker. H. S, Outsiders. New york: the free Press, 1963.

[10] Cohen. A. K, The study of Social Disorganization and Devlat Behavior. Sociology Today. (ed) Robert. K. Merton et. Newyork: Basic Book, 1959.

[11] حجازي مصطفى،" الأحداث الجانحون"، بيروت، دار الطليعة للنشر والتوزيع، ط 2، 1981، ص 416.

[12] المرجع نفسه، ص 421.