عمادة الدراسات العليا
جامعة القدس

# دور استراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية (دراسة حالة: اتحاد لجان العمل الصحي)

سهيل عمر علي الطناني

رسالة ماجستير

القدس – فلسطين

1442هـ/2020م

# دور استراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية
# (دراسة حالة: اتحاد لجان العمل الصحي)


**إعداد**

**سهيل عمر علي الطناني**


**بكالوريوس التنمية الاجتماعية والأسرية، تخصص تنمية اجتماعية،**
**جامعة القدس المفتوحة/ فلسطين**

**إشراف الدكتورة**

**تهاني حسين محمد جفال**

**قدمت هذه الرسالة استكمالًا لمتطلبات درجة الماجستير من**
**معهد التنمية المستدامة/ كلية الدراسات العليا/ جامعة القدس**

**1442هـ/2020م**

جامعة القدس
عمادة الدراسات العليا
معهد التنمية المستدامة

# إجازة الرسالة

## دور استراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية (دراسة حالة: اتحاد لجان العمل الصحي)

اسم الطالب: سهيل عمر علي الطناني
الرقم الجامعي: 21812530

إشراف الدكتورة/ تهاني حسين محمد جفال

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ: 2020/12/17م، من أعضاء لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم وتواقيعهم:

1- رئيس لجنة المناقشة: الدكتورة تهاني حسين جفال التوقيع: .....
2- ممتحنًا داخليًا: الدكتورة سلوى البرغوثي التوقيع: .....
3- ممتحنًا خارجيًا: الدكتورة سامية عبد المنعم التوقيع: .....

القدس – فلسطين
1442هـ/2020م

## إهداء

- إلى الذي ما زالت روحه تُرفرف في سماء حياتي، من أفنى عمره حاملًا فأسه، مُمهدًا الأرض بعرقه، معبِّدًا لنا طريقًا للحياة الكريمة؛ "**أبي الحبيب**" لروحك الرحمة والسلام.

- إلى من قدَّمت سعادتي وراحتي على سعادتها، وما زال دعاؤها المبارك وردًا في طريق حياتي؛ "**أمي الحنونة**" دمتِ ودام نبض قلبك.

- إلى الغائب الحاضر في أعماقي، الذي لا تفتأ عيني تبحث عنه بين الحاضرين، وأعيش على ذكراه حتى ألقاه؛ "**أخي الشهيد علي**" لروحك الرحمة والسلام.

- إلى من لم تبخل بمساعدتي يومًا، وكانت لي السكن الدافئ لكل آمالي وآلامي؛ "**زوجتي العزيزة ابتسام**".

- إلى الزهور الندية في جنتي الطيبة؛ **بناتي الغاليات لينا، ودينا، وريما، ونور، ودانا.**

- إلى قلبي النابض؛ **ابني الغالي علي.**

- إلى جميع إخواني وأخواتي سندي وعضدي في حياتي.

**إليهم جميعًا؛ أهدي إليكم ثمرة جهدي البحثي.**

**الباحث/ سهيل عمر علي الطناني.**

# إقرار

أقرُّ أنا مُعِدُّ الرسالة بأنها قُدِّمت لجامعة القدس؛ لنيل درجة الماجستير، وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة، باستثناء ما تم الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الدراسة، أو أي جزء منها، لم يُقَدَّم لنيل درجة عليا، لأي جامعة أو معهد آخر.

**التوقيع**

**سهيل عمر علي الطناني**

التاريخ: 2020/12/17

# شكر وعرفان

تقديراً مني لمن أجزلوا العطاء، ووفاءً لمن كانوا السند في هذا الطريق؛ يسعدني أن أتقدم بجزيل الشكر إلى أساتذتي في معهد التنمية المستدامة _ كلية الدراسات العليا _ جامعة القدس؛ الذين سألتهم فأعطوني، واستنصحتهم فنصحوني، فكانوا نِعْم الصديق في الطريق لإتمام دراستي، فلهم مني أسمى آيات الشكر والتقدير.

فجزيل الشكر، وعظيم التقدير أخصُّ به مشرفة بحثي **الدكتورة/** تهاني جفال "رئيس برنامج التنمية المستدامة وبناء المؤسسات جامعة القدس فرع غزة"، التي كان لنصائحها وإرشاداتها ولمساتها الرائعة الأثر الأكبر في الوصول بي إلى هذه الدراسة، فلها منِّي خالص الشكر وعظيم الامتنان.

كما أتقدمُ بخالص الاحترام والتقدير، إلى من أعطت بلا حدود، وقدَّمت النُّصح والعَوْن بكل حبٍ وتواضع، وزادني شرفًا وفخرًا أن تكون مناقشًا داخليًا، **الدكتورة/** سلوى البرغوثي، وعظيم الشكر والتقدير إلى صاحبة الرأي السديد، والمنطق السليم، من تفضَّلت بأن تكون مناقشًا خارجيًا، **الدكتورة/** سامية عبد المنعم.

وجزيل الشكر والتقدير أتقدم به إلى الحضن الدافئ، بيتي الثاني "اتحاد لجان العمل الصحي"، وإلى كل زميلاتي وزملائي الذين عشت بينهم ومعهم أجمل سنين حياتي في هذه المؤسسة الرائعة؛ فشكرًا لكم جميعًا.

وفي الختام، أتقدم بكل آيات الشكر والمحبة والعرفان لزوجتي وأبنائي على مساندتهم الدائمة لي طوال فترة دراستي، وتحملهم معي اللحظات الصعبة التي مررت بها.

**فلكم مني جميعًا خالص الشكر والتقدير**

**الباحث/ سهيل عمر علي الطناني.**

## مصطلحات الدراسة:

### 1- المنظمات الأهلية:

هي مجموعة المنظمات غير الحكومية والتطوعية التي تتكون من الأحزاب السياسية العاملة في مجال حقوق الإنسان والبناء الديمقراطي، وتعمل على تعزيز ونشر مجموعة من القيم والمبادئ التي تهدف إلى تطوير وتنمية المجتمع (المركز الفلسطيني للأبحاث والدراسات التنموية، 2011).

### 2- الاستراتيجيات:

هي العمليات التي تتضمن تصميم وتنفيذ القرارات ذات الأثر طويل الأجل، والتي تهدف إلى زيادة قيمة المنظمة من وجهة نظر العملاء والمساهمين والمجتمع ككل (الأخرس، 2016).

### 3- التمكين:

هو عبارة عن بناء قدرات الافراد لاكسابهم الثقة بأنفسهم وتعزيز قدرتهم على تحمل المسؤولية والمشاركة الفعالة مع المجتمع المحيط بهم بهدف تعزيز تحقيق التنمية بمجالاتها المختلفة (المغربي، 2001).

### 4- المساواة بين الجنسين:

هي عملية تخصيص الموارد والبرامج واتخاذ القرارات بشكل عادل لكل من الذكور والإناث دون أي تمييز على أساس الجنس، ومعالجة أي اختلالات في المزايا المتاحة للذكور والإناث (Pathania, 2017).

### 5- المشاركة الاجتماعية:

هي عبارة عن الاندماج المجتمعي لجميع الشرائح من أجل تعزيز التماسك الاجتماعي، وبالتالي تحسين الظروف الاجتماعية والاقتصادية من خلال المشاركة الفاعلة في عمليات البناء والتطوير والتنمية (شقير، 2013).

**6- المشاركة الاقتصادية:**

هي عبارة عن مشاركة الأفراد في النشاطات الإنتاجية، ويحصلون في المقابل على عوائد مادية أو معنوية، أو من خلال المساهمة في الأعمال التطوعية (وهبة، 2015).

**7- المشاركة السياسية:**

هي العملية التي يلعب بها الفرد دورًا مؤثرًا في الحياة السياسية في مجتمعه من خلال إتاحة الفرصة له؛ ليشارك في وضع الأهداف العامة لمجتمعه وتنفيذها (المجدلاوي، 2016).

**8- اتحاد لجان العمل الصحي:**

هي منظمة غير حكومية فلسطينية صحّية مجتمعية معرفية رائدة، تُساهِم في تحقيق التمكين الصحي للمجتمع، بالإضافة إلى الالتزام بحقوق الإنسان، والتي تشمل العدل والمساواة وتعزيز التمكين المجتمعي (موقع اتحاد لجان العمل الصحي، 2020).

**الملخص:**

هدفت الدراسة إلى البحث في استراتيجيات المنظمات الأهلية بأبعادها المتمثلة في (التمويل، البرامج، المشاريع، الأنشطة)، وذلك لمعرفة دورها في تمكين المرأة في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لمعرفة دور استراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية، كما واستخدمت الدراسة كلًا من: الإستبيان، والمجموعة البؤرية كأدوات لجمع البيانات الأولية، حيث تم تطبيق أداة الاستبانة على العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي، وقد مثَّل مجمع الدراسة (50) موظفًا من كلا الإدارتين العليا والمتوسطة في الهيكلة الإدارية لاتحاد لجان العمل الصحي، وقام الباحث باتباع أسلوب الحصر الشامل للعاملين بالإدارة العليا والوسطى، وتمُّ توزيع 50 استبانة، بالإضافة إلى تنفيذ (5) مجموعات بؤرية مع النساء المستفيدات من خدمات اتحاد لجان العمل الصحي.

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: وجود أثر معنوي إيجابي ذي دلالة إحصائية لاستراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، وذلك من خلال بُعدِ المشاريع فقط، حيث بلغ تأثير بُعدِ المشاريع (0.649)، في حين لا يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية للأبعادِ (التمويل، البرامج، الأنشطة) في تمكين المرأة، بالإضافة إلى عدم وجود فروق في استجابات المبحوثين حول مُتغيري استراتيجيات المنظمات الأهلية وتمكين المرأة تُعزى للمتغيرات الديمُغرافية.

وخَلُصت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات، كان من أهمها: ضرورة تعزيز المشاركة الفاعِلة بين المنظمات الأهلية والمؤسسات الحكومية والفاعلين من جمهور ومهتمين في بذل المزيد من الجهود الهادفة لتعزيز تمكين المرأة الفلسطينية، بالإضافة إلى توصية صانعي القرار والسياسات العامة بضرورة سنِّ التشريعات والقوانين، ومراقبة تنفيذها؛ لضمان توفير الحماية اللازمة للمرأة الفلسطينية، وحفظ حقوقها الإنسانية، وضمان حقِّها في المشاركة الفاعلة في جميع المجالات الحياتية الاجتماعية والاقتصادية والسياسية من أجل تحقيق التنمية الشاملة في المجتمع الفلسطيني.

# The Role of NGOs' Strategies in Empowering Palestinian Women in the Southern Palestinian Governorates (Case Study: Union of Health Work Committees)


## Prepared by: Suhail Omar Ali AlTanany

## Supervisor: Dr. Tahani Hussein Mohammed Jaffal


## Abstract


The study aimed to examine the strategies of civil organizations with their dimensions represented in (funding, programs, projects, and activities) in order to know their role in empowering women in the southern Palestinian governorates.

The study relied on the descriptive and analytical approach to know the role of NGOs' strategies in empowering Palestinian women, the study used both the questionnaire and the focus groups tools, to collect primary data, the questionnaire was applied to workers in the Union of Health Work Committees, the study population was represented by (50) employees Of the workers in the upper and middle management of the Union of Health Work Committees, and the researcher followed the method of comprehensive enumeration of the employees, So, (50) questionnaires were distributed in addition to implementing (5) focus groups with women benefiting from the services of the Union of Health Work Committees.

The study found a set of results, the most important of which is the existence of a positive and statistically significant impact of civil organizations 'strategies in empowering women in the southern Palestinian governorates, through only the "projects' dimension", where its impact reached (0.649(

While there is no significant statistical impact of the dimensions: (financing, programs, activities) in empowering women, in addition to the absence of differences in the respondents 'responses about the variables of the NGOs' strategies and the empowerment of women due to the demographic variables.

The study concluded with a set of recommendations, the most important of which were: The need to enhance effective participation between civil organizations, government institutions and actors from the public and those interested in making more efforts that aimed at promoting the empowerment of Palestinian women.

In addition to recommending decision-makers and public policies to the necessity of enacting legislation and laws and monitoring their implementation to ensure the necessary protection of Palestinian women, preserving their human rights and ensuring their right to effective participation in all fields of social, economic and political life in order to achieve comprehensive development in Palestinian society.

# الفصل الأول

## الإطار العام للدراسة

### 1.1 مقدمة الدراسة

تُعتبر مسألة تمكين المرأة من القيام بدور فعال في المجتمع من أهم القضايا التي طرحتها الإنسانية قديمًا، وما زالت تُطرَح إلى يومنا هذا، ولكن بشكل جديد يتناسب مع متطلبات الحياة المعاصرة في عصرنا الحالي؛ ما زاد من اهتمام الباحثين والخبراء حول العالم بخصوص دور المنظمات الأهلية في تفعيل تمكين المرأة؛ باعتبارها جزءًا فعالًا ومؤثرًا في تنمية المجتمعات وتطويرها، خصوصًا في مجال الدفاع عن حقوق المرأة وتمكينها (نجم، 2013). ورُغم أنَّ النساء يشكِّلن ما يقارب نصف سكان الكرة الأرضية تقريبًا، إلا أن حوالي 70% من النساء حول العالم يُصنَّفن من الفئات الهشَّة والضعيفة، ويعود ذلك إلى التمييز العنصري الذي تعاني منه المرأة، حيث تتركز معظم النساء اللواتي يُعانين من التمييز والاضطهاد في الدول النامية؛ لذلك تبرز حاجة هذه الدول إلى تمكين المرأة أكثر من غيرها، إذْ إنَّ تعزيز المساواة بين الجنسين في المجتمع وتأهيل المرأة وبناء قدراتها يساهم في عملية تمكين المرأة وتحسين مشاركتها السياسية والاجتماعية والاقتصادية؛ ما يدعم عملية التنمية المستدامة (Lomas, 2018).

وفي هذا الصدد، فإنَّ تعزيز مشاركة المرأة وتمكينها في المجتمع مرهونةٌ بظروف وثقافة المحيط الذي تعيش فيه، بمعنى أنَّ مكانة المرأة في المجتمع تعكس ثقافة وحرية وقيم وديمقراطية هذا المجتمع، فمستوى الحرية الذي يمنحه المجتمع للمرأة هو بالتحديد الذي يشكل ويحدد دورها ومشاركتها في مختلف مجالات الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية (سناقرة، 2016). وفي عصرنا الحالي، يعدُّ تمكين المرأة من أهم أولويات الدولة والمنظمات الأهلية، وذلك من أجل حماية المرأة من التمييز، وحفظ حقها في المساواة مع الرجل، وتأهيلها وبناء قدراتها، وتقليص الفجوة بينها وبين الرجل في سوق العمل؛ ما يُسهل اندماجها ومشاركتها في جميع المجالات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، بالإضافة إلى تعزيز دورها الريادي، ونضالها إلى جانب الرجل في جبهَة العمل النضالي الكبرى؛ ما يدعم عملية البناء المؤسسي الشامل للدولة الفلسطينية (فياض، 2011).

وتعدُّ المنظمات الأهلية حلقة الوصل بين المواطن والدولة، إذْ إنَّها تقوم بأدوار مهمة وفاعِلة على أرض الواقع عن طريق تقديم خدمات متنوعة للمجتمع، وبالتالي ينعكس عليها مصطلح (حكومة الظل)، أو الحكومة الشعبية، وذلك بسبب صلاحياتها التي تؤهلها للقيام بالكثير من المشاريع التي تخدم شرائح كبيرة في المجتمع على مستوى الأسرة والحي والمجتمع والدولة ككل (نشابة، 2010)[1].

لقد لعبت المنظمات الأهلية في فلسطين دورًا مهمًا وكبيرًا في تاريخ الشعب الفلسطيني منذ الانتداب البريطاني عام 1917م، مرورًا بالاحتلال الإسرائيلي لفلسطين عام 1948م، وصولًا إلى هذه اللحظة؛ حيث تمكنت المنظمات الأهلية في ظلِّ المُعيقات والتحديات التي تواجهها الدولة الفلسطينية من الحفاظ على الهوية الفلسطينية، وذلك من خلال العديد من الأنشطة المختلفة التي تعزز قيم وتراث الشعب الفلسطيني أمام ممارسات الاحتلال التي تهدِف إلى طمسِ هويته الوطنية، فالمرأة الفلسطينية هي شريكة الرجل في مشروع النضال الوطني، ولقد قدمت هذه المنظمات الكثير من المشاريع الهادفة إلى تنمية المجتمع الفلسطيني من خلال تمكين المرأة الفلسطينية في مجالات الحياة كافةً (المزين، 2012).

[1] : نشابة، شادي. (2010): أهمية مؤسسات المجتمع المدني وكيفية تطويره، موقع الانماء يولد الانتماء، تم الاطلاع في 2020/8/1م. متاح على http://www.chadinachabe.com/

### 2.1 مشكلة الدراسة

تتعرض معظم النساء حول العالم للتمييز والحرمان بأشكال مختلفة؛ ولهذا السبب بالتحديد، نما هذا الاهتمام العالمي بتمكين المرأة بشكل مضاعف خلال العقود القليلة الماضية؛ ما أدَّى إلى بذل الكثير من الجهود لدمج المرأة في التيار الرئيس للحياة، من خلال المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية التي تهدف إلى تمكينها، وبالتالي الوصول إلى المساواة بين الجنسين؛ ما يرسخ إمكانية التمكين الحقيقي للمرأة (Singh, 2014).

وفي سبيل تمكين المرأة الفلسطينية؛ انتهجت وزارة شؤون المرأة منهجية العمل التشاركي بالتعاون مع المنظمات الأهلية في تطوير السياسات الوطنية، والخطط الاستراتيجية الخاصة بتقليص فجوات النوع الاجتماعي، وتحقيق المساواة للمرأة؛ ففي عام 2014م، عُيِّنت امرأة في منصب رئيس سلطة جودة البيئة، وتم ترقيتها في العام 2018 إلى منصب وزيرة سلطة جودة البيئة؛ ما يُشير إلى سعي الحكومة الفلسطينية بالشراكة مع المنظمات الأهلية لدعم تمكين المرأة الفلسطينية (تقرير وزارة شؤون المرأة، 2019)، كما نشطت مؤخرًا المنظمات الأهلية الفلسطينية من خلال استراتيجياتها المختلفة في توعية ودعم المرأة الفلسطينية، وتعزيز بناء قدراتها من أجل تمكينها بمختلف المجالات الأخرى في ظل التحديات الصعبة التي تمرُّ بها الدولة الفلسطينية، إلا أنَّ نشاط هذه المنظمات ما زال يشوبه الضعف في بعض الجوانب الخاصة بتمكين المرأة.

وقد أوضحت دراسة حديثة خاصة بجمعية "عايشة لحماية المرأة والطفل" وجود ضعف في جوانب تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، حيث تركز المنظمات الأهلية على تمكين المرأة اقتصاديًا؛ لتوعيتها بفرص العمل، وتدريبها على المشروعات المدرَّة للدخل، في حين أن المرأة بحاجة إلى الدعم المالي من أجل البدء بتلك المشروعات المدرة للدخل، كما أن المنظمات الأهلية يشوبها ضعف التمويل الذي يؤثر سلبًا في قدرتها على توفير المشروعات المدرة للدخل، وعلى دمج المرأة ضمن هذه المشروعات، كما يقتصر جانب التمكين الاجتماعي على توعية المرأة وإرشادها، ورغم أن ذلك يشوبه بعض الضعف في الجوانب المتعلقة باتجاهات المجتمع نحو المرأة، وضمان حقوقها، وتعزيز مشاركتها الاجتماعية والسياسية كما أشارت أيضاً دراسة (شبير والمفتي، 2018) الى أن نسبة المعيقات التي تحد من تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية قد بلغت نحو (73.6%) وهي تعتبر نسبة مرتفعة تزيد من محدودية تمكين المرأة في المجتمع الفلسطيني في المحافظات الجنوبية.

لقد برزت مشكلة الدراسة بصورة أكثر وضوحًا من خلال عمل الباحث في إدراة برنامج الحماية في اتِّحاد لجان العمل الصحي الذي يعتبر من أهم مكوناته حماية وتمكين المرأة، باالضافة الى اطلاعه المباشر بصفة خاصة على حجم المشكلات التي تواجهها المرأة الفلسطينية، حيث بلغ عدد الحالات التي تم التعامل معها خلال سنة 2019م (7447) حالة مستفيدة من البرامج التي يقدمها اتحاد لجان العمل الصحي؛ ما يُوضِّح ازدياد عدد النساء الفلسطينيات المهمَّشات والمضطهدات في المحافظات الجنوبية.

وتتمثل مشكلة الدراسة في طبيعة دور استراتيجيات المنظمات الأهلية تجاه تمكين النساء في المحافظات الجنوبية، من خلال إحدى أهم منظماتها، والتي تتمثل في اتِّحاد لجان العمل الصحي، حيث يبرز دور الاتحاد بشكل كبير في قطاع غزة من خلال العديد من الخدمات والبرامج والأنشطة والمشاريع التي يقدمها للمواطنين الفلسطينيين.

ومن هنا تتبلور مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس الآتي:

**ما هو دور استراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟**

### 3.1 أهمية الدراسة

تكمن أهمية هذه الدراسة في أنها تبحث عن دور استراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؛ باعتبارها منظمة أهلية فلسطينية ذات أهمية كبيرة، بسبب ما تقدِّمه من خدمات متنوعة للمواطنين، من شأنها أن تحقق التنمية المستدامة في المجتمع الفلسطيني في ظل الظروف الصعبة التي يعانيها الشعب الفلسطيني، وتتشكل أهمية هذه الدراسة على مستويين:

#### 1.3.1. الأهمية العلمية

نُدرة الدراسات والأبحاث الفلسطينية التي تتطرق إلى دور استراتيجيات المنظمات الأهلية كمنظمات مجتمع مدني فلسطيني في تمكين المرأة الفلسطينية، في ظل الظروف الاستثنائية التي تعمل فيها المنظمات الأهلية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، بالإضافة إلى التطرق للمشكلات التي تتعلق بالتمويل والخطط والأنشطة والبرامج الهادفة إلى تمكين المرأة الفلسطينية، وتعزيز مشاركتها المجتمعية.

وبالتالي، تمثل هذه الدراسة محاولة متواضعة لسدِّ هذه الثغرة بين الرؤى المتناثرة حول مساهمة المنظمات الأهلية الفلسطينية في تمكين المرأة في المجتمع من خلال الاستراتيجيات التي يتم اتباعها في هذه المنظمات.

### 2.3.1. الأهمية العملية

تتجلَّى الأهمية العملية لهذه الدراسة في أنها ستُطبق دراسة الحالة على اتحاد لجان العمل الصحي، باعتباره منظمة أهلية فلسطينية بارزة تقدم الكثير من الخدمات المتنوعة للمجتمع الفلسطيني؛ بغرض التوصل إلى نتائج وتوصيات يمكن استخدامها من قبل صانعي القرار والسياسات، وواضعي الاستراتيجيات والخطط؛ من أجل تكثيف العمل على تحقيق المساواة للمرأة الفلسطينية، وبناء قدراتها وتمكينها في ظل الظروف الإنسانية، والتحديات الصعبة التي تواجهها النساء في المحافظات الجنوبية.

كما تستمد هذه الدراسة أهميتها أيضًا من كون موضوع الدراسة يُعدُّ من الموضوعات التي من شأنها أن تدعم توجُّهات المنظمات الأهلية الفلسطينية نحو تحقيق المساواة بين الجنسين، والعدالة الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني بواسطة الاتجاهات التي تخدم أهداف وتطلعات المواطن الفلسطيني في الحفاظ على حقوقه الإنسانية، وتحقيق الأمن والاستقرار والاستدامة للدولة الفلسطينية.

## 4.1 أهداف الدراسة

تمثلت أهداف الدراسة بالهدف الرئيس لها، وهو: التعرف على دور استراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

ويتفرع من الهدف الرئيس مجموعة من الأهداف الفرعية، وهي كالآتي:

1- التعرف على مستوى فاعلية استراتيجيات المنظمات الأهلية.
2- التعرف على مستوى تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.
3- الكشف عن العلاقة بين استراتيجيات المنظمات الأهلية وتمكين المرأة في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.
4- الكشف عن أثر استراتيجيات المنظمات الأهلية بأبعادها في الدراسة (التمويل، البرامج، المشاريع، الأنشطة) على تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

5- معرفة الفروق في استجابات أفراد مجتمع الدارسة حول استراتيجيات المنظمات الأهلية تعزى للمتغيرات الديموغرافية: (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، عدد سنوات الخدمة).
6- معرفة الفروق في استجابات أفراد مجتمع الدراسة حول تمكين المرأة تعزى للمتغيرات الديموغرافية: (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، عدد سنوات الخدمة).

### 8.1 5.1 أسئلة الدراسة:

من خلال اطلاع الباحث على الدراسات السابقة والمراجع والأهداف التي صيغت لهذه الدراسة؛ تم صياغة السؤال الرئيس للدراسة، وهو:

**ما دور استراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟**

ويتفرع من السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية:

1- ما هو مستوى فاعلية استراتيجيات المنظمات الأهلية؟
2- ما هو مستوى تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟
3- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات المنظمات الأهلية وتمكين المرأة في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟
4- هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لاستراتيجيات المنظمات الأهلية بأبعادها في الدراسة (التمويل، البرامج، المشاريع، الأنشطة) على تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟
5- هل يوجد فروق في استجابات أفراد مجتمع الدارسة حول استراتيجيات المنظمات الأهلية تعزى للمتغيرات الديموغرافية: (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، عدد سنوات الخدمة)؟
6- هل يوجد فروق في استجابات أفراد مجتمع الدراسة حول تمكين المرأة تعزى للمتغيرات الديموغرافية: (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، عدد سنوات الخدمة)؟

### 6.1 فرضيات الدراسة

من خلال مشكلة الدراسة وتساؤلاتها، يمكن صياغة فرضيات الدراسة على النحو الآتي:

**الفرضية الرئيسة الأولى:** لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لاستراتيجيات المنظمات الأهلية وتمكين المرأة الفلسطينية من وجهة نظر الموظفين العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية.

وتتفرع منها مجموعة من الفرضيات الفرعية، وهي كالآتي:

1- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتمويل في تمكين المرأة الفلسطينية من وجهة نظر الموظفين العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية.
2- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبرامج في تمكين المرأة الفلسطينية من وجهة نظر الموظفين العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية.
3- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للمشاريع في تمكين المرأة الفلسطينية من وجهة نظر الموظفين العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية.
4- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للأنشطة في تمكين المرأة الفلسطينية من وجهة نظر الموظفين العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية.

**الفرضية الرئيسية الثانية:**

لا يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين استراتيجيات المنظمات الأهلية وتمكين المرأة الفلسطينية من وجهة نظر الموظفين العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية.

**الفرضية الثالثة:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات إجابات المبحوثين حول استراتيجيات المنظمات الأهلية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، العمر، سنوات الخبرة، المؤهل العلمي، مكان السكن، المسمى الوظيفي).

**الفرضية الرابعة: لا** توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات إجابات المبحوثين حول تمكين المرأة الفلسطينية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، العمر، سنوات الخبرة، المؤهل العلمي، مكان السكن، المسمى الوظيفي).

### 7.1 حدود الدراسة

تمثلت حدود الدراسة في:

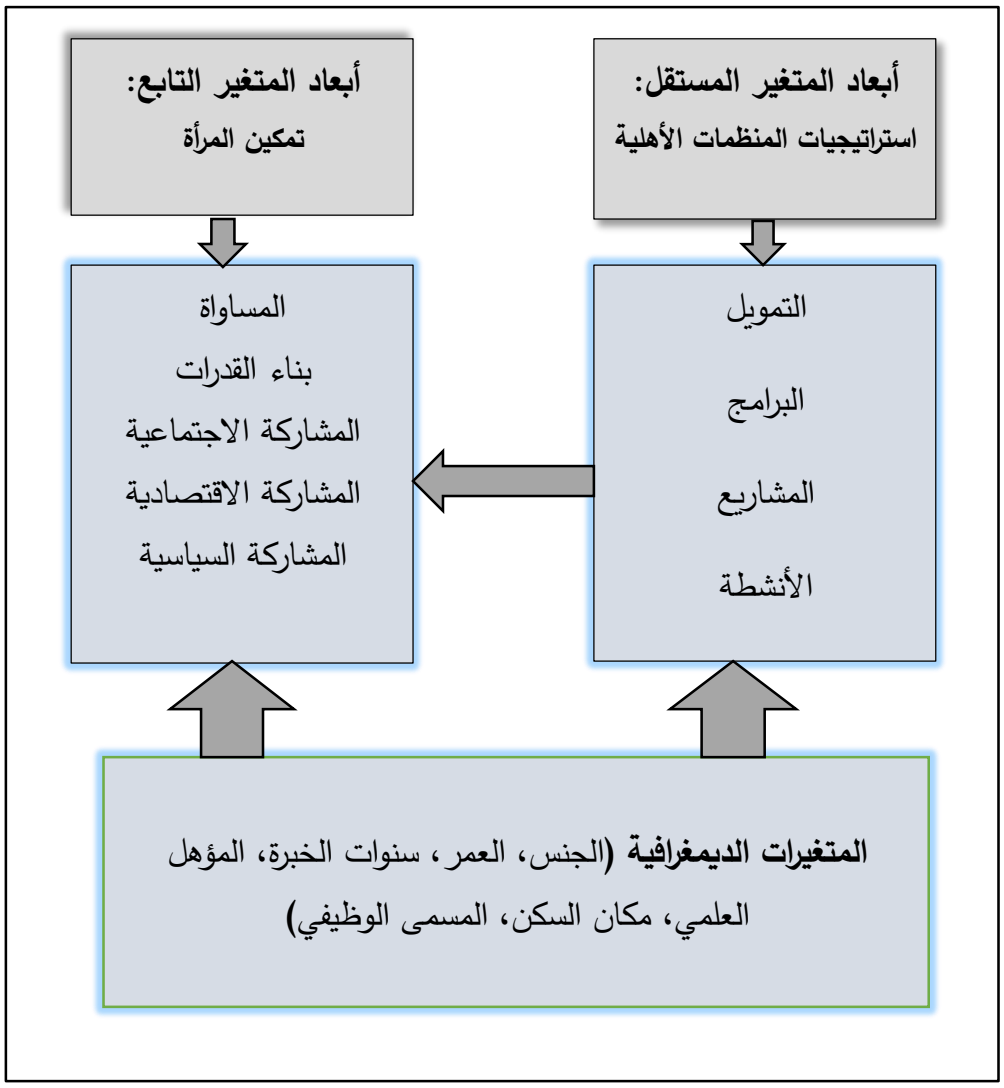
1- **الحد الموضوعي:** اقتصرت هذه الدراسة على تحديد دور استراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.
2- **الحد المكاني:** اقتصرت هذه الدراسة على المحافظات الجنوبية الفلسطينية.
3- **الحد الزماني:** طبقت هذه الدراسة في عام 2020م.
4- **الحد البشري:** ينقسم الحد البشري إلى فئتين:
أ- **الفئة الأولى:** الموظفون العاملين في الإدارية العليا والوسطى في اتحاد لجان العمل الصحي.
ب- **الفئة الثانية:** المستفيدات من الخدمات المقدمة من اتحاد لجان العمل الصحي.

### 8.1 متغيرات الدراسة

تم تصميم متغيرات الدراسة من خلال الرجوع إلى أبعاد الدراسات السابقة، بالإضافة إلى مناقشة أبعاد استراتيجيات المنظمات الأهلية كمتغير مستقل، والتي تمثلت في: (التمويل، البرامج، المشاريع، الأنشطة) مع الإدارة العليا في برنامج وحدة الحماية في اتحاد لجان العمل الصحي الذي يعتبر أهم مكوناته حماية وتمكين المرأة، كما تم الاستناد إلى دراسة (ريان، 2019) التي ركزت على متغير التمويل كأحد أبعاد دور المؤسسات الحكومية في تحسين جودة حياة الفئات المهمشة، وقد تم تصميم متغيري البرامج والأنشطة بالاستناد إلى دراسة (الدراغمة، 2014)، التي سلَّطت الضوء على هذين المتغيرين، وأهميتهما في تمكين المرأة، كما تم الاستناد إلى دراسة (Nikkhah,2016) في تصميم متغير البرامج، والتي ناقشت دور البرامج الخاصة بالمنظمات الأهلية في تمكين المرأة، بالإضافة إلى دراسة (حماد، 2010)، والتي تناولت موضوع تقييم المشاريع في المنظمات غير الحكومية في قطاع غزة.

وقد تم تصميم أبعاد المتغير التابع "تمكين المرأة الفلسطينية" والذي تمثل في: (المساواة، بناء القدرات، المشاركة الاجتماعية، المشاركة الاقتصادية، المشاركة السياسية) من خلال الاستناد إلى دراسة (Pathania, 2017) ودراسة (Bayeh,2016) في تصميم متغير المساواة، بالإضافة إلى إدماج المرأة في المشاركة الاجتماعية، كما تم الاستناد إلى دراسة (Khan,2015) في تصميم متغير بناء القدرات، بالإضافة إلى دراسة (بركة، 2016)، والتي سلطت الضوء على متغير المشاركة السياسية للمرأة، ودراسة (وهبة، 2015) التي سلَّطت الضوء على متغير المشاركة الاقتصادية للمرأة.

ويوضح الشكل الآتي نموذج متغيرات دراسة دور استراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، والعلاقة بين المتغير التابع والمتغير المستقل.




شكل (1.1): نموذج أبعاد الدراسة

**المصدر**: (من إعداد الباحث بالاستناد الى الدراسات السابقة).

### 9.1 هيكلية الدراسة:

قسمت خطة الدراسة إلى خمسة فصول، على النحو الآتي:

**الفصل الأول:** ويشمل خلفية الدراسة وهيكليتها بشكل كامل.

**الفصل الثاني:** ويشمل الإطار النظري للدراسة، ويتكون من أربعة مباحث: المبحث الأول: سوف يتناول استراتيجيات المنظمات الحكومية من حيث: (مفهوم الاستراتيجيات، واقع المنظمات الأهلية في المحافظات الجنوبية، استراتيجيات المنظمات الأهلية من حيث التمويل والبرامج والمشاريع والأنشطة).

المبحث الثاني: سيتناول فيه الباحث ما يأتي: (واقع المرأة الفلسطينية، مفهوم تمكين المرأة، بناء قدرات المرأة، مشاركة المرأة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية في المجتمع الفلسطيني).

المبحث الثالث: ويتضمن الحديث عن لمحة عامة عن اتحاد لجان العمل الصحي كمنظمة أهلية فلسطينية.

المبحث الرابع: سيتطرق فيه الباحث لاستعراض الدراسات السابقة والتعقيب عليها.

**الفصل الثالث:** يشمل منهجية الدراسة وإجراءاتها بالتفصيل.

**الفصل الرابع:** يشمل تسليط الضوء على النتائج ومناقشتها.

**الفصل الخامس:** يتضمن الخاتمة والمراجع.

## الفصل الثاني

---

# الإطار النظري والدراسات السابقة

## 1.2 المبحث الأول: استراتيجيات المنظمات الأهلية الفلسطينية

### 1.1.2. مقدمة:

لقد شهد العالم في الفترة الأخيرة من عصرنا الحالي نموًا ملحوظًا في دور استراتيجيات المنظمات الأهلية في المجتمعات المحلية؛ حيث أدت التحدِّيات التي تفرضها العولمة على المجتمعات المحلية إلى ضرورة إعادة صياغة سياسات التنمية الاجتماعية المحلية، مع توسيع المساحة المطلوبة للمشاركة المجتمعية في عمليات التنمية من خلال الدور الفعلي المكمِّل للدور الخدماتي والتنموي الحكومي، والذي تقوم به المنظمات الأهلية (عثمان وعرفان، 2012)، حيث إنَّ مفهوم استراتيجيات المنظمات يرتبط باتخاذ القرارات والإجراءات التصحيحية لتحقيق أهداف وغايات طويلة الأجل للمنظمة، إذ تُعدُّ الاستراتيجيات بمثابة مجموعة من القرارات والإجراءات المنظمة التي تؤدي إلى صياغة وتنفيذ الخطط التي تم تصميمها من أجل تحقيق أهداف المنظمة الاستراتيجية، وتشمل: التخطيط الاستراتيجي، تنفيذ الاستراتيجية، وتقييم الاستراتيجية، ومن ثم مراقبتها في كل أنشطة المنظمة؛ من أجل تحسين الأداء والمخرجات (Maroa & Muturi, 2015)؛ وبالتالي فإن استراتيجيات المنظمات هي واحدة من أدوات الإدارة الفاعِلة في تعزيز أداء المنظمة من خلال صنع القرار الفعال، والصياغة الاستراتيجية المنهجية، والتنفيذ، وذلك تبعًا لزيادة الوعي بأهمية جودة الأداء والمخرجات (Juma & Okibo, 2016).

وفي ظل ازدياد الفجوة بين متطلبات الشعوب، وقدرة الحكومات على تلبيتها نتيجة تضخُّم عدد السكان، وزيادة تعقيدات الظروف الحياتية للمجتمعات في ظل العولمة، والحاجة إلى المزيد من التنمية والتطوير لضمان البقاء؛ ظهرت فكرة العمل التطوعي في البلدان النامية والمتقدمة على حد سواء؛ من أجل مساندة الحكومة لاستكمال دورها في تلبية الاحتياجات الاجتماعية للمواطنين، حيث إن العمل التطوعي والتنموي يُعدَّان من أهم الوسائل التي تساهم في النهوض بالمجتمعات في عصرنا الحالي (الفقعاوي، 2017)، كما يتبع الدور الخدماتي الحكومي لأيديولوجية الحكومة في رؤيتها للتمكين والتأهيل لأنشطتها التنموية التي تتسم بدورها المهيمن في المجتمع؛ ما يؤدي في بعض الأحيان إلى خلق علاقات غير جيدة مع المجتمع المحلي. وفي هذا السياق، فإنَّ المنظمات الأهلية من خلال استراتيجياتها الفاعلة في عمليات التنمية أصبحت بمثابة الجهات الرئيسة التي تقدم الخدمات المتنوعة لأفراد المجتمع لسدِّ الثغرات في الدور الحكومي (UNESCO, 2009).

وفي الحالة الفلسطينية الخاصة، تلعب استراتيجيات المنظمات الأهلية الفلسطينية دورًا مهمًا في المجتمع الفلسطيني؛ لتكمل دور مؤسسات السلطة الوطنية الفلسطينية في تحقيق التنمية في المجتمع الفلسطيني، وذلك في إطار تقديم الخدمات المجتمعية من خلال القيام بعمليات التعبئة والتأثير في مجال سنِّ التشريعات والقوانين واللوائح التي تضمن تطبيق العدالة الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني على أساس مبدأ الديمقراطية (العدارية، 2011).

### 2.1.2. ماهية الاستراتيجيات:

يرتبط مفهوم الاستراتيجيات بعملية ديناميكية مستمرة تبدأ بتحليل الوضع، تحديد الأهداف، وتطوير الاستراتيجيات الخاصة بنشاط المنظمة، ومن ثم تنفيذها وتقييمها تبعًا للعوامل الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والتكنولوجية والبيئية والصناعية، والتي تشمل المدخلات، والمؤثرات، والفرص، والتهديدات، وتوافر البدائل؛ وبذلك فإن الهدف الأساسي من استراتيجيات المنظمات هو وضع الاستراتيجيات المُختارة موضع التنفيذ الفعلي من خلال تطوير الاستراتيجيات المناسبة، وهيكلية المنظمة لدعم الأداء الناجح (Njeru, 2015).

وبذلك فإن مفهوم استراتيجيات المنظمات يرتبط بشكل أساسي بتحسين مستويات الأداء من خلال تقديم الكثير من البدائل والاقتراحات، والتعامل مع المتغيرات الداخلية والخارجية، واتِّخاذ القرارات المناسبة التي تضمن تحسين أداء ومخرجات المنظمة، وتساهم في قدرتها على تحقيق أهدافها؛ بمعنى أن مفهوم استراتيجيات المنظمات يقوم على أساس تصميم خطط وأنشطة المنظمة بشكل يضمن توافقها، وتطابقها، وانسجامها مع رسالة المنظمة، ورؤيتها، وأهدافها بشكل فعال، ويضمن ذلك مواءمتها لطبيعة البيئة التي تعمل بها (أحمرو، 2011). ويتَّضح من ذلك أنَّ الاستراتيجية هي التي تحدد التدبير المُسبق داخل المنظمة، والذي يحدد مسار سيرها المستقبلي في سوق العمل؛ إذ إنَّ الاستراتيجيات هي التي تحدد عمل المنظمات المستقبلي واتجاهاتها وقدرتها على الاستمرار والإنجاز والتفاعل مع المستجدات التي قد تطرأ على بيئتها الداخلية والخارجية.

ويعرفها (وادي والأشقر، 2005) بأنها: الخطط والإجراءات التي تقود المنظمة نحو تحقيق أهدافها، من خلال التأثير في بيئة المنظمة من أجل خلق ظروف عمل ملائمة لتحقيق أهدافها.

ويعرفها (Ahmed & Kising'u, 2018) بأنها: مجموعة من القرارات والإجراءات التي تحدد أداء المنظمة على المستوى البعيد.

ويضيف (Nyariki, 2013) تعريفًا لها بأنها التوجيه العام للمشروع في المنظمة.

ولقد قام (Langat & Auka, 2015) بتعريفها بأنها: الاستراتيجية التي تركز على الفعالية كفاءة الإدارة التكتيكية.

كما عرفها (خطاب، 2018)[1] بأنها: هي التي تجعل المنظمة تأخذ زمام المبادرة نحو تشكيل مستقبلها بدلًا من أن تكتفي بردة الفعل.

[1] : 4. خطاب، م. (2018): البدائل الاستراتيجية – استراتيجية النمو والتكامل والانكماش، موقع بزنس الالكتروني، تم الاطلاع بتاريخ 2020/8/10م، متاح على https://www.business4lions.com/2018/07/Strategic-Alternatives.html

**وفي هذا السياق، توصَّل الباحث من خلال إلمامه بالتعريفات السابقة إلى أنها** عبارة عن مجموعة الخطط والقرارات والإجراءات التي تحدد وجهة المنظمة نحو تنفيذ أنشطتها؛ من أجل الوصول إلى الهدف المنشود.

### 3.1.2. أهمية استراتيجيات المنظمات:

تتَّضح أهمية استراتيجيات المنظمات في بيئتها المتغيرة والمتطلبات المستجدة الطارئة التي قد تُعرضها لدرجة عالية من المخاطر؛ لذلك فإنَّ نجاح أو فشل عمل المنظمة يتوقف على مدى جودة الاستراتيجيات المتبعة لدى المنظمة، حيث تتميز بيئة عمل المنظمات بعدم الاستقرار، وتصاعد وتيرة التغيرات السياسية والاجتماعية والاقتصادية المحيطة بها؛ ما يتطلب استراتيجية ملائمة وقوية قادرة على زيادة فُرَص بقائها ونجاحها (وادي والأشقر، 2005).

