

## الفروق في المعتقدات الجنسية المختلفة والإساءة النفسية واضطراب الشخصية الحدية وفقاً

## لبعض المتغيرات الديموجرافية لدى عينة من ممارسي البغاء الإلكتروني

Differences in dysfunctional sexual beliefs, psychological abuse, and borderline personality disorder according to some demographic variables in a sample of cyberprostitutes

|                                          |                                          |                              |
|------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------|
| إبراهيم حسن محمد                         | هنا أحمد شويخ*                           | حسناء عايد أبو الحسن         |
| أستاذ علم النفس الإكلينيكي بجامعة الفيوم | أستاذ علم النفس الإكلينيكي بجامعة الفيوم | باحثة دكتوراه بقسم علم النفس |
| كلية الآداب جامعة جنوب الوادي            | كلية الآداب جامعة الفيوم                 | كلية الآداب جامعة الفيوم     |
| ibrahimlogy1@gmail.com                   | has11@fayoum.edu.eg                      | hasnaa.elnegmy@gmail.com     |
| تاريخ القبول : 2026-05-19                |                                          | تاريخ الاستلام: 2025-10-20   |

**ملخص:** هدفت الدراسة إلى معرفة الفروق في المعتقدات الجنسية المختلفة والإساءة النفسية واضطراب الشخصية الحدية تبعاً لبعض المتغيرات الديموجرافية لدى عينة من ممارسي البغاء الإلكتروني؛ على عينة قدرها (180) من ممارسات البغاء الإلكتروني على بعض التطبيقات الإلكترونية؛ تراوحت أعمارهم بين (19) و(60) عاماً، بمتوسط عمري بلغ (27.8) سنة، وانحراف معياري قدره (9.9)، طبق عليهم مقياسي المعتقدات الجنسية المختلفة والإساءة النفسية من إعداد الباحثة، ومقياس اضطراب الشخصية الحدية إعداد (إبراهيم حسن، 2020). وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً للفئة العمرية في كل من (المعتقدات الجنسية المتعلقة بسيطرة الرجل، والمعتقدات الجنسية غير الواقعية) والدرجة الكلية للمعتقدات الجنسية المختلفة، في اتجاه الفئة العمرية الأكبر (47 إلى 60 سنة) عند مقارنتها بالمجموعات الأقل عمراً؛ وأظهرت النتائج أن المعتقدات الجنسية المختلفة أعلى لدى المتزوجين والمنفصلين مقارنة بالعزباء.

**الكلمات المفتاحية:** المعتقدات الجنسية المختلفة - الإساءة النفسية - اضطراب الشخصية الحدية - ممارسي البغاء الإلكتروني

**Abstract:** The present study aimed to examine differences in dysfunctional sexual beliefs, psychological abuse, and borderline personality disorder (BPD) according to selected demographic variables among a sample of electronic sex workers. The study sample consisted of 180 female participants engaged in electronic sex work through various online platforms, with ages ranging from 19 to 60 years ( $M = 27.8$ ,  $SD = 9.9$ ). The participants completed the Dysfunctional Sexual Beliefs Scale and the Psychological Abuse Scale developed by the researcher, as well as the Borderline Personality Disorder Scale developed by Ibrahim Hassan (2020). Findings revealed statistically significant differences by age group in both “male dominance-related sexual beliefs” and “unrealistic sexual beliefs,” as well as in the total score of dysfunctional sexual beliefs, favoring the oldest age group (47–60 years) compared to younger groups. The results showed that dysfunctional sexual beliefs were higher among married and separated people than among single people.

**Keywords:** Dysfunctional sexual beliefs – Psychological abuse – borderline personality disorder – Electronic sex workers

## مدخل إلى مشكلة الدراسة

تُعد ظاهرة البغاء مؤشراً ملحوظاً على تدهور القيم الاجتماعية، وتتضح أسبابه بشكل جلي في الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية الصعبة؛ التي تواجهها بعض الفئات؛ خصوصاً النساء والشابات، اللاتي تضطرن الحاجة الاقتصادية إلى امتحان هذا العمل، إما لتحقيق مكاسب مالية سريعة أو لسد حاجات لا يُمكن تلبيةها بغير ذلك المسار (فاطمة الزهراء ازرويل، 2001، 6). وتعتبر المعتقدات حول مختلف الموضوعات من الأمور المهمة؛ لكونها تعبر عما يوجد لدى الفرد من معلومات وأفكار حول موضوع معين بصورة متباينة عما يوجد لديه من مشاعر نحو نفس الموضوع، كما نجد أن تقويماتنا "المشاعر" تتأثر بمعتقداتنا إلى حد كبير، وإن كانت المعتقدات هي الأخرى تتأثر بتقويماتنا؛ كذلك فإن معلومات الفرد حول موضوع معين تسهم في تحديد سلوكه تجاه هذا الموضوع، سواء كانت معلوماته وأفكاره صحيحة أم خاطئة (شعبان رضوان ومعتز عبد الله، 2009). والأفكار والمعتقدات الجنسية المختلة هي مجموعات من المعتقدات والافتراضات غير الواعية التي يتم تنشيطها عندما يواجه الفرد مواقف ذات صلة بالأفكار والمعتقدات السلبية، فالأفكار السلبية أو غير الدقيقة هي عوامل خطر شائعة لمجموعة متنوعة من الاضطرابات النفسية (بهية جمعة، ٢٠٢٣، ٧٠٨). وكما وُجد أن الإساءة النفسية Psychological abuse تؤدي إلى خلل في التنظيم الانفعالي والعاطفي، نظراً لأنها تترك كثير من الآثار الوخيمة عليهم لسنوات كالمشكلات الصحية، وصعوبة التعامل وتكوين العلاقات، وأيضاً صعوبة الوعي والتعبير عن العواطف والانفعالات والمشاعر بطريقة يستطيع أن يفهمها الآخرون (فطيمة الزهرة ووردة رشيد، 2018، 976)؛ حيث يُعد الوعي والتعبير عن العواطف والانفعالات والمشاعر دليلاً على الكفاءة الوجدانية والاجتماعية وأحد أهم دلالات الصحة النفسية، كما أن التعبير عن الانفعالات هو شكلاً من أشكال السلوك المميز للإنسان؛ الذي يُمكن من خلاله الحكم على شخصيته وقدرته على التفاعل مع من حوله والتأثير فيهم وجذب انتباههم والتعاطف معهم (عماد المصري وفاطمة النوايسة، 2020، 197) كما ذكر كلاً من (Hildyard & Moher & Mertin, 2002) الإساءة النفسية بأنها شكل منتشر وهام من أشكال العنف بين الأشخاص من حيث قوة تأثير وآثارها القصيرة والطويلة المدى، ويرى العديد من الباحثين بأن الضحايا يتعرضون لصدمة من الإيذاء النفسي الشديد المستمر أكثر من تعرضهم لاعتداء جسدي متكرر.

ويمثل الاضطراب النفسي مشكلة كبيرة حيث يعاني حوالي 30% من السكان من اضطرابات نفسية قابلة للتشخيص، أي أن بين كل مائة ثلاثين يعانون من اضطراب نفسي في فترة ما في حياتهم. كما أن 40% من المرضى المتوردين على الأطباء بغض النظر عن تخصصاتهم يعانون من أعراض عضوية ناجمة عن مشاكل نفسية (أحمد عكاشة، 1998، 675، 676). ومن بين هذه الاضطرابات اضطراب الشخصية الحدية، والذي يعد من الاضطرابات التي تزداد بشكل ملحوظ، حيث إن نسبة انتشاره تبلغ حوالي 1.6% على مستوى سكان العالم، وقد تصل هذه النسبة إلى 5.9% كما إنه يقل تدريجياً كلما تقدم العمر (APA, 2013, 665). وأشارت نتائج بعض الدراسات إلى وجود علاقة بين

البغايا والمعتقدات الجنسية المختلة، كشفت دراسة كل من (وفاء محمد، 1995)؛ (Rohany et al., 2010) إلى أن الأفكار اللاعقلانية تؤثر وبشكل كبير في البغايا. وأكدته (Wapp et al., 2015) في بحث لهم أجرى على عينات من مستخدمي المواد المخدرة في عشر دول، أن من أكثر الاضطرابات المصاحبة للاستخدام والمتربة أيضاً على التعرض للإساءة النفسية هو اضطراب الشخصية الحدية. وتعتبر الحياة الجنسية من المشكلات الأساسية التي يحاول علماء النفس فهمها وكشف دلالتها في الحياة النفسية للإنسان، فهي ظاهرة حديثة العهد تم اخضاعها للطلب منذ القرن التاسع عشر حيث كان يعتبر الجنس مجرد غريزة بيولوجية (بهية جمعة، ٢٠٢٣، ٦٧١). ولكون الاضطرابات الجنسية لدى السيدات ومن بينهم المعتقدات الجنسية المختلة لدى السيدات من الاضطرابات التي تتفاعل معها العوامل الجسمية والنفسية والفسولوجية والاجتماعية (Wang, 2005). ولعل من أهم أسباب اضطراب الرغبة الجنسية هو المعتقدات الجنسية المختلة لدى المرأة تجاه العملية الجنسية، فقد أشارت دراسة (Hinchliff, et al., 2009) إلى وجود ارتباط موجب بين ضعف الرغبة وبين معتقدات المرأة الجنسية المختلة؛ وأكدت أيضاً بعض الدراسات مثل دراسة كل من (Hiller&Jekster, 2007; Nobra&Pinto, 2009) على أن الاضطرابات الجنسية تزداد لدى السيدات بزيادة المعتقدات الجنسية المختلة عند التعرض لمواقف جنسية غير ناجحة. وقد تُظهر هذه العلاقة المتبادلة بين المعتقدات السلوكية المختلة، الخبرات الطفولية السلبية، واضطراب الشخصية الحدية أهمية دراسة هذه المتغيرات في سياقات اجتماعية محددة، مثل فئة ممارسي البغاء الإلكتروني، الذين يواجهون ضغوطاً نفسية واجتماعية معقدة قد تزيد من احتماليات تعرضهم للإساءة النفسية وتبنينهم لمعتقدات جنسية غير واقعية. كما أن هذه الفئة ما زالت مهمشة في البحث العلمي، رغم الانتشار المتزايد لهذه الظاهرة في العصر الرقمي، مما يعزز الحاجة إلى فحص الفروق بين مستويات المعتقدات الجنسية المختلة، الإساءة النفسية، واضطراب الشخصية الحدية تبعاً لمتغيرات ديموغرافية مثل العمر، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، والمستوى الاقتصادي. وبناءً على ذلك، تسعى الدراسة الحالية إلى تقديم صورة واضحة للفروق الفردية في هذه المتغيرات، وتحديد الفئات الأكثر عرضة للتأثر، بما يُسهم في سد فجوة بحثية مهمة في البحوث النفسية المعاصرة، ويعزز من إمكانية تصميم برامج تدخل وقائي وعلاجي موجهة للفئات الأكثر هشاشة.

