Libyan Journal of Educational Research and E-Learning (LJERE)
ISSN: 3105-3556
Volume 2, Issue 2, 2026
Page No: 64-84
Website: https://ljere.com.ly/index.php/ljere/index

The Role of Psychological and Social Support Programs in NGOs in Achieving Social Safety for Vulnerable Women - An Applied Study on AISHA Association for Woman and Child Protection in Gaza Strip

Amjad Mohammed Hassan Al-Mofty [1*], Najwa Fawzi Al-Safadi [2]
[1] Department of Social Work, Islamic University of Gaza, Palestine.
[2] Social Worker, Palestine.

دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في المؤسسات الأهلية لتحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية ـ دراسة مطبقة على جمعية عايشة لحماية المرأة والطفل بقطاع غزة

أمجد محمد المفتي [1*]، نجوى فوزي الصفدي [2]
[1] قسم الخدمة الاجتماعية، الجامعة الاسلامية غزة، فلسطين
[2] أخصائية اجتماعية، فلسطين.

*Corresponding author: amofty@iugaza.edu.ps

Received: 02-04-2026	**Accepted:** 28-06-2026	**Published:** 10-07-2026

Abstract
This study aimed to determine the role of psychosocial support programs in civil society organizations in achieving social security for vulnerable women. It employed a comprehensive social survey methodology, utilizing a questionnaire administered to 158 vulnerable women (divorced, widowed, and abused) who were beneficiaries of the Aisha Association for the Protection of Women and Children in the Gaza Strip. The study found that the role of psychosocial support programs in enhancing the self-confidence of vulnerable women was high (85.59%). It also showed that the role of these programs in developing feelings of security was high (84.27%), as was their role in developing social relationships (83.79%), achieving family stability (83.39%), and building the capacities of vulnerable women (83.03%). The study found that the obstacles facing psychosocial support programs in achieving social security for vulnerable women are "high" (84.76%). It recommended: establishing group and individual support groups for women to share experiences and alleviate feelings of loneliness or stress; providing specialized psychological counseling sessions to address trauma, domestic violence, or divorce; providing job opportunities and financial support through economic empowerment programs for women; and supporting vulnerable families through cash assistance programs or direct social support.

Keywords: programs, psychosocial support, social security, priority groups.

الملخص

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

هدفت الدراسة الى تحديد دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في المؤسسات الأهلية لتحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية واعتمدت على منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل، فلقد أعمدت الدارسة أداة مقياس طبقت على (158) سيدة من النساء الأولى بالرعاية (المطلقات والأرامل والمعنفات)، والمستفيدات من جمعية عايشه لحماية المرأة والطفل بقطاع غزة. توصلت الدراسة إلى أن دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تعزيز الثقة بالنفس للنساء الأولى بالرعاية مرتفعة بنسبة (85.59%)، كذلك أظهرت أنَّ دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية مشاعر الطمأنينة للنساء الأولى بالرعاية مرتفعة بنسبة (84.27%)، كما جاءت أظهرت النتائج أنَّ دورها في تنمية العلاقات الاجتماعية للنساء الأولى بالرعاية مرتفعة بنسبة (83.79%)، كما اوضحت النتائج أنَّ دورها في تحقيق الاستقرار الأسري للنساء الأولى بالرعاية مرتفعة بنسبة (83.39%)، بالإضافة أنَّ دورها في بناء قدرات النساء الأولى بالرعاية مرتفعة بنسبة (83.03%). وأنَّ المعوقات التي تواجه برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية "مرتفعة" بنسبة (84.76%). واوصت الدراسة الى: إنشاء مجموعات دعم جماعية وفردية للنساء لتبادل الخبرات وتخفيف الشعور بالوحدة أو الضغوط وتوفير جلسات استشارة نفسية متخصصة للتعامل مع الصدمات أو العنف الأسري أو الطلاق، وتوفير فرص عمل ودعم مالي من خلال برامج تمكين اقتصادي للنساء ودعم الأسر الأولى بالرعاية عبر برامج المساعدات النقدية أو الدعم الاجتماعي المباشر.

الكلمات المفتاحية : الذكاء الاصطناعي، التعلّم الرقمي، التعليم العالي، جامعة بنغازي، السياسات التعليمية.

المقدمة:

حظيت قضايا المرأة بصفة عامة باهتمام كبير من جانب مختلف العلوم الاجتماعية والإنسانية للتعرف على احتياجاتها ومشكلاتها ودورها في جوانب الحياة الاجتماعية والسياسية والاقتصادية والثقافية (حسن، 2008) حيث أن وضع المرأة بالمجتمع يعتبر معيارًا للحكم على مدى النمو الحقيقي لهذا المجتمع (أبو طاحون، 2000).

ولكن الأوضاع السياسية والاجتماعية والاقتصادية، التي يعيشها الشعب الفلسطيني وخاصة في قطاع غزة منذ السابع من أكتوبر وما يعانيه من الاحتلال الإسرائيلي وجرائمه المتعددة بالإضافة إلى النمط الذكوري والنظم الاجتماعية والثقافية التي تعزز مكانة الرجل وتعزز الأدوار النمطية للنساء ولا تدعم حققوهن كل ذلك جعل بعض النساء الفلسطينيات في قطاع غزة ضحايا للعديد من المشكلات ودخولهم في ضمن قائمة من التصنيفات والمسميات كالنساء المهمشات أو النساء في حظر والنساء الأولى بالرعاية والتي تضم النساء المطلقات والأرامل والمعيلات والفقيرات وضحايا العنف والنساء ذوي الإعاقة بمختلف اشكالها وتركز الدراسة الحالية على النساء الأولى بالرعاية واللواتي هن المطلقات والأرامل والمعنفات (صباغ، 2008).

إنّ المرأة الأولى بالرعاية تجمع بين جميع الأزمات خاصة الأزمة النوعية الناشئة عن كونها أنثى مستضعفة لها احتياجاتها الخاصة، فتفرض عليها عزلة اجتماعية واقتصادية وثقافية تفصلها عن المحيط التي تعيش فيه، بالإضافة إلى ما يجب أن تؤديه المرأة الأولى بالرعاية من مسؤوليات ومهام في أسرتها فهي عنوان الاستمرارية والحاضنة الثقافية والاجتماعية (فرج، 2012).

كما أنَّ التهميش للمرأة الأولى بالرعاية أدى إلى إضعاف دورها في المشاركة المجتمعية وتمحور تجاربها حول الظروف المعيشية بينما تراجعت أدوارها في الحياة العامة، وأصبح جُل اعتمادها على مؤسسات الإغاثة التي لا تلبي احتياجاتها الأساسية، كل ذلك في ضل الأفكار التقليدية السائدة والتي لا تتطلب حضور المرأة إلى مكان عمل خارج المنزل. (عليوة، 2013).

وأمام ذلك فأن المرأة الأولى بالرعاية تحتاج بشكلٍ كبير إلى توفير الدعم النفسي الاجتماعي والتي تبرز أهميته في تعزيز احترام الذات للنساء، وتعزيز مفهوم الذات، والأمل وأنماط الإسناد.

حيث يشكل الدعم النفسي والاجتماعي عملية أساسية في تدعيم مواطن القوة، وهو أداة للوقاية من تراكم العثرات والثغرات وهو النمط المرغوب في السلوك الاجتماعي الذي يسود بين أفراد المجتمع في

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

موقف معين، أكثر من كونه مظهرًا لعملية تعكس طبيعة العلاقات الاجتماعية (Cohen & Yaeger, 2021,p 60).

في السياق نفسه فإنّ تناول الدعم النفسي والاجتماعي يعطي تطورًا شاملًا لتجارب الفرد، بدلًا من التركيز على جوانب محددة مثل الجسدية، أو النفسية، وبالتالي فإنّ الدعم النفسي والاجتماعي هو دعم متكامل الجوانب (Seruwagi, et.al, 2022).

وبرز هذا المفهوم للتأكيد على العلاقة الوثيقة بين الجوانب النفسية للتجارب التي يمر بها الفرد (الأفكار، المشاعر، السلوكيات)، والتجربة الاجتماعية الأوسع نطاقًا (العلاقات، الشبكات الاجتماعية، القيم الاجتماعية)، حيث يؤثر أحدهما على الآخر، ومن ثم فإنَّ مصطلح الدعم النفسي والاجتماعي يشير إلى تفاعل كلا الجانبين المسؤولين عن تحقيق الرعاية النفسية والاجتماعية لدى الفرد، وهذه الجوانب لا يمكن فصلها عن بعضها البعض (Brake, et.al, 2022).

كما يسهم الدعم النفسي والاجتماعي في تحقيق الأمن الاجتماعي فالأمن من أهم الحاجات النفسية والاجتماعية للأفراد، حيث يأتي بالمرتبة الثانية بعد الحاجات الفسيولوجية في تصنيف ماسلو، فالفرد الذي يشعر بالأمن هو الفرد الذي يرى بأنّ حاجاته ملبية، ومطالب نموه مشبعة. (رضوان، 2019).

ويُلاحظ اهتمام متزايد من قبل المؤسسات الأهلية فيما يتعلق بتقديم الدعم النفسي الاجتماعي للفئات الأكثر هشاشة، خاصة فئة النساء الأولى بالرعاية (عوض الله، 2020). ولقد تناولت العديد من الدراسات السابقة العربية والأجنبية الدعم النفسي الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية بفئاتهم المختلفة ويمكن عرض الدراسات السابقة كالآتي:

دراسة (قواسمة، 2021) بعنوان: مصادر الدعم النفسي والاجتماعي المقدمة للاجئات السوريات في الأردن: دراسة اجتماعية في محافظة إربد. هدفت الدراسة للتعرف على مصادر الدعم النفسي والاجتماعي المقدمة للاجئات السوريات في الأردن، وقد استخدمت الدراسة استبان مكون من (40) عبارة موزعة على بعدين هما: بعد الدعم النفسي، وبعد الدعم الاجتماعي، شملت عينة الدراسة (301) لاجئة سورية، خلصت إلى النتائج أن المتوسطات الحسابية لأبعاد مقياس الدعم النفسي جاءت بدرجة موافقة مرتفعة، حيث كان أعلاها للدعم النفسي من الأسرة، ثم يليها الدعم النفسي من الأصدقاء، بينما بلغ أدناها الدعم النفسي من المنظمات والمؤسسات. أن المتوسطات الحسابية لأبعاد مقياس الدعم الاجتماعي جاءت بدرجة موافقة متوسطة، كما أكدت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة على مصادر الدعم النفسي والاجتماعي المقدمة للاجئات السوريات في الأردن تبعا لمتغير (العمر، مكان الإقامة، المستوى التعليمي، عدد أفراد الأسرة، والدخل الشهري). وجود فروق على مصادر الدعم الاجتماعي والنفسي بين الحالة الاجتماعية حيث كانت هذه الفروق لصالح ذوي الحالة الاجتماعية (عزباء).