إنَّ المنظمات التي تتميز بوجود استراتيجيات واضحة تكون لديها فرصة أكبر في تحقيق أهدافها (Salkić, 2014)؛ فالاستراتيجية هي التي تحدد الغرض من وجود المنظمة، والخطط والإجراءات اللازمة لتحقيق هذا الغرض؛ إذ تتمثل استراتيجيات المنظمات بمجموعة من القرارات والإجراءات الإدارية التي تحدد الأداء على المدى الطويل لها، من خلال صياغة وتنفيذ الاستراتيجيات التي ستساعد في مواءمة المنظمة وبيئتها لتحقيق الأهداف التنظيمية، حيث توفر الاستراتيجية التوجيه العام للمشاريع والأنشطة التي تحمل قيم المنظمة، وتدعم الاستدامة، وتحافظ على مصالح أصحابها (Ahmed & Kising'u, 2018).

وبذلك فإن استراتيجيات المنظمات جعلت من الممكن قيادة المنظمة بشكل مستمر، مع الأخذ بعين الاعتبار وضع المؤسسة من حيث (نقاط القوة والضعف)، والبيئة الخارجية من حيث (الفرص والتهديدات)، والتركيز على الأداء، وكفاءة وجودة المخرجات (Langat & Auka 2015).

### 4.1.2. خصائص الاستراتيجيات:

تتميَّز الاستراتيجية بِـ:

1- قدرتها على استشراف المستقبل من خلال إدراك الحالة الراهنة، ووضع التصوُّر الأمثل للمستقبل؛ من أجل استدراك ما يمكن تجنُّبه والاستجابة له.
2- قدرتها على ربط الأفكار وتشكيلها بشكل متناسق؛ من أجل الوصول إلى أفكار فاعِلة يتم من خلالها اتخاذ القرارات الصحيحة.

3- الأصالة وقدرتها على استشعار المشكلات أو المواقف، والقدرة على ربط الأفكار من خلالها.
4- قدرتها على التقييم والتقويم الجيد من أجل تحسين المخرجات وتحقيق الأهداف المرجوَّة (العشي، 2013).

### 5.1.2. أنواع الاستراتيجيات:

تختلف أنواع الاستراتيجيات بحسب اختلاف طبيعة عمل المنظمة والبيئة التي تعمل بها، بالإضافة إلى اختلاف أهدافها، وتتمثل الأنواع الرئيسة للاستراتيجيات فيما يأتي:

#### 1.5.1.2. استراتيجية النمو والتوسُّع:

ويقصد باستراتيجية النمو والتوسع أنْ تقوم المنظمة بتكثيف كل جهودها؛ لكي يتوسع نشاطها من خلال زيادة الإنتاج، وتحسين المخرجات من أجل الحصول على ميزة تنافسية في سوق العمل، تضمن استمرار نجاح المنظمة على المدى البعيد (خطاب، 2018).

ومن الممكن أن تشمل استراتيجية النمو والتوسُّع أهدافًا أخرى، إضافةً إلى الأهداف الرئيسة للمنظمة؛ من أجل تحقيق مستويات أعلى من الأداء؛ وعادة ما تتبع المنظمات الكبيرة هذه الاستراتيجية من أجل تنويع خطوط عملها ونشاطها، ومن أجل التفاعل بشكل أفضل مع منظمات أخرى (حافظ وآخرون، 2019).

#### 2.5.1.2. استراتيجية الانكماش:

يُقصد باستراتيجية الانكماش أنَّ المنظمة تقوم بتقليص نشاطها من خلال تخفيض منتجاتها ومخرجاتها، أو التخلي عن نشاط معين، أو برنامج معين من برامجها، أو التحوُّل إلى نشاط مختلف، كما وتتبع المنظمة هذه الاستراتيجية في حال ظهور خسائر، وتعرضها لمخاطر معينة (خطاب، 2018).

ومن الممكن أن تتبع المنظمة استراتيجية الانكماش، في حال وجود موقف تنافسي ضعيف في بعض أو كل من خطوط الإنتاج، والذي ينتج عنه ضعف الأداء، أو في حالة وجود خسائر، وذلك من أجل محاولة القضاء على نقاط الضعف التي تسببت في تدهور المنظمة من خلال تخفيض النفقات، بدءًا من الالتفاف، أو التقليص، أو التصفية (كردي، 2016).

### 6.1.2. الاستراتيجيات الخاصة بالمنظمات الأهلية:

تتبنَّى المنظمات الأهلية استراتيجيات تنسجم مع طبيعة ومضمون أهدافها؛ من أجل التطوير المؤسَّسي والتنسيق والتشبيك، بالإضافة إلى تقديم خدماتها الاجتماعية بجودةٍ عاليةٍ تنال رضا المستفيدين، وتساهم في نفس الوقت في تحقيق التنمية داخل المجتمع الفلسطيني.

ومن خلال مراجعة الباحث للأدبيات والدراسات السابقة التي تناولت موضوع استراتيجيات المنظمات الأهلية، بالإضافة إلى عمل الباحث في اتِّحاد لجان العمل الصحي، والذي يعدُّ من المنظمات الأهلية الرائدة في تقديم الخدمات المتنوعة للمجتمع الفلسطيني، وبالإضافة إلى مناقشة أبعاد الدراسة مع الإدارة العليا في الاتحاد، والاطلاع على استراتيجية الاتحاد؛ فقد تمثلت أبعاد استراتيجية المنظمات الأهلية لهذه الدراسة في الآتي: (بُعد التمويل، بُعد البرامج، بُعد المشاريع، بُعد الأنشطة) وسوف يستعرض الباحث هذه الأبعاد كما يأتي:

#### 1.6.1.2. بُعد استراتيجية التمويل (Funding strategy):

يعدُّ التمويل أحد استراتيجيات المنظمات الأهلية، والأكثر تعقيدًا، وذلك لأنَّ الجزء الأكبر من تمويل المنظمات الأهلية يعتمد على التبرعات والهِبات الأكبر من مصادر مختلفة، سواء كانت مصادر داخلية، وتتمثل في: القطاع الخاص، والحكومي؛ أو مصادر خارجية، وتتمثل في: التمويل الأجنبي، والذي بدوره يؤثر على عمل وأداء تلك المنظمات، إذ إنَّه يخضع لشرط المُمولين وأهدافهم، وللمتغيرات الداخلية والخارجية (شرف، 2005)، وبذلك فإن التمويل هو عبارة عن الأموال التي يتم الحصول عليها من مصادر خارجية، فإما أن تكون من مصادر حكومية أو شبه حكومية لتأمين الخدمات الحيوية للمجتمع الفلسطيني، وله أكثر من تسمية، ومنها: التمويل الأجنبي، التمويل الدولي، المساعدات الدولية، المساعدات الأجنبية (العدارية، 2011).

**ويخضع تمويل المنظمات الأهلية للمتغيرات الآتية:**

1- حجم الموازنة التي ترصدها المنظمات المانحة للمنظمات الأهلية.
2- مستوى المصداقية والثقة التي تتمتع بها المنظمات الأهلية، والذي ينبع من التزامها بمعايير الحوكمة؛ ما يحفز المانحين على التمويل.
3- مدى التزام وانسجام الأنشطة والمشاريع مع رؤية الممولين (الرفاتي، 2011).

**وتتمثل أهمية بُعد التمويل في الآتي:**

1- يُعدُّ المال بمثابة العنصر الأساسي الذي يدعم استمرار عمل المنظمات الأهلية، من خلال تقديم الدعم المادي اللازم لتنفيذ برامجها وأنشطتها، وبالتالي تقديم جودة خدمات مُرْضية للمستفيدين.
2- الاستقرار المالي للمنظمة الأهلية، ويمثلُ أهم العوامل التي تساعد في تحسين جودة خدماتها، وتوسيع مساحة تقديم هذه الخدمات.
3- يساهم توفر الأموال في تحقيق الكثير من الأغراض، مثل: دفع أجور العاملين، وتوفير الخدمات، وإقامة المنشآت؛ ما يؤدي إلى تحقيق أهداف المنظمة (الرفاتي، 2011).

### 2.6.1.2. بُعد استراتيجية البرامج (Programs strategy):

يُمثل بُعد البرامج واحدًا من استراتيجيات المنظمات الأهلية، وهو أحد الاستراتيجيات التي تسعى المنظمات الأهلية من خلالها إلى توفير إطار عمل تنموي يمكن من خلاله المساهمة في تمكين الفئات المستهدفة؛ ما يُساهم في مكافحة وطأة الفقر في المجتمع، وبالتالي تحسين الوضع الاقتصادي للمجتمع المحلي (شبكة المنظمات الأهلية، 2019).

كما تعمل برامج المنظمات الأهلية على تطوير مشاركة المجتمع المحلي في عمليات التنمية الاقتصادية والتعليم والصحة؛ من أجل تحسين مستوى المعيشة للفئات المستهدفة، وتعزيز دورهم في تنظيم وتمثيل مجتمعاتهم؛ ما يزيد من خلق فرص العمل، ويدعم عمليات التنمية المستدامة (Roy & Others, 2017).

**أهمية بُعد البرامج:**

**تتمثل أهمية بُعد البرامج في:**

1- تعزيز الوعي المجتمعي من خلال الورش، والتدريبات، والندوات التي تُعزز التفاعل مع المجتمع المحلي.
2- نشر قيم التسامح والمساواة وحقوق الإنسان من خلال التثقيف الاجتماعي.
3- ترسيخ مفهوم الديمقراطية والمشاركة ودعم حرية التعبير عن الرأي (صوت المجتمع، 2014)[1].
4- تُساهم برامج المنظمات الأهلية في خدمة أفراد المجتمع، ورفع وعيهم، وزيادة ثقافتهم الاجتماعية والوطنية.
5- تُساهم في بناء المجتمع المدني من خلال العمل على ترسيخ الديمقراطية.
6- المساهمة في توفير احتياجات الفئات المهمشة في المجتمع المحلي (عابدين، 2008).

### 3.6.1.2. بُعد استراتيجية المشاريع (Projects strategy):

إنَّ بُعد المشاريع هو واحد من استراتيجيات المنظمات الأهلية التي تعمل على تقديم خدماتها المتنوعة للفئات المستهدفة، وهي عبارة عن فنٍ يتم من خلاله توجيه الموارد المالية والبشرية ضمن خطة متناسقة ذات أهداف محددة، وذلك من أجل تسهيل وتكامل عمل الوظائف الإدارية، وتشمل التخطيط والتنظيم والرقابة الخاصة بجميع الأنشطة والفعاليات الهادفة لتحقيق أهداف المشاريع (حماد، 2010)، وتتميز المشاريع بأهميتها الكبيرة في جميع دول العالم بشكل عام، وفي الدول النامية بشكل خاص، حيث تمثل المشاريع الصغيرة والمتوسطة ما نسبته حوالي 98% من مجموع المؤسسات العاملة في جميع دول العالم، كما تساهم في خلق المزيد من فرص العمل لجميع الفئات الاجتماعية؛ ما يُساهم في زيادة الدخل، وتحقيق العدالة الاجتماعية، بالإضافة إلى توفير بعض الخدمات التي يحتاجها المجتمع المحلي (الفليت، 2011).

[1] : 8. صوت المجتمع، (2014): دور المنظمات الأهلية في تعزيز قيم التسامح والحوار، تم الاطلاع بتاريخ 2020/8/18 http://palwp.ps/index.php/2015-07-11-22-26-21/2015-07-11-22-27-05/28-studies/50-2015-07-28-19-56-59.

**وتتمثل أهمية بُعد المشاريع في الآتي:**

1- تساهم المشاريع في استغلال الطاقة الإنتاجية للمجتمع المحلي، وخلق طاقة إنتاجية جديدة؛ ما يعمل على تحسين الوضع المعيشي للمجتمع المحلي.
2- تعدُّ أداة تنموية فاعلة في المجتمعات المحلية.
3- تساهم في تعزيز روح المبادرة والتعاون والشراكة بين شرائح المجتمع المختلفة (النمروطي وصيدم، 2012).
4- تساهم المشاريع في رفع كفاءة الموارد المتاحة في البلدان النامية بشكل عام.
5- تلعب المشاريع دورًا رئيسًا في مكافحة الفقر من خلال خلق المزيد من فرص العمل للفئات المهمشة بشكل عام، والنساء بشكل خاص.
6- تلعب المشاريع دورًا مهمًا في عمليات التنمية في فلسطين، وبذلك فهي تساهم في دعم الاقتصاد المحلي للمجتمع الفلسطيني (الفليت، 2011).

### 4.6.1.2. بُعد استراتيجية الأنشطة (Activities strategy):

يُمثل بُعد الأنشطة أحد استراتيجيات المنظمات الأهلية، وهي بمثابة استراتيجية لها دورها المُهم في إحداث التغييرات المطلوب في اتجاهات وسلوك أفراد المجتمع المحلي، حيث تهدف هذه الأنشطة من خلال التفاعل المباشر مع الجمهور إلى كسب ثقة الجمهور المحلي؛ ما يُساهم في سدِّ الكثير من الفجوات الموجودة في المجتمع (عابدين، 2008)، وتعمل هذه الأنشطة على التركيز على الجانب التوعوي والتثقيفي من خلال تنمية قدرات الفئات المستهدفة، بالإضافة إلى تعزيز قيم المواطنة والولاء للقضية الفلسطينية، من خلال العمل على بناء الشخصية الفلسطينية، وتعزيز أثرها في عمليات التنمية المحلية (محمود، 2006).

**أهمية بُعد الأنشطة:**

**تبرُز أهمية أنشطة المنظمات الأهلية في أنها:**

1- تُساهم في تنظيم وتوجيه وعي أفراد المجتمعات المحلية نحو عمليات التنمية.
2- تُساهم في تنظيم السياق الوطني الشامل للتنمية المستدامة.
3- تلعب دورًا مهمًا في خلق الوعي نحو أهمية تحسين الوضع الاقتصادي في المجتمع المحلي.
4- تُساهم في تنظيم الحركات الشعبية واتخاذ الإجراءات اللازمة لتطوير المجتمع (Roy & Others, 2017).
5- تعمل على المساهمة في الحفاظ على الهوية الفلسطينية.
6- تُساهم في تعزيز مشاركة الفئات المستهدفة في عمليات التنمية.
7- تُساهم في تنمية قدرات وتأهيل الفئات المستهدفة، وتعزيز الوعي والثقافة الاجتماعية (محمود، 2006).

**ويرى الباحث** أنه في ظلِّ تعاظم المشكلات والتحديات الحياتية التي يواجهها المجتمع الفلسطيني، وفي ظل البنية الخاصة بتوصيل الخدمات للمؤسسات الحكومية للمجتمع الفلسطيني بسبب استمرار حالة الانقسام الفلسطيني، والممارسات الإسرائيلية المتكررة؛ الأمر الذي أدى إلى بروز الأهمية الحتمية لوجود المنظمات الأهلية في الأراضي الفلسطينية بشكل عام، وفي قطاع غزة بشكل خاص، حيث استلزمت الحالة الفلسطينية مشاركة المنظمات الأهلية في عمليات التنمية في المجتمعات المحلية الفلسطينية من خلال مشاريعها المتنوعة، وبرامجها الهادفة إلى خلق الوعي الاجتماعي، بالإضافة إلى أنشطتها المختلفة التي تعمل على الدفاع عن الهوية الفلسطينية والحفاظ عليها، ودعم الصمود الفلسطيني، وترسيخ وجود الشعب الفلسطيني على أرضه الفلسطينية.

## 2.2 المبحث الثاني: تمكين المرأة الفلسطينية

### 1.2.2. مقدمة:

مُنذ القدم، يحمل التمكين في ثناياه مفهومًا يدلُّ على القوة وتعزيز مكانة النفس البشرية بين الناس في المجتمع، وبثِّ القوة في نفوس الفئات المستضعفة؛ أمَّا في عصرنا الحالي، فقد تطوَّر مفهوم التمكين من حيث اتساع نطاق استخدامه، إذْ أصبح يُستخدم في المجالات العلمية والنظرية، ويُروج له كثيرًا من قبل المهتمين بشؤون المرأة بشكل خاص، والذين تبنَّوا مفهوم تمكين المرأة للتعبير عن رفضهم للتقاليد المجتمعية، التي تُكرِّس تبعية المرأة للرجل، وتسلبها حقَّها في المشاركة الفاعِلة في المجتمع (الدراغمة، 2014).

تتعرضُ معظم النساء في العالم للتمييز والحرمان بأشكال مختلفة، حيث حُرِمن من بعض الحقوق الأساسية، والتي تتمثل في التعليم، وحق الملكية، وحقها في المشاركة الفاعلة؛ ما أدَّى إلى تنامي الاهتمام العالمي بتمكين المرأة بشكل كبير خلال العقود القليلة الماضية، وبذل الكثير من الجهود لمساعدة المرأة في المشاركة الفاعلة في التيار الرئيس للحياة من خلال الأنشطة الاجتماعية والاقتصادية التي تهدف إلى تمكينها، وبالتالي الوصول إلى المساواة بين الجنسين؛ ما يُرسخ من إمكانية التمكين الحقيقي للمرأة (Singh, 2014).

أمَّا فيما يتعلَّق بالمجتمع العربي، فإنَّ المرأة العربية تعدُّ من أكثر الطاقات المهمشة في المجتمع، إذ يُسلب حقها في المشاركة الفاعِلة في القطاعات المختلفة، ولا تتمتع بالحقوق نفسها التي يتمتع بها الرجل؛ ولكن في الوقت الحاضر، وبسبب ازدياد ضغوط احتياجات الحياة العصرية الهادفة للوصول إلى التنمية المستدامة، والتي تسبَّبت في ازدياد الطلب على توفير الموارد البشرية المؤهلة، فقد بدأت المجتمعات العربية بإشراك المرأة في عمليات التنمية من خلال تمكينها في المجتمع، ودمجها في المشاريع الهادفة لتحسين جودة الحياة المجتمعية، بالإضافة إلى تأهيلها من خلال التعليم والتدريب؛ للمشاركة في جميع المجالات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية في المجتمع (تيم والنادي، 2010).

وفي هذا السياق، فإنَّ تمكين المرأة في المجتمع مرهونٌ بظروف وعادات وقيم المجتمع الذي تعيش فيه، حيث يعكس تمكين المرأة مدى سلامة المجتمع، وتمتُّعه بقيم الديمقراطية والنزاهة والحرية والمساواة وحفظ الحقوق (سناقرة، 2016).

وعلى الصعيد الفلسطيني؛ فإنَّ تمكين المرأة الفلسطينية يعدُّ من أهم الأولويات الوطنية للحكومة الفلسطينية والمؤسسات الأهلية، وذلك من أجل النهوض بواقعها، وتمكينها من الحصول على حقها الطبيعي في المساواة، وحمايتها من العنف والاضطهاد، وترسيخ المساواة بينها وبين الرجل، وتقليص الفجوة بينهما في سوق العمل (فياض، 2011)[1]؛ وذلك من أجل تعزيز فرص المرأة في المشاركة الفاعِلة في جميع المجالات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والتعليمية؛ لتقوم بدورها الفعال في عملية تطوير وتنمية المجتمع الفلسطيني، بالإضافة إلى تمكينها من حصولها على حياة كريمة في ظل وطن فلسطيني مستقلٍ تسوده العدالة والمساواة (الأغا، 2017)[2]

### 2.2.2. ماهية التمكين:

يعدُّ التمكين في مضمونه مفهومًا قديمًا، ولكنه تطور مع السنوات ليدخل عدة مجالات حياتية، حيث تعددت استخداماته ليشمل تمكين الفئات المهمشة، والنهوض بأوضاعهم المعيشية المتدنِّية، كما شمل مفهوم التمكين إتاحة الفرص للمشاركة الفاعلة في البناء والتطوير، سواءً كان على مستوى الأسرة، المجتمع، أو الدولة؛ وذلك من أجل الاستفادة من طاقات الموارد البشرية في الدولة في جميع القطاعات، ولدعم تحقيق المساواة وحفظ حقوق الإنسان لتحقيق التنمية المستدامة (مدى، 2012)؛ وبذلك فإن التمكين يُعزز فرص الاستقرار والتطوير في الدولة من خلال تعزيز الفرص المحدودة لفئة ما داخل المجتمع، وذلك من أجل تلبية المصلحة العامة والاحتياجات الاجتماعية والاقتصادية لهذه الفئات بشكل خاص، وللمجتمع ككل بشكل عام، إذ إنَّ التمكين يعزز فرص الاستقرار والرفاهية، ويحدُّ من انتشار البطالة والفقر (Buettgen, et al., 2015).

وفي هذا السياق، فإن التمكين يتم من خلال ثلاث مكونات أساسية، وهي: التمكين العاطفي، والذي يعزز شعور الفرد بكينونته وإمكانياته؛ ومن ثم التمكين الإدراكي، والذي يتعلق بتعزيز قدرة الفرد على الفهم، وتحسين مستوى إدراكه للمحيط حوله، ولوظيفة كل مكونات المجتمع المحيطة به؛ وأخيرًا التمكين السلوكي، والذي يعزز المشاركة الفاعِلة للفرد في الحياة الاجتماعية أو الاقتصادية أو السياسية بشكلٍ منتجٍ، وبذلك فإن التمكين بجميع مكوناته يركز على المرأة بشكل خاص، على اعتبار أن مجال المرأة هو المجال الذي شاع فيه مفهوم التمكين بشكل رئيس (مركز شؤون المرأة، 2006).

---

[1] : فياض، سلام. (2011): تعزيز مكانة المرأة أحد أهم معايير الجاهزية الوطنية لإقامة الدولة، وكالة الأنباء والمعلومات الفلسطينية، وفا، فلسطين، تم الاطلاع بتاريخ 2020/8/10م.

[2] : الأغا، هيفاء. (2017): تعزيز مكانة المرأة من أبرز أهداف دولة فلسطين، لقاء وزيرة شؤون المرأة د. هيفاء الأغا، دنيا الوطن، فلسطين، تم الاطلاع بتاريخ 2020/8/15م.

**ومن خلال ما سبق؛ يرى الباحث** أنَّ مفهوم التمكين للمرأة يوازي مفهوم تعزيز مكانة المرأة في المجتمع، وذلك من خلال مساعدتها في الحصول على حقوقها، وحمايتها من العنف والاضطهاد؛ لتمكينها من إدارك إمكانياتها وقدراتها، وبالتالي تعزيز شعورها الداخلي بقدرتها على خوض غمار المشاركة الفاعِلة في المجتمع، ومن ثم بناء قدراتها من أجل تزويدها بالكفاءة اللازمة، وبالتالي توفير الفرص الحقيقية لها لمساعدتها في الوصول إلى ما تبتغيه من تقدم علمي ومهني يحقق لها كفاية ذاتية، ودورًا أُسريًا واجتماعيًا فاعِلًا، دون أن يتعارض ذلك مع تشريعات الدِّين، أو قيم المجتمع الأساسية الذي تعيش فيه.

وبذلك يُعرَّف التمكين حَسْب (Murrel & Meredith, 2000) على أنه تمكين شخص ما من خلال الدعم العاطفي والتدريب والتأهيل والثقة ليتبوأ مسؤوليات كبيرة.

ويُعَرِّفه (Pathania, 2017) أنَّه عبارة عن إكساب المرأة المزيد من القوة والسيطرة على حياتها من خلال تضييق الفجوة بين الجنسين، والوصول إلى فرص متكافئة بين المرأة والرجل.

ويُعَرِّفه (Khan, 2015) أنه عبارة عن توفير ثالوث التعليم، والتوظيف، وريادة الأعمال.

ويرى (المغربي، 2001)[1] أنَّه: قوى يكتسبها الأفراد تُعزز قدراتهم وإمكانياتهم وثقتهم بأنفسهم من أجل التفاعل مع المحيط، والقدرة على تحمل المسؤولية في العمل والمجتمع.

بينما تعرفه (الدراغمة، 2014) أنَّه تعزيز قدرات المرأة، وذلك من خلال برامج تدريبية يتم بناؤها حسب حاجات المرأة؛ من أجل دعم انخراطها في عملية التطوير والتنمية في المجتمع.

**ومما سبق، يُعرف الباحث** التمكين بأنه: حماية المرأة وحفظ حقوقها وتعزيز قدراتها من أجل المشاركة الفاعِلة في جميع مجالات الحياة بالمجتمع؛ بهدف الوصول إلى التنمية المستدامة.

[1] : المغربي، (2001): إدارة الموارد البشرية، المنصورة: المكتبة المصرية، مصر، تم الاطلاع بتاريخ 2020/8/11م.

### 3.2.2. أهمية التمكين:

يعدُّ التمكين أحد أهم الوسائل للاستفادة الأمثل من كفاءات الطاقات البشرية الكامنة في المجتمع، وبذلك فإن أهمية التمكين تتمثل في الآتي:

1- إن تمكين المرأة يعدُّ بمثابة استراتيجية فاعِلة في تعزيز تماسك النسيج الاجتماعي، وخلق المزيد من فرص العمل، وبالتالي استغلال كل الطاقات الكامنة في المجتمع؛ ما يدفع عجلة التنمية المستدامة (نجيب، 2011).
2- يعزز تمكين العمل توفير جميع الاحتياجات لكل الفئات المهمشة في المجتمع بشكل عام، وللمرأة بشكل خاص، وبالتالي ربط هذه الاحتياجات بآليات صنع القرار على المستوى الوطني في الدولة.
3- توفير الفرص المتكافئة للمشاركة في عملية التنمية المستدامة في الدولة (دراغمة، 2014).
4- الوصول إلى المساواة بين الجنسين والحفاظ عليها.
5- الوصول إلى المشاركة الكاملة للمرأة كأساسٍ لترسيخ السلام، ودعم التنمية المستدامة، كما يعزز التمكين مشاركة المرأة الفاعِلة في الحياة الاجتماعية، وفي الوصول إلى الرفاه الاقتصادي (Pathania, 2017).

### 4.2.2. أهداف التمكين:

تتمثل أهم أهداف تمكين المرأة في النقاط الرئيسة الآتية:

1- توفير الحماية والعدالة الاجتماعية من خلال ضمان المساواة في الحقوق بين الجنسين.
2- تعزيز مكانة المرأة وقدراتها الريادية والقيادية لخوض المشاركة الفاعِلة في بناء المجتمع.
3- توفير فرص العمل للمرأة؛ ما يحقق لها أمنها الاقتصادي.
4- تعزيز فرص المرأة في الحصول على التدريب المهني، واكتساب المهارات الريادية والإدارية والتقنية من أجل تحسين فرص مشاركتها الفاعِلة في المجتمع (الدراغمة، 2014).
5- الوصول إلى العدالة الاجتماعية والاقتصادية والعدالة في توزيع الحقوق.
6- الحدّ من الفروق في الفرص والموارد والخدمات والفوائد، وإمكانية المشاركة في سلطة صنع القرار والتأثير.
7- تحقيق تقدير الذات، وتعزيز الهوية الاجتماعية للمرأة (Khan, 2015).

### 5.2.2. واقِع المرأة الفلسطينية:

حققت الدول العربية إنجازات عديدة في مجال تمكين المرأة، إلا أن معظم هذه الإنجازات تركزت في مجال تعليم المرأة، أكثر من الإنجاز في مجال إتاحة فرص العمل، أو توظيف قدراتها وإمكانياتها في المجال السياسي والاجتماعي؛ فبرغم كل الجهود التي تبذلها الدول العربية في زيادة نسبة مشاركة المرأة، إلا أنَّ هذه الجهود ما زالت ضعيفة وغير مؤثرة في شتَّى مجالات الحياة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية (الداعور، 2016).

أما بالنسبة لفلسطين، فلقد عانت المرأة الفلسطينية التي تُشكل نصف المجتمع الفلسطيني (49.5%) من اضطهاد مزدوج، وهو: قومي؛ بسبب الاحتلال الإسرائيلي، وجنسي موروث؛ بسبب بعض التقاليد العربية التي تقوم على أساس التمييز بين الجنسين، إلا أن ذلك لم يمنعها من أن تكون شُعلة مضيئة فاعلة في الحركة الوطنية الفلسطينية؛ ما أهَّلها لتبوء مراكز قيادية في المجتمع الفلسطيني (عودة، 2015) كما ساهمت أيضًا بشكل فعلي في العمليات النضالية والكفاحية، وذلك عبر استخدام العديد من الفعاليات التي تنسجم مع حركة القوى السياسية، كما ساهمت أيضًا في عمليات التنمية في المجتمع الفلسطيني من خلال المنابر والمؤتمرات، وناضلت من أجل الاعتراف بها كعنصر مهم في المجتمع، ومن أجل تمكينها في جميع المجالات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، وخوضها غمار المشاركة الفاعلة (الدراغمة، 2014).

وبناءً على ذلك، لا يمكن رؤية وضع المرأة الفلسطينية ومدى مشاركتها في الحياة السياسية والعامة، وفي مواقع صنع القرار وتقلُّد المناصب العامة، إلا من خلال الغوص عميقًا في الظروف المجتمعية التي تحيط بها؛ ما يحتم من ضرورة إلقاء الضوء على واقعها المجتمعي، باعتباره عاملًا مهمًا في تحديد ورسم ملامح هويتها (عودة، 2015).

ويرى الباحث أنَّ المجتمع الفلسطيني لا يختلف كثيرًا عن المجتمعات العربية الأخرى من حيث الموروث الثقافي والبنية الاجتماعية والاقتصادية، بالرغم من وجود القليل من الخصوصية، والتي تتمثل في رضوخ الشعب الفلسطيني تحت وطأة الاحتلال الإسرائيلي، حيثُ حفَّزت انخراط جميع فئات المجتمع ومشاركتها الفاعلة في الحياة الاجتماعية والسياسية والاقتصادية النَّابعة من شعورها بالمسؤولية الوطنية، نحو ضرورة الكفاح والنضال من أجل الخلاص من الاحتلال ونيل الحرية، حيث سلكت المرأة الفلسطينية العديد من السُّبل في شتى ميادين الحياة والنضال، فكانت إنسانًا متميزًا بعقله وتفكيره وإصراره؛ يسعى لكي يضمن مستقبلًا آمنًا، وحياة كريمة دائمة لأبنائه وأسرته ومجتمعه.

### 6.2.2. التحديات والمعيقات التي تواجه تمكين المرأة:

تتمثل أهم التحديات والمعيقات التي تواجه تمكين المرأة في:

1- الموروث الثقافي والقوانين والتشريعات غير المنصفة، والتي تحدُّ من اندماج المرأة في بيئة الأعمال.

2- الأزمات الاقتصادية التي تمر بها الدولة، والتي تعيق اندماج المرأة في المشاركة الاقتصادية، وتشكل عائقًا أمام الدولة في إعمال قوانين المساواة المُنصفة للجنسين.

3- عدم الاستقرار السياسي في الدولة، بالإضافة إلى ضعف الموارد المالية؛ ما يشكل حاجزًا أمام حصول المرأة على فرص عادلة (الدراغمة، 2014).

4- صعوبات سياسية تتمثل في تأخير تنفيذ برامج ومشاريع تمكين المرأة في بعض المحافظات الفلسطينية نتيجة الانقسام الفلسطيني.

5- هيمنة الفكر الذكوري والعادات والتقاليد الذكورية في المجتمع، والتي تشكل عائقًا أمام سبل تمكين المرأة.

6- تعدُّد الاحتياجات الأساسية للنساء في ظل ضعف الإمكانيات المتاحة.

7- الدعم الخارجي المشروط من الجهات المانحة للمنظمات التي تعمل في اتجاه تمكين المرأة؛ ما يعيق كفاءة البرامج والمشاريع الهادفة للتمكين (وزوز، 2019).

**ويرى الباحث** أنَّ عملية تمكين المرأة لا يمكن أن تتم إلا من خلال عملية تخطيط استراتيجي شاملة ومستدامة الأثر، من أجل مواجهة جميع التحديات والصعوبات التي تواجه تمكين المرأة الفلسطينية، حيث إن عملية تمكين المرأة في المجتمع بمثابة عملية استثمارية تقوم بها الدولة والمنظمات الأهلية؛ بهدف الاستفادة الكاملة من طاقات وإمكانيات المورد البشري في النهوض بعملية التنمية المستدامة في الدولة. وعلى ذلك الأساس، فإنَّه في الحالة الفلسطينية، والتي تمثل فيها المرأة نصف المورد البشري في المجتمع؛ يتوجَّب دعم وتسهيل المشاركة العادلة للمرأة في جميع جوانب الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسة، من خلال تعزيز الديمقراطية والمساواة وبناء قدراتها والحفاظ عليها، حيث إنَّ المرأة تمثل حوالي نصف المجتمع، وبذلك فإن عدم منحها حقها كاملًا في التمثيل المجتمعي والاقتصادي والسياسي يسبب خللًا كبيرًا في تحقيق الديمقراطية في المجتمع.

وللوصول إلى هذا الهدف؛ ينبغي تعزيز القواعد والقيم والمشاريع والدعم الذي تقدمه المنظمات الأهلية من خلال استراتيجياتها، والذي بالتالي تؤثر به على عمليات الحكم، وجميع التفاعلات في المجتمع؛ من أجل ترسيخ تمكين المرأة الفلسطينية.

### 7.2.2. أبعاد التمكين:

من خلال مراجعة الباحث للأدبيات والدراسات السابقة، والتي تناولت واقع المرأة وإمكانية تمكينها، بالإضافة إلى انخراط الباحث في إدارة برنامج الحماية في اتحاد لجان العمل الصحي الذي يعتبر أهم مكوناته حماية وتمكين المرأة؛ فقد تم توصيف أبعاد هذه الدراسة على النحو الآتي: (المساواة، بناء القدرات، المشاركة الاجتماعية، المشاركة الاقتصادية)، وسوف يتم استعراض هذه الأبعاد حسب ما هو آتِ:

### 8.2.2. بُعد المساواة (Equality):

يتمثل بُعد المساواة في حصول المرأة على حقوقها، وتمكينها من القيام بواجباتها دون ضغوط، وتستمد ذلك بشكل أساسي من التشريع الإسلامي، الذي كان وما زال إنسانيَّ النزعة والعدالة، حين أقرَّ للمرأة حقوقها ونظَّمها، واعترف بإنسانية المرأة كاملة كالرجل، وفتح أمامها مجالات التعليم؛ ما منحها مكانة اجتماعية مرموقة، وعزَّز أهليتها الكاملة للتصرف في شؤون حياتها (هاشم، 2018).

وعلى صعيد حقوق الإنسان، ووفقًا لوكالات الأمم المتحدة، فإنَّ المساواة ضمن حقوق الإنسان تعني إنهاء التمييز ضد المرأة تبعًا للجنس، وذلك من أجل تحقيق المساواة بين النوع الاجتماعي ضمن مقاييس معينة هادفة لحماية المرأة وتمكينها من خلال تعزيز البرامج الداعمة لها، والتي تعنى بالارتقاء بالمرأة؛ للوفاء بالتزاماتها، وحفظ حقها في العيش بكرامة كإنسانٍ لديه الحق في المشاركة الفاعلة المنتجة في الأمور الحياتية (جعفري، 2012).

### 9.2.2. بُعد بناء القدرات (Building abilities):

يتمثل بُعد بناء القدرات في تقديم العديد من البرامج التدريبية المتخصصة للفئات المستهدفة، بدافع تنمية وبناء وتعزيز قدراتهم ومهاراتهم، وتقديم الدعم اللازم لهم على جميع المستويات، وذلك من خلال عدة محاور تشمل تعزيز النوع الاجتماعي للمرأة؛ من أجل زيادة ثقتها بقدراتها وإمكانياتها، ومن ثم تعزيز مهاراتها الوظيفية، ومناهضة العنف الذي تتعرض له؛ من أجل الحصول على حقها في المجتمع، والقيام بواجباتها في عملية البناء والتطوير في الدولة (وزارة شؤون المرأة، 2020)[1].

[1]: وزارة شؤون المرأة، (2020): بناء قدرات، تم الاطلاع بتاريخ 2020/11/11م https://www.mowa.pna.ps/work-area/39.html.

وبذلك فإنَّ مفهوم بناء القدرات يكون من خلال البرامج التدريبية الهادفة لتعزيز إمكانيات المرأة، وتمكينها بشكل مباشر من خوض غمار تجربة الحياة المنتجة على جميع الأصعدة، وذلك من خلال منح المرأة استقلالها الاجتماعي، وتعزيز قدرتها على المشاركة الإيجابية في اتخاذ القرار (منظمة المرأة العربية، 2018).

### 10.2.2. بُعد المشاركة الاجتماعية (Social participation):

يتمثل بُعد المشاركة الاجتماعية في تعزيز الاندماج الاجتماعي للمرأة، وذلك من خلال تعزيز قوتها وعلاقتها في البيئة الاجتماعية المحيطة؛ من أجل الوصول إلى درجة التكامل الاجتماعي للمجتمع، ومساعدة جميع مكونات المجتمع على تقديم أدوار إيجابية ثابتة من شأنها النهوض بالمجتمع المحيط بهم (الصفدي، 2013).

ويكون تعزيز المشاركة الاجتماعية للمرأة من خلال الحدِّ من التمييز والعنف واللاتكافؤ، ويكون ذلك من خلال تطور البنية الثقافية التي تعزز الدور المحوري للمرأة في المجتمع وتأهيلها؛ لترسيخ دورها كشريك في الأسرة، وشريكٍ منتجٍ في المجتمع، ومساعدتها في استقلالها اقتصاديًا من خلال الانخراط في سوق العمل؛ ما يعزز تمكينها الاجتماعي، حيث إنَّ مشاركة المرأة الاجتماعية والاقتصادية تكون في خطين متوازيين (دويكات، 2017)[1].

### 11.2.2. بُعد المشاركة الاقتصادية (Economic participation):

يتمثل بُعد المشاركة الاقتصادية للمرأة من خلال تعزيز مكانتها، وذلك بتوفير التعليم النوعي لها، وتعزيز الحريات والثقة وتحسين السياسات الاقتصادية في الدولة؛ بمعنى اعتراف الدولة والمجتمع بقدرات النساء، ومنحهن المساواة والحقوق الإنسانية كاملة، وصقل قدرات المرأة وإمكانياتها من خلال التدريب لرفع مستوى أدائها في المجالات كافةً (مرايات، 2012)[2].

---

[1] : دويكات، (2017): بين النظرية والتطبيق.. التمكين الاقتصادي والاجتماعي للمرأة الفلسطينية، وكالة وطن للأنباء، تم الاطلاع بتاريخ 2020/8/11م.

[2] : مرايات، ريم. (2012): تمكين المرأة اقتصاديًا، صحيفة الرأي الأردنية، تم الاطلاع بتاريخ 2020/9/3، متاح على .http://alrai.com/article/15535.htm

ويكمن الهدف من تعزيز مشاركة المرأة اقتصاديًا في تعزيز مشاركتها في دوائر صنع القرار، من خلال توسيع نطاق الفرص والخيارات والبدائل المتاحة لها، عن طريق تنمية نفسها، وتطوير إمكانياتها وقدراتها؛ لتمتلك عناصر القوة الكافية التي تساعدها في إحداث التغيير في مجتمعها، وتكون بمثابة مصدر القوة الفاعلة في قدرتها على الاندماج في العمل الجماعي المنتج (عكور، 2016).

إنَّ تعزيز المشاركة الاقتصادية للمرأة من خلال الاقتصاد يتعدى مفهوم مساعدتها اقتصاديًا؛ ليصل إلى مساعدتها على إطلاق قدراتها الإبداعية والإنتاجية؛ من أجل إحداث النمو والتطور على صعيد حياتها الشخصية وصعيد المجتمع بأكمله؛ فتمكين المرأة اقتصاديًا يتجاوز مفهوم الديمقراطية وحقوق الإنسان؛ ليشمل تمكينها من خلال فهم حقيقة بيئتها الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية؛ لتمكينها من أخذ الخطوات اللازمة لتحسين ظروف حياتها (أيوب، 2010).

### 12.2.2. بُعد المشاركة السياسية:

يتمثل بعد المشاركة السياسية في الأعمال التطوعية التي يقوم بها المواطن؛ بهدف التأثير على اختيار السياسات العامة، وإدارة الشؤون العامة للدولة، أو المشاركة في عمليات انتخاب القادة؛ وقد تصل الأمور للمشاركة الفاعلة في صنع القرار السياسي، وبذلك فإنَّ بُعد المشاركة السياسية يرتبط بمساهمات المواطنين، وتأثيرهم في توجيه عمل الأجهزة الحكومية في الدولة، وقد تكون هذه المساهمات مباشرة أو غير مباشرة (عليوة ومحمود، 2008).

وبذلك فهي العملية التي يلعب بها أفراد المجتمع دورًا مؤثرًا في تيارات الفكر السياسي، وصياغة السياسية العامة؛ بمعنى أنها بمثابة نشاط يشارك به أفراد المجتمع بهدف التأثير في عملية صياغة القرار الحكومي، سواء كان ذلك النشاط فرديًا أو جماعيًا؛ وبالنسبة للمرأة الفلسطينية فقد كان لها دورٌ متميزٌ في النشاطات النضالية، بالإضافة إلى مشاركتها الفاعلة جنبًا إلى جنب مع الرجل في مسيرة النضال الفلسطيني (بركة، 2016).

**ويرى الباحث** أنَّ التشريعات الاجتماعية والاقتصادية المختلفة التي تسنُّها الدولة من أجل تحقيق الأمان الوظيفي للمرأة، وتعزيز مكانتها اجتماعيًا واقتصاديًا، ومساعدتها على الانخراط في سوق العمل؛ توفر الحماية للمصالح والحقوق الاقتصادية للمرأة، وتعزز التنمية المستدامة في الدولة الفلسطينية.

وعليه؛ فإنَّ بناء البرامج التدريبية والورش التي تقوم على أساس التخطيط الفعال مستدام الأثر من خلال خطط وسياسات واضحة، من شأنها المساهمة في تعزيز دائرة انخراط المرأة الفلسطينية في المشاركة الفاعِلة، وتحمل العديد من الأعباء والقضايا الوطنية، حيث تشكل المرأة مصدرًا عظيم القيمة في المجتمع الفلسطيني؛ لذلك فهي بحاجة إلى المزيد من الاهتمام لصقل قدراتها، وتمكينها من تبوُّء المناصب، من خلال منحها المزيد من النفوذ في عمليات صنع القرار الفلسطيني.

## 3.2 المبحث الثالث: اتحاد لجان العمل الصحي كمنظمة أهلية فلسطينية

### 1.3.2. مقدمة:

تتميز المنظمات الأهلية بطابعها التنموي التشاركي المُكمِّل لدور المؤسسات الحكومية في تحسين جودة الخدمات المقدمة للمواطنين، حيث تتمتع المنظمات الأهلية بصلاحيات كبيرة تمكِّنها من تقديم العديد من المشاريع في مجالات مختلفة، وبأهداف متنوعة ما بين إغاثية وتنموية وتثقيفية، والتي تخدم الكثير من شرائح المجتمع على مستوى الأفراد والأسرة والمجتمع والدولة ككل (نشابة، 2010)، وذلك من أجل تحسين الظروف المعيشية للمواطنين، بالإضافة إلى تحقيق نوعٍ من العدالة الاجتماعية من خلال العديد من الخدمات المتنوعة التي تقدمها هذه المنظمات (Slaughter,2017: 2).