ويمكن بلورة مشكلة الدراسة في التساؤل التالي:

-ما الفروق في متغيرات الدراسة ترجع إلى بعض المتغيرات الديموغرافية (الإقامة- العمر- الحالة الاجتماعية)؟

## أهمية الدراسة

- تُسلط الضوء على تداخل ثلاث متغيرات نفسية إكلينيكية مهمة: المعتقدات الجنسية المختلفة، والإساءة النفسية، واضطراب الشخصية الحدية، في سياق ديموجرافي متنوع.
- تكشف عن طبيعة الفروق في هذه المتغيرات وفق خصائص ديموجرافية (العمر، الحالة الاجتماعية)، مما يثري الفهم حول المحددات الفردية والاجتماعية للاضطرابات النفسية.
- تتناول فئة ممارسات البغاء الإلكتروني بوصفها عينة نادرة التناول في الأدبيات النفسية، رغم هشاشتها النفسية والاجتماعية وارتفاع احتمالية تعرضها للاضطرابات.
- تُعد الدراسة امتدادًا للاتجاهات الحديثة التي تسعى لدمج البعد المعرفي (المعتقدات)، والبعد الانفعالي (الإساءة)، والبعد التشخيصي (اضطراب الشخصية الحدية) في إطار بحثي واحد.
- تفتح المجال أمام تطبيقات عملية في الوقاية والعلاج، من خلال تصميم تدخلات نفسية تراعي الفروق الديموجرافية وتُوجّه خصيصًا للفئات المهمشة في المجتمع الرقمي.
- تسهم في إثراء الجانب التطبيقي عبر توفير أداة علمية مقننة يمكن الاستفادة منها في بحوث مستقبلية تتناول المعتقدات الجنسية المختلفة والإساءة النفسية.

## أهداف الدراسة

الكشف عن الفروق في متغيرات الدراسة (المعتقدات الجنسية المختلفة، الإساءة النفسية، اضطراب الشخصية الحدية) تبعًا لبعض المتغيرات الديموغرافية (الإقامة – العمر – الحالة الاجتماعية).

## مفاهيم الدراسة والإطار النظري

### أولاً: المعتقدات الجنسية المختلفة:

المعتقدات الجنسية المختلفة، عند بعض الأفراد، خصوصًا ممن يعانون من اضطرابات في الوظيفة الجنسية، يتبنون معتقدات سلبية أو غير منطقية تؤثر في استجاباتهم الجنسية؛ من هذه المعتقدات: "أنا لست جذابة"، أو "الشعور بالذنب مرتبط بالجنس"، وهي معتقدات تنشط تلقائيًا أثناء المواقف الجنسية وتؤدي إلى تثبيط الإثارة أو ضعف الأداء (Nobre, 2003). وقد ثبت أن مثل هذه المعتقدات ترتبط بأنماط معرفية سلبية تنعكس على الأداء الجنسي وتُعد من العوامل المساهمة في استمرار الخلل الوظيفي الجنسي. كما ترتبط المعتقدات الجنسية المختلفة لدى النساء ارتباطًا وثيقًا بتصوراتهن عن أجسادهن وعن الجنس ذاته؛ حيث تُظهر كثيرًا من الدراسات أن تلك المعتقدات تأخذ أشكالًا مثل: "أنا لست جذابة بما فيه الكفاية"، "يجب أن أكون مثالية في العلاقة"، أو "هو مثير للاشمئزاز"، وهي معتقدات تؤدي إلى ضعف التركيز على المحفزات الجنسية، وتضاعف من مستويات القلق، الذنب، والخلل، ما يضعف الاستجابة الجنسية ويقلل من الاستثارة (Erbil, 2019) وفي السياقات الثقافية المتباينة؛ تمثل القيم والتنشئة الاجتماعية دورًا جوهريًا في تشكيل هذه المعتقدات؛

على سبيل المثال، أظهرت دراسة مقارنة بين نساء من إيران ونيوزيلندا أن النساء في السياق الإيراني أبدين معدلات أعلى من المعتقدات المختلة المرتبطة بالخدج والذنب، وهو ما انعكس سلباً على الرضا الجنسي لديهن (Abdolmanafi et al., 2018). وتعتمد الدراسة الراهنة على الأبعاد التالية:

أ- المعتقدات الجنسية المتعلقة بسيطرة الرجل Male Sexual Dominance Beliefs تشير هذه المعتقدات إلى التصور الثقافي والاجتماعي بأن الرجل يجب أن يكون الطرف المسيطر والمبادر دائماً في العلاقة الجنسية، بينما تتخذ المرأة دوراً سلبياً أو خاضعاً؛ تُعزز هذه المعتقدات أدواراً تقليدية تتعارض مع التوازن العاطفي والجسدي في العلاقة، وقد تؤدي إلى الحد من الانسجام الجنسي وتوليد مشاعر الضغط أو عدم الرضا لدى أحد الطرفين، كما ترتبط هذه المعتقدات بأنماط قهرية أو تحكمية يمكن أن تسهم في اضطرابات العلاقة الجنسية والنفسية (Kaplan, 1974).

ب- المعتقدات الجنسية غير الواقعية Unrealistic Sexual Beliefs تعكس هذه المعتقدات توقعات مثالية أو غير واقعية حول الأداء الجنسي أو العلاقة الجنسية بوجه عام، مثل الاعتقاد بأن الجنس يجب أن يكون دائماً مثالياً، ممتعاً، وسلساً دون تحديات أو مشكلات. وغالباً ما تؤدي هذه التوقعات إلى الإحباط والقلق عند مواجهة الفروقات الطبيعية في الرغبة أو الأداء بين الشريكين، وقد تضع ضغوطاً تؤثر سلباً على جودة العلاقة الجنسية وتمنع الحوار المفتوح والتفاهم (Sprecher & Cate, 2004).

ج. المعتقدات الجنسية المتعلقة بصورة الجسم Sexual Body Image Beliefs تشير إلى الطريقة التي يُقيّم بها الأفراد أجسامهم في السياق الجنسي، وتشمل المعتقدات المتعلقة بالجاذبية الجسدية، الوزن، شكل الأعضاء الجنسية، وغيرها؛ تتأثر هذه المعتقدات بالصورة النمطية والمعايير الجمالية المثالية التي تروج لها وسائل الإعلام؛ مما يؤدي إلى شعور بالنقص أو القلق بشأن الجاذبية الجنسية؛ قد تؤدي هذه التصورات السلبية إلى انخفاض الرغبة الجنسية، تجنب العلاقة، أو حتى ظهور اضطرابات جنسية ناتجة عن قلة الثقة بالنفس (World Health Organization, 2006).

## ثانياً الإساءة النفسية:

تُعرف الإساءة النفسية أو العاطفية بأنها نمط متكرر من السلوكيات التي تهدف إلى إلحاق ضرر نفسي أو عاطفي بالفرد، سواء بوجود أو غياب الاعتداء الجسدي أو الجنسي (Thompson, Gonzalez Bustamante, & Brown, 2023). تحتوي هذه السلوكيات التهديدات، الإهانات، التقليل من قيمة الشخص، التحكم في سلوكه، والعزل الاجتماعي، ما يؤدي إلى آثار سلبية ملموسة على الصحة النفسية (Hamel, Cannon, & Graham-Kevan, 2023). وتتجسد الإساءة النفسية في ممارسات تحكمية واستبدادية مثل الإهانة والتهديد المستمر، مسببة ضرراً عاطفياً وخوفاً دائماً (Cinquegrana et al., 2023). كما ترتبط هذه الإساءة بسوء المعاملة العاطفية والإهمال النفسي؛ التي تُعد من العوامل الرئيسية المسببة لاضطرابات نفسية مزمنة في مرحلة البلوغ، مثل الاكتئاب والقلق (Xiao et al., 2023).