دراسة (Yarinasab & Shams, 2021) بعنوان: الدعم الاجتماعي للمطلقات الإيرانيات. هدفت الدراسة إلى التعرف على آثار نقص الدعم الاجتماعي وما يترتب على الطلاق من الآثار النفسية السلبية على المرأة وتحديد الدعم الاجتماعي للمطلقات في إيران. تكونت عينة الدراسة من (285) امرأة مطلقة في إيران، وكانت أهم النتائج أنّ السبب الأكثر شيوعًا للطلاق هو إدمان المخدرات (39.3%). كان متوسط درجات الشبكات الاجتماعية والدعم الاجتماعي (83%) و(65%) على التوالي. كان هناك ارتباط مباشر بين العمر وعدد الأطفال والسنوات التي مرت على الطلاق والشبكات الاجتماعية ودرجات الدعم الاجتماعي. كانت أظهرت الدراسة بأن درجات الشبكات الاجتماعية والدعم الاجتماعي أعلى في المناطق الريفية والهامشية.

دراسة (Mahapatro, et.al. 2021) بعنوان: دور الدعم الاجتماعي للنساء اللواتي يواجهن العنف الأسري أثناء تأمين كوفيد 19 أثناء التعايش مع المعتدين: تحليل الحالات المسجلة مع الأسرة.هدفت الدراسة إلى تحليل دور الدعم الاجتماعي في حياة النساء الناجيات من العنف الأسري بالهند، أثناء إقامتهن مع الزوج المسيء وعائلته أثناء الإغلاق فترة كوفيد 19. تستكشف الدراسة دور الضعف الممتد للنساء خلال فترة الإغلاق بشكل عام. تتبنى هذه الدراسة طريقة نوعية استكشافية. تم تضمين ما مجموعه 36 امرأة متزوجة قبل وأثناء الإغلاق، أجريت المقابلات مع النساء من خلال المحادثات الهاتفية حول الضعف وآلية التكيف ومدى وأشكال الدعم الاجتماعي. تم تحليل المحتوى الموضوعي بطريقة متدرجة. تُظهر

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

النتائج أن تدني مستوى نموذج الدعم الاجتماعي مرتبط بالوقت وأن دقة تطبيق هذا النموذج تتضاءل في ظل الظروف الممتدة للضعف الناجم عن كوفيد 19.

دراسة عوض الله (2020) بعنوان: دور خدمات الدعم النفسي الاجتماعي على النساء الناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي في قطاع غزة. هدفت الدراسة إلى تحديد دور خدمات الدعم الاجتماعي والنفسي على النساء الناجيات من العنف بغزة، واستخدمت الدراسة الاستبانة لجمع البيانات من (173) امرأة ناجية من العنف. وأظهرت الدراسة: إن خدمات وبرامج الدعم النفسي الاجتماعي التي تقدم للناجيات من العنف غير ملائمة وغير كافية، بالإضافة إلى أن برامج الدعم النفسي الاجتماعي تفتقر إلى الاعتماد على الخطة الوطنية، ولا يزال هناك ضعف في المعلومات لدى مزودي خدمات الدعم النفسي الاجتماعي حول قضايا العنف وآليات تقديم الخدمات، إضافة إلى تسليط الضوء على دور خدمات الدعم الاجتماعي والنفسي في تعزيز الاستقرار النفسي للنساء الناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي

دراسة (حسن 2019) بعنوان: المساندة الاجتماعية كمتغير في التخطيط لتحقيق الحماية الاجتماعية للمرأة المعنفة. هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على المساندة الاجتماعية كمتغير في التخطيط لتحقيق الحماية الاجتماعية للمرأة المعنفة، اعتمدت الدراسة على استبانتين لجمع البيانات، ونفدت الدراسة على عينة بلغت (50) مفردة من المستفيدات، و(27) مفردة من المسؤولين بوحدة الحماية الاجتماعية بالدمام بالمملكة العربية السعودية. وخلصت الدراسة لمجموعة من النتائج منها، وجود دلالة ارتباطية موجبة بين الحماية الاجتماعية والمساندة القانونية، حيث بلغ معدل الارتباط (0,47) وقدره (0,00). كما أنَّ هناك دلالة ارتباطية بين الحماية الاجتماعية والمساندة المعلوماتية، حيث بلغ معامل الارتباط (0,29) بدلالة إحصائية قدرها (0,04). مما يشير إلى العلاقة القوية بين الحماية الاجتماعية والمساندة، وهو ما يمكن تفسيره بأن المساندة الاجتماعية تعد متغير ذا أهمية كبيرة جدًا في التخطيط لتحقيق الحماية الاجتماعية للمرأة المعنفة من خلال دعمها وتمكينها من الحصول على كافة أنواع الرعاية الاجتماعية واهتمام صانعي القرار وواضعي السياسة الاجتماعية بتوفير الخدمات والبرامج المختلفة التي تحقق لها الأمن الاجتماعي.

دراسة (خريط، 2019) بعنوان: الدعم الاجتماعي والاغتراب النفسي للنساء المعنفات وعلاقتها ببعض المتغيرات. هدفت الدراسة إلى الكشف عن معدل الدعم الاجتماعي والاغتراب النفسي لدى النساء المعنفات، ومدى الاختلاف في ذلك تبعا للمستوى العلمي والفئة العمرية، وتكونت عينة الدراسة من (300) سيدة معنفة من المستفيدات من المؤسسات الخاصة في محافظة عمان في المملكة الأردنية الهاشمية، وخلصت النتائج إلى أن مستوى كل من الدعم الاجتماعي والاغتراب النفسي كان مرتفعا للنساء المعنفات في المملكة الأردنية الهاشمية ومما يُبرز أهمية الدعم الاجتماعي للنساء المعنفات في المملكة الأردنية وأهمية دور الأخصائي الاجتماعي في توفير أدوات وبيئة الدعم الاجتماعي لهذه الفئة خاصة في ظل التحديات الكبيرة التي تواجه النساء المعنفات.

دراسة (علوان، 2018) بعنوان: متطلبات تحقيق الأمن الاجتماعي للمرأة الفقيرة بالمناطق العشوائية. هدفت الدراسة إلى التعرف على متطلبات تحقيق الأمن الاجتماعي للمرأة الفقيرة بالمناطق العشوائية بمحافظة الفيوم بمصر، واعتمدت الدراسة على الاستبانة لجمع البيانات من (40) امرأة بمحافظة الفيوم، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، أهمها: تتمثل متطلبات تحقيق الأمن الاجتماعي للمرأة الفقيرة بالمناطق العشوائية بالخدمات الاقتصادية، والخدمات البيئية، والخدمات الصحية، والخدمات التعليمية، أما الخدمات الاقتصادية فإنّ المرأة الفقيرة تحتاج إلى قروض لمشروعات صغيرة تزيد من دخلها، وعلى صعيد الخدمات الصحية فإنّ المرأة الفقيرة بحاجة إلى توفير مراكز العلاج بأسعار منخفضة أو مجانية، أما الخدمات البيئية تتمثل أهمها في زيادة برامج التثقيف والتوعية البيئية لتطوير الخدمات البيئية المقدمة للمرأة الفقيرة بمحافظة الفيوم، وأخيرًا الخدمات التعليمية تتمثل باحتياج لفصول محز الأمية، وتخفيض المصروفات الدراسية للأبناء.

دراسة (إسماعيل، 2017) بعنوان: خدمات الرعاية الاجتماعية كمتغير لتدعيم الأمن الاجتماعي للمطلقات. هدفت الدراسة إلى الكشف عن خدمات الرعاية الاجتماعية كمتغير لتدعيم الأمان الاجتماعي للمطلقات. وتم إعداد استمارة استبيان عن طريق المقابلة وطبقت على المطلقات القاصرات، والمقابلة

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

المفتوحة. وتكونت مجموعة الدراسة من مجموعة من المطلقات القاصرات المسجلات بمحاكم الأسرة ومكاتب التسوية لها بمحافظة الشرقية وعددهم (115) مفردة. وأوضحت نتائج الدراسة أن مستوى الخدمات كما يحددها المطلقات منخفض، كما توصلت الدراسة إلى تدعم تحقيق الأمان الاجتماعي للمطلقات، وتمثلت في ضرورة إنشاء صندوق لرعاية المطلقات خلال فترة اتباعها لإجراءات التقاضي للحصول على النفقة أو حقوقها المادية قضائيًا تشرف عليه وزارة العدل.

دراسة (Luppicini & Saleh, 2017) بعنوان: دور شبكات التواصل الاجتماعي للمطلقات في مواجهة التحديات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والقانونية. هدفت الدراسة إلى التعرف على الدور الداعم الذي توفره الشبكات الاجتماعية للمطلقات في مواجهة التحديات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والقانونية، تم استخدام منهج المسح الاجتماعي، والاستبانة لجمع البيانات من (248) امرأة مطلقة في السعودية، أظهرت الدراسة مجموعة من النتائج، أهمها: يوجد دعم ما بين المتوسط إلى العالي للشبكات الاجتماعية لمواجهة التحديات التي تعاني منها المطلقات: تجنب المنبوذ الاجتماعي، وإدارة العلاقة مع الزوج السابق، والمساعدة على الدخل، والدعم العاطفي، وبناء الثقة، وإدارة الاكتئاب. كشفت النتائج أيضًا عن المجالات التي قدمت فيها الشبكات الاجتماعية مستويات منخفضة فقط من الدعم فيما يتعلق بالتحديات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والقانونية، والحاجة إلى رؤى جديدة للدور الداعم للشبكات الاجتماعية للمطلقات وإمكانياتهن في الاستفادة من الحياة الشخصية وتنمية الهوية في مواجهة الوصم الاجتماعي والتهميش المجتمعي.

دراسة (الرواد، 2017) بعنوان: الدعم الاجتماعي المدرك وعلاقته بالأمن النفسي لدى المطلقات في كفر قاسم. هدفت الدراسة إلى تحديد الدعم الاجتماعي المدرك وعلاقته بالأمن النفسي للمطلقات بناء على متغيرات العمر والمؤهل العلمي. وتمثلت عينة الدراسة ب (170) مطلقة في منطقة كفر قاسم بفلسطين، تم الاعتماد على مقياس الدعم الاجتماعي، ومقياس الأمن النفسي. برزت النتائج مستوى مرتفع من الدعم الاجتماعي المدرك، والأمن النفسي لدى المطلقات في كفر قاسم. كما أبرزت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا لمستوى الدعم الاجتماعي المدرك تعزى لمتغير المؤهل العلمي ولصالح ذوات المؤهل الجامعي، وعدم وجود فروق دالة إحصائيًا في مستوى الدعم الاجتماعي المدرك تعزى لمتغير العمر. وأظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في مستوى الأمن النفسي تعزى لمتغيري العمر والمؤهل العلمي، كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين الدعم الاجتماعي المدرك والأمن النفسي لدى المطلقات في كفر قاسم. وتوصي الدراسة بالمزيد من الدعم الاجتماعي والأمن النفسي لدى المطلقات.