أمَّا بالنسبة لفلسطين، فقد نشط عمل المنظمات الأهلية غير الحكومية بسبب الصراعات والأزمات المتكررة التي مرَّت بها فلسطين، بدءًا من رضوخها تحت وطأة الاحتلال مُنذ الانتداب البريطاني عام 1917م، مرورًا بالاحتلال الإسرائيلي لفلسطين عام 1948م، وصولًا إلى هذه اللحظة، حيث استمرار الاحتلال الإسرائيلي والانقسام الفلسطيني؛ ما جعلها تلعب دورًا مهمًا وكبيرًا في تاريخ الشعب الفلسطيني، حيث تمكنت هذه المنظمات من الحفاظ على الهوية الفلسطينية في ظلِّ المعيقات والتحديات التي تواجهها الدولة الفلسطينية من خلال العديد من الأنشطة والمشاريع الهادفة إلى تنمية المجتمع الفلسطيني (المزين، 2012).

ولقد كان لكل ذلك أثرٌ كبيرٌ في تعزيز دورها المحوري في الحياة الاجتماعية والاقتصادية في الأراضي الفلسطينية، والذي يفوق في بعض الأحيان الدَّور الذي تلعبه المنظمات الأهلية في الدول الأخرى؛ بسبب خصوصية الوضع الفلسطيني، حيث شكَّلت المنظمات الأهلية في فلسطين دعامةً رئيسةً عملت على حماية المصلحة العامة للمواطنين الفلسطينيين، من خلال تقديم العديد من الخدمات المتنوعة في مختلف المجالات، وتثقيف عامة المواطنين الفلسطينيين، وتزويدهم بكيفية الدفاع عن حقوقهم؛ وخصوصًا الفئات المهمشة والنساء منهم (وزوز، 2019).

### 2.3.2. ماهية المنظمات الأهلية:

يتكون مصطلح المنظمات الأهلية من كلمتين؛ الأولى كلمة "منظمات"، وهي مأخوذة من كلمة "تنظيم"، وبذلك فهي تشير إلى الأساس المنظم التي بُنيت عليه؛ والثانية كلمة "الأهلية"، وهي مأخوذة من كلمة "الأهل"، ويُقصد بها المجتمع المحلي بمكوناته وعاداته واحتياجاته، ويدل ذلك على المفهوم الذي تقوم عليه المنظمات الأهلية، باعتبارها جزءًا من المجتمع الذي تعاون مع بعضه البعض؛ من أجل تنفيذ أنشطة معينة بهدف تحقيق منافع مجتمعية (الرفاتي، 2011).

ويتضح مما سبق أنَّ مفهوم المنظمات الأهلية يدل على تلك المنظمات التي تُؤسَّس من أجل تحسين ظروف المجتمع المعيشية والحياتية، من خلال إرشاد الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة، وتوفير السلع والخدمات بشكل إنساني وتنموي هادف (سويدان، البرواري، 2009).

ويتم عادة تكوين هذه المنظمات من خلال التجمُّعات البشرية التي تضم المتطوعين، ومن ثم تصميم الهياكل التنظيمية والخطط والبرامج التي تقدم سلاسل من الخدمات التطوعية والخيرية للفئات المستهدفة دون مقابل، في ضوء مجموعة التشريعات المنظمة لمزاولة هذا العمل بشكل قانوني ضمن مستوى مقبول من الشفافية والمراقبة الفاعِلة (النجار، 2010)، وبذلك فإنَّ مفهوم المنظمات الأهلية يأتي من خلال أنشطتها وأهدافها، والتي تتمثل في كونها مكملةً للدور الحكومي، من أجل سدِّ الثغرات في الخدمات الحكومية التي لم تُستوفَ للمواطنين من أجل تطوير النظم المستدامة في الدولة (Klugman, 2000).

أما بالنسبة لـ (شبير، 2004)، فإنه يعرفها على أنها منظمات اجتماعية غير ربحية، لا صلة لها بمؤسسات الدولة الحكومية، ويقوم على عملها الأفراد أو المجموعات التي تستمد قوتها من الحريات الطبيعية للإنسان، وذلك من أجل تقديم خدمات معينة أو حماية حقوق الفئات المهمشة في المجتمع.

ويعرفها (القزاز، 2008) بأنها منظمات غير حكومية تم إنشاؤها من أجل تقديم الخدمات المتنوعة للمجتمع المحلي، والتي تشمل تعزيز مشاركة الأفراد في صنع القرارات التي تتطلع لتحسين مستواهم المعيشي وتنمية مجتمعاتهم.

وتعرفها (الفقعاوي، 2017) بأنها المنظمات الأهلية غير الربحية العاملة في قطاع غزة، والتي تعمل في المجالات الاجتماعية، والصحية، والتعليمية، والثقافية، والبيئية، والزراعية، والمرأة والطفل، وتأهيل المعاقين، وحقوق الإنسان دون تمييز على أساس عرقي أو ديني أو جنسي.

ويعرفها (ملحم، 2017) بأنها منظمات غير هادفة للربح ومستقلة إداريًا عن مؤسسات الدولة تحمل سمة العمل التطوعي، ذات أنشطة ومجالات متنوعة، حيث تتطور أنشطتها لتصل إلى مستوى التمكين بدلًا من تقديم الخدمات الخيرية.

كما يعرفها (الحلو، 2011) بأنها منظمات ذات شخصية اعتبارية خيرية مستقلة غير حكومية وغير ربحية، تنشأ باتفاق بين أشخاص مدنيين من أجل تحقيق أهداف مشروعة للمجتمع المحلي.

**ومن خلال التعريفات السابقة، فلقد توصل الباحث إلى بعض الخصائص التي تتميز بها المنظمات الأهلية، وهي كالآتي:**

1- المنظمات الأهلية هي عبارة عن مبادرة طَوعِية يقوم بها أفراد المجتمع المحلي من أجل خدمة المجتمع.
2- المنظمات الأهلية هي منظمات غير هادفة للربح، بل هي منظمات تتميز بطابع خيري يهدف إلى تقديم الخدمات التنموية والمجتمعية لأفراد المجتمع.
3- تقوم المنظمات الأهلية بدور مساند ومُكمِّل للدور الذي تقوم به مؤسسات الحكومة المركزية؛ من أجل تقديم الخدمات للمواطنين المحليين.
4- المنظمات الأهلية تعمل ضمن إطار تنظيمي ملائم للخدمات التي تقدمها.
5- يتميز عملها بالعمل المساند أو التطوعي القائم على أساس المصلحة المشتركة للمجتمع المحلي.
6- المنظمات الأهلية تتميز بنسبة استقلالية معينة عن مؤسسات الحكومة المركزية.
7- تتميز المنظمات الأهلية بالاستقلالية الذاتية التي تشكل لها الحماية من هيمنة الدولة، وتسهِّل وصولها إلى تحقيق الأهداف المرجوَّة من برامجها وأنشطتها.
8- ترتبط المنظمات الأهلية بالثقافة المحلية للمجتمع المحلي الذي تعمل فيه.

**ومن خلال ما سبق، يعرف الباحث المنظمات الأهلية على أنها:** عبارة عن منظمات تطوعية مستقلة غير ربحية، يتم تشكيلها من قبل المجتمع المدني؛ بهدف تحقيق الاحتياجات اللازمة للمجتمع المحلي من خلال تقديم الخدمات المجتمعية الإغاثية والتنموية المتنوعة للمواطنين، وسدّ الثغرة الموجودة في خدمات الحكومة؛ لتحقيق جودة حياة مُرضية للمواطنين، بالإضافة لممارسة أعمال المناصرة للقضايا العامة.

### 3.3.2. نشأة المنظمات الأهلية:

بعد انهيار الاتحاد السوفييتي السابق في تسعينيات القرن العشرين، انتشر مصطلح المنظمات الأهلية بشكلٍ كبيرٍ؛ لتكون بمثابة سلطة خامسة غير حكومية مُكَمِّلة للثغرات التي توجد في مجال تقديم الخدمات الحكومية للشعب، بالإضافة إلى مساندة الحكومة المركزية في عملية التنمية المستدامة في الدولة، بحيث تتكون هذه المنظمات الأهلية من أفراد المجتمع المدني؛ بهدف تحقيق المساواة والعدالة الاجتماعية ومكافحة الفقر والظلم وضمان حقوق الإنسان (وزوز، 2019)، وبذلك فقد كانت نشأة المنظمات الأهلية من خلال مجموعة من أفراد المجتمع المدني الذين لديهم القدرة على القيام بالمهام المختلفة في المجتمع، بالإضافة إلى تمتعهم بالتفويض اللازم من الحكومة، وهي منظمات لا تهدف للربح، وليس لها علاقة بالحزبية من أجل تحقيق أهداف معينة قد تكون اقتصادية، أو اجتماعية، أو سياسية، أو صحية، أو تنموية، إلخ... (كوستانتيني وآخرون، 2015).

وتنشأ هذه المنظمات عادةً من واقع حاجة المجتمع المحلي لها، وكما في الحالة الفلسطينية التي ترضخ تحت الاحتلال الإسرائيلي؛ فإنَّ المنظمات الأهلية نشأت بسبب غياب الدور الوطني الحكومي الذي خلَّفته الممارسات الإسرائيلية المستمرة للقيام بدورها الوطني في تقديم الخدمات للشعب الفلسطيني ودعم صموده ومقاومته (القزاز، 2008).

لقد شهدت السنوات الأخيرة نشاطًا واسعًا للمنظمات الأهلية الفلسطينية، تخلَّله الكثير من الأنشطة والبرامج التنموية الهادفة إلى تحسين جودة حياة المواطنين الفلسطينيين بشكل عام، والفئات المهمشة بشكل خاص، ولقد تطور عمل هذه المنظمات؛ إذ كانت تهدف في البداية إلى خلق فرص العمل، وتقديم خدمات الرعاية الصحية والتعليم، حيث أصبحت حاليًا تركز على مجال حقوق الإنسان، وحقوق الطفل والمرأة وتمكينها، وتحقيق المساواة العادلة في المجتمع؛ ما أدى إلى تطورها واتساع رقعة عملها، وزيادة أعداد الفئات المستهدفة (إبراهيم، 2012).

ويمكن تلخيص العوامل التي ساهمت في تطور المنظمات الأهلية واتساع رقعة عملها في الدول العربية وفلسطين في الآتي:

1- الضغوط المالية الخارجية التي تعاني منها الدولة، والتي أدَّت إلى النقص في خدماتها المجتمعية بسبب التحرر الاقتصادي في الدولة، ووجود فجوة في خدماتها العامة للمواطنين.
2- التحولات الاجتماعية والديموغرافية التي نتجت عن التضخُّم السكاني، وازدياد حاجات السكان، بالإضافة إلى النداء العالمي بحقوق المرأة وضرورة تمكينها.
3- الدور الذي قامت به منظمة الأمم المتحدة، والذي نادت فيه بضرورة مشاركة المنظمات الأهلية في وضع السياسات التنموية المستقبلية وصنع القرار؛ من أجل سدِّ الفجوة وتحقيق التنمية المستدامة (ملحم، 2017).

### 4.3.2. أهمية المنظمات الأهلية:

تبرز أهمية المنظمات الأهلية بشكل أساسي في دورها الرئيس في تحقيق المواطنة للمواطنين داخل مجتمعاتهم؛ ما يساعد المواطنين في الحصول على الاحتياجات الضرورية اللازمة لتحسين جودة حياتهم، مثل: الرعاية الصحية، وخدمات التعليم، والإسكان الآمن، بالإضافة إلى الظروف الاجتماعية العادلة، مثل: التعبير عن الرأي، والتحرُّر من الخوف في المنزل وفي الحياة العامة؛ بمعنى احترام ثقافة حقوق الإنسان، وتحقيق العدالة الاجتماعية؛ ما يساهم في دعم النمو الاقتصادي (Klugman, 2000)، بالإضافة إلى أهمية دورها في أوقات الكوارث والأزمات الوطنية، والذي يبرز من خلال عمليات الرعاية التي تقدمها للمجتمع المحلي (Roy & Others, 2017) وتتمثل أهمية المنظمات الأهلية الفلسطينية في الآتي:

1- تقوم المنظمات الأهلية بتأدية دور اقتصادي وسياسي واجتماعي مهم في الحفاظ على الهوية الفلسطينية من خلال بناء الوعي الاجتماعي المنظم، وتقديم الخدمات في القطاعات المتنوعة، مثل: الصحة، والتعليم، والإغاثة، والتنمية؛ لمساندة دور السلطة الفلسطينية في بناء المجتمع الفلسطيني (ماس، 2001).
2- ينشط عمل المنظمات الأهلية في الدفاع عن حقوق الفئات المهمشة، وتمكينها من أجل تحقيق العدالة الاجتماعية.

3- تُساهم المنظمات الأهلية في دعم عجلة التنمية في المجتمع الفلسطيني، وإرساء قواعد الحرية والمساواة والديمقراطية، وحفظ حقوق الإنسان (العدارية، 2011).
4- تُساهم المنظمات الأهلية في تحقيق التنمية الوطنية من خلال تنمية وعي المواطنين، وتشجيعهم للقيام بدورهم في المشاركة المجتمعية، وعلاج الكثير من الأزمات والسلوكيات المجتمعية التي تحاول الحكومة الفلسطينية علاجها (النجار، 2010).
5- تبرُز أهمية المنظمات الأهلية في قدرتها على التكيُّف والأداء المتميز؛ ما كان له من بالغ الأثر في استمرارها في تقديم الخدمات الأساسية للشعب الفلسطيني، واستدامة أثر خدماتها (الائتلاف الأهلي لمدونة السلوك، 2008)[1].

### 5.3.2. أهداف المنظمات الأهلية:

تقوم فكرة إنشاء المنظمات الأهلية على أساس تحقيق مجموعة من الأهداف المجتمعية والتنموية، والتي تتمثل بشكل رئيس في الآتي:

1- دعم أواصر الديمقراطية في المجتمع.
2- تعزيز مشاركة المواطنين الفاعلة في عملية التنمية الاجتماعية والاقتصادية والسياسية.
3- سدّ الفجوة في الخدمات المقدمة من قبل الحكومة المركزية.
4- تقديم خدمات الرعاية الصحية والمجتمعية والاقتصادية للمواطنين المحليين (اللوح وشبات، 2015).
5- التأثير في السياسات العامة في الدولة من أجل المساهمة في عملية التغيير الاجتماعي، والحفاظ على حقوق المواطنين.
6- العمل على تحقيق المساواة والعدالة الاجتماعية للفئات المهمشة، بالإضافة إلى تمكين وتأهيل الفئات المستهدفة.
7- تحقيق جودة الحياة المُرضية للمواطنين، وتلبية احتياجاتهم الحياتية (أبو حماد، 2011).

[1] : الائتلاف الأهلي لمدونة السلوك، (2008): مدونة سلوك المؤسسات الأهلية الفلسطينية، رام الله، فلسطين، تم الاطلاع بتاريخ 2020/12/1م.

### 6.3.2. التحديات والمعيقات التي تواجه عمل المنظمات الأهلية في فلسطين:

تواجه المنظمات الأهلية في فلسطين مجموعة من التحديات والمُعيقات التي تقف في سبيل تقديمها لخدماتها الإغاثية والتنموية للمجتمع الفلسطيني، وتتمثل أهم هذه المعيقات في الآتي:

1- تعدُّد الجهات التي تتولى المراقبة على عمل هذه المنظمات؛ ما يُشتت نظام العمل فيها.
2- تعتمد المنظمات الأهلية على مصادر متنوعة للتمويل، مثل: التمويل المحلي، والذي لا يتوفر بشكل منتظم؛ والتمويل الخارجي يجعلها تخضع لشروط وإملاءات الممول التي قد لا تتناسب مع احتياجات المجتمع الفلسطيني (وزوز، 2019).
3- قِصَر العمر الزمني لبعض المنظمات الأهلية؛ ما يُفقدها القدرة الفنية على الانخراط في قطاعات متنوعة (كوستانتيني وآخرون، 2015).
4- ضعف التخصصية في إدارة وتسيير أمورها؛ بسبب ضعف الهيكل الإداري، والذي نتج عنه ضعف البناء المؤسسي.
5- ضعف التنسيق وتبادل المعلومات بين المنظمات الأهلية؛ ما يؤدي إلى تقاطع أنشطتها وبرامجها.
6- قلة وعي الجمهور بالرسالة الجوهرية التي تقوم على أساسها المنظمات الأهلية.
7- ضعف التشريعات واللوائح والأنظمة الداعمة لعمل المنظمات الأهلية؛ ما يزيد من نسبة الفساد المؤسسي داخلها (ملحم، 2017).

**وفي هذا السياق، يرى الباحث** أنَّ ضعف الوعي الشعبي تجاه عمل المنظمات الأهلية، بالاضافة إلى ضعف التنسيق والتشبيك بين القطاع الخاص بجميع مكوناته مع المنظمات الأهلية؛ أدَّى إلى زيادة التحدِّيات التي تواجهها المنظمات الأهلية في تقديم خدماتها الإغاثية والتنموية للمجتمع الفلسطيني؛ ما أضعف بالتالي عمليات الشراكة المجتمعية الهادفة لتحقيق التنمية المستدامة، حيث إنَّ الشراكة الفعلية بين جميع أصحاب المصالح تعزز دور المنظمات الأهلية المحوري، ويتم ذلك من خلال تعزيز الأطُر الوطنية والإقليمية والدولية الداعمة لعمل المنظمات الأهلية.

### 7.3.2. نبذة عن اتحاد لجان العمل الصحي:

إنَّ اتحاد لجان العمل الصحي هو منظمة فلسطينية أهلية تقدُّمية، تقدم خدماتها المتنوعة في مجالي التنمية الصحية والمجتمعية في الأراضي الفلسطينية من خلال منظور حقوقي، بالإضافة إلى التأثير في السياسات والتشريعات العامة؛ بهدف تحقيق العدالة الاجتماعية، ولقد تأسس اتحاد لجان العمل الصحي بمبادرة من مجموعة من المتطوعين الفلسطينيين العاملين في المجال الصحي في عام (1985) كوسيلة للمساهمة في النضال الفلسطيني ضد الاحتلال الإسرائيلي، من خلال مساعدة المواطنين الفلسطينيين في تلبية احتياجاتهم، فقد بدأت هذه المنظمة العمل بتقديم الخدمات في المجال الصحي، ثم تنوَّعت المجالات العاملة فيها؛ لتشمل مختلف الخدمات الاجتماعية (موقع اتحاد لجان العمل الصحي الإلكتروني، 2020)[1].

ولقد كان في بداية تأسيس اتحاد لجان العمل الصحي دورٌ تشاركيٌ فعالٌ لها، جنبًا إلى جنب مع وزارة الصحة الفلسطينية؛ من أجل تعزيز التعاون المشترك لتحسين جودة الخدمات المقدمة للفلسطينيين، من خلال العديد من البرامج والأنشطة، وذلك بهدف الارتقاء بدور المنظمة، وتحقيق التكامل المطلوب؛ من أجل تقديم أفضل الخدمات من خلال التعاون الوثيق لضمان تكامل الجهود؛ لتطال جميع المواطنين الفلسطينيين بشكل عام، والمواطنين في قطاع غزة بشكل خاص (مطير، 2020)[2].

#### 1.7.3.2. رؤية اتحاد لجان العمل الصحي:

تتمحور رؤية اتحاد لجان العمل الصحي حول "جمعية فلسطينية صحية مجتمعية معرفية رائدة تساهم في تحقيق التمكين الصحي للمجتمع وتعزيز مفهوم الصحة الشامل في قطاع غزة".

---

[1] : الموقع الالكتروني لاتحاد لجان العمل الصحي، تم الاطلاع بتاريخ 2020/11/15م. http://gaza-health.com/ar/index.php?act=page&id=1

[2] : 13. مطير، أ. موقع وزارة الصحة الفلسطينية، تم الاطلاع بتاريخ 2020/7/12م.

### 2.7.3.2. رسالة اتحاد لجان العمل الصحي:

اتحاد لجان العمل الصحي هو جمعية أهلية غير ربحية مستقلة، تساهم في تحقيق التمكين الصحي للمجتمع، وتعزيز مفهوم الصحة الشامل من خلال برامج الرعاية الصحية الأولية، وبرنامج الرعاية الصحية الثانوية والثالثية، وحماية المرأة والطفل. كما يلتزم الاتحاد بمبادئ حقوق الإنسان، والتي تشمل العدالة والمساواة وعدم التمييز، والتمكين والمشاركة، والمساءلة، والتركيز على الفئات المهمشة (خطة التنمية الاستراتيجية لاتحاد لجان العمل الصحي، 2019).

### 3.7.3.2. الأهداف الاستراتيجية لاتحاد لجان العمل الصحي:

ترتكز الأهداف الاستراتيجية لاتحاد لجان العمل الصحي بشكلٍ رئيسٍ على تقديم خدمات الرعاية الصحية والخدمات المجتمعية، مع مراعاة الحقوق القانونية، بالإضافة إلى تعزيز الضغط والمناصرة من أجل تعديل القوانين والأنظمة والسياسات الوطنية الصحية والتنموية بما يخدم مصلحة المواطن الفلسطيني (التقرير السنوي، 2018).

وبذلك فإن الأهداف الاستراتيجية لاتِّحاد لجان العمل الصحي تتمثل في ثلاثة أهداف رئيسة، وهي كالآتي:

**الهدف الاستراتيجي الأول:**

تحسين وصول المجتمع إلى خدمات الرعاية الصحية الأولية في المحافظات الجنوبية.

**الهدف الاستراتيجي الثاني:**

تحسين وصول المجتمع إلى خدمات متخصصة، ومتقدمة، وشاملة في مجال الرعاية الصحية الثانوية والثالثية من خلال خدمات مستشفى العودة.

**الهدف الاستراتيجي الثالث:**

يتمثل هذا الهدف في حماية وتمكين النساء والأطفال والشباب بمن فيهم ذوي الإعاقة، من خلال تقديم الخدمات المتكاملة والمتعددة القطاعات.

وفيما يتعلق بالهدف الاستراتيجي الثالث، والذي يمثل محور الدراسة الحالية؛ فإن اتِّحاد لجان العمل الصحي يسعى لتحقيق هذا الهدف من خلال تفعيل برنامج حماية وتمكين المرأة والطفل والشباب، بحيث يعمل هذا البرنامج على تسهيل وصول النساء الناجيات من العنف إلى الخدمات الآمنة والسرِّية ومتعددة القطاعات، بحسب دليل الإجراءات الموحَّد وإدارة الحالة، الذي يعتمده اتحاد لجان العمل الصحي، بالإضافة إلى الضغط والمناصرة حول الحق في الصحة ونهج الرعاية الصحية الشامل، كما يشمل البرنامج تعزيز قدرات ومواهب الأطفال المهمشين الذين تتراوح أعمارهم بين 4–17 سنة عن طريق تقديم الدعم الترفيهي والتعليمي والثقافي في بيئة آمنة حساسة في مراكز اتحاد لجان العمل الصحي، ومن أجل إضافة التكامل في الخدمات إلى هذا البرنامج؛ فإن البرنامج أيضًا يقدم خدمات التوعية للرجال حول قضايا الصحة، ويدعم كذلك أنشطة التطور الذاتي المستمر والمتنوع للأطفال والشباب والنساء، من خلال القراءة الإبداعية في المكتبات، إذ إنَّ هذا البرنامج من خلال أنشطته المتنوعة والمتكاملة يهدف بشكل عام إلى تحسين جودة الخدمات في مراكز اتحاد لجان العمل المجتمعية (خطة التنمية الاستراتيجية لاتحاد لجان العمل الصحي، 2019).

**ويرى الباحث** أنَّ اتحاد لجان العمل الصحي من خلال استراتيجياته المتنوعة؛ كونه منظمة أهلية فلسطينية يعمل على توفير العديد من الخدمات والبرامج والأنشطة التدريبية والورش التوعوية والتثقيفية التي من شأنها تقديم الدعم الكبير للمرأة، وتمكينها من الدفاع عن نفسها، والاهتمام بتنمية وتطوير قدراتها كطاقة بشرية مهمة وفاعِلة في المجتمع الفلسطيني؛ من أجل تحقيق قدر أكبر لها من المشاركة الفاعِلة في عملية إصلاح وتنمية المجتمع الفلسطيني، سواء من خلال تعزيز مشاركتها الاجتماعية أو الاقتصادية، باعتبارهما خطَّين متوازيين، وطريقين متكاملين يساهمان في تعزيز مكانة المرأة الاجتماعية، وبالتالي تحقيق التنمية المستدامة للمجتمع الفلسطيني.

## 4.2 المبحث الرابع: الدراسات السابقة والتعقيب عليها

يستعرض الباحث في هذا المبحث مجموعة من الدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة ومتغيراتها المستقلة والتابعة التي تتمثل في أبعاد استراتيجيات المنظمات الأهلية كمتغير مستقل، وهي: (التمويل، البرامج، المشاريع، الأنشطة)، وأبعاد تمكين المرأة كمتغير تابع، وهي: (المساواة، بناء القدرات، المشاركة الاجتماعية، المشاركة الاقتصادية، المشاركة السياسية)، وذلك بعد اطلاع الباحث على العديد من الدراسات السابقة المحلية والعربية والأجنبية، بالإضافة إلى الزيارة الميدانية التي نفَّذها الباحث للمكتبات، والبحث في المواقع الإلكترونية؛ فقد توصَّل الباحث إلى مجموعة من الدراسات عددها (19)، وتمَّ استعراض الدراسات السابقة ضمن محورين، حيث تناول المحور الأول الدراسات ذات العلاقة بالمتغير المستقل (استراتيجيات المنظمات الأهلية)، وتناول المحور الثاني الدراسات ذات العلاقة بالمتغير التابع (تمكين المرأة)، بالإضافة إلى التعقيب على الدراسات السابقة، وما يميز هذه الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة، وإظهار الفجوة البحثية بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة.

### 1.4.2. المحور الأول: استراتيجيات المنظمات الأهلية:

#### 1.1.4.2. الدراسات المحلية:

**1- دراسة (ريان، 2019)، بعنوان: دور المؤسسات الحكومية في تحسين جودة الحياة للفئات المهمشة في قطاع غزة.**

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن دور المؤسسات الحكومية في تحسين جودة الحياة للفئات المهمشة في قطاع غزة، وقد تناولت الدراسة متغيرات: (التمويل، الاستراتيجية، الحوكمة) كأبعاد لدور المؤسسات الحكومية؛ واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي للوصول إلى النتائج، كما تم تصميم الاستبانة كأداة لجمع البيانات الأولية، بالإضافة إلى استمارة المجموعات البؤرية.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها: وجود مستوى من الضعف في دور المؤسسات الحكومية اتجاه الفئات المهمشة، ممثلًا هذا الدور بوزارة التنمية الاجتماعية، بالإضافة إلى وجود مستوى من الضعف في جودة الحياة للفئات المهمشة، كما توصلت الدراسة أيضًا إلى وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لبُعد (التمويل) في تحسين جودة الحياة للفئات المهمشة، في حيث لم يكن لبُعدي الاستراتيجية والحكومة أثر ذو دلالة إحصائية في تحسين جودة حياة الفئات المهمشة.

وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات كان من أهمها: ضرورة توحيد جهود العمل في وزارة التنمية الاجتماعية من خلال حالة إدارية منظمة، بعيدًا عن تجاذبات الانقسام الفلسطيني من أجل تحسين جودة حياة الفئات المهمشة.

**2- دراسة (أبو سنينة، 2017)، بعنوان: تأثير تطبيق الحوكمة في المشاريع الصغيرة على التمكين الاقتصادي للمرأة الفلسطينية "دراسة تطبيقية على الجمعيات في مدينة الخليل".**

هدفت الدراسة إلى الكشف عن أثر تطبيق الحوكمة في المشاريع الصغيرة على تمكين المرأة الفلسطينية اقتصاديًا. وللوصول إلى النتائج؛ فقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، كما تم تصميم الاستبانة كأداة لجمع البيانات، حيث تكون مجتمع الدراسة من جميع الجمعيات العاملة في مدينة الخليل، والمسجلة لدى وزارة الداخلية الفلسطينية، والبالغ عددها (137) جمعية، وتكونت عينة الدراسة من (101) تم اختيارها بطريقة العينة العشوائية.

وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها: أن تطبيق عناصر الحوكمة في إدارة المشاريع وإنشائها وجلب التمويل لها جاء بنسبة مرتفعة في المؤسسات الأهلية، كما أنَّ ارتفاع نسبة الحوكمة أدى إلى تحسين إمكانية الحصول على تمويل للمشاريع.

ولقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات كان من أهمها: ضرورة العمل على تعزيز تطبيق عناصر الحوكمة في المشاريع، وضرورة إلزام المنظمات الأهلية بها من خلال الجهات المختصة، بالإضافة إلى ضرورة نشر الوعي بأهمية تطبيق الحوكمة، وأثرها الإيجابي على المشاريع ومخرجاتها.

**3- دراسة (حماد، 2010)، بعنوان: تقييم المشاريع في المنظمات غير الحكومية في قطاع غزة.**

هدفت الدراسة إلى التعرف على تقييم المشاريع في المنظمات غير الحكومية بقطاع غزة من وجهة نظر مديري المشاريع، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، كما تم تصميم الاستبانة كأداة لجمع البيانات، واعتمدت الدراسة أيضًا على المعايير الدولية لتقييم المشاريع المنفذة في المنظمات غير الحكومية، كما تم الاعتماد على أسلوب العينة العشوائية المنتظمة، حيث تم توزيع 160 استبانة، واسترداد 145، بنسبة استرداد بلغت (68.23%).

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها: أن تقييم المشاريع بناءً على معيار الارتباط بلغ (73.9%)، بينما بلغ معيار كفاءة المشاريع نسبة (69.16%)، وبلغ معيار فاعلية المشاريع نسبة (68.23%)، وبلغ معيار الأثر للمشاريع نسبة (70.93%)، وأخيرًا بلغ معيار الاستدامة ما نسبته (69.34%).

وخلصت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات كان من أهمها: ضرورة مراعاة القائمين على إدارة المشاريع في المنظمات غير الحكومية بتعزيز معيار الارتباط والاهتمام بشكل أكبر بمعيار كفاءة المشاريع، والتركيز أيضًا على معيار فاعلية المشاريع لتعزيز قدرة المشاريع على تحقيق الأهداف المرجوة منها، بالإضافة إلى ضرورة مراعاة استدامة الأثر للمشاريع.

**2.1.4.2. الدراسات العربية:**

**1- دراسة (يخلف وعاتي، 2015)، بعنوان: دور وكالات الدعم الحكومي في تمويل المؤسسات الصغيرة والمتوسطة، دراسة حالة لكل من ANSEJ وCNAC – ولاية قالمة-.**

هدفت الدراسة إلى إبراز أهمية التمويل المدعوم من الحكومة في إنجاز العديد من المشاريع التنموية وفي مكافحة البطالة، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي للوصول إلى النتائج؛ حيثُ طُبقت دراسة الحالة على المشاريع الصغيرة والمتوسطة المُمولة من طرف الوكالة الوطنية لدعم وتشغيل الشباب (ANSEJ) والصندوق الوطني للتأمين على البطالة (CNAC)، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها: أن المؤسسات الصغيرة والمتوسطة تواجه مشاكل أمام التحديات الكبيرة التي يشهدها العالم في ظل العولمة والانفتاح الاقتصادي؛ ما زاد من مشاكلها، وفي مقدمتها مشكلة التمويل، بالإضافة إلى أن المؤسسات الصغيرة والمتوسطة المُمولة من طرف الحكومة قد ساهمت من خلال مشاريعها في دعم عملية التنمية المستدامة.

ولقد خلصت الدراسة إلى التوصية بضرورة تكييف سياسات التمويل بحسب متطلبات واحتياجات المؤسسات الصغيرة والمتوسطة، باعتبارها أحد المحاور الكبرى المعنية بتحقيق التنمية، مع ضرورة تحسين المناخ المالي للمؤسسات الصغيرة والمتوسطة، وذلك من خلال طبيعة نشاطها مع مصادر التمويل.

**2- دراسة (النسور، 2015): بعنوان: دور المشاريع الصغيرة في تنمية المجتمع المحلي في الأردن (بحث ميداني في مدينة البلقاء).**

هدفت الدراسة إلى التعرُّف على دَور المشاريع الصغيرة في تنمية المجتمع المحلي في محافظة البلقاء في الأردن، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي للوصول إلى النتائج، كما تم تصميم الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتكوَّنت عينة الدراسة من (150) موظف وموظفة يعملون في المشاريع الصغيرة.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها: بلغت نسبة مساهمة دور المشاريع في تنمية المجتمع المحلي (76.67%)، كما حصل الجانب الاجتماعي لدور المشاريع الصغيرة في تنمية المجتمع المحلي على نسبة مرتفعة بلغت (78.33)، وتبيَّن أن الجانب الاقتصادي لدور المشاريع في تنمية المجتمع المحلي حصل على نسبة متوسطة بلغت (74.67%).

ولقد خلصت الدراسة إلى التوصية بضرورة زيادة الاهتمام بالإنتاج المحلي من قبل المؤسسات المعنية بالتحفيز على تطوير المنتجات، وزيادة الطاقة الإنتاجية للمشاريع من أجل تحسين المستوى المعيشي للأسرة، بالإضافة إلى ضرورة استقطاب الشباب للعمل؛ بهدف الحدِّ من البطالة، وضرورة تأهيل مدراء المشاريع على كيفية العمل في الجانب المالي من أجل زيادة التسهيلات للمحتاجين.

**3.1.4.2. الدراسات الأجنبية:**

**1- دراسة (Bilgin, et al., 2016)، بعنوان:**

**Strategic Leadership in Civil Society Organizations: A Research on Turkish Charities Performing International Operations**

هدفت الدراسة للكشف عن مستوى القيادة الاستراتيجية في منظمات المجتمع المدني والأمور المتعلقة بتطبيقات القيادة الاستراتيجية فيها، وقد شمل مجتمع الدراسة الجمعيات الخيرية التركية التي لها عمليات دولية تحت اسم منظمات المجتمع المدني، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي للوصول إلى النتائج، كما استخدمت المقابلات كأداة لجمع البيانات الأولية من مديري المؤسسات الخيرية، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها: أن المؤسسات الخيرية العاملة دوليًا تحت اسم منظمات المجتمع المدني قد أنجزت تطبيقات القيادة الاستراتيجية بفاعلية، في تحديد وتطوير الكفاءات الأساسية، وتشكيل ثقافة تنظيمية مستدامة وفاعِلة، بالإضافة إلى تعزيز قدرتها على السيطرة على استراتيجية الأنشطة بطريقة متوازنة وفاعِلة.

وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات كان من أهمها: ضرورة العمل على تطوير ثقافة تنظيمية فاعلة ومستدامة، وترسيخ الضوابط التنظيمية المتوازنة في منظمات المجتمع المدني من خلال قيادة استراتيجية خلَّاقة قادرة على تعزيز وتطوير الأنشطة بشكل فعال، والاستفادة من الموارد المتاحة بالشكل الأمثل.

**2.4.2. المحور الثاني: تمكين المرأة.**

**1.2.4.2. الدراسات المحلية:**

**1- دراسة (شبير والمفتي، 2018)، بعنوان: دور المنظمات غير الحكومية في تمكين المرأة الفلسطينية**

هدفت هذه الدراسة الى تحديد دور المنظمات غير الحكومية في تمكين الم أ رة وتحديد المعوقات التي تحد من تمكينها واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي حيث استخدمت الدراسة المنهج المسحي الشامل كما تم الاعتماد على الاستمارة كأداه لجمع البيانات الأولية وقد تم تطبيق دراسة الحالة على السيدات المستفيدات من برامج التمكين في جمعية عايشة لحماية المرأة والطفل والبالغ عددهن (57) سيدة.

وقد توصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج كان من أهمها: أن دور المنظمات في تمكين المرأة الاقتصادي يقتصر بشكل رئيسي على توعيتها وتدريبها على خوض غمار المشاركة الاقتصادية أما تمكينها الاجتماعي فيتمثل في دعم جوانب القوة في شخصيتها ويتمثل تمكينها السياسي في توعيتها بواجبها السياسي في المجتمع الفلسطيني بينما يتمثل تمكينها القانوني في تعريفها بحقوقها الخاصة.

وخلصت الدراسة الى مجموعة من التوصيات كان من أهمها: توصية المنظمات غير الحكومية بضرورة تنويع الأساليب والطرق التي تستخدمها في تمكين المرأة مع ضرورة التركيز على المشاريع والأنشطة من أجل تعزيز قدرتها المالية والفنية والمادية وتحسين مستواها المهني.

**2- دراسة (بركة، 2016)، بعنوان: المتغيرات السياسية وأثرها على تطور المشاركة السياسية للمرأة الفلسطينية (1994-2013).**

هدفت الدراسة إلى البحث في المتغيرات السياسية في الساحة الفلسطينية وأثرها على المشاركة السياسية للمرأة الفلسطينية، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج التاريخي للتعرف على المسيرة النضالية للمرأة الفلسطينية، بالإضافة إلى المنهج الوصفي التحليلي؛ وذلك من أجل وصف الأحداث بشكل علمي، وتتبع الظروف المحيطة بمشاركة المرأة السياسية في الظروف المختلفة. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها: ضعف المشاركة السياسية للمرأة بالرغم من مشاركة المرأة في عملية التحرر والبناء، ويعود ذلك إلى عدم التخطيط الرسمي التنموي، وإلى الموروث الثقافي الفلسطيني السلبي تجاه مشاركة المرأة السياسية وتدخلها في صنع القرار السياسي، بالإضافة إلى أن الأعباء والمهام الكثيرة حالت دون المشاركة الفاعلة للمرأة في المجتمع. وقد خلصت الدراسة إلى التوصية بضرورة إشراك المرأة في إقرار القوانين التي تخصُّ النساء عبر تشكيل لجان مهنية متخصصة تضمن مراعاة أوضاع النساء وطموحاتهن، بالإضافة إلى العمل على دمج النساء في القوى والتنظيمات السياسية، وضرورة مكافحة العادات المجتمعية السلبية التي تحدُّ من مشاركة المرأة.

**3- دراسة (وهبة، 2015)، بعنوان: مدى مشاركة المرأة في النشاط الاقتصادي الفلسطيني.**

هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على مدى مساهمة المرأة في النشاط الاقتصادي الفلسطيني وأهميتها من الناحية الاقتصادية والسياسية والاجتماعية على العملية التنموية والإنتاجية، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي للوصول إلى النتائج، كما تمثلت المتغيرات المستقلة في: (التكوين الرأسمالي الإجمالي الثابت، القوى العاملة، نسبة النساء في قطاع الخدمات، نسبة النساء في قطاع الصناعة على الناتج الإجمالي المحلي)، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها: أن العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية الخاصة بالمجتمع الفلسطيني ساهمت في تدني نسبة مشاركة المرأة الاقتصادية، إلا أنه من الملاحظ ارتفاع نسبة مشاركة النساء في قطاع الخدمات عن القطاع الصناعي الإنتاجي والمراكز التشريعية والقيادية وصنع القرار، كما توصلت الدراسة أيضًا إلى أن هناك علاقة إيجابية بين القوى العاملة ونسبة الناتج المحلي الإجمالي.

وقد خلصت الدراسة إلى التوصية بضرورة العمل على تصميم برامج لدعم عمل المرأة؛ بهدف زيادة نسبة مشاركتها، بالإضافة إلى ضرورة توفير الخدمات المناسبة التي من شأنها أن تسهل عملية اندماج النساء في المشاركة في المجتمع، كما أوصت الدراسة بضرورة العمل على تشجيع الاستثمار من أجل المساهمة في دفع عملية التنمية وتنويع القاعدة الاقتصادية؛ ما ينعكس بأثر إيجابي على الأيدي العاملة النسائية الفلسطينية.

**4- دراسة (الدراغمة، 2014)، بعنوان: فاعلية التدريب المقدم من المؤسسات النسوية في تمكين المرأة الفلسطينية اقتصاديًا من وجهة نظر المستفيدات أنفسهن.**

هدفت الدراسة للتعرف على فاعلية التدريب المقدم من المؤسسات النسوية في تمكين المرأة الفلسطينية اقتصاديًا من وجهة نظر المستفيدات أنفسهن، إضافة إلى بيان معرفة الاختلاف في وجهات النظر حول فاعلية التدريب تبعًا لمتغيرات عمل المرأة والعمر والمستوى التعليمي وعدد الورشات التدريبية، وتكون مجتمع الدراسة من 1228 مستفيدة من برامج التدريب في شمال الضفة الغربية، واختارت الباحثة عينة طبقة عشوائية تكونت من 265 مستفيدة. وللوصول إلى النتائج؛ استخدمت الباحثة المنهج التحليلي، كما تم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات. وتوصلت الدراسة إلى نتائج كان من أهمها: أن هناك درجة مرتفعة لفاعلية التدريب المقدم من المؤسسات النسوية في تمكين المرأة الفلسطينية اقتصاديًا؛ وخلصت الدراسة إلى التوصية بضرورة بناء البرامج التدريبية للتمكين الاقتصادي للمرأة، والعمل على زيادة الورشات التدريبية القائمة على التخطيط الاقتصادي للمرأة.

**5- دور المؤسسات التنموية في تمكين المرأة الفلسطينية – دراسة تحليلية للخطط الاستراتيجية والتقارير السنوية في ضوء معايير التمكين ومؤشراته.**

هدفت الدراسة للتعرف على دور المؤسسات التنموية في تمكين المرأة الفلسطينية في قطاع غزة والتعرُّف على درجة توفر معايير تمكين المرأة ومؤشراتها في وثائق المؤسسات التنموية، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي للوصول إلى النتائج، حيث تكونت عينة الدراسة من (10) مؤسسات تعمل في مجال تمكين المرأة.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها: أن معايير تمكين المرأة ومؤشراتها في وثائق المؤسسات التنموية جاءت بنسب متفاوتة، فجاء ترتيبها تنازليًا كالآتي: التمكين الاجتماعي، التمكين التعليمي، التمكين الاقتصادي، التمكين السياسي، التمكين الصحي.

وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات كان من أهمها: ضرورة العمل على دعم استراتيجية الشراكة بين المؤسسات الأهلية والحكومية التي تهدف إلى تمكين المرأة، بالإضافة إلى ضرورة العمل على تنفيذ برامج من خلال لجان ومجالس وهيئات مشتركة؛ من أجل بذل المزيد من الجهود في سبيل تعزيز تمكين المرأة الفلسطينية.

