



مهارات تحمل الكرب النفسي كمتغير وسيط في العلاقة بين الدعم الاجتماعي المُدرّك والرفاه النفسي لدى الزوجات المعنفات عاطفياً في مصر والسعودية

د. جيهان أحمد حمزة عوض *

g.Awad@qu.edu.sa

ملخص

هدفت الدراسة الوصفية الحالية إلى التعرف على العلاقة بين الدعم الاجتماعي المُدرّك والرفاه النفسي ومهارات تحمل الكرب النفسي، والكشف عن العلاقة بين مهارات تحمل الكرب والرفاه النفسي. كما هدفت إلى التحقق من الدور الوسيط المباشر وغير المباشر لمهارات تحمل الكرب النفسي في العلاقة بين الدعم الاجتماعي المُدرّك والرفاه النفسي لدى الزوجات المعنفات عاطفياً في مصر والسعودية. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي على عينة تكونت من (170) سيدة متزوجة في مصر والسعودية، تراوحت أعمارهن بين (23-59) عاماً؛ بمتوسط عمري (39.86)، وانحراف معياري (9.12). وتم تطبيق بطارية مقاييس نفسية من ترجمة الباحثة وتقنيها، شملت: مقياس العنف العاطفي، ومقياس الرفاه النفسي لراف، ومقياس الدعم الاجتماعي المُدرّك، ومقياس تحمل الكرب النفسي لجهاز وسيمنز، واستمارة البيانات الأولية. وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) بين الدعم الاجتماعي المُدرّك والرفاه النفسي، وعلاقات ارتباطية سالبة دالة عند مستوى (0.01) بين مهارات تحمل الكرب النفسي وكلٍ من الدعم الاجتماعي والرفاه النفسي. كما كشفت النتائج عن ثبوت الدور الوسيط المباشر وغير المباشر لمهارات تحمل الكرب النفسي في العلاقة بين الدعم الاجتماعي والرفاه النفسي لدى عينة الدراسة.

الكلمات المفتاحية: مهارات تحمل الكرب النفسي- الدعم الاجتماعي المُدرّك- الرفاه النفسي- العنف

العاطفي.

* أستاذ علم النفس الاكلينيكي المشارك، قسم علم النفس، كلية اللغات والعلوم الإنسانية، جامعة القصيم، السعودية.

للاقتباس: عوض، جيهان أحمد حمزة. (2026). مهارات تحمل الكرب النفسي كمتغير وسيط في العلاقة بين الدعم الاجتماعي المُدرّك والرفاه النفسي لدى الزوجات المعنفات عاطفياً في مصر والسعودية، مجلة الآداب للدراسات النفسية والتربوية، 8(3)، 477-528.

© نُشر هذا البحث وفقاً لشروط الرخصة Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)، التي تسمح بنسخ البحث وتوزيعه ونقله بأي شكل من الأشكال، كما تسمح بتكييف البحث أو تحويله أو الإضافة إليه لأي غرض كان، بما في ذلك الأغراض التجارية، شريطة نسبة العمل إلى صاحبه مع بيان أي تعديلات أُجريت عليه.



Psychological Distress Tolerance Skills as Mediating variable Between Perceived Social Support and Psychological Well-Being Among Emotionally Violence Wives in Egypt and Saudi Arabia

Dr. Gehan Ahmed Hamza Awad *

g.Awad@qu.edu.sa

Abstract

The present descriptive study examined the relationships among perceived social support, psychological well-being, and distress tolerance skills, with particular attention to the association between distress tolerance skills and psychological well-being. It also investigated the direct and indirect mediating role of distress tolerance skills in the relationship between perceived social support and psychological well-being among emotionally abused wives in Egypt and Saudi Arabia. The study employed a descriptive research design with a sample of 170 married women from Egypt and Saudi Arabia, aged 23 to 59 years ($M = 39.86$, $SD = 9.12$). A battery of psychological measures translated and standardized by the researcher was administered, including the Emotional Abuse Scale, Ryff's Psychological Well-Being Scale, the Perceived Social Support Scale, the Distress Tolerance Scale developed by Simons and Gaher, and a demographic information form. The results revealed a statistically significant positive correlation at the 0.01 level between perceived social support and psychological well-being, whereas statistically significant negative correlations at the 0.01 level were found between distress tolerance skills and both perceived social support and psychological well-being. The findings also confirmed the direct and indirect mediating role of distress tolerance skills in the relationship between perceived social support and psychological well-being among the study participants.

Keywords: Distress tolerance skills; perceived social support; psychological well-being; emotional abuse.

* Associate Professor of Clinical Psychology, Department of Psychology, College of Languages and Humanities, Qassim University, Saudi Arabia

Cite this article as: Awad, Gehan Ahmed Hamza. (2026). Psychological Distress Tolerance Skills as Mediating variable Between Perceived Social Support and Psychological Well-Being Among Emotionally Violence Wives in Egypt and Saudi Arabia., *Journal of Arts for Psychological & Educational Studies* 8(3) 477-528

© This material is published under the license of Attribution 4.0 International (CC BY 4.0), which allows the user to copy and redistribute the material in any medium or format. It also allows adapting, transforming or adding to the material for any purpose, even commercially, as long as such modifications are highlighted and the material is credited to its author.

مقدمة الدراسة ومشكلتها:

يُعد العنف ضد المرأة من طرف شريك الحياة أو الزوج (Intimate Partner Violence (IPV؛ إحدى المشكلات الاجتماعية المنتشرة عبر مختلف المجتمعات، والثقافات (Ribeiro et al., 2017)، فقد أفادت الإحصائيات العالمية بأن 30% من النساء قد تعرضن للاعتداء، والعنف على يد شركائهن خلال علاقات الزواج، وأن من بين كل ثلاث نساء تتعرض واحدة لشكل من أشكال العنف الجسدي، أو العاطفي في مرحلة ما من حياتها، وغالبًا ما يكون ذلك على يد شريك حميم (منظمة الصحة العالمية، 2020)؛ كذلك تشير تقديرات أخرى إلى أن حدوث العنف من طرف الشريك الحميم في معظم دول أفريقيا بلغت ما يقارب واحدة من بين كل أربع نساء متزوجات في البلاد يتعرضن لشكل من أشكال هذا العنف في مرحلة ما من حياتهن (Zhang, et al., 2023). كذلك أظهرت نتائج دراسات سابقة أن معدلات انتشار العنف من طرف الشريك الحميم تتراوح بين: (31% - 61%) للعنف النفسي/العاطفي، و (20% - 31%) للعنف الجنسي، و (7% - 31%) للعنف الجسدي (Zhang, 2023; Mapayi et al., 2013)، أما الدراسات عبر الثقافية فقد أظهرت نتائجها أن ما بين (10% : 75%) من الأزواج قد أفادوا بتعرضهم لنمط من أنماط العنف من طرف الشريك مرة واحدة على الأقل في حياتهم الزوجية (Huntley et al., 2019)، وعلى الرغم من ذلك فقد ركزت معظم الأدبيات البحثية المتعلقة بالنساء المعنفات من طرف الشريك الحميم، وآثاره في الصحة النفسية، على فترات الأزمات؛ إذ تكون النساء قد لجأن بالفعل إلى طلب المساعدة من المراكز التي تقدم الخدمات للنساء المعنفات، أو من المستشارين النفسيين (Campbell et al., 1995؛ Anderson & Saunders, 2003).

وعلى الرغم من اهتمام العلماء بدراسة هذه المشكلة؛ فإن الاهتمام كان منصباً على تناول جميع أشكال العنف بشكل عام، ولم يتم التركيز على تناول العنف العاطفي بشكل خاص؛ فلم يحظ العنف العاطفي بالقدر الكافي من الدراسة والاهتمام من لدن الباحثين على الرغم من خطورته؛ فمن ناحية أشارت نتائج عدد من الدراسات السابقة إلى أن تعرض النساء للعنف الجسدي، أو الجنسي، أو الاجتماعي، أو الاقتصادي كان مقترناً بالعنف العاطفي ومتزامناً معه – فقد يتم التهديد بإيقاع الأذى الجسدي، أو الجنسي، أو غيره، ولا يحدث- (Sami, 2017)، ومن ناحية أخرى، قد تتحمل العديد من النساء سنوات من الإساءة النفسية (العاطفية) التي قد تُدمر حياتهن بشكل عميق دون أن يفصحن عن ذلك (Ansara & Hindin, 2011)، بالإضافة إلى أن النساء قد يكنّ أكثر عرضة لخطر العنف الشديد بعد الانفصال عن الشريك (Brownridge, 2008).

كذلك تُشير التقديرات العالمية إلى أن نسبة تعرض النساء للعنف العاطفي من طرف شركائهن تتراوح ما بين (20 - 75%)، وقد يكون هذا العنف مستقلاً أو متزامناً مع أشكال العنف الأخرى (American Psychiatric Association, 2013 5th)؛ فقد أكدت نتائج العديد من الدراسات السابقة كدراسة



Abdulkadir and Gafar(2018)، ودراسة Dosman ,et al(2006) ، ودراسة (yesufrole (2025 إلى حدوث العنف العاطفي بشكل مستقل دون اقترانه بأشكال العنف الأخرى؛ في حين أن العكس كان نادر الحدوث ؛ مما يعنى أن العنف العاطفي قد يكون مقدمة لأنماط العنف الأخرى ، وهذا ما أكدته هذه النتائج ؛ فالنساء اللاتي يتعرضن للعنف العاطفي يكنّ أكثر عرضة للتعرض لأنماط العنف الأخرى من طرف شركائهن، ومن ثم يمكن عدّه أخطر أنماط العنف التي تتعرض له الزوجات من طرف شركائهن.

وقد تشمل آثار العنف من جانب الشريك الحميم تأثيرات سلبية عميقة على الصحة الجسدية، والنفسية للنساء، وهي تأثيرات مترابطة فيما بينها، وتشمل الآثار الجسدية إصابات خطيرة قد تخلف نتائج سلبية طويلة الأمد (Breiding & Armour, 2015؛ Cohen et al., 2016). كما أن النساء اللواتي تعرضن لعنف مزمن، ومستمر غالبًا ما يتم تشخيصهن باضطرابات في الصحة النفسية؛ ومن ناحية أخرى فقد تبين الارتباط الدال السليبي بين التعرض للعنف العاطفي، والصحة النفسية، وخاصة تقدير الذات، وقيمتها (Tolbert, 2012).

وفي إطار الكشف عن التأثيرات النفسية السلبية للعنف من طرف الشريك الحميم ضد النساء، أشار الباحثون إلى ارتباط التعرض للعنف طويل المدى بعدد من المتغيرات، والاضطرابات النفسية، يمكن إجمالها فيما يأتي: الاكتئاب؛ واضطراب ما بعد الصدمة؛ والكفاءة الذاتية؛ وجودة الحياة (Beeble et al., 2009؛ Campbell et al., 1995؛ Anderson & Saunders, 2003؛ Bybee & Sullivan, 2005).

كذلك أكدت دراسات حديثة مثل دراسة (Rhee & Silver (2025؛ ودراسة أوكا وآخرين Okah et al(2025 أن العنف من طرف الشريك الحميم يرتبط ارتباطاً وثيقاً بتدهور الصحة النفسية، وأن النساء المعنفات أكثر عرضة لمشكلات نفسية مزمنة مقارنة بغيرهن، فهن يعانين من معدلات مرتفعة من الاضطرابات النفسية مثل: الاكتئاب، والقلق، واضطراب ما بعد الصدمة.

ومن ثم تحاول الدراسة الراهنة الكشف عن الآليات المرتبطة بتحقيق الرفاه النفسي لدى السيدات المعنفات (عاطقياً)، وذلك من خلال الكشف عن دور الدعم الاجتماعي المُدرّك في تحسين الرفاه النفسي باعتباره آلية كامنة للتغيير الإيجابي لتحسين الرفاه النفسي عند التعرض للعنف.

فقد ارتبط الافتقار إلى الدعم الاجتماعي المُدرّك - لفترات طويلة - بالاكتئاب، والقلق، والأفكار الانتحارية (Leigh-Hunt et al., 2017). بالإضافة إلى ظهور الارتباطات الدالة بين تلقى المستويات المنخفضة من الدعم الاجتماعي المُدرّك، وظهور أعراض شديدة لعدد من الاضطرابات النفسية مثل: الاكتئاب، والقلق، والاضطراب ثنائي القطب (Wang et al., 2018)، وعلى الجانب الآخر أشارت نتائج دراسات (Alharbi & Smith (2018؛ Bender et al.(2020؛ Brunsting et al.(2018 إلى وجود علاقة دالة بين الدعم الاجتماعي المُدرّك، والرفاه النفسي.



ومن ناحية أخرى تحاول الدراسة الراهنة الكشف عن الآليات المرتبطة بتحقيق الرفاه النفسي لدى السيدات المعنفات (عاطفياً) من خلال الكشف عن دور مهارات تحمل الكرب النفسي في تحسين الرفاه النفسي من خلال تأثرها إيجاباً بالدعم الاجتماعي وتأثيرها الإيجابي على الرفاه النفسي. فقد أيدت نتائج دراسات (Leyro et al (2010 ، ودراسة (Kashdan et al. (2006 صحة افتراض أن انخفاض مهارات تحمل الكرب النفسي يرتبط سلباً بالرفاه النفسي، وإيجاباً بسوء التوافق النفسي لدى الزوجات المعنفات، من هنا تتبلور مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل الرئيس الآتي: هل توجد علاقة ارتباطية بين مهارات تحمل الكرب النفسي والدعم الاجتماعي المُدرك والرفاه النفسي لدى الزوجات المعنفات عاطفياً في مصر والسعودية؟

أهداف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على:

- العلاقات بين الدعم الاجتماعي المُدرك، والرفاه النفسي لدى الزوجات المعنفات عاطفياً في مصر والسعودية.
- العلاقات بين الدعم الاجتماعي المُدرك، ومهارات تحمل الكرب النفسي لدى الزوجات المعنفات عاطفياً في مصر والسعودية
- العلاقة بين مهارات تحمل الكرب النفسي، والرفاه النفسي لدى الزوجات المعنفات عاطفياً في مصر والسعودية
- الدور الوسيط المباشر وغير المباشر لمهارات تحمل الكرب النفسي في العلاقة بين الدعم الاجتماعي المُدرك، والرفاه النفسي لدى الزوجات المعنفات عاطفياً في مصر والسعودية.

الأهمية النظرية، والتطبيقية للدراسة:

_ اهتمت الدراسة الحالية بالتركيز على نمط من أنماط العنف الذي تتعرض له الزوجات من طرف الأزواج وهو: العنف العاطفي؛ وذلك نظراً لأهميته التي تتجلى في كونه مقدمة لأنماط العنف الأخرى؛ مما يؤكد جدوى دراسته وأهميته.

- قد تفيد نتائج الدراسة الحالية - حال تحققها- في اقتراح دراسات تجريبية تهدف إلى الحد من الآثار السلبية الناتجة عن التعرض للعنف؛ وأخرى وقائية شبه تجريبية تهدف إلى معالجة أسباب العنف العاطفي بين الزوجين وتحول دون حدوثه.
- ندرة الدراسات - بحسب علم الباحثة- التي تربط المتغيرات الثلاثة بالعنف العاطفي؛ مما يبرز الحاجة إلى مزيد من البحث في هذا المجال.
- توفير بطارية سيكومترية مترجمة ومقننة في البيئة السعودية بما يساهم في قياس مهارات تحمل الكرب، والدعم الاجتماعي المُدرك، والرفاه النفسي لدى الزوجات المعنفات.



حدود الدراسة:

تمثلت حدود الدراسة الحالية فيما يأتي:

الحدود الموضوعية: مهارات تحمل الكرب النفسي، والدعم الاجتماعي المدرك، والرفاه النفسي، والعنف العاطفي.

الحدود البشرية: اقتصر عينة الدراسة الحالية على عينة من الزوجات المعنفات عاطفياً.
الحدود المكانية: تم تطبيق مقاييس الدراسة الحالية بجمهورية مصر العربية، والمملكة العربية السعودية.

الحدود الزمانية: تم تنفيذ إجراءات الدراسة الحالية خلال العام 2026 م – 1447 هـ.

مفاهيم الدراسة والنماذج والنظريات المُفسرة لها:

أولاً: مفهوم العنف العاطفي ومحدداته:

عرفت منظمة الصحة العالمية (WHO) (2021)، العنف ضد النساء بأنه: "أي فعل من أفعال العنف القائم على النوع الاجتماعي يؤدي إلى، أو يُحتمل أن يؤدي إلى: ضرر، أو معاناة جسدية، أو جنسية، أو نفسية للنساء، بما في ذلك التهديد بمثل هذه الأفعال، أو الإكراه، أو الحرمان التعسفي من الحرية، سواء حدث ذلك في الحياة العامة، أو الخاصة" كما أشارت المنظمة إلى أن العنف بين الشركاء الحميمين (IPV) يُعد أحد أكثر أشكال العنف شيوعاً ضد النساء" (ص.202).
كما يُعرف العنف العاطفي بأنه: "التعليقات، أو السلوكيات التي تهدف إلى خفض احترام الذات لدى الضحية" (الغانم، 2001، ص.49).