دراسة (ابو سبيتان ،2014) بعنوان: الدعم الاجتماعي والوصمة وعلاقتهما بالصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى المطلقات في محافظات غزة. هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الدعم الاجتماعي والوصمة بالصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى مطلقات محافظات غزة بفلسطين، حيث طبقت الدراسة على عينة من 281 مطلقة من مطلقات محافظات غزة، واستخدمت الباحثة في الدراسة الحالية الأدوات التالية (استبانة الدعم الاجتماعي، واستبانة الوصمة من إعداد الباحثة، واستبانة الصلابة النفسية، واستبانة الرضا عن الحياة)، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، من أهمها وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين الدعم الاجتماعي وبين الصلابة النفسية لدى النساء المطلقات في محافظات غزة، كذلك أظهرت الدراسة أهمية الدعم الاجتماعي لتعزيز الصلابة النفسية لدى المطلقات في محافظات غزة وتعزيز مستوى الرضا عن الحياة لهذه الفئة من المجتمع الفلسطيني.

.15

دراسة (قاسم، 2011) بعنوان: دور المؤسسات الأهلية في الدعم الاجتماعي للأسر عند الأزمات دراسة وصفية مطبقة على المؤسسات الأهلية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية. هدفت الدراسة إلى تحديد دور المؤسسات الأهلية في الدعم الاجتماعي للأسرة عند الأزمات، تحديد دور المؤسسات الأهلية خاصة الدعم الاجتماعي والنفسي، واستخدم الباحث مقياس الدعم الاجتماعي من اعداده وطبق على عينة قوامها (118) من القائمين على تقديم الخدمات بالمؤسسات الاجتماعية وتوصلت الدراسة إلى دور متوسط لدور المؤسسات الأهلية في تقديم الدعم الاجتماعي والنفسي وان هناك معوقات تواجه المؤسسات الأهلية

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

أن من أهم المعوقات التي تواجه المؤسسات الأهلية وجود ازدواجية وغياب التنسيق أثناء تقديم خدمات الدعم من جهات مختلفة عدم تعاون العملاء مع القائمين على تقديم خدمات الدعم لهم. وعدم وجود عدد كافي من المشرفين والمشرفات المتخصصين للتعامل مع العملاء.

دراسة (مبارك، 2010) بعنوان: الإسناد الاجتماعي وعلاقته بالعزلة الاجتماعية لدى شرائح اجتماعية مختلفة من النساء. هدفت الدراسة إلى بناء مقياس للإسناد الاجتماعي لدى النساء الأرامل، والتعرف إلى الفروق بين الأرامل العاملات وغير العاملات في درجة الإسناد الاجتماعي، والتعرف إلى العلاقة بين الإسناد الاجتماعي والعزلة الاجتماعية لدى النساء الأرامل، وقد تكونت عينة الدراسة من (200) امرأة من النساء الأرامل واستخدم الباحث في الدراسة عدة أدوات تضمنت مقياس الإسناد الاجتماعي، ومقياس العزلة الاجتماعية، وقد أسفرت الدراسة عن النتائج الآتية: عينة البحث تتمتع بدرجة مرتفعة من المساندة الاجتماعية، حجم الدعم المقدم إلى النساء غير العاملات هو أكثر من ذلك المقدم إلى النساء العاملات ومن منظور شبكات الدعم الاجتماعي، الأرامل الأمهات يحصلن على دعم اجتماعي بدرجة أكبر مما تحصل عليه الأرامل غير الأمهات، وحالة الوحدة التي تعيشها الأرملة التي ليس لها أطفال لم تؤثر في درجة نشاطهن الاجتماعي، وهذا يعود إلى أن الأم الأرملة تنفتح مع الآخرين لكي تتواصل معهم لتربية أطفالها وتنشئتهم اجتماعيًا من خلال الاتصال بالآخرين والتواصل معهم، العلاقة بين متغير الإسناد الاجتماعي ومتغير العزلة الاجتماعية لدى النساء الأرامل هي علاقة عكسية.

استقراء عام للدراسات السابقة: والتي أظهرت نتائج الدراسات السابقة أن مستوى الدعم النفسي والاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية جاء ما بين المتوسط والمرتفع وأكدت الدراسات على أهمية الدعم الاجتماعي النفسي للنساء الأولى بالرعاية حيث يساعد في تجنب النبذ الاجتماعي، وإدارة العلاقة مع الزوج، والمساعدة على الدخل، والدعم العاطفي، وبناء الثقة، وإدارة الذات ومتغيرا ذا أهمية كبيرة جدًا في التخطيط لتحقيق الحماية الاجتماعية للمرأة من خلال دعمها وتمكينها من الحصول على كافة أنواع الرعاية الاجتماعية كما أجمعت الدراسات على وجود معوقات تواجه برامج الدعم النفسي الاجتماعي منها وجود ازدواجية وغياب التنسيق أثناء تقديم خدمات الدعم من جهات مختلفة عدم تعاون العملاء مع القائمين على تقديم الخدمات. وعدم وجود عدد كافي من المشرفين والمشرفات المتخصصين للتعامل مع العملاء وعدم وجود مصادر مالية مستقلة.

ولقد استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في: المساهمة في بلورة وصياغة اشكالية الدراسة وتفسير النتائج والتعقيب عليها.

مشكلة الدراسة:

من خلال ما تم عرضته من تمهيد لمشكلة الدراسة والدراسات السابقة ومن خلال عمل الباحثان لسنوات عديدة في مجال المرأة بالمؤسسات الأهلية بقطاع غزة، والتي لاحظت حاجة مُلحة للنساء الأولى بالرعاية للأمن الاجتماعي، بالتحديد النساء المطلقات، والأرامل والمعنفات خاصة وأنّ المجتمع الفلسطيني ما زال تحت احتلال مستمر، حيث قتل وشرد وأسر الكثير من أبنائه بالإضافة إلى النمط الذكوري والنظم الاجتماعية والثقافية التي تعزز مكانة الرجل وتعزز الأدوار النمطية للنساء، ولتحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية لا بُدَّ توافر مجموعة من المقومات التي تؤدي إلى رفع مستوى الأمن الاجتماعي لهذه الفئات، ومن أبرز هذه المقومات برامج الدعم النفسي الاجتماعي والتي تقدم من خلال المؤسسات الأهلية العاملة مع النساء حيث يتم الدمج بين العوامل النفسية والعوامل الاجتماعية كبوتقة واحدة تؤدي إلى التأثير الإيجابي والإسهام الفعّال في الحد من المشكلات التي تتعرض لها النساء الأولى بالرعاية، ومعالجة نقاط الضعف العديدة التي تواجه النساء وتساهم في تحقيق الأمن الاجتماعي لديهن.

لذا فإنَّ مشكلة الدراسة الحالية تتمثل في التعرف على دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي بالمؤسسات الأهلية لتحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية.

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

تساؤلات الدراسة:

التساؤل الاول: ما دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في المؤسسات الأهلية لتحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية؟

وينشق من هذا التساؤل الاسئلة الفرعية الاتية:

1. ما دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تعزيز الثقة بالنفس للنساء الأولى بالرعاية؟
2. ما دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية مشاعر الطمأنينة للنساء الأولى بالرعاية؟
3. ما دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية العلاقات الاجتماعية للنساء الأولى بالرعاية؟
4. ما دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تحقيق الاستقرار الأسري للنساء الأولى بالرعاية؟
5. ما دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في بناء القدرات للنساء الأولى بالرعاية؟

التساؤل الثاني: ما المعوقات التي تواجه برامج الدعم النفسي الاجتماعي في المؤسسات الأهلية لتحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية؟

أهمية الدراسة

أ. الأهمية النظرية

1. أهمية المرأة بصفة عامة والتي تمثل نصف المجتمع وتؤثر من خلال عمليات التنشئة الاجتماعية على النصف الثاني.
2. تحقيق الأمن الاجتماعي أصبح مطلب إنساني وديني وقانوني وهو حق من حقوق الأنسان فلا مبرر لاستمرار أي فئة مجتمعية في واقع مؤلم سواء اقتصاديًا أو اجتماعيًا أو صحيًا، وغيرها.
3. بناء إطار معرفي للدعم النفسي والاجتماعي والأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية.

ب. الأهمية التطبيقية

1. تعتبر الدراسة الراهنة (في حدود علم الباحثة) التي تناولت موضوع دور برامج الدعم النفسي في تحقيق الامن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية – في المجتمع الفلسطيني تحديدًا بعد السابع من اكتوبر 2032
2. حاجة المجتمع الفلسطيني لمثل هذه الدراسات؛ وذلك لإثراء مهنة الخدمة الاجتماعية في الممارسة النظرية والمهنية، مع شريحة مهمة في المجتمع، وهي النساء الأولى بالرعاية.
3. تسهم الدراسة في توجيه أصحاب القرار والجهات ذات العلاقة في المؤسسات الأهلية نحو قضية مهمة على الصعيد المجتمعي، وهي ضمان مستوى أمان اجتماعي للنساء الأولى بالرعاية. بالمجتمع، ووضع آليات تضمن استدامة الأمن الاجتماعي لهن.

أهداف الدراسة

الهدف الأول:

تحديد دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في المؤسسات الأهلية لتحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية.

ويتحقق هذا الهدف من خلال الاهداف الفرعية التالية:

1. تحديد دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تعزيز الثقة بالنفس للنساء الأولى بالرعاية.
2. تحديد دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية مشاعر الطمأنينة للنساء الأولى بالرعاية.
3. تحديد دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية العلاقات الاجتماعية للنساء الأولى بالرعاية.
4. تحديد دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تحقيق الاستقرار الأسري للنساء الأولى بالرعاية.
5. تحديد دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في بناء القدرات للنساء الأولى بالرعاية.

الهدف الثاني:

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

تحديد المعوقات التي تواجه برامج الدعم النفسي الاجتماعي في المؤسسات الأهلية لتحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية.

مفاهيم الدراسة:

1.مفهوم الدعم النفسي الاجتماعي: هو أن يشعر الشخص المحتاج للرعاية بالفاعلية الذاتية والتغلب على الصعوبات التي تقف في طريقه، والقدرة على الاندماج في الانشطة المختلفة في المجتمع، وأن تسيطر عليه الأفكار الإيجابية والتي تجعل حياته ناجحة في مواجهة العقبات. (أبو العطا،2017)

وهو برنامج يتضمن العمليات التي تزيد الرفاهية الكلية للأفراد في حياتهم الاجتماعية، وبشمل الدعم المقدم من العائلة والأصدقاء، ويمكن وصفه بأنه عملية تيسير القدرة على الصمود بين الأفراد والأسر، فهو يهدف إلى مساعدة الأفراد والأسر على التخفيف من الازمات التي أحدثت اضطرابًا في حياتهم، وتنمية امكانيهم على العودة إلى الحالة الطبيعية بعد معايشة أحداث سلبية (Ager, et.al, 2011).