**2.2.4.2. الدراسات العربية:**

**1- دراسة (الكردي وعديرة، 2014)، بعنوان: واقع تمكين المرأة في الجمهورية العربية السورية.**

هدفت الدراسة إلى مقاربة واقع تمكين المرأة في الجمهورية العربية السورية، بالإضافة إلى الكشف عن مجالات التمكين السياسي، الاقتصادي، الصحي للمرأة في الجمهورية العربية السورية؛ وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي للوصول إلى النتائج.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها: أنَّ مشاركة المرأة السورية في قوة العمل ارتبط بشكل كبير في نطاق الأعمال الزراعية والخدمية، بالإضافة إلى أن المرأة السورية تمكَّنت من الوصول إلى أعلى المناصب في الدولة، حيث شغلت منصب نائب رئيس الجمهورية؛ بمعنى انخراطها في العمل السياسي، كما شهد المستوى الصحي للمرأة السورية تطورًا كبيرًا، ومستوى رعاية صحية أفضل حيث انخفضت نسبة وفيات الأمهات والأطفال.

وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات كان من أهمها: ضرورة بذل المزيد من الجهود من أجل تعزيز تمكين المرأة الاقتصادي؛ لتتمكن من دخول مجالات العمل كافةً، بالإضافة إلى التوصية بضرورة وضع التشريعات والقوانين التي تضمن للمرأة حقها في الحصول على الملكية والحيازة، كما أوصت الدراسة أيضًا بضرورة نشر الوعي بأهمية تمكين الأسرة كوسيلة لتحسين المستوى الصحي.

**3.2.4.2. الدراسات الأجنبية:**

**1- دراسة (Pathania, 2017)، بعنوان:**

**SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOAL: GENDER EQUALITY FOR WOMEN'S EMPOWERMENT AND HUMAN RIGHTS**

هدفت الدراسة إلى البحث في دور مساهمة المرأة في التنمية المستدامة كشريك ومستفيد، من خلال تسليط الضوء على تحقيق المساواة بين الجنسين، وتمكين النساء، والحفاظ على حقوق النساء من أجل الوصول إلى التنمية المستدامة. وقد اعتمدت الدراسة على مراجعة الأدبيات السابقة المتعلقة بموضوع المساواة بين الجنسين، وتمكين المرأة من أجل الوصول إلى النتائج؛ وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها: أن التمييز العنصري ضد المرأة ما زال متأصلًا بعمق في الثقافات والمؤسسات السياسية والاجتماعية والاقتصادية حول العالم، حيث تواجه النساء والفتيات ممارسات غير مقبولة من التمييز وسوء المعاملة؛ ما يؤدي إلى الحدِّ من دورهِنَّ في تنمية المجتمع والمشاركة في صنع القرار، وقد خلصت الدراسة إلى التوصية بضرورة تعزيز مساهمة المرأة في جميع المجالات، من خلال حفظ حقوقها، وتسهيل دمج النساء في العمل من أجل ضمان تمكينها اقتصاديًا، وإشراكها في عملية التنمية المستدامة.

**2- دراسة (Bayeh,2016) بعنوان:**

**The role of empowering women and achieving gender equality to the sustainable development of Ethiopia**

هدفت الدراسة إلى البحث في دور تمكين المرأة وتحقيق المساواة بين الجنسين وأثره على التنمية المستدامة في إثيوبيا، بالإضافة إلى تسليط الضوء على مكانة المرأة في المجتمع في إثيوبيا، واعتمد الباحث على المنهج النوعي للوصول إلى النتائج؛ حيث قام الباحث بجمع البيانات من المصادر الثانوية المتمثلة في الدراسات والادبيات السابقة، وتحليلها للكشف عن درجة مساهمة المرأة في المشاركة السياسية والاجتماعية والاقتصادية، وأثرها في تحقيق أبعاد التنمية المستدامة. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها: أن دور المرأة يمثل الحد الأدنى في المساهمة في التنمية الاجتماعية في إثيوبيا؛ بسبب عدم حماية حقوق المرأة وتمكينها من المشاركة الاجتماعية في إثيوبيا، كما كشفت النتائج عن وجود ضعف في تمكين المرأة في المشاركة الاقتصادية، بالإضافة إلى تعرض المرأة لانتهاكات كبيرة تحدُّ من تمكينها في المشاركة السياسية؛ ما يؤدي إلى ضعف مؤشرات التنمية المستدامة في إثيوبيا.وخلصت الدراسة إلى التوصية بضرورة قيام الحكومة الإثيوبية بالعمل على تحقيق المساواة بين الجنسين، بالإضافة إلى تمكين المرأة في المجالات السياسية والاقتصادية والاجتماعية من أجل تحقيق التنمية المستدامة.

**3- دراسة (Nikkhah,2016)، بعنوان:**

**Women Empowerment through Participation in NGOs' Programmers**

هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين مشاركة المرأة في البرامج التي تقدمها المنظمات غير الحكومية، وبين تمكين المرأة في المجتمع من خلال مساعدة المرأة في الاعتماد على نفسها، وتأهيلها، وحماية حقها في اتخاذ القرارات، والاستفادة من الموارد؛ وقد اعتمدت الدراسة على المنهج القياسي للوصول إلى النتائج من خلال قياس العلاقة بين مشاركة المرأة في البرامج الخاصة بالمنظمات غير الحكومية، وتمكينها في المجتمع، وقد تم الاعتماد على الاستبيان كأداة لجمع البيانات، وتكونت عينة الدراسة من (195) امرأة شاركت في البرامج التي تقدمها إحدى عشرة منظمة غير حكومية في مدينة شيراز في إيران.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، كان من أهمها: أن مستوى التمكين لدى النساء المشاركات في البرامج التي تقدمها المنظمات غير الحكومية كان معتدلًا، بالإضافة إلى أن مستوى مشاركة النساء أيضًا في هذه البرامج كان مرتفعًا، بمعنى أن المشاركة لها مساهمة إيجابية في تمكين المرأة في المجتمع الإيراني.

**4- دراسة (Khan,2015)، بعنوان:**

**Women Empowerment, Entrepreneurship, and Capacity Development**

هدفت الدراسة إلى البحث في قضايا المرأة من عدة زوايا مختلفة، تشمل التمييز العنصري بين الجنسين ودورها في الحدِّ من بناء قدرات المرأة، وتمكينها، وريادة الأعمال، بالإضافة إلى مناقشة العوامل التي تحدُّ من تنمية قدرات المرأة، وتحدُّ من تمكينها؛ وقد اعتمدت الدراسة على إجراء مسح للأدبيات والدراسات والمنشورات السابقة وتحليلها من أجل الوصول إلى النتائج، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها: أن عدم المساواة بين الجنسين يشكل عائقًا كبيرًا تجاه تمكين المرأة اجتماعيًا واقتصاديًا؛ ما يعيق عملية النمو الاقتصادي والتنمية المستدامة، وخلصت الدراسة إلى التوصية بضرورة وضع برامج سياسية من قبل الحكومة الهندية، تهدف إلى تنمية روح المبادرة النسائية في المجتمعات النامية، والعمل على المساواة بين الجنسين باعتبارها عنصرًا مهمًا في التنمية البشرية لتحقيق النمو الاقتصادي من أجل الوصول إلى التنمية المستدامة.

**5- دراسة (Savennet,2013) بعنوان:**

**Women Entreprenurship, Capacity Building and Women Empowerment**

هدفت الدراسة إلى البحث في التمييز العنصري بين الجنسين؛ بهدف تحقيق المساواة من خلال تطوير الأنشطة والمناهج والمشاريع التي تستهدف بناء قدرات النساء، مع التركيز بشكل خاص على النساء الرياديات صاحبات المشاريع اللواتي تتمتع أعمالهن بإمكانات النمو بطريقة منظمة واستراتيجية مستدامة. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها: أن تنمية وبناء القدرات النسائية من خلال توفير بيئة داعمة وملائمة يؤدي إلى خلق فرص عمل، ويسهل عملية تمكين المرأة اجتماعيًا واقتصاديًا؛ ما يحقق منافع اجتماعية واقتصادية للمرأة وللمجتمع ككل، وخلصت الدراسة إلى التوصية بضرورة عمل الحكومة على ضمان مساواة المرأة مع الرجل في تقاسم السلطة والمشاركة الفاعِلة في صنع القرار في العملية السياسية على جميع المستويات لتحقيق أهداف التمكين والتنمية المستدامة.

**3.4.2. التعقيب على الدراسات السابقة:**

بعد استعراض الدراسات السابقة العربية والأجنبية، وفقًا للمحاور التي تناولت المتغير المستقل، والذي تمثل في استراتيجيات المنظمات الأهلية بأبعادها في الدراسة، بالإضافة إلى المتغير التابع والذي تمثل في تمكين المرأة بأبعاده في الدراسة؛ فلقد ظهرت أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة فيما يأتي:

1. ساهمت الدراسات السابقة بشكل كبير في صياغة مشكلة الدراسة الحالية، وتصميم أبعاد المتغيرات، وبنائها على أساسٍ علمي منهجي صحيح، وتحديد المنهجية الملائمة؛ حيث اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي، وذلك لملاءمته لطبيعة الدراسة الحالية من أجل قياس العلاقة بين المتغيرين، بالإضافة إلى تحديد الأساليب الإحصائية اللازمة لقياس العلاقة بين متغيرات الدراسة، كما ساهمت الدراسات السابقة أيضًا في اطِّلاع الباحث على تجارب الباحثين الآخرين محليًا وعربيًا وأجنبيًا، والاستفادة من تجاربهم.

2. ساهمت الدراسات السابقة أيضًا في تحديد الإطار العام للدراسة الحالية، وتصميم هيكليتها، وتحديد عينة مجتمع الدراسة بشكل سليم وملائم، واختيار وتصميم أدوات جمع البيانات الأولية، بالإضافة إلى تفسير نتائج الدراسة، والتعقيب عليها، والخروج بتوصيات علمية وعملية للدراسة الحالية، التي تخدم البحث العلمي بشكل عام، والمنظمات الأهلية الفلسطينية بشكل خاص.

### 4.4.2. ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

تتميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في أنها تبحث في موضوع دور استراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية، والذي يعدُّ من المواضيع التي لم يتم دراستها على المستوى الفلسطيني _على حد علم الباحث_ حيث ركزت معظم الدراسات الفلسطينية المحلية على البحث في واقع مشاركة المرأة الاقتصادية والسياسية، ولم تتطرق الدراسات المحلية إلى البحث في دور استراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية، أمَّا بالنسبة للدراسات العربية؛ فقد تميزت الدراسة الحالية بتخصيص دراسة الحالة على المنظمات الأهلية الفلسطينية في المحافظات الجنوبية بشكل خاص.

وفيما يتعلق بالدراسات الأجنبية، فقد تشابهت مع الدراسة الحالية في تسليط الضوء على تمكين المرأة، وتحقيق المساواة بين الجنسين، وبناء قدراتها من أجل تحقيق التنمية المستدامة.

وتميزت الدراسة الحالية عن جميع الدراسات السابقة في أنها تبحث في دور استراتيجيات المنظمات الأهلية الفلسطينية في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية بشكل خاص، كما أنها تسلط الضوء على اتحاد لجان العمل الصحي كمنظمة فلسطينية أهلية تساهم في حماية وتمكين المرأة الفلسطينية؛ من أجل تحقيق التنمية المستدامة في المجتمع الفلسطيني، وذلك لحثِّ الباحثين الفلسطينيين على بذل المزيد من الجهد والاهتمام بدراسة حالة المجتمع الفلسطيني.

جدول (1.2): الفجوة البحثية.

| نوع الفجوة | الدراسات السابقة | الدراسة الحالية |
|---|---|---|
| **الفجوة المكانية** | من حيث المنطقة الجغرافية: استهدفت الدراسات السابقة الدول الأجنبية والعربية بالإضافة إلى فلسطين. | استهدفت الدارسة الحالية مناطق المحافظات الجنوبية الفلسطينية بشكل خاص. |
| **الفجوة النظرية** | سردت الدراسات السابقة بمختلف أنواعها المحلية والعربية والأجنبية متغيري الدراسة وأبعادها الخاصة باستراتيجات المنظمات الأهلية وتمكين المرأة. | اعتمدت الجانب النظري في الدراسة الحالية على سرد مفاهيم وخصائص وآلية كلٍ من متغيرات الدراسة، والتي تمثلت في استراتيجات المنظمات الأهلية لتحديد أبعادها في الدراسة، بالإضافة إلى تمكين المرأة بأبعاده في الدراسة، وذلك لتوضيح الجانب النظري للدراسة بحسب ملاءمته لطبيعة وخصائص المجتمع الفلسطيني. |
| **الفجوة المنهجية** | اعتمدت الدراسات السابقة في معظمها على المنهج الوصفي التحليلي للوصول إلى النتائج. | اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة كأداة أولية لجمع البيانات بالاضافة إلى المجموعات البؤرية، كما قامت الدراسة بالتركيز على جمع المعلومات المختلطة (النوعية والكمية). |
| **الفجوة التحليلية** | اعتمدت معظم الدراسات السابقة على برنامج SPSS لتحليل البيانات، بالإضافة إلى برنامج انحدار البيانات. | استخدمت الدراسة الحالية برنامج SPSS وبرنامج Smart PLS لتحليل العلاقات والتأثيرات بين المتغيرات |
| **الفجوة المعرفية** | لم تتناول الدراسات السابقة التي اتبعت منهجية الدراسة البحث في أثر استراتيجيات المنظمات الأهلية بالتحديد على تمكين المرأة. | تناولت الدراسة الحالية أهمية وفاعلية استراتيجيات المنظمات الأهلية الخاصة بالتمويل والبرامج والمشاريع والأنشطة؛ من أجل الوصول إلى تمكين المرأة الفلسطينية. |
| **الفجوة التطبيقية** | تنوع تطبيق الدراسات السابقة ما بين المنظمات العاملة في القطاعات المختلفة. | طبقت الدراسة الحالية على اتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية. |
| **الفجوة المفاهيمية** | تناولت الدراسات السابقة التأصيل العلمي للمفاهيم من المراجع العلمية والدراسات الأدبية السابقة. | أضافت الدراسة الحالية بعض المفاهيم الإجرائية في الإطار النظري، وذلك بعد استقراء المفاهيم المتصلة. |

## الفصل الثالث

# الإجراءات المنهجية للدراسة

## 1.3 مقدمة

يُمثل التوجُّه البحثي لدراسة الظواهر المتنوعة اتجاهًا يستحوذ على اهتمام الأطراف المتنوعة سواء، من المنظمات أو المراكز البحثية أو الدول التي ترعى وتدعم تلك التوجُّهات؛ وفي سبيل دراسة هذه الظواهر، كان لا بد للباحثين من تبني طرق واتجاهات يستطيعون السير من خلالها باتجاه واضح؛ من أجل الوصول إلى غاياتهم في فهم تلك الظواهر. وفي إطار التأصيل النظري لتلك الطرق، فإنه يُطلق عليها الإجراءات المنهجية للدراسة التي تتضمن توضيحًا دقيقًا للمسارات الخاصة بسلوك الباحثين والأدوات والوسائل التي يتوجب عليهم استخدامها؛ من أجل التمكُّن من تحقيق الأغراض التي يسعَون إليها، تلبية لتلك الاهتمامات في الظواهر المدروسة؛ من أجل الوصول إلى إجابات مقنعة علميًا للأسئلة البحثية، فمنهجية الدراسة هي المظلة الجامعة لكلِّ الجوانب التي يمكن أن تقود الباحث للوصول إلى النهايات المرجوة بطرقٍ علمية سليمة.

وانطلاقًا من أهمية التحديد الدقيق لطبيعة المنهجية العلمية المستخدمة في الدراسة؛ فقد قام الباحث بالإيضاح الدقيق لجميع الطرق التي اتَّبعها في العملية البحثية، والتي ارتبطت بجميع المراحل والجوانب البحثية، بدءً من تأصيل الفكرة العلمية، وتحويلها إلى مقترح بحثي يشمل تساؤلات وأهداف وفرضيات علمية، ومرورًا بالأساليب والأدوات التي استخدمت من أجل الوصول إلى البيانات، وكيفية تحليلها، والاختبارات المستخدمة من أجل ضمان سلامة هذا التحليل، سواء تلك المرتبطة بالاختبارات المبدئية لصلاحية الأدوات، أو تلك المرتبطة بالاختبارات المتعلقة باستنتاج العلاقات، والأسباب والآثار للظواهر المدروسة، والتي تقودنا إلى الاستخلاص العلمي الحقيقي للنتائج البحثية؛ وعليه فإنَّ هذا الفصل من الدراسة يهدف إلى إيضاح جميع الإجراءات المنهجية المرتبطة بالموضوع البحثي الخاص بدراسة دور استراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، سواء من حيث المنهج المستخدم في إعداد الدراسة البحثية، أو الإجراءات المتبعة في إنجاز الدراسة التطبيقية الخاصة باختيار مجتمع الدراسة البحثية المستهدفة وطبيعتها، وطبيعة ووصف أداة الدراسة وتحديد محتواها، بالإضافة إلى إيضاح أهم الاختبارات الإحصائية؛ للتأكُّد من صلاحية هذه الأداة، وأخيرًا إيضاح أهم الأساليب الإحصائية المطبقة في استخلاص النتائج، والتي تم الاعتماد عليها كوسيلة لقياس العلاقات والآثار المتبادلة بين متغيرات الدراسة قيد البحث.

### 2.3 منهج الدراسة

يشير المفهوم المرتبط بمنهج الدراسة إلى الطريق الذي يسير عليه الباحث خلال بحثه العلمي، والذي يستطيع من خلاله حل مشكلة بحثه العلمي؛ للوصول إلى نتائج البحث، وتحديد التوصيات، فهو بمثابة الأسلوب الذي يقوم الباحث باختياره والسير عليه أثناء قيامه بالكشف عن الحقائق العلمية في فروع وميادين المعرفة كافةً، سواء أكانت نظرية أم علمية؛ وتتعدد الطرق أو المناهج البحثية التي يمكن للباحث اللجوء إليها من أجل إتمام عمله البحثي؛ فهناك المنهج الوصفي، والمنهج التاريخي، والمنهج الاجتماعي وغيرهم من مناهج البحث المختلفة التي يمكن للباحث الاعتماد عليها وفقًا لطبيعة البحث، أو الدراسة التي يتبناها، ومدى اتِّساقها مع أي من اشتراطات تلك المناهج.

وبعد الاطلاع الدقيق على المناهج المتعددة التي أوردتها هذه الأدبيات، بالإضافة إلى الدراسات السابقة؛ فقد لجأ الباحث إلى الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب فيما بينها لدراسة الظواهر الإنسانية، والذي يعد الموضوع البحثي الراهن أحد أهم جوانبها؛ إذ يهدف هذا المنهج إلى جمع الحقائق والظواهر كما هي موجودة على أرض الواقع، ودراستها، ويستخدم هذا المنهج الأساليب الكمية والكيفية في الدراسة، ومن خلاله يمكن تقديم تنبؤات لمستقبل هذه الدراسة، وقد تأسَّس المنهج الوصفي في القرن الثامن عشر، ومن ميزاته توفير المعلومات الدقيقة عن الظاهرة التي يقوم الباحث بدراستها، وشرح الظواهر، والتنبؤ بالمستقبل، وفتح مساحات كبيرة للدراسة، كما يعمل المنهج الوصفي على استخراج العلاقات بين الظواهر وتوضيحها.

وباعتبار دراسة دور استراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية (دراسة حالة اتحاد لجان العمل الصحي) أحد أهم الموضوعات المرتبطة بالعلوم الإنسانية؛ فقد استخدم الباحث هذا المنهج لدراسة هذه الظاهرة بتقديم الوصف التحليلي لجوانبها المتنوعة، والتعبير عنها كيفيًا أو كميًا أو بكليهما معًا (درويش، 2018)، بالإضافة إلى استخدام الأساليب الإحصائية المتنوعة؛ بُغية إظهار العلاقات المتبادلة بين استراتيجيات المنظمات الأهلية وتمكين المرأة الفلسطينية، حيث استخدم الباحث جميع الأساليب الإحصائية المناسبة للموضوع البحثي؛ للوصول إلى تحقيق أهداف الدراسة المخططة، بالاعتماد على مجموعة من البرامج الإحصائية المتخصصة، وأهمها المجموعة الإحصائية للعلوم الإنسانية (SPSS V.25)، وبرنامج (SmartPLS V3.2.8) لحساب المؤشرات اللازمة لأغراض التحليل، أما فيما يتعلق بالوسائل التي استخدمها الباحث للحصول على بيانات ومعلومات الدراسة، فقد لجأ الباحث إلى الاعتماد على طريقة المسح المكتبي للأدبيات البحثية المنشورة المرتبطة بالموضوع البحثي لتكوين الإطار النظري للظاهرة المدروسة، وهو ما يعرف بالمصادر الثانوية للبيانات؛ أما الجانب الآخر للمصادر المرتبطة بالبيانات والمعلومات، فيتمثل بمصادرها الأولية التي قد تستند إلى أداة أو أكثر للوصول إلى تلك البيانات؛ وفي إطار العمل البحثي الراهن، فقد استخدم الباحث أسلوب المسح المكتبي للأدبيات المنشورة المرتبطة بالموضوع البحثي لتكوين الإطار النظري المتعلق باستراتيجيات المنظمات الأهلية وتمكين المرأة الفلسطينية؛ أما فيما يتعلق بالمصادر الأولية، فقد اعتمد عليها الباحث من أجل تنفيذ الدراسة الميدانية، واستخدم أداتي الاستبانة والمجموعات البؤرية لإتمامها، إذ استخدم الباحث أداة الاستبانة مع تعزيزها بالمجموعات البؤرية مع المستفيدين من اتحاد لجان العمل الصحي، فقام الباحث بتنفيذ (5) مجموعات بؤرية، بالإضافة لحصر شامل للعاملين بالإدارة العليا والوسطى في اتحاد لجان العمل الصحي، والبالغ عددهم 50 شخصًا، وتم استهدافهم باستخدام أداة الاستبانة كأداة رئيسة للإجابة عن أسئلة وفرضيات الدراسة.

### 3.3 مجتمع الدراسة:

يتمثل الإطار العام لمجتمع الدراسة في العاملين بالإدارة العليا والوسطى في منظمة اتحاد لجان العمل الصحي، والمستفيدات من المنظمة؛ وذلك للإجابة على الهدف الرئيس للدراسة، والذي يتعلق بدور استراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، ويتكون مجتمع الدراسة من فئتين؛ الفئة الأولى العاملين بالإدارة العليا والوسطى باتحاد لجان العمل الصحي، والبالغ عددهم (50) موظفًا حسب إحصائيات صادرة عن إدارة الموارد البشرية باتحاد لجان العمل الصحي لعام 2020م، وقام الباحث باتباع أسلوب الحصر الشامل للعاملين بالإدارة العليا والوسطى، وتم توزيع 50 استبانة على العاملين خلال الفترة الواقعة ما بين 21 أكتوبر حتى 25 أكتوبر 2020، حيث تم الاعتماد بشكل رئيسٍ على هذه الفئة للإجابة على دور استراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، وخاصة في اتحاد لجان العمل الصحي. بينما تتمثل الفئة الثانية في المستفيدات من منظمة اتحاد لجان العمل الصحي لتقييم استراتيجات المنظمة في تمكين المرأة الفلسطينية، حيث أجرى الباحث خمس مجموعات بؤرية مع المستفيدات، والبالغ عددهنَّ (50) مستفيدة من محافظات قطاع غزة، متمثلة ب (10) مستفيدات لكل محافظة، وتم استخدام أسلوب العينة العشوائية لاختيار المستفيدات، والهدف من إجراء المجموعات البؤرية هو تقييم استراتيجيات المنظمة في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية، وتم إجراء المجموعات البؤرية ما بين 24 أكتوبر حتى 27 أكتوبر 2020.

**- عينة استطلاعية:**

يشير مفهوم العينة الاستطلاعية إلى أحد أنواع العينات التي يستخدمها أي باحث يقوم بدراسة ميدانية، وعلى وجه الخصوص الباحث الجديد؛ إذ يلجأ إليها عندما تكون معرفته عن الموضوع بسيطة جدًا، وتعدُّ خطوة مهمة وضرورية خاصة في البحوث الميدانية (التطبيقية)، وسُميت استطلاعية لأنها تتيح للباحث التعرف والاطلاع على الميدان الذي ستُجرى فيه الدراسة الأساسية، والغرض الرئيس من العينة الاستطلاعية هو التأكُّد من صلاحية الاستبانة المتمثلة بـ (الصدق والثبات)، وما يسمى في منهجية البحث العلمي بالخصائص السيكومترية لأدوات جمع المعلومات، واستخدام الطرق الإحصائية للتأكد من صلاحية استخدامها في تحليل البيانات التي يتم جمعها، وكذلك التأكُّد من مدى كفاية البيانات التي تم جمعها لاستخلاص النتائج المتوقعة من الدراسة.

وبناءً على ذلك، قام الباحث بالاعتماد على توزيع عينة استطلاعية مكونة من (25) مستجيبًا ومستجيبةً (56% ذكور، 44% إناث)؛ للتحقق من الصدق والثبات لأداة الدراسة (الاستبانة)، والتي تمثل الخطوة الرئيسة قبل بدء توزيع الاستبانات على عينة الدراسة الفعلية؛ وبعد التأكد من صلاحية الاستبانة متمثلة بـ (معايير الصدق والثبات)، يتم توزيع الاستبانات على عينة الدراسة الفعلية بشكل كامل، وتكون العينة الاستطلاعية ضمن إطار عينة الدراسة الفعلية.

## 4.3 أدوات الدراسة

### 1.4.3. الأداة الأولى "الاستبانة":

تعد الاستبانة أحد أهم الأدوات شائعة الاستخدام في البحوث الإنسانية، وبالنظر إلى الدراسة الراهنة التي تهدف إلى معرفة دور استراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، فإنها بمثابة أحد الموضوعات الإنسانية التي ترتبط بقياس الاتجاهات للمبحوثين؛ لذا فقد قام الباحث بمراجعة الأدبيات السابقة المرتبطة بالموضوع البحثي لتكوين الإطار النموذجي لأبعاد الأداة، والاسترشاد بما أوردته هذه الدراسة من تفاصيل لأبعادها ومحتواها، وقد اعتمد الباحث على هذه الأداة باعتبارها الأنسب للموضوع البحثي، بعد مراجعة المنهجيات الواردة في الدراسات السابقة، بالإضافة إلى التدقيق العميق في محتوياتها؛ بُغية بناء الأداة البحثية الراهنة بشكل دقيق يُسهم في تغطية جميع الجوانب المستهدفة، وقد قام الباحث بالاعتماد على أداة الاستبانة وتصميمها استنادًا إلى التوجُّهات العامة للدراسات السابقة؛ إذ تمَّ اعتماد الأبعاد والمحاور الخاصة بالأداة وتكوينها، بحيث تغطي الموضوع البحثي المستهدف، والذي يهدف إلى قياس "دور استراتيجات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية"، وتمَّ تصميم التوجُّه الأولي للأداة وإخراجها بما يتواءم مع الموضوع البحثي، ومناقشتها مع المشرف الأكاديمي، والعمل على إعادة تدقيقها وإخراجها بشكل نهائي؛ من أجل إخضاعها للتحكيم العلمي من قبل المُختصين في الجامعات الفلسطينية المحلية.

### 1.1.4.3. محتوى أداة الدراسة:

تكونت أداة الدارسة (الاستبانة) من قسمين رئيسين، حيث يتضمن القسم الأول البيانات الديموغرافية لمجتمع الدراسة المتمثلة بـ (النوع، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة)، بينما يتمثل القسم الثاني بمحاور الدارسة الرئيسة بأبعادها، والتي شكلت الأساس العلمي لتغطية جوانب الموضوع البحثي الخاص بدراسة دور استراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، وشملت هذه الاستبانة جميع المُتغيرات البحثية التي تمثلت بالمتغير المستقل والمتغير التابع، وشكَّلت "استراتيجيات المنظمات الأهلية" بأبعادها المتنوعة المتغير المستقل، والذي تمَّ قياسه من خلال (36) فقرة موزعة على 4 أبعاد (التمويل، البرامج، المشاريع، الأنشطة)، بينما شكل "تمكين المرأة" المتغير التابع، والذي تم قياسه من خلال (25) فقرة، وبذلك تصبح الاستبانة مكونة من (61) فقرة، والجدول (1.3) يوضح محتويات متغيرات ومحاور الدراسة.

جدول (1.3): محتويات متغيرات الدراسة.

| المحاور | الأبعاد | المتغيرات | عدد الفقرات |
|---|---|---|---|
| المحور الأول | البعد الأول: التمويل | مستقل | 9 |
| | البعد الثاني: البرامج | | 9 |
| | البعد الثالث: المشاريع | | 9 |
| | البعد الرابع: الأنشطة | | 9 |
| المحور ككل "استرايتجيات المنظمات الأهلية" | | | 36 |
| المحور الثاني | تمكين المرأة | تابع | 25 |

**المصدر**: من إعداد الباحث استنادًا على دراسة (ريان، 2019) (الدراغمة، 2014) (حماد، 2010) (Nikkhah, 2016) (Pathania, 2017) (Bayeh, 2016) (Khan, 2015) (بركة، 2016) (وهبة، 2015).

### 2.1.4.3. المحك المعتمد في أداة الدراسة (الاستبانة):

لقد قام الباحث بالاعتماد على استخدام مقياس ليكرت الخماسي لتصحيح أداة الدراسة؛ إذ يُعدُّ هذا المقياس بمثابة توجُّه لتحديد السلوكيات والتفضيلات، ويستعمل في الاختبارات النفسية، وقد استنبطه عالم النفس رينسيس ليكرت، ويستخدم في الاستبيانات، وبخاصة في مجال الإحصاء، حيث تستند الفكرة الرئيسة لهذا المقياس على تحديد ردود تدل على درجة الموافقة أو الاعتراض على صيغة ما، والمقياس المستعمل لتحديد درجة الموافقة والاختلاف حول قضية ما يكون من خلال إبداء الرأي المُحدد بخمس خيارات؛ ومن هنا جاءت التسمية بمقياس ليكرت الخماسي؛ وتنحصر ردود الأفعال في مجموعة من الدرجات تبدأ بالرقم (1) الذي يشير إلى مستويات من عدم الموافقة المرتفعة جدًا حول الفقرة المطروحة، بينما تُشير الدرجة (2) إلى عدم الموافقة، بينما تمثل الدرجة (3) القيمة الحيادية، وتشير الدرجة (4) إلى الموافقة على الفقرة، وأخيرًا فإن الدرجة (5) تشير إلى الموافقة بشدة من قبل المبحوث على الفقرة المطروحة، ولتحديد مستوى الموافقة على كل فقرة من الفقرات وكل محور وكل بُعد ضمن أداة الدراسة (الاستبانة)، يتم الاعتماد على استخدام قيمة الوسط الحسابي وقيمة الوزن النسبي، والجدول (2.3) أدناه يوضح مستويات الموافقة استنادًا لخمسة مستويات (منخفض جدًا، منخفض، متوسط، مرتفع، مرتفع جدًا).

جدول (2.3): مستويات الموافقة على فقرات وأبعاد ومحاور الدراسة.

| مستوى الموافقة | منخفض جدًا | منخفض | متوسط | مرتفع | مرتفع جدًا |
|---|---|---|---|---|---|
| الوسط الحسابي | أقل من 1.80 | 1.80 إلى 3.39 | 2.60 إلى 3.39 | 3.40 إلى 4.19 | أكبر من 4.20 |
| الوزن النسبي | أقل من 36% | 36% إلى 51.9 | 52 إلى 67.9% | 68 % إلى 83.9 | أكبر 84% من |
| الوسط الحسابي: (مجموع الإجابات ÷ عدد المستجيبين)، الوزن النسبي: (الوسط الحسابي ÷ 5) *100 | | | | | |

**المصدر**: من إعداد الباحث استنادًا لمقياس الإجابة "ليكرت الخماسي".

**2.4.3. الأداة الثانية (المجموعات البؤرية "المركزة"):**

تعدُّ المجموعات البؤرية أداةً من أدوات جمع البيانات النوعية، وأداة من أدوات البحث النوعي، أو أداة من أدوات البحوث المَزْجِية، والتي تجمع بين البيانات النوعية والكمية، وهي عبارة عن مجموعة مكونة من 6 إلى 10 أشخاص (الأفضل 8)، يشتركون في الاهتمامات، أو المصالح، أو الخصائص، أو مجال العمل، ويمثلون المجتمع الأكبر المستهدف، ويتم ذلك في اجتماع مدَّته من ساعة إلى ساعتين، وتتكون المجموعة من قائد يسمى الميسر facilitator، ومن مساعد القائد ويسمى الموثق recorder، ومن أفراد المجموعة، وتهدف هذه الأداة لجمع الآراء من مجموعة تمثل المستفيدين المستهدفين حول منتج جديد، أو خدمة، أو مفهوم، أو برنامج، أو مشروع (Rodriguez & et al, 2011)؛ واستنادًا إلى هذا التاصيل العلمي، فقد استخدم الباحث هذه الأداة مع مستفيدات من المنظمة لتقييم دور استراتيجيات المنظمة في تمكين المرأة الفلسطينية. وبناءً على ذلك؛ قام الباحث بتنفيذ خمس مجموعات بؤرية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية لمناقشة ذلك من وجهة نظرهم، وبلغ عددهم (50) مستفيدة.

**- محتوى أداة (المجموعة البؤرية "المركزية"):**

تكونت الأداة الثانية المتمثلة (المجموعات البؤرية) من قسميين رئيسين، حيث يتكون القسم الأول من البيانات الديموغرافية للمستفيدين المتمثلة بـ: (العمر، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، الدخل الشهري)، بينما يتمثل القسم الثاني في تساؤلات حول استراتيجيات المنظمات وتمكين المرأة من وجهة نظر المستفيدات، مكونًا من (21) سؤالًا (مرفق أسئلة المجموعات البؤرية في الملحق رقم "2").

**5.3 صدق وثبات أداة الدراسة**

يُشير مفهوم الصدق إلى قدرة الأداة على قياس الغرض الذي صُممت لقياسه، إذ يعدُّ الصدق من أهم الاختبارات التي تشير إلى الاستدلالات الخاصة التي نخرج بها من درجات المقياس من حيث مناسبتها ومعناها وفائدتها، وتحقيق صدق القياس هو تحقيق الأدلة التي تؤيد مثل هذه الاستدلالات، ويتم الحكم على صدق الاختبار من خلال الهدف الذي يُبنى الاختبار من أجله (أبو علام، 2014). وفيما يتعلق بالثبات فهو ضروري للمقياس، ولكنه ليس بديلًا عن الصدق، والمقياس الذي يعطي درجة غير مستقرة أو غير متسقة لا يمكن أن يكون صادقًا؛ ومن الجانب الآخر، إذا كانت درجة ثبات المقياس عالية جدًا فهذا ليس دليلًا على صدق المقياس، وبذلك فإنَّ معامل الثبات يحدُّ من الصدق، ولكن ارتفاع معامل الثبات لا يضمن درجة مُرضية من الصدق (لقوقي، زاهي، 2016)، ويرتبط الصدق والثبات ببعضهما البعض، ولا يمكن الاستعانة فقط بالصدق بدون الثبات، فكلاهما يحقق صلاحية الاستبانة، ولذلك يجب الاعتماد في الدراسة على الصلاحية من خلال الصدق والثبات.

### 1.5.3. صدق أداة الدراسة (الاستبانة):

#### 1.1.5.3. الصدق الظاهري (المحتوى):

يرتبط الصدق الظاهري بمدى ملاءمة وقوة الاتِّجاه العلمي للفقرات المكونة للأداة، ومدى توافقها مع النظريات والأدبيات التخصصية في المجال البحثي، إذ إنَّ هذا النوع من الصدق يقيس مدى قدرة الفقرات المكونة لكل بُعد ومحور من قياس الغرض المراد تحقيقه ضمن أهداف الدراسة المقرة، ومدى شمولية هذه الأبعاد بمكوناتها للقياس الدقيق للأبعاد المرتبطة بمتغيراتها. ولتحقيق هذا النوع من الصدق؛ لا بدَّ من تحديد مجال المحتوى الذي نريد قياسه، وبناء أسئلة أو فقرات تمثل الموضوع قيد الدراسة، ومن ثم تقديم المحتوى والأسئلة للخبراء والمختصين؛ ليقوموا بفحص الفقرات منطقيًا، وتقدير مدى تمثيلها للمحتوى المراد قياسه (باتشيرجي، 2015). ولتحقيق هذا الشكل من أشكال الصدق، فقد قام الباحث بتصميم أداة الدراسة استنادًا إلى الأدب النظري والتخصُّصي، وعرضها على مجموعة من المحكمين ذوي الاختصاص من الجامعات المحلية، والبالغ عددهم (6) محكمين، قاموا بالتحقق من قوة الأداة، وقدرتها على تمثيل الأبعاد المتنوعة لتحقيق أهداف الدراسة، وتقديم الملاحظات اللازمة، حيث تم تعديل الأداة وفقًا لتلك الملاحظات؛ للوصول إلى تمثيل علمي حقيقي للمحتوى المراد قياسه، وإقرار الشكل النهائي لأداة الدراسة، واعتمد الباحث في حساب نسبة صدق المحتوى على معادلة لاوشي (Lawshe) (حمادوش، 2019) والتي تنصُّ على ما يأتي، والملحق رقم (2) يوضح الاستبانة النهائية لأداة الدراسة.

$$CVR= n-1/N$$

(CVR: Content Validity Ratio): نسبة صدق المحتوى، n: عدد المحكمين الذين يعتبرون البند أو الفقرة أساسي، N: مجموعة المحكمين.

وتشير نتائج معادلة لاوشي أن نسبة صدق المحتوى لمحاور الدراسة (استرايتجيات المنظمات الأهلية= 0.83، تمكين المرأة= 0.98)؛ ما يدلُّ على وجود صدق محتوى، وذلك اعتبارًا من كونه أكبر من (0.60)، وهذا يؤكد أنَّ الاستبانة صادقه لما وضعت لقياسه.

### 2.1.5.3. صدق الاتساق الداخلي:

يعدُّ صدق الاتساق الداخلي أحد مقاييس صلاحية الاستبانة (صدق أداة الدراسة)، ويُقصد به مدى ارتباط متوسط فقرات البُعد أو المحور مع المتوسط العام للبُعد أو المحور الذي تنتمي إليه الفقرة، من خلال حساب معاملات الارتباط بينهما؛ بهدف التحقُّق من مدى صدق مقياس الاستبانة، إذ يتم التحقق من توافر هذا النوع من الصدق من خلال توافر معاملات ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مجموعة من مستويات الدلالة الأكثر شيوعًا واستخدامًا (مستوى الدلالة أقل من (0.05))، وسيتم التحقق من صدق الاتساق الداخلي من خلال طريقتين (**الطريقة الأولى:** معامل ارتباط بيرسون، أما **الطريقة الثانية:** درجة التشبع باستخدام التحليل العاملي "**Outer Loadings**").

**1- صدق الاتساق الداخلي باستخدام معامل ارتباط بيرسون لأبعاد المحور الأول "استرايتجيات المنظمات الأهلية" وفقرات المحور الثاني "تمكين المرأة":**

استنادًا إلى نتائج معامل الارتباط بين الفقرات والبُعد أو المحور الذي ينتمي إليه، فقد كانت جميع معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01، 0.05) بين متوسط فقرات البُعد أو المحور، والمتوسط العام للبُعد نفسه أو المحور، باستثناء الفقرة الثامنة من البُعد الأول "التمويل" والفقرات الخامسة عشر، والسادسة عشر، والخامسة والعشرين من المحور الثاني "تمكين المرأة" فهو غير معنوي، ولم يحقق معيار الصدق الاتساق الداخلي، وسيتم حذفه من التحليل الإحصائي في الفصل الرابع، حيث بلغت أدنى قيمة لمعامل الارتباط بين الفقرة الخامسة للبُعد الأول "التمويل" التي تنص على: "تعتمد استراتيجية التمويل على معيار مدى استفادة المرأة من خدمات الاتحاد" (0.440) وكان هذا الارتباط ذا دلالة إحصائية، بينما بلغت أعلى قيمة لمعامل الارتباط للفقرة الخامسة للبعد الرابع "الأنشطة" التي تنصُّ على: "تشمل أنشطة الاتحاد على ندوات قانونية بهدف حماية المرأة من العنف الأسري" (0.829)، وقد كان هذا الارتباط ذا دلالة إحصائية، كما كانت جميع الفقرات الخاصة بأبعاد ومحاور الدراسة ذات دلالة إحصائية، باستثناء الفقرة الثامنة من البُعد الأول "التمويل"، والفقرات الخامسة عشر، والسادسة عشر، والخامسة والعشرين، من المحور الثاني "تمكين المرأة"، والجدول (3.3) يوضح النتائج.

جدول (3.3): معاملات صدق الاتساق الداخلي باستخدام معامل ارتباط بيرسون لأبعاد ومتغيرات الدراسة

| فقرات البعد الأول: التمويل | | | فقرات البعد الثاني: البرامج | | |
|---|---|---|---|---|---|
| رقم الفقرة | معامل ارتباط بيرسون | مستوى الدلالة | رقم الفقرة | معامل ارتباط بيرسون | مستوى الدلالة |
| الفقرة 1 | 0.717** | 0.000 | الفقرة 1 | 0.443* | 0.026 |
| الفقرة 2 | 0.630** | 0.001 | الفقرة 2 | 0.587** | 0.002 |
| الفقرة 3 | 0.663** | 0.000 | الفقرة 3 | 0.732** | 0.000 |
| الفقرة 4 | 0.644** | 0.001 | الفقرة 4 | 0.712** | 0.000 |
| الفقرة 5 | 0.440* | 0.028 | الفقرة 5 | 0.674** | 0.000 |
| الفقرة 6 | 0.688** | 0.000 | الفقرة 6 | 0.492* | 0.012 |
| الفقرة 7 | 0.606** | 0.001 | الفقرة 7 | 0.729** | 0.000 |
| الفقرة 8 | 0.282 | 0.172 | الفقرة 8 | 0.557** | 0.004 |
| الفقرة 9 | 0.572** | 0.003 | الفقرة 9 | 0.607** | 0.001 |
| فقرات البعد الثالث: المشاريع | | | فقرات البعد الرابع: الأنشطة | | |
| الفقرة 1 | 0.701** | 0.000 | الفقرة 1 | 0.565** | 0.003 |
| الفقرة 2 | 0.548** | 0.005 | الفقرة 2 | 0.492* | 0.013 |
| الفقرة 3 | 0.753** | 0.000 | الفقرة 3 | 0.773** | 0.000 |
| الفقرة 4 | 0.805** | 0.000 | الفقرة 4 | 0.758** | 0.000 |
| الفقرة 5 | 0.601** | 0.001 | الفقرة 5 | 0.829** | 0.000 |
| الفقرة 6 | 0.508** | 0.009 | الفقرة 6 | 0.703** | 0.000 |
| الفقرة 7 | 0.690** | 0.000 | الفقرة 7 | 0.544** | 0.005 |
| الفقرة 8 | 0.752** | 0.000 | الفقرة 8 | 0.565** | 0.003 |
| الفقرة 9 | 0.594** | 0.002 | الفقرة 9 | 0.817** | 0.000 |

| فقرات المحور الثاني "تمكين المرأة" | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| الفقرة 1 | 0.698** | 0.000 | الفقرة 14 | 0.535** | 0.006 |
| الفقرة 2 | 0.627** | 0.001 | الفقرة 15 | 0.329 | 0.108 |
| الفقرة 3 | 0.722** | 0.000 | الفقرة 16 | 0.365 | 0.073 |
| الفقرة 4 | 0.816** | 0.000 | الفقرة 17 | 0.744** | 0.000 |
| الفقرة 5 | 0.769** | 0.000 | الفقرة 18 | 0.767** | 0.000 |
| الفقرة 6 | 0.506** | 0.010 | الفقرة 19 | 0.545** | 0.005 |
| الفقرة 7 | 0.677** | 0.000 | الفقرة 20 | 0.668** | 0.000 |
| الفقرة 8 | 0.726** | 0.000 | الفقرة 21 | 0.734** | 0.000 |
| الفقرة 9 | 0.687** | 0.000 | الفقرة 22 | 0.721** | 0.000 |
| الفقرة 10 | 0.805** | 0.000 | الفقرة 23 | 0.545** | 0.005 |
| الفقرة 11 | 0.458* | 0.021 | الفقرة 24 | 0.673** | 0.000 |
| الفقرة 12 | 0.691** | 0.000 | الفقرة 25 | 0.140 | 0.505 |
| الفقرة 13 | 0.523** | 0.007 | | | |

**معامل ارتباط بيرسون:** هو مقياس احصائي لقياس مدى قوة العلاقة بين متغيرين، ويتم التعبير عنه بقيمة بين (+1، −1)، ويتم التحقق من وجود ارتباط من خلال مستوى الدلالة لقيمة معامل الارتباط، حيث نستنتج وجود علاقة إذا كان مستوى الدلالة أقل من (0.05).

** ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01)، * ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05).

**المصدر**: إعداد الباحث استنادًا لمخرجات برنامج spss.

## 2- صدق الاتساق الداخلي من خلال طريقة درجة التشبع "Outer Loadings" باستخدام التحليل العاملي لأبعاد ومحاور الدراسة:

يُقصد بالاتساق الداخلي مدى ارتباط درجات الأبعاد أو المحور مع درجات الفقرات المكونة لها، ويتم التحقق من وجود صدق الاتساق الداخلي من خلال درجة التشبع (Outer Loadings)، حيث يتم الحكم على صدق عباراته أو صدق أبعاد من خلال درجة التشبع للفقرة، وتعرف بمعاملات الصدق أو التشبع على المتغير الكامن، ويتم الحكم على صدق الفقرات من خلال القيمة الحرجة، كما يتم حذف الفقرات التي تقل عن القيمة (0.3) من نماذج القياس؛ لأنَّها تشير إلى أن هذا المؤشر له مساهمة أقل من هذه العوامل (تيغرة، 2012). ويوضح جدول (4.3) درجة التشبُّع (Outer Loadings) لجميع فقرات أبعاد المتغير المستقل المتمثل بـ (استراتيجيات المنظمات الأهلية)، وفقرات المحور الثاني (تمكين المرأة)، والتي تمثل نسبة مساهمات كل فقرة في البعد أو المحور المنتمي إليه.

وبعد إجراء التحليل، تبيَّن وجود فقرات أقل من الحد الأدنى المسموح (بمعنى وجود درجة التشبع أقل من **0.3**)، وهي الفقرة الثامنة = (0.084) من البعد الأول "التمويل"، وفقرات المحور الثاني (الفقرة الخامس عشر= 0.291، الفقرة السادس عشر= 0.278، الفقرة الخامسة والعشرون= 0.049)، وسيتم حذف الفقرات من أبعاد ومتغيرات الدراسة؛ وذلك لأنها لم تحقق معيار الصدق الاتساق الداخلي، بينما تحقق باقي الفقرات معيار صدق الاتساق الداخلي من خلال التحليل العاملي، حيث بلغ أدنى درجة تشبع للفقرة الخامسة للبعد الأول "التمويل" (درجة التشبع = 0.391)، بينما بلغ أعلى درجة تشبع للفقرة العاشرة للمحور الثاني "تمكين المرأة" (درجة التشبع = 0.842)، وتعد هذه القيم مقبولة، ويمكن الاعتماد عليها في تحليل نتائج الدراسة.

جدول (4.3): نتائج الاتساق الداخلي من خلال (درجة التشبع: Outer Loadings) باستخدام التحليل العاملي لأبعاد ومحاور الدراسة.

| **البعد الأول: التمويل** | | **البعد الثاني: البرامج** | | **البعد الثالث: المشاريع** | |
|---|---|---|---|---|---|
| **رقم الفقرة** | **درجة التشبع** | **رقم الفقرة** | **درجة التشبع** | **رقم الفقرة** | **درجة التشبع** |
| الفقرة 1 | 0.701 | الفقرة 1 | 0.431 | الفقرة 1 | 0.723 |
| الفقرة 2 | 0.623 | الفقرة 2 | 0.590 | الفقرة 2 | 0.528 |
| الفقرة 3 | 0.677 | الفقرة 3 | 0.728 | الفقرة 3 | 0.730 |
| الفقرة 4 | 0.609 | الفقرة 4 | 0.758 | الفقرة 4 | 0.810 |
| الفقرة 5 | 0.392 | الفقرة 5 | 0.591 | الفقرة 5 | 0.607 |
| الفقرة 6 | 0.809 | الفقرة 6 | 0.547 | الفقرة 6 | 0.501 |
| الفقرة 7 | 0.727 | الفقرة 7 | 0.783 | الفقرة 7 | 0.698 |
| الفقرة 8 | 0.084 | الفقرة 8 | 0.579 | الفقرة 8 | 0.749 |
| الفقرة 9 | 0.684 | الفقرة 9 | 0.554 | الفقرة 9 | 0.614 |
| **البعد الرابع: الأنشطة** | | | | | |
| الفقرة 1 | 0.594 | الفقرة 4 | 0.782 | الفقرة 7 | 0.593 |
| الفقرة 2 | 0.401 | الفقرة 5 | 0.842 | الفقرة 8 | 0.547 |
| الفقرة 3 | 0.775 | الفقرة 6 | 0.731 | الفقرة 9 | 0.787 |

| المحور الثاني: تمكين المرأة | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| الفقرة 1 | 0.740 | الفقرة 10 | 0.842 | الفقرة 19 | 0.549 |
| الفقرة 2 | 0.629 | الفقرة 11 | 0.453 | الفقرة 20 | 0.683 |
| الفقرة 3 | 0.722 | الفقرة 12 | 0.707 | الفقرة 21 | 0.747 |
| الفقرة 4 | 0.825 | الفقرة 13 | 0.526 | الفقرة 22 | 0.690 |
| الفقرة 5 | 0.775 | الفقرة 14 | 0.527 | الفقرة 23 | 0.498 |
| الفقرة 6 | 0.528 | الفقرة 15 | 0.291 | الفقرة 24 | 0.624 |
| الفقرة 7 | 0.690 | الفقرة 16 | 0.278 | الفقرة 25 | 0.049 |
| الفقرة 8 | 0.749 | الفقرة 17 | 0.724 | | |
| الفقرة 9 | 0.716 | الفقرة 18 | 0.781 | | |
| درجة التشبع: هو معامل ارتباط بين المتغير والعامل (بمعنى الارتباط بين الفقرة والبعد المنتمي إليه من خلال التحليل العاملي)، والقيمة المقبولة لدرجة التشبع (0.300). | | | | | |

**المصدر**: إعداد الباحث حسب مخرجات برنامج spss.

### 3.1.5.3. الصدق البنائي والصدق التمييزي:

يعد الصدق البنائي أحد الطرق التي تقيس صدق أداة الدراسة، وهو يُعبر عن مدى ارتباط أو اتساق ما بين البعد والمحور المنتمي إليه، ويتم قياسه من خلال معامل ارتباط بيرسون (بين متوسط الدرجة الكلية للبُعد ومتوسط الدرجة الكلية للمحور المنتمي إليه)؛ ويتم التحقق من توافر معايير الصدق البنائي لأداة الدراسة من خلال توافر معاملات ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل من (0.05)، حيث يتَّضح من خلال الجدول (5.3) الصدق البنائي لأبعاد ومحاور الدراسة، واستنادًا إلى نتائج معامل الارتباط بين أبعاد المحور الأول (استراتيجيات المنظمات الأهلية) والأبعاد المنتمية إليه، حيث تراوحت معاملات الصدق البنائي لهذا المحور بين البعد الأول "التمويل" وبلغت قيمة الصدق (0.691)، والبعد الرابع "المشاريع"، وبلغت قيمة الصدق (0.855)، وتشير هذه القيم إلى وجود صدق بنائي ودلالة إحصائية عند مستوى (0.001)؛ وفيما يتعلق بمؤشر الصدق التمييزي لأبعاد الدراسة ومحاورها، فقد تم حساب قيم الصدق التمييزي من خلال نتائج التحليل العاملي، حيث تحسب من خلال حساب الجذر التربيعي لنسبة التباين التي يشتقها العامل الكامن (Latent Factor)، وتُفصح القيم التي تفوق (0.650) عن وجود درجة عالية من الصدق التمييزي، فبالنسبة لمحاور وأبعاد الدراسة كان الحد الأدنى لمعاملات الصدق التمييزي (0.652)، وتشير هذه النتائج إلى تحقق معيار الصدق التمييزي لأداة الدراسة.

جدول (5.3): الصدق البنائي لأبعاد ومحاور الدراسة.

| متغيرات الدراسة | | البُعد | الصدق البنائي | الصدق التمييزي | العدد |
|---|---|---|---|---|---|
| الأبعاد | التمويل | الأول[1] | 0.691** | 0.652 | 25 |
| | البرامج | الثاني | 0.821** | 0.627 | |
| | المشاريع | الثالث | 0.855** | 0.669 | |
| | الأنشطة | الرابع | 0.748** | 0.686 | |
| المحور ككل "استراتيجيات المنظمات الأهلية" | | الأول | ---- | ---- | |
| المحور "تمكين المرأة"[2] | | الثاني | ---- | 0.678 | |

** ذات دلالة إحصائية معنوية عند مستوى دلالة (0.01.) [1] بعد حذف الفقرة الخامسة من البعد، [2]بعد حذف الفقرات (الخامسة عشر والسادسة عشر والخامسة والعشرين).

**المصدر**: إعداد الباحث استنادًا لمخرجات برنامج spss.

### 2.5.3. ثبات أداة الدراسة:

**- مؤشر ألفا كرونباخ والثبات المركب:**

تماشيًا مع متطلبات الوصول إلى استبانة ذات كفاءة؛ فقد تم إخضاع هذه الأداة إلى اختبار الثبات الذي هو ضمان الحصول على النتائج نفسها تقريبًا، إذا أعيد تطبيق الاستبانة أكثر من مرة على نفس مجتمع وعينة الدراسة تحت نفس الظروف، وقد قام الباحث باستخدام اختبار ألفاكرونباخ، والثبات المركب لحساب معامل الثبات لمتغيرات الدراسة، وتعدُّ القيمة الحرجة لقبول الثبات هي (0.700)، حيث تشير هذه القيمة إلى وجود درجة مقبولة من الثبات، ويمكن الاعتماد على هذا النتائج (عبد الله، ذياب، 2019).

لقد بلغت قيمة معامل ألفاكرونباخ للمحور الأول ككل، والذي يمثل (استراتيجيات المنظمات الأهلية) (0.908)، بينما المحور الثاني (تمكين المرأة) (0.941)، وذلك فيما يتعلق بقيمة اختبار الثبات المركب للمحور الأول (0.963) وللمحور الثاني (0.948)، وتشير هذه النتائج إلى وجود درجة مرتفعة من الثبات في أداة الدراسة التي تم جمعها من أفراد العينة الاستطلاعية، والجدول (6.3) يوضح نتائج اختبارات الثبات لمتغيرات وأبعاد ومحاور الدراسة.

جدول (6.3): نتائج اختبارات ثبات لأبعاد ومحاور الدراسة.

| متغيرات الدراسة | | البعد | المتغير | عدد الفقرات | ألفاكرونباخ | الثبات المركب |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الأبعاد | التمويل | الأول | المستقل | 8 | 0.700 | 0.858 |
| | البرامج | الثاني | | 9 | 0.787 | 0.849 |
| | المشاريع | الثالث | | 9 | 0.839 | 0.877 |
| | الأنشطة | الرابع | | 9 | 0.844 | 0.884 |
| المحور ككل "استراتيجيات المنظمات الأهلية" | | الأول | | 35 | 0.908 | 0.963 |
| المحور "تمكين المرأة" | | الثاني | | 22 | 0.941 | 0.948 |

**المصدر**: إعداد الباحث استنادًا على مخرجات برنامج spss، وبرنامج SmartPLS.

## 6.3 تحقيق معايير الصدق والثبات

جدول (7.3): طريقة ومدى تحقق الاختبارات.

| الرقم | الاختبارات | | طريقة تحقق الاختبارات | مدى تحقق الاختبارات |
|---|---|---|---|---|
| .1 | صدق متغيرات الدراسة | • الصدق الظاهري<br>• صدق الاتساق الداخلي | • لجنة من المحكمين (6 خبراء)<br>• معامل ارتباط بيرسون<br>• التحليل العاملي (درجة التشبع) | • تم التحقق |
| | | • الصدق البنائي | • معامل ارتباط بيرسون | • تم التحقق |
| | | • الصدق التمييزي | • التحليل العاملي | • تم التحقق |
| .2 | ثبات متغيرات الدراسة | | • ألفاكرونباخ<br>• طريقة الثبات المركب | • تم التحقق |

**المصدر**: من إعداد الباحث استنادًا على الاختبارات الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

ولقد قام الباحث بتحقيق معايير الصدق والثبات من خلال الاختبارات المذكورة أعلاه من خلال الاعتماد على عينة استطلاعية مكونة من (25) مستجيبًا ومستجيبةً، حيث توصلت نتائج معايير الصدق والثبات لحذف الفقرة الخامسة من البعد الأول "التمويل"، والفقرات الخامسة عشر والسادسة عشر والخامسة والعشرين من المحور الثاني "تمكين المرأة"، وذلك لعدم تحقق معايير الصدق والثبات؛ وبعد التأكد من المعايير، سيتم توزيع الاستبانة على مجتمع الدراسة، وبذلك يمكننا الاعتماد على أداة الدراسة المستخدمة وتحليلها وتفسير نتائجها وتعميمها.

### 7.3 التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة

قبل البدء بتحليل النتائج واختبار فرضيات الدراسة، لا بدَّ من تحقيق شرط التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة، وذلك لتحديد استخدام الاختبارات المعلمية واللامعلمية، ولكن في هذه الدراسة لم يتطرق الباحث لاستخدام اختبار التوزيع الطبيعي، وذلك وفق مبررات، وهي أنَّ حجم العينة يزيد عن 30 مفردة وفق نظرية النهاية المركزية التي تفترض استخدام الاختبارات المعلمية، إذا كان حجم العينة يزيد عن 30 مفردة (ربيع، 2007)، بالإضافة إلى استخدام الباحث مقياس ليكرت الخماسي بغض النظر عن حجم المجتمع صغيرًا كان أو كبيرًا (Geoff Norman, 2010)؛ وعليه يمكننا الاعتماد على الاختبارات المعلمية وفق المبررات التي تم ذكرها، دون اللجوء إلى استخدام اختبار التوزيع الطبيعي.

### 8.3 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

اعتمد الباحث بشكلٍ رئيسٍ في الدراسة على الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية ( Statistical Package for Social Sciences-SPSS V.25) في معالجة وتحليل بيانات الدراسة، وكذلك برنامج (SmartPLS v3.2.8)، من خلال استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية ولاختبار فرضيات الدراسة، والتي تمثلت فيما يلي:

جدول (8.3): الاختبارات الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

| الرقم | الاختبار المستخدم | مكونات الاختبار |
|---|---|---|
| .1 | **اختبارات لقياس صدق متغيرات الدراسة** | • صدق الاتساق الداخلي من خلال (معامل ارتباط بيرسون).<br>• صدق الاتساق الداخلي من خلال (درجة التشبع باستخدام التحليل العاملي).<br>• الصدق البنائي من خلال (معامل ارتباط بيرسون).<br>• الصدق التمييزي من خلال (التحليل العاملي). |
| .2 | **اختبارات لقياس ثبات متغيرات الدراسة** | • طريقة ألفاكرونباخ.<br>• طريقة الثبات المركب. |
| .3 | **اختبارات لقياس التحليل الوصفي لمتغيرات (أبعاد ومحاور الدراسة)** | • الجداول التكرارية والنسب المئوية.<br>• الوسط الحسابي.<br>• الوزن النسبي.<br>• الانحراف المعياري.<br>• اختبار "ت" لعينة واحدة (One Sample T-test) لاختبار متوسطات الإجابات لأبعاد ومحاور الاستبانة حول القيمة (3) التي تعبر عن الدرجة المتوسطة.<br>• الأشكال البيانية. |
| .4 | **اختبارات فرضيات الدراسة** | • معامل ارتباط بيرسون (Person correlations).<br>• طريقة الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression).<br>• اختبار "ت" لعينتين مستقلتين (Independent Samples T-test).<br>• اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA). |

**المصدر:** من إعداد الباحث استنادًا على مخرجات التحليل الإحصائي باستخدام البرامج الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

# الفصل الرابع

## تحليل البيانات وتفسير ومناقشة النتائج

### 1.4 المقدمة

تعدُّ النتائج التطبيقية بمثابة أحد أهم الغايات التي تسعى الدراسة البحثية للتركيز عليها، باعتبارها الغايات النهائية التي يمكن من خلالها التحقُّق من الإجابة على تساؤلات الدراسة، وإثبات أو نفي الفرضيات البحثية، وهذه النتائج لا يمكن الوصول إليها دون الاعتماد على الأساليب الإحصائية التخصصية المتنوعة التي يمكن من خلالها فحص المستوى الراهن للوقائع الخاصة بالمتغيرات المبحوثة، واستخلاص الاتجاهات للمتغيرات؛ وعليه فإنَّ هذا الفصل من الدراسة يعرض وبشكل تفصيلي الجانب الوصفي لاتجاهات المتغيرات الخاصة بالدراسة التطبيقية من حيث مستويات ودرجات توافرها، كما ويعرض هذا الفصل أيضًا النتائج الخاصة بالعلاقات بين المتغيرات الناتجة عن معاملات الارتباط، واتجاه هذه العلاقات، والإمكانات الخاصة بتفسير هذه الاتجاهات، بالإضافة إلى تحديد الآثار المترتبة على توافر المتغير المستقبل بأبعاده المتنوعة (استراتيجيات المنظمات الأهلية) على المتغير التابع المتمثل (تمكين المرأة)، وأخيرًا فإن هذه الفصل يعرض وبشكل تفصيلي كيفية اختبار الفرضيات، ونتائج هذه الاختبارات، مع إعطاء التفسيرات المنطقية لهذه الآثار، وربطها بالوقائع الخاصة ببيئة العمل المتعلقة بالمنظمات الأهلية المستهدفة، وذلك للوصول إلى إثبات أو نفي الفرضيات المقرة في الخطة البحثية، والوصول إلى النتائج النهائية للبحث، والتي تشكل الغاية من التعمق في الظاهرة المبحوثة.

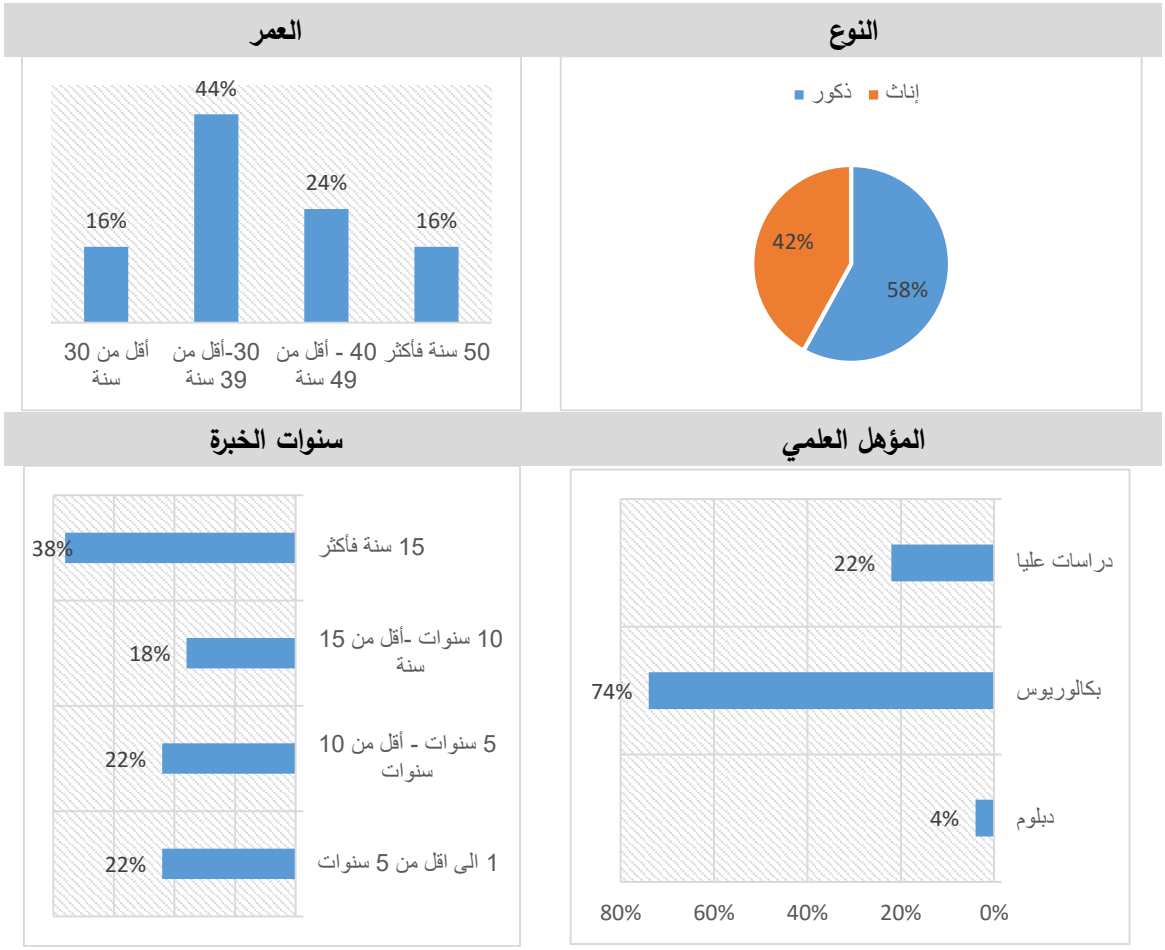
### 2.4 الوصف الإحصائي لأفراد مجتمع الدراسة وفقًا للبيانات الديموغرافية

يوضح الشكل البياني (1.4) الوصف الإحصائي لأفراد مجتمع الدراسة وفقًا للبيانات الديموغرافية، وبلغ عدد المستجيبين في تعبئة استبانة الدراسة (50) من العاملين بالإدارة العليا والوسطى باتحاد العمل الصحي، حيث تشير النتائج حسب النوع (ذكور = 58%، الإناث= 42%). ويرى الباحث أن وجود نسبة جيدة من الإناث المشاركات في تعبئة الاستبانة يرتبط بشكل كبير بطبيعة توجهات المنظمات الأهلية التي تحفز عمل المرأة، وتدعو لتحقيق المساواة بين الجنسين في الحصول على فرص العمل، بالإضافة إلى التوجهات العامة للمنظمات الأهلية، والتي تأخذ بعين الاعتبار العامل الجندري في التشغيل، باعتباره أحد الشروط المهمة التي يفرضها الممولون من أجل تعزيز تمويل جميع المشاريع والأنشطة التي تنفذها هذه المنظمات بشكل عام، وحيث إنَّ سياسة اتحاد لجان العمل الصحي تعتمد التعزيز الإيجابي للمرأة العاملة في المنظمة، وذلك في إطار توجهات الاتحاد نحو تحقيق المساواة والتمكين من المشاركة الفاعِلة للجميع دون تمييز، أثناء تنفيذ الاتحاد للبرامج والمشاريع والأنشطة بأنواعها الخدماتية والتنموية؛ لذلك بدا واضحًا وجود نسبة جيدة من الإناث العاملات في الإدارة العليا والوسطى في المنظمة والمشاركات في تعبئة الاستبانة.

أما متغير العمر فقد بلغ نسبة (16% أعمارهم تقل عن 30 سنة، 44% أعمارهم تتراوح ما بين 30–39 سنة، 24% تتراوح ما بين 40–49 سنة، 16% تزيد أعمارهم عن 50 سنة). ويُلاحظ من النتائج السابق عرضها ميل الفئات العاملة في إطار اتحاد لجان العمل الصحي لصالح الشاب، حيث بلغت نسبة المشاركين في تعبئة الاستبانة ممن تتراوح أعمارهم من 22 إلى أقل من 38 سنة 71.2%، وبالتالي فإن نسبة العاملين من الشباب في إطار الاتحاد تستحوذ على النصيب الأكبر، ويرى الباحث ان الارتفاع الملحوظ لعمل فئة الشباب في اتحاد لجان العمل الصحي يعود إلى طبيعة توجهات المنظمات الأهلية بشكلٍ عامٍ، واتحاد لجان العمل الصحي بشكلٍ خاصٍ، والذي يركز على توفير فرص تشغيل للشباب في إطار دعمه ومساهمته في العملية التنموية في المجتمع الفلسطيني، بالإضافة إلى أنَّ العاملين في مجال حماية وتمكين المرأة هم غالبًا من فئة الشباب الذين يتبنون التوجهات الخاصة بحفظ حقوق الإنسان، ونبذ التمييز العنصري، وتحقيق المساواة الجندرية بين الجنسين، والتركيز على ضرورة إشراك المرأة بشكل فعال في جميع مجالات الحياة في المجتمع الفلسطيني؛ سواء كانت مجالات اجتماعية أو اقتصادية أو سياسية، وبالتالي فإن ذلك يُوضح ميل اتِّحاد لجان العمل الصحي لتشغيل فئة الشباب بمعدلات أكبر، مع الحفاظ على وجود الفئات الأخرى؛ من أجل تعزيز تبادل الخبرات الفنية والعلمية، وتعزيز وتنمية التعاون الفعَّال في تبادل هذه الخبرات من أجل تحسين مستوى الأداء في المنظمة.

وفيما يتعلق بمتغير المؤهل العلمي، فقد بلغت نسبة الحاصلين على درجة علمية (22% دراسات عليا، 74% بكالوريوس، 4% دبلوم). ويلاحظ من خلال العرض السابق استحواذ فئة حملة درجة البكالوريوس على النسبة الأكبر بين المشاركين في تعبئة الاستبانة، في حين استحوذت فئة حملة الدبلوم على النسبة الأقل، وفي هذا السياق يرى الباحث أن ارتفاع الاعتماد على حملة درجة البكالوريوس في إطار عمل اتحاد لجان العمل الصحي يعود إلى مجموعة متنوعة من الأسباب؛ أولها انخفاض التكلفة المالية لتمويل رواتب هذه الفئة، باعتبار أن درجة البكالوريوس هي الدرجة العلمية الأكثر توافرًا في سوق العمل المحلي في المجتمع الفلسطيني، كما يُلاحظ أيضًا من خلال العرض السابق توفر نسبة مُرضية من حملة الشهادات العليا للعاملين في الإدارة العليا والوسطى في اتحاد لجان العمل الصحي، ويعزو الباحث توفر هذه النسبة إلى ميل اتحاد لجان العمل الصحي لتحفيز العاملين نحو تحقيق التميز، وتعزيز جودة العمل من خلال مواكبة التطورات العلمية، وصقل وتعزيز المستوى التعليمي للعاملين، وتحفيزهم نحو التعلم المستمر من أجل تعزيز تطوير المنظمة، بما ينعكس إيجابًا على جودة خدماتها المقدمة للفئات المستهدفة في المجتمع الفلسطيني، وفي نفس السياق يعزو الباحث انخفاض نسبة التوظيف لفئة حملة الدبلوم إلى التوجُّهات الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي كمنظمة تنموية فاعلة وذات أثر في المجتمع الفلسطيني، حيث اقتصرت هذه النسبة على المستويات المهنية المساعدة مثل السكرتاريا.

أمَّا متغير سنوات الخبرة فقد بلغت نسبته كالآتي: (22% تتراوح ما بين 1 أقل من 5 سنوات، 22% تتراوح ما بين 5 إلى أقل من 10 سنوات، 18% تتراوح ما بين 10 سنوات وأقل من 15 سنة، 38% تزيد سنوات خبرة عن 15 سنة). ومن خلال العرض السابق، يتَّضح أن النسبة الأكبر من العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي والمشاركين في تعبئة الاستبانة كانت لصالح من تزيد خبرتهم عن 15 سنة، ويعزو الباحث ارتفاع هذه النسبة الخاصة بذوي الخبرة الأعلى إلى جهد اتحاد لجان العمل الصحي المتواصل للتركيز على توظيف ذوي الخبرة الأعلى في مجال الإدارة المشرفة على تقديم الخدمات التنموية بجميع أشكالها من برامج ومشاريع وأنشطة، بالإضافة إلى التوجُّه الخدماتي والتنموي العام الذي قامت على أساسه منظمة اتحاد لجان العمل الصحي، وبالتالي عزز ذلك توفر أصحاب الخبرة في العمل في مجالات اتحاد لجان العمل الصحي بشكل عام، وفي مجال حماية وتمكين المرأة بشكل خاص، أما فيما يتعلق بتقارب النِّسب الخاصة بذوي الخبرة، فيُلاحظ من العرض السابق وجود تساوٍ فيمن تتراوح نسبة خبرتهم من (1 إلى أقل من 5 سنوات، ومن تتراوح خبرتهم من 5 إلى 10 سنوات، وتقارب مع نسبة من تتراوح خبرتهم بين 10 و15 سنة إلى توجه اتحاد لجان العمل الصحي نحو العدالة في توفير المزيد من فرص التشغيل للجميع، ويعود ذلك إلى تعزيز الهدف التنموي لاتحاد لجان العمل الصحي، ومسؤوليته نحو المجتمع الفلسطيني في خلق فرص العمل من أجل دعم تأهيل وتدريب وصقل مهارات وخبرات العاملين، بما يعزز عملية التنمية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني.




شكل (1.4): الوصف الإحصائي لأفراد مجتمع الدراسة وفقًا للبيانات الديموغرافية.

**المصدر**: إعداد الباحث حسب مخرجات برنامج spss.

### 3.4 نتائج تحليل المتغيرات المستقلة والتابعة بشكلها العام

يوضح الجدول (1.4) المقاييس الوصفية لأبعاد ومحاور الدراسة لدى إجابات العاملين بالإدارة العليا والوسطى باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، حيث يتكون المتغير الأول المتمثل بالمتغير المستقل (أبعاد استراتيجيات المنظمات الأهلية) من (35) فقرة، بينما يتكون المتغير الثاني المتمثل بالمتغير التابع (تمكين المرأة) من (22) فقرة.

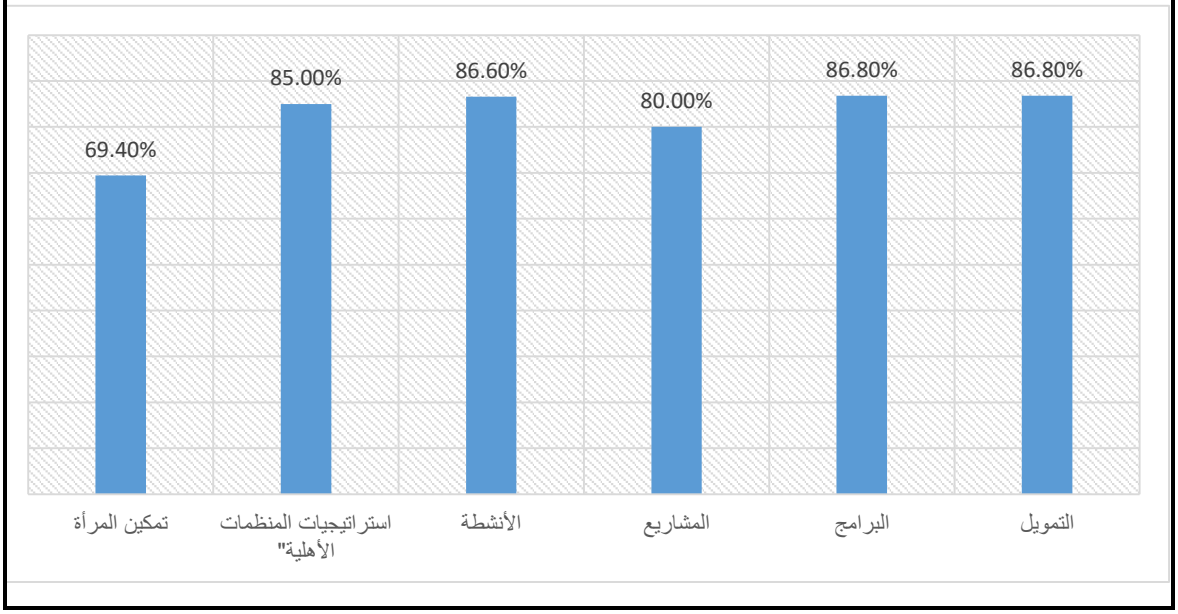
ولقد بلغ متوسط الموافقة للدرجة الكلية لأبعاد استراتيجيات المنظمات الأهلية (4.25 من 5) بوزن نسبي (85%)، وتعبر عن مستوى موافقة مرتفعة جدًا، أما المحور الثاني فبلغ متوسط الموافقة للدرجة الكلية لتمكين المرأة (3.47 من 5) بوزن نسبي (69.4%) وتعبر عن مستوى موافقة مرتفعة.

وفيما يتعلق بأبعاد استراتيجيات المنظمات الأهلية، تراوحت الأبعاد ما بين البعد الأول المتمثل بـ (التمويل)، فبلغ المتوسط الحسابي (4.34 من 5) بوزن نسبي (86.8%)، وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة جدًا، والبعد الثالث (المشاريع) بوسط حسابي (4.00 من 5) بوزن نسبي (80%) وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة، والشكل البياني (1.4) يوضح ذلك.

وتُشير نتيجة قيم اختبار (One sample t- test) للتحقق من أن متوسط الإجابات للدرجة الكلية للبعد أو المحور لمتغيرات الدراسة حول القيمة (3) التي تعبر عن الموقف المتوسط "الرأي الحيادي" من قبل أفراد مجتمع الدراسة على البعد أو المحور أم لا، حيث تبين أنَّ قيمة الوسط الحسابي للدرجة الكلية للبُعد أو المحور أكبر من القيمة (3) وذات دلالة إحصائية، وهو ما يشير إلى أن متوسط إجابات أفراد مجتمع الدراسة في تعبئة أبعاد ومحاور الدراسة يميل نحو الموقف الإيجابي، وهذه النتيجة تعزز من الموافقة الإيجابية والمرتفعة لأبعاد ومحاور الدارسة.

جدول (1.4): نتائج التحليل الإحصائي لأبعاد ومحاور الدراسة.

| ابعاد ومحاور الدراسة | | المقاييس الوصفية الإحصائية لمتغيرات الدراسة | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| المقياس | | الوسط الحسابي | الوزن النسبي | الانحراف المعياري | اختبار T | الترتيب | مستوى الموافقة |
| أبعاد المتغير المستقل | التمويل | 4.34 | 86.8% | 0.35 | **26.52 | 1 | مرتفع جدًا |
| | البرامج | 4.34 | 86.8% | 0.36 | **25.95 | 2 | مرتفع جدًا |
| | المشاريع | 4.00 | 80.0% | 0.48 | **14.64 | 4 | مرتفع |
| | الأنشطة | 4.33 | 86.6% | 0.40 | **23.44 | 3 | مرتفع جدًا |
| المحور الأول ككل "استراتيجيات المنظمات الأهلية" | | 4.25 | 85.0% | 0.32 | **27.41 | ---- | مرتفع جدًا |
| المحور الثاني "تمكين المرأة" | | 3.47 | 69.4% | 0.53 | **6.22 | ---- | مرتفع |




شكل (2.4): الأوزان النسبية لأبعاد ومحاور الدراسة.

**ملاحظة:** (الوسط الحسابي= مجموع الإجابات ÷ عددهم، % الوزن النسبي = (الوسط الحسابي ÷ 5) *100، الانحراف المعياري: هو انحراف القيم عن وسطها الحسابي، ويعد من معايير التشتت، ** ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01)).

**المصدر**: إعداد الباحث حسب مخرجات برنامج spss.

ويرى الباحث من خلال تحليل النتائج المتعلقة بمحاور الدراسة، والمتمثلة في كل من استراتيجيات المنظمات الأهلية وتمكين المرأة بالتطبيق على اتحاد لجان العمل الصحي، وجود اتجاه عام إيجابي يرتبط بمستويات التطبيق والاهتمام من قبل اتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية نحو مراعاة هذه الجوانب في إطار عمل الاتحاد الخدماتي والتنموي، ويعود هذا الارتفاع في نسبة الموافقة إلى اهتمام اتحاد لجان العمل الصحي بشكل كبير بتوفير جميع الوسائل والأدوات والأساليب الداعمة لتعزيز تمكين المرأة الفلسطينية في مجتمعها من خلال حفظ حقها في المساواة الجندرية، وتأهيلها وتمكينها من بناء وتعزيز قدراتها وإمكانياتها الكامنة للمشاركة الفاعِلة في مجالات الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية كافةً؛ من أجل دعم العمليات التنموية في المجتمع الفلسطيني، وتحقيق الرفاه الاجتماعي للمرأة الفلسطينية بشكل خاص، وللمجتمع الفلسطيني بشكل عام، كما تعود أيضًا أسباب الموافقة المرتفعة نحو جوانب استراتيجيات المنظمات الأهلية إلى سعي اتحاد لجان العمل الصحي الدؤوب نحو تحسين وتطوير استراتيجياته من خلال تحسين جودة اتخاذ القرارات والإجراءات المرتبطة بجوانب استراتيجياته، حيث يركز الاتحاد على تحسين وتطوير استراتيجية التمويل الخاصة به؛ كوسيلة لتعزيز التواصل مع المانحين، أو أطراف العلاقة مع المنظمة، حيث يرتبط التمويل بعصب عمل المنظمة الذي يعزز دعم استمراريتها في تقديم خدماتها المتنوعة للفئات المستهدفة في المجتمع الفلسطيني من أجل تلبية احتياجاتهم وتطلعاتهم، بما يوفر سُبل العيش الكريم لهم، بالإضافة إلى تعزيز جوانب البرامج الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي في إطار التزام الاتحاد بتوجُّهه نحو الاهتمام بتوفر الحماية اللازمة للمرأة الفلسطينية من أجل تعزيز مكانتها الاجتماعية، بالإضافة إلى تركيز الاتحاد على توفير جودة خدمات رعاية صحية أولية متميزة تدعم تحسين الصحة العامة للمجتمع الفلسطيني ككل، وتركز على برامج تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية في سبيل خلق مجتمع صحي سليم قادر على التنمية والتطوير؛ بالإضافة إلى تركيز الاتحاد على تعزيز وتحسين الجوانب الخاصة بجودة المشاريع المقدمة، وفاعلية الأنشطة الهادفة إلى تعزيز وعي المرأة بحقوقها ونفسها وإمكانياتها وواجباتها الأسرية والمجتمعية، ودعمها وتأهيلها للاندماج بسوق العمل؛ من أجل دعم استقلاليتها في الحصول على مصدر دخل بالاعتماد على الذات، بالإضافة إلى تعزيز قدرتها على إعالة نفسها وأسرتها، والمساهمة في تحسين مستوى أسرتها المعيشي.

أما فيما يتعلق بتمكين المرأة الفلسطينية، فقد أوضحت نتائج التحليل وجود درجة مرتفعة من التقييم من قبل المشاركين في تعبئة الاستبانة للمستويات الخاصة بتمكين المرأة، ويرى الباحث أنَّ ارتفاع تقييم المبحوثين لمستوى تمكين المرأة من قبل الاستراتيجيات المتَّبعة في اتحاد لجان العمل الصحي يعود إلى مجموعة من الأسباب، والتي يأتي في مقدمتها إدراك المبحوثين لجهود اتحاد لجان العمل الصحي المتواصلة والمبذولة من أجل تعزيز تمكين المرأة، بالإضافة إلى تقييمهم الذاتي لمدى مساهمة هذه الجهود ولأثرها الفعال في تمكين المرأة، وهذا ما أكدته إجابات المبحوثين في المجموعات البؤرية التي تم تنفيذها على مجموعة من النساء المستفيدات من الخدمات المتنوعة التي يقدمها اتحاد لجان العمل الصحي، والتي أجمعت على فاعلية برامج ومشاريع وأنشطة الاتحاد المنفذة في سبيل تعزيز العيش الكريم للمراة الفلسطينية، من خلال حمايتها وبناء قدراتها وتمكينها من المشاركة الفاعِلة في جميع مجالات الحياة، وهو بالتحديد ما عزز المستوى المرتفع من الموافقة نحو تمكين المرأة الفلسطينية من خلال استراتيجيات اتحاد لجان العمل الصحي.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (شبير والمفتي، 2018)، حيث أشارت نتائجها إلى فاعلية المشاريع الصغيرة والأنشطة والبرامج في تمكين المرأة الفلسطينية ، كما اتفقت هذه الدراسة أيضاً مع دراسة (أبو سنينة، 2017) التي أشارت نتائجها إلى وجود درجة مرتفعة من الموافقة حول دور المشاريع في تمكين المرأة اقتصاديًا في مدينة الخليل.

### 4.4 نتائج التحليل الوصفي لمتغيرات وأبعاد ومحاور أداة الدراسة

#### 1.4.4. نتائج التحليل المتعلقة بالمحور الأول "استراتيجيات المنظمات الأهلية":

##### 1.1.4.4. نتائج التحليل المتعلقة بالبعد الأول "التمويل":

يوضح الجدول (2.4) المقاييس الوصفية لفقرات البُعد الأول "التمويل" التي تندرج تحت المحور الأول (استراتيجيات المنظمات الأهلية) لإجابات العاملين بالإدارة العليا والوسطى باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، ويتكون البعد من (8) فقرات، حيث بلغ الوسط الحسابي لإجابات المستجيبين حول البُعد الأول (4.34 من 5 بانحراف معياري 0.35) وبوزن نسبي (86.8%)، ويشير هذا المؤشر إلى وجود درجة موافقة مرتفعة جدًا.

أما فيما يتعلق بتحليل الفقرات المكونة لهذا البعد، فقد أظهرت النتائج أنَّ الفقرة الخامسة التي تنصُّ على: "تساهم استراتيجية التمويل الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي في تسهيل وصول المرأة للخدمات الاجتماعية والنفسية" قد احتلت المرتبة الأولى بوسط حسابي (4.62 من 5)، وبوزن نسبي (92.4%)، وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة جدًا، بينما احتلت الفقرة السابعة التي تنص على: "تتسم برامج التمويل الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي بالطابع الإغاثي" المرتبة الأخيرة بوسط حسابي (3.42 من 5)، وبوزن نسبي (68.4%)، وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة.