كذلك يُعرف العنف العاطفي بأنه: "مجموعة الأفعال، أو السلوكيات التي تهدف إلى إلحاق الضرر، أو المعاناة النفسية بالضحية؛ سواء بشكل مباشر، أو غير مباشر؛ وذلك من أجل السيطرة عليها، أو اذلالها، أو عزلها". (الغانم، 2001، Kalbarczyk and Lopaciuk-Gonczary, 2022).

وتبنى الدراسة الحالية هذا التعريف.

وقد أشارت نتائج العديد من الدراسات السابقة إلى اقترانه بالكشف عن الضغوط النفسية، والاكتماب، والقلق (Dikmen 2023; Miller 1995). ويُفترض عمومًا أن العنف يستهدف النساء دائماً؛ فالتوقعات غير المرنة للأدوار الجندرية المهيمنة، المفروضة على الرجال، تضعهم في موقع مرتكبي العنف أحادي الاتجاه ضد النساء، ولا تسمح بالنظر إلى الرجال بوصفهم ضحايا محتملين (Wallace et al., 2022).
غير أن أي شخص داخل علاقة حميمة يمكن أن يكون ضحية للعنف العاطفي.



ويمكن أن تتمثل محددات هذا السلوك في الرغبة في تحديد توازن للقوة، والرغبة في السيطرة على الشريك أو العلاقة. كما يُعتقد أن ديناميكيات القوة غير المتكافئة في العلاقة تُعد من العوامل الرئيسة المسهمة في حدوث العنف (Lysova & Dim, 2022).

وهناك عدة محددات أخرى تسبب تعرض المرأة للعنف سواء بشكل عام؛ أم في صورة عنف عاطفي بشكل خاص مثل: خضوع المرأة، وعدم شعورها بالاستحقاق في المطالبة بحقوقها الإنسانية، أو شعورها بالإحباط، وضعف الثقة بالنفس، أو ضعف الوعي، والمستوي التعليمي، كذلك تلعب المحددات الاجتماعية دوراً فعالاً في ظاهرة العنف إذ إن هناك بعض المتغيرات الاجتماعية، والبيئية التي تؤثر على العنف، ومنها التنشئة الاجتماعية للزوجين؛ والعادات، والتقاليد؛ فهناك أفكار وتقاليد متجذرة في ثقافات الكثيرين تحمل في طياتها الرؤية الجاهلية لتمييز الذكر عن الأنثى؛ مما يؤدي إلى تضليل الأنثى ودورها في المقابل تكبير دور الذكر؛ إذ يعطي الحق دائماً للمجتمع الذكوري للهيمنة، والسلطة، وممارسة العنف على الأنثى منذ الصغر، وتعويد الأنثى على تقبل ذلك والخضوع له، كما تلعب الظروف الاقتصادية الصعبة دوراً مهماً في حدوث العنف ضد الزوجة؛ فقد يسبب العجز عن الوفاء بالالتزامات المادية دوره في بروز هذه الظاهرة (علي، 2025).

ثانياً: مفهوم الرفاه النفسي لدى الزوجات المعنفات والنماذج المفسرة له:

إن مفهوم الرفاه النفسي لا ينحصر في عدم الكشف عن المشكلات الصحية الجسدية، أو النفسية، بل يُعد بناءً متعدد الأبعاد الذاتية، والاجتماعية، والنفسية يركز على تحقيق حالة مثلى من الأداء في مختلف جوانب حياة الفرد؛ تلك الحالة التي تسمح له بتحقيق أقصى أداء هادف بالحياة، فهي علامة على الأداء النفسي الأمثل للفرد (Charry et al, 2020).

وقد أشارت مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها أن الحد الأدنى لمفهوم الرفاه النفسي يتمثل في: "رؤية الحياة بصورة إيجابية، والشعور بالكفاءة" (Centers for Disease Control and Prevention, 2018, p.40).

وتتناول الدراسة الحالية مفهوم الرفاه النفسي psychological well-being بمعنى: "الرفاه السعيد، وهو: السعادة الدائمة المستمدة من الشعور بالمعنى والنمو الشخصي" (Ryff, 1989, p.719)، وقد أُستخدم الرفاه بمعنيين هما: (الرفاه الذاتي، والرفاه النفسي)؛ يتمثل الرفاه الذاتي في التقييم المعرفي للفرد لرضاه العام عن حياته، بالإضافة إلى مشاعره الوجدانية (Diener, 1984, p.67)، أما الرفاه النفسي: "فيتركز على الأداء النفسي الإيجابي للفرد" (Ryff, 1989, p.719).

وقد تم اقتراح نماذج نظرية مختلفة للرفاه النفسي، أشهرها النموذج الذي بدأ على يد ريف Ryff الذي كان مهتماً بالتركيز على "السعادة" و"الرضا عن الحياة" ومن خلاله طور ريف مقياساً للرفاه النفسي تكون من ستة أبعاد فرعية بما في ذلك: قبول الذات، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين، والاستقلالية، والتمكين



البيئي، ووجود هدف للحياة، والنمو الشخصي، وهذه الأبعاد الستة مجتمعة تشتمل على مجموعة واسعة من التقييمات الإيجابية للذات، وحياة الفرد، والشعور بالنمو، والتطور المستمر كشخص، والاعتقاد بأن الحياة هادفة، وذات مغزى، وامتلاك علاقات جيدة مع الآخرين، والقدرة على إدارة حياة الفرد، والعالم المحيط به بشكل فعال، والشعور بتقرير المصير (Ryan & Deci, 2017).

وقد ارتبط مفهوم الرفاه النفسي psychological well-being بتحسين الحالات الصحية لمن يعانون من الأمراض المزمنة، والوقاية من الكشف عن الاضطرابات النفسية، والجسدية (Ryff et al., 1995؛ et al., 2019). (Trudel-Fitzgerald, 2019).

وتشير الأدبيات إلى أن النساء المعنفات يعانين من مستويات مرتفعة من الاضطرابات النفسية، وانخفاض واضح في الرفاه النفسي، وفي هذا السياق تشير نتائج بعض الدراسات إلى أن التدخلات الشاملة التي تجمع بين الدعم النفسي والاجتماعي، وتحسين الوصول إلى الموارد، تُعد الأكثر فاعلية في تحسين الصحة النفسية، والرفاه النفسي للناجيات من العنف (Paphitis et al., 2022؛ Albanesi et al., 2021).
ثالثاً: مفهوم الدعم الاجتماعي المدرك، وعلاقته بالرفاه النفسي لدى النساء المعنفات، والنماذج المفسرة لذلك:

أشارت الإحصائيات العالمية إلى أن قرابة مليار شخص يعانون من اضطراب نفسي خلال دورة حياتهم - في مرحلة ما- (Rehm & Shield, 2019)؛ مما لفت انتباه الباحثين إلى التأثير الجوهري للعوامل الاجتماعية المسهمة في ذلك، وكان من أبرز هذه العوامل: الشعور بالوحدة، والافتقار إلى الدعم الاجتماعي، التي تبين أنها من أشد العوامل المتسببة في حدوث اضطرابات، وخلل في الصحة النفسية للأفراد على مدار حياتهم (Cacioppo & Cacioppo, 2014).

كما أشارت نتائج بعض الدراسات إلى أن الدعم الاجتماعي يُعد عاملاً حاسماً في التخفيف من الآثار النفسية للعنف؛ إذ يُسهم في تعزيز التكيف، وتقليل مستويات الاكتئاب والقلق (Coker et al., 2002)، ومع ذلك، فإن الوصول إلى هذا الدعم قد يكون محدوداً لدى بعض الفئات، خاصة النساء اللاتي يعانين من الإعاقة، أو العزلة الاجتماعية (Nosek, 2019).

ويعد الدعم الاجتماعي نمطاً غير رسمي يشمل الأسرة، والأصدقاء، والجيران، والزملاء (Sylaska & Edwards, 2014; Edwards & Dardis, 2020)، ويساعد في التخفيف من آثار العنف على الضحايا)، وهو يرتبط بتحسين الصحة النفسية، وتقليل إعادة التعرض للعنف. (Davies et al., 2023; Sanz-Barbero et al., 2020). وقد أكدت دراسة (Shin & Park, 2021) أن الدعم غير الرسمي الإيجابي يؤثر بشكل كبير على استخدام الخدمات الرسمية، وقدرة الضحايا على البقاء في أمان.

كما يسهم الدعم الاجتماعي في: تقليل الاكتئاب، والقلق، واضطراب ما بعد الصدمة؛ وتحسين الرفاه النفسي، وتوفير بيئة آمنة للضحايا، وأطفالهم (Goodman & Smyth, 2011; Bennett et al., 2022). وقد أشار ونج وآخرون (2018) Wang et al. إلى وجود نمطين، أو درجتين للدعم الاجتماعي، النمط أو الدرجة الأولى: تمثل حجم دائرة العلاقات الاجتماعية المتاحة للفرد، وعرفها لين وآخرون (1979) Lin et al بأنها: "الدعم المتاح للفرد من خلال علاقاته الاجتماعية مع الآخرين، أو الجماعات، أو المجتمع الأوسع" و النمط، أو الدرجة الثانية، وهي تمثل إدراك الفرد لمستويات الدعم الاجتماعي المقدمة له، التي توفر له شعوره بالاهتمام، والتعاطف من قبل الآخرين، وخاصة أثناء فترات الضيق، أو الكرب، والأزمات (Lahey & Cohen, 2000).

وقد عرف زيمت وآخرون (1988) Zimet et al الدعم الاجتماعي المدرك بأنه: "إدراك الفرد الذاتي لتوفر هذا القدر الكافي من أبعاد الدعم الاجتماعي له" (p.33) وتتبنى الدراسة الحالية هذا التعريف. وقد فسر العلماء وجود الارتباطات الدالة بين الدعم الاجتماعي المدرك، والرفاه النفسي باعتبار أن وجود الدعم الاجتماعي بدرجات مرتفعة هو الذي يوفر للفرد مصادر للرعاية، والانتباه، والشعور بالتقدير من الآخرين، والتي تعمل بدورها ب عوامل وقائية ضد الوقوع، أو الكشف عن الاضطرابات النفسية خلال دورة الحياة، وذلك يعزز - بدوره - الرفاه النفسي (Cobb, 1976)، وبالتالي، يمكن أن يُعد الوصول إلى الدعم الاجتماعي عاملاً وقائياً ضد الكشف عن الاضطرابات النفسية، ومحققاً للرفاه النفسي. وفي هذا السياق قدم لכולنز وفييني (2014) Cacioppo & Cacioppo، إطاراً مفاهيمياً تكاملياً بعنوان: "الرفاه من خلال العلاقات، والدعم المدرك". تناول هذا الإطار دور الدعم الاجتماعي في تحقيق الرفاه النفسي بوصفه هدفاً مثاليًا، وذلك من خلال طرح عدة مسارات يمكن من خلالها تفسير آلية إسهام الدعم الاجتماعي في تحقيق، ودعم الرفاه النفسي، وهذه المسارات هي: الحالة الانفعالية للفرد، وشفقته بذاته، وصورته عن ذاته، وتعقله، وتقييمه للموقف معرفياً، ومدى اندفاعه أثناء التعرض للموقف، والسلوكيات الموقفية.

كذلك أشار جاك-إيدي وآخرون (2013) Jack-Idel et al إلى أن الدعم الاجتماعي المدرك يقلل من تأثير المعاناة النفسية الناتجة عن التعرض للصدمات، والخبرات المؤلمة (إما من خلال الشعور بالطمأنينة، أو بإدراك الفرد بأنه محاط بالدعم، والاهتمام من المحيطين به).

وفي إطار الدعم الأميريقي للنماذج والأطر النظرية السابقة؛ فقد أشارت نتائج الدراسة التي أجراها راني (2016) Rani - وكان الهدف منها الكشف عن العلاقة بين الدعم الاجتماعي المدرك والرفاه النفسي - إلى وجود علاقة إيجابية بين الدعم الاجتماعي المدرك، والرفاه النفسي، كما توصلت نتائج تحليل الانحدار إلى أن الدعم الاجتماعي المدرك يمكن أن يسهم بشكل كبير في التنبؤ بالرفاه النفسي.



كذلك دعمت نتائج الدراسة التي أجراها كل من زجانك وليفكان وهانزيك (2018) ، Zganec ، Lipovčan & Hanzec) التي تناولت الدعم الاجتماعي المُدرك بوصفه " تقييم ذاتي لمدى كفاية الدعم الاجتماعي الذي تقدمه الأسرة، أو الأصدقاء، أو الأشخاص الآخرون الذين يسهمون في الرفاه النفسي على مدى الحياة." صحة وقوة وجود الارتباط الموجب ذي الدلالة الإحصائية بين مصادر الدعم الثلاثة ومؤشر الرفاه النفسي.

وعلى الرغم من ذلك فقد أشار عدد من الباحثين أمثال: (u. Thoits, (2011)؛ (Birtel et al., (2017) إلى ضرورة تحديد المتغيرات النفسية الوسيطة، أو (ما يسمي بآليات التغيير، أو العمليات الكامنة) التي من خلالها يمكن للدعم الاجتماعي المُدرك أن يحدث تأثيرات إيجابية على الرفاه النفسي، ومن ثم فإن تحديد تلك المتغيرات الوسيطة يساعد في فهم العمليات النفسية التي يمكن من خلالها تحسين الرفاه النفسي. وحددت الدراسة الحالية متغير مهارات تحمل الكرب النفسي باعتباره إحدى المتغيرات النفسية الوسيطة التي من خلالها نستطيع تفسير آليات التغيير الإيجابي للعلاقة بين الدعم الاجتماعي المُدرك والرفاه النفسي. رابعاً: مهارات تحمل الكرب النفسي وعلاقتها بالدعم الاجتماعي المُدرك والرفاه النفسي لدى الزوجات المعنفات، والنماذج المفسرة لذلك:

تعد مهارات تحمل الكرب النفسي امتداداً لمهارات التعقل؛ وتُعرف بأنها: "مجموعة من الأساليب النشطة التي تساعد الفرد على إدراك الواقع كما هو، والتقبل له دون إصدار أحكام، وتحمل الانفعالات السلبية الحادة، والاستجابة لها بطريقة صحية" (عز والصبوة، 2025، ص.367) ، ويعد وجود مهارات تحمل الكرب النفسي هدفاً أساسياً للحفاظ على الصحة النفسية للأفراد، وذلك لسببين: (أن الكرب، والضيق جزء أساسي من الحياة لا يمكن تجنبه، أو التخلص منه نهائياً، والعجز عن تقبل هذه المعاناة يؤدي إلى زيادة الألم من المعاناة من الكرب النفسي، ويُعد تحمّل الكرب النفسي جزءاً أساسياً من محاولة التغيير الإيجابي (Linehan, 2015, p.416؛ عز والصبوة، 2025).

ويُعرف تحمل الكرب النفسي على أنه: "القدرة المُدركة على تحمل الانفعالات السلبية الحادة، أو حالات الكرب المؤلمة ، والاستجابة لها بشكل صحي" (Zvolensky et al 2010,p.408). ويُعرف أيضاً بأنه: "القدرة على تحمل الحالة الانفعالية السلبية الحادة، والوضع الجسدي المنفر، وإظهار سلوكيات، وأفعال إيجابية رداً عليها، والبعد عن الاستجابات السلبية التجنبية، والهروبية، أو إظهار خلل في تنظيم الانفعال" ومن ثم نستنتج أن الضعف في تحمل الكرب النفسي ما هو إلا خلل في استخدام مهارات تحمل الكرب النفسي (Alexander & Ward, 2018).

وقد عرف سيمنز وجاهر (2005) Simons and Gaher تحمل الكرب بأنه: "القدرة على تحمل الحالات النفسية السلبية، أو المؤلمة خلال السعي نحو الوصول لهدف بعينه" وتبنى الدراسة الحالية هذا التعريف.

وقد أدخل لوتون وآخرون (1989) Lawton et al تعديلًا على نموذج لازاروس وفولكمان (1984) انطلاقاً من معنى أن السبب الرئيس في تشكيل استجابات الأفراد تجاه الخبرات الضاغطة هو التقييم المعرفي لها cognitive reappraisal، وأطلق لوتون وزملاؤه على النموذج المطور مسمى: "إعادة التقييمات المعرفية، والعاطفية للمسبب المحتمل للضغط النفسي"؛ فمن وجهة نظر لوتون وزملائه أن تحمل الضغط، أو التجارب المؤلمة هو أمر ذاتي يختلف من فرد لآخر (Iswinarti et al., 2020).