ويعرف الباحثان الدعم النفسي الاجتماعي في هذه الدراسة: بأنه تقديم المساعدة على أساسات نفسية اجتماعية، أي أن هناك عوامل نفسية اجتماعية مسؤولة عن سلامة النساء الأولى بالرعاية، ومعالجة الاضطرابات للوصول إلى الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية من خلال البرامج التي تشمل التبصير بأساليب الرعاية الذاتية، والأنشطة الترفيهية العلاجية الداعمة، والأنشطة الرياضية، وأنشطة التفريغ النفسي، والعلاج المعرفي السلوكي، وأنشطة تحسين سُبل العيش.

2. النساء الأولى بالرعاية: أولئك النساء اللواتي فقدن أحد أشكال الدعم الاجتماعي أو الاقتصادي أو النفسي، إما بشكلٍ مؤقت أو دائم، مما يجعلهن في حاجة مستمرة إلى التدخلات المؤسسية والمجتمعية (شعبان، 2024).

ويعرف الباحثان النساء الأولى بالرعاية: هن النساء الأرامل اللواتي يتحملن مسؤوليات إعالة أسر دون سند شريك أو معيل، والمطلقات اللاتي يُواجهن غالبًا وصمة اجتماعية وحرمانًا من النفقة أو الحضانة أو الدعم، إضافة إلى النساء المعنفات اللواتي يفتقرن إلى الأمان داخل أسرهن، والنساء الفقيرات اللواتي يفتقرن إلى مصادر دخل كافية تؤمن لهن ضروريات الحياة هذه الفئات، وإن تنوعت تجاربها وسياقاتها، تتقاطع عند نقطة ضعف بنيوي في الحماية الاجتماعية، يجعل من حياتهن اليومية معركة مفتوحة مع القلق، وعدم الاستقرار، والشعور بالعزلة.

3.**الامن الاجتماعي:** هو الحالة التي يشعر فيها الإنسان بأنه ينتمي إلى مجتمع عادل، لا يُقصيه، ولا يُميّز ضده، بل يوفّر له متطلبات الحياة الكريمة، ويمنحه القدرة على التعبير عن ذاته، وتحقيق أهدافه، والمشاركة الفاعلة في مجتمعه دون خوف من الفقر أو التهميش أو الرفض (شريك، وعجرود، 2021).

وهو الحالة التي يكون فيها الفرد محميًا ضد خطرٍ يهدده، ويتمثل في حالة الهدوء والاستقرار والوئام والاتفاق والانسجام داخل المجتمع نفسه، وفي العلاقة بين أنساقه المختلفة. (الكيلاني، 2012).

ويعرف الباحثان الأمن الاجتماعي في هذه الدراسة: شعور النساء الأولى بالرعاية بالطمأنينة والثقة بالنفس والتوافق الأسري والعلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الاخرين وبناء قدراتهن من خلال برامج الدعم النفسي الاجتماعي المقدم لهن في المؤسسات الأهلية.

الطريقة والإجراءات

نوع الدراسة ومنهجها ومجتمعها:

وفقًا لمشكلة الدراسة، وتماشيًا مع أسئلتها، والأهداف التي تسعي إلى تحقيقها، فإن هذه الدراسة وصفية، تعتمد الدراسة على منهجية المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل مع السيدات المستفيدات من جمعية عايشه لحماية المرأة والطفل بقطاع غزة.

وتمثل مجتمع الدراسة في السيدات (المطلقات والمعنفات والأرامل) المستفيدات من جمعية عايشو لحماية المرأة والطفل بقطاع غزة وعددهم (158) (جمعية عايشة لحماية المرأة والطفل، 2025) من وقد تم تطبيق أداة الدراسة عليهم حيث مثلوا عينة الدراسة.

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

أدوات الدراسة:

مقياس من اعداد الباحثان للنساء الأولى بالرعاية والمستفيدات من جمعية عايشه لحماية المرأة والطفل بقطاع غزة وهي مكونة مما يلي:

القسم الأول:

وهو عبارة عن دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي لتحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية، ويتكون من (35) فقرة، موزع كما يلي:

- دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تعزيز الثقة بالنفس للنساء الأولى بالرعاية، ويتكون من (7) فقرات.
- دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية مشاعر الطمأنينة للنساء الأولى بالرعاية، ويتكون من (7) فقرات.
- دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية العلاقات الاجتماعية للنساء الأولى بالرعاية، ويتكون من (7) فقرات.
- دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تحقيق الاستقرار الأسري للنساء الأولى بالرعاية، ويتكون من (7) فقرات.
- دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في بناء القدرات للنساء الأولى بالرعاية، ويتكون من (7) فقرات.

القسم الثاني:

وهو عبارة عن المعوقات التي تواجه برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية، ويتكون من (13) فقرة.

وقد تم استخدام مقياس ليكرت الثلاثي لقياس استجابات المبحوثات لفقرات استمارة المقياس حسب جدول (1)

جدول (1): يوضح درجات مقياس ليكرت الثلاثي

الاستجابة	لا	الى حد ما	نعم
الدرجة	1	2	3

صدق استمارة المقياس:

صدق المحتوى:

تم التحقق من صدق محتوى استمارة مقياس بعرضها على مجموعة من المحكمين في تخصص الخدمة الاجتماعية بالجامعات الفلسطينية تألفت من (10) محكمين وقد قام الباحثان بعمل ما يلزم من تغيير وتعديل في ضوء المقترحات المقدمة.

الصدق البنائي

تم التحقق من الصدق البنائي من خلال إيجاد معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل مجال والدرجة الكلية لاستمارة مقياس، وجدول (2) يوضح النتائج:

جدول (2): يوضح الصدق البنائي لاستمارة المقياس

	الأبعاد	معامل بيرسون للارتباط	(Sig.)
.1	دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تعزيز الثقة بالنفس للنساء الأولى بالرعاية	.881*	0.000
.2	دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية مشاعر الطمأنينة للنساء الأولى بالرعاية	.904*	0.000

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

.3	دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية العلاقات الاجتماعية للنساء الأولى بالرعاية	.922*	0.000
.4	دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تحقيق الاستقرار الأسري للنساء الأولى بالرعاية	.911*	0.000
.5	دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في بناء القدرات للنساء الأولى بالرعاية	.892*	0.000
	دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي لتحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية	.942*	0.000
	المعوقات التي تواجه برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية	.513*	0.000

* الارتباط دال إحصائيًا عند مستوى دلالة $0.05 \geq \alpha$.

يبين جدول (2) أن قيم معاملات الارتباط لمجالات استمارة مقياس بالدرجة الكلية لاستمارة مقياس جاءت مرتفعة ودالة احصائيًا عند مستوى دلالة (0.05)، مما يدل على توافر درجة عالية من الصدق البنائي لمجالات استمارة مقياس.

ثبات استمارة مقياس: أجرت الباحثة خطوات الثبات بطريقتين هما:

- طريقة التجزئة النصفية:

$$\frac{2ر}{1+ر}$$

يقوم هذا الاسلوب على تجزئة الفقرات إلى جزأين حسب تسلسلها في استمارة مقياس (الفقرات ذات الأرقام الفردية، والفقرات ذات الأرقام الزوجية) وتشكيل مجموعتين متقابلتين من الفقرات، ثم يتم حساب معامل الارتباط بينهما باستخدام طريقة (سبيرمان براون) للتصحيح، بحسب المعادلة الآتية:

معامل الثبات = حيث (ر) معامل الارتباط، ويبين جدول (3) أن قيم معامل الارتباط المعدل (سبيرمان براون) مرتفعة ودالة إحصائيًا.

$$\frac{2ر}{1+ر}$$

- معامل ألفا كرونباخ:

تم استخدام طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات استمارة مقياس، ويبين جدول (3) أن قيم معامل ألفا كرونباخ مرتفعة لكل مجال، وهذا يعنى أن معامل الثبات مرتفع ودال إحصائيا.

جدول (3): يوضح طريقة التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات المقياس

	الأبعاد	عدد الفقرات	التجزئة النصفية		معامل ألفا كرونباخ
			معامل الارتباط	معامل الارتباط المصحح	
.1	دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تعزيز الثقة بالنفس للنساء الأولى بالرعاية	7	0.625	*0.770	0.827
.2	دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية مشاعر الطمأنينة للنساء الأولى بالرعاية	7	0.684	*0.813	0.830
.3	دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية العلاقات الاجتماعية للنساء الأولى بالرعاية	7	0.733	*0.846	0.848

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

.4	دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تحقيق الاستقرار الأسري للنساء الأولى بالرعاية	7	0.632	*0.774	0.838
.5	دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في بناء القدرات للنساء الأولى بالرعاية	7	0.719	*0.836	0.836
	دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي لتحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية	35	0.888	*0.941	0.958
	المعوقات التي تواجه برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية	13	0.780	*0.876	0.899
جميع الفقرات		48	0.889	0.941	0.946

*تم استخدام معادلة جتمان حيث ان عدد الأسئلة الفردية لا تساوي عدد الأسئلة الزوجية.

مجالات الدراسة:

1. **المجال البشري:**

تمثل المجال البشري في النساء المستفيدات من جمعية عايشه لحماية المرأة والطفل بقطاع غزة. والبالغ عددهم (158) من الفئات الأولى بالرعاية (المطلقات والأرامل والمعنفات)، وقد تم تطبيق أداة الدراسة عليهم حيث مثلوا عينة الدراسة.

جدول (4) يوضح البيانات الاولية لمفردات الدراسة.

الفئة العمرية	العدد	النسبة المئوية %
20 سنة إلى أقل من 30 سنة	62	39.2
30 سنة إلى أقل من 40 سنة	46	29.1
40 سنة إلى أقل من 50 سنة	32	20.3
50 سنة فأكثر	18	11.4
المجموع	158	100.0

الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة المئوية %
متزوجة	46	29.1
أرملة	66	41.8
مطلقة	46	29.1
المجموع	158	100.0
المؤهل التعليمي	**العدد**	**النسبة المئوية %**
ابتدائي	9	5.7
اعدادي	33	20.9
ثانوي	60	38.0
جامعي	38	24.1
دراسات عليا	18	11.4
المجموع	158	100.0

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

طبيعة العمل	العدد	النسبة المئوية %
ربة منزل (لا تعمل)	91	57.6
تعمل	67	42.4
المجموع	158	100.0

2. المجال المكاني:

حدد المجال المكاني بالنسبة للنساء المستفيدات من خدمات جمعية عايشه لحماية المرأة والطفل غزة.(ويرجع اختيار هذا المجال المكاني وفقًا للمبررات التالية:

أ. تعد جمعية عايشه لحماية المرأة والطفل من المؤسسات الأهلية الرئيسية التي تقدم خدمات تهدف إلى تحقيق الأمن الاجتماعي بقطاع غزة ولديها العديد من برامج الدعم النفسي الاجتماعي للنساء خاصة الأولى بالرعاية من (المطلقات والأرامل والمعنفات).