(al., 2023; Baldwin et al., 2023). ويعرف الباحثون الإساءة النفسية بأنها استخدام متكرر لأساليب الإهانة، النقد الجارح، التهديد، التجاهل، أو التحكم العاطفي بقصد إخضاع الآخر أو تقليل قدرته على الدفاع عن نفسه. وهي عملية ممنهجة تجعل الفرد يعيش تحت ضغط نفسي دائم يضعف استقلاله العاطفي ويحد من كفاءته في التعامل مع محيطه. وتُعرف الإساءة النفسية إجرائيًا بأنها الدرجة الكلية التي يحصل عليها أفراد العينة في المقياس.

**ثالثا اضطراب الشخصية الحدية:**

يشير مصطلح "حدي" إلى التواجد بين الحدود الفاصلة بين السواء والمرض، الشخصية الحدية هي نوع من اضطرابات الشخصية التي تتسم بالتوتر، العدوانية، وعدم الاستقرار العاطفي (لطفي الشربيني، 2003، 20). يعاني الأفراد المصابون بهذا الاضطراب من عدم الاستقرار في العلاقات الاجتماعية، ويتصفون بالتطرف في مشاعرهم؛ أي أنهم يظهرون حبًا أو كرهًا شديدين تجاه الآخرين دون القدرة على التحكم في أنفسهم أو التوسط بين المشاعر. كما يعانون من تقلبات مزاجية شديدة، ويشعرون بالاستياء لأتفه الأسباب، وقد يقومون بمحاولات انتحار جادة أو يحلمون بذلك. يتسمون بالتهور، ويلجؤون إلى سلوكيات قد تضرهم في حياتهم، كما يعانون من تأرجح في هويتهم (حمود فهد، 2003، 9). واضطراب الشخصية الحدية (Borderline Personality Disorder - BPD) هو اضطراب نفسي يتميز بعدم الاستقرار العاطفي، تقلب المزاج، اضطرابات في صورة الذات، وصعوبة في الحفاظ على علاقات مستقرة. تتضمن أعراضه السلوكيات الاندفاعية مثل إيذاء النفس ومحاولات الانتحار، والخوف من الهجر، مما يؤثر بشكل كبير على حياة الفرد اليومية. (Gunderson, 2009) ويعرف الباحثون اضطراب الشخصية الحدية بأنه أحد اضطرابات الشخصية الذي يتسم بنمط واسع الانتشار من عدم الاستقرار في المزاج والعلاقات والصورة الذاتية، مقترن باندفاعية مفرطة تبدأ عادة في مرحلة البلوغ المبكر وتستمر عبر مختلف السياقات. ويؤدي هذا الاضطراب إلى ضعف في التكيف النفسي والاجتماعي، ويظهر غالبًا في شكل نوبات غضب حادة، قلق شديد، أو سلوكيات اندفاعية قد تشمل إيذاء الذات. ويُعرف إجرائيًا بأنه الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة في اضطراب الشخصية الحدية.

### فرض الدراسة

توجد فروق في متغيرات الدراسة ترجع إلى بعض المتغيرات الديموغرافية (الإقامة- العمر- الحالة الاجتماعية).

### منهج وإجراءات الدراسة

#### - منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة الراهنة على المنهج الوصفي المقارن؛ الذي يتناسب وأهداف الدراسة، ويتناسب مع طبيعة العينة.

#### - عينة الدراسة

## 1- عينة الكفاءة السيكومترية

تكونت عينة الكفاءة السيكومترية من (80) فردًا من ممارسات البغاء الإلكتروني على بعض التطبيقات الإلكترونية، تراوحت أعمارهم بين (21) و(56) سنة، بمتوسط عمري بلغ (31.1) سنة، وانحراف معياري قدره (6.7)؛ كما تم التطبيق على (40) من غير ممارسي البغاء الإلكتروني من نفس البيئة الثقافية للعينة؛ ذلك لحساب الصدق التمييزي بين ممارسي البغاء وغير ممارسي البغاء في اختباري الإساءة النفسية واضطراب الشخصية الحدية.

## 2- العينة الأساسية

تكونت عينة الدراسة من (180) فردًا من ممارسات البغاء الإلكتروني على بعض التطبيقات الإلكترونية، تراوحت أعمارهم بين (19) و(60) سنة، بمتوسط عمري بلغ (27.8) سنة، وانحراف معياري قدره (9.9). ويعرض الجدول التالي توزيع أفراد العينة وفقًا لبعض المتغيرات الديموغرافية.

جدول (1)

يعرض توزيع أفراد العينة على المتغيرات الديموغرافية

| المتغيرات         | (ن = 180)       | النسبة المئوية |
|-------------------|-----------------|----------------|
| محل الإقامة       | حضر             | 95             |
|                   | ريف             | 85             |
| العمر             | (19 إلى 32 سنة) | 75.0           |
|                   | (33 إلى 46 سنة) | 17.8           |
|                   | (47 إلى 60 سنة) | 7.2            |
| الدخل             | منخفض           | 21.7           |
|                   | متوسط           | 52.2           |
|                   | مرتفع           | 26.1           |
| الحالة الاجتماعية | أعزب            | 45.6           |
|                   | متزوج           | 37.2           |
|                   | منفصل           | 17.2           |
| الساعات           | من 3:6          | 38.3           |
|                   | من 6:9          | 35.0           |
|                   | أكثر من 9       | 26.7           |
| التعليم           | تحت المتوسط     | 16.7           |
|                   | متوسط           | 32.2           |
|                   | جامعي           | 35.6           |
|                   | ما بعد الجامعي  | 15.6           |

## أدوات الدراسة

بناءً على اطلاع الباحثون على البحوث والدراسات العربية والأجنبية المتعلقة بموضوع الدراسة الحالية؛ كذلك الاطلاع على ما هو متاح من الاختبارات والمقاييس المعدة سلفاً في إطار موضوع الدراسة؛ توصلت الباحثة إلى ما يلي:

- 1- إعداد مقياس للمعتقدات الجنسية المختلفة
- 2- إعداد مقياس للإساءة النفسية
- 3- الاستعانة بمقياس اضطراب الشخصية الحدية إعداد (إبراهيم حسن، 2020).

## الخصائص السيكومترية للمقاييس.

## 1- مقياس المعتقدات الجنسية المختلفة

## أولاً: الصدق

قام الباحثون بحساب صدق المقياس باستخدام طرق صدق المحكمين والاتساق الداخلي، وفيما يلي عرض مفصل لكل منهما:

1 - صدق المحكمين<sup>(†)</sup>

قامت الباحثة بعرض عبارات المقياس، والتعريف الإجرائي في صورته الأولية على الأساتذة المتخصصين في المجال النفسي وقد طلب من السادة المحكمين إبداء ملاحظاتهم على بنود المقياس، وهل يستطيع في صورته الحالية أن يقيس ما وضع لقياسه، وبناءً على آراء المحكمين قامت الباحثة بالتعديل في صياغة بعض البنود مما يجعلها أكثر وضوحاً وسهولة، وكانت نسب اتفاق المحكمين على بنود مقياس المعتقدات الجنسية المختلفة ومقياس الإساءة النفسية تراوحت بين 80% و100%، مما يشير إلى تمتع البنود بدرجة عالية من الاتفاق.

## 2- الصدق بطريقة الاتساق الداخلي

تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل بنداً والبُعد الذي تنتمي إليه، وكذلك مع الدرجة الكلية للمقياس وكذلك ارتباط الدرجة الكلية للبعد بالدرجة الكلية للمقياس، وقد اعتُبر معامل الارتباط مقبُولاً إذا بلغ (0.30) فأكثر، وقد جاءت جميع البنود مرتبطة ارتباطاً دالاً إحصائياً بالبُعد الذي تنتمي إليه، وكذلك بالدرجة الكلية للمقياس عند مستوى دلالة (0.01).

<sup>†</sup> يتوجه الباحثون بخالص الشكر والتقدير للسادة المحكمين لجهدهم المعطاء وهم أ.د. سمير سعد خطاب- أ.د. خالد محمود عبد الوهاب- أ.د. محمد أحمد خطاب- أ.د. هدى إبراهيم عبد الحميد- أ.م.د. مريم صوص فهمي

### ثانياً: ثبات المقياس:

تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرو نباخ للمقياس ككل ولكل بُعد على حدا من أبعاد المقياس، وبطريقة التجزئة النصفية لكل بعد وللدرجة الكلية بالاستعانة بمعادلة سيبرمان . براون، وجاءت معاملات ثبات ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية مرتفعة، مما يدل على أن المقياس على درجة جيدة من الثبات.