كما اقترح لينش ومايزون (2011) Lynch & Mizon نموذج العوامل الثلاثة: "إذ افترضنا أن الخلل في تحمل الكرب النفسي استجابة تعززها نتائج قصيرة المدى للتخفيف من حدة التوتر الناتج عن الموقف الضاغطة بغض النظر عن العواقب الوخيمة المترتبة على هذه السلوكيات، التي تظهر خلال إطار زمني طويل المدى، وبالتالي فإن الخلل في تحمل الكرب النفسي قد يؤدي إلى الاضطرابات النفسية، والانحرافات السلوكية، وأن القدرة على تحمل الكرب يقلل من خطر الكشف عن الاضطرابات النفسية، ويحقق الرفاه النفسي.

وقد دعمت نتائج الدراسات الأمبيريقية صحة النماذج السابقة المفسرة للعلاقة بين تحمل الكرب النفسي، وتحقيق الرفاه النفسي، والبعد عن الاضطرابات النفسية؛ فقد أشارت نتائج دراسات (du Plooy et al., 2019) et al., (2020) Ogbe إلى ارتباط الدعم الاجتماعي المدرك سواءً من الأسرة، أو الأصدقاء، أو المؤسسات بالرفاه النفسي، والصحة الجيدة، وتقليل الاكتئاب، والقلق لدى النساء المعنفات؛ وأنه يقوم بدور جوهري مباشر في خفض الشعور بالألم المرتبط بالكرب النفسي، وارتفاع مستويات التحمل، مع وجود فروق ثقافية في طبيعة هذا التأثير.

دراسات سابقة:

نستعرض فيما يأتي أبرز الدراسات السابقة ذات الصلة، من خلال ثلاثة محاور رئيسة، على النحو الآتي:

أولاً: دراسات اهتمت بدراسة العلاقة بين الدعم الاجتماعي المدرك، والرفاه النفسي لدى الزوجات المعنفات

أشارت نتائج بعض الدراسات إلى الدور الوقائي للدعم الاجتماعي المدرك في تحقيق الرفاه النفسي؛ فقد أكدت نتائج مثل دراسة ماك دوجال وآخرين (2016) McDougall et al التي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الدعم الاجتماعي المدرك والرفاه النفسي، وتكونت العينة من (95) سيدة متزوجة، واستخدمت



مقياس الرفاه النفسي لريف، ومقياس الأبعاد المتعددة للدعم الاجتماعي المُدرك لزمّت (1990)، وتوصلت النتائج إلى: وجود علاقة ارتباطية دالة بين المستويات المرتفعة من الدعم الاجتماعي المُدرك وانخفاض أعراض الاكتئاب؛ كما هدفت دراسة (Kleiman & Liu, 2013) إلى الكشف عن العلاقة بين الدعم الاجتماعي المُدرك والاضطرابات النفسية، وتكونت العينة من 480 سيدة، واستخدمت الدراسة عدة مقاييس تشخيصية لتحديد الاضطرابات النفسية؛ ومقياس المحاولات الانتحارية، ومقياس الدعم الاجتماعي المُدرك لزيّمت، وتوصلت النتائج إلى: ظهور الدور الوقائي للدعم الاجتماعي المُدرك ضد محاولات الانتحار لدى الأفراد الذين تم تشخيصهم ببعض الاضطرابات النفسية مثل: الاضطراب ثنائي القطب، واضطراب القلق المعمم، واضطراب ما بعد الصدمة عقب تعرضهم للآزمات؛ مما يؤكد الارتباط الإيجابي الدال بين الدعم الاجتماعي المُدرك والرفاه النفسي.

كذلك أجرى باكليم وكاركي (Bakalim & Karkay, 2016) دراسة استهدفت فحص الدور الوسيط للدعم الاجتماعي المُدرك في العلاقة بين جودة الصداقة والرفاه النفسي، وتكونت العينة من 190 طالبًا وطالبة بالمرحلة الجامعية، واستخدمت مقياس الدعم الاجتماعي المُدرك لزيّمت، ومقياس ريف المطور للرفاه النفسي، وآخر للصداقة، وأظهرت النتائج أن أبعاد الدعم الاجتماعي المُدرك المقدم من قبل كل من الأسرة، والأصدقاء، والشخص المقرب توسطت العلاقة بين جودة الصداقة، والرفاه النفسي، ووجود ارتباط موجب ذي دلالة إحصائية بين الرفاه النفسي، ومكونات الدعم الاجتماعي المُدرك للأسرة، والأصدقاء، والشخص المقرب.

كما أجري (Adyani et al, 2019) دراسة استهدفت فحص العلاقة بين الدعم الاجتماعي، والرفاه النفسي، تكونت العينة من 129 سيدة متزوجة في بدايات الزواج، واستخدمت الدراسة مقياس الدعم الاجتماعي المُدرك لزيّمت (1990)، ومقياس ريف المطور للرفاه النفسي (1988)، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط إيجابية بين الدعم الاجتماعي المُدرك والرفاه النفسي.

ثانيًا: دراسات اهتمت بالعلاقة بين الدعم الاجتماعي المُدرك، وتحمل الكرب النفسي لدى الزوجات المعنفات:

تناولت العديد من الدراسات السابقة العلاقة بين الدعم الاجتماعي المُدرك وتحمل الكرب النفسي باعتبارهما من العوامل الأساسية في التوافق النفسي وتحقيق الرفاه النفسي، فقد هدفت دراسة أندريسون (Henderson, 2025) إلى اختبار تأثير الدعم الاجتماعي المُدرك على تحمل الكرب النفسي، وبالإستعانة بـ (165) مشاركًا وباستخدام تصميم تجريبي، تم تقديم الدعم بالود، أو بالقرب الاجتماعي للمجموعة التجريبية؛ وفي المقابل تم تقديم الانفصال، والعزلة، وغياب الود للمجموعة الضابطة، إلا أن النتائج لم



تدعم وجود تأثير مباشر بين تلقي المجموعة التجريبية للدعم بالود، أو بالقرب الاجتماعي على تحمل الكرب النفسي، رغم وجود ارتباطات مع بعض السمات الشخصية.

وفي المقابل هدفت دراسة مورفورد وزملائه (Morford et al., 2022) إلى الكشف عن الدور الوسيط للدعم الاجتماعي المدرك في العلاقة بين الانفعالات السلبية وتحمل الكرب النفسي، وتكونت العينة من (410) والد ووالدة، واستخدمت مقياس الدعم الاجتماعي المدرك لزيمنت (1990)، ومقياس تحمل الكرب النفسي لجاهروسيمنز 2005، ومقياس ريف المطور (1988)، وتوصلت إلى: أن الدعم الاجتماعي المدرك يلعب دوراً وسيطاً جزئياً بين الانفعالات السلبية، وتحمل الكرب النفسي، خاصة لدى الأمهات، وغيابه عند الآباء؛ مما يشير إلى أهمية الدعم الاجتماعي في تعزيز القدرة على مواجهة الضغوط، وتحمل الكرب النفسي من خلال التحكم في الانفعال السلبي، ومن ثم نحتاج لعدد من الدراسات المستقبلية لحسم هذه النتائج، والتأكد من مصداقيتها.

كما سعت دراسة (Duschek et al., 2019) إلى تبين العلاقة بين الدعم الاجتماعي المدرك وتحمل الكرب النفسي، وكانت العينة مكونة من 210 سيدة متزوجة، واستخدمت مقياس الدعم المدرك، وتحمل الكرب النفسي، وتوصلت إلى أن: مجرد وجود شخص داعم (حتى دون تفاعل مباشر) يمكن أن يؤدي إلى زيادة تحمل الألم، مما يعكس الدور غير المباشر للدعم الاجتماعي المدرك في تقليل الكرب النفسي. وكذلك أشارت دراسة (Rhee & Silver, 2025) التي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الدعم الاجتماعي المدرك والكرب النفسي لدى النساء المعنفات، وتكونت العينة من 96 سيدة معنفة، واستخدمت مقياس الدعم المدرك إعداد زيمنت 1998، ومقياس الكرب النفسي، وتوصلت إلى: ضرورة فهم أنماط الدعم الاجتماعي ووظائفه عند تطوير التدخلات الفعالة لاحتياجات النساء المعنفات، كما تبين أن النساء اللاتي يعانين من مستويات مرتفعة من الكرب النفسي يدركن دعماً أقل، مما يعكس تأثير الحالة النفسية على تفسير الدعم المتاح.

ثالثاً: دراسات اهتمت بالعلاقة بين تحمل الكرب النفسي والرفاه النفسي لدى الزوجات

المعنفات

في إطار هذا السياق هدفت دراسة هارت وسكوس (Hart & Sochos, 2026 a) إلى الكشف عن العوامل النفسية المرتبطة بالكرب النفسي لدى (95) زوجة من النساء المعنفات، واستخدمت عدة مقاييس لتقدير الكرب النفسي، والكفاءة الذاتية، والعزلة الاجتماعية، والوحدة العاطفية، إذ أظهرت النتائج: وجود دور وسيط في التحكم بمستويات الكرب النفسي في العلاقة بين الكفاءة الذاتية، والوحدة العاطفية، والعزلة الاجتماعية؛ فقد تبين أن النساء المعنفات اللاتي حققن تحسناً واضحاً في الكفاءة الذاتية، والكفاءة الوالدية، وكان ذلك بسبب انخفاض مستويات الكرب النفسي لديهن؛ مما دعم التوافق النفسي لديهن.



كما تتسق هذه النتائج مع دراسة Paphitis et al., (2022) التي هدفت إلى الكشف عن الدور الوسيط للدعم المُدرّك في تحسين الرفاه النفسي لدى السيدات، وتكونت العينة من 980 زوجة تعرضن للعنف العاطفي من طرف الشريك، واستخدمت بطارية من مقاييس التقدير لتقدير مستوى الرفاه النفسي؛ وتوصلت إلى أن التدخلات الفاعلة التي تركز على التمكين، وبناء المهارات، وتعزيز العلاقات الاجتماعية من خلال الدعم المُدرّك الذي يعمل كمتغير وسيط يؤدي إلى تحسين الصحة النفسية وتحقيق الرفاه النفسي.

كما دعمت نتائج دراسة Ogbe et al., (2020) الدور الوسيط للدعم الاجتماعي في الحد من الآثار السلبية للعنف، وتحسين مخرجات الصحة النفسية؛ فقد استهدفت هذه الدراسة تحليل دور الدعم الاجتماعي في تحسين الصحة النفسية للنساء المعنفات، وتكونت العينة من 135 سيدة متزوجة معنفة، واستخدمت عدة مقاييس للتقدير الذاتي عن الدعم المتلقي، والكرب النفسي والرفاه النفسي وأظهرت النتائج أن الدعم - سواء من الأسرة، أم الأصدقاء، أو المؤسسات - يُعد عاملاً حاسماً في التخفيف من الآثار النفسية للعنف، وأن النساء غالباً ما يلجأن أولاً إلى مصادر الدعم غير الرسمية، وأن توفر الدعم يساهم في تقليل الاكتئاب، والقلق، والكرب النفسي، بالإضافة إلى تحسين الرفاه النفسي.

كما أظهرت نتائج دراسة أوكا وزملائه Okah et al (2025) الطولية التي استمرت لمدة سنتين ونصف، وشملت ثلاث مقاطعات كندية هي: (ألبرتا، ساسكاتشوان، مانيتوبا)، تناولت فيها أوضاع النساء اللاتي تعرضن للعنف من طرف الشريك الحميم، وهدفت إلى فحص طبيعة إساءة الشريك، والحالات الصحية الجسدية، والنفسية، والإعاقات، وتاريخ التعرض لإساءة الطفولة، وجودة الحياة. وقد تبين أنه مع مرور الوقت، شهدت النساء تحسناً ملحوظاً في الرفاه النفسي، وانخفاضاً في مستويات الضغط النفسي، وأعراض اضطراب ما بعد الصدمة، وأعراض الاكتئاب، ومع ذلك، فقد تبين أن شدة العنف الشريك الحميم، ووجود إعاقة، هما العاملان الوحيدان المرتبطان بارتفاع مستويات المشكلات النفسية، وتدني الرفاه بعد 30 شهراً.

تعقيب عام على الدراسات السابقة:

- تشير نتائج الدراسات السابقة - التي تم عرضها - إلى وجود علاقة تفاعلية بين: الدعم الاجتماعي المُدرّك، والرفاه النفسي، وتحمل الكرب النفسي؛ إذ يعمل الدعم الاجتماعي كعامل وقائي، بينما يعزز تحمل الكرب النفسي القدرة على التكيف مع الضغوط، مما يؤدي إلى تحسين الرفاه النفسي، ومن ثم تدعم نتائج الدراسات السابقة - إجمالاً - افتراض أن التعرض للعنف يؤدي إلى تدهور مؤشرات الرفاه النفسي، مثل انخفاض تقبل الذات، وارتفاع مشاعر العزلة، والضغط

النفسي، كما تؤكد افتراض أن الدعم النفسي، والاجتماعي يمثل عاملاً وقائياً مهماً في الحد من الآثار السلبية للعنف من خلال خفض مستوى الشعور بالكرب النفسي .

- كذلك يتضح من نتائج الدراسات السابقة أن العنف ضد المرأة قد ارتبط سلباً بالرفاه النفسي، وأن الدعم الاجتماعي المدرك يلعب دوراً مهماً في تقليل الشعور بالكرب النفسي.
- كذلك تكشف نتائج الدراسات السابقة عن وجود فجوة بحثية تتمثل في: ندرة الدراسات العربية التي ركزت على فحص العلاقة بين كل من مهارات تحمل الكرب النفسي، والدعم الاجتماعي المدرك، والرفاه النفسي لدى الزوجات المعنفات عاطفياً بصورة عبر حضارية، وقلة الدراسات الأجنبية التي اهتمت بالكشف عن العلاقة بين المتغيرات الحالية.
- كذلك أشارت نتائج الدراسات السابقة إلى وجود تضارب في بعض نتائجها، وعدم اتساق؛ مما يبرز حاجة ماسة لسد هذه الفجوة، من خلال إجراء مزيد من الدراسات المستقبلية لحسم هذا التضارب في النتائج.

ومن ثم يمكننا صياغة فروض الدراسة الحالية على النحو الآتي:

فروض الدراسة:

- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (0,05) بين الدعم الاجتماعي المدرك والرفاه النفسي لدى الزوجات المعنفات عاطفياً في مصر والسعودية.
- توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً عند مستوى (0,05) بين الدعم الاجتماعي المدرك ومهارات تحمل الكرب النفسي لدى الزوجات المعنفات عاطفياً في مصر والسعودية.
- توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً عند مستوى (0,05) بين مهارات تحمل الكرب النفسي والرفاه النفسي لدى الزوجات المعنفات عاطفياً في مصر والسعودية.
- يوجد دور وسيط مباشر وغير مباشر لمهارات تحمل الكرب النفسي بين الدعم الاجتماعي المدرك والرفاه النفسي لدى الزوجات المعنفات عاطفياً في مصر والسعودية.

منهج الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة: اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي الارتباطي العلائقي لاتساقه مع أهدافها المحددة، إذ يُعد أحد المناهج الكمية التي تهدف إلى دراسة طبيعة العلاقة بين مجموعة من المتغيرات كما هي موجودة في الواقع ووصفها.



مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع الزوجات المعنفات عاطفياً بالمملكة العربية السعودية، وجمهورية مصر العربية. ولا توجد إحصائيات محددة تمكننا من حصر الأعداد بدقة.
العينة:

أ. العينة الاستطلاعية: تكونت العينة الاستطلاعية من (90) سيدةً متزوجةً، تم اختيارهن بطريقة عشوائية من أنحاء مختلفة في المملكة العربية السعودية، وعدة محافظات في جمهورية مصر العربية؛ ممن تراوحت أعمارهن بين (23-59) عاماً؛ بمتوسط عمري قدره (39,86)، وانحراف معياري قدره (9,12).

ب. العينة الأساسية:

تكونت العينة الأساسية من (170) سيدةً متزوجةً، تم اختيارهن بطريقة عشوائية من مختلف مناطق المملكة العربية السعودية، ومختلف محافظات جمهورية مصر العربية من مستويات تعليمية مختلفة (غير متعلمة- تعليم متوسط- تعليم جامعي- تعليم فوق الجامعي)؛ وتراوحت عدد سنوات الزواج بين (سنة: 5 سنوات- من 6-15 سنة- ومن 16-25 سنة)؛ كما تراوح المستوى الاقتصادي (الدخل) للأسرة من (منخفض- متوسط- مرتفع- مرتفع جداً)، وفيما يأتي عَرَضُ للنسب المئوية وأعداد العينة وفقاً للبيانات الأولية:

حسب الجنسية: تم حساب التكرارات والنسب المئوية لمستويات متغير الجنسية لمفردات عينة الدراسة، كما تبين النتائج في الجدول (1):

الجدول (1):

التوزيع التكراري لعينة الدراسة وفق الجنسية

الجنسية	العدد	النسبة المئوية
سعودية	74	43.5
مصرية	96	56.5
المجموع	170	100.0

يتضح من الجدول (1) أن توزيع مفردات عينة الدراسة حسب الجنسية، تشير إلى أن عينة الجنسية المصرية هي النسبة الأكبر بنحو (56.5%)، مقابل عينة الجنسية السعودية بنسبة بلغت (43.5%) من إجمالي مفردات عينة الدراسة.