ب. استعداد الجمعية للتعاون مع الباحثان والحصول على بيانات الدراسة.

3. المجال الزمني:

هي فترة جمع البيانات من مفردات الدراسة وذلك من الفترة **2025/6/15-2025/9/3.**

الأساليب الإحصائية:

تم تفريغ وتحليل الإستبانة من خلال برنامج التحليل الإحصائي Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), حيث تم استخدام الأدوات الإحصائية التالية:

1. النسب المئوية والتكرارات (Frequencies & Percentages): لوصف عينة الدراسة.
2. المتوسط الحسابي والوزن النسبي والانحراف المعياري.
3. اختبار ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) وكذلك طريقة التجزئة النصفية لمعرفة ثبات فقرات الإستبانة.
4. معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) لقياس درجة الارتباط، استخدمته الباحثة لحساب الاتساق الداخلي والصدق البنائي للاستبانة.

عرض النتائج الخاصة بتساؤلات الدراسة:

1. ما دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تعزيز الثقة بالنفس للنساء الأولى بالرعاية؟

جدول (5): يوضح دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تعزيز الثقة بالنفس للنساء الأولى بالرعاية

م	العبارات	متوسط الحسابي	انحراف معياري	وزن نسبي	الترتيب	درجة الموافقة
.1	عززت البرامج قدرتي على التعامل مع التحديات الحياتية بفعالية.	2.65	0.48	88.40	1	موافق
.2	منحتني الشعور بالكفاءة الشخصية.	2.48	0.50	82.70	7	موافق
.3	حسنت مهاراتي في اتخاذ القرارات المصيرية بثقة.	2.63	0.48	87.76	2	موافق
.4	أعادة بناء ثقتي بنفسي بعد التجارب السلبية التي مررت بها.	2.56	0.50	85.44	4	موافق
.5	ساعدتني على إدراك إمكاناتي الشخصية في تحقيق أهدافي.	2.53	0.50	84.18	6	موافق

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

م	العبارات	متوسط الحسابي	انحراف معياري	وزن نسبي	الترتيب	درجة الموافقة
.6	جعلتني قادرة على التغلب على مشاعر الإحباط واليأس.	2.58	0.50	85.86	3	موافق
.7	عززت رؤيتي ذلك الإيجابية لمستقبلي.	2.54	0.50	84.81	5	موافق
	المتوسط الحسابي العام	2.57	0.35	85.59	موافق	

يتبن من نتائج جدول (5) تبين أن المتوسط الحسابي لمجال " دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تعزيز الثقة بالنفس للنساء الأولى بالرعاية" يساوي 2.57 أي أن الوزن النسبي 85.59%، وهذا يعني أن هناك موافقة من قبل مفردات الدراسة على فقرات هذا المجال.

وباستعراض ترتيب العبارات، تبين أنَّ العبارة رقم (1)، والتي تنص على " عززت البرامج قدرتي على التعامل مع التحديات الحياتية بفعالية" جاءت في الترتيب الأول بمتوسط مرجح (2.65)، ثم العبارة رقم (3) والتي تنص على " حسنت مهاراتي في اتخاذ القرارات المصيرية بثقة " جاءت في الترتيب الثاني بمتوسط مرجح (2.63)، ثم العبارة رقم (6) والتي تنص على " جعلتني قادرة على التغلب على مشاعر الإحباط واليأس " جاءت في الترتيب الثالث، بمتوسط مرجح (2.58)، ثم العبارة رقم (4) التي تنص على " أعادة بناء ثقتي بنفسي بعد التجارب السلبية التي مررت بها " جاءت في الترتيب الرابع بمتوسط مرجح (2.56)، ثم العبارة رقم (7) التي تنص على " عززت رؤيتي ذلك الإيجابية لمستقبلي " جاءت في الترتيب الخامس بمتوسط مرجح (2.54)، ثم العبارة رقم (5) والتي تنص على " ساعدتني على إدراك إمكاناتي الشخصية في تحقيق أهدافي " جاءت في الترتيب السادس بمتوسط مرجح (2.53).ثم العبارة رقم (2) والتي تنص على " منحتني الشعور بالكفاءة الشخصية " جاءت في الترتيب الأخير بمتوسط مرجح (2.48).

ويلاحظ الباحثان من نتائج الجدول السابق: ارتفاع مستوى دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تعزيز الثقة بالنفس للنساء الأولى بالرعاية وترجع الباحثة ذلك إلى لبرامج الدعم النفسي الاجتماعي تأثير فوري على نظام الذات، مما يؤدي إلى زيادة تقدير ذات والثقة بالنفس والشعور بالسيطرة على المواقف بالإضافة إلى ذلك يولد درجة من الشعور الإيجابي مما يجعل المرأة الأولى بالرعاية مدركة للأحداث الخارجية بأنها أقل مشقة، ويؤثر بشكل مباشر على مدى سعادة المرأة الأولى بالرعاية، حيث يؤدي دورًا مهمًا في التعافي من الاضطرابات سواء كانت نفسية أو اجتماعية، بالإضافة إلى التوافق الإيجابي والنمو الشخصي للمرأة، وتجعلها أقل تأثرًا عندما تعترضها للأزمات.

وتتفق النتائج مع نتائج دراسة (قواسمة، 2021) والتي أشارت نتائجها إلى أن أبعاد مقياس الدعم النفسي والاجتماعي جاءت بدرجة موافقة مرتفعة، **ودراسة (الرواد، 2017)** والتي أكدت نتائجها مستوى مرتفع من الدعم الاجتماعي المدرك، والأمن النفسي لدى المطلقات في كفر قاسم.

2. ما دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية مشاعر الطمأنينة للنساء الأولى بالرعاية؟

جدول (6) يوضح دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية مشاعر الطمأنينة للنساء الأولى بالرعاية

م	العبارات	متوسط حسابي	انحراف معياري	وزن نسبي	الترتيب	درجة الموافقة
.1	ساعدتني على التخلص من مشاعر الخوف الناتجة عن ظروفي الاجتماعية.	2.63	0.49	87.55	1	موافق

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

.2	عززت إحساسي بالأمان والتقليل من الضغوط الحياتية اليومية.	2.49	0.50	83.12	5	موافق
.3	وفرت لي البرامج شبكة دعم اجتماعي ساهمت في تقليل إحساسي بالعزلة.	2.51	0.50	83.54	4	موافق
.4	عززت من قدرتي على التحكم في المشاعر السلبية.	2.57	0.50	85.65	2	موافق
.5	وفرت لي مساحة آمنة للتحدث عن مشاكلي دون خوف أو تردد.	2.54	0.50	84.60	3	موافق
.6	دعمت إحساسي بالاستقرار النفسي رغم الأزمات المتكررة.	2.47	0.50	82.28	7	موافق
.7	جعلتني اعيش في مستوي معيشي أفضل مما كنت أتمناه	2.49	0.50	83.12	6	موافق
المتوسط الحسابي العام		2.53	0.35	84.27	موافق	

يتبن من جدول (6) أن المتوسط الحسابي لمجال " دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية مشاعر الطمأنينة للنساء الأولى بالرعاية " يساوي 2.53 أي أن الوزن النسبي 84.27%، وهذا يعني أن هناك موافقة من قبل مفردات الدراسة على فقرات هذا المجال. وباستعراض ترتيب العبارات، تبين أنَّ العبارة رقم (1)، والتي تنص على " ساعدتني على التخلص من مشاعر الخوف الناتجة عن ظروفي الاجتماعية " جاءت في الترتيب الأولى بمتوسط مرجح (2.63)، ثم العبارة رقم (4) والتي تنص على " عززت من قدرتي على التحكم في المشاعر السلبية " جاءت في الترتيب الثاني بمتوسط مرجح (2.57)، ثم العبارة رقم (5) والتي تنص على " وفرت لي مساحة آمنة للتحدث عن مشاكلي دون خوف أو تردد " جاءت في الترتيب الثالث، بمتوسط مرجح (2.53)، ثم العبارة رقم (3) التي تنص على " وفرت لي البرامج شبكة دعم اجتماعي ساهمت في تقليل إحساسي بالعزلة " جاءت في الترتيب الرابع بمتوسط مرجح (2.51)، ثم العبارة رقم (2) التي تنص على " عززت إحساسي بالأمان والتقليل من الضغوط الحياتية اليومية " جاءت في الترتيب الخامس بمتوسط مرجح (2.49)، ثم العبارة رقم (7) والتي تنص على " جعلتني اعيش في مستوي معيشي أفضل مما كنت أتمناه " جاءت في الترتيب السادس بمتوسط مرجح (2.49).ثم العبارة رقم (6) والتي تنص على " دعمت إحساسي بالاستقرار النفسي رغم الأزمات المتكررة " جاءت في الترتيب الأخير بمتوسط مرجح (2.46).

ويتبين للباحثان من نتائج الجدول السابق: ارتفاع مستوى دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية مشاعر الطمأنينة للنساء الأولى بالرعاية وترجع الباحثة ذلك إلى أن برامج الدعم النفسي الاجتماعي تعمل على أن تشعر المرأة الأولى بالرعاية بالفاعلية الذاتية والتغلب على الصعوبات التي تقف في طريقها، والقدرة على الاندماج في الانشطة المختلفة في المجتمع، وأن تسيطر عليها الأفكار الإيجابية والتي تجعل حياتها ناجحة في مواجهة العقبات كما أنَّ برامج الدعم النفسي الاجتماعي تؤدي دورًا مهمًا في توفير الأمن النفسي للنساء الأولى بالرعاية.

وتتفق النتائج مع نتائج دراسة (Luppicini & Saleh, 2017) التي أظهرت نتائجها إلى وجود دعم ما بين المتوسط إلى العالي للشبكات الاجتماعية لمواجهة التحديات التي تعاني منها المطلقات. **ودراسة (خريط، 2019)** والتي أظهرت نتائجها أن مستوى كل من الدعم الاجتماعي والنفسي كان مرتفعا لدى النساء المعنفات.