مقياس اضطراب الشخصية الحدية إعداد إبراهيم حسن (2020)

يتكون المقياس من صورته النهائية من (40) بنداً، والاستجابة على هذا المقياس تتم عن طريق الاختيار من البدائل الثلاثة بوضع علامة (✓) على الاختيار المناسب الذي يتناسب مع حالة المفحوص وهذه البدائل هي (دائماً، أحياناً، نادراً)، علماً بأن الدرجات المحتملة لهذه الاستجابات الثلاثة هي على الترتيب (3، 2، 1). وقام إبراهيم حسن (2020) بحساب الثبات بثلاث طرق وكانت قيمة معامل ثبات ألف 0.913، والتجزئة النصفية 0.882 وأخيراً طريقة الاتساق الداخلي تراوحت نسب ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس بين 0.300: 0.671 مما يعد مؤشراً جيداً للثبات، وفيما يخص الصدق قام بحساب صدق المحكمين وتراوحت غالبية البنود في نسب الاتفاق بين 80% و 100%، كما تم حساب الصدق المحكي عن طريق حساب الارتباط بين المقياس وبعد اضطراب الشخصية الحدية في مقياس محمد حسن غانم وعادل الدمرداش ومجدي زينة (2007) وكان معامل الارتباط 0.700، كما تم حساب الصدق الذاتي وكانت قيمته 0.955، وأخيراً تم حساب الصدق التمييزي وكانت البنود دالة عند مستوى 0.001 مما يعد مؤشراً جيداً على صدق المقياس

الكفاءة السيكومترية لمقياس اضطراب الشخصية الحدية في الدراسة الراهنة:

أولاً: صدق المقياس:

قام الباحثون بحساب صدق المقياس عن طريق الصدق التمييزي وفيما يلي عرضها:

الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية):

تم التحقق من الصدق التمييزي لمقياس اضطراب الشخصية الحدية من خلال المقارنة بين مجموعتين متميزتين، هما مجموعة البغايا ومجموعة غير البغايا، باستخدام اختبار "ت" لعينتين مستقلتين، وذلك بهدف التأكد من قدرة المقياس على التمييز بين المجموعتين. وقد أظهرت فروقاً دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة المرتفعة والمنخفضة عند مستوى دلالة (0.001)، مما يعكس تمتع المقياس بدرجة عالية من الصدق التمييزي.

ثانياً: ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس بطريقة ألفا كرو نباخ وبطريقة التجزئة النصفية بالاستعانة بمعادلة سيبرمان . براون، وجاءت معاملات ثبات ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية مرتفعة مما يدل على أن المقياس على درجة جيدة من الثبات.

## نتائج الدراسة ومناقشتها

### نتيجة الفرض الأول

ينص الفرض الثاني على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من (المعتقدات الجنسية المختلفة، الإساءة النفسية، اضطراب الشخصية الحدية) لدى عينة من ممارسي البغاء تُعزى إلى: الإقامة، العمر، الحالة الاجتماعية، الدخل، مستوى التعليم، وللتحقق من هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار (ت) بالنسبة لمتغير الإقامة، أما باقي المتغيرات (العمر، الحالة الاجتماعية، مستوى التعليم) باستخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه، وفي حالة وجود فروق دالة بين المجموعات الفرعية لمتغيرات الدراسة يتطلب ذلك عمل مقارنات ثنائية بين كل مجموعتين فرعيتين على حدة باستخدام معادلة "شيفيه" لمعرفة اتجاه الفروق. والجدول التالي تعرض ذلك:

### 1- الفروق بين متوسطات درجات متغيرات الدراسة وفقاً لمتغير الإقامة:

جدول (2)

نتائج اختبار (ت) للفروق في متغيرات الدراسة وفقاً للإقامة

| المتغيرات                                    | الأبعاد               | مجموعة المقيمين في<br>الحضر (ن=95) |        | مجموعة المقيمين في<br>الريف (ن=85) |        | قيمة ت | الدلالة |
|----------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------|--------|------------------------------------|--------|--------|---------|
|                                              |                       | ع                                  | م      | ع                                  | م      |        |         |
| أبعاد المعتقدات<br>الجنسية المختلفة          | المتعلقة بسيطرة الرجل | 17.29                              | 3.994  | 15.32                              | 4.329  | 3.186  | 0.01    |
|                                              | غير الواقعية          | 19.49                              | 4.612  | 17.74                              | 4.438  | 2.592  | 0.01    |
|                                              | المتعلقة بصورة الجسم  | 15.09                              | 3.925  | 13.85                              | 3.692  | 2.189  | 0.05    |
| (أ) الدرجة الكلية للمعتقدات الجنسية المختلفة |                       | 51.88                              | 11.589 | 46.91                              | 11.044 | 2.942  | 0.01    |
| (ب) الدرجة الكلية للإساءة النفسية            |                       | 49.44                              | 8.737  | 47.53                              | 9.387  | 1.416  | غير دال |
| (ج) الدرجة الكلية لاضطراب الشخصية الحدية     |                       | 72.88                              | 16.896 | 68.18                              | 16.646 | 1.879  | غير دال |

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المقيمين في الحضر والريف في الدرجة الكلية للمعتقدات الجنسية المختلفة وأبعادها الثلاثة (المعتقدات الجنسية المتعلقة بسيطرة الرجل، المعتقدات الجنسية غير الواقعية، المعتقدات الجنسية المتعلقة بصورة الجسم) عند مستوى دلالة (0.01)، وذلك لصالح المقيمين في الحضر، في حين جاءت الفروق غير دالة في كل من الإساءة النفسية واضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من ممارسي البغاء. وفي ضوء اتفاق نتائج الدراسة الراهنة مع نتائج الدراسات السابقة؛ فيما يخص المعتقدات الجنسية المختلفة أظهرت دراسات متعددة مثل (Nobre, 2003؛ Erbil, 2019؛ Sarpkaya Güder & Tekbaş, 2022) أن النساء اللاتي لم يتلقين تعليمًا جنسيًا صحيًا غالبًا ما يتبنين معتقدات مختلة تجاه الجسد أو العلاقة الجنسية، ما يفسر الارتباط بين البيئة الحضرية وانتشار هذه التصورات، خاصة مع سيطرة مفاهيم مثالية أو مضللة مستمدة من الإعلام، أو التوقعات المجتمعية التي توطر العلاقة الجنسية في صورة غير واقعية أو مرهقة نفسيًا. أما على الجانب النظري تعكس هذه النتيجة تأثير البيئة الاجتماعية والثقافية في تشكيل المعتقدات الجنسية، إذ تشير الأدبيات النظرية إلى أن المعتقدات هي ناتج تراكمي لتفاعل الفرد مع بيئته الاجتماعية والثقافية والمعرفية (Ajzen, 1991)؛ ويمكن تفسير ارتفاع درجات المعتقدات المختلفة لدى الإناث في الحضر بأنه نتيجة لانفتاحهن على مصادر متعددة للمعلومات الجنسية مثل

الإنترنت والإعلام دون وجود تقييدات تربوية أو ثقافية واضحة؛ مما يسهم في بناء تصورات مشوهة أو غير واقعية حول الجنس (Lou et al., 2012) وبالأستناد إلى نظرية المخطط المعرفي لجيفري يونغ (Young et al., 2006)؛ فإن نشأة هذه المعتقدات قد تعود إلى مخططات غير تكيفية مبكرة؛ تتكون في الطفولة نتيجة لخبرات مؤلمة أو رسائل أسرية مشوشة حول الجنس، وتظهر تلقائيًا في مرحلة البلوغ عند التعرض لمثيرات جنسية أو مواقف اجتماعية متعلقة بالعلاقة الحميمة، وقد تكون البيئة الحضرية؛ بما تتسم به من سرعة في الإيقاع، وانفتاح ثقافي، وتراجع في الرقابة الأسرية بيئة خصبة لتغذية هذه المخططات السلبية مقارنة بالبيئة الريفية؛ التي تتسم عمومًا بمزيد من الضبط الأسري والاجتماعي، رغم ما تحمله من كبت وتقييد. علاوة على ذلك يدعم هذا التفسير ما قدمته نظرية بارلو المعرفية الانفعالية (Barlow, 1986)؛ التي أشارت إلى أن المعتقدات الجنسية المختلفة تنشأ من توقعات سلبية مرتبطة بالأداء الجنسي، مثل: إذا لم أكن مثيرة، فلن أقبل، وهي معتقدات يُرجح أن تكون شائعة في البيئات؛ التي تُقدم صورة نمطية غير واقعية عن الجسد والعلاقة الجنسية كما هو الحال في الحضر؛ حيث تتأثر النساء بصور ومعايير جمالية عبر وسائل الإعلام والسوشيال ميديا، ما يؤدي إلى تشوه في الصورة الذاتية وإلى انفعالات سلبية أثناء المواقف الجنسية (Cyranowski & Andersen, 2000). من جانب آخر، يشير نموذج باسون (Basson, 2005) إلى أن الإثارة والرغبة الجنسية لدى النساء تتأثر بالتجارب العاطفية وجودة العلاقة، وليس فقط بالمحفزات الجسدية، وعليه فإن المعتقدات المختلفة لدى إناث الحضر قد تكون ناتجة عن تجارب عاطفية سلبية، أو عن أنماط تواصل سطحي تفرضها علاقات غير مستقرة أو استهلاكية تنتشر في البيئات الحضرية أكثر من الريفية كذلك تشير نظرية ألبرت إليس (ABC) إلى أن هذه المعتقدات لا تنتج عن الأحداث نفسها (كالخوض في علاقة جنسية أو مشاهدة محتوى جنسي)؛ بل عن الطريقة التي يُفسر بها الفرد هذه الخبرات، أي عن المعتقدات غير العقلانية التي تُبنى حول الذات أو الجنس، مثل "الجنس دليل قذارة"، أو "إذا لم أكن مثالية، فأنا فاشلة"، وهي أنماط تفكير أكثر شيوعًا في البيئات التي يغيب فيها التثقيف الجنسي الواقعي (Ellis, 1973). وفيما يخص عدم وجود فروق دالة في الإساءة النفسية واضطراب الشخصية الحدية يُمكن تفسير ذلك اعتمادًا على نظرية الإجهاد والمرونة النفسية (Lazarus & Folkman, 1984)، التي توضح أن الإساءة النفسية قد تحدث في كل البيئات، وإن اختلفت طرق التأقلم والتعامل معها حسب الموارد والدعم النفسي والاجتماعي المتاح. ويدعم هذا الرأي النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي لاضطراب الشخصية الحدية (Linehan, 1993)، الذي يرى أن الإساءة النفسية هي ظاهرة متعددة الأبعاد لا تقتيد بالبيئة الجغرافية فقط. والإساءة النفسية في جميع السياقات الاجتماعية بغض النظر عن كونها حضرية أو ريفية. أما بالنسبة لاضطراب الشخصية الحدية، فقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين سكان الحضر والريف، واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسات كل من نتائج دراسة سعاد البشر (2005, 135)؛ نهاد عبد الوهاب (2015, 73) واختلفت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة هيماتي وآخرون (Hemmati et al., 2023)؛ التي أوضحت أن البيئة الحضرية قد تزيد من شدة اضطراب الشخصية الحدية؛ قد يرجع هذا التعارض إلى اختلاف البيئة الثقافية. ويمكن تفسير غياب الفروق بين قاطني الريف والحضر في اضطراب الشخصية الحدية عبر نظرية تنظيم الانفعالات (Linehan, 1993) التي تربط اضطراب الشخصية الحدية أساسًا بصعوبات في التنظيم