حسب عدد سنوات الزواج: تم حساب التكرارات، والنسب المئوية لمستويات متغير عدد سنوات الزواج لمفردات عينة الدراسة، كما تبين النتائج في الجدول (2):

الجدول (2):

التوزيع التكراري لعينة الدراسة وفق عدد سنوات الزواج

عدد سنوات الزواج	العدد	النسبة المئوية
من 16 سنة - 25 سنة	85	50.0
من 6 سنوات - 15 سنة	49	29.3
من سنة - 5 سنة	36	20.7
المجموع	170	100.0

يتضح من الجدول (2) أن توزيع مفردات عينة الدراسة حسب عدد سنوات الزواج، تشير إلى أن النسبة الشائعة في عينة الدراسة من 16 سنة - 25 سنة بنسبة (50%) من إجمالي مفردات عينة الدراسة، وهذا يدل على أن معظم عينة الدراسة من ذوي المدد الزوجية الطويلة.

حسب المستوى التعليمي للزوجة: تم حساب التكرارات، والنسب المئوية لمستويات متغير المستوى التعليمي للزوجة لمفردات عينة الدراسة، كما تتضح النتائج في الجدول (3):

الجدول (3):

التوزيع التكراري لعينة الدراسة وفق المستوى التعليمي للزوجة

المستوى التعليمي للزوجة	العدد	النسبة المئوية
تعليم أعلى من الجامعي	41	23.9
تعليم جامعي	99	57.6
تعليم متوسط	30	18.5
المجموع	170	100.0

يتضح من الجدول (3) أن توزيع مفردات عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي للزوجة، تشير إلى أن النسبة الشائعة في عينة الدراسة للمستوى التعليمي الجامعي بنسبة (57.6%) من إجمالي مفردات عينة الدراسة.

حسب المستوى الاقتصادي - الدخل للأسرة: تم حساب التكرارات، والنسب المئوية لمستويات متغير المستوى الاقتصادي لمفردات عينة الدراسة، كما تتضح النتائج في الجدول (4):

الجدول (4):

التوزيع التكراري لعينة الدراسة وفق المستوى الاقتصادي

المستوى الاقتصادي	العدد	النسبة المئوية
منخفض	2	1.1
متوسط	110	65.2



النسبة المئوية	العدد	المستوى الاقتصادي
28.3	48	مرتفع
5.4	10	مرتفع جدا
100.0	170	المجموع

يتضح من الجدول (4) أن توزيع مفردات عينة الدراسة حسب المستوى الاقتصادي، تشير إلى أن النسبة الشائعة في عينة الدراسة للمستوى الاقتصادي المتوسط بنسبة (65.2%) من إجمالي مفردات عينة الدراسة.

التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

- استمارة البيانات الأولية: التي تضمنت البيانات الآتية: الجنسية، عدد سنوات الزواج، مستوى تعليم الزوجة، المستوى الاقتصادي (الدخل) للأسرة. (ملحق 1)

أولاً: مقياس العنف العاطفي في علاقات الشريك الحميم

Scale of Psychological Abuse in Intimate Partner Violence (EAPA-P) ل Clara Porrúa-García et al (2016) (ملحق 2)

يتكون المقياس من جزأين: الأول لتقدير استراتيجيات العنف العاطفي المباشرة، وتعكس اللوم، والاحتقار، وتقدير الود المشروط، والتقليل من الجهود المبذولة، والقيمة، وكبت المشاعر، وتحمل ذنب الأفعال دون ذنب، ومن أمثلة بنوده: "يُتهمني شريكي بالتقصير" ؛ " يلقي شريكي على باللوم ويحملني مسؤولية الأمور التي لا ذنب لي بها"

والثاني لتقدير استراتيجيات العنف العاطفي غير المباشرة وتضم: السيطرة، والتحكم في الأموال، والممتلكات، والعزل، والمنع والإقصاء، ومن أمثلة بنوده: "يسيطر شريكي على ممتلكاتي وأموالي ويحذر استخدامهما لي"، " يحاول شريكي عزلي عن أفراد أسرتي". وقد تم تصنيف فقرات المقياس وفق تدرج ليكرت الخماسي بداية من لا يحدث أبداً وتأخذ الدرجة 1، حتى يحدث دائماً وتأخذ الدرجة 5.

1- صدق الاتساق الداخلي لمقياس العنف العاطفي:

لغايات التحقق من الصدق البنائي للمقياس، تم احتساب مؤشرات صدق الاتساق الداخلي للفقرات من خلال حساب معاملات ارتباط كل فقرة بالبعد الذي تنتمي إليه، كذلك حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للبعد، والدرجة الكلية لإجمالي المقياس والجدولان (5) و (6) يوضحان معاملات ارتباط بيرسون لأبعاد مقياس العنف العاطفي من طرف الشريك ومعنوية ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للعامل المنتمية إليه.

الجدول (5):

قيم معاملات ارتباط بيرسون بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للبعد.

بعد الاستراتيجيات المباشرة للعنف العاطفي	
الارتباط	الفقرة
0.798**	1
0.812**	2
0.805**	3
0.760**	4
0.657**	5
0.809**	6
0.862**	7
0.671**	8
بعد الاستراتيجيات غير المباشرة للعنف العاطفي	
الارتباط	الفقرة
0.819**	1
0.780**	2
0.873**	3
0.778**	4
0.852**	5

- **القيمة دالة عند 0.01

يتضح من الجدول (5) أن معاملات الارتباط بين الفقرات وبين الدرجة الكلية للبعد دالة عند مستوى معنوية أقل من (0.01)، وتراوح قيم الارتباط بين (0.67_0.87)؛ مما يدل على قوة ارتباطها بالبعد المعني، وأن فقرات المقياس صادقة في قياس ما وضعت لقياسه، ومؤشر على صدق وتجانس عبارات المقياس، مما يتيح الوصول إلى نتائج موثوقة يمكن الاعتماد عليها في تحقيق أهداف الدراسة.

الجدول (6):

معاملات ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية للمقياس

معامل ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس	البعد
0.910**	بعد الاستراتيجيات المباشرة للعنف العاطفي
0.917**	بعد الاستراتيجيات غير المباشرة للعنف العاطفي



يتضح من الجدول (6) أن معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد أداة القياس، والدرجة الكلية للمقياس ككل، دالة عند مستوى معنوية أقل من (0.01)، وتراوحت قيم الارتباط بين (0.90_0.91)؛ مما يدل على أن الأبعاد تتسق بشكل قوي مع المقياس الكلي؛ مما يعزز من مصداقية، وتكامل المقياس المستخدم في الدراسة، مما يتيح الوصول إلى نتائج موثوقة يمكن الاعتماد عليها في تحقيق أهداف الدراسة.

2- التحليل العاملي التوكيدي لمقياس العنف العاطفي من طرف الشريك:

قامت الباحثة باستخدام مؤشرات صدق البنية لمقياس العنف العاطفي من طرف الشريك باستخدام التحليل العاملي التوكيدي عن طريق برنامج AMOS26.

نظرًا لأن المقياس يقيس بناءً كليًا واحدًا يتكون من عدة أبعاد فرعية مترابطة، فقد تم استخدام التحليل العاملي التوكيدي للتحقق من البناء العام للمقياس، وإثبات صلاحية استخدام الدرجة الكلية إلى جانب درجات الأبعاد.

الجدول (7)

معاملات تحميلات فقرات أبعاد مقياس العنف العاطفي من طرف الشريك.

البعد	المفردة	الوزن الانحداري المعياري	الوزن الانحداري	خطأ المقياس	النسبة المئوية للدرجة	مستوى الدلالة
بعد الاستراتيجية المباشرة للعنف العاطفي	EVD8	.520	1.000			-
	EVD7	.866	1.626	.440	3.695	0.01
	EVD6	.770	1.350	.386	3.502	0.01
	EVD5	.529	.864	.214	4.031	0.01
	EVD4	.755	1.098	.317	3.467	0.01
	EVD3	.815	1.394	.387	3.597	0.01
	EVD2	.777	1.347	.383	3.517	0.01
	EVD1	.808	1.387	.387	3.583	0.01
بعد الاستراتيجية المباشرة للعنف العاطفي	EVI5	.808	1.000	-	-	-
	EVI4	.722	.862	.166	5.206	0.01
	EVI3	.825	.989	.160	6.178	0.01
	EVI2	.735	.725	.136	5.323	0.01
	EVI1	.776	1.105	.194	5.708	0.01

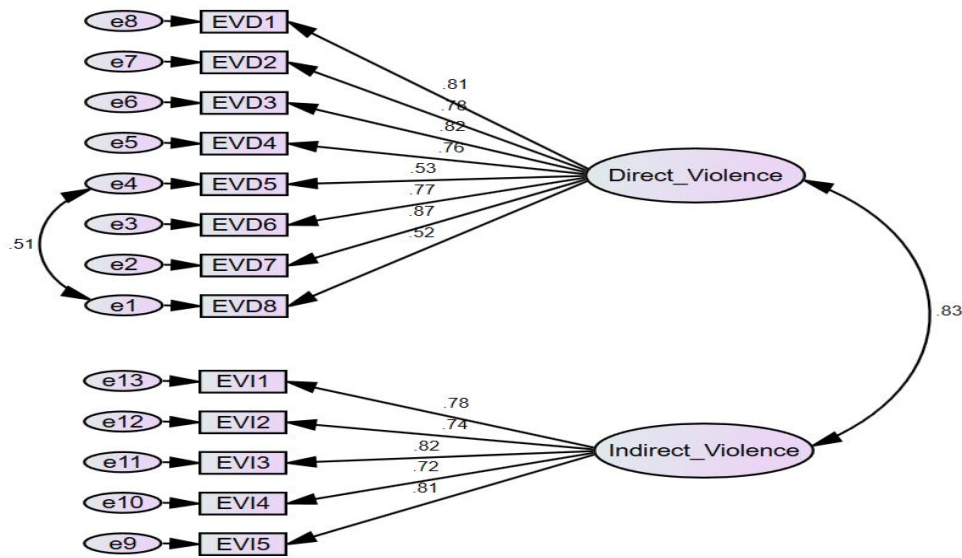
يتضح من الجدول (7) أن نتائج التحليل العاملي التوكيدي الذي أظهر أن جميع الفقرات حققت أوزاناً انحداريه معيارية تجاوزت (0.50)، كما كانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى (0.01)؛ مما يشير إلى وجود علاقات قوية ودالة إحصائياً بين الفقرات، والأبعاد التي تنتمي إليها، وتؤكد هذه النتائج تمتع الأداة بدرجة عالية من الصدق البنائي، وعدم وجود حاجة لاستبعاد أي فقرة.

الجدول (8)

مؤشرات صدق البنية لمقياس العنف العاطفي من طرف الشريك.

المؤشر	القيمة	المدى المثالي
(CMIN) Chi-Square	89.238	
مستوى الدلالة	.017	
DF	63	
CMIN/DF	1.416	أقل من 5
GFI	.785	تتراوح القيمة من (صفر) الى (1) القيمة القريبة من 1 تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج
NFI	.800	تتراوح القيمة من (صفر) إلى (1) القيمة القريبة من 1 تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج
IFI	.931	تتراوح القيمة من (صفر) إلى (1) القيمة القريبة من 1 تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج
CFI	.929	تتراوح القيمة من (صفر) إلى (1) القيمة القريبة من 1 تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج
RMSEA	.096	تتراوح القيمة من (صفر) إلى (1) القيمة القريبة من الصفر وتكون أقل من (0.08) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج

يتضح من الجدول (8) أن مؤشرات النموذج جيدة، إذ بلغت قيمة مربع كاي (89.238) بدرجة حرية (63) وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من (0.01) وبلغت قيمة CMIN/DF (1.416) وبلغت قيم مؤشرات حسن المطابقة IFI، 0.80=NFI، 0.785=GFI، 0.931=CFI، 0.096=RMSEA، 0.8929=CF1، مما يدل على مطابقة جيدة لنموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس العنف العاطفي من طرف الشريك.



شكل (1): البناء العاملي لأبعاد مقياس العنف العاطفي من طرف الشريك

3- ثبات مقياس العنف العاطفي:

تم حساب معاملات الثبات لقياس الاتساق الداخلي بين متغيرات الدراسة لكل بعد على حدة من أبعاد الدراسة، باستخدام معاملات الثبات ألفا كرونباخ، كما تتضح النتائج في الجدول (9).

الجدول (9)

معاملات الثبات ألفا كرونباخ على أبعاد المقياس

البعد	معامل الثبات	عدد الفقرات
1 بعد الاستراتيجيات المباشرة للعنف العاطفي	0.902	8
2 بعد الاستراتيجيات غير المباشرة للعنف العاطفي	0.875	5
إجمالي مقياس العنف العاطفي من طرف الشريك	0.934	13

يتضح من الجدول (9) أن معاملات الثبات Cronbach's alpha، لقياس ثبات المحتوى، والاتساق الداخلي للمقياس، قد تراوحت بين (0.87_ 0.93) وهي قيم ثبات مرتفعة، مما يعزز الثقة في نتائج الدراسة ويضمن أن الأداة المستخدمة قادرة على قياس المتغيرات المستهدفة بموثوقية عالية، إذ إن الثبات الجيد للأداة الكلية يعكس انسجام الأبعاد المختلفة وقدرتها على توفير قياسات متسقة وشاملة، وبالتالي يمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للبحث، وتحقيق غايته.

ثانياً: مقياس تحمل الكرب النفسي لجاهز وسيمنز (2005) Simons and Gaher (ملحق 3)

صمم سيمنز وجاهر (2005) مقياس تحمل الكرب النفسي، ويتكون من 15 بنداً عبارة عن تقرير ذاتي معبر عن مدى قدرة الأفراد على تحمل المشاعر السلبية؛ وينقسم المقياس إلى أربعة مقاييس فرعية تعبر عن: التقييم، والتحمل، والاستغراق، والتنظيم، ومن أمثلة بنوده: "لا أستطيع تحمل شعوري بالكرب أو بالضيق"؛ "أرغب في فعل أي شيء يجنبني إحساسي بالكرب"؛ "تسيطر علي تماماً مشاعر الكرب التي تتناوبني". وقد تم تصحيح المقياس بناء على مقياس ليكرت الخماسي من خلال وجود خمسة بدائل للإجابة، تتدرج من لا يحدث أبداً، وتأخذ الدرجة 1، حتى يحدث دائماً وتأخذ الدرجة 5.

1- صدق الاتساق الداخلي لمقياس تحمل الكرب النفسي:

تم احتساب مؤشرات صدق الاتساق الداخلي لل فقرات من خلال حساب معاملات ارتباط كل فقرة، والدرجة الكلية لإجمالي المقياس والجدول (10) يوضح معاملات ارتباط بيرسون لأبعاد مقياس تحمل الكرب النفسي ومعنوية ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتهي إليه.

الجدول (10):

قيم معاملات ارتباط بيرسون بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للمقياس.

الارتباط	الفقرة
0.760**	1
0.799**	2
0.750**	3
0.573**	4
0.772**	5
0.627**	6
0.367**	7
0.385**	8
0.712**	9
0.402**	10
0.684**	11
0.822**	12
0.456**	13
0.810**	14
0.602**	15
0.405**	16

- **القيمة دالة عند 0.01



يتضح من الجدول (10) أن معاملات الارتباط بين الفقرات وبين الدرجة الكلية للبعد دالة عند مستوى معنوية أقل من (0.01)، وتراوح قيم الارتباط بين (0.30_ 0.81)؛ مما يدل على قوة ارتباطها بالبعد المعني، وأن فقرات المقياس صادقة لما وضعت لقياسه، ومؤشر على صدق وتجانس عبارات المقياس، ومن ثم نتائج موثوقة يمكن الاعتماد عليها في تحقيق أهداف الدراسة.

2- ثبات مقياس تحمل الكرب النفسي:

تم حساب معاملات الثبات لقياس الاتساق الداخلي بين متغيرات الدراسة، باستخدام معاملات الثبات الفا كرونباخ، كما تبين النتائج بالجدول (11).

الجدول (11)

معاملات الثبات الفا كرونباخ على مقياس تحمل الكرب النفسي.

البعد	معامل الثبات	عدد الفقرات
اجمالي مقياس تحمل الكرب النفسي	0.892	16

يتضح من الجدول (11) أن معاملات الثبات Cronbach's alpha، لقياس ثبات المحتوى، والاتساق الداخلي للمقياس، قد بلغت (0.892) وهي قيم ثباته مرتفعة؛ مما يعزز الثقة في نتائج الدراسة، ويضمن أن الأداة المستخدمة قادرة على قياس المتغيرات المستهدفة بموثوقية عالية، وبالتالي يمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للبحث، وتحقيق غاياته.