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

4. ما دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية العلاقات الاجتماعية للنساء الأولى بالرعاية؟

جدول (7) يوضح دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية العلاقات الاجتماعية للنساء الأولى بالرعاية

م	العبارات	متوسط حسابي	انحراف معياري	وزن نسبي	الترتيب	درجة الموافقة
.1	عززت قدرتي على بناء علاقات اجتماعية قوية.	2.61	0.49	87.13	1	موافق
.2	علمتني أساليب فعالة للتواصل مع الآخرين بطريقة إيجابية	2.48	0.50	82.70	6	موافق
.3	وفرت لي فرصة للتواصل مع نساء أخريات يشاركنني نفس الظروف.	2.49	0.50	83.12	5	موافق
.4	ساعدتني على تحسين مهاراتي في التعاون والعمل الجماعي.	2.51	0.50	83.54	4	موافق
.5	جعلتني أكثر تفهمًا وتقبلًا للآخرين.	2.53	0.50	84.39	2	موافق
.6	مكنتني من الاحتفاظ بعلاقاتي لفترة طويلة.	2.51	0.50	83.76	3	موافق
.7	جعلت سلوكي مع الآخرين يتسم بالتسامح.	2.46	0.50	81.86	7	موافق
	المتوسط الحسابي العام	2.51	0.36	83.79	موافق	

يتبن من جدول (7) أن المتوسط الحسابي لمجال " دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية العلاقات الاجتماعية للنساء الأولى بالرعاية " يساوي 2.51 أي أن الوزن النسبي 83.79%، وهذا يعني أن هناك موافقة من قبل مفردات الدراسة على فقرات هذا المجال.

وباستعراض ترتيب العبارات، تبين أنَّ العبارة رقم (1)، والتي تنص على " عززت قدرتي على بناء علاقات اجتماعية قوية " جاءت في الترتيب الأول بمتوسط مرجح (2.61)، ثم العبارة رقم (5) والتي تنص على " جعلتني أكثر تفهمًا وتقبلًا للآخرين " جاءت الترتيب الثاني بمتوسط مرجح (2.53)، ثم العبارة رقم (6) والتي تنص على " مكنتني من الاحتفاظ بعلاقاتي لفترة طويلة." جاءت في الترتيب الثالث، بمتوسط مرجح (2.51)، ثم العبارة رقم (4) التي تنص على " ساعدتني على تحسين مهاراتي في التعاون والعمل الجماعي." جاءت في الترتيب الرابع بمتوسط مرجح (2.51)، ثم العبارة رقم (3) التي تنص على " وفرت لي فرصة للتواصل مع نساء أخريات يشاركنني نفس الظروف " جاءت في الترتيب الخامس بمتوسط مرجح (2.49)، ثم العبارة رقم (2) والتي تنص على " علمتني أساليب فعالة للتواصل مع الآخرين بطريقة إيجابية " جاءت في الترتيب السادس بمتوسط مرجح (2.48).ثم العبارة رقم (7) والتي تنص على " جعلت سلوكي مع الآخرين يتسم بالتسامح " جاءت في الترتيب الأخير بمتوسط مرجح (2.46).

كشفت نتائج الدراسة بأن: ارتفاع مستوى دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية العلاقات الاجتماعية للنساء الأولى بالرعاية ويظهر للباحثة ذلك أن برامج الدعم النفسي الاجتماعي هي سلسلة متصلة من الدعم والرعاية التي تؤثر على البيئة الاجتماعية التي تعيشها النساء الأولى بالرعاية وتمتد هذه السلسلة من أفراد الأسرة ومقدمي الرعاية والأصدقاء والجيران، وأعضاء المجتمع ضمن علاقات رعاية يومية مستمرة تجمع بين التواصل والتفاهم والحب غير المشروط والتسامح والقبول وتتوسع لتصل إلى الرعاية

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

والدعم التي تقدمها الخدمات النفسية الاجتماعية المتخصصة كما تشمل العمليات والإجراءات التي تعزز الرفاهية الكلية للنساء الأولى بالرعاية في عالمهم الاجتماعي.

وتتفق النتائج مع نتائج دراسة (أبو هتله، 2015) والتي أظهرت نتائجها إلى أنّ المراكز لها دور فعال في تحقيق الأمن الاجتماعي لعنيه الدراسة من وجهة نظر الممارسين والمستفيدين والخبراء. و**دراسة (مبارك، 2010)** والتي اكدت نتائجها ان الأرامل الأمهات يحصلن على دعم اجتماعي بدرجة أكبر مما تحصل عليه الأرامل غير الأمهات.

5. ما دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تحقيق الاستقرار الأسري للنساء الأولى بالرعاية؟

جدول (8) يوضح دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تحقيق الاستقرار الأسري للنساء الأولى بالرعاية

م	العبارات	متوسط حسابي	انحراف معياري	وزن نسبي	الترتيب	درجة الموافقة
.1	حسنت البرامج أساليب التواصل مع أفراد أسرتي.	2.56	0.50	85.23	1	موافق
.2	زودتني بمهارات حل النزاعات الأسرية بطرق أكثر فعالية	2.41	0.49	80.38	7	موافق
.3	قدمت لي البرامج استراتيجيات لتحسين علاقتي بأسرتي بطريقة تدعم استقرارها.	2.51	0.50	83.54	4	موافق
.4	عززت شعوري بالأمان داخل أسرتي.	2.53	0.50	84.39	3	موافق
.5	ساعدتني على تحقيق التوازن بين مسؤولياتي الأسرية واحتياجاتي الشخصية.	2.46	0.50	82.07	6	موافق
.6	عززت من قدرتي على اتخاذ القرارات الأسرية.	2.49	0.50	82.91	5	موافق
.7	مكنتني من تلبية رغبات واحتياجات أسرتي قدر المستطاع.	2.56	0.50	85.23	1	موافق
المتوسط الحسابي العام		2.50	0.36	83.39	موافق	

يتبن من جدول (5.8) أن المتوسط الحسابي لمجال " دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تحقيق الاستقرار الأسري للنساء الأولى بالرعاية " يساوي 2.50 أي أن الوزن النسبي 83.39%، وهذا يعني أن هناك موافقة من قبل مفردات الدراسة على فقرات هذا المجال.

وباستعراض ترتيب العبارات، تبين أنَّ العبارة رقم (7)، والتي تنص على " مكنتني من تلبية رغبات واحتياجات أسرتي قدر المستطاع " جاءت في الترتيب الأول بمتوسط مرجح (2.56)، ثم العبارة رقم (1) والتي تنص على " حسنت البرامج أساليب التواصل مع أفراد أسرتي." جاءت في الترتيب الثاني بمتوسط مرجح (2.56)، ثم العبارة رقم (4) والتي تنص على " عززت شعوري بالأمان داخل أسرتي." جاءت في الترتيب الثالث، بمتوسط مرجح (2.53)، ثم العبارة رقم (3) التي تنص على " قدمت لي البرامج استراتيجيات لتحسين علاقتي بأسرتي بطريقة تدعم استقرارها " جاءت في الترتيب الرابع بمتوسط مرجح (2.51)، ثم العبارة رقم (6) التي تنص على " عززت من قدرتي على اتخاذ القرارات الأسرية " جاءت

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

في الترتيب الخامس بمتوسط مرجح (2.49)، ثم العبارة رقم (5) والتي تنص على " ساعدتني على تحقيق التوازن بين مسؤولياتي الأسرية واحتياجاتي الشخصية." جاءت في الترتيب السادس بمتوسط مرجح (2.46) ثم العبارة رقم (2) والتي تنص على " زودتني بمهارات حل النزاعات الأسرية بطرق أكثر فعالية " جاءت في الترتيب الأخير بمتوسط مرجح (2.41).

ويلاحظ الباحثان من نتائج الجدول السابق: ارتفاع مستوى دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تحقيق الاستقرار الأسري للنساء الأولى بالرعاية وترى الباحثة أن الأسرة أول وأهم مصادر الدعم في حياة للنساء الأولى بالرعاية، وتعتبر هي المجموعة المرجعية الأولى في حياتها الذين تلجأ إليها عند حاجتها دون تردد، ولها بالغ الأثر على نموها وصحتها النفسية والجسدية، ومع مرور الوقت تمتد الأسرة لتشمل شريك الحياة والأبناء، فتكون درعها الحامي والوتد الذي يسندها ويقويها أمام الأزمات، وهي أول مرجع لها عند أزماتها، وأهم مصدر يجعلها تقوى بها، وتثق بنفسها، ويزداد تمسكها بالحياة من خلالها، ومن خلال دعمها ومساندتها لها.

وتتفق النتائج مع نتائج دراسة (قواسمة، 2021) والتي أشارت نتائجها إلى ان لأبعاد مقياس الدعم النفسي والاجتماعي جاءت بدرجة موافقة مرتفعة.

6. ما دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في بناء القدرات للنساء الأولى بالرعاية؟

جدول (9) يوضح دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في بناء القدرات للنساء الأولى بالرعاية

م	العبارات	متوسط حسابي	انحراف معياري	وزن نسبي	الترتيب	درجة الموافقة
.1	قدمت لي البرامج فرصًا لتطوير مهارات التفكير الإبداعي.	2.55	0.50	85.02	1	موافق
.2	اكسبتني حرفة أو مهنة مدرة للدخل.	2.53	0.50	84.39	2	موافق
.3	طورت قدراتي على ادارة المشروعات الانتاجية الصغيرة	2.45	0.50	81.65	6	موافق
.4	عززت امكانياتي في تحسين المستوي المعيشي والانتاجي	2.51	0.50	83.76	3	موافق
.5	دعمت لدي الجوانب الدينية والروحية والتي تحقق الرضا عن الحياة	2.49	0.50	82.91	4	موافق
.6	اكسبتني مهارات الابتكار والتجديد نحو الأفضل	2.45	0.50	81.65	7	موافق
.7	نمت احساس بالكرامة والعزة وعدم احتياج الغير	2.46	0.50	81.86	5	موافق
	المتوسط الحسابي العام	2.49	0.35	83.03	موافق	

تبين من جدول (5.9) أن المتوسط الحسابي لمجال " دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في بناء القدرات للنساء الأولى بالرعاية " يساوي 2.49 أي أن الوزن النسبي 83.03%، وهذا يعني أن هناك موافقة من قبل مفردات الدراسة على العبارات هذا المجال.

وباستعراض ترتيب العبارات، تبين أنَّ العبارة رقم (1)، والتي تنص على " قدمت لي البرامج فرصًا لتطوير مهارات التفكير الإبداعي." جاءت في الترتيب الأول بمتوسط مرجح (2.55)، ثم العبارة رقم (2) والتي تنص على " اكسبتني حرفة أو مهنة مدرة للدخل " جاءت في الترتيب الثاني بمتوسط مرجح

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

(2.53)، ثم العبارة رقم (4) والتي تنص على " عززت امكانياتي في تحسين المستوي المعيشي والانتاجي " جاءت في الترتيب الثالث، بمتوسط مرجح (2.51)، ثم العبارة رقم (5) التي تنص على " دعمت لدي الجوانب الدينية والروحية والتي تحقق الرضا عن الحياة " جاءت في الترتيب الرابع بمتوسط مرجح (2.49)، ثم العبارة رقم (7) التي تنص على " نمت احساس بالكرامة والعزة وعدم احتياج الغير " جاءت في العبارة الخامسة بمتوسط مرجح (2.46)، ثم العبارة رقم (3) والتي تنص على " طورت قدراتي على ادارة المشروعات الانتاجية الصغيرة " جاءت في الترتيب السادس بمتوسط مرجح (2.45).ثم العبارة رقم (6) والتي تنص على " اكسبتني مهارات الابتكار والتجديد نحو الأفضل" جاءت في الترتيب الأخير بمتوسط مرجح (2.45).