الانفعالي وليس بالضرورة بظروف البيئة المكانية. كما يدعم هذا التفسير النموذج التكاملي لاضطراب الشخصية الحدية (Zanarini et al., 2002) الذي يركز على تفاعل العوامل الوراثية والبيئية والتجارب الطفولية بغض النظر عن نوع البيئة (حضر أو ريف) ويرى الباحثون أن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المعتقدات الجنسية المختلفة بين سكان الحضر والريف تستند إلى أسس نظرية ومنهجية قوية، وتعكس واقعاً اجتماعياً وثقافياً ملموساً؛ إذ تميز البيئة الحضرية بتنوع ثقافي واجتماعي أوسع، مما يؤدي إلى تعقيد المعتقدات وفرص أكبر لتبني نماذج معرفية وسلوكية متنوعة، بما في ذلك المعتقدات الجنسية المختلفة؛ حيث الانفتاح الثقافي والمعرفي مقارنة بسكان الريف. كما أن عوامل مثل التعرض المكثف للإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي، إلى جانب وجود تعليم جنسي مرتكز على الأسرة أكثر شمولاً في الحضر، تلعب دوراً مركباً قد يدعم أو يعزز هذه المعتقدات المختلفة، مما يدل على أن الفروق ليست فقط في الكم بل في نوعية هذه المعتقدات. أما بالنسبة لغياب الفروق الدالة في الإساءة النفسية واضطراب الشخصية الحدية، قد يرجع إلى تعقيد هذه الظواهر النفسية وتعدد أبعادها، التي لا يمكن اختزالها فقط في اختلاف بيئي أو جغرافي، إذ تعتمد على عوامل فردية وبيولوجية ونفسية واجتماعية تتفاعل فيما بينها بشكل معقد، كما أن الإساءة يتعرض لها الجميع دون التمييز بين البيئات والمواقع الجغرافية، كما أن اضطراب الشخصية الحدية متمثل في مجموعة أعراض وسمات شخصية قد تظهر بين قاطني الريف والحضر دون تمييز.

## 2- الفروق بين متوسطات درجات متغيرات الدراسة وفقاً للفئة العمرية:

جدول (3)

الفروق في متغيرات الدراسة وفقاً للفئة العمرية

| المتغيرات                  | الأبعاد               | مصدر الخطأ     | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | ف    | الدلالة |
|----------------------------|-----------------------|----------------|----------------|-------------|----------------|------|---------|
| المعتقدات الجنسية المختلفة | المتعلقة بسيطرة الرجل | بين المجموعات  | 153.118        | 2           | 76.559         | 4.37 | 0.001   |
|                            |                       | داخل المجموعات | 3096.409       | 177         | 17.494         |      |         |
|                            |                       | الكلية         | 3249.528       | 179         |                |      |         |
|                            | غير الواقعية          | بين المجموعات  | 149.990        | 2           | 74.995         | 3.64 | 0.005   |
|                            |                       | داخل المجموعات | 3642.010       | 177         | 20.576         |      |         |
|                            |                       | الكلية         | 3792.000       | 179         |                |      |         |
|                            | المتعلقة بصورة الجسم  | بين المجموعات  | 53.027         | 2           | 26.514         | 1.79 | غير دال |
|                            |                       | داخل المجموعات | 2609.967       | 177         | 14.746         |      |         |
|                            |                       | الكلية         | 2662.994       | 179         |                |      |         |
|                            | الدرجة الكلية         | بين المجموعات  | 986.454        | 2           | 493.22         | 3.79 | 0.005   |
|                            |                       | داخل المجموعات | 22996.34       | 177         | 129.92         |      |         |
|                            |                       | الكلية         | 23982.80       | 179         |                |      |         |
| الإساءة النفسية            | الدرجة الكلية         | بين المجموعات  | 140.840        | 2           | 70.420         | .854 | غير دال |
|                            |                       | داخل المجموعات | 14599.88       | 177         | 82.485         |      |         |
|                            |                       | الكلية         | 14740.72       | 179         |                |      |         |
| اضطراب الشخصية الحدية      | الدرجة الكلية         | بين المجموعات  | 412.842        | 2           | 206.42         | .721 | غير دال |
|                            |                       | داخل المجموعات | 50693.48       | 177         | 286.40         |      |         |
|                            |                       | الكلية         | 51106.32       | 179         |                |      |         |

يتضح من خلال الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقاً للفئة العمرية في كل الدرجة الكلية للمعتقدات الجنسية المختلة وأبعادها (المعتقدات الجنسية المتعلقة بسيطرة الرجل، المعتقدات الجنسية غير الواقعية) عند مستوى دلالة (0.05) باستثناء بُعد المعتقدات المتعلقة بصورة الجسم، في حين جاءت الفروق في الإساءة النفسية واضطراب الشخصية الحدية غير دالة، ولمعرفة دلالة الفروق تم إجراء اختبار شيفيه، حيث جاءت هذه الفروق لصالح الأفراد ذوي الفئة العمرية الأكبر (47 إلى 60 سنة) عند مقارنتها بالمجموعة الأقل عمراً (33 إلى 46 سنة)، في حين اختفت الفروق بين مجموعتي العمر من (19 إلى 32 سنة) و(33 إلى 46 سنة). ويمكن تفسير هذه النتائج وفقاً للدراسات السابقة والتراث النظري، وقد أيدت دراسات كل من (Tolman, 2000)؛ (Crawford & Popp, 2003) حيث أظهرتا أن الأفراد الأكبر سناً لديهم وعي محدود حول قضايا الهوية الجنسية والجنس بسبب نقص التثقيف والتجارب الحديثة، مما يؤدي إلى استمرار المعتقدات غير الواقعية لديهم. والمعتقدات الجنسية قد تتأصل وتتصلب مع تقدم العمر نتيجة لتراكم الخبرات وتأثر الفرد بالمواقف الثقافية والاجتماعية في مراحل عمرية سابقة؛ فضلاً عن التغير المعرفي والسلوكي مع التقدم في العمر؛ كذلك قد يكون الانفتاح ومشاهدة ومتابعة المعلومات الجنسية الحديثة أقل لدى الفئات الأكبر سناً مقارنة بالشباب، مما يسهم استمرارية المعتقدات المختلة (Levinson, 1986). بالإضافة إلى ذلك قد تؤدي العوامل الثقافية والاجتماعية دوراً في تعزيز هذه الفروق، حيث تُظهر بعض الدراسات؛ منها على سبيل المثال دراسة (Almeida et al., 2012) أن الفئات الأكبر عمراً في المجتمعات المحافظة تميل إلى تبني معتقدات أكثر تحفظاً وربما أكثر تشوهاً في بعض جوانبها وتعكس هذه النتائج الفروق التي تحدث نتيجة لتفاوت التجارب الحياتية والبيئات الاجتماعية التي تعرض لها الأفراد عبر مراحل عمرية متباينة، وتشير نظرية التنشئة الاجتماعية (Eagly & Wood, 2012) إلى أن القيم والمعتقدات تتشكل في الأساس خلال مراحل الطفولة والمراهقة، وتتأثر بالثقافة المحيطة والتنشئة الأسرية، الأفراد الأكبر سناً الذين نشأوا في أزمنة ومجتمعات أكثر تقليدية، حيث كانت الأدوار المجتمعية الصارمة تفرض سيطرة الرجل، يكونون أكثر ميلاً إلى تبني هذه المعتقدات ويصعب عليهم تقبل التغيرات الثقافية والاجتماعية؛ التي تعزز المساواة بين الجنسين في الوقت الراهن؛ هذا ما يفسر زيادة درجات المعتقدات المتعلقة بسيطرة الرجل لدى الفئة العمرية من 47 إلى 60 سنة. وترتبط المعتقدات غير الواقعية بنمط التفكير الثابت والصورة الذهنية؛ التي تتشكل من الخبرات والتنشئة الاجتماعية، ويُفسر ذلك من خلال نظرية أرون بيك (Beck, 1967)، التي تشير إلى أن الأشخاص يعتمدون على أنماط معرفية متأصلة؛ قد تقيّد قدرتهم على تقبل الأفكار الجديدة أو تصحيح المعتقدات الخاطئة؛ لذا من المتوقع أن الفئة الأكبر سناً تظل متمسكة بمعتقدات غير واقعية أكثر من الفئات الأصغر، نتيجة لقلة التحديث المعرفي والتعرض المحدود للمصادر التثقيفية الحديثة؛ مما يزيد من صعوبة تعديل هذه المعتقدات. ويمكن تفسير عدم وجود فروق في المعتقدات المتعلقة بصورة الجسم قد يرجع إلى التأثير الملحوظ لمعايير الجمال والمظهر الجسدي عبر الفئات العمرية المتباينة؛ حيث تتداخل عوامل