جدول (2.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الأول "التمويل".

| الفقرة | الوسط الحسابي | الوزن النسبي | الانحراف المعياري | الترتيب (الموافقة) |
|---|---|---|---|---|
| **الدرجة الكلية للبعد الأول "التمويل"** | **4.34** | **86.8%** | **0.35** | **موافقة مرتفعة جدًا** |
| 1- يخصص اتحاد لجان العمل الصحي استراتيجية تمويل خاصة بحماية النساء المعنفات. | 4.54 | 90.8% | 0.54 | 3 (مرتفعة جدًا) |
| 2- تتضمن استراتيجية التمويل الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي رؤية واضحة لتمكين المرأة. | 4.40 | 88.0% | 0.49 | 5 (مرتفعة جدًا) |
| 3- تساهم استراتيجية التمويل الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي في تسهيل حصول المرأة على الخدمات الصحية | 4.56 | 91.2% | 0.50 | 2 (مرتفعة جداً) |
| 4- تتوفر لدى اتحاد لجان العمل الصحي استراتيجية تمويل مرنة قادرة على التفاعل مع المستجدات المتغيرة في بيئة المجتمع الفلسطيني. | 4.34 | 86.8% | 0.55 | 6 (مرتفعة جدًا) |
| 5- تساهم استراتيجية التمويل الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي في تسهيل وصل المرأة للخدمات الاجتماعية والنفسية. | 4.62 | 92.4% | 0.49 | 1 (مرتفعة جدًا) |
| 6- تتسم إجراءات التمويل بالشفافية والوضوح. | 4.46 | 89.2% | 0.54 | 4 (مرتفعة جدًا) |
| 7- تتسم برامج التمويل الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي بالطابع الإغاثي. | 3.42 | 68.4% | 0.99 | 8 (مرتفعة) |
| 8- تساهم استراتيجية التمويل في تحسين جودة حياة النساء المهمشات. | 4.40 | 88.0% | 0.57 | 7 (مرتفعة جدًا) |

**الوسط الحسابي:** مجموع الإجابات ÷ عدد المستجيبين، الوزن النسبي = (الوسط الحسابي÷5) *100%، الانحراف المعياري: انحراف القيم عن وسطها الحسابي، ويعدُّ أحد معايير التشتت، الترتيب: ترتيب الفقرات من الأكبر للأصغر بناءً على قيمة الوسط الحسابي.

**المصدر:** إعداد الباحث حسب مخرجات برنامج spss.

ويلاحظ من خلال العرض السابق لنتائج التحليل المتعلقة بهذا البُعد وجود تقييم إيجابي مرتفع من قبل العاملين باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، وذلك فيما يتعلق بمراعاة جوانب التمويل في جميع أعمال المنظمة، حيث بلغ الوزن النسبي لمتوسط اتجاهاتهم نحو هذا البُعد (86.8%)، وتشير هذه النتيجة إلى وجود درجة مرتفعة في آراء المبحوثين نحو الجوانب المتعلقة باستراتيجية التمويل التي يتبعها اتحاد لجان العمل الصحي، ويرى الباحث أن ارتفاع هذا المستوى من الموافقة يرتبط بحرص اتحاد لجان العمل الصحي على الاهتمام بفاعلية وجودة مستوى التمويل من أجل تعزيز توجه الاتحاد الخاص برفع جودة تقديم كل خدماته المتنوعة الخدماتية والتنموية في المجالات الصحية والمجتمعية والتثقيفية والتوعوية الهادفة إلى تعزيز تمكين المرأة الفلسطينية، بالإضافة إلى الوصول لحالة من إشباع احتياجات وتطلعات الفئات المستهدفة، وتحسين الصحة العامة لهم، وتوفير جودة حياة كريمة داعمة لاستقرارهم النفسي والاجتماعي كوسيلة لدعم صمود المجتمع الفلسطيني على أرضه، في ظل الظروف الصعبة التي يمر بها الشعب الفلسطيني، والتي تستلزم من اتحاد لجان العمل الصحي كمنظمة أهلية فاعلة في المجتمع أن تقوم بالوفاء بالتزاماتها نحو المجتمع، والذي يتطلب بالتالي توفر جودة جميع الجوانب الخاصة ببُعد التمويل لتمكين الاتحاد من القيام بالتزاماته.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (شبير والمفتي، 2018)، حيث أشارت نتائجها إلى أهمية توافر الجوانب الخاصة بالتمويل في منظمات المجتمع المدني؛ من أجل دعم قدرتها على تمكين المرأة، وقد اختلفت هذه النتيجة مع دراسة (ريان، 2019)، التي أشارت إلى وجود مستويات من الضعف في استراتيجية التمويل لدى وزارة التنمية الاجتماعية الفلسطينية، والتي تحدُّ بالتالي من قدرة الوزارة على تحسين جودة الحياة للفئات المهمشة في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

**2.1.4.4. نتائج تحليل المتعلقة بالبعد الثاني "البرامج":**

يوضح الجدول (3.4) المقاييس الوصفية لفقرات البعد الثاني "البرامج" التي تندرج تحت المحور الأول (استراتيجيات المنظمات الأهلية) لإجابات العاملين بالإدارة العليا والوسطى باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، ويتكون البعد من (9) فقرات، حيث بلغ الوسط الحسابي لإجابات المستجيبين حول البعد الثاني (4.34 من 5 بانحراف معياري 0.35) وبوزن نسبي (86.8%) ويشير هذا المؤشر إلى وجود درجة موافقة مرتفعة جدًا.

أما فيما يتعلق بتحليل الفقرات المكونة لهذا البعد، فقد أظهرت النتائج بان الفقرة الثانية التي تنص على: "يتوفر لدى اتحاد لجان العمل الصحي برنامج خاص بإدارة الحالة واستشاراتها"، وقد احتلت المرتبة الأولى بوسط حسابي (4.64 من 5) وبوزن نسبي (92.8%) وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة جدًا، بينما احتلت الفقرة الخامسة التي تنص على: "يتوفر لدى الاتحاد قاعدة بيانات خاصة بالنساء المستفيدات وأسرهن من أجل تسهيل تقديم الخدمات اللازمة لهن" المرتبة الأخيرة بوسط حسابي (3.94 من 5)، وبوزن نسبي (78.8%)، وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة.

جدول (3.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الثاني "البرامج".

| الفقرة | الوسط الحسابي | الوزن النسبي | الانحراف المعياري | الترتيب (الموافقة) |
|---|---|---|---|---|
| **الدرجة الكلية للبعد الثاني "البرامج"** | **4.34** | **86.8%** | **0.36** | **مرتفعة جدًا** |
| 1- تحتوي برامج اتحاد لجان العمل الصحي على برنامج خاص بتمكين المرأة. | 4.48 | 89.6% | 0.50 | 4 (مرتفعة جدًا) |
| 2- يتوفر لدى اتحاد لجان العمل الصحي برنامج خاص بإدارة الحالة واستشاراتها. | 4.64 | 92.8% | 0.48 | 1 (مرتفعة جدًا) |
| 3- يتوفر لدى الاتحاد برنامج للتنسيق مع الجهات الخارجية في حالة استدعت إدارة الحالة ذلك. | 4.52 | 90.4% | 0.54 | 3 (مرتفعة جدًا) |
| 4- تشمل برامج اتحاد لجان العمل الصحي على جزء خاص بالاستشارات القانونية للنساء المعنفات. | 4.56 | 91.2% | 0.50 | 2 (مرتفعة جدًا) |
| 5- يتوفر لدى الاتحاد قاعدة بيانات خاصة بالنساء المستفيدات وأسرهن من أجل تسهيل تقديم الخدمات اللازمة لهن. | 3.94 | 78.8% | 0.84 | 9 (مرتفعة) |
| 6- يتم تصميم البرامج بناءً على احتياجات المرأة وفقًا للمتغيرات البيئية. | 4.24 | 84.8% | 0.43 | 6 (مرتفعة جدًا) |
| 7- توجد لدى الاتحاد برامج خاصة بالتوعية القانونية بحقوق المرأة ومطالبتها بها. | 4.32 | 86.4% | 0.55 | 5 (مرتفعة جدًا) |
| 8- تساهم برامج اتحاد لجان العمل الصحي في الحد من الانتهاكات التي تتعرض لها المرأة. | 4.12 | 82.4% | 0.59 | 8 (مرتفعة) |
| 9- تساهم البرامج بفاعلية في تعزيز مشاركة المرأة في المجتمع الفلسطيني. | 4.24 | 84.8% | 0.62 | 7 (مرتفعة جدًا) |

**الوسط الحسابي:** مجموع الإجابات ÷ عدد المستجيبين، الوزن النسبي = (الوسط الحسابي÷5) *100%، الانحراف المعياري: انحراف القيم عن وسطها الحسابي، ويعدُّ أحد معايير التشتت، الترتيب: ترتيب الفقرات من الأكبر للأصغر بناءً على قيمة الوسط الحسابي.

**المصدر:** إعداد الباحث حسب مخرجات برنامج spss.

يلاحظ من خلال العرض السابق لنتائج التحليل المتعلقة بالبُعد الثاني "البرامج" وجود تقييم إيجابي مرتفع من قبل العاملين باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، وذلك فيما يتعلق بمراعاة الجوانب الخاصة ببرامج اتحاد لجان العمل الصحي في جميع خدمات المنظمة، حيث بلغ الوزن النسبي لمتوسط اتجاهاتهم نحو هذا البُعد حوالي (92.8%)، وتشير هذه النتيجة إلى وجود درجة مرتفعة في آراء المبحوثين نحو الجوانب المتعلقة باستراتيجية البرامج التي يتبعها اتحاد لجان العمل الصحي، ويرى الباحث أن ارتفاع هذا المستوى من الموافقة يرتبط بإدراك العاملين المبحوثين للجهود التي يبذلها اتحاد لجان العمل الصحي في تصميم آلية البرامج الخاصة بتوفير الخدمات المتنوعة للفئات المستهدفة، بالإضافة إلى التطوير المستمر الذي تخضع له البرامج في اتحاد لجان العمل الصحي؛ لكي تتناسق مع المتغيرات البيئية المحيطة، وانعكاس متطلباتها على الفئات المستهدفة وتعزيز شمولية هذه البرامج لتستهدف العديد من الخدمات الخاصة بتمكين المرأة الفلسطينية من خلال حمايتها من العديد من الانتهاكات التي تتعرض لها، بالإضافة إلى تلبية مختلف احتياجاتها سواء كان بإمكان اتحاد لجان العمل الصحي توفيرها منفردًا، أو من خلال التنسيق مع جهات خارجية سواء كانت منظمات أهلية أو غيرها؛ من أجل تعزيز جودة الخدمات المقدمة للمرأة بما يستوفي تنوع واختلاف احتياجاتها وفقًا لاختلاف وضعها وحالتها.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (شبير والمفتي)، حيث أشارت نتائجها إلى ضرورة توفر الجوانب الخاصة بالبرامج لدى منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال شؤون المرأة من أجل توفير الدعم اللازم لتمكين المرأة.

### 3.1.4.4. نتائج تحليل المتعلقة بالبعد الثالث "المشاريع":

يوضح الجدول (4.4) المقاييس الوصفية لفقرات البعد الثالث "المشاريع" التي تندرج تحت المحور الأول (استراتيجيات المنظمات الأهلية) لإجابات العاملين بالإدارة العليا والوسطى باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، ويتكون البعد من (9) فقرات، حيث بلغ الوسط الحسابي لإجابات المستجيبين حول البعد الثالث (4.00 من 5 بانحراف معياري 0.48) وبوزن نسبي (80%) ويشير هذا المؤشر إلى وجود درجة موافقة مرتفعة. أما فيما يتعلق بتحليل الفقرات المكونة لهذا البعد، فقد أظهرت النتائج أنَّ الفقرة السادسة التي تنص على: "تتوفر لدى الاتحاد مشاريع خدماتية خاصة بتحسين الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة" فقد احتلت المرتبة الأولى بوسط حسابي (4.64 من 5) وبوزن نسبي (92.8%)، وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة جدًا، بينما احتلت الفقرة الثامنة التي تنص على: "يعتمد اتحاد لجان العمل الصحي مشاريع تنموية خاصة بتعزيز المشاركة الاقتصادية للمرأة" المرتبة الأخيرة بوسط حسابي (3.54 من 5) وبوزن نسبي (70.8%) وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة.

جدول (4.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الثالث "المشاريع".

| الفقرة | الوسط الحسابي | الوزن النسبي | الانحراف المعياري | الترتيب (مستوى الموافقة) |
|---|---|---|---|---|
| **الدرجة الكلية للبعد الثالث "المشاريع"** | **4.00** | **80.0%** | **0.48** | **مرتفعة جدًا** |
| 1- تساهم استراتيجيات المشاريع المقدمة من قبل اتحاد لجان العمل الصحي في تحسين الوضع الاقتصادي للمرأة. | 3.76 | 75.2% | 0.77 | 5 (مرتفعة) |
| 2- تساهم مشاريع اتحاد لجان العمل الصحي بخلق فرص عمل للمرأة. | 3.74 | 74.8% | 0.77 | 6 (مرتفعة) |
| 3- يتوفر لدى اتحاد لجان العمل الصحي استراتيجية خاصة بالمشاريع الصغيرة من أجل منح المرأة فرصة لممارسة التزاماتها وواجباتها كفرد فعال في العائلة والمجتمع. | 3.56 | 71.2% | 0.99 | 8 (مرتفعة) |
| 4- تساهم مشاريع اتحاد لجان العمل الصحي في تعزيز قدرة المرأة على تأسيس عملها الخاص ومشاركتها الاقتصادية في المجتمع. | 3.62 | 72.4% | 0.85 | 7 (مرتفعة) |
| 5- تساهم مشاريع اتحاد لجان العمل الصحي في القضاء على أشكال التمييز ضد المرأة. | 4.26 | 85.2% | 0.56 | 4 (مرتفعة جدًا) |
| 6- تتوفر لدى الاتحاد مشاريع خدماتية خاصة بتحسين الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة | 4.64 | 92.8% | 0.52 | 1 (مرتفعة جدًا) |
| 7- تساهم مشارع الرعاية الصحية الأولية في تقديم الدعم للمرأة في جميع مراحلها العمرية. | 4.44 | 88.8% | 0.61 | 3 (مرتفعة جدًا) |
| 8- يعتمد اتحاد لجان العمل الصحي مشاريع تنموية خاصة بتعزيز المشاركة الاقتصادية للمرأة. | 3.54 | 70.8% | 0.78 | 9 (مرتفعة) |
| 9- يقوم اتحاد لجان العمل الصحي بالتنسيق والتشبيك مع منظمات المجتمع المدني لمشاركة في تعزيز فاعلية المشاريع. | 4.46 | 89.2% | 0.57 | 2 (مرتفعة) |

**الوسط الحسابي:** مجموع الإجابات ÷ عدد المستجيبين، الوزن النسبي = (الوسط الحسابي÷5) *100%، الانحراف المعياري: انحراف القيم عن وسطها الحسابي، ويعدُّ أحد معايير التشتت، الترتيب: ترتيب الفقرات من الأكبر للأصغر بناءً على قيمة الوسط الحسابي.

**المصدر:** إعداد الباحث حسب مخرجات برنامج spss.

تُظهر نتائج التحليل الخاصة بهذا البُعد "المشاريع" وجود تقييم إيجابي مرتفع من قبل العاملين باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، وذلك ،فيما يتعلق بجوانب المشاريع المقدمة من خلال اتحاد لجان العمل الصحي حيث بلغ الوزن النسبي لمتوسط اتجاهاتهم نحو هذه البُعد نحو (80%) وتشير هذه النتيجة إلى وجود درجة مرتفعة في آراء المبحوثين نحو الجوانب المتعلقة بالمشاريع التي يقدمها اتحاد لجان العمل الصحي، ويرى الباحث أن ارتفاع هذا المستوى من الموافقة يرتبط بإدراك العاملين في الاتحاد لمدى فاعلية المشاريع بتكامل تنوعها، والتي يعتمدها الاتحاد في تعزيز قدرة المرأة على ممارسة التزاماتها وواجباتها كفرد فعال في العائلة والمجتمع، من خلال القضاء على أشكال التمييز ضدها، وإدماجها في فرص العمل لتحقيق استقلالها الاقتصادي، وتعزيز اعتمادها الذاتي على نفسها في توفير الدخل الملائم لها، بالإضافة إلى تحسين المستوى الاقتصادي لأسرتها من خلال تفعيل مشاركتها الاقتصادية في المجتمع بالإضافة إلى إدراك العاملين لمدى جودة الخدمات الصحية المقدمة في مجال الرعاية الصحية الأولية والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، والتي بالتالي أجمعت النساء المشاركات في المجموعات البؤرية والمستفيدات من خدمات اتحاد لجان العمل الصحي على التأكيد على جودة فاعليتها في تحسين وضعهن المعيشي وحياتهن بشكل عام.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (النسور، 2015)، حيث أشارت نتائجها إلى فاعلية دور المشاريع الصغيرة في تنمية المجتمع المحلي، ودراسة (أبو سنينة، 2017) التي أشارت نتائجها إلى وجود درجة مرتفعة من الموافقة حول دور المشاريع في تمكين المرأة اقتصاديًا في مدينة الخليل.

**4.1.4.4. نتائج تحليل المتعلقة بالبعد الرابع "الأنشطة":**

يوضح الجدول (5.4) المقاييس الوصفية لفقرات البعد الرابع "الأنشطة" التي تندرج تحت المحور الأول (استراتيجيات المنظمات الأهلية) لإجابات العاملين بالإدارة العليا والوسطى باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، ويتكون البعد من (9) فقرات، حيث بلغ الوسط الحسابي لإجابات المستجيبين حول البعد الرابع (4.33 من 5 بانحراف معياري 0.40) وبوزن نسبي (86.6%)، ويشير هذا المؤشر إلى وجود درجة موافقة مرتفعة جدًا.

أما فيما يتعلق بتحليل الفقرات المكونة لهذا البعد، فقد أظهرت النتائج أنَّ الفقرة السادسة التي تنص على: "تتوفر لدى الاتحاد أنشطة خاصة بالصحة النفسية والدعم النفسي"، قد احتلت المرتبة الأولى بوسط حسابي (4.56 من 5) وبوزن نسبي (91.2%)، وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة جدًا، بينما احتلت الفقرة الثانية التي تنص على: "تساهم أنشطة الاتحاد في تعزيز وعي المرأة نحو أهمية مشاركتها السياسية في المجتمع" المرتبة الأخيرة بوسط حسابي (3.98 من 5)، وبوزن نسبي (79.6%)، وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة.

جدول (5.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الرابع "الأنشطة".

| الفقرة | الوسط الحسابي | الوزن النسبي | الانحراف المعياري | الترتيب (مستوى الموافقة) |
|---|---|---|---|---|
| **الدرجة الكلية للبعد الرابع "الأنشطة"** | **4.33** | **86.6%** | **0.40** | **مرتفعة جدًا** |
| 1- تساهم أنشطة اتحاد لجان العمل الصحي في تعديل الاتجاهات المجتمعية السلبية نحو حقوق المرأة. | 4.38 | 87.6% | 0.49 | 4 (مرتفعة جدًا) |
| 2- تساهم أنشطة الاتحاد في تعزيز وعي المرأة نحو أهمية مشاركتها السياسية في المجتمع. | 3.98 | 79.6% | 0.71 | 9 (مرتفعة) |
| 3- يعقد اتحاد لجان العمل الصحي ورش عمل خاصة بتعزيز الوعي الاجتماعي حول أهمية دور المرأة في عملية التنمية. | 4.32 | 86.4% | 0.58 | 6 (مرتفعة جدًا) |
| 4- يقوم اتحاد لجان العمل الصحي بأنشطة توعوية خاصة بمعالجة التقاليد الموروثة التي تحد من انخراط المرأة بالمشاركة المجتمعية. | 4.34 | 86.8% | 0.59 | 5 (مرتفعة جدًا) |
| 5- تشمل أنشطة الاتحاد على ندوات قانونية بهدف حماية المرأة من العنف الأسري. | 4.44 | 88.8% | 0.61 | 3 (مرتفعة جدًا) |
| 6- تتوفر لدى الاتحاد أنشطة خاصة بالصحة النفسية والدعم النفسي. | 4.56 | 91.2% | 0.50 | 1 (مرتفعة جدًا) |
| 7- تساهم ورش العمل والندوات في توعية المرأة حول كيفية حماية نفسها من العنف الاسري. | 4.44 | 88.8% | 0.50 | 2 (مرتفعة جدًا) |
| 8- تساهم ورش العمل في توعية المرأة حول أهمية التعليم في مراحله المختلفة. | 4.30 | 86.0% | 0.54 | 7 (مرتفعة جدًا) |
| 9- يقوم اتحاد لجان العمل الصحي بأنشطة خاصة بتدريب وتوعية المرأة على أساليب التنشئة الاجتماعية الصحيحة. | 4.28 | 85.6% | 0.75 | 8 (مرتفعة جدًا) |

**الوسط الحسابي:** مجموع الإجابات ÷ عدد المستجيبين، الوزن النسبي = (الوسط الحسابي÷5) *100%، الانحراف المعياري: انحراف القيم عن وسطها الحسابي، ويعدُّ أحد معايير التشتت، الترتيب: ترتيب الفقرات من الأكبر للأصغر بناءً على قيمة الوسط الحسابي.

**المصدر:** إعداد الباحث حسب مخرجات برنامج spss.

ويلاحظ من خلال العرض السابق لنتائج التحليل المتعلقة بهذا البُعد وجود تقييم إيجابي مرتفع من قبل العاملين باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، وذلك فيما يتعلق بمراعاة جوانب الأنشطة الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي، حيث بلغ الوزن النسبي لمتوسط اتجاهاتهم نحو هذه البُعد نحو (86.6 %)، وتشير هذه النتيجة إلى وجود درجة مرتفعة في آراء المبحوثين نحو الجوانب المتعلقة بالانشطة التوعوية والتثقيفية وورش العمل التي يُقدمها اتحاد لجان العمل الصحي، ويرى الباحث أن ارتفاع هذا المستوى من الموافقة يرتبط بادراك المبحوثين لمدى مساهمة الأنشطة التثقيفية وورش العمل والندوات التي يقدمها اتحاد لجان العمل الصحي في تغيير الاتجاهات السلبية للمجتمع الفلسطيني نحو المرأة، وفي تعزيز إدراك المجتمع نحو أهمية تقدير المرأة باعتبارها نصف المجتمع والمسؤولة عن تنشئة النصف الآخر بشكل سليم، وفي هذا السياق يعمد الاتحاد إلى تنويع الأنشطة والندوات وورش العمل لتشمل تعزيز قدرات المرأة نحو اتباع أساليب التنشئة الاجتماعية السليمة؛ بهدف خلق جيل سليم قادر على المشاركة في بناء وتطوير المجتمع الفلسطيني.

بالإضافة إلى ارتفاع اتجاهات المبحوثين بشكل كبير نحو الجانب الخاص بالأنشطة التي ينفذها اتحاد لجان العمل الصحي في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي، وتوعيتها حول كيفية حماية نفسها من العنف الاسري والمجتمعي، بالإضافة إلى تعزيز إدراكها بذاتها، والذي ينعكس بالتالي على قدرتها في الاندماج الفعال في المجتمع المحيط.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (الدراغمة، 2014)، حيث أشارت نتائجها إلى وجود درجة مرتفعة من الموافقة حول فاعلية الأنشطة التدريبية في تمكين المرأة الفلسطينية اقتصاديًا.

### 2.4.4. نتائج التحليل المتعلقة بالمحور الثاني "تمكين المرأة":

يوضح الجدول (6.4) المقاييس الوصفية لفقرات المحور الثاني "تمكين المرأة" لإجابات العاملين بالإدارة العليا والوسطى باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، ويتكون المحور من (22) فقرة، حيث بلغ الوسط الحسابي لإجابات المستجيبين حول المحور الثاني (3.47 من 5 بانحراف معياري 0.53) وبوزن نسبي (69.4%) ويشير هذا المؤشر إلى وجود درجة موافقة مرتفعة.

أمَّا فيما يتعلق بتحليل الفقرات المكونة لهذا المحور، فقد أظهرت النتائج أن الفقرة الثالثة عشر التي تنص على: "تتمتع المرأة بجملة من المهارات الحياتية البناءة"، قد احتلت المرتبة الأولى بوسط حسابي (3.98 من 5) وبوزن نسبي (79.6%) وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة، بينما احتلت الفقرة الثانية والعشرون التي تنص على: "تشغل المرأة نسبة جيدة من المقاعد في المجالس المحلية والبلديات" المرتبة الأخيرة بوسط حسابي (2.50 من 5) وبوزن نسبي (50%) وتعبر عن درجة موافقة منخفضة.

جدول (6.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات المحور الثاني "تمكين المرأة".

| الفقرة | الوسط الحسابي | الوزن النسبي | الانحراف المعياري | الترتيب (مستوى الموافقة) |
|---|---|---|---|---|
| **الدرجة الكلية للمحور الثاني "تمكين المرأة"** | **3.47** | **69.4%** | **0.53** | **مرتفعة** |
| 1- يوجد تحسن ملحوظ في القضاء على أشكال التمييز ضد المرأة. | 3.7 | 74.00% | 0.74 | 9 (مرتفعة) |
| 2- تتوفر فرص عمل عادلة للمرأة. | 3.54 | 70.80% | 0.97 | 13 (مرتفعة) |
| 3- لدى المرأة استقلالية خاصة بالذمة المالية. | 3.18 | 63.60% | 1.00 | 18 (متوسطة) |
| 4- تحصل المرأة على نسبة عادلة من نصيبها في الدخل القومي. | 3.2 | 64.00% | 1.01 | 17 (متوسطة) |
| 5- تشارك المرأة بفاعلية في مختلف الأمور الحياتية في الأسرة والمجتمع. | 3.62 | 72.40% | 0.95 | 11 (مرتفعة) |
| 6- تتوفر لدى المرأة مهارات خاصة بإدارة الذات والتخطيط للمستقبل. | 3.78 | 75.60% | 0.86 | 8 (مرتفعة) |
| 7- تتوفر لدى المرأة القدرة على إدراة الاعمال بكفاءة. | 3.9 | 78.00% | 0.79 | 3 (مرتفعة) |
| 8- تتوفر لدى المرأة إمكانيات وقدرات خاصة تمكنها من القيام بأدوارها الاقتصادية. | 3.8 | 76.00% | 0.86 | 7 (مرتفعة) |
| 9- تقوم المرأة بدور فعال في عملية التنمية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني. | 3.92 | 78.40% | 0.72 | 2 (مرتفعة) |
| 10- لدى المرأة استقلال اجتماعي كافٍ يساهم في تعزيز قدرتها على اتخاذ القرار. | 3.24 | 64.80% | 1.00 | 16 (متوسطة) |
| 11- لدى المرأة الفلسطينية وعي كامل حول مفهوم الأسرة ومقوماتها والأدوار المنوطة بها. | 3.68 | 73.60% | 0.82 | 10 (مرتفعة) |
| 12- تساهم المرأة بشكل فعال في الاندماج الإيجابي في المجتمع والتكيف البناء. | 3.84 | 76.80% | 0.68 | 6 (مرتفعة) |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 13- تتمتع المرأة بجملة من المهارات الحياتية البناءة. | 3.98 | 79.60% | 0.55 | 1 (مرتفعة) |
| 14- توجد ضوابط اجتماعية فاعِلة لتعزيز عمل المرأة خارج المنزل. | 3.62 | 72.40% | 0.83 | 12 (مرتفعة) |
| 15- لدى المرأة وعي كافي بكيفية اتخاذ القرارات الاقتصادية الخاصة بمؤسسات المجتمع. | 3.34 | 66.80% | 0.94 | 14 (متوسطة) |
| 16- يتوفر لدى المرأة وعي كامل حول حقوقها في العمل بحسب قانون العمل الفلسطيني. | 3.28 | 65.60% | 0.88 | 16 (متوسطة) |
| 17- تشارك المرأة بنجاح في إدارة المشروعات الصغيرة والريادية. | 3.9 | 78.00% | 0.78 | 4 (مرتفعة) |
| 18- توجد نسبة ملحوظة في زيادة عدد النساء المستفيدات من برامج مكافحة البطالة. | 3.88 | 77.60% | 0.75 | 5 (مرتفعة) |
| 19- لدى المرأة مساهمة فاعِلة في مواقع صنع القرار السياسي. | 2.94 | 58.80% | 1.00 | 19 (متوسطة) |
| 20- يوجد تمثيل جيد للمرأة في المناصب الحكومية العليا (السلطة التنفيذية) | 2.68 | 53.60% | 1.02 | 21 (متوسطة) |
| 21- تشارك المرأة الفلسطينية بشكل واضح في هياكل الأحزاب السياسية والحركات الوطنية | 2.92 | 58.40% | 0.97 | 20 (متوسطة) |
| 22- تشغل المرأة نسبة جيدة من المقاعد في المجالس المحلية والبلديات | 2.5 | 50.00% | 0.99 | 22 (مرتفعة) |
| **الوسط الحسابي:** مجموع الإجابات ÷ عدد المستجيبين، الوزن النسبي = (الوسط الحسابي÷5) *100%، الانحراف المعياري: انحراف القيم عن وسطها الحسابي، ويعدُّ أحد معايير التشتت، الترتيب: ترتيب الفقرات من الأكبر للأصغر بناءً على قيمة الوسط الحسابي. | | | | |

**المصدر**: إعداد الباحث حسب مخرجات برنامج spss.

تظهر نتائج التحليل المتعلقة بهذا المحور وجود مستوى مرتفع لتمكين المرأة من وجهة نظر المشاركين في تعبئة الاستبانة في اتحاد لجان العمل الصحي، حيث بلغ الوزن النسبي لمتوسط اتجاهاتهم نحو هذا المحور (69.4%) وتشير هذه النتيجة إلى وجود درجة مرتفعة في آرائهم نحو ارتفاع مستوى تمكين المرأة الفلسطينية من خلال الاستراتيجيات المتنوعة التي يتبعها اتحاد لجان العمل الصحي بطابعيها الإنساني والتنموي.

ويرى الباحث أن ارتفاع تقييم المبحوثين لمستوى تمكين المرأة الفلسطينية من خلال استراتيجية التمويل التي يتبعها الاتحاد، بالإضافة إلى تنوع البرامج والمشاريع والأنشطة المقدمة من قبل اتحاد لجان العمل الصحي يرتبط بمجموعة من الأسباب يقف في مقدمتها إدراكهم لواقع فاعلية هذه الاستراتيجيات، ووجود أثر ملموس لها ساهم في تعزيز تمكين المرأة من خلال جودة خدمات الاتحاد المقدمة مقارنةً بالعديد من المنظمات الأهلية الأخرى التي تستهدف رعاية شؤون المرأة، وهذا بالتحديد ما أكدته إجابات المشاركات من النساء المستفيدات من خدمات اتحاد لجان العمل الصحي في المجموعات البؤرية التي تم تنفيذها، حيث أجمعت المبحوثات على التأكيد على امتلاك المنظمة لمجموعة من الاستراتيجيات الفاعِلة المناسبة لواقع المرأة الفلسطينية والقادرة من خلال تنوعها وشموليتها للعديد من البرامج والمشاريع والأنشطة ومرونتها في استجابتها للمتغيرات البيئية المحيطة على تقديم الخدمات المناسبة لاحتياجات وتطلعات النساء وعلى قدرتها الفاعِلة في تحسين جودة النتائج المرجوة منها وانعكاساتها الجيدة على تعزيز مكانة المرأة والفلسطينية، والحدِّ من التمييز العنصري الذي تتعرض له، بالإضافة إلى تدريبها وتأهيلها وتعزيز قدراتها للمساهمة في مشاركتها الفاعِلة في جميع المجالات الحياتية في المجتمع الفلسطيني.

كما تشير هذه النسبة المرتفعة من الموافقة على قدرة منظمة اتحاد لجان العمل الصحي المتميزة في تقديم الدعم المتكامل للفئات المستهدفة بجودة ذات أثر ملموس في المجتمع الفلسطيني في شح التمويل المقدم للمنظمات الأهلية بشكل عام في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، وإلى حرص إدارة الاتحاد على تقديم خدماته المتنوعة الإنسانية والتنموية من خلال سياسات وإجراءات العمل المتنوعة لضمان الوصول إلى ثقة الفئات المستهدفة في ظل الأوضاع الصعبة التي يمر بها المجتمع الفلسطيني في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، وهذا ما عكسته آراء النساء المستفيدات المشاركات في المجموعات البؤرية التي أظهرت اتجاهًا إيجابيًا لصالح تمكين المرأة.

وتتفق هذه النتيجة مع كل من دراسة (Pathania, 2017) التي أشارت نتائجها إلى وجود درجة مرتفعة لتمكين المرأة تبعًا لتعزيز المساواة بين الجنسين، ودراسة (Khan, 2015)، التي أشارت نتائجها إلى وجود درجة مرتفعة لتمكين المرأة الهندية من خلال بناء قدراته، والحد من التمييز العنصري ضدها، بالإضافة إلى دراسة (شبير والمفتي، 2018)، والتي أشارت نتائجها إلى وجود مستويات من تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية وفقًا لجهود واستراتيجيات منظمات المجتمع المدني.

### 3.4.4. نتائج تحليل المجموعات البؤرية:

**النتائج العامة:**

أظهرت النتائج العامة لتحليل المجموعات البؤرية وجود حالة من الرضا العام عن استراتيجيات المنظمات الأهلية ودورها الإيجابي في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية من قبل مجموعة من النساء المستفيدات من الخدمات المتنوعة التي يقدمها اتحاد لجان العمل الصحي، حيث أشارت النتائج إلى وجود حالة من الرضا العام حول أبعاد استراتيجيات المنظمات الأهلية المتمثلة في: (التمويل، البرامج، المشاريع، والأنشطة) باستثناء وجود نسبة من الضعف في أحد جوانب بُعد (التمويل) حيث تمثل الضعف في هذا البعد في جانب فاعلية استراتيجية التمويل الخاصة بتمكين المرأة اقتصاديًا، ويعود ذلك إلى وجود ضعف في الموارد المالية الخاصة بتمويل المشاريع الصغيرة التي يشرف على تقديمها اتحاد لجان العمل الصحي والهادفة إلى تعزيز فرصة المرأة في الحصول على عمل خاص يمكنها من الاعتماد على الذات، ومساعدة أسرتها اقتصاديًا حيث يواجه اتحاد لجان العمل الصحي بعض الصعوبات في الحصول على التمويل الكافي لسد هذه الثغرة، وذلك بسبب الأوضاع السياسية العامة في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، والتي أدَّت إلى تعدد شروط الممولين بالإضافة إلى الرقابة الإسرائيلية والدولية الشديدة على دخول الأموال إلى المحافظات الجنوبية الفلسطينية؛ ما أدى إلى وجود ضعف ملحوظ في المورد المالي لدى اتحاد لجان العمل الصحي ألقى بظلاله السلبية على قدرة فاعلية استراتيجية التمويل الخاصة بتمكين المرأة اقتصاديًا بشكل خاص، حيث يولى اتحاد لجان العمل الصحي من خلال استراتيجية التمويل الخاصة به أهمية أكبر لتوفير خدمات الرعاية الصحية والصحة الإنجابية للمرأة، وذلك كهدف أساسي للاتحاد لتوفير جودة حياة صحية عامة في المحافظات الجنوبية في ظل الحاجة المتزايدة لتوفر الخدمات الصحية نظرًا للأوضاع الصعبة والاضطرابات السياسية التي تمر بها المحافظات الجنوبية الفلسطينية، والتي كان آخرها مسيرات العودة وجرحاها، وتلاها انتشار فايروس كورونا والذي استلزم اهتمام أكثر خصوصية من اتحاد لجان العمل الصحي بالجوانب الخاصة بتوفير الرعاية الصحية للمواطنين بشكل عام وللفئات المستهدفة بشكل خاص.

بالإضافة إلى أن اتجاهات النساء المشاركات في المجموعات البؤرية كانت إيجابية بخصوص ما يتعلق بأبعاد تمكين المرأة المتمثلة في (المساواة، بناء القدرات، المشاركة الاجتماعية، المشاركة الاقتصادية، المشاركة السياسية)، ويستعرض الباحث فيما يلي أهم النتائج الخاصة بآرائهن حول استراتيجيات المنظمات الأهلية ودورها في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

**النتائج المتعلقة بأبعاد المتغير المستقل "استراتيجيات المنظمات الأهلية":**

**البعد الأول/ التمويل:**

أظهرت النتائج الخاصة ببُعد التمويل وجود حالة متوسطة من الرضا النسبي عن المكونات الخاصة بهذا البعد، حيث أشارت معظم النساء المستفيدات من خدمات اتحاد لجان العمل الصحي والمشاركات في المجموعات البؤرية إلى وجود أثر ملموس لاستراتيجية التمويل التي يتبعها اتحاد لجان العمل الصحي على حياتهن العامة، حيث ساهم التمويل في توفير الحماية اللازمة لهن ووصلهن للخدمات المتنوعة من خلال المراكز الصحية والمجتمعية المتعددة المنتشرة في جميع المحافظات الجنوبية الفلسطينية بالإضافة إلى توفير خدمات الاستشارات والتوعية والتوجيه عبر مواقع التواصل الاجتماعي وخط الهاتف الساخن المتاح على مدار 24 ساعة في ظل انتشار فايروس كورونا، ومحدودية الوصول اليسير إلى المراكز الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي لتلقي الخدمات المتنوعة.

كما أشارت المشاركات إلى فاعلية استراتيجية التمويل الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي في جانب توفير الحماية اللازمة للمرأة وتمكينها من الحصول على استقلاليتها والقيام بدور فاعل في الحياة الاجتماعية بشكل عام، وفي تعزيز قدرتها على التنشئة الاجتماعية السليمة لأسرتها، ولكن أشارت النساء المشاركات في المجموعات البؤرية إلى وجود جانب من الضعف في استراتيجية التمويل الخاصة بتميكن المرأة اقتصاديًا، وتعزيز قدرتها على الاعتماد على الذات في تلبية احتياجاتها الخاصة أو قدرتها على الوفاء بالتزامات أسرتها الاقتصادية في ظل الظروف الاقتصادية الصعبة التي يمر بها المجتمع الفلسطيني، حيث تعتمد العديد من النساء على مصادر دخل ثانوية لتتمكن من إعالة نفسها واسرتها.

وقد أكَّدت النساء المشاركات في المجموعات البؤرية على ضرورة أن يبذل اتحاد لجان العمل الصحي اهتمامًا أكبر بتوفير المزيد التمويل الخاص بالمشاريع الاقتصادية الصغيرة لضمان تعزيز قدرتهن على إعالة انفسهن وإعالة أسرهن، وعلى على المشاركة الاقتصادية الفاعِلة في المجتمع الفلسطيني، وقد تمثل الوزن النسبي لبعد التمويل بالمجمل ب (68%) وهي تمثل درجة مرتفعة من الرضا.

**البُعد الثاني/ البرامج:**

أظهرت النتائج الخاصة ببعد استراتيجية البرامج وجود حالة مرتفعة من الرضا النسبي عن المكونات الخاصة بهذا البعد، حيث أشارت معظم النساء المستفيدات من خدمات اتحاد لجان العمل الصحي والمشاركات في المجموعات البؤرية إلى وجود أثر ملموس لاستراتيجية البرامج التي يتبعها اتحاد لجان العمل الصحي على حياتهن العامة، حيث ساهمت البرامج في واقع المرأة الفلسطينية في المجتمع الفلسطيني، حيث تتميز هذه البرامج بالتغير وعدم الثبات، وذلك وفقًا للمستجدات والمتغيرات الطارئة والمستمرة التي تحدث في بيئة المجتمع الفلسطيني المضطربة في المحافظات الفلسطينية الجنوبية وتتغير هذه البرامج من فترة لأخرى؛ لتلائم تطلعات ومتطلبات المرأة الفلسطينية بحسب الوضع الراهن ومتغيراته، وقد أجمعت المشاركات في المجموعات البؤرية على أن هذه البرامج ساهمت في رفع شأن المرأة وتعزيز مكانته في المجتمع من خلال تدريبها وتأهيلها للانخراط في سوق العمل وتعزيز اندماجها في المشاريع الصغيرة.

كما أكدت أيضًا النساء المستفيدات من خدمات اتحاد لجان العمل الصحي والمشاركات في المجموعات البؤرية إلى أن الاتحاد يقوم بالتنسيق مع المنظمات والمؤسسات الخارجية في حال استدعت الحالة ذلك وذلك لتوفير الخدمات اللازمة للنساء بالشكل الأمثل وبجودة أفضل، وبحسب احتياجاتهم المختلفة.

وقد تمثل الوزن النسبي لبعد البرامج بالمجمل ب (70.00%)، وهي تمثل درجة مرتفعة من الرضا النسبي.

**البُعد الثالث/ المشاريع:**

أظهرت النتائج الخاصة ببعد المشاريع وجود حالة مرتفعة من الرضا النسبي عن المكونات الخاصة بهذا البعد، حيث أشارت معظم النساء المستفيدات من خدمات اتحاد لجان العمل الصحي والمشاركات في المجموعات البؤرية إلى وجود أثر ملموس لاستراتيجية المشاريع التي يتبعها اتحاد لجان العمل الصحي على حياتهن العامة، حيث ساهمت المشاريع الخاصة بالاتحاد في تحسين الوضع الاجتماعي والاقتصادي للمرأة الفلسطينية في المحافظات الفلسطينية الجنوبية، وذلك من خلال تقديم الخدمات الخاصة بالدعم النفسي للمرأة والخدمات الصحية وخدمات التمكين الاقتصادي، حيث ساهمت المشاريع الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي بتوعية المرأة بفرص العمل المتاحة، وبناء قدرتها الاقتصادية بالاعتماد على جهودها الذاتية من خلال التدريبات المهنية والإدارية التي تتلقاها المرأة.

كما أكدت المستفيدات المشاركات في المجموعات البؤرية فاعلية المشاريع الخدماتية الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي في تحسين الصحة الإنجابية للنساء وتنظيم الأسرة وتوفير خدمات الرعاية الصحية الأولية التي تلبي احتياجاتهن الصحية، حيث كان لهذه المشاريع أثرًا إيجابيًا على تحسين الصحة العامة للنساء ولأسرهن بشكل خاص، والذي أثر بالتالي بشكل عام في تحسين خدمات الرعاية الصحية للمجتمع الفلسطيني ككل في المحافظات الجنوبية الفلسطينية بشكل عام.

وقد تمثل الوزن النسبي لبعد المشاريع بالمجمل ب (76%) وهي تمثل درجة مرتفعة من الرضا النسبي.