ويلاحظ الباحثان من نتائج الجدول السابق: ارتفاع مستوى دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في بناء القدرات للنساء الأولى بالرعاية وترى الباحثة أنه يمكن تقديم مستويات مختلفة من الدعم النفسي والاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية حسب الحالة والاحتياج، والتي تشمل خدمات الأمن والخدمات الأساسية للحالة، ثم خدمات الدعم الأسري والمجتمعي، ثم الدعم المركز، وبالنهاية الدعم المهني المتخصص بالإضافة لإكساب المعرفة والمهارات والقدرات المؤهلة لاتخاذ القرارات، واكساب الخبرات الفعالة بهدف تحديد الأولويات التي تعين على أداء الأدوار المنوط بها بكفاءة واقتدار.

وتتفق النتائج مع نتائج **دراسة (خريط، 2019)** والتي أظهرت نتائجها أن مستوى كل من الدعم الاجتماعي والنفسي كان مرتفعا لدى النساء المعنفات.

ما المعوقات التي تواجه برامج الدعم النفسي الاجتماعي في المؤسسات الأهلية لتحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية؟

جدول (10) يوضح المعوقات التي تواجه برامج الدعم النفسي الاجتماعي في المؤسسات الأهلية تحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية

م	العبارات	متوسط حسابي	انحراف معياري	وزن نسبي	الترتيب	درجة الموافقة
.1	اهتمام النساء الأولى بالرعاية للخدمات على جانب الخدمات المالية فقط.	2.56	0.50	85.44	2	موافق
.2	سلبية بعض النساء الأولى بالرعاية وقله تعاونهم مع المؤسسة.	2.47	0.50	82.49	12	موافق
.3	عزوف النساء الأولى بالرعاية عن المشاركة في البرامج المبذولة من أجلهم.	2.57	0.50	85.65	1	موافق
.4	كثرة احتياجات النساء الأولى بالرعاية وتعدد ومشكلاتهم.	2.56	0.50	85.44	3	موافق
.5	البرامج غير ملائمة لاحتياجات النساء الأولى بالرعاية.	2.56	0.50	85.23	5	موافق
.6	عدم التجديد في البرامج مما يؤدى إلى الشعور بالملل.	2.55	0.50	85.02	9	موافق
.7	البرامج عشوائية وغير هادفة.	2.55	0.50	85.02	8	موافق
.8	محدودية البرامج التي تقدم للنساء الأولى بالرعاية	2.54	0.50	84.60	11	موافق

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

م	العبارات	متوسط حسابي	انحراف معياري	وزن نسبي	الترتيب	درجة الموافقة
9.	ضعف قدرة الاخصائيين والمهنيين على إقامة علاقات مهنية مع النساء الأولى بالرعاية	2.47	0.50	82.49	13	موافق
10.	ضعف مستوى الأداء المهني للأخصائيين وعدم قدرتهم على مساعدة النساء الأولى بالرعاية	2.56	0.50	85.23	7	موافق
11.	اهتمام الاخصائيين والمهنيين بالإعمال الإدارية وتقديم الخدمات المالية.	2.54	0.50	84.81	10	موافق
12.	قلة الإمكانيات والموارد بالمؤسسة مع تعدد احتياجات ومتطلبات النساء الأولى بالرعاية	2.56	0.50	85.23	5	موافق
13.	تعقيد إجراءات الاستفادة من برامج المؤسسة.	2.56	0.50	85.23	4	موافق
المتوسط الحسابي العام		2.54	0.34	84.76	موافق	

يتبن من جدول (5.10) أن المتوسط الحسابي لمجال " المعوقات التي تواجه برامج الدعم النفسي الاجتماعي في المؤسسات الأهلية لتحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية " يساوي 2.54أي أن الوزن النسبي 84.76%، وهذا يعني أن هناك موافقة من قبل مفردات الدراسة على فقرات هذا المجال.

وباستعراض ترتيب العبارات، تبين أنَّ العبارة رقم (3) والتي تنص على " عزوف النساء الأولى بالرعاية عن المشاركة في البرامج المبذولة من أجلهم " جاءت في الترتيب الأول بمتوسط مرجح (2.57)، ثم العبارة رقم (1) والتي تنص على " اهتمام النساء الأولى بالرعاية للخدمات على جانب الخدمات المالية فقط." جاءت في الترتيب الثاني بمتوسط مرجح (2.56)، ثم العبارة رقم (4) والتي تنص على " كثرة احتياجات النساء الأولى بالرعاية وتعدد ومشكلاتهم." جاءت في الترتيب الثالثة بمتوسط مرجح (2.56)، ثم العبارة رقم (13) والتي تنص على " تعقيد إجراءات الاستفادة من برامج المؤسسة " جاءت في الترتيب الرابع بمتوسط مرجح (2.56)، ثم العبارة رقم (12) والتي تنص على " قلة الإمكانيات والموارد بالمؤسسة مع تعدد احتياجات ومتطلبات النساء الأولى بالرعاية " جاءت في الترتيب الخامس بمتوسط مرجح (2.56)، ثم العبارة رقم (5) والتي تنص على " البرامج غير ملائمة لاحتياجات النساء الأولى بالرعاية." جاءت في الترتيب السادس بمتوسط مرجح (2.56)، ثم العبارة رقم (10) والتي تنص على " ضعف مستوى الأداء المهني للأخصائيين وعدم قدرتهم على مساعدة النساء الأولى بالرعاية " جاءت في الترتيب السابع بمتوسط مرجح (2.56)، ثم العبارة رقم (7) والتي تنص على " البرامج عشوائية وغير هادفة." جاءت في الترتيب الثامن بمتوسط مرجح (2.55)، ثم العبارة رقم (6) والتي تنصُّ على " عدم التجديد في البرامج مما يؤدى إلى الشعور بالملل." جاءت في الترتيب التاسع بمتوسط مرجح (2.55)، ثم العبارة رقم (11) والتي تنصُّ على " اهتمام الاخصائيين والمهنيين بالإعمال الإدارية وتقديم الخدمات المالية جاءت في الترتيب العاشر بمتوسط مرجح (2.54)، أمَّا العبارة رقم (8) والتي تنصُّ على " محدودية البرامج التي تقدم للنساء الأولى بالرعاية " جاءت في الترتيب الحادي عشر بمتوسط مرجح (2.54). ثم العبارة رقم (2) والتي تنصُّ على " سلبية بعض النساء الأولى بالرعاية وقله تعاونهم مع المؤسسة جاءت في الترتيب الثاني عشر بمتوسط مرجح (2.54)، وفي المرتبة الاخيرة جاءت العبارة رقم (9) والتي تنصُّ على " ضعف قدرة الاخصائيين والمهنيين على إقامة علاقات مهنية مع النساء الأولى بالرعاية" بمتوسط مرجح (2.47).

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

ومن خلال تحليل نتائج الجدول السابق نجد أنَّ المعوقات التي تواجه برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية جاءت بنسبة مرتفعة.

ويعزو الباحثان المستوى المرتفع للمعوقات التي تواجه برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية **إلى** أنَّ البرامج غالبًا لا تُصمم بما يتناسب مع الاحتياجات الفعلية للنساء؛ ما يقلل من فعاليتها، وقد يرجع ذلك إلى نقص الدراسات المسبقة لاحتياجات النساء، أو ضعف التخصيص في تصميم برامج الدعم النفسي الاجتماعي وتعقيد الإجراءات أو شروط الأهلية الصارمة التي تحدُّ من وصول النساء إلى برامج الدعم النفسي الاجتماعي كما أنَّ الموارد المتاحة لا تتناسب مع حجم التحديات التي تواجهها النساء، وهذا قد يكون بسبب نقص التمويل، أو ضعف البنية التحتية للمؤسسات.

وتتفق النتائج مع نتائج دراسة (قاسم، 2011) ودراسة عوض الله (2020) والتي أكدت نتائجهما ان هناك معوقات تواجه المؤسسات الأهلية أن من أهم المعوقات التي تواجه المؤسسات الأهلية وجود ازدواجية وغياب التنسيق أثناء تقديم خدمات الدعم من جهات مختلفة وعدم تعاون العملاء مع القائمين على تقديم خدمات الدعم لهم. وعدم وجود عدد كافي من المشرفين والمشرفات المتخصصين للتعامل مع الحالات.

النتائج والتوصيات العامة للدراسة

أولا: النتائج

ما دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في المؤسسات الأهلية لتحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية؟

- **النتائج الخاصة بالإجابة عن التساؤل: ما دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تعزيز الثقة بالنفس للنساء الأولى بالرعاية؟**

أظهرت النتائج أنَّ دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تعزيز الثقة بالنفس للنساء الأولى بالرعاية مرتفعة، حيثُ بلغ المتوسط الحسابي العام (2.57)، ونسبة تقديرية (85.59%).

- **النتائج الخاصة بالإجابة عن التساؤل: ما دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية مشاعر الطمأنينة للنساء الأولى بالرعاية؟**

أظهرت النتائج أنَّ دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية مشاعر الطمأنينة للنساء الأولى بالرعاية مرتفعة، حيثُ بلغ المتوسط الحسابي العام (2.53)، ونسبة تقديرية (84.27%).

- **النتائج الخاصة بالإجابة عن التساؤل: ما دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية العلاقات الاجتماعية للنساء الأولى بالرعاية؟**

أظهرت النتائج أنَّ دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية العلاقات الاجتماعية للنساء الأولى بالرعاية مرتفعة، حيثُ بلغ المتوسط الحسابي العام (2.51)، ونسبة تقديرية (83.79%).

- **النتائج الخاصة بالإجابة عن التساؤل: ما دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تحقيق الاستقرار الأسري للنساء الأولى بالرعاية؟**

أظهرت النتائج أنَّ دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تحقيق الاستقرار الأسري للنساء الأولى بالرعاية مرتفعة، حيثُ بلغ المتوسط الحسابي العام (2.50)، ونسبة تقديرية (83.39%).

- **النتائج الخاصة بالإجابة عن التساؤل: ما دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في بناء القدرات للنساء الأولى بالرعاية؟**

أظهرت النتائج أنَّ دور برامج الدعم النفسي الاجتماعي في بناء قدرات النساء الأولى بالرعاية مرتفعة، حيثُ بلغ المتوسط الحسابي العام (2.49)، ونسبة تقديرية (83.03%).