إعلامية واجتماعية تسودها ثقافة التجميل والاهتمام بالمظهر؛ التي تؤثر بشكل متشابه على كل الفئات، ويفسر ذلك من خلال نظرية الهوية الاجتماعية (Tajfel & Turner, 1979) التي تؤكد على دور المعايير المجتمعية المشتركة في تشكيل تصورات الأفراد عن صورة الجسم، وكذلك نظرية التأثير الاجتماعي (Cialdini & Goldstein, 2004) التي توضح كيف تؤثر الضغوط الاجتماعية الإعلامية في تكوين المعتقدات السائدة حول المظهر. وتدعم هذه التفسيرات دراسات حديثة في مجال صورة الجسم وتأثير الإعلام، والتي أشارت إلى أن معايير الجمال تتجاوز الفوارق العمرية لتؤثر على كافة الفئات بشكل متشابه. (Grogan, 2016) وفيما يخص عدم وجود فروق في الإساءة النفسية واضطراب الشخصية الحدية وفقاً للعمر تشير نتائج الدراسة إلى أن متغيرات الإساءة النفسية واضطراب الشخصية الحدية لم تختلف بشكل دال إحصائي بين الفئات العمرية، تدعم نتائج دراسات (Teicher et al., 2016)؛ (Lieb et al., 2004) هذه النتيجة، حيث بينت أن الإساءة النفسية واضطراب الشخصية الحدية تتطلب فهماً متكاملًا متعدد الأبعاد، وأنها ليست مرتبطة فقط بالعمر، بل بالتجارب الحياتية الفردية والبيئة الاجتماعية ومستوى الدعم النفسي. وتُعد الإساءة النفسية لدى الأطفال والمراهقين ظاهرة تنتشر بين جميع الفئات العمرية، ولا تقتصر على جنس دون آخر أو مجتمع دون آخر، فالإساءة تُعد السبب الثالث للوفاة للأطفال ما بين سنة وأربع سنوات (Kodner & Wetherston, 2013). ويمكن أن تسهم بعض العوامل في إصابة الإناث باضطراب الشخصية الحدية ويأتي على رأسها الطبيعة البيولوجية والفسولوجية للأنثى، وطرق التفكير المختلفة، والضغوط الاجتماعية التي تتعرض لها الإناث سواء في الأسرة أو في العمل أو المشاركة المجتمعية؛ فهي تتحمل ما يزيد عن طاقتها النفسية والجسمية، وتحاول الموازنة والتوافق في مختلف مجالات حياتها؛ فضلاً عن ذلك فإن الإساءة النفسية والبدنية التي تحدث لهن في الطفولة المبكرة من قبل الأسرة أو أي أطراف أخرى تسهم في الوقوع في اضطراب الشخصية الحدية، كما يعد الإهمال والحرمان الشديد والهجر الذي تواجهه الإناث يكون مسبباً لضرر نفسي كبير لديهن، بالإضافة إلى الظروف الاجتماعية والاقتصادية التي تسهم بشكل غير مباشر في حدوث الاضطراب، كما أن العصر الحديث بمقتنياته التكنولوجية والحضارة السريعة جعل الإنسان على استعداد للاضطرابات النفسية المختلفة، والذي دفع المختصين لتسمية هذا العصر بعصر الاضطرابات النفسية (حسين أبو المجد، 2018: 160)؛ تلك العوامل قد تُعد أكثر تأثيراً من العمر؛ مما يدعم نتائج الدراسة الراهنة. وتفسر الدراسة الراهنة الفروق ذات الدلالة الإحصائية التي ظهرت بين الفئات العمرية المختلفة في المعتقدات الجنسية المختلفة، خاصة المتعلقة بسيطرة الرجل والمعتقدات غير الواقعية، بأنها تعكس تأثيرات تراكمية للتنشئة الاجتماعية والثقافية التي يمر بها الفرد عبر مراحل عمره المختلفة؛ فالفئة العمرية الأكبر (من 47 إلى 60 سنة) تميل إلى تبني معتقدات غير مرنة وتقليدية، وهو ما يمكن تفسيره استناداً إلى الإطار النظري الذي يشير إلى أن القيم والمعايير الاجتماعية التي اكتسبها الأفراد في فترات سابقة من حياتهم غالباً ما تكون أكثر صلابة واستمرارية، مقارنة بالفئات الأصغر التي قد تتأثر بشكل أكبر بالتغيرات المجتمعية المعاصرة والتطورات في المفاهيم

المتعلقة بالجنس والهوية، كما أن بعد صورة الجسم لم يظهر فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية، مما يشير إلى أن هذا البعد قد يكون مرتبطاً بعوامل أخرى مستقلة عن العمر، مثل التأثير الإعلامي والمعايير الجمالية الحديثة التي تؤثر بشكل متقارب على جميع الفئات العمرية، وهو ما يتماشى مع الدراسات التي تشير إلى أن صورة الجسم قضية عالمية تتجاوز الفروق العمرية. بالنسبة للإساءة النفسية واضطراب الشخصية الحدية، وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين الفئات العمرية يعكس الطبيعة المعقدة لهذه الظواهر النفسية، التي تتأثر بعوامل متعددة ومتداخلة تتجاوز العمر وحده، مثل العوامل البيولوجية، النفسية، والبيئية.

### 3- الفروق بين متوسطات درجات متغيرات الدراسة وفقاً للحالة الاجتماعية:

جدول (4)

الفروق في متغيرات الدراسة وفقاً للحالة الاجتماعية

| المتغيرات                  | الأبعاد               | مصدر الخطأ           | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | ف     | الدلالة |
|----------------------------|-----------------------|----------------------|----------------|-------------|----------------|-------|---------|
| المعتقدات الجنسية المختلفة | المتعلقة بسيطرة الرجل | بين المجموعات        | 229.742        | 2           | 114.871        | 6.733 | 0.001   |
|                            |                       | داخل المجموعات الكلي | 3019.785       | 177         | 17.061         |       |         |
|                            |                       |                      | 3249.528       | 179         |                |       |         |
|                            | غير الواقعية          | بين المجموعات        | 214.643        | 2           | 107.321        | 5.310 | 0.005   |
|                            |                       | داخل المجموعات الكلي | 3577.357       | 177         | 20.211         |       |         |
|                            |                       |                      | 3792.000       | 179         |                |       |         |
|                            | المتعلقة بصورة الجسم  | بين المجموعات        | 87.927         | 2           | 43.964         | 3.022 | غير دال |
|                            |                       | داخل المجموعات الكلي | 2575.067       | 177         | 14.548         |       |         |
|                            |                       |                      | 2662.994       | 179         |                |       |         |
| الإساءة النفسية            | الدرجة الكلية         | بين المجموعات        | 1522.740       | 2           | 761.370        | 6.000 | 0.001   |
|                            |                       | داخل المجموعات الكلي | 22460.060      | 177         | 126.893        |       |         |
|                            |                       |                      | 23982.800      | 179         |                |       |         |
|                            | الدرجة الكلية         | بين المجموعات        | 830.004        | 2           | 415.002        | 5.280 | 0.001   |
|                            |                       | داخل المجموعات الكلي | 13910.724      | 177         | 78.592         |       |         |
|                            |                       |                      | 14740.728      | 179         |                |       |         |
| اضطراب الشخصية الحدية      | الدرجة الكلية         | بين المجموعات        | 2798.497       | 2           | 1399.24        | 5.127 | 0.001   |
|                            |                       | داخل المجموعات الكلي | 48307.831      | 177         | 272.926        |       |         |
|                            |                       |                      | 51106.328      | 179         |                |       |         |

يتضح من خلال الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقاً للحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، منفصل) في جميع متغيرات الدراسة باستثناء بعد المعتقدات الجنسية المختلفة المتعلق بصورة الجسم. والجدول التالي يعرض لدلالة هذه الفروق بإجراء اختبار شيفيه، حيث وجد أن المتزوجين والمنفصلين أكثر في المعتقدات المتعلقة بسيطرة الرجل عند مقارنتها بالعزباء، وفي المعتقدات غير الواقعية جاءت الفروق في اتجاه المتزوجين عند مقارنتها بمجموعة العزباء، في حين اختفت الفروق بين مجموعة المتزوجين والمنفصلين. أما عن الدرجة الكلية للمعتقدات الجنسية المختلفة فقد جاءت