3- مقياس الدعم الاجتماعي المُدرك متعدد الأبعاد لزميت وآخرون: multidimensional scale of perceived social support (Zimet et al ,1990) (ملحق 4)

ويتكون المقياس من 12 بنداً كأداة للتقرير الذاتي لوصف الدعم الاجتماعي المُدرك من ثلاثة مصادر رئيسية وهي: الأسرة، و الأصدقاء " و" الأشخاص المقربين . ومن أمثلة بنوده: يدعمني أصدقاؤني خلال فتراتي الصعبة ، تمدني أسرتي بالدعم، والمساعدة العاطفية التي أحتاجها ؛ هناك شخص مقرب لي يشاركني أفراحي وأحزاني. وتم الاعتماد على مقياس ليكرت الخماسي من 1-5 لتقدير استجابات المشاركين؛ بداية من 1 والتي تشير إلى (غير موافق بشدة) ووصولاً إلى 5 والتي تشير إلى (موافق بشدة)؛ كما أن كل بعد من الثلاثة أبعاد يضم 4 بنود فقط. وتشير الدرجة النهائية للمقياس إلى تلقي الدعم الاجتماعي المُدرك، وتراوح معاملات الثبات للمقياس بطريقة ألفا كرونباخ ما بين 0.85 - 0.91 ؛ كما حقق المقياس مؤشرات ثبات مرتفعة بطريقة إعادة الاختبار؛ وحقق أيضاً مؤشرات صدق مرتفعة .

1- صدق الاتساق الداخلي لمقياس الدعم الاجتماعي المُدرك:

تم احتساب مؤشرات صدق الاتساق الداخلي للفقرات من خلال حساب معاملات ارتباط كل فقرة بالبعد الذي تنتمي إليه، كذلك حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للبعد، والدرجة الكلية لإجمالي

المقياس، والجداول (12) و (13) تبين معاملات ارتباط بيرسون لأبعاد مقياس الدعم الاجتماعي ومعنوية ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للعامل التابعة له.
الجدول (12):

قيم معاملات ارتباط بيرسون بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للبعد.

بعد الأصدقاء	
الارتباط	الفقرة
0.884**	1
0.843**	2
0.863**	3
0.879**	4
بعد الأسرة	
0.916**	5
0.831**	6
0.918**	7
0.874**	8
بعد الأشخاص المقربين	
الارتباط	الفقرة
0.862**	1
0.960**	2
0.895**	3
0.937**	4

- **القيمة دالة عند 0.01

يتضح من الجدول (12) أن معاملات الارتباط بين الفقرات، وبين الدرجة الكلية للبعد دالة عند مستوى معنوية أقل من (0.01)، وتراوح قيم الارتباط بين (0.80_ 0.96)؛ مما يدل على قوة ارتباطها بالبعد المعني، وأن فقرات المقياس صادقة لما وضعت لقياسه، ومؤشر على صدق، وتجانس عبارات المقياس، مما يتيح الوصول إلى نتائج موثوقة يمكن الاعتماد عليها في تحقيق أهداف الدراسة.
الجدول (13):

معاملات ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية للمقياس

معامل ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس	البعد	
0.696**	بعد الأصدقاء	1
0.857**	بعد الأسرة	2
0.843**	بعد الأشخاص المقربين	3



يتضح من الجدول (13) أن معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد أداة القياس، والدرجة الكلية للمقياس ككل، دالة عند مستوى معنوية أقل من (0.01)، وتراوح قيم الارتباط بين (0.69 _ 0.86)؛ مما يدل على أن الأبعاد تتسق بشكل قوي مع المقياس الكلي؛ مما يعزز من مصداقية، وتكامل المقياس المستخدم في الدراسة، ومن ثم الوصول إلى نتائج موثوقة يمكن الاعتماد عليها في تحقيق أهداف الدراسة.

2- التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الدعم الاجتماعي المُدرَك:

قامت الباحثة باستخدام مؤشرات صدق البنية لمقياس الدعم الاجتماعي باستخدام التحليل العاملي التوكيدي عن طريق برنامج AMOS26 .

نظرًا لأن المقياس يقيس بناءً كليًا واحدًا يتكون من عدة أبعاد فرعية مترابطة، فقد تم استخدام التحليل العاملي التوكيدي للتحقق من البناء العام للمقياس، وإثبات صلاحية استخدام الدرجة الكلية إلى جانب درجات الأبعاد.

الجدول (14)

معاملات تحميلات فقرات أبعاد مقياس الدعم الاجتماعي المُدرَك.

البعد	المفردة	الوزن الانحداري	الوزن الانحداري	خطأ القياس	النسبة الدرجة	مستوى الدلالة
بعد الأصدقاء	SSF4	.835	1.000			-
	SSF3	.807	1.003	.164	6.124	0.01
	SSF2	.799	.885	.146	6.046	0.01
	SSF1	.835	1.083	.169	6.406	0.01
بعد الأسرة	SSFA4	.859	1.000			-
	SSFA3	.847	1.030	.139	7.415	0.01
	SSFA2	.669	.854	.167	5.117	0.01
	SSFA1	.952	1.074	.121	8.872	0.01
بعد الأشخاص المقربين	SSO4	.908	1.000			-
	SSO3	.865	.858	.097	8.827	0.01
	SSO2	.973	.955	.080	12.007	0.01
	SSO1	.803	.818	.109	7.507	0.01

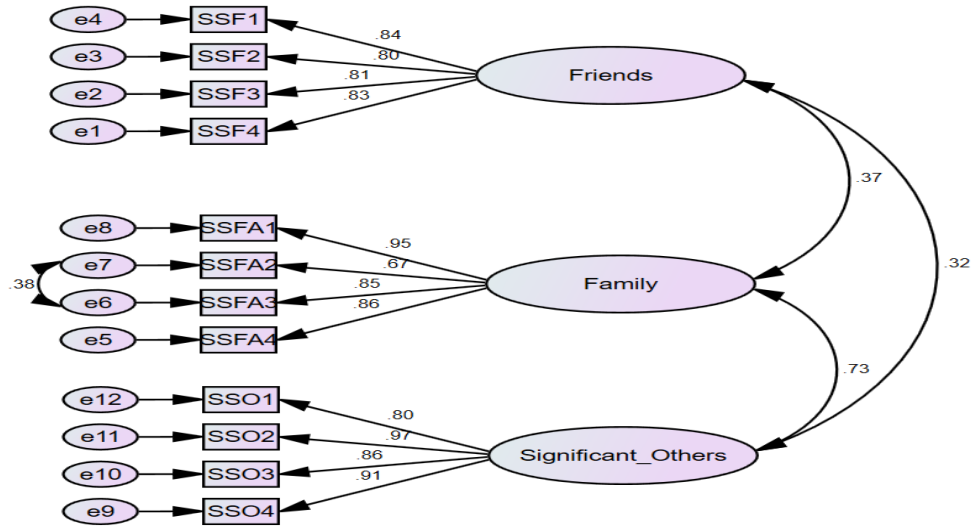
يتضح من الجدول (14) أن نتائج التحليل العاملي التوكيدي الذي أظهر أن جميع الفقرات حققت أوزانًا انحدارية معيارية تجاوزت (0.50)، كما كانت جميعها دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01)؛ مما يشير

إلى وجود علاقات قوية، ودالة إحصائياً بين الفقرات، والأبعاد التي تنتمي إليها. وتؤكد هذه النتائج تمتع الأداة بدرجة عالية من الصدق البنائي، وعدم وجود حاجة لاستبعاد أي فقرة.
الجدول (15)

مؤشرات صدق البنية لمقياس الدعم الاجتماعي المدرك .

المؤشر	القيمة	المدى المثالي
Chi-Square (CMIN)	67.764	
مستوى الدلالة	.048	
DF	50	
CMIN/DF	1.355	أقل من 5
GFI	0.826	تتراوح القيمة من (صفر) إلى (1) القيمة القريبة من 1 تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج
NFI	0.866	تتراوح القيمة من (صفر) إلى (1) القيمة القريبة من 1 تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج
IFI	0.961	تتراوح القيمة من (صفر) إلى (1) القيمة القريبة من 1 تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج
CFI	0.959	تتراوح القيمة من (صفر) إلى (1) القيمة القريبة من 1 تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج
RMSEA	.089	تتراوح القيمة من (صفر) إلى (1) القيمة القريبة من الصفر وتكون أقل من (0.08) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج

يتضح من الجدول (15) أن مؤشرات النموذج جيدة، إذ بلغت قيمة مربع كاي (67.764) بدرجة حرية (50) وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من (0.05) وبلغت قيمة CMIN/DF (1.355) وبلغت قيم مؤشرات حسن المطابقة IFI، 0.866=NFI، 0.826=GFI، 0.961=IFI، 0.089=RMSEA، 0.959=CFI، مما يدل على مطابقة جيدة لنموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الدعم الاجتماعي.



شكل (2)

البناء العاملي لأبعاد مقياس الدعم الاجتماعي المُدرَك.

3- ثبات مقياس الدعم الاجتماعي المُدرَك:

تم حساب معاملات الثبات لقياس الاتساق الداخلي بين متغيرات الدراسة لكل بعد على حدة من أبعاد الدراسة، باستخدام معاملات الثبات الفا كرونباخ، كما تتضح النتائج في الجدول (16).

الجدول (16)

معاملات الثبات الفا كرونباخ على أبعاد المقياس.

عدد الفقرات	معامل الثبات	البعد	
4	0.889	بعد الأصدقاء	1
4	0.906	بعد الأسرة	2
4	0.933	بعد الأشخاص المقربين	3
12	0.911	إجمالي مقياس الدعم الاجتماعي	

يتضح من الجدول رقم (16) أن معاملات الثبات Cronbach's alpha، لقياس ثبات المحتوى، والاتساق الداخلي للمقياس، قد تراوحت بين (0.88_0.93) وهي قيم ثبات مرتفعة، مما يعزز الثقة في نتائج الدراسة ويضمن أن الأداة المستخدمة قادرة على قياس المتغيرات المستهدفة بموثوقية عالية، إذ إن الثبات الجيد للأداة الكلية يعكس انسجام الأبعاد المختلفة، وقدرتها على توفير قياسات متسقة وشاملة، وبالتالي يمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للبحث وتحقيق غاياته.



رابعاً: مقياس الرفاه النفسي لراف (Ryff) psychological well-being؛ النسخة المطورة ل (Zhou et al (2025) (ملحق 5)

تم استخدام مقياس راف المطور المكون من 42 بنداً (النسخة المختصرة) تم اختصارها من النسخة الأصلية لراف التي تتكون من 120 بنداً؛ ويحدد المقياس الأبعاد المتعددة لمفهوم الرفاه النفسي من خلال ستة مقاييس فرعية وهي: التمكين البيئي، النمو، والتطور الشخصي، الاستقلالية، أو التفرّد، ووجود هدف للحياة، قبول الذات، العلاقات الإيجابية مع الآخرين، وقد تراوحت مستويات الشدة للإجابات على المقياس بين 75 (موافق بشدة) حتى صفر (غير موافق بشدة) وبلغت معاملات ألفا للمقياس الأصلي 92 (Ryff & keyes, 1995).

أظهرت التحليلات السيكمومترية للمقياس عبر عينات ثقافية متعددة تباينها وعدم اتساقها 2006; (Springer & Hauser, Neill, 2008).؛ مما أيد إجراء Zhou et al (2025) تحليلاً عاملياً استكشافياً للتأكد من البنى العاملية عبر الثقافات المتعددة، وأسفر عن وجود ثلاثة عوامل رئيسية وهي: الكفاءة الذاتية، ومركز الضبط، والرضا العلائقي، ومن ثم تم استخدام نموذج ريف المطور المكون من 25 بنداً؛ ويضم ثلاثة أبعاد رئيسية؛ بمعاملات ثبات قوي بلغ 91.

1- صدق الاتساق الداخلي لمقياس الرفاه النفسي في الدراسة الحالية:

تم احتساب مؤشرات صدق الاتساق الداخلي للفقرات من خلال حساب معاملات ارتباط كل فقرة بالبعد الذي تنتهي إليه، كذلك حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للبعد، والدرجة الكلية لإجمالي المقياس والجدولان (17)، و (18) يوضحان معاملات ارتباط بيرسون لأبعاد مقياس الرفاه النفسي ومعنوية ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتهي إليه.

الجدول (17):

قيم معاملات ارتباط بيرسون بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للبعد.

بعد الكفاءة الذاتية	
الارتباط	الفقرة
0.567**	1
0.632**	2
0.495**	3
0.351*	4
0.649**	5
0.705**	6
0.666**	7



بعد الكفاءة الذاتية	
الارتباط	الفقرة
0.556**	8
0.554**	9
0.675**	10
0.733**	11
0.717**	12
0.501**	13
0.552**	14
0.383**	15
بعد مركز الضبط والتحكم	
الارتباط	الفقرة
0.668**	1
0.711**	2
0.852**	3
0.657**	4
بعد الرضا العلانقي	
0.784**	1
0.870**	2
0.842**	3
0.437**	4
0.630**	5
0.371*	6

- **القيمة دالة عند 0.01

يتضح من الجدول (17) أن معاملات الارتباط بين الفقرات، وبين الدرجة الكلية للبعد دالة عند مستوى معنوية أقل من (0.01)، وتراوح قيم الارتباط بين (0.35_ 0.85)؛ مما يدل على قوة ارتباطها بالبعد المعني، وأن فقرات المقياس صادقة لما وضعت لقياسه، ومؤشر على صدق وتجانس عبارات المقياس، وبالتالي تتيح نتائج موثوقة يمكن الاعتماد عليها في تحقيق أهداف الدراسة.

الجدول (18):

معاملات ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية للمقياس

المقياس	البعد	معامل ارتباط البعد بالدرجة الكلية
1	بعد الكفاءة الذاتية	0.885**
2	بعد مركز الضبط	0.600**
3	بعد الرضا العلائقي	0.797**

يتضح من الجدول (18) أن معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد أداة القياس، والدرجة الكلية للمقياس ككل، دالة عند مستوى معنوية أقل من (0.01)، وتراوح قيم الارتباط بين (0.600_0.885)؛ مما يدل على أن الأبعاد تتسق بشكل قوي مع المقياس الكلي؛ مما يعزز من مصداقية وتكامل المقياس المستخدم في الدراسة، ومن ثم الحصول على نتائج موثوقة يمكن الاعتماد عليها في تحقيق أهداف الدراسة.

2- ثبات أداة مقياس الرفاه النفسي:

تم حساب معاملات الثبات لقياس الاتساق الداخلي بين متغيرات الدراسة لكل بعد على حده من أبعاد الدراسة، باستخدام معاملات الثبات الفا كرونباخ، كما تتضح النتائج في الجدول (19).

الجدول (19)

معاملات الثبات الفا كرونباخ على أبعاد المقياس.

البعد	معامل الثبات	عدد الفقرات
1	بعد الكفاءة الذاتية	0.853
2	بعد مركز الضبط	0.717
3	بعد الرضا العلائقي	0.739
	مقياس الرفاه النفسي	0.870

يتضح من الجدول (19) أن معاملات الثبات Cronbach's alpha، لقياس ثبات المحتوى والاتساق الداخلي للمقياس، قد تراوحت بين (0.71_0.87) وهي قيم ثبات مرتفعة؛ مما يعزز الثقة في نتائج الدراسة، ويضمن أن الأداة المستخدمة قادرة على قياس المتغيرات المستهدفة بموثوقية عالية؛ إذ إن الثبات الجيد للأداة الكلية يعكس انسجام الأبعاد المختلفة، وقدرتها على توفير قياسات متسقة وشاملة، وبالتالي يمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للبحث وتحقيق غاياته.



عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

جدول (16): المقاييس الإحصائية الوصفية لمتغيرات الدراسة

الرقم	الفقرات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	اتجاه المتوسط
1	مقياس العنف العاطفي من طرف الشريك	2.97	1.285	4	يحدث أحياناً
2	مقياس تحمل الكرب النفسي	3.31	0.949	3	يحدث أحياناً
3	مقياس الدعم الاجتماعي	3.33	1.046	2	يحدث أحياناً
4	مقياس الرفاه النفسي	3.60	0.820	1	يحدث غالباً

يتضح من الجدول رقم (16) - فيما يتعلق بمقاييس الدراسة - أن اتجاه عينة الدراسة بشكل عام نحو الموافقة بدرجة "يحدث أحياناً" على مستوى إجمالي المقياس لكل من (مقياس الدعم الاجتماعي، مقياس تحمل الكرب النفسي، مقياس العنف العاطفي من طرف الشريك) بمتوسطات حسابية على الترتيب حسب الأهمية (3.33)، (3.31)، (2.97)، وجميعها بمستوى يحدث أحياناً، أما فيما يتعلق بمقياس الرفاه النفسي فقد كان الأكثر أهمية من حيث درجة الموافقة بمتوسط حسابي (3.6) وبمستوى موافقة (يحدث غالباً).