- **النتائج الخاصة بالإجابة عن التساؤل: ما المعوقات التي تواجه برامج الدعم النفسي الاجتماعي في المؤسسات الأهلية لتحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية؟**

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

أوضحت النتائج أنَّ المعوقات التي تواجه برامج الدعم النفسي الاجتماعي في المؤسسات الأهلية لتحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية "مرتفعة"، حيثُ بلغ المتوسط الحسابي العام (2.54)، ونسبة تقديرية (84.76%).

ثانيًا- التوصيات لزيادة فعالية دور برامج الدعم النفسي والاجتماعي في المؤسسات الأهلية لتحقيق الأمن الاجتماعي للنساء الأولى بالرعاية

في ضوء النتائج السابقة، توصي الباحثة بما يلي:

1. تعزيز الوعي بالذات من خلال تنفيذ جلسات إرشاد فردي تساعد النساء على فهم نقاط قوتها وإمكاناتها وتعزيز الشعور بالإنجاز من خلال تصميم برامج قصيرة المهام تمنح فرصة للنجاح المتكرر، مما يعزز الثقة تدريجيًا.
2. تدعيم شبكات الدعم الاجتماعي من خلال إنشاء مجموعات دعم نسائية داخل مراكز الرعاية وتعزيز العلاقات الإيجابية مع الأسرة والمجتمع من خلال جلسات توعية مجتمعية تقلل الوصمة.
3. التدريب على مهارات التواصل من ورش عمل لتعلم التعبير عن الرأي، استخدام لغة الجسد الإيجابية، وطلب المساعدة عند الحاجة.
4. تنظيم جلسات منتظمة تجمع النساء لتكوين صداقات جديدة وممارسة أنشطة مشترك وتدريب المستفيدات على مهارات التواصل الفعّال وحل النزاعات.
5. عقد ورش عمل لتطوير الثقة بالنفس، مثل مهارات التعبير عن الرأي واتخاذ القرارات وتعليم مهارات الاستماع الفعال، التواصل غير اللفظي، وفن الحوار واستخدام تمارين جماعية لتشجيع التعاون والمشاركة. وخلق بيئات آمنة للتجربة والتعلم بدون خوف من النقد.
6. تنظيم ورش تثقيفية للأسرة حول أهمية دعم المرأة الأولى بالرعاية في حياتها الاجتماعية و تشجيع المجتمعات المحلية على استضافة فعاليات تفاعلية تشمل النساء من الفئات الأولى بالرعاية.
7. إنشاء مجموعات دعم جماعية فردية للنساء لتبادل الخبرات وتخفيف الشعور بالوحدة أو الضغوط وتوفير جلسات استشارة نفسية متخصصة للتعامل مع الصدمات أو العنف الأسري أو الطلاق.
8. توفير فرص عمل ودعم مالي من خلال برامج تمكين اقتصادي مثل التدريب المهني، المشاريع الصغيرة، والقروض الميسرة للنساء ودعم الأسر الأولى بالرعاية عبر برامج المساعدات النقدية أو الدعم الاجتماعي المباشر, تنفيد برامج التأهيل المهني من خلال تدريب النساء على مهارات مهنية مناسبة لسوق العمل المحلي (خياطة، تجميل، حِرف، مهارات رقمية).
9. استخدام أساليب علمية مثل العلاج السلوكي المعرفي (CBT) لتخفيف القلق والاكتئاب. التعبير عن مشاعرهن والتعامل مع التوتر والقلق.
10. توفير المعلومات القانونية وتوعية النساء بحقوقهن الاجتماعية والقانونية (مثل الدعم المالي، حماية الأسرة، المساعدات الحكومية).

المصادر والمراجع

إسماعيل، منال. (2017). خدمات الرعاية الاجتماعية كمتغير لتدعيم الأمن الاجتماعي للمطلقات. *مجلة الخدمة الاجتماعية جمعية الاخصائيين الاجتماعيين بمصر، 1*(57)، 287-304.

حسن، أسماء. (2019). المساندة الاجتماعية كمتغير في التخطيط لتحقيق الحماية الاجتماعية للمرأة المعنفة، *مجلة الخدمة الاجتماعية. الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، 6*(61)، 109-123.

حسن، هدى. (2008). *واقع مشاركة المرأة الريفية في العمل الاجتماعي والسياسي في ظل متغيرات العصر*. ورقة مقدمة إلى المؤتمر العلمي (21). جامعة حلوان. مصر.

خريط، ندى. (2019). الدعم الاجتماعي والاغتراب النفسي للنساء المعنفات وعلاقتهما ببعض المتغيرات. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 27*(5)، 900-927..

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

خويطر، وفاء. (2010). الأمن *النفسي والشعور بالوحدة النفسية لدى المرأة الفلسطينية المطلقة والأرملة وعلاقتهما ببعض المتغيرات*. (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية. فلسطين.
رضوان، ممدوح. (2019). متطلبات تعزيز الأمن الاجتماعي لطلاب المرحلة الثانوية في مصر. *مجلة البحث العلمي في التربية، 15*(20)، 118-139.
أبو سبيتان، نرمين. (2014). *الدعم الاجتماعي والوصمة وعلاقتهما بالصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى المطلقات في محافظات غزة*. (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية. فلسطين.
شريك، مصطفى وعجرود، كريمة. (2021). اسهام المؤسسات العقابية في تحقيق الأمن الاجتماعي. *مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، 6*(1)، 16-35.
شعبان، يسري. (2024). برامج الحماية الاجتماعية كمدخل لتحقيق الأمن الاجتماعي. *مجلة العلوم الاجتماعية والتطبيقية، 1*(1)، 11-38.
صباغ، مها (2008). *المرأة والحماية من العنف في المرأة والعدالة والقانون: نحو تقوية المرأة الفلسطينية*. ط1. فلسطين: مؤسسة الحق.
أبو طاحون، عدلي. (2002). *حقوق المرأة دراسات دينية وسوسيولوجيا*. (د.ط)، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، ص 4.
أبو العطا، منذر. (2017). *فاعلية الذات التفكير الايجابي وعلاقتهما بالدعم النفسي الاجتماعي لدى الاشخاص ذوي الاعاقة الحركية في محافظات غزة*. (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية. فلسطين.
علوان، شادية. (2018). متطلبات تحقيق الأمن الاجتماعي للمرأة الفقيرة بالمناطق العشوائية. *مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، 12*(12)، 235-254.
عليوة، طارق. (2013). *معاناة اللاجئة الفلسطينية في لبنان*. ط1. لبنان: شبكة اللاجئين الفلسطينيين.
عوض الله، يوسف. (2020). *أثر خدمات الدعم النفسي الاجتماعي على النساء الناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي في قطاع غزة*. ط1. فلسطين: مركز شؤون المرأة.
فرج، عزة. (2012). *مقومات المعيشة للنساء اللاجئات في مصر*. ورقة مقدمة إلى المؤتمر العلمي الخامس والعشرون. جامعة حلوان. مصر.
قواسمة، نور. (2021). مصادر الدعم النفسي والاجتماعي المقدمة للاجئات السوريات في الأردن دراسة اجتماعية في محافظة إربد. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة اليرموك. الأردن.
الكيلاني، رشاد صالح. (2012). الأمن الاجتماعي، مفهومه، تأصيله الشرعي، وصلته بالمقاصد الشرعية. ورقة مقدمة إلى المؤتمر الدولي للأمن الاجتماعي في التصور الإسلامي. جامعة آل البيت، الأردن.
مبارك، بشرى. (2010). الإسناد الاجتماعي وعلاقته بالعزلة الاجتماعية لدى شرائح اجتماعية مختلفة من النساء. *مجلة الفتح للبحوث التربوية والنفسية، 12*(1)، 385-399.
Brake, H., Willems, A., Steen, C., & Dückers, M. (2022). Appraising Evidence-Based Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) Guidelines—PART I: A Systematic Review on Methodological Quality Using AGREE-HS. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, (19), 1-13.
Cohen, F., & Yaeger, L. (2021). Task shifting for refugee mental health and psychosocial support: a scoping review of services in humanitarian settings through the lens of RE-AIM. *Implementation Research and Practice,* (2).
Luppicini, R., & Saleh, R. H. (2017). The role of online social networks for divorced Saudi women in the face of social, psychological, economic, and legal challenges. *Technology in Society*, *51*(3), 142-152.
Mahapatro, M., Prasad, M. M., & Singh, S. P. (2021). Role of social support in women facing domestic violence during Lockdown of Covid-19 while cohabiting with the abusers: analysis of cases registered with the family counseling centre, Alwar, India. *Journal of Family Issues*, *42*(11), 2609-2624.

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Seruwagi, G., Nakidde, C., Lugada, E., Ssematiko, M. & Lawoko, S. (2022). Psychological distress and social support among conflict refugees in urban, semi-rural and rural settlements in Uganda: burden and associations. *Conflict and Health, 16*(25), 2-12.

Ager, A., &, Strang A. (2005). Conceptualizing community development in war-affected populations: illustrations from Tigray. *Community Development Journal, 40*(2), 158-168.

Yarinasab, F., & Shams, M. (2021). Social support in Iranian divorced women. *Journal of Divorce & Remarriage*, *62*(3), 216-226.

Asma Ahmed Elkabti, & Ala Younus Salem Arhayyam. (2025). Social media and its impact on cultural identity from the perspective of self among university students: A field study of a sample of students from the Faculties of Law and Medicine at the University of Benghazi. *Libyan Journal of Educational Research and E-Learning (LJERE)*, *1*(2), 210-233. https://doi.org/10.65417/ljere.v1i2.50

Sit Alkol Mohamed Abdullah Darwish. (2026). The Role of the Social Worker in Developing Citizenship Values among Students: A Field Study on a Sample of Social Workers in Secondary Educational Institutions – Misrata City. *Libyan Journal of Educational Research and E-Learning (LJERE)*, *2*(1), 337-357. https://doi.org/10.65417/ljere.v2i1.91

Sit Alkol Mohamed Abdullah Darwish. (2026). The Contributions of Social Work to Promoting a Culture of Peace and Social Peace: A Theoretical Analytical Study. *Journal of Libyan Academy Bani Walid*, *2*(4), 107–120. Retrieved from https://journals.labjournal.ly/index.php/Jlabw/article/view/608

Hamza Muftah Al-Madani. (2025). The Perspective of Islamic Sharia on Achieving Community Security: An Analytical Foundational Study. *Journal of Libyan Academy Bani Walid*, *1*(4), 731–743. https://doi.org/10.61952/jlabw.v1i4.344

Compliance with ethical standards

Disclosure of conflict of interest

The authors declare that they have no conflict of interest.

Disclaimer/Publisher's Note: The statements, opinions, and data contained in all publications are solely those of the individual author(s) and contributor(s) and not of **LJERE** and/or the editor(s). **LJERE** and/or the editor(s) disclaim responsibility for any injury to people or property resulting from any ideas, methods, instructions, or products referred to in the content.

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).