**البُعد الرابع/ الأنشطة:**

أظهرت النتائج الخاصة ببعد الأنشطة وجود حالة جيدة من الرضا النسبي عن المكونات الخاصة بهذا البعد، حيث أشارت معظم النساء المستفيدات من خدمات اتحاد لجان العمل الصحي والمشاركات في المجموعات البؤرية إلى وجود أثر ملموس لاستراتيجية الأنشطة التي يتبعها اتحاد لجان العمل الصحي على حياتهن العامة، حيث ساهمت الأنشطة التوعوية وورش العمل التي يقدمها اتحاد لجان العمل الصحي بإرشاد المرأة توعيتها حول حقوقها وواجباتها، وبالتالي تعزيز قدرتها على حماية نفسها من العنف الأسري والاجتماعي، كما أجمعت المشاركات في المجموعات البؤرية على أن الأنشطة التوعوية والإرشادية وورش العمل التي ينظمها اتحاد لجان العمل الصحي قد ساهمت بشكل جيد في رفع مستوى وعي المرأة بالطرق القانونية التي يمكن من خلالها أن تحمي نفسها، وتحصل على حقوقها القانونية بشكل منصف وعادل؛ إلا أن بعض المشاركات في المجموعات البؤرية قد أشرن إلى وجود بعض المعيقات التي تحد من التزامهن بحضور الأنشطة الخاصة بتوعية المرأة تمكينها، والتي تمثلت في ارتفاع تكلفة المواصلات نظرًا لسكنهن في مناطق بعيدة ونائية، حيث أوضحت هذه النساء رغبتهن الشديدة ببذل المزيد من الجهد من قبل اتحاد لجان العمل الصحي لتوفر جميع السبل الممكنة لتعزيز مشاركتهن والتزامهن في حضور هذه الأنشطة.

وقد تمثل الوزن النسبي لبعد الأنشطة بالمجمل ب (70.22%)، وهي تمثل درجة مرتفعة من الرضا النسبي.

**النتائج المتعلقة بالمتغير التابع "تمكين المرأة":**

أظهرت النتائج الخاصة بمحور تمكين المرأة وجود حالة إيجابية من الرضا النسبي عن مكونات الأبعاد الخاصة بهذا المحور، حيث أشارت معظم النساء المستفيدات من خدمات اتحاد لجان العمل الصحي والمشاركات في المجموعات البؤرية إلى أن البرامج والمشاريع والأنشطة التي يقدمها اتحاد لجان العمل الصحي قد ساهمت وبشكل ملموس في تحقيق مستوى جيد من العدالة الاجتماعية والأمن الاجتماعي لهن من خلال تغيير واقعهن في المجتمع الفلسطيني، وفي تعزيز ثقتهن بأنفسهن، حيث لمست هذه النساء تغيرًا واضحًا في بناء قدراتهن وتعزيز إمكانياتهن للانخراط في سوق العمل والتأثير في المجتمع الفلسطيني.

وقد أوضحت النساء المشاركات في المجموعات البؤرية أن استراتيجية الخدمات التكاملية التي يقدمها اتحاد لجان العمل الصحي قد ساهمت بشكل فعال في تعزيز تمكينهن في المجتمع وتمتعهن بشخصية ذات مشاركة فاعِلة ومؤثرة على مستوى الأسرة والمجتمع، بالإضافة إلى تعزيز حصولهن على حقهن في المساواة وضمان حقوق الإنسان المختلفة لهن وتوفير الحماية اللازمة لهن لبناء قدراتهن وتأهيلهن للمشاركة الفاعِلة بمختلف مجالاتها في المجتمع الفلسطيني.

وبالنسبة للجانب تعزيز مشاركة المرأة الاجتماعية؛ فقد أشارت المشاركات إلى وجود مستوى جيد وأثر ملموس لتعزيز إمكانياتهن وصقل قدراتهن الكامنة وتطويرها وتمكينهن من المشاركة الفاعِلة في مختلف الأنشطة المجتمعية على صعيد الأسرة والمجتمع.

أما بالنسبة للجانب الذي يتعلق بتعزيز المشاركة الاقتصادية للمرأة الفلسطينية؛ فقد أوضحت المشاركات في المجموعات البؤرية أن الاستراتيجيات التكاملية التي يتبعها اتحاد لجان العمل الصحي قد ساهمت بشكل فعال في تعزيز قدرتهن المهنية والإدارية على الانخراط في سوق العمل بشكل مؤثر ومنتج بالإضافة إلى تعزيز قدرتهن على الاعتماد على الذات في توفير احتياجاتهن المادية، إلا أن المشاركات قد أشرن إلى ضرورة تعزيز التمويل الخاص بكفاءة وفاعلية وقدرة المشاريع الصغيرة على دعمهن اقتصاديًا من خلال توفير فرص العمل المناسبة لهن.

كما أكَّدت المشاركات في المجموعات البؤرية إلى أن المرأة الفلسطينية قد ساهمت وبشكل ملموس في المشاركة السياسية في المجتمع الفلسطيني بدءً من مشاركتها الفاعِلة جنبًا إلى جنب مع الرجل في عمليات النضال الفلسطيني للحفاظ على الهوية والأرض الفلسطينية، إلا أنهن أشرن إلى وجود جانب من الضعف في مشاركة المرأة السياسية في المجتمع الفلسطيني من حيث تمثيلها في الأحزاب السياسية، أو تبوؤها لمناصب حكومية عليا والذي يعدُّ حسب وجهة نظرهن اضطهادًا لحقوقهن ولمسيرتهن النضالية في الدفاع عن الحق الفلسطيني.

ويرى الباحث من خلال إجراء هذه المقابلات مع النساء المستفيدات من الخدمات التي يقدمها اتحاد لجان العمل الصحي وتحليلها أن اتحاد لجان العمل الصحي بشكلٍ عامٍ قد قام بأداء جيد في حماية المرأة الفلسطينية وتمكينها من الحصول على حقوقها المشروعة، وتوفير جميع الخدمات الأساسية لها بدءًا من توفير خدمات الرعاية الصحية الأولية والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، مرورًا إلى خدمات التوعية والإرشاد والتوجيه، وصولًا إلى خدمات تمكين المرأة من المشاركة الفاعِلة في جميع المجالات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية في المجتمع الفلسطيني؛ حيث ساهم الاتحاد في ظل تعدد هذه الخدمات وتنوعها بإحداث أثر إيجابي ملموس في حياة المرأة الفلسطينية بشكل خاص، وفي حياة المجتمع الفلسطيني ككل بشكل عام، برغم ضعف الموارد المالية ومحدودية الحصول على التمويل في الأوضاع الراهنة نظرًا لسياسية الحصار المتبعة على الشعب الفلسطيني، والتي أثرت على مستوى الدعم الذي تقدمه المشاريع الاقتصادية لدمج المرأة في مجالات العمل المختلفة ،وتحسين وضعها الاقتصادي على المستوى الشخصي وعلى مستوى أسرتها.

ويعود ذلك إلى توجه منظمة اتحاد لجان العمل الصحي نحو تبني تمكين المرأة كاستراتيجية مهمة ترتكز على إعداد المرأة، وتنمية قدراتها باستمرار من أجل اكسابها العديد من المهارات التي تستهدف تنميتها اقتصاديًا واجتماعيًا، بالإضافة إلى بناء علاقات قوية بين المرأة والمجتمع الفلسطيني من خلال فهم المرأة لحقوقها، وضمان حفظ هذه الحقوق بما يعزز اسهاماتها الإيجابية في العديد من الجوانب المجتمعية.

وقد تمثل الوزن النسبي لمحور تمكين المرأة بالمجمل ب (73.00%)، وهي تمثل درجة مرتفعة جدًا من الرضا النسبي.

### 5.4 اختبار فرضيات الدراسة:

ويتم التحقق من صحة الفرضية الرئيسية الأولى والفرعية من خلال استخدام أسلوب الانحدار الخطي المتعدد، حيث تم دراسة تأثير المتغيرات المستقلة معًا، والتي تمثل أبعاد "استراتيجيات المنظمات الأهلية" على المتغير التابع "تمكين المرأة"، حيث يتم اختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود أثر ذي دلالة إحصائية مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود أثر ذي دلالة إحصائية، ويتم الحكم على نتيجة الاختبار بناءً على قيمة مستوى الدلالة المحسوبة للاختبار (Sig) حيث يتم رفض الفرضية العدمية، والتوصل لصحة الفرضية البديلة في حال كانت قيمة (Sig) أقل من مستوى (0.05) ويقال عندها أن الاختبار معنوي، ويعني ذلك وجود دور "أثر" جوهري وذي دلالة إحصائية، ويتم قبول الفرضية العدمية في حال كانت قيمة (Sig) أعلى من (0.05) ونستنتج عندئذٍ عدم وجود دور "أثر" ذي دلالة إحصائية. وفيما يلي نتائج اختبار الفرضية الرئيسية الأولى والفرضيات الفرعية للتحقق من وجود دور للمتغيرات المستقلة (التمويل، البرامج، المشاريع، الأنشطة) على المتغير التابع "تمكين المرأة" والجدول (7.4) يوضح نتائج اختبار الفرضية الرئيسة الأولى والفرضيات الفرعية المتفرعة عنها.

جدول (7.4): نتائج دور استرايتيجات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية

| المتغير التابع "تمكين المرأة" | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| # | طريقة تقدير النموذج | المتغيرات المستقلة | معامل الانحدار (B) | مستوى الدلالة (Sig.) | معامل التحديد المعدل ($R^2$) % | معنوية النموذج عند مستوى 0.05 | | |
| | | | | | | F | مستوى الدلالة (Sig.) | النتيجة |
| | نموذج (Enter) | الحد الثابت (a) | 0.431 | 0.636 | 0.301 (%30.1) | **6.26 | 0.000 | معنوي |
| | | التمويل | 0.042 | 0.854 | | | | |
| | | البرامج | −0.098 | 0.691 | | | | |
| | | المشاريع | **0.582 | 0.001 | | | | |
| | | الأنشطة | 0.220 | 0.288 | | | | |
| | نموذج (Backward) | الحد الثابت (a) | 0.877 | 0.103 | 0.325 (%32.5) | **24.58 | 0.000 | معنوي |
| | | المشاريع | **0.649 | 0.000 | | | | |
| معادلة الانحدار ← تمكين المرأة = 0.877+ 0.649 (المشاريع) | | | | | | | | |
| ملاحظة: ** ذات دلالة إحصائية (معنوية عند مستوى 0.01)، * ذات دلالة إحصائية (معنوية عند مستوى 0.05) | | | | | | | | |

**المصدر**: إعداد الباحث حسب مخرجات برنامج spss.

استخدم الباحث طريقة الانحدار الخطي المتعدد من خلال (طريقة الإدخال: وهي إدخال جميع المتغيرات إلى النموذج "Enter") كخطوة أولى لتقدير النموذج؛ وللوصول إلى أفضل نموذج، تم استخدام نموذج ("Backward": ويتم السير إلى الخلف بحيث تدخل المتغيرات جميعها مرة واحدة إلى المعادلة الخطية، ثم يحذف المتغير المستقل الذي يكون لديه أدنى ارتباط جزئي مع المتغير التابع وهكذا حتى يبقى في المعادلة فقط المتغيرات المستقلة التي لها دلالة إحصائية)، كما ويلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معامل التحديد لنموذج الانحدار بلغ (0.325) وهذا يعني أن (المشاريع) الذي يندرج تحت استراتيجيات المنظمات الأهلية الموجودة في النموذج أعلاه يفسر ما نسبته (32.5%) من تباين الحاصل في تمكين المرأة الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية، وفيما يتعلق بمعنوية النموذج بلغ قيمة اختبار (F-Test) (24.58) بمستوى دلالة (0.000 أقل من 0.05)، وهذا يشير إلى معنوية نموذج باستخدام نموذج (Backward).

**الفرضية الرئيسية الأولى: تنص الفرضية على: "لا يوجد أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لاستراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينة من وجهة نظر العاملين باتحاد لجان العمل الصحي".**

ومن خلال نتائج الجدول (7.4) نستنتج أن هناك تأثير إيجابي للاستراتيجيات المنظمات الأهلية متمثلة فقط (المشاريع) في تمكين المرأة الفلسطينية، كما يلاحظ أن مستوى دلالة اختبار النموذج بلغت (0.000) وهي قيمة أقل من مستوى دلالة (0.05)، وهذا يشير إلى معنوية استراتيجة المنظمة من خلال بُعد (المشاريع) في تمكين المرأة الفلسطينية.

وهذه النتيجة تؤكد رفض الفرضية الرئيسية الأولى التي تنص على: "لا يوجد أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للاستراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينة من وجهة نظر العاملين باتحاد لجان العمل الصحي".

من خلال العرض السابق، يتضح وجود أثر إيجابي لاستراتيجات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية من وجهة نظر العاملين باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، حيث عززت معنوية نموذج الانحدار وجود التأثير الإيجابي لاستراتيجيات المنظمات الأهلية فقط من خلال بُعد (المشاريع)، ويرى الباحث أن وجود أثر إيجابي لاستراتيجيات المنظمات الأهلية من وجهة نظر العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي، والذي تمثلت معنويته في بُعد (المشاريع) يرتبط بجوهر استراتيجية المشاريع وتكامل خدماتها من خلال تنوع مجالاتها، والتي تستوفي بالتالي تحقيق الأهداف المرجوة منها من خلال جودة نتائجها وانعكاساتها الإيجابية على تمكين المرأة الفلسطينية، ومن جانب آخر فإن ضمان تحقيق مستويات جيدة من تمكين المرأة الفلسطينية يتطلب من قبل اتحاد لجان العمل الصحي توافر مجموعة متكاملة من المشاريع الخدماتية والتنموية القادرة على دعم صمود الفئات المستهدفة من خلال المشاريع الخاصة بتحسين الصحة العامة لهم، حيث لا يمكن بناء مجتمع سليم بدون وجود الإنسان السليم المعافى القادر على المشاركة الفاعِلة في عمليات البناء والتطوير المجتمعية، وتليه المشاريع الخاصة بتحسين الصحة العاملة من حيث أهمية المشاريع التي ترتبط بتحسين الوعي المجتمعي العام نحو المرأة وضرورة حمايتها من الانتهاك والتمييز، بالإضافة إلى ضرورة تعزيز مكانتها الاجتماعية وتدريبها وتأهيلها أيضًا لخوض غمار المشاركة المجتمعية الفاعِلة في مجالات الحياة كافةً باعتبارها عنصرًا رئيسًا في عمليات التنمية، فلا يمكن أن تتم التنمية بإغفال أحد أهم عناصر المجتمع والذي يمثل نصف رأس المال البشري في المجتمع.

وعليه فإن وجود مثل هذا التأثير الإيجابي قد ارتبط بأولوية المشاريع المرتبطة بالأعمال الجوهرية للاتحاد، إذ يشكل جانب المشاريع الاستراتيجية الأكثر تواصلًا مع الفئات المستهدفة، والأكثر تأثيرًا بها، وحيث إن جوهر الأهداف الاستراتيجية لاتحاد اللجان والجانب ذو الأولوية الكبرى الذي يسعى الاتحاد من خلاله إلى توصيل رسالته الاستراتيجية للمجتمع الفلسطيني، والتي ترتبط بتحقيق التمكين الصحي للمجتمع، بالإضافة إلى تحسين الرعاية الصحية الأولية وتوفيرها للفئات المستهدفة، بالإضافة إلى تحقيق العدالة والمساواة وعدم التمييز، والتمكين وتعزيز المشاركة الفاعِلة للجميع دون استثناء في جميع مجالات البناء والتطوير، وهو ما يتطلب توافر مجموعة متكاملة من المشاريع الخدماتية والتنموية القادرة بتكاملها على تحقيق هذه الرسالة الاستراتيجية، والتي تشكل جوهر عمل اتحاد لجان العمل الصحي.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (وزوز، 2019)، التي أشارت إلى وجود أثر معنوي ذي دلالة احصائية للاستراتيجيات الخاصة بمنظمات المجتمع المدني بشكل عام على تمكين المرأة.

**ويتفرع من الفرضية الرئيسة الأولى مجموعة من الفرضيات الفرعية التي تشمل:**

**الفرضية الفرعية الأولى: تنص الفرضية الفرعية الأولى على "لا يوجد أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لاستراتيجية التمويل في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية من وجهة نظر العاملين باتحاد لجان العمل الصحي".**

ومن خلال نتائج الجدول (7.4)، نستنتج عدم وجود تأثير لاستراتيجية التمويل في تمكين المرأة الفلسطينية، حيث بلغ مستوى دلالة اختبار (0.854) وهي قيمة أكبر من مستوى دلالة (0.05)، وهذا يشير إلى عدم معنوية متغير استراتيجية التمويل في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

وهذه النتيجة تؤكد قبول الفرضية الفرعية الأولى التي تنص على "لا يوجد أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لاستراتيجية التمويل في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية من وجهة نظر العاملين باتحاد لجان العمل الصحي".

ويعزو الباحث عدم وجود مثل هذا التأثير لبُعد التمويل في إطار استراتيجيات عمل اتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية على تمكين المرأة الفلسطينية، إلى أن بُعد التمويل يرتبط بشكل أكبر بأطر الأعمال المتعلقة باللجان الإدارية في إطار توفير التمويل اللازم لدعم أعمال الاتحاد بشكل عام، ولاستدامة قدرة الاتحاد على تنفيذ هذه الأعمال، وبالتالي فإن جانب التمويل هو أحد الجوانب الداخلية للمنظمة وذات التأثير المباشر في إطار تفعيل بيئة العمل المؤسسي الداخلية للمنظمة، والتي تساهم بشكل غير مباشر في تمكين المرأة الفلسطينية، حيث إن مساهمة استراتيجية التمويل الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي المباشرة ترتبط بشكل مباشر في قدرة المنظمة على تصميم المشاريع، ورصد التمويل الخاص بها من أجل تحسين جودة المشاريع المقدمة من خلال الاتحاد، وتعزيز إمكانية وقدرة هذه المشاريع على تلبية احتياجات وتطلعات الفئات المستهدفة، وبالتالي فإن تأثير الجوانب المرتبطة ببُعد التمويل ترتبط بشكل مباشر ببيئة العمل المؤسسية الداخلية للمنظمة، ولا تؤثر بشكل مباشر على تمكين المرأة الفلسطينية.

وقد اختلفت هذه النتيجة مع دراسة (ريان، 2019)، حيث أشارت نتائجها إلى عدم وجود أثر معنوي ذي دلالة إحصائية للتمويل على تحسين جودة حياة الفئات المهمشة في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

**الفرضية الفرعية الثانية: تنص الفرضية الفرعية الثانية على: "لا يوجد أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لاستراتيجية البرامج في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية من وجهة نظر العاملين باتحاد لجان العمل الصحي.**

ومن خلال نتائج الجدول (7.4) نستنتج عدم وجود تأثير لاستراتيجية البرامج في تمكين المرأة الفلسطينية، حيث بلغ مستوى دلالة اختبار (0.691) وهي قيمة أكبر من مستوى دلالة (0.05)، وهذا يشير إلى عدم معنوية متغير استراتيجية البرامج في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

وهذه النتيجة تؤكد قبول الفرضية الفرعية الثانية التي تنص على: "لا يوجد أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لاستراتيجية البرامج في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية من وجهة نظر العاملين باتحاد لجان العمل الصحي".

ويعزو الباحث عدم وجود مثل هذا التأثير لبُعد البرامج في إطار استراتيجيات عمل اتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية على تمكين المرأة الفلسطينية، إلى أن بُعد البرامج يُعتبر هو الاستراتيجية الأعلى والأكثر تأثيرًا على جودة المشاريع المنفذة من خلال اتحاد لجان العمل الصحي حيث تندرج المشاريع التي يتم تقديمها بشكل مباشر للفئات المستهدفة تحت إطار استراتيجية البرامج، وبالتالي فإن استراتيجية البرامج الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي ترتبط بشكل كبير في إطار استراتيجيات الاعمال الإدارية العليا للاتحاد وبالتالي فهي أكثر ارتباطًا ببيئة العمل المؤسسي الداخلية لاتحاد لجان العمل الصحي المنظمة والمشرفة على تنفيذ المشاريع التي تتعامل مع الفئات المستهدفة بشكل مباشر على أرض الواقع، والتي بالتالي تساهم بشكل غير مباشر في تمكين المرأة الفلسطينية، حيث إنَّ مساهمة استراتيجية البرامج الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي المباشرة ترتبط بشكل مباشر في تصميم وتنفيذ المشاريع اللازمة لتلبية تلبية احتياجات وتطلعات الفئات المستهدفة، وبالتالي فإن تأثير الجوانب المرتبطة ببُعد البرامج ترتبط بشكل مباشر ببيئة العمل المؤسسية الداخلية للمنظمة، ولا تؤثر بشكل مباشر على تمكين المرأة الفلسطينية.

وقد اختلفت هذه النتيجة مع دراسة (شبير والمفتي، 2018)، حيث أشارت نتائجها إلى وجود أثر معنوي ذي دلالة إحصائية للبرامج المنفذة من قبل منظمات المجتمع المدني على تعزيز تمكين المرأة الفلسطينية.

**الفرضية الفرعية الثالثة: تنص الفرضية الفرعية الثالثة على: "لا توجد أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لاستراتيجية المشاريع في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية من وجهة نظر العاملين باتحاد لجان العمل الصحي".**

ومن خلال نتائج الجدول (7.4) نستنتج أن هناك تأثيرًا إيجابيًا لاستراتيجية المشاريع في تمكين المرأة اللفلسطينية، حيث بلغ معامل الانحدار (0.649) وهذا يعني أن المساهمة في استراتيجية المشاريع بمقدار درجة واحدة سيؤدي إلى تمكين المرأة الفلسطينية بمقدار (0.649) درجة، وذلك في ظل غياب تأثير باقي المتغيرات الأخرى، كما ويلاحظ أن مستوى دلالة اختبار بلغت (0.000)، وهي قيمة أقل من مستوى دلالة 0.05، وهذا يشير إلى معنوية استرايتجية المشاريع في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية من وجهة نظر العاملين باتحاد لجان العمل الصحي.

وهذه النتيجة تؤكد رفض الفرضية الفرعية الثالثة التي تنص على: لا توجد أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لاستراتيجية المشاريع في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية من وجهة نظر العاملين باتحاد لجان العمل الصحي".

ويعزو الباحث وجود مثل هذا التأثير المعنوي لبُعد المشاريع في إطار استراتيجيات عمل اتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية على تمكين المرأة الفلسطينية، إلى أن بُعد المشاريع يُعتبر هو البُعد الأكثر تفاعلًا مع الفئات المستهدفة بشكل مباشر وبالتالي فهو الأكثر تأثيرًا وارتباطًا بالفئات المستهدفة وحيث إن المشاريع المنفذة من قبل اتحاد لجان العمل الصحي يتم تصميمها وفقًا لاحتياجات وتطلعات الفئات المستهدفة، فهي الأكثر قدرة على تمكين المرأة الفلسطينية بشكل مباشر، حيث تستهدف المشاريع تلبية الاحتياجات الحقيقية للمرأة، وبالتالي فإن الإطار العملي لمختلف جوانب حياة المرأة يرتبط بالمشاريع التي يتم إسقاطها على حياتها بشكل مباشر، والتي من خلال تنفيذها تساهم في تخفيف حدة وطأة الفقر، والواقع الاقتصادي المرير الذي تعيشه المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، وبالتالي فهي تساهم في التخفيف من حدة الواقع الاقتصادي المتردي الذي تعيشه المرأة الفلسطينية من خلال تأهيلها وتدريبها، وتمكينها من الاعتماد على الذات في توفير الدخل المناسب لها ولأسرتها، كما أن استراتيجية المشاريع بأشكالها المتنوعة والمتكاملة، والتي يتم تنفيذها من خلال اتحاد لجان العمل الصحي تساهم وبشكل فعال وملموس في تحسين واقع المرأة الفلسطينية من خلال العديد من الجوانب المرتبطة بحياة المرأة، سواء كان الجانب الإغاثي أو تعزيز الحماية أو تمكين المرأة من الحصوص على حقوقها وضمان مشاركتها الفاعِلة في المجتمع الفلسطيني.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (أبو سنينة، 2017)، حيث أشارت نتائجها إلى وجود أثر معنوي ذي دلالة إحصائية للمشاريع الصغيرة في تمكين المرأة الفلسطينية اقتصاديًا في مدينة الخليل، كما واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (النسور، 2015) التي أشارت إلى وجود أثر معنوي ذي دلالة إحصائية للمشاريع الصغيرة في تنمية المجتمع المحلي.

**الفرضية الفرعية الرابعة: تنص الفرضية الفرعية الرابعة على: "لا يوجد أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لاستراتيجية الأنشطة في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية من وجهة نظر العاملين باتحاد لجان العمل الصحي".**

ومن خلال نتائج الجدول (7.4) نستنتج عدم وجود تأثير لاستراتيجية الأنشطة في تمكين المرأة الفلسطينية، حيث بلغ مستوى دلالة اختبار (0.288) وهي قيمة أكبر من مستوى دلالة (0.05)، وهذا يشير إلى عدم معنوية متغير استراتيجية الأنشطة في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

وهذه النتيجة تؤكد قبول الفرضية الفرعية الرابعة التي تنص على: "لا يوجد أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لاستراتيجية الأنشطة في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية من وجهة نظر العاملين باتحاد لجان العمل الصحي".

ويعزو الباحث عدم وجود مثل هذا التأثير لبُعد الأنشطة في إطار استراتيجيات عمل اتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية على تمكين المرأة الفلسطينية، إلى أن بُعد الأنشطة يُعدُّ البُعد الخاص بالتوعية والإرشاد من خلال تنفيذ العديد من الجلسات التوعوية وورش العمل والندوات الهادفة إلى تحسين الاتجاهات المجتمعية السلبية تجاه المرأة الفلسطينية، وبالتالي فإن هذا البُعد لا يؤثر بشكل مباشر على تمكين المرأة الفلسطينية، فهو لا يساهم بتغيير الواقع الذي تعيشه المرأة الفلسطينية بشكل ملموس، فبرغم أن الأنشطة يتم إسقاطها بشكل مباشرة على النساء المستفيدات، وعلى مجوعة من المحيط المؤثر بهنَّ، إلا أن هدفها التوعوي والإرشادي في مضمونه غير قادر على تمكين المرأة الفلسطينية بشكل مباشر، وفي هذا السياق يرى الباحث أن عدم وجود تأثير مباشر لبعد الأنشطة على تمكين المرأة الفلسطينية يعود إلى طبيعة هذا البُعد وأهدافه التي تنحصر في التوعية والإرشاد والتوجيه فقط.

وقد اختلفت هذه النتيجة مع دراسة (الدراغمة، 2014)، حيث أشارت نتائجها إلى وجود أثر معنوي ذي دلالة إحصائية للانشطة التدريبية في تمكين المرأة الفلسطينية اقتصاديًا.

**الفرضية الرئيسة الثانية: تنص الفرضية الرئيسة الثانية على "لا يوجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين استراتيجيات المنظمات الأهلية وتمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية من وجهة نظر العاملين باتحاد لجان العمل الصحي".**

حيث تم اختبار علاقة الارتباط بين استرايتجيات المنظمات الأهلية وتمكين المرأة من خلال معامل ارتباط بيرسون، ويتم اختبار الفرضية العدمية ($H_o$) التي تفترض عدم وجود علاقة ذو دلالة إحصائية مقابل الفرضية البديلة ($H_1$) التي تفترض وجود علاقة ذو دلالة إحصائية، ويتم الحكم على نتيجة الاختبار بناءً على قيمة مستوى الدلالة المحسوبة للاختبار (Sig) حيث يتم رفض الفرضية العدمية والتوصل لصحة الفرضية البديلة في حال كانت قيمة (Sig) أقل من مستوى (0.05) ويقال عندها أن الاختبار معنوي ويعني ذلك وجود علاقة وذو دلالة إحصائية، ويتم قبول الفرضية العدمية في حال كانت قيمة (Sig) أعلى من (0.05) ونستنتج عندئذٍ عدم وجود علاقة ذو دلالة إحصائية، والجدول (8.4) يوضح نتائج العلاقة بين استراتيجيات المنظمات الأهلية وتمكين المرأة الفلسطينية.

جدول (8.4): نتائج اختبار معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين استراتيجيات المنظمات الأهلية وتمكين المرأة الفلسطينية.

| المتغيرات | التمويل | البرامج | المشاريع | الأنشطة | استراتيجيات المنظمات الأهلية | تمكين المرأة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **التمويل** | 1 | 0.566** | 0.434** | 0.482** | 0.739** | 0.279* |
| **البرامج** | | 1 | 0.558** | 0.549** | 0.825** | 0.331* |
| **المشاريع** | | | 1 | 0.515** | 0.822** | 0.582** |
| **الأنشطة** | | | | 1 | 0.801** | 0.411** |
| **استراتيجيات المنظمات الأهلية** | | | | | 1 | 0.527** |

** ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01).

**المصدر**: إعداد الباحث حسب مخرجات برنامج spss.

ومن خلال نتائج الجدول (8.4)، وبالنظر إلى نتائج تحليل الفرضية؛ نستنتج أن هناك وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين استراتيجيات المنظمات الأهلية وتمكين المرأة الفلسطينية، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون (0.527) بمستوى دلالة (0.000) أقل من (0.05)، وهذا يعني معنوية استراتيجيات المنظمات الأهلية وتمكين المرأة الفلسطينية.

وهذه النتيجة تؤكد رفض الفرضية الرئيسية الثانية التي تنص على: "لا يوجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) استراتيجيات المنظمات الأهلية وتمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية من وجهة نظر العاملين باتحاد لجان العمل الصحي".

ويرى الباحث أن وجود علاقة الارتباط الإيجابية لاستراتيجيات المنظمات الأهلية على تمكين المرأة الفلسطينية من وجهة نظر العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية يعدود إلى مجموعة من الأسباب المرتبطة بالأطر النظرية والتطبيقية ذات العلاقة، إذ تشير الأدبيات المتنوعة إلى وجود علاقة إيجابية للاستراتيجات المتبعة من قبل المنظمات الأهلية بشكل عام في تمكين المرأة، حيث ساهمت المنظمات الأهلية بشكل فعال، وباختلاف تصنيفاتها ومجالات عملها وأماكن استهدافها للفئات في تعزيز تمكين المرأة، وفي إحداث أثر إيجابي لاستراتيجياتها المنفذة على المجتمع المحيط بها، وهذا ما تؤكده قوة علاقة الارتباط في الدراسة التطبيقية الراهنة التي أشارت إلى وجود علاقة ارتباط إيجابية قوية لاستراتيجات المنظمات الأهلية المتبعة من قبل اتحاد لجان العمل الصحي على تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، إذ بلغت قيمة معامل الارتباط (0.527)، كما وترتبط هذه النتيجة بالاطار التطبيقي الذي أشارت إليه الدراسات المتنوعة التي تناولت الأبعاد الخاصة باستراتيجيات المنظمات الأهلية وانعكاساتها على تمكين المرأة من قبل العديد من المنظمات بشتى أنواعها ومجالاتها، بالإضافة إلى المؤسسات العامة سواء تلك العاملة في المجال الربحي أو منظمات المجتمع المدني، أو تلك العاملة في القطاع العام، حيث أشارت نتائج تلك الدراسات إلى الابعاد التي تناولتها الدراسة الحالية والمرتبطة بمتغير استراتيجيات المنظمات الأهلية قد ساهمت في تمكين المرأة وتعزيز مكانتها وتعزيز مشاركتها الفاعِلة في العديد من المجالات الحياتية، ومن جانب آخر؛ فإن وجود مثل هذه العلاقة بين استراتيجيات المنظمات الأهلية المتبعة من قبل اتحاد لجان العمل الصحي وتمكين المرأة في المحافظات الجنوبية الفلسطينية يتماشى مع تلك النتائج ومع الأطر النظرية التي تشير إلى لعب هذه الاستراتيجيات لدور إيجابي في تعزيز تمكين المرأة الفلسطينية بشكل عام، كما ان علاقة الارتباط الإيجابية بين تلك الاستراتيجيات وتمكين المرأة يرجع إلى ارتفاع مستوى جودة هذه الاستراتيجيات وأثرها الإيجابي على المرأة الفلسطينية، وهو بالتحديد ما أسهم في إيجاد وترسيخ علاقة قوية من الارتباط بينهما.

**الفرضية الرئيسة الثالثة: تنص الفرضية الرئيسة الثالثة على: "وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط استجابة المبحوثين حول استراتيجيات المنظمات الأهلية تعزي للبيانات الديموغرافية (النوع، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة).**

وللتحقق من صحة هذه الفرضية؛ تم استخدام اختبار (T) في حالات العينتين المستقلتين (Independent – Samples T Test) لاختبار الفروق التي تعزى لمتغير (النوع)، بينما تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفروق التي تعزى للمتغيرات (العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة)، والتي تتكون من أكثر من مجموعتين، وفيما يلي اختبار الفرضية الرئيسية الثالثة وفقًا للبيانات الشخصية والجدول (9.4) يوضح ذلك.

جدول (9.4): نتائج اختبار الفروق في متوسط استجابة المبحوثين حول استراتيجيات المنظمات الأهلية تعزي للبيانات الديموغرافية.

| البيانات الديموغرافية | | "استرايتيجات المنظمات الأهلية" | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | الوسط الحسابي | الوزن النسبي | الانحراف المعياري | قيمة الاختبار الاحصائي | مستوى الدلالة | النتيجة |
| النوع | ذكر | 4.25 | 85.0% | 0.33 | ت= 0.077 | 0.939 | لا يوجد فروق |
| | أنثى | 4.42 | 88.4% | 0.13 | | | |
| العمر | أقل من 30 سنة | 4.37 | 87.4% | 0.21 | ف= 0.549 | 0.652 | لا يوجد فروق |
| | 30- أقل من 39 سنة | 4.24 | 84.8% | 0.29 | | | |
| | 40- أقل من 49 سنة | 4.19 | 83.8% | 0.24 | | | |
| | 50 سنة فأكثر | 4.23 | 84.6% | 0.54 | | | |
| المؤهل العلمي | دبلوم | 4.30 | 86.0% | 0.18 | ف= 0.031 | 0.970 | لا يوجد فروق |
| | بكالوريوس | 4.25 | 85.0% | 0.33 | | | |
| | دراسات عليا | 4.23 | 84.6% | 0.32 | | | |
| عدد سنوات الخبرة | أقل من 5 سنوات | 4.27 | 85.4% | 0.26 | ف= 0.170 | 0.916 | لا يوجد فروق |
| | 5 أقل من 10 سنوات | 4.30 | 86.0% | 0.23 | | | |
| | 10 أقل من 15 سنة | 4.21 | 84.2% | 0.37 | | | |
| | 15 سنة فأكثر | 4.23 | 84.6% | 0.38 | | | |

* دالة إحصائية عند مستوى (0.05.)

**المصدر:** إعداد الباحث حسب مخرجات برنامج spss.

يوضح الجدول (9.4) نتائج اختبار الفروق في متوسط استجابة المبحوثين حول استراتيجيات المنظمات الأهلية من وجهة نظر العاملين بالإدارة العليا والوسطى باتحاد لجان العمل الصحي تعزى للبيانات الديموغرافية، وإذا كان مستوى الدلالة الإحصائية أكبر من (0.05)، نستنتج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول استراتيجيات المنظمات الأهلية من وجهة نظر العاملين بالإدارة العليا والوسطى باتحاد لجان العمل الصحي تعزى للبيانات الديموغرافية، بينما إذا كان مستوى الدلالة الإحصائية أقل من (0.05)، نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول استراتيجيات المنظمات الأهلية من وجهة نظر العاملين بالإدارة العليا والوسطى باتحاد لجان العمل الصحي تعزى للبيانات الديموغرافية، وفي هذه النتيجة سيتم استخدام اختبار المقارنات البعدية (LSD: lest significant difference) أقل فرق معنوي لمعرفة اتجاه الفروق.

**سيتم مناقشة نتائج اختبار الفرضية الرئيسة الثالثة تبعًا للبيانات الديموغرافية كما يلي:**

1- **بالنسبة لمتغير النوع:** بلغت قيمة مستوى الدلالة (Sig=0.939 > 0.05) نستنتج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول استراتيجيات المنظمات الأهلية من وجهة نظر العاملين بالإدارة العليا والوسطى باتحاد لجان العمل الصحي تعزى لمتغير "النوع".
2- **بالنسبة لمتغير العمر:** بلغت قيمة مستوى الدلالة (Sig=0.652 > 0.05) نستنتج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول استراتيجيات المنظمات الأهلية من وجهة نظر العاملين بالإدارة العليا والوسطى باتحاد لجان العمل الصحي تعزى لمتغير "العمر".
3- **بالنسبة لمتغير المؤهل العلمي:** بلغت قيمة مستوى الدلالة (Sig=0.970 > 0.05) نستنتج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول استراتيجيات المنظمات الأهلية من وجهة نظر العاملين بالإدارة العليا والوسطى باتحاد لجان العمل الصحي تعزى لمتغير "المؤهل العلمي".
4- **بالنسبة لمتغير عدد سنوات الخبرة:** بلغت قيمة مستوى الدلالة (Sig=0.916 > 0.05) نستنتج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول استراتيجيات المنظمات الأهلية من وجهة نظر العاملين بالإدارة العليا والوسطى باتحاد لجان العمل الصحي تعزى لمتغير "عدد سنوات الخبرة".

ويرى الباحث أن عدم وجود فروق في استجابات المبحوثين تعزى لمتغيرات: (النوع، العمر، المؤهل العلمي، وعدد سنوات الخبرة)، حول استراتيجيات المنظمات الأهلية يعود إلى ادراك المبحوثين بغض النظر عن اختلافاتهم الجنسية، أو العمرية، أو مؤهلاتهم العملية، أو خبرتهم العملية لمدى أهمية وفاعلية الاستراتيجيات المتبعة من قبل اتحاد لجان العمل الصحي في تغيير واقع المرأة، ويرى الباحث أن عدم وجود فروق في استجابات المبحوثين تعزى للمتغيرات الديموغرافية حول استراتيجيات المنظمات الأهلية يعود إلى اعتبارات متنوعة أهمها: تعزيز الثقافة التنظيمية للموظفين العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي حول استراتيجيات الاتحاد، وإدراكهم الفعلي لتوجهات الاتحاد وسياساته، ويدل هذا الاتفاق العام في استجابات المبحوثين حول استراتيجيات المنظمات الأهلية تبعًا للمتغيرات الديمغرافية إلى تشبع العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي بالمفاهيم المرتبطة بهذه الاستراتيجيات، ولإداركهم التام لماهيتها وأهميتها في حماية وتعزيز مكانة المرأة الفلسطينية، وتأهيلها، وبناء قدراتها؛ وصولًا إلى تمكينها من المشاركة الفاعِلة في جميع المجالات الحياتية في المجتمع الفلسطيني بتفاصيلها المتنوعة وتشعباتها؛ سواء كانت اجتماعية، أو اقتصادية، أو سياسية، وفاعلية هذه الاستراتيجيات بكل مكوناتها في الوصول إلى تمكين المرأة، وهو بالتحديد ما جعل الاستجابات متوافقة بين جميع الفئات، حيث لم يكن هناك فروق تعزى للمتغيرات الديمغرافية فيما يتعلق بمحور استراتيجيات المنظمات الأهلية.

**الفرضية الرئيسة الرابعة: تنص الفرضية الرئيسة الرابعة على: "وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط استجابة المبحوثين حول تمكين المرأة الفلسطينية من وجهة نظر العاملين بالإدارة العليا والوسطى تعزي للبيانات الديموغرافية (النوع، العمر، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة)".**

وللتحقق من صحة هذه الفرضية، تم استخدام اختبار (T) في حالات العينتين المستقلتين (Independent – Samples T Test) لاختبار الفروق التي تعزى لمتغير (النوع)، بينما تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفروق التي تعزى للمتغيرات (العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة) والتي تتكون من أكثر من مجموعتين، وفيما يلي اختبار الفرضية الرئيسة الثالثة وفقًا للبيانات الشخصية والجدول (10.4) يوضح ذلك.

جدول (10.4): نتائج اختبار الفروق في متوسط استجابة المبحوثين حول تمكين المرأة الفلسطينية تعزي للمعلومات للبيانات الديموغرافية.

| البيانات الديموغرافية | | "تمكين المرأة" | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | الوسط الحسابي | الوزن النسبي | الانحراف المعياري | قيمة الاختبار الاحصائي | مستوى الدلالة | النتيجة |
| النوع | ذكر | 3.51 | 70.2% | 0.55 | ت= 0.654 | 0.516 | لا يوجد فروق |
| | أنثى | 3.41 | 68.2% | 0.52 | | | |
| العمر | أقل من 30 سنة | 3.43 | 68.6% | 0.54 | ف= 0.721 | 0.545 | لا يوجد فروق |
| | 30- أقل من 39 سنة | 3.40 | 68.0% | 0.41 | | | |
| | 40- أقل من 49 سنة | 3.46 | 69.2% | 0.54 | | | |
| | 50 سنة فأكثر | 3.72 | 74.4% | 0.81 | | | |
| المؤهل العلمي | دبلوم | 3.84 | 76.8% | 0.03 | ف= 0.731 | 0.487 | لا يوجد فروق |
| | بكالوريوس | 3.42 | 68.4% | 0.54 | | | |
| | دراسات عليا | 3.56 | 71.2% | 0.54 | | | |
| عدد سنوات الخبرة | أقل من 5 سنوات | 3.42 | 68.4% | 0.48 | ف= 1.865 | 0.149 | لا يوجد فروق |
| | 5-أقل من 10 سنوات | 3.50 | 70.0% | 0.52 | | | |
| | 10 أقل من 15 سنة | 3.14 | 62.8% | 0.43 | | | |
| | 15 سنة فأكثر | 3.63 | 72.6% | 0.57 | | | |

* دالة إحصائية عند مستوى (0.05).

**المصدر**: إعداد الباحث حسب مخرجات برنامج spss.

يوضح الجدول (10.4) نتائج اختبار الفروق في متوسط استجابة المبحوثين حول تمكين المرأة الفلسطينية من وجهة نظر العاملين بالإدارة العليا والوسطى باتحاد لجان العمل الصحي تعزى للبيانات الديموغرافية، وإذا كان مستوى الدلالة الإحصائية أكبر من (0.05)، نستنتج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول تمكين المرأة الفلسطينية من وجهة نظر العاملين بالإدارة العليا والوسطى باتحاد لجان العمل الصحي تعزى للبيانات الديموغرافية، بينما إذا كان مستوى الدلالة الإحصائية أقل من (0.05) نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول تمكين المرأة الفلسطينية من وجهة نظر العاملين بالإدارة العليا والوسطى باتحاد لجان العمل الصحي تعزى للبيانات الديموغرافية، وفي هذه النتيجة سيتم استخدام اختبار المقارنات البعدية (LSD: lest significant difference) أقل فرق معنوي لمعرفة اتجاه الفروق.