عرض نتيجة الفروض الثلاثة الأولى للدراسة ومناقشتها:

نصت الفروض الثلاثة الأولى على: "توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية عند مستوى (0,05) بين الدعم الاجتماعي المدرك والرفاه النفسي؛ ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائية عند مستوى (0,05) بين الدعم الاجتماعي المدرك ومهارات تحمل الكرب النفسي؛ وعلاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائية عند مستوى (0,05) بين مهارات تحمل الكرب النفسي والرفاه النفسي لدى الزوجات المعنفات عاطفياً في مصر والسعودية.

للتحق من صحة الفرضيات السابقة تم حساب معامل ارتباط بيرسون.

جدول (20)

معامل ارتباط (بيرسون) بين متغيرات الدراسة.

مقياس الرفاه النفسي	مقياس تحمل الكرب النفسي		
.510**	-.545**	Pearson Correlation	مقياس الدعم الاجتماعي المدرك
.000	.000	Sig. (2-tailed)	

مقياس الرفاه النفسي	مقياس تحمل الكرب النفسي		
170	170	N	
1	-.582**	Pearson Correlation	مقياس الرفاه النفسي
	.000	Sig. (2-tailed)	
170	170	N	

يتضح من الجدول (20) ما يأتي:

- توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية موجبة (طردية) وقوية بين مقياس الدعم الاجتماعي المُدرك، وبين مقياس الرفاه النفسي، وذلك عند مستوى معنوية أقل من (0.01)، وقيمة ارتباط (0.510).
 - توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية سالبة (عكسية) وقوية بين مقياس الدعم الاجتماعي المُدرك، وبين مقياس تحمل الكرب النفسي، وذلك عند مستوى معنوية أقل من (0.01)، وقيمة ارتباط (-) (0.545).
 - توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية سالبة (عكسية) وقوية بين مقياس الرفاه النفسي، وبين مقياس تحمل الكرب النفسي، وذلك عند مستوى معنوية أقل من (0.01)، وقيمة ارتباط (-) (0.582).
- توضح هذه النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الدعم الاجتماعي المُدرك، والرفاه النفسي، وكذلك علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الدعم الاجتماعي، وتحمل الكرب النفسي، بالإضافة إلى علاقة ارتباطية سالبة دالة بين تحمل الكرب النفسي، والرفاه النفسي.
- وبذلك يتم قبول الفرض الأول والثاني والثالث للدراسة الحالية، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أهمية العوامل الاجتماعية في الوقاية من الاضطرابات النفسية؛ ويمثل الدعم الاجتماعي المُدرك متعدد العوامل (الأسرة، والأصدقاء، والأشخاص المقربين) أهم هذه العوامل التي قد أثرت إيجابياً على مستوى الرفاه النفسي عند أفراد العينة من الزوجات المعنفات. فقد قدم الدعم الاجتماعي - بمصادره المتنوعة - نوعاً من الرعاية والتقدير والانتباه للزوجة المعنفة وهذا الأمر عمل بدوره كدرع ضد الكشف عن الاضطراب النفسي ومن ثم الوصول لقدر من الرفاه ؛ كذلك مثل إدراك الزوجة المعنفة عاطفياً أنها محاطة بالدعم والاهتمام من الآخرين عاملاً مهماً في شعورها بالاطمئنان مما أسهم في تقليل شعورها بالألم الناتج عن تلك الخبرات.

ومن ثم فقد اتسقت هذه النتائج مع نتائج عدد من الدراسات السابقة المطروحة بالمجال من مثل: دراستي (2024) Innab et al (2013) Kleiman & Liu اللتين أشارت نتائجهما إلى أن الدعم الاجتماعي المُدرك يخفف من التأثيرات النفسية السلبية للعنف من طرف الشريك الحميم؛ إذ ارتبط بانخفاض



مستويات القلق، والاكتئاب، والضيق النفسي لدى النساء المعنفات، كما توصلت نتائج دراسة (Hui 2021) and Constantino ودراسة ماك دوجال وآخرين (2016) McDougall et al. إلى أن الدعم العاطفي، والاجتماعي يرتبط إيجابياً بالرضا عن الحياة، والصحة النفسية المدركة لدى النساء اللاتي تعرضن للعنف الزوجي؛ مما يؤكد الدور الوقائي للدعم الاجتماعي في تعزيز الرفاه النفسي؛ وفي السياق نفسه أشارت دراسة (Coker et al. 2002) إلى أن الدعم الاجتماعي المدرك يعمل كعامل وقائي يحد من الآثار النفسية السلبية للعنف لدى النساء المعنفات؛ مما يشير إلى إمكانية إسهام الدعم الاجتماعي المدرك في تعزيز قدرة المرأة على تحمل الكرب النفسي، والتوافق مع آثار العنف.

كذلك أشارت نتائج دراسة (Gholami et al 2024) إلى أن انخفاض تحمل الكرب الانفعالي لدى النساء المعنفات يرتبط بارتفاع الأفكار الانتحارية، وتدهور الصحة النفسية؛ فقد كان متنبئاً قوياً بزيادة الأفكار الانتحارية وتدهور مؤشرات الصحة النفسية لدى النساء المعنفات؛ بينما ارتبط ارتفاع تحمل الكرب بمستويات أفضل من التوافق النفسي، وأكدت نتائج دراسة (Brem et al 2019) ؛ المعنى نفسه؛ مؤكدة على أن تحمل الكرب النفسي يمثل عاملاً وقائياً مهماً يرتبط بالتنظيم الانفعالي الإيجابي وبمؤشرات أفضل للصحة النفسية، والتوافق النفسي لدى النساء اللاتي يعانين من العنف في العلاقات.

أما نتائج دراسة (Mengo et al 2021) فقد أشارت إلى أن استراتيجيات المواجهة، والتكيف الفعال لدى النساء المعنفات ارتبطت بتحسين الصحة النفسية، وانخفاض أعراض الاكتئاب، والقلق؛ مما يعكس أهمية القدرة على تحمل الكرب النفسي في تعزيز الرفاه النفسي، وأكدت نتائج دراسة (et al 2010) Blasco-Ros المعنى السابق؛ مؤكدة أن النساء الأكثر قدرة على التكيف مع الضغوط النفسية؛ هن من امتلكن موارد نفسية أكثر فاعلية في تحمل الضغوط، والكرب النفسي، إذ أظهرن تعافياً أفضل من أعراض القلق، والاكتئاب، واضطراب ما بعد الصدمة مقارنة بغيرهن.

عرض نتيجة الفرض الرابع ومناقشته:

نص الفرض الرابع على: " يوجد دور وسيط مباشر وغير مباشر لمهارات تحمل الكرب النفسي بين الدعم الاجتماعي المدرك والرفاه النفسي لدى الزوجات المعنفات عاطفياً في مصر والسعودية." لاختبار الفرض الرابع للدراسة تم استخدام تحليل الوساطة باستخدام نموذج (PROCESS Model 4)، وذلك بهدف الكشف عن التأثير المباشر للدعم الاجتماعي المدرك على الرفاه النفسي، بالإضافة إلى التأثير غير المباشر من خلال متغير تحمل الكرب النفسي.

جدول (21):

معاملات المسارات المباشرة بين متغيرات الدراسة

النموذج	Standardized Coefficients Beta	T	Sig.
تأثير الدعم الاجتماعي المدرك على تحمل الكرب النفسي	-.4946	-6.1686	.000
تأثير تحمل الكرب النفسي على الرفاه النفسي	-.3746	4.3951-	.000
تأثير الدعم الاجتماعي المدرك على الرفاه النفسي	.2145	2.7739	.0067

يتضح من الجدول (21) وجود تأثير دال إحصائياً للدعم الاجتماعي المدرك على تحمل الكرب النفسي عند مستوى معنوية (0.01)، وكانت نسبة تفسير التباين في هذا النموذج (R Square) هي (29%)، كما تبين وجود تأثير دال إحصائياً لتحمل الكرب النفسي على الرفاه النفسي، بالإضافة إلى وجود تأثير مباشر للدعم الاجتماعي المدرك على الرفاه النفسي، عند مستوى معنوية (0.01)، وكانت نسبة تفسير التباين في هذا النموذج (R Square) هي (39%).

جدول (22):

نتائج التأثير غير المباشر للدعم الاجتماعي على الرفاه النفسي من خلال تحمل الكرب (دور الوسيطة)

باستخدام Bootstrap

المسار غير المباشر	حجم التأثير	الحد الأدنى لفاصل الثقة (BootLLCI)	الحد الأعلى لفاصل الثقة (BootULCI)
الدعم الاجتماعي < تحمل الكرب < الرفاه النفسي	.2362	.1167	.3681

يتضح من الجدول (22) نتائج تحليل الوسيطة باستخدام أسلوب Bootstrap وجود تأثير غير مباشر دال إحصائياً للدعم الاجتماعي المدرك على الرفاه النفسي من خلال تحمل الكرب النفسي، إذ بلغ مقدار التأثير غير المباشر (24%). كما تبين أن فاصل الثقة لمعامل التأثير غير المباشر تراوح بين (0.117) كحد أدنى و(0.368) كحد أعلى، ولم يشمل هذا الفاصل الصفر؛ مما يدل على وجود تأثير وسيط دال إحصائياً



لتحمل الكرب النفسي في العلاقة بين الدعم الاجتماعي المدرك، والرفاه النفسي لدى المعنفات عاطفياً في مصر والسعودية.

ومن ثم تم قبول الفرض الرابع للدراسة؛ وتشير هذه النتائج إلى أنه "يوجد دور وسيط مباشر، وغير مباشر دال إحصائياً لمهارة تحمل الكرب النفسي في العلاقة بين الدعم الاجتماعي المدرك، والرفاه النفسي لدى الزوجات المعنفات عاطفياً في مصر والسعودية".

وتفسر الباحثة هذه النتيجة من خلال اختلاف استجابات الزوجات اللاتي يتعرضن للعنف؛ فممن من تكون لديها إدراك متعقل لخبرات العنف، وممن من تدرك هذه الخبرات بطريقة بها خلل ومن ثم تتحكم مهارات تحمل الكرب والشعور بالألم في اتجاه وشكل العلاقة بين الدعم والرفاه النفسي.

كما تفسر الباحثة هذه النتيجة أيضاً استناداً إلى الآلية التي يتم من خلالها رفع مهارات الكرب النفسي والشعور بالألم والمعاناة وهي آلية تدخل الدعم الاجتماعي المدرك في تحسين صورة الزوجة عن نفسها، ورؤيتها للخبرة الضاغطة بصورة متعقلة بعيدة عن الاندفاعية واتخاذ السلوكيات السلبية مما يسهم بدوره في رفع مهارات تحمل الكرب النفسي لديها وتحقيق الرفاه النفسي.

وقد اتسقت هذه النتيجة مع نتائج عدد من الدراسات السابقة على اختلاف نوع المتغير الذي لعب الدور الوسيط فقد جاءت عدد من الدراسات السابقة مؤكدة للدور الوسيط لمتغير الدعم الاجتماعي المدرك في العلاقة بين الكرب النفسي والرفاه، هذا من ناحية؛ فقد أظهرت نتائج دراسة (Wu & Zheng, 2020) أن الدعم الاجتماعي المدرك لعب دوراً وسيطاً في العلاقة بين التكيف والتماسك الأسري والرفاه النفسي لدى المتزوجات، إذ أدى ارتفاع الدعم الاجتماعي إلى تحسين مستويات الرفاه النفسي؛ كما أظهرت نتائج دراسة (Rehna & Ahmed, 2026) أن الدعم الأسري قد توسط جزئياً العلاقة بين الكرب النفسي، والرفاه النفسي، بحيث خفف الدعم من الآثار السلبية للكرب النفسي على الرفاه، وهذه النتيجة تدعم الفرضية النظرية القائلة بأن الموارد الاجتماعية تساعد المرأة على تحمل الضغوط والكرب النفسي بصورة أفضل؛ كذلك أظهرت نتائج دراسة (Akbari & Khalatbari, 2025) أن الدعم الاجتماعي المدرك عمل كمتغير وسيط مهم في التنبؤ بتحمل الكرب النفسي، وأن الأفراد الذين يدركون مستويات أعلى من الدعم الاجتماعي يمتلكون قدرة أكبر على تحمل الضغوط، والانفعالات السلبية.

ومن ناحية أخرى، فقد كشفت نتائج بعض الدراسات السابقة عن وجود تفاعل بين الدعم الاجتماعي، وتحمل الكرب لتحسين الاضطرابات النفسية؛ ومن أمثلة تلك الدراسات: دراسة (Cohen et al, 2016) التي اهتمت بالكشف عن أثر التفاعل بين الدعم الاجتماعي المدرك وتحمل الكرب النفسي على الكشف عن الاضطرابات، والتي أشارت نتائجها إلى أن انخفاض كلا المتغيرين قد أدى إلى زيادة أعراض الاكتئاب، واضطراب ما بعد الصدمة، ومن ثم أكدت هذه النتائج على أن الدعم الاجتماعي يمثل عاملاً

واقياً يرتبط بقدرة أفضل على تحمل الكرب النفسي، وفي السياق نفسه أكدت نتائج دراسة (2020) Hernandez et al أن ارتفاع الدعم الاجتماعي قد ارتبط بارتفاع تحمل الكرب، وانخفاض الأعراض النفسية، كما أوصى الباحثون بأن برامج تعزيز الدعم الاجتماعي قد تؤدي إلى زيادة تحمل الكرب النفسي بصورة غير مباشرة.

مما سبق عرضه من نتائج دراسات سابقة اتسقت مع نتيجة الفرض الرابع للدراسة الحالية يتضح لنا أن انخفاض تحمل الكرب النفسي يرتبط بتدهور الصحة النفسية لدى النساء المعنفات، في حين يسهم ارتفاعه في تعزيز التوافق النفسي، ومن ثم فإنه يعمل كمتغير وسيط بين الدعم الاجتماعي المدرك، والرفاه النفسي لدى الزوجات المعنفات كما توصلت دراستنا الحالية.

وكان من أبرز الدراسات التي تناولت متغير تحمل الكرب النفسي كمتغير وسيط بين الضغوط النفسية والأعراض النفسية واتفقت معها نتائج الفرض الرابع للدراسة الحالية، دراسة (2020) Hernandez et al ، ورغم أن العينة لم تكن من المعنفات فقط، فإن نسبة كبيرة من المشاركات كانت لديهن خبرات صادمة، وعنيفة. وتُعد من الدراسات القليلة التي استخدمت تحمل الكرب، وسيطاً في نموذج بنائي. توصيات الدراسة:

- على المراكز الإرشادية تدريب العاملين في مجال دعم ضحايا العنف (كالدفاعيين والمستشارين) على التعامل مع قضايا الإعاقة، وتجنب وصم النساء المعنفات باعتبارهن بالضرورة يعانين من اضطرابات نفسية.
- ينبغي أن تركز الحكومات في السعودية ومصر على الجهود الوقائية، من خلال التدخل المبكر لتقليل المخاطر المستقبلية، لا سيما وأن الوقاية من إساءة معاملة الأطفال، وإهمالهم لها تأثير جوهري في الحد من أشكال العنف لاحقاً في الحياة.
- أن تعمل الجهات المسؤولة في الحكومتين السعودية والمصرية بتخفيف العوامل الضاغطة، مثل الفقر، وانعدام الاستقرار السكاني، كونه يبطئ التعافي ويؤدي إلى تدهور الحالة النفسية لدى بعض النساء.

مقترحات الدراسات مستقبلية:

- دراسات تختص بالتدخلات النفسية والاجتماعية للنساء المعنفات.
- دراسة عن خدمات للشفاء الطبيعي المجتمعي.
- تقديم برامج لآليات التمكين النفسي، والاجتماعي لتحقيق الاستقلال النفسي والاقتصادي.



- دراسات تهتم بتقديم برامج الدعم النفسي لتحسين التوافق النفسي وتعزيز الشعور بالتمكين والأمل لدى النساء الناجيات من العنف الشريك.
- دراسات تهتم بتقديم تدخلات نفسية اجتماعية لتحسين الصحة النفسية وجودة الحياة لدى النساء المعنفات.
- دراسة عن تعزيز الكفاءة الذاتية؛ والدعم الاجتماعي، وخفض مستويات الكرب النفسي.
- دراسات تختص بالكشف عن العنف العاطفي عند الأزواج.
- دراسات تختص بالكشف عن الآثار السلبية الناتجة عن التعرض للعنف العاطفي لدى الأزواج.