مجموعتي المتزوجين والمنفصلين أكثر في معتقداتهما بالمقارنة بمجموعة العزباء، في حين اختفت الفروق بين مجموعة المتزوجين والمنفصلين. وكذلك جاءت الدرجة الكلية في الإساءة النفسية والدرجة الكلية لاضطراب الشخصية الحدية لصالح مجموعة المتزوجين عند مقارنتها بمجموعة العزباء، في اختفت الفروق بين مجموعة المتزوجين والمنفصلين. وهذا معناه أن مجموعة المتزوجين والمنفصلين أقرب في درجاتهم في كل من المعتقدات المتعلقة بسيطرة الرجل، والدرجة الكلية للمعتقدات الجنسية المختلة، والدرجة الكلية في الإساءة النفسية، والدرجة الكلية لاضطراب الشخصية الحدية، في حين جاءوا أعلى في درجاتهم عند مقارنتهما بمجموعة العزباء. ويمكن تفسير هذه النتائج في ضوء التراث النظري؛ فأكدت نتائج دراسة (Koteng, 2024) على أن غير المرتبطين أو المنفصلين يواجهون هشاشة أكبر في معايير اختيار الشريك وفي استقرار التوجهات العاطفية، مما يرفع من احتمالية ظهور اضطرابات نفسية. حيث إن العلاقات الزوجية أو المنفصلة تحمل تجارب مباشرة ترتبط بالرضا أو الإحباط الجنسي؛ مما يزيد من احتمال وجود معتقدات جنسية مختلة. فقد أوضح (Erbil, 2019) أن هذه المعتقدات تشمل أفكاراً مثل "يجب أن أكون مثالية في العلاقة" أو "أنا لست جذابة بما فيه الكفاية"، وهي أفكار تزيد من مستويات القلق والخجل وتضعف الاستجابة الجنسية، كما أن الانفصال أو التجارب الزوجية الفاشلة قد تسهم في تعزيز أنماط الإساءة النفسية المتبادلة، والتي ارتبطت مباشرة باضطراب الشخصية الحدية (Sweet, 2019). وتشير نظرية التعلق (Attachment Theory) إلى أن الارتباط العاطفي في علاقات الزواج والشراكة العاطفية يُشكل سياقاً أساسياً لإشباع الحاجة إلى الأمان النفسي (Bowlby, 1978: 89)؛ فالمتزوجون رغم حصولهم على دعم عاطفي محتمل، قد يكونون أكثر عرضة لتبني معتقدات جنسية غير واقعية أو مختلة نتيجة لضغوط الأدوار الزوجية أو الصراعات المرتبطة بالسيطرة، وهو ما يتضح في نتائج هذه الدراسة لصالح المتزوجين في بعض الأبعاد. أما المنفصلون فهم غالباً ما يكونون قد تعرضوا لخبرات فشل في العلاقات أو صراع زوجي، ما يجعلهم أكثر عرضة لاضطراب الشخصية الحدية نظراً لارتباطه بالصعوبات في تنظيم الانفعال والخوف من الهجر، في المقابل فإن العزباء قد يبدون أقل تأثراً ببعض الضغوط المرتبطة بالزواج أو الانفصال، إلا أنهم يواجهون تحديات مرتبطة بالوحدة وغياب الدعم، ما قد يزيد من احتمالية معاناتهم من مشكلات أخرى كالإكتئاب أو الانعزال (إبراهيم حسن، 2020).

وتجدر الإشارة إلى أن الحالة الاجتماعية لا تمثل مجرد متغير ديموجرافي فقط، وإنما هي مؤشر قد يكشف عن طبيعة العلاقات الاجتماعية والدعم المتاح للفرد، وكذلك عن مستوى الضغوط التي يواجهها. فغير المتزوجين قد يتوفر لهم حماية من بعض الضغوط؛ لكنها قد ترتبط بالوحدة، في حين أن الزواج قد يمثل مصدر دعم أو مصدر صراع حسب طبيعة العلاقة، أما الانفصال فيمثل تجربة ضاغطة قد تعيد تشكيل أنماط المعتقدات والانفعالات لدى الفرد. أما بالنسبة لعدم وجود فروق في البعد المتعلق بصورة الجسد، فيمكن تفسيره بكون الضغوط المتعلقة بالمظهر والجاذبية الجسدية لم تعد مقصورة على فئة بعينها، بل أصبحت ظاهرة عامة تتأثر بها جميع الفئات الاجتماعية بفعل الإعلام

وثقافة المقارنات على منصات التواصل الاجتماعي. خاصة وفقاً لطبيعة العينة في الدراسة الراهنة من ممارسي البغاء الإلكتروني.

#### توصيات الدراسة

1. تصميم برامج علاجية وإرشادية تستهدف تعديل المعتقدات الجنسية المختلفة خاصة لدى الفئات الأكبر عمراً والمتزوجين.
2. إدراج أساليب معرفية-سلوكية لتصحيح المعتقدات الجنسية غير الواقعية المتعلقة بالسيطرة والهيمنة.
3. إعداد حملات توعوية موجهة للشباب وصغار السن للوقاية من ترسيخ المعتقدات الجنسية المختلفة.
4. تعزيز التثقيف الجنسي السليم القائم على أسس علمية وثقافية مناسبة للحد من المعتقدات غير الواقعية.
5. توفير برامج دعم نفسي واجتماعي للمتزوجين والمنفصلين نظراً لارتفاع مستويات الإساءة النفسية واضطراب الشخصية الحدية لديهم.
6. استهداف ذوي المستوى الاقتصادي المرتفع ببرامج توعية نظراً لارتباط مستواهم بارتفاع المعتقدات المختلفة والإساءة النفسية.
7. الاهتمام بطلاب الجامعات وما بعدهم عبر برامج دعم نفسي وتصحيحي، نظراً لارتفاع المعتقدات المختلفة واضطراب الشخصية الحدية لديهم.

#### مقترحات الدراسة

- 1- إجراء دراسات مشابهة على عينات أخرى من غير ممارسي البغاء الإلكتروني للمقارنة والتحقق من خصوصية النتائج.
- 2- التوسع في دراسة العلاقة بين المعتقدات الجنسية المختلفة واضطرابات شخصية أخرى بخلاف الحدية (مثل النرجسية أو الاعتمادية).
- 3- فحص دور متغيرات إضافية (مثل الخبرات الصادمة في الطفولة، الدعم الأسري، أنماط التعلق) في تفسير الفروق المكتشفة.
- 4- إجراء دراسات طولية لقياس أثر التغير في المتغيرات الديموغرافية (كالزواج أو التغير الاقتصادي) على المعتقدات الجنسية المختلفة والإساءة النفسية بمرور الوقت.
- 5- بناء وتقييم برامج تدخلية علاجية أو وقائية لمعالجة المعتقدات المختلفة، وقياس أثرها في خفض الاضطرابات النفسية المصاحبة مثل اضطراب الشخصية الحدية.

## المراجع

- أحمد عكاشة (1996). الطب النفسي المعاصر. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- بهية جمعة السيد. (2023). المخططات المعرفية اللاتكيفية والمعتقدات الجنسية اللاعقلانية والرضا الجنسي كمنبئات باضطراب ضعف الرغبة الجنسية لدى عينة من السيدات المتزوجات. *مجلة كلية الآداب بقنا*, 32(58), 667-796.
- حمود فهد القشعان (2003). أسباب التعصب الفكري والسلوكي وعلاقة ذلك باضطرابات الشخصية. كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت.
- ريم عبد الله الأنصاري، عبد العزيز محمد، نورة بنت عتيق الدوسري، & هيا عبد العزيز. (2025). إدمان وسائل التواصل الاجتماعي وعلاقته بالتوافق الشخصي لدى الشباب. *مجلة الفنون والأدب. وعلم الانسانيات*, 9, 169-196.
- عماد المصري؛ وفاطمة النوايسة. (2020). مستوى الألكسيثيميا لدى طلبة جامعة مؤتة وعلاقته بمستوى الدخل والمستوى الاجتماعي، *مجلة المنارة*, 26(1), 197-224.
- فطيمة الزهرة & وردة رشيد. (2018). بناء مقياس خبرات الإساءة في الطفولة وتقدير خصائصه السيكومترية *Revue Universitaire des Sciences Humaines et Sociales*.
- فطيمة الزهرة؛ ووردة رشيد. (2018). بناء مقياس خبرات الإساءة في الطفولة وتقدير خصائصه السيكومترية على عينة من المراهقين المعرضين للخطر. *مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية*، جامعة قاصدي مرباح – ورقلة، (33)، 975-982.
- لطفي الشربيني. (2003). معجم مصطلحات الطب النفسي (مراجعة عادل صادق). مركز تعريب العلوم الصحية، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي.
- محمود مغازي. (2018). استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بالاغتراب النفسي وجودة الحياة لدى طلاب كلية التربية. *مجلة كلية التربية-جامعة الإسكندرية*, 28(3), 109-156.
- منال منصور، & ياسر الناعى. (2024). التأثيرات النفسية لمتلازمة فومو وعلاقتها باستخدام المفرط لصفحات المؤثرين بمواقع التواصل الاجتماعي في ضوء نظرية الاستخدام التعويضي للإنترنت. *مجلة البحوث الإعلامية*, 1691-1774, 71(3).
- وفاء محمد (1995). *فعالية العلاج المعرفي في تعديل الأفكار الخاطئة لدى المنحرفات جنسياً: دراسة تجريبية مطبقة على عينة من البيغايا بدار الأمان*. رسالة ماجستير غير منشورة، مجلة علوم وفنون- دراسات وبحوث. جامعة حلوان.
- Aldegether, R. A. (2023, June). Representations of girls and women in a Saudi Arabian family education curriculum: a content analysis. In *Frontiers in Education* (Vol. 8, p. 1112591). Frontiers Media SA.
- Alwuqaysi, B., Abdul-Rahman, A., & Borgo, R. (2024). The impact of social media use on mental health and family functioning within web-based communities in Saudi Arabia: Ethnographic correlational study. *JMIR Formative Research*, 8(1), e44923.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder: DSM-5* Arlington. American Psychiatric Publishing Inc.
- Asbah, K. A., Nasra, M. A., & Abu-Baker, K. (2014). Gender perceptions of male and female teachers in the Arab education system in Israel. *Journal of Middle East Women's Studies*, 10(3), 109-124.
- Atta, M. H. R., El-Gueneidy, M. M., & Lachine, O. A. R. (2024). The influence of an emotion regulation intervention on challenges in emotion regulation and cognitive strategies in patients with depression. *BMC psychology*, 12(1), 496.
- Baldwin, J. R., Wang, B., Karwadowska, L., Schoeler, T., Tsaligopoulou, A., Munafò, M. R., & Pingault, J. B. (2023). Childhood maltreatment and mental health problems: A systematic review and meta-analysis of quasi-experimental studies. *American journal of psychiatry*, 180(2), 117-126.
- Barlow, D. H. (1986). *Causes of sexual dysfunction: The role of anxiety and cognitive interference*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54(2), 140-148.
- Baroudi, S., & Hojeij, Z. (2025). Female leadership in the Arab world: an ethnographic study of educational leaders. *International Journal of Leadership in Education*, 28(2), 402-421.
- Basson, R. (2000). The female sexual response: A different model. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26(1), 51-65.
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Penguin.
- Bourdieu, P. (2018). Distinction a social critique of the judgement of taste. In *Inequality* (pp. 287-318). Routledge.
- Cinquegrana, V., Marini, M., & Galdi, S. (2023). Psychological abuse is not a problem! Exploring the role of domestic violence myths in psychological revictimization. *Frontiers in psychology*, 14, 1228822.