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع العربية

- عز، دينا معتز محمد، والصبوة، محمد نجيب أحمد. (2025). الفروق بين صغار الشباب المدمنين للمواقع الإباحية وغير المعتمدين عليها في إدمان مختلف أنواع المواقع الإباحية وخلل مهارات التنظيم الانفعالي وخلل مهارات تحمل الكرب النفسي. *المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي*, 13(3)، 344-503.
- علي، أنوار محمود. (2025). العنف ضد المرأة وانعكاساته على التنشئة الاجتماعية للأبناء: دراسة تحليلية. *مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية*, 17(1)، 535-556. <https://doi.org/10.31185/lark.3720>
- الغانم، محمد. (2001). العنف الأسري وعلاقته ببعض المتغيرات الاجتماعية لدى عينة من الأسر السعودية. *مجلة جامعة الملك سعود - العلوم التربوية والدراسات الإسلامية*, 13(2)، 45-78.

Arabic References

- ‘Azz, Dīnā Mu’tazz Muḥammad, & al-Ṣabwah, Muḥammad Najīb Aḥmad. (2025). al-Furūq bayna ṣiḡhār al-shabāb al-mudminīn lil-mawāqī’ al-ibāḥīyah wa-ghayr al-mu’tamadīn ‘alayhā fī idmān mukhtalif anwā’ al-mawāqī’ al-ibāḥīyah wa-khalal mahārāt al-tanzīm al-infi’ālī wa-khalal mahārāt taḥammul al-karb al-nafsī. *Al-Majallah al-Miṣriyah lil-‘Ilm al-Nafs al-Ikliniki wa-al-Irshādī*, 13(3), 344-503.
- ‘Alī, Anwār Muḥmūd. (2025). al-‘Unf ḍidda al-mar’ah wa-in’ikāsātuh ‘alā al-tanshi’ah al-ijtimā’iyah lil-abnā’: Dirāsah taḥlīliyah. *Majallat Lārk lil-Falsafah wa-al-Lisānīyāt wa-al-‘Ulūm al-Ijtimā’iyah*, 17(1), 535-556. <https://doi.org/10.31185/lark.3720>
- Al-Ghānim, Muḥammad. (2001). al-‘Unf al-usarī wa-‘alāqatuh bi-ba’ḍ al-mutaghayyirāt al-ijtimā’iyah ladā ‘ayyīnah min al-usar al-Sa’ūdīyah. *Majallat Jāmi’at al-Malik Sa’ūd - al-‘Ulūm al-Tarbawīyah wa-al-Dirāsāt al-Islāmīyah*, 13(2), 45-78.

ثانياً: المراجع الانجليزية

- Alexander, A.C. & Ward, K.D. (2018). Understanding post disaster substance use and psychological distress using concepts from the self-medication hypothesis and social cognitive theory. *Journal of psychoactive drugs*, 50(2), 177-186.



- Abdulkadir, A., Rasaq, A. O., & Gafar, I. (2018). Psychological effects of retirement of retirees: Implications for counselling. *Cypriot Journal of Educational Sciences*, 13(1), 15–22. <https://doi.org/10.18844/cjes.v13i1.3309>
- Albanesi, C., Tomasetto, C., & Guardabassi, V. (2021). Evaluating interventions with victims of intimate partner violence: A community psychology approach. *BMC Women's Health*, 21, 138. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01268-7>
- Alharbi, E. S., & Smith, A. P. (2018). Review of the literature on stress and wellbeing of international students in English-speaking countries. *International Education Studies*, 11(6), 22–44. <https://doi.org/10.5539/ies.v11n6p22>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Anderson, D. K., & Saunders, D. G. (2003). Leaving an abusive partner: An empirical review of predictors, the process of leaving, and psychological well-being. *Trauma, Violence, & Abuse*, 4(2), 163–191. <https://doi.org/10.1177/1524838002250769>
- Ansara, D. L., & Hindin, M. J. (2011). Psychosocial consequences of intimate partner violence for women and men in Canada. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(8), 1628–1645. <https://doi.org/10.1177/0886260510370600>
- Adyani, L., Suzanna, E., Safuwan, S., & Muryali, M. (2019). Perceived social support and psychological well-being among interstate students at Malikussaleh University. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 3(2), 98–104. <https://doi.org/10.23917/indigenous.v3i2.6591>
- Akbari, R., & Khalatbari, A. (2025). The mediating role of perceived social support and mindfulness in the relationship between psychological hardiness and distress tolerance among students. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies*, 6(2), 79–89. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.6.2.10>
- Breiding, M. J., & Armour, B. S. (2015). The association between disability and intimate partner violence in the United States. *Annals of Epidemiology*, 25(6), 455–457. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2015.03.017>
- Brunsting, N. C., Zachry, C., & Takeuchi, R. (2018). Predictors of undergraduate international student psychosocial adjustment to U.S. universities: A systematic review from 2009–2018. *International Journal of Intercultural Relations*, 66, 22–33. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2018.06.002>
- Beeble, M. L., Bybee, D., Sullivan, C. M., & Adams, A. E. (2009). Main, mediating, and moderating effects of social support on the well-being of survivors of intimate partner violence across 2 years. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(4), 718–729. <https://doi.org/10.1037/a001>



- Bennett, C., Ruggera, L., Severance, T., & Kay, C. (2022). The relationship between social support and psychological well-being among survivors of intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(21–22), NP19610–NP19632. <https://doi.org/10.1177/0886260521103586>
- Birtel, M. D., Wood, L., & Kempa, N. J. (2017). Stigma and social support in substance abuse: Implications for mental health and well-being. *Psychiatry Research*, 252, 1–8.
- Bybee, D., & Sullivan, C. M. (2005). Predicting re-victimization of battered women 3 years after exiting a shelter program. *American Journal of Community Psychology*, 36(1–2), 85–96. <https://doi.org/10.1007/s10464-005-6234-5>
- Brownridge, D. A. (2008). The elevated risk for violence against cohabiting women: A comparison of three nationally representative surveys of Canada. *Violence Against Women*, 14(7), 809–832. <https://doi.org/10.1177/1077801208320368>
- Blasco-Ros, C., Sánchez-Lorente, S., & Martinez, M. (2010). Recovery from depressive symptoms, state anxiety and post-traumatic stress disorder in women exposed to physical and psychological, but not to psychological intimate partner violence alone: A longitudinal study. *BMC Psychiatry*, 10, 98. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-10-98>
- Bakalim, O., & Karkay Taşdelen, A. (2016). Friendship quality and psychological well-being: The mediating role of perceived social support. *International Online Journal of Educational Sciences*, 8(4), 1–9. <https://doi.org/10.15345/IOJES.2016.04.001>
- Brem, M. J., Khaddouma, A., Elmquist, J., Florimbio, A. R., Shorey, R. C., & Stuart, G. L. (2019). Relationships among dispositional mindfulness, distress tolerance, and women's dating violence perpetration: A path analysis. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(14), 2971–2992. <https://doi.org/10.1177/0886260516664317>
- Campbell, J. C., Pugh, L. C., Campbell, D., & Visscher, M. (1995). The influence of abuse on pregnancy intention. *Women's Health Issues*, 5(4), 214–223. [https://doi.org/10.1016/1049-3867\(95\)00058-5](https://doi.org/10.1016/1049-3867(95)00058-5)
- Centers for Disease Control and Prevention. (2018). Preventing intimate partner violence. U.S. Department of Health and Human Services. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/intimatepartnerviolence/fastfact.html>
- Coker, A. L., Smith, P. H., Thompson, M. P., McKeown, R. E., Bethea, L., & Davis, K. E. (2002). Social support protects against the negative effects of partner violence on mental health. *Women's Health Issues*, 11(5), 465–476. <https://doi.org/10.1089/15246090260137644>
- Cacioppo, J. T., & Cacioppo, S. (2014). Social relationships and health: The toxic effects of perceived social isolation. *Social and Personality Psychology Compass*, 8(2), 58–72. <https://doi.org/10.1111/spc3.12087>



- Charry, C., Goig, R., & Martínez, I. (2020). Psychological well-being and youth autonomy: Comparative analysis of Spain and Colombia. *Frontiers in Psychology*, 11, 564232. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.564232>
- Cohen, J. R., Danielson, C. K., Adams, Z. W., & Ruggiero, K. J. (2016). Distress tolerance and social support in adolescence: Predicting risk for internalizing and externalizing symptoms following a natural disaster. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38(4), 538–546. <https://doi.org/10.1007/s10862-016-9545-y>
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300–314. <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>
- Clara Porrúa-García, C., Rodríguez-Carballeira, Á., Escartín, J. (2016). Development and validation of the scale of psychological abuse in intimate partner violence (EAPA-P). *Psicothema*, 14(5).
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542–575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- Dikmen, H. A., & Çankaya, S. (2023). The effects of exposure to physical and emotional violence from partners on psychological resilience, forgiveness, happiness, life satisfaction, and depression level in Turkish women. *Developmental Psychobiology*, 65(4), e22389. <https://doi.org/10.1002/dev.22389>
- Dosman, C. F., Brian, J. A., Drmic, I. E., Senthilselvan, A., Harford, M., Smith, R., Roberts, S. W., & Zwaigenbaum, L. (2006). Children with autism: Effect of iron supplementation on sleep and ferritin. *Pediatric Neurology*, 35(3), 152–158. <https://doi.org/10.1016/j.pediatrneurol.2006.04.001>
- Davies, L., Ford-Gilboe, M., Willson, A., Varcoe, C., Wuest, J., & Campbell, J. (2023). Patterns of cumulative abuse among female survivors of intimate partner violence: Links to women's health and socioeconomic status. *Violence Against Women*, 29(5), 889–912. <https://doi.org/10.1177/10778012211054882>
- Dornbach-Bender, A., Ruggero, C. J., Schuler, K., Contractor, A. A., Waszczuk, M., Kleva, C. S., Bromet, E., Luft, B., & Kotov, R. (2020). Positive and negative affect in the daily life of World Trade Center responders with PTSD: An ecological momentary assessment study. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(1), 75–83. <https://doi.org/10.1037/tra0000429>
- Duschek, S., Nassauer, L., Montoro, C. I., Bair, A., & Montoya, P. (2019). Dispositional empathy is associated with experimental pain reduction during provision of social support by romantic partners. *Scandinavian Journal of Pain*, 20(1), 205–209. <https://doi.org/10.1515/sjpain-2019-0025>
- du Plooy, D. R., Lyons, A., & Kashima, E. S. (2019). The effect of social support on psychological flourishing and distress among migrants in Australia. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 21(2), 278–289.



- Edwards, K. M., & Dardis, C. M. (2020). Disclosure recipients' social reactions to victims' disclosures of intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(1–2), 53–76. <https://doi.org/10.1177/0886260516681155>
- Feeney, B. C., & Collins, N. L. (2015). A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships. *Personality and Social Psychology Review*, 19(2), 113–147. <https://doi.org/10.1177/1088868314544222>
- Forscher, P. S., Lai, C. K., Axt, J. R., Ebersole, C. R., Herman, M., Devine, P. Nosek, B. A. (2019). A meta-analysis of procedures to change implicit measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 117(3), 522–559. <https://doi.org/10.1037/pspa0000160>
- Gholami, A. A., Davood Vandi, Z., Abbasgholipoor, S., Karami, Z., & Gholami, F. (2024). The role of life stressful events, emotional distress tolerance, and perceived gender discrimination in predicting suicidal thoughts among women with experiences of domestic violence. *KMAN Counseling & Psychology Nexus*, 2(1). <https://doi.org/10.61838/kman.psynexus.2.1.30>
- Goodman, L. A., & Smyth, K. F. (2011). A call for a social network-oriented approach to services for survivors of intimate partner violence. *Psychology of Violence*, 1(2), 79–92. <https://doi.org/10.1037/a0022977>
- Hart, J. A., & Sochos, A. (2026a). Psychological distress among abused women. *Journal of Family Social Work*, 29(1), 20–35.
- Hart, E., & Sochos, A. (2026b). Enlightened change agents or nuisance power? A qualitative interview study exploring how hospital board members deal with dissenting opinions. *Advances in Medical Education and Practice*, 17, Article 516896. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S516896>
- Henderson, H. M. (2025). We're in it together: The influence of social connection on distress tolerance [Master's thesis]. University of Arkansas.
- Hernandez, D. C., Daundasekara, S. S., Zvolensky, M. J., Reitzel, L. R., Santa Maria, D., Alexander, A. C., Kendzor, D. E., & Businelle, M. S. (2020). Urban stress indirectly influences psychological symptoms through its association with distress tolerance and perceived social support among adults experiencing homelessness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 5301. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155301>
- Huntley, A. L., Potter, L., Williamson, E., Malpass, A., Szilassy, E., & Feder, G. (2019). Help-seeking by male victims of domestic violence and abuse (DVA): A systematic review and qualitative evidence synthesis. *BMJ Open*, 9(6), e021960. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-021960>
- Hui, V., & Constantino, R. E. (2021). The association between life satisfaction, emotional support, and perceived health among women who experienced intimate partner violence (IPV). *BMC Public Health*, 21, 641. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10665-4>



- Innab, A., Shaiqi, W., Alammari, K., Alshammari, A., & Shaiqi, R. (2024). Assessment of intimate partner violence victimization and its association with the psychological state of abused women and social support in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 24, 3550. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20698-0>
- Jack, K., Wibberley, C., & others. (2013). The meaning of emotion work to student nurses: A Heideggerian analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 51(6), 900–907. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.10.009>
- Kieu, P. T., Vuong, N. L., & Dung, D. V. (2023). Validation of Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) in Vietnamese among people living with HIV/AIDS. *AIDS and Behavior*, 27, 2488–2496. <https://doi.org/10.1007/s10461-022-03974-1>
- Kashdan, T. B., Barrios, V., Forsyth, J. P., & Steger, M. F. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy*, 44(9), 1301–1320. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.10.003>
- Kalbarczyk, M., & Łopaciuk-Gonczaryk, B. (2022). The relationships between social activities and quality of life among retirees in Europe: A SHARE-based analysis. *BMC Geriatrics*, 22, 781. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03474-7>
- Kleiman, E. M., & Liu, R. T. (2013). Social support as a protective factor in suicide: Findings from two nationally representative samples. *Journal of Affective Disorders*, 150(2), 540–545. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.01.033>
- Linehan, M. (2015). *DBT Skills Training Handouts and worksheets*. New York: The Guilford Press.
- Lysova, A., & Dim, E. E. (2022). Severity of victimization and formal help seeking among men who experienced intimate partner violence in their ongoing relationships., 37(3–4), 1404–1429. <https://doi.org/10.1177/0886260520922352>
- Lynch, T.R. & Mizon, G. A. (2011). *Distress over tolerance and distress intolerance: A behavioral perspective*. Guilford Publications.
- Leyro, T. M., Zvolensky, M. J., & Bernstein, A. (2010). Distress tolerance and psychopathological symptoms and disorders: A review of the empirical literature among adults. *Psychological Bulletin*, 136(4), 576–600. <https://doi.org/10.1037/a0019712>
- Leigh-Hunt, N., Bagguley, D., Bash, K., Turner, V., Turnbull, S., Valtorta, N., & Caan, W. (2017). An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness. *Public Health*, 152, 157–171. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.07.035>



- Lahey, B., & Cohen, S. (2000). Social support theory and measurement. In S. Cohen, L. G. Underwood, & B. H. Gottlieb (Eds.), *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists* (pp. 29–52). Academic Press.
- Mapayi, B., Makanjuola, R. O. A., Mosaku, S. K., Adewuya, O. A., Afolabi, O., Aloba, O. O., & Akinsulore, A. (2013). Impact of intimate partner violence on anxiety and depression amongst women in Ile-Ife, Nigeria. *Archives of Women's Mental Health*, 16(1), 11–18. <https://doi.org/10.1007/s00737-012-0307-x>
- McDougall, E. E., Langille, D. B., Steenbeek, A., Asbridge, M., & Andreou, P. (2016). The relationship between non-consensual sex and risk of depression in female undergraduates at universities in Maritime Canada. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(21–22), 4697–4718. <https://doi.org/10.1177/0886260516676475>
- Miller, L. S. (1995). The relationship between social support and burnout: Clarification and simplification. *Social Work Research and Abstracts*, 27(1), 34–37. <https://doi.org/10.1093/swra/27.1.34>
- Morford, A. E., Jordan, N., & Risser, H. J. (2022). Role of perceived social support in the relationship between parent temperament and distress tolerance. *Family Relations*, 71(2), 561–582.
- Mengo, C., Small, E., & Black, B. (2021). Intimate partner violence and women's mental health: The mediating role of coping strategies among women seeking help from the police. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(1–2), 527–551. <https://doi.org/10.1177/0886260517729402>
- Ogbe, E., Harmon, S., Van den Bergh, R., & Degomme, O. (2020). A systematic review of intimate partner violence interventions focused on improving social support and/or mental health outcomes of survivors. *PLOS ONE*, 15(6), e0235177. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235177>
- Okah, P. S., Nwafor, N. F., & Onalu, C. E. (2025). Experiential factors inhibiting the utilization of available support services by victims of intimate partner violence in Ebonyi State, Nigeria: What can social workers do? *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 34(2), 204–221. <https://doi.org/10.1080/10926771.2024.2456789>
- Porrúa-García, C., Rodríguez-Carballeira, A., Escartín, J., Gómez-Benito, J., Almendros, C., & Martín-Peña, J. (2016). Development and validation of the scale of psychological abuse in intimate partner violence (EAPA-P). *Psicothema*, 28(2), 214–221. <https://doi.org/10.7334/psicothema2015.197>
- Paphitis, S. A., Bentley, A., Asher, L., Osrin, D., & Oram, S. (2022). Improving the mental health of women intimate partner violence survivors: Findings from a realist review of psychosocial interventions. *PLoS ONE*, 17(3), e0264845. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264845>



- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Rehna, S., & Ahmed, F. (2026). Exploring psychological distress, well-being, and marital adjustment among married Pakistani women. *Research Journal of Psychology*, 4(1), 131–148. <https://doi.org/10.59075/rjs.v4i1.315>
- Rhee, S. L., & Silver, T. (2025). Mental health, race, and social support among women survivors of intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 40(9–10), 2257–2280. <https://doi.org/10.1177/08862605241270072>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness. The Guilford Press.
- Ribeiro, M. R. C., Silva, A. A. M., Alves, M. T. S. S. B., Batista, R. F. L., Ribeiro, C., Schraiber, L. B., Bettiol, H., & Barbieri, M. A. (2017). Effects of socioeconomic status and social support on violence against pregnant women: A structural equation modeling analysis. *PLOS ONE*, 12(1), e0170469. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0170469>
- Rehm, J., & Shield, K. D. (2019). Global burden of disease and the impact of mental and addictive disorders. *Current Psychiatry Reports*, 21(2), 10. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-0997-0>
- Smith, K. V., & Ehlers, A. (2022). Coping strategies as a causal mediator of the effect of loss-related memory characteristics and negative loss-related appraisals on symptoms of PGD, PTSD and depression. *Psychological Medicine*. <https://doi.org/10.1017/S003329172100348X>
- Shin, H., & Park, S. W. (2021). Perception of self-handicapping behavior in the workplace: Not that great. *Current Psychology*, 40(2), 910–918. <https://doi.org/10.1007/s12144-018-0013-6>
- Sylaska, K. M., & Edwards, K. M. (2014). Disclosure of intimate partner violence to informal social support network members: A review of the literature. *Trauma, Violence, & Abuse*, 15(1), 3–21. <https://doi.org/10.1177/1524838013496335>
- Simons, J. S., & Gaher, R. M. (2005). The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion*, 29(2), 83–102. <https://doi.org/10.1007/s11031-005-7955-3>
- Sami Nevala (2017). Coercive Control and Its Impact on Intimate Partner Violence Through the Lens of an EU-Wide Survey on Violence Against Women. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(12), 1792–1820. <https://doi.org/10.1177/0886260517698950>



- Sanz-Barbero, B., Barón, N., & Vives-Cases, C. (2020). Prevalence, associated factors and health impact of intimate partner violence against women in different life stages. *PLoS ONE*, 15(10), e0231048. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231048>
- Tolbert, P. S. (2012). Professionalism, organizations, and the institutionalization of expertise. In R. Greenwood, C. Oliver, K. Sahlin, & R. Suddaby (Eds.), *The SAGE handbook of organizational institutionalism* (2nd ed., pp. 322–340). SAGE Publications.
- Trudel-Fitzgerald, C., Millstein, R. A., von Hippel, C., Howe, C. J., Tomasso, L. P., Wagner, G. R., & VanderWeele, T. J. (2019). Psychological well-being as part of the public health debate? Insight into dimensions, interventions, and policy. *BMC Public Health*, 19(1), 1712. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-8029-x>
- Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145–161. <https://doi.org/10.1177/0022146510395592>
- Wallace, C., Elliott, M., Smith, S., & Pontin, D., & (2022). Conceptualising social wellbeing using an international Group Concept Mapping study. *International Journal of Wellbeing*, 12(3), 1–15. <https://doi.org/10.5502/ijw.v12i3.1669>
- Wu, S., & Zheng, X. (2020). The effect of family adaptation and cohesion on the well-being of married women: A multiple mediation effect. *The Journal of General Psychology*, 147(1), 90–107. <https://doi.org/10.1080/00221309.2019.1635075>
- Wang, J., Mann, F., Lloyd-Evans, B., a, R., & Johnson, S. (2018). Associations between loneliness and perceived social support and outcomes of mental health problems: A systematic review. *BMC Psychiatry*, 18(1), 156. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1736-5>
- World Health Organization. (2021). Violence against women prevalence estimates, 2018: Global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/341337>
- World Health Organization. (2020). RESPECT women: Preventing violence against women. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/WHORHR1819>
- Yesufrole , S. A. (2025). of overall functioning and the moderating effect of perceived social support. *BMC Public Health*, <https://doi.org/10.1186/s12889-025-23825-7>
- Žganec, A., Lipovčan, L. K., & Hanzec, I. (2018). The relationship between social support and subjective well-being across the lifespan. *Društvena istraživanja*, 27(1), 47–65. <https://doi.org/10.5559/di.27.1.03>
- Zvolensky, M.J.; Vujanovic, A.A.; Bernstein, A. & Leyro, T. (2010). Distress tolerance: Theory, measurement, and relations to psychopathology. *Current directions in psychological science*, 19(6), 406-410.



- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1990). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2
- Zhang, C., Tang, L., & Liu, Z. (2023). How social media usage affects psychological and subjective well-being: Testing a moderated mediation model. *BMC Psychology*, 11(1), 286. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01311-2>

ملاحق الدراسة

ملحق (1): استمارة البيانات الأولية (الديموغرافية)

عزيزتي المشاركة:

نرجو منك التكرم باستكمال البيانات التالية بدقة. علماً بأن هذه البيانات تُستخدم لأغراض البحث العلمي فقط وتحظى بالسرية التامة.

• الأحراف الأولى للاسم (.....):

• السن (.....):

• الجنسية:

سعودية ☐ ○

مصريّة ☐ ○

• عدد سنوات الزواج:

○ من سنة إلى 5 سنوات ☐

○ من 6 سنوات إلى 15 سنة ☐

○ من 16 سنة إلى 25 سنة ☐

• المستوى التعليمي للزوجة:

○ غير متعلمة ☐

○ تعليم متوسط ☐

○ تعليم جامعي ☐

○ تعليم فوق جامعي ☐

• المستوى الاقتصادي (دخل الأسرة):

○ منخفض ☐

○ متوسط ☐

○ مرتفع ☐

ملحق (2): مقياس العنف العاطفي من طرف الشريك الحميم

(إعداد — Clara Porrúa-García et al., 2016: ترجمة وتقنين الباحثة)



عزبتي الزوجه:

قد تعرض كل منا للإساءة العاطفية من الزوج؛ فيما يلي بعض العبارات التي تعبر عن مدى تعرضك لهذا النوع من الإساءة من طرف الزوج خلال فترة زواجك.

التعليمات: يُرجى اختيار بديل واحد فقط أمام كل عبارة، مع التأكيد على عدم ترك أي فقرة دون إجابة. علمًا بأن إجاباتك سرية تمامًا ولن تُستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

م	العبارات	يحدث دائماً	يحدث غالباً	يحدث أحياناً	نادرًا ما يحدث	لا يحدث أبداً
1	يلقي شريكي عليّ اللوم ويحملني نتيجة أي خبرات فشل تحدث في حياتنا.	☐	☐	☐	☐	☐
2	يتمني شريكي بالتقصير.	☐	☐	☐	☐	☐
3	يقلل شريكي من قيمة مبادراتي للمساعدة.	☐	☐	☐	☐	☐
4	يعاملني شريكي باحتقار وازدراء.	☐	☐	☐	☐	☐
5	ينزعج شريكي عندما أعبر عن مشاعري واحتياجاتي العاطفية.	☐	☐	☐	☐	☐
6	يقلل شريكي من قيمة آرائي عندما نحاول حل مشكلة في حياتنا.	☐	☐	☐	☐	☐
7	يقلل شريكي من قيمة مساعداتي.	☐	☐	☐	☐	☐
8	يُظهر شريكي لي الود عندما يحتاج مني تلبية بعض أهدافه (مصلحة).	☐	☐	☐	☐	☐
9	يسيطر شريكي على ممتلكاتنا وأموالنا ويتحكم في استخدامها.	☐	☐	☐	☐	☐
10	يمنعني شريكي من الخروج إن أردت ذلك.	☐	☐	☐	☐	☐
11	يرفض شريكي إقامتي أو استمرارتي في علاقات الصداقة القوية.	☐	☐	☐	☐	☐
12	يحاول شريكي عزلي عن أفراد أسرتي.	☐	☐	☐	☐	☐
13	يمنعني شريكي من ممارسة الأنشطة المحببة لي والتي تجلب لي الإحساس بالسعادة.	☐	☐	☐	☐	☐



ملحق (3): مقياس تحمل الكرب النفسي

(إعداد – Simons & Gaher: ترجمة وتقنين الباحثة)

التعليمات:

البند التالية تقيس مدى قدرتك على تحمل الضغوط النفسية التي تتعرضين لها خلال علاقتك مع زوجك. يُرجى تحديد الخيار المعبر عن حالتك بدقة ودون ترك أي سؤال.

م	العبارات	يحدث دائماً	يحدث غالباً	يحدث أحياناً	نادرًا ما يحدث	لا يحدث أبداً
1	لا أستطيع تحمل شعوري بالكرب / الضيق.	☐	☐	☐	☐	☐
2	عندما تنتابني حالة من الكرب يشغل تفكيري مدى سوء هذا الشعور.	☐	☐	☐	☐	☐
3	لا أستطيع التعامل مع حالات الكرب التي تنتابني.	☐	☐	☐	☐	☐
4	تستطيع مشاعر الكرب / الضيق السيطرة التامة عليّ وقت حدوثها.	☐	☐	☐	☐	☐
5	أعتقد أنه لا يوجد في الحياة أسوأ من الشعور بالكرب / الضيق.	☐	☐	☐	☐	☐
6	أعتقد أن شعور الإنسان بفترات كرب هو أمر طبيعي بالحياة أستطيع تقبله.	☐	☐	☐	☐	☐
7	أستطيع تحمل شعوري بالكرب / الضيق مثلي مثل معظم الناس.	☐	☐	☐	☐	☐
8	أرفض الشعور بالكرب / الضيق.	☐	☐	☐	☐	☐
9	أرغب في عمل أي شيء يبعدني عن شعوري بالكرب / الضيق.	☐	☐	☐	☐	☐
10	يبدو لي أن الآخرين من حولي يستطيعون تحمل الشعور بالكرب بصورة أفضل مني.	☐	☐	☐	☐	☐
11	يمثل شعوري بالكرب قمة المعاناة بالنسبة لي.	☐	☐	☐	☐	☐
12	أخجل من نفسي عندما أشعر بالكرب / الضيق.	☐	☐	☐	☐	☐
13	إن شعوري بالكرب / الضيق أمر يقلقني ويخيفني.	☐	☐	☐	☐	☐
14	عندما أشعر بالكرب فإنني أعجز عن فعل أي شيء لتغيير هذا الشعور واستسلم لسوئه وتأثيره عليّ.	☐	☐	☐	☐	☐
15	أرغب في عمل أي شيء حتى يتوقف شعوري بالكرب.	☐	☐	☐	☐	☐
16	يجب عليّ فعل أي شيء يخلصني من الشعور بالكرب في لحظة حدوثه.	☐	☐	☐	☐	☐



ملحق (4): مقياس الدعم الاجتماعي المُدرَك متعدد الأبعاد

(إعداد - Zimet et al.: ترجمة وتقنين الباحثة)

التعليمات:

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تعبر عن مصادر الدعم في حياتك. أرجو تحديد البديل المناسب لكل عبارة شاكرة حسن تعاونك وسرية إجاباتك مضمونة.

م	العبارات	يحدث دائماً	يحدث غالباً	يحدث أحياناً	نادراً ما يحدث	لا يحدث أبداً
1	يُدعمني أصدقاؤني خلال فتراتي الصعبة.	☐	☐	☐	☐	☐
2	نتشارك أنا وأصدقاؤني الأفراح والأحزان.	☐	☐	☐	☐	☐
3	أستطيع التحدث عن مشاكلي ومعاناتي مع أصدقاؤني.	☐	☐	☐	☐	☐
4	يستطيع أصدقاؤني مساعدتي بالفعل.	☐	☐	☐	☐	☐
5	تمدني أسرتي بالدعم والمساعدة العاطفية التي أحتاجها.	☐	☐	☐	☐	☐
6	أستطيع التحدث عن مشاكلي مع أسرتي.	☐	☐	☐	☐	☐
7	تستطيع أسرتي مساعدتي بالفعل.	☐	☐	☐	☐	☐
8	تستطيع أسرتي مساعدتي في اتخاذ القرارات.	☐	☐	☐	☐	☐
9	هناك شخص مقرب لي يشاركني أفراحي وأحزاني.	☐	☐	☐	☐	☐
10	هناك شخص مقرب لي يعتني بمشاعري.	☐	☐	☐	☐	☐
11	لديّ شخص مقرب مني أشعر معه بالراحة والأمان.	☐	☐	☐	☐	☐
12	هناك شخص خاص يكون بجانبني أوقات المعاناة والشدائد.	☐	☐	☐	☐	☐



ملحق (5): مقياس الرفاه النفسي

(إعداد Ryff: المطور – ترجمة وتقنين الباحثة)

التعليمات:

تتناول فقرات المقياس الشعور بالكفاءة الذاتية، والرضا عن العلاقات والحياة بوجه عام. يُرجى اختيار البديل الذي ينطبق عليك بتركيز. الإجابات مُصممة لأغراض البحث العلمي فقط.

ملاحظة للباحثة: البنود المشار إليها بالنجمة (*) تُعد بنوداً عكسية التصحيح.

م	العبارات	يحدث دائماً	يحدث غالباً	يحدث أحياناً	نادراً ما يحدث	لا يحدث أبداً
1	أستطيع التعبير عن آرائي حتى لو كانت مخالفة لآراء الآخرين.	☐	☐	☐	☐	☐
2	أشعر أنني أستطيع التحكم في معظم مواقف حياتي.	☐	☐	☐	☐	☐
3	يراني معظم المحيطين بي على أنني شخص ودود وحنون.	☐	☐	☐	☐	☐
4	لا تتأثر قراراتي بأفعال المحيطين.	☐	☐	☐	☐	☐
5	لدي هدف واضح في الحياة.	☐	☐	☐	☐	☐
6	أشعر بالثقة والإيجابية تجاه نفسي في العموم.	☐	☐	☐	☐	☐
7	أجيد إدارة المسؤوليات اليومية المتعددة في حياتي.	☐	☐	☐	☐	☐
8	أشعر أنني تطورت كثيراً كشخص عبر الزمن.	☐	☐	☐	☐	☐
9	أحب معظم جوانب شخصيتي.	☐	☐	☐	☐	☐
10	لدي ثقة في آرائي حتى لو خالفت معظم الآراء من حولي.	☐	☐	☐	☐	☐
11	أستمتع بوضع خطط للمستقبل والعمل على تحقيقها.	☐	☐	☐	☐	☐
12	تمثل الحياة لي فرصة للتعلم والنمو المستمر.	☐	☐	☐	☐	☐
13	لا يمتلك بعض الأفراد هدفاً في الحياة لكنني لست منهم.	☐	☐	☐	☐	☐
14	أوجه نفسي وفق ما أعتقد أنه مهم، وليس وفق قيم الآخرين.	☐	☐	☐	☐	☐
15	استطعت بناء منزل ونمط حياة يناسباني بدرجة كبيرة.	☐	☐	☐	☐	☐
16*	تؤثر آراء الأشخاص ممن هم في مركز قوة على آرائي.	☐	☐	☐	☐	☐



☐	☐	☐	☐	☐	17* إنني لست ممتنة بما أحققه من أهداف في حياتي.
☐	☐	☐	☐	☐	18* لا أستطيع التعبير عن آرائي بسهولة عندما تختلف عن آراء الآخرين.
☐	☐	☐	☐	☐	19* لم أحقق أي إنجازات أو نمو وتقدم واضح في حياتي.
☐	☐	☐	☐	☐	20* أجد صعوبة في المحافظة على العلاقات القوية في حياتي.
☐	☐	☐	☐	☐	21* لا أنسجم جيداً مع الأشخاص والمجتمع المحيط بي.
☐	☐	☐	☐	☐	22* غالباً ما أشعر بالوحدة لأن لدي عدداً قليلاً من الأصدقاء المقربين الذين يمكنني مشاركة اهتماماتي معهم.
☐	☐	☐	☐	☐	23 أستمتع بالمحادثات الشخصية والمتبادلة مع العائلة أو الأصدقاء.
☐	☐	☐	☐	☐	24* موقفي تجاه نفسي ربما ليس إيجابياً كما يشعر به معظم الناس تجاه أنفسهم.
☐	☐	☐	☐	☐	25* أحياناً أشعر وكأنني أنجزت كل ما يمكن إنجازه في الحياة.