- Çuhadar, P., Kawamura, Y., & Jawad, R. (2025). Can Capability-based Education and Social Policy Help Resolve the Middle East and North Africa (MENA) Gender Paradox? A Case Study of Tunisia. *Journal of Human Development and Capabilities*, 1-26.
- Dobbert, D. L. (2010). *Understanding personality disorders*. Rowman & Littlefield.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136.
- Erbil, N. (2019). Relationship between sexual myths and sexual function of women. *International Journal of Caring Sciences*, 12(3), 1570-1579.
- Gunderson, J. G. (2009). *Borderline personality disorder: A clinical guide*. American Psychiatric Pub.
- Gunderson, J. G., Stout, R. L., McGlashan, T. H., Shea, M. T., Morey, L. C., Grilo, C. M., ... & Skodol, A. E. (2011). Ten-year course of borderline personality disorder: psychopathology and function from the Collaborative Longitudinal Personality Disorders study. *Archives of general psychiatry*, 68(8), 827-837.
- Hamel, J., Cannon, C. E., & Graham-Kevan, N. (2023). The consequences of psychological abuse and control in intimate partner relationships. *Traumatology*.
- Hammad, M. A., & Alqarni, T. M. (2021). Psychosocial effects of social media on the Saudi society during the Coronavirus Disease 2019 pandemic: A cross-sectional study. *Plos one*, 16(3), e0248811.
- Hildyard, K. L., & Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: developmental issues and outcomes☆. *Child abuse & neglect*, 26(6-7), 679-695.
- Hiller, J., & Jekster, B. (2007). Couple therapy with cognitive behavioral techniques for persistent sexual arousal syndrome. *Sexual and Relationship Therapy*.
- Hinchliff, S., Gott, M., & Wylie, K. (2009). Holding onto womanhood: A qualitative study of heterosexual women with sexual desire loss. *Health*, 13(4), 449-465.
- Igarashi, H., Hasui, C., Uji, M., Shono, M., Nagata, T., & Kitamura, T. (2010). Effects of child abuse history on borderline personality traits, negative life events, and depression: A study among a university student population in Japan. *Psychiatry research*, 180(2-3), 120-125.
- Kantor, K., Prasko, J., Ociskova, M., Vanek, J., Hodny, F., Belohradova, K., ... & Nesnidal, V. (2024). Childhood trauma and dissociation in patients with panic disorder, obsessive-compulsive disorder, and borderline personality disorder. *Neuroendocrinology Letters*, 45(6).
- Kaplan, H. S. (1974). *Active treatment of sexual dysfunctions*. Brunner/Mazel.
- Kardefelt-Winther, D. (2017). How does the time children spend using digital technology impact their mental well-being, social relationships and physical activity?: an evidence-focused literature review.
- Kardefelt-Winther, D., Rees, G., & Livingstone, S. (2020). Contextualising the link between adolescents' use of digital technology and their mental health: A multi-country study of time spent online and life satisfaction. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(8), 875-889.
- Katevas, K., Arapakis, I., & Pielot, M. (2018, September). Typical phone use habits: Intense use does not predict negative well-being. In *Proceedings of the 20th international conference on human-computer interaction with mobile devices and services* (pp. 1-13).
- Koteng, I. C. S. (2024). *Who Do You Choose to Date: Demographics, Tinder Use, Attachment Styles, Personality and Physical Attractiveness as predictors of Partner Preferences-A Quantitative Study* (Master's thesis, The University of Bergen).
- Krause-Utz, A., Erol, E., Brousianou, A. V., Cackowski, S., Paret, C., Ende, G., & Elzinga, B. (2019). Self-reported impulsivity in women with borderline personality disorder: the role of childhood maltreatment severity and emotion regulation difficulties. *Borderline personality disorder and emotion dysregulation*, 6(1), 6.
- LeVan, A. C., Assenov, A., Tower, K., & Carnahan, N. (2024). Varieties of mistrust and American epistemic fragility. *Political Research Quarterly*, 77(2), 562-576.
- Link, B. G., & Phelan, J. (2010). Social conditions as fundamental causes of health inequalities. *Handbook of medical sociology*, 6(3), 17.
- Nix, C. A. (2024). *Collectors versus non-collectors with hoarding symptoms*. Mississippi State University.
- Nobra, P., & Pinto-Gouveia, J. (2009). Cognitive schemas associated with negative sexual events: A comparison of men and women with and without sexual dysfunction. *Archives of Sexual Behavior*.
- Nobre, P. J. (2009). *Cognitive schemas in women with sexual dysfunction: The role of early maladaptive schemas and sexual beliefs*. *Sexual and Relationship Therapy*, 24(4), 383-394.
- Nobre, P. J., & Pinto-Gouveia, J. (2003). Cognitive schemas associated with negative sexual emotions in sexually functional and dysfunctional men. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 29(5), 395-406.
- Parker, L. A. (2024). *Role of Misogynous Rap Music on African American Married Millennials* (Doctoral dissertation, Walden University).
- Przybylski, A. K., Orben, A., & Weinstein, N. (2020). How much is too much? Examining the relationship between digital screen engagement and psychosocial functioning in a confirmatory cohort study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(9), 1080-1088.

Reich, R. B., Vera, S. C., Marino, M. F., Levin, A., Yong, L., & Frankenburg, F. R. (1997). Reported pathological childhood experiences associated with the development of borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 154(8), 1101-1106.

Rohany Nasir et al, (2010). *Self-esteem and cognitive distortion among women involved in prostitution in Malaysia*. ,Universiti Kebangsaan Malaysia, Malaysia. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 5 (2010) 1939–1944.

Sprecher, S., & Cate, R. M. (2004). Sexual satisfaction and sexual expression as predictors of relationship satisfaction and stability. In *The handbook of sexuality in close relationships* (pp. 235-256). Psychology Press.

Svenaeus, F. (2014). Diagnosing mental disorders and saving the normal: American Psychiatric Association, 2013. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, American Psychiatric Publishing: Washington, DC. 991 pp., ISBN: 978-0890425558. Price: \$122.70. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 17(2), 241-244.

Tajfel, H., & Turner, J. C. (2004). The social identity theory of intergroup behavior. In *Political psychology* (pp. 276-293). Psychology Press.

Thompson, S. M., Gonzalez Bustamante, D., & Brown, L. M. (2023). Psychological abuse of parents: Consequences. In *Encyclopedia of domestic violence* (pp. 1-10). Cham: Springer International Publishing.

Twenge, J. M., Hisler, G. C., & Krizan, Z. (2019). Associations between screen time and sleep duration are primarily driven by portable electronic devices: evidence from a population-based study of US children ages 0–17. *Sleep medicine*, 56, 211-218.

Wang, L. (Ed.). (2005). *Support vector machines: theory and applications* (Vol. 177). Springer Science & Business Media.

Wapp, M., Everts, R., Burren, Y., Kellner-Weldon, F., El-Koussy, M., Wiest, R., ... & Schroth, G. (2015). Cognitive improvement in patients with carotid stenosis is independent of treatment type. *Swiss medical weekly*, 145.

Westen, D. (1991). Social cognition and object relations. *Psychological bulletin*, 109(3), 429.

World Health Organization. (2006). Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. In *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence/World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect*.

Xiao, Z., Murat Baldwin, M., Wong, S. C., Obsuth, I., Meinck, F., & Murray, A. L. (2023). The impact of childhood psychological maltreatment on mental health outcomes in adulthood: a systematic review and meta-analysis. *Trauma, violence, & abuse*, 24(5), 3049-3064.

Yuan, Y., Lee, H., Newhill, C. E., Eack, S. M., Fusco, R., & Scott, L. N. (2023). Differential associations between childhood maltreatment types and borderline personality disorder from the perspective of emotion dysregulation. *Borderline personality disorder and emotion dysregulation*, 10(1), 1-14.