**سيتم مناقشة نتائج إختبار الفرضية الرئيسة الرابعة تبعًا للبيانات الديموغرافية كما يلي:**

1- بالنسبة لمتغير النوع: بلغت قيمة مستوى الدلالة (Sig=0.516 > 0.05) نستنتج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول تمكين المرأة الفلسطينية من وجهة نظر العاملين بالإدارة العليا والوسطى باتحاد لجان العمل الصحي تعزى لمتغير "النوع".
2- بالنسبة لمتغير العمر: بلغت قيمة مستوى الدلالة (Sig=0.545 > 0.05) نستنتج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول تمكين المرأة الفلسطينية من وجهة نظر العاملين بالإدارة العليا والوسطى باتحاد لجان العمل الصحي تعزى لمتغير "العمر".
3- بالنسبة لمتغير المؤهل العلمي: بلغت قيمة مستوى الدلالة (Sig=0.487 > 0.05) نستنتج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول تمكين المرأة الفلسطينية من وجهة نظر العاملين بالإدارة العليا والوسطى باتحاد لجان العمل الصحي تعزى لمتغير "المؤهل العلمي".
4- بالنسبة لمتغير عدد سنوات الخبرة: بلغت قيمة مستوى الدلالة (Sig=0.149 > 0.05) نستنتج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول تمكين المرأة الفلسطينية من وجهة نظر العاملين بالإدارة العليا والوسطى باتحاد لجان العمل الصحي تعزى لمتغير "عدد سنوات الخبرة".

ويرى الباحث أيضًا من خلال الاستعراض السابق لنتائج الفرضية الرئيسة الرابعة أن عدم وجود فروق في استجابات المبحوثين التي تعزى للمتغيرات الديمغرافية: (النوع، العمر والمؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة)، يرتبط بالميل الإيجابي العام للمبحوثين العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي بغض النظر عن اختلافاتهم الجنسية أو العمرية أو مؤهلاتهم العملية أو خبرتهم العملية حول تعزيز تمكين المرأة الفلسطينية وادراكهم لجهود الاتحاد المبذولة في سبيل تمكين المرأة الفلسطينية، بالإضافة لإدراكهم أيضًا لأهمية دور المرأة في المجتمع باعتبارها تمثل نصف المجتمع والقائمة على تنشئة النصف الآخر؛ ما يعزز أهميتها وأهمية تمكينها، ويرى الباحث أن هذا الاتفاق العام يرتبط بطبيعة تفكير العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي وتوجهاتهم الإيجابية، فيما يخص حقوق المرأة، والتي تنبثق من الثقافة التنظيمية الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي حول حقوق الإنسان والمساواة، وتوجات اتحاد لجان العمل الصحي بشكل خاص نحو دعم المرأة الفلسطينية باعتبارها الشريكة في الحياة العامة والشريكة في المسيرة النضالية الوطنية في مواجهة الاحتلال الإسرائيلي.

# الفصل الخامس

## النتائج والتوصيات

### 1.5 مقدمة

تناول الباحث في هذه الدراسة قياس أثر استراتيجيات المنظمات الأهلية على تمكين المرأة في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، بالتطبيق على اتحاد لجان العمل الصحي وذلك من خلال الاستناد إلى الإطار النظري والدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة وأبعادهما، بالإضافة إلى الدراسة التطبيقية وما أفرزته من نتائج استندت إلى أدوات جمع البيانات الأولية التي تمثلت في كل من أداة الاستبانة واستمارة المجموعات البؤرية التي استهدفت كل من العاملين باتحاد لجان العمل الصحي والنساء المستفيدات من خدمات اتحاد لجان العمل الصحي، حيث يتضمن هذا الفصل عرضًا لنتائج الدراسة التي تم التوصل إليها بعد إجرء التحليل الاحصائي وذلك بالاعتماد على برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss v25) للتحليل الوصفي، واختبار فرضيات الدراسة للوصول إلى مجموعة من النتائج، والتي تم في ضوئها اقتراح مجموعة من التوصيات التي يمكن استعراضها كالآتي:

## 2.5 النتائج

من خلال الاستناد إلى الأهداف المرجوة من الدارسة الحالية، والتي تتمثل في تحديد أثر استراتيجيات المنظمات الأهلية على تمكين المرأة في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، وذلك بالتطبيق على اتحاد لجان العمل الصحي، وبعد إجراء الدراسة الميدانية؛ للوقوف على مدى فاعلية الاستراتيجات التي يتبعها اتحاد لجان العمل الصحي، ورصد مدى تأثير هذه الاستراتيجيات المتبعة من قبل الاتحاد على تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية؛ فقد توصلت الدراسة مجموعة من النتائج التي يمكن توضيحها كما يأتي:

### 1.2.5. النتائج المتعلقة بمستويات استراتيجيات المنظمات الأهلية وتمكين المرأة:

1- أظهرت النتائج وجود تقييم إيجابي لدى المستجيبين حول مدى فاعلية استراتيجيات المنظمات الأهلية المتبعة في اتحاد لجان العمل الصحي بالمحافظات الجنوبية، حيث بلغ الوزن النسبي لمستوى فاعلية هذه الاستراتيجيات داخل الاتحاد ما نسبته (85%) وفقًا لوجهة نظر المستجيبين.
2- أشارت نتائج الدراسة إلى وجود مستوى مرتفع لتمكين المرأة الفلسطينية من خلال الخدمات المقدمة من قبل اتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، حيث بلغ الوزن النسبي لهذا المحور ما نسبته (69.4%).
3- احتلت فاعلية بعدي التمويل والبرامج المرتبة الأولى داخل الاتحاد، حيث تساوى مستوى فاعليتهما وبلغ ما نسبة (86.80%)، تلاها من حيث الترتيب بعد الأنشطة، والذي جاء بوزن نسبي بلغ (86.60%)،وجاء في المرتبة الأخيرة بعد المشاريع، وذلك بوزن نسبي بلغ (80.00%).

### 2.2.5. النتائج المتعلقة بأثر استراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة:

1- أظهرت النتائج وجود أثر معنوي إيجابي ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لبعد المشاريع على تمكين المرأة، حيث بلغ معامل الانحدار (0.649)، وهذا يعني أن الزيادة في مستوى المشاريع بمقدار درجة واحدة سيؤدي إلى تعزيز تمكين المرأة بمقدار (0.649) درجة.

2- تشير النتائج إلى عدم وجود أثر معنوي ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لبعد التمويل على تعزيز تمكين المرأة، حيث بلغ مستوى دلالة اختبار (0.854)، وهي قيمة أكبر من مستوى 0.05، وهذا يشير إلى عدم معنوية بعد التمويل على تمكين المرأة.
3- تشير النتائج إلى عدم وجود أثر معنوي ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لبعد البرامج على تعزيز تمكين المرأة، حيث بلغ مستوى دلالة اختبار (0.691)، وهي قيمة أكبر من مستوى 0.05، وهذا يشير إلى عدم معنوية بعد البرامج على تمكين المرأة.
4- تشير النتائج إلى عدم وجود أثر معنوي ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لبعد الأنشطة على تعزيز تمكين المرأة، حيث بلغ مستوى دلالة اختبار (0.288)، وهي قيمة أكبر من مستوى 0.05، وهذا يشير إلى عدم معنوية بعد الأنشطة على تمكين المرأة.

## 3.5 التوصيات

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، ومن خلال الاستعراض السابق لنتائج الدراسة؛ خلص الباحث إلى مجموعة من التوصيات، والتي تتمثل في الآتي:

### 1.3.5. توصيات عامة:

1- توصي الدراسة بضرورة تعزيز المشاركة الفاعِلة بين المنظمات الأهلية والمؤسسات الحكومية والفاعلين من جمهور ومهتمين في بذل المزيد من الجهود الهادفة لتعزيز تمكين المرأة الفلسطينية.
2- توصية صانعي القرار والسياسات العامة بضرورة سنِّ التشريعات والقوانين ومراقبة تنفيذها لضمان توفير الحماية اللازمة للمرأة الفلسطينية وحفظ حقوقها الإنسانية، وضمان حقها في المشاركة الفاعِلة في المجالات الحياتية الاجتماعية والاقتصادية والسياسية كافةً؛ من أجل تحقيق التنمية الشاملة في المجتمع الفلسطيني.
3- توصية المنظمات الأهلية بضرورة تنويع برامجها ومشاريعها بحسب احتياجات المرأة الفلسطينية بالإضافة إلى ضرورة تعزيز التمويل الخاص بالأنشطة التدريبية والمشاريع الصغيرة؛ من أجل المساهمة في بناء قدرات المرأة الاقتصادية، وتمكينها من الحصول على مستوى جيد من الرفاه الاجتماعي.

### 2.3.5. التوصيات المتعلقة باستراتيجيات المنظمات الأهلية:

1- ضرورة قيام المنظمات الأهلية العاملة في المجال الإنساني والتنموي بالتركيز على تطوير استراتيجياتها الخاصة بحماية المرأة وتمكينها، وذلك من أجل المساهمة في تعزيز تمكين المرأة الفلسطينية وتفعيل مشاركتها الاجتماعية والاقتصادية والسياسية في المجتمع الفلسطيني.
2- ضرورة تركيز المنظمات الأهلية العاملة في مجال تمكين المرأة على ضورة تنويع الأساليب والوسائل التي تستخدمها في تمكين المرأة؛ من أجل أن تتسق وتنسجم مع الاحتياجات الفعلية المختلفة للمرأة بشكل فعال، بالإضافة إلى ضرورة تعزيز المنظمات الأهلية لتمويل المشاريع الاقتصادية التي تستهدف تمكين المرأة اقتصاديًا، وتحقيق دخل خاص بها من خلال الاعتماد على نفسها في ظل الظروف الصعبة الراهنة التي يمر بها المجتمع الفلسطيني في المحافظات الجنوبية.
3- ضرورة قيام اتحاد لجان العمل الصحي بالتركيز على رفع مستوى فاعلية الاستراتيجيات التي يعتمدها لتمكين المرأة الفلسطينية، بحيث تنسجم فاعليتها بشكل مرن مع المتغيرات والمستجدات البيئية التي تطرأ في المجتمع الفلسطيني، وتؤثر على المرأة الفلسطينية، وذلك من أجل توفير الحماية اللازمة لها وتعزيز تمكينها.

### 3.3.5. التوصيات المتعلقة بتمكين المرأة:

1- توصي الدراسة بضرورة تركيز المنظمات الأهلية العاملة في مجال تمكين المرأة على توعية المرأة بحقوقها القانونية، وتصحيح الاتجاهات السلبية المجتمعية نحو المرأة؛ من أجل الحد من سياسة التمييز العنصري المتبعة ضدها في المجتمع، وتحقيق المساواة في الحقوق لها.
2- توصي الدراسة بضرورة اهتمام المنظمات الأهلية المعنية بشؤون المرأة بتعزيز مكانتها في المجتمع من خلال الحملات الاعلامية التوعوية وورش العمل والندوات الهادفة؛ لزيادة الوعي بأهمية قضية تمكين المرأة وأهمية دورها في المجتمع وصولاً لحملات ضغط ومناصرة للمطالبة بحقوق المرأة في المساواة والعدالة وتكافؤ الفرص.
3- توصي الدراسة المنظمات الأهلية أن تعزز جهودها المبذولة في مجال تعزيز مكانة المرأة الفلسطينية، وتمكينها من المشاركة الفاعِلة والمنتجة في المجتمع الفلسطيني بمختلف المجالات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية.

4- توصي الدراسة المنظمات الأهلية بضرورة تعزيز الشراكات المحلية والدولية وضرورة تعزيز التعاقد مع الجهات المانحة من خلال تخطيط البرامج والمشاريع وتطوير الأنشطة الهادفة إلى تمكين المرأة في المجتمع الفلسطيني.

5- توصي الدراسة المنظمات الأهلية بضرورة دعم مشاركة المرأة السياسية وتمكينها من الوصول إلى مراكز صنع القرار الفلسطيني، وذلك من خلال تصميم استراتيجية وطنية تشاركية تضم المنظمات الأهلية والمؤسسات الحكومية.

**جدول الإجابة عن أسئلة الدراسة وتحقيق أهدافها**

| أسئلة الدراسة | الهدف | مدى تحقق الهدف | طريقة تحقيق الهدف |
|---|---|---|---|
| ما هو مستوى فاعلية استراتيجيات المنظمات الاهلية؟ | التعرف على مستوى فاعلية استراتيجيات المنظمات الاهلية. | تم التحقق | من خلال نتائج الدراسة التطبيقية جدول (2.4) نتائج التحليل الاحصائي لأبعاد ومحاور الدراسة |
| ما هو مستوى تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية؟ | التعرف على مستوى تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية. | تم التحقق | من خلال نتائج الدراسة التطبيقية جدول (2.4) نتائج التحليل الاحصائي لأبعاد ومحاور الدراسة |
| ما هو أثر استراتيجيات المنظمات الاهلية على تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية؟ | الكشف عن أثر استراتيجيات المنظمات الاهلية على تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية. | تم التحقق | من خلال نتائج الدراسة التطبيقية جدول (7.4) نتائج أثر استراتيجيات المنظمات الاهلية على تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية |

| | | | |
|---|---|---|---|
| هل توجد علاقة بين استراتيجيات المنظمات الاهلية وتمكين المرأة الفلسطينية؟ | الكشف عن العلاقة بين استراتيجيات المنظمات الاهلية وتمكين المرأة الفلسطينية | تم التحقق | من خلال نتائج الدراسة التطبيقية جدول (8.4) نتائج العلاقة بين استراتيجيات المنظمات الاهلية وتمكين المرأة الفلسطينية |
| هل توجد فروق في استجابات المبحوثين حول استراتيجيات المنظمات الاهلية وتمكين المرأة الفلسطينية تُعزى للمتغيرا الديمغرافية؟ | معرفة فروق في استجابات المبحوثين حول استراتيجيات المنظمات الاهلية وتمكين المرأة الفلسطينية تُعزى للمتغيرا الديمغرافية. | تم التحقق | من خلال نتائج الدراسة التطبيقية جدول (9.4) (10.4) نتائج اختبار الفروق في استجابات المبحوثين حول استراتيجيات المنظمات الاهلية وتمكين المرأة الفلسطينية تُعزى للمتغيرا الديمغرافية. |

## المصادر والمراجع

### أولاً: المراجع العربية:

**1- الكتب:**


1. سويدان، موسى، البرواري، عبد المجيد. (2009): إدارة التسويق في المنظمات غير الربحية، الطبعة الأولى. دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان.
2. الكردي، محمود وعديرة، محمود. (2014): واقع تمكين المرأة في الجمهورية العربية السورية، بحث محكم نشر في مجمة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية المجلد (36)، العدد (2).
3. كردي، أ. (2016): استراتيجيات الانكماش في المنظمات، كتاب الإدارة الاستراتيجية، نشر في موقع كنانة.
4. باتشيرجي، أنول. "بحوث العلوم الاجتماعية المبادئ والمناهج والممارسات"، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2015


**2- الدراسات والرسائل العلمية:**


1. إبراهيم، ي. (2012): المنظمات غير الحكومية، "دراسة جغرافية تنموية" بحث مقدم إلى المؤتمر العلمي الأول " الاستثمار والتمويل في فلسطين بين آفاق التنمية والتحديات المعاصرة" المنعقد بكلية التجارة في الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
2. أبو حماد، ناهض. (2011): التمويل الدولي للمؤسسات الأهلية الفلسطينية وأثره على التنمية السياسية في قطاع غزة 2000-2010م، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.
3. أبو سنينة، صفاء. (2017): تأثير تطبيق الحوكمة في المشاريع الصغيرة على التمكين الاقتصادي للمرأة الفلسطينية "دراسة تطبيقية على الجمعيات في محافظة الخليل"، رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين.
4. أحمرو، شيرين. (2011): نموذج لتحسين الأداء المؤسسي لمنظمات المجتمع المدني من منظور الإدارة الاستراتيجية، رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين.
5. الأخرس، جبر. (2016): الإدارة الاستراتيجية وفق النموذج الأوروبي للتميز EFQM وأثرها على الابداع الإداري في القطاع الحكومي الفلسطيني، رسالة ماجستير، جامعة الأقصى، غزة.

6. أيوب، رائدة. (2010): الجدوى الاجتماعية للمشاريع المتناهية الصغر وتأثيرها على النساء في الريف السوري، أطروحة دكتوراه، معهد البحوث والدراسات العربية جامعة الدول العربية، القاهرة.
7. بركة، آية. (2016): المتغيرات السياسية وأثرها على تطور المشاركة السياسية للمرأة الفلسطينية (1994–2013)، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.
8. تيم، حسن والنادي، ابتهاج. (2010): درجة مساهمة المرأة الفلسطينية في التنمية من وجهة نظر طلبة الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية في نابلس، بحث محكم نشر في جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.
9. جعفري، ريهام.، (2012): دعم هيئة الأمم المتحدة للمرأة والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة للأولويات التنموية للنوع الاجتماعي في القطاع الحكومي الفلسطيني بعد أوسلو، رسالة ماجستير، جامعة بيرزيت، فلسطين.
10. حافظ، عبد الناصر ومحمد، نسرين و حمد، سؤودد. (2019): دور استراتيجية التكامل وأثرها في تحقيق التميز التنظيمي: دراسة تطبيقية في دائرة البحث والتطوير، مجلة الدنانير، العراق.
11. الحلو، أحمد. (2012): دور تطبيق مبادئ الحكم الرشيد في المنظمات غير الحكومية في قطاع غزة في تحقيق التنمية المستدامة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
12. حماد، رشاد. (2010): تقييم المشاريع في المنظمات غير الحكومية بقطاع غزة، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.
13. حمادوش، عبد السلام. (2019). "المناخ التنظيمي وعلاقته بالتمكين الوظيفي وأثرهما على الأداء السياقي لدى موظفي الخلايا الجوارية للتضامن"، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد لمين دباغين_سطيف، الجزائر.
14. الدراغمة، تمام. (2014): فاعلية التدريب المقدم من المؤسسات النسوية في تمكين المرأة الفلسطينية اقتصاديًا من وجهة نظر المستفيدات أنفسهن، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.
15. الرفاتي، عادل. (2011): مدى قدرة المنظمات الأهلية الصحية بقطاع غزة (BSC) على تطبيق بطاقة الأداء المتوازن كأداة لتقويم الأداء التمويلي، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
16. ريان، نسرين. (2019): دور المؤسسات الحكومية في تحسين جودة حياة الفئات المهمشة في قطاع غزة، رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين.

17. سناقرة، رائد. (2016): أثر مؤسسات المجتمع المدني على المشاركة السياسية للمرأة الفلسطينية (مشروع التمكين السياسي للنساء الفلسطينيات نموذجًا، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.
18. شبير، أمين والمفتي، أمجد. (2018): دور المنظمات غير الحكومية في تمكين المرأة الفلسطينية (دراسة مطبقة على برامج التمكين في جمعية عايشة لحماية المرأة والطفل)، بحث محكم، نشر على موقع جمعية عايشة لحماية المرأة والطفل.
19. شبير، رحاب. (2004): واقع إدارة الموارد البشرية في المؤسسات غير الحكومية وسبل تطويره، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
20. شرف، جهاد. (2005): أثر الرقابة المالية على استمرار التمويل للمؤسسات الأهلية دراسة ميدانية– المؤسسات الأهلية في قطاع غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
21. شقير، سيديريك. (2013): الإدماج الاجتماعي والديمقراطية والشباب في العالم العربي، منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، يونسكو.
22. الصفدي، رولا. (2013): المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وعلاقتهما بقلق المستقبل لدى زوجات الشهداء والأرامل بمحافظات غزة، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.
23. عابدين، هدى. (2008): دور التشبيك في الحد من ازدواجية العمل المؤسسي لدى شبكة المنظمات الأهلية البيئية الفلسطينية، رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين.
24. عثمان، عبد الرحمن وعرفان، محمود، (2012): دور منظمات المجتمع المدني في دعم خدمات الرعاية الاجتماعية في المجتمع العماني (الضرورات والمستلزمات)، مجلة الاداب والعلوم الاجتماعية، جامعة السلطان قابوس، عمان.
25. العدارية، إسماعيل، (2011): نحو إستدامة المؤسسات غير الربحية بعيدًا عن التمويل الخارجي في الضفة الغربية/ الإغاثة الزراعية نموذجًا، رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين.
26. العشي، نهال. (2013): أثر التفكير الاستراتيجي على أداء الإدارة العليا في المنظمات غير الحكومية العاملة في مجال التأهيل في قطاع غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
27. عكور (2016): التمكين الاقتصادي للمرأة، واقع وآفاق وزارة العمل الأردنية نموذجًا، منظمة – العمل العربية وزارة العمل، الأردن.
28. عليوة السيد. ومحمود، منى. (2008): مفهوم المشاركة السياسية، موقع مركز دمشق للدراسات النظرية والحقوق المدنية.

29. الفقعاوي، ميسون. (2017): استراتيجيات إدارة الصراع التنظيمي وأثرها على الأداء الوظيفي لدى العاملين في المنظمات الأهلية الفلسطينية في قطاع غزة، رسالة ماجستير، جامعة الازهر، غزة، فلسطين.
30. الفليت، عودة. (2011): المشاريع الصغيرة في قطاع غزة ودورها في التنمية الاقتصادية، بحث محكم نشر في مجلة الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
31. القزاز، (2008): مشاركة المرأة في التنمية، المرأة الفلسطينية والتنمية، سلسلة التخطيط من أجل التنمية العدد الثالث، بيرزيت، فلسطين.
32. كوستانتيني وآخرون، (2015): دراسة مسحية حول منظمات المجتمع المدني في فلسطين، بإشراف الإتحاد الأوروبي.
33. اللوح. نبيل وشبات، جلال. (2015): دور المنظمات الأهلية في تطوير الموارد البشرية في المؤسسات الصحية "دراسة حالة مستشفى العودة في قطاع غزة، بحث نشر في مجلة جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.
34. ماس، (2001): علاقات المنظمات غير الحكومية الفلسطينية فيما بينها ومع السلطة الوطنية الفلسطينية والممولين، معهد أبحاث السياسات الاقتصادية الفلسطيني، رام الله، فلسطين.
35. المجدلاوي، محمد. (2016): أثر الوعي السياسي لمشباب الفمسطيني في المشاركة السياسية في قطاع غزة: دراسة ميدانية، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.
36. محمود، فراس. (2006): دور المنظمات الشبابية الأهلية الفلسطينية في بناء الشخصية وأثرها على التنمية السياسية "الضفة الغربية"، 1995–2004م.، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.
37. المركز الفلسطيني للدراسات والأبحاث التنموية، (2011): أثر مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز مفاهيم الحكم الرشيد، رام الله، فلسطين.
38. مركز شؤون المرأة، (2006): دراسة دور منظمات المجتمع المدني في تنمية المرأة الفلسطينية، بحث محكم نشر في مركز شؤون المرأة، غزة، فلسطين.
39. المزين، مريم. (2012): دور منظمات المجتمع المدني الفلسطيني في بناء قيادات نسوية شابة، بحث نشر في مركز دراسات المجتمع المدني، القاهرة، مصر.
40. ملحم، محمود.، (2017): دور منظمات المجتمع المدني في تدعيم التنمية الشاملة، مؤتمر "الإدارة العامة تحت الضغط: نحو إدارة عامّة مرنة، متجاوبة، تعاونية وتحوّلية"، جامعة بيرزيت، فلسطين.

41. النجـار، (2010): إدارة منظمـات المجتمـع المـدني، الطبعـة الأولـى. الـدار الجامعيـة. الإسكندرية. مصر.
42. نجم، منور. (2013): دور المؤسسات التنموية في تمكين المرأة الفلسطينية – دراسة تحليلية للخطط الاستراتيجية والتقارير السنوية في ضوء معايير التمكين ومؤشراته، بحث محكم نشر في مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد الحادي والعشرون، العدد الثالث.
43. نجيب، سامي. (2011): الأزمات الاقتصادية وأثرها على عمل المرأة والطفل، بحث نشر في منظمة العمل العربية، بيروت، لبنان.
44. النسور، لانا. (2015): دور المشاريع الصغيرة في تنمية المجتمع المحلي في الأردن (بحث ميداني في مدينة البلقاء)، جامعة الأندلس للعلوم والتقنية، الأردن.
45. النمروطي، خليل وصيدم، محمود. (2012): بطالة الخريجين ودور المشاريع الصغيرة في علاجها، مؤتمر الشباب والتنمية في فلسطين، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
46. هاشم، يوسفات.، (2018): مقاربات إلى النهوض بحقوق المرأة في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي (دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير، جامعة أحمد دراية، أدرار، الجزائر.
47. وادي، رشدي والأشقر، إبراهيم. (2005): دراسة واقع ممارسة التخطيط الاستراتيجي لدى مديري المنظمات غير الحكومية المحلية في قطاع غزة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
48. وزوز، عصام. (2019): التخطيط الاستراتيجي في المنظمات الأهلية النسوية الفلسطينية، (الواقع والمأمول)، رسالة ماجستير، جامعة الخليل، فلسطين.
49. وهبة، ايمان. (2015): مدى مشاركة المرأة في النشاط الاقتصادي الفلسطيني، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، غزة.
50. يخلف، مروة وعاتي، منى. (2015): دور وكالات الدعم الحكومي في تمويل المؤسسات الصغيرة والمتوسطة، دراسة حالة لكل من ANSEJ وCNAC – ولاية قالمة، رسالة ماجستير، كلية العلوم المالية والاقتصادية، جامعة ماي، الجزائر.

**3- المواقع الإلكترونية:**


1. اتحاد لجان العمل الصحي، (2015): http://gaza-health.com/ar/index.php?act=page&id=1
2. الأغا، هيفاء. (2017): تعزيز مكانة المرأة من أبرز أهداف دولة فلسطين، لقاء وزيرة شؤون المرأة د. هيفاء الأغا، دنيا الوطن، فلسطين، تم الاطلاع بتاريخ 2020/8/15م.
3. الائتلاف الأهلي لمدونة السلوك، (2008): مدونة سلوك المؤسسات الأهلية الفلسطينية، رام الله، فلسطين، تم الاطلاع بتاريخ 2020/12/1م.
4. خطاب، م. (2018): البدائل الاستراتيجية – استراتيجية النمو والتكامل والانكماش، موقع بزنس الالكتروني، تم الاطلاع بتاريخ 2020/8/10م، متاح على https://www.business4lions.com/2018/07/Strategic-Alternatives.html.
5. خطة التنمية الاستراتيجية لاتحاد لجان العمل الصحي (2020–2024): نشرت في اتحاد لجان العمل الصحي في عام 2019م.
6. دويكات، ن. (2017): بين النظرية والتطبيق.. التمكين الاقتصادي والاجتماعي للمرأة الفلسطينية، وكالة وطن للأنباء، تم الاطلاع بتاريخ 2020/8/11م.
7. شبكة المنظمات الأهلية، (2019): المنظمات الأهلية تدعو لمراجعة شاملة لبرامج التشغيل المؤقت بقطاع غزة، وكالة سما الاخبارية.
8. صوت المجتمع، (2014): دور المنظمات الأهلية في تعزيز قيم التسامح والحوار http://palwp.ps/index.php/2015-07-11-22-26-21/2015-07-11-22-27-05/28-studies/50-2015-07-28-19-56-59.
9. عودة، (2015): واقع المرأة في فلسطين، موسوعة إعلام نساء فلسطين.
10. فياض، سلام. (2011): تعزيز مكانة المرأة أحد أهم معايير الجاهزية الوطنية لإقامة الدولة، وكالة الأنباء والمعلومات الفلسطينية، وفا، فلسطين، تم الاطلاع بتاريخ 2020/8/10م.
11. مدى، (2012) تمكين المرأة والفجوة الافتراضية في استخدام الاعلام الاجتماعي، المرأة في الإعلام الفلسطيني.
12. مرايات، ريم. (2012): تمكين المرأة اقتصاديًا، صحيفة الرأي الأردنية، تم الاطلاع بتاريخ 2020/9/3، متاح على http://alrai.com/article/15535.htm.
13. مطير، أ. موقع وزارة الصحة الفلسطينية، تم الاطلاع بتاريخ 2020/7/12م.
14. المغربي، (2001): إدارة الموارد البشرية، المنصورة: المكتبة المصرية، مصر، تم الاطلاع بتاريخ 2020/8/11م.

15. منظمة المرأة العربية، (2018): التدريب وبناء قدرات المرأة أهم دعائم التمكين لها في المجتمع بالعربي، جريدة أخبار مصر.
16. نشابة، شادي. (2010): أهمية مؤسسات المجتمع المدني وكيفية تطويره، موقع الانماء يولد الانتماء، تم الاطلاع في 2020/8/1م. متاح على http://www.chadinachabe.com/
17. وزارة شؤون المرأة، (2019): التقرير الوطني "بيجين بعد 25 عامًا" إنجازات، وتحديات، وإجراءات.
18. وزارة شؤون المرأة، (2020): بناء قدرات، تم الاطلاع بتاريخ 2020/11/11م. https://www.mowa.pna.ps/work-area/39.html.

**ثانيًا: المراجع الأجنبية:**

1. Ahmed & Kising'u, (2018): Effects of Strategic Management Practices on Firm Performance of Medium and Large Telecommunication Companies in Mogadishu, Somalia, Jomo Kenyatta University of Agriculture & Technology, Kenya.
2. Bayeh, E, (2016), "The role of empowering women and achieving gender equality to the sustainable development of Ethiopia", ELSEVIER, Volume 2, Issue 1, Ethiopia.
3. Bilgin, et al., (2016): Strategic Leadership in Civil Society Organizations: A Research on Turkish Charities Performing International Operations, International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations.
4. Buettgen & Others, (2015): Employment, Poverty, Disability and Gender: A Rights Approach for Women with Disabilities in India, Nepal and Bangladesh, Research Gate.
5. Juma, E. M., & Okibo, W. B. (2016): Effect Of Stratic Mangement Practices On The Perforance. International Journal Of Economics, Commerce And Management Vol. IV, Issue 4, P, 531-538.
6. Khan, M, (2015), "Women Empowerment, Entrepreneurship, and Capacity Development", Journal for Studies in Management and Planning.
7. Klugman, (2000): The Role of NGOs as agents for change, Research Gate.
8. Langat & Auka, (2015): Effects of strategic planning on performance of medium sized enterprises in Nakuru town. Journal of Business Administration and Management Sciences Research.
9. Lomas, (Jul.,2018), " Developing Nations Need Women's Empowerment", The Borgen project.

10. Maroa, J. G., & W. M. (2015): Influence of strategic management practices on performance of floriculture firms in Kenya. International Journal of Economics, Commerce and Management Vol. III, Issue 7.
11. Murrel & Meredith, (2000): Empowering employee, McGrraw – Hill, NewYork.
12. Nikkhah, (2016): Women Empowerment through Participation in NGOs' Programmers, Hormozgan University, Research Gate.
13. Njeru, E. (2015): Strategic management practices and performance of small and medium sized enterprises in Kenya.
14. Nyariki, (2013): Strategic Management Practices As A Competitive Tool In Enhancing Performance Of Small And Medium Enterprises In Kenya Ruthnyanchoka. Nairobi.
15. Pathania, S, (2017), " Sustainable Development Goal: Gender Equality For Women's Empowerment And Human Rights", International Journal of Research Granthaalayah, India.
16. Roy & Others, (2017): Contribution of NGOs for Socio-Economic Development in Bangladesh, Science Publishing Group.
17. Rodriguez-Alvarez, N., Bosch-Lluis, X., Camps, A., Aguasca, A., Vall-Llossera, M., Valencia, E., ... & Park, H. (2011). Review of crop growth and soil moisture monitoring from a ground-based instrument implementing the interference pattern GNSS-R technique. Radio Science, 46(06), 1-11.
18. Salkić, I. (2014): Impact of strategic planning on management of public organizations in Bosnia and Herzegovina. Interdisciplinary Description of Complex Systems.
19. Savnnet, (2013), " Women Entreprenurship, Capacity Building and Women Empowerment", International Journal of Humanities and Social Science Invention, India.
20. Singh, (2014)," Status of Women in Today's Society", International Journal of Humanities and Social Science Invention.
21. Slaughter, (2017): 3 responsibilities every government has towards its citizens, World Economic Forum.
22. UNESCO, (2009): The role and impact of NGOs in capacity development From replacing the state to reinvigorating education.
23. Wheelen, T. &Hunger, J.(2004): Strategic Management and Business Policy, New Yourk: Addison- Wesley Publishing www.world cat libraries.org.

## الملاحق

ملحق 1: الاستبانة بشكلها النهائي.

**جامعة القدس**
**كلية الدراسات العليا**
**معهد التنمية المستدامة**
**بناء المؤسسات والتنمية البشرية**

**الدكتور/ة:..... حفظكم الله ورعاكم،،،**
**السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،**

**<u>الموضوع: استبانة</u>**

يتشرف الباحث بأن يضع بين أيديكم استبانة لإجراء بحث بعنوان:

**دور استراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية**
**في المحافظات الجنوبية الفلسطينية**
**(دراسة حالة: اتحاد لجان العمل الصحي)**

في إطار البحث في استراتيجيات المنظمات الأهلية وعلاقتها بتمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، فإنه يسرُّني مساعدتكم في تحكيم الاستبانة الخاصة بدور استراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، بالتطبيق على اتحاد لجان العمل الصحي، وذلك في إطار استكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في بناء القدرات والتنمية البشرية من جامعة القدس– أبو ديس؛ لذا وفي إطار تعزيز متطلبات الصدق للأداة البحثية، فإني يسرني مساهمتكم العلمية القيمة في تحكيم الاستبانة المرفقة لحضرتكم لغايات استخدامها في الرسالة المذكورة.

**وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير،**

**الباحث: سهيل الطناني**

يرجى التكرم باختيار البديل المناسب لكل عبارة من العبارات التالية وذلك بوضع إشارة (×).

**القسم الأول: البيانات الديموغرافية**

| | |
|---|---|
| **1. النوع** | |
| ☐ ذكر | ☐ أنثى |
| **2. العمر** | |
| ☐ أقل من 30 سنة | ☐ من 30 سنة إلى 39 سنة |
| ☐ 40 سنة إلى 49 سنة | ☐ 50 سنة فأكثر |
| **3. المؤهل العلمي** | |
| ☐ دبلوم | ☐ بكالوريوس |
| ☐ دراسات عليا (ماجستير– دكتوراه) | ☐ أخرى _____ |
| **4. سنوات الخبرة** | |
| ☐ 1 إلى أقل من 5 سنوات | ☐ 5 سنوات – أقل من 10 سنوات |
| ☐ 10 سنوات –أقل من 15 سنة | ☐ 15 سنة فأكثر |
| **5. المسمى الوظيفي:** | |

**القسم الثاني: متغيرات الدراسة**

| **المحور الأول: استراتيجيات المنظمات الأهلية** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **البعد الأول: التمويل** | | | | | | |
| **م.** | **الفقرات** | **موافق بشدة** | **موافق** | **محايد** | **غير موافق** | **غير موافق بشدة** |
| .1 | يخصص اتحاد لجان العمل الصحي استراتيجية تمويل خاصة بحماية النساء المعنفات. | | | | | |
| .2 | تتضمن استراتيجية التمويل الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي رؤية واضحة لتمكين المرأة. | | | | | |
| .3 | تساهم استراتيجية التمويل الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي في تسهيل حصول المرأة على الخدمات الصحية | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| .4 | تتوفر لدى اتحاد لجان العمل الصحي استراتيجية تمويل مرنة قادرة على التفاعل مع المستجدات المتغيرة في بيئة المجتمع الفلسطيني. | | | | | |
| .5 | تعتمد استراتيجية التمويل على معيار مدى استفادة المرأة من خدمات الاتحاد. | | | | | |
| .6 | تساهم استراتيجية التمويل الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي في تسهيل وصول المرأة للخدمات الاجتماعية والنفسية. | | | | | |
| .7 | تتسم إجراءات التمويل بالشفافية والوضوح. | | | | | |
| .8 | تتسم برامج التمويل الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي بالطابع الإغاثي. | | | | | |
| .9 | تساهم استراتيجية التمويل في تحسين جودة حياة النساء المهمشات. | | | | | |
| **البعد الثاني: البرامج** | | | | | | |
| .1 | تحتوي برامج اتحاد لجان العمل الصحي على برنامج خاص بتمكين المرأة. | | | | | |
| .2 | يتوفر لدى اتحاد لجان العمل الصحي برنامج خاص بإدارة الحالة واستشاراتها. | | | | | |
| .3 | يتوفر لدى الاتحاد برنامج للتنسيق مع الجهات الخارجية في حالة استدعت إدارة الحالة ذلك. | | | | | |
| .4 | تشمل برامج اتحاد لجان العمل الصحي على جزء خاص بالاستشارات القانونية للنساء المعنفات. | | | | | |
| .5 | يتوفر لدى الاتحاد قاعدة بيانات خاصة بالنساء المستفيدات وأسرهن من أجل تسهيل تقديم الخدمات اللازمة لهن. | | | | | |
| .6 | يتم تصميم البرامج بناءً على احتياجات المرأة وفقًا للمتغيرات البيئية. | | | | | |
| .7 | توجد لدى الاتحاد برامج خاصة بالتوعية القانونية بحقوق المرأة ومطالبتها بها. | | | | | |
| .8 | تساهم برامج اتحاد لجان العمل الصحي في الحد من الانتهاكات التي تتعرض لها المرأة. | | | | | |
| .9 | تساهم البرامج بفاعلية في تعزيز مشاركة المرأة في المجتمع الفلسطيني. | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **البعد الثالث: المشاريع** | | | | | | |
| .1 | تساهم استراتيجيات المشاريع المقدمة من قبل اتحاد لجان العمل الصحي في تحسين الوضع الاقتصادي للمرأة. | | | | | |
| .2 | تساهم مشاريع اتحاد لجان العمل الصحي بخلق فرص عمل للمرأة. | | | | | |
| .3 | يتوفر لدى اتحاد لجان العمل الصحي استراتيجية خاصة بالمشاريع الصغيرة من أجل منح المرأة فرصة لممارسة التزاماتها وواجباتها كفرد فعال في العائلة والمجتمع. | | | | | |
| .4 | تساهم مشاريع اتحاد لجان العمل الصحي في تعزيز قدرة المرأة على تأسيس عملها الخاص، ومشاركتها الاقتصادية في المجتمع. | | | | | |
| .5 | تساهم مشاريع اتحاد لجان العمل الصحي في القضاء على أشكال التمييز ضد المرأة. | | | | | |
| .6 | تتوفر لدى الاتحاد مشاريع خدماتية خاصة بتحسين الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة. | | | | | |
| .7 | تساهم مشارع الرعاية الصحية الأولية في تقديم الدعم للمرأة في جميع مراحلها العمرية. | | | | | |
| .8 | يعتمد اتحاد لجان العمل الصحي مشاريع تنموية خاصة بتعزيز المشاركة الاقتصادية للمرأة. | | | | | |
| .9 | يقوم اتحاد لجان العمل الصحي بالتنسيق والتشبيك مع منظمات المجتمع المدني لمشاركة في تعزيز فاعلية المشاريع. | | | | | |
| **البعد الرابع: الأنشطة** | | | | | | |
| 1 | تساهم أنشطة اتحاد لجان العمل الصحي في تعديل الاتجاهات المجتمعية السلبية نحو حقوق المرأة. | | | | | |
| 2 | تساهم أنشطة الاتحاد في تعزيز وعي المرأة نحو أهمية مشاركتها السياسية في المجتمع. | | | | | |
| 3 | يعقد اتحاد لجان العمل الصحي ورش عمل خاصة بتعزيز الوعي الاجتماعي حول أهمية دور المرأة في عملية التنمية. | | | | | |
| 4 | يقوم اتحاد لجان العمل الصحي بأنشطة توعوية خاصة بمعالجة التقاليد الموروثة التي تحد من انخراط المرأة بالمشاركة المجتمعية. | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | تشمل أنشطة الاتحاد على ندوات قانونية بهدف حماية الرأة من العنف الاسري. | | | | | |
| 6 | تتوفر لدى الاتحاد أنشطة خاصة بالصحة النفسية والدعم النفسي. | | | | | |
| 7 | تساهم ورش العمل والندوات في توعية المرأة حول كيفية حماية نفسها من العنف الأسري. | | | | | |
| 8 | تساهم ورش العمل في توعية المرأة حول أهمية التعليم في مراحله المختلفة. | | | | | |
| 9 | يقوم اتحاد لجان العمل الصحي بأنشطة خاصة بتدريب وتوعية المرأة على أساليب التنشئة الاجتماعية الصحيحة. | | | | | |
| **المحور الثاني: تمكين المرأة** | | | | | | |
| .1 | يوجد تحسن ملحوظ في القضاء على أشكال التمييز ضد المرأة. | | | | | |
| .2 | تتوفر فرص عمل عادلة للمرأة. | | | | | |
| .3 | لدى المرأة استقلالية خاصة بالذمة المالية . | | | | | |
| .4 | تحصل المرأة على نسبة عادلة من نصيبها في الدخل القومي. | | | | | |
| .5 | تشارك المرأة بفاعلية في مختلف الأمور الحياتية في الأسرة والمجتمع. | | | | | |
| .6 | تتوفر لدى المرأة مهارات خاصة بإدارة الذات والتخطيط للمستقبل. | | | | | |
| .7 | تتوفر لدى المرأة القدرة على إدراة الأعمال بكفاءة. | | | | | |
| .8 | تتوفر لدى المرأة إمكانيات وقدرات خاصة تمكنها من القيام بأدوارها الاقتصادية. | | | | | |
| .9 | تقوم المرأة بدور فعال في عملية التنمية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني. | | | | | |
| 10 | لدى المرأة استقلال اجتماعي كافٍ يساهم في تعزيز قدرتها على اتخاذ القرار. | | | | | |
| 11 | لدى المرأة الفلسطينية وعي كامل حول مفهوم الأسرة ومقوماتها والأدوار المنوطة بها. | | | | | |
| 12 | تساهم المرأة بشكل فعال في الاندماج الإيجابي في المجتمع والتكيف البناء. | | | | | |
| 13 | تتمتع المرأة بجملة من المهارات الحياتية البناءة. | | | | | |
| 14 | توجد ضوابط اجتماعية فاعِلة لتعزيز عمل المرأة خارج المنزل. | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 15 | تشارك المرأة في الحياة الاجتماعية العامة. | | | | | |
| 16 | تشارك المرأة الفلسطينية بفاعلية في القوى العاملة المنتجة. | | | | | |
| 17 | لدى المرأة وعي كافي بكيفية اتخاذ القرارات الاقتصادية الخاصة بمؤسسات المجتمع. | | | | | |
| 18 | يتوفر لدى المرأة وعي كامل حول حقوقها في العمل بحسب قانون العمل الفلسطيني. | | | | | |
| 19 | تشارك المرأة بنجاح في إدارة المشروعات الصغيرة والريادية. | | | | | |
| 20 | توجد نسبة ملحوظة في زيادة عدد النساء المستفيدات من برامج مكافحة البطالة. | | | | | |
| 21 | لدى المرأة مساهمة فاعِلة في مواقع صنع القرار السياسي. | | | | | |
| 22 | يوجد تمثيل جيد للمرأة في المناصب الحكومية العليا (السلطة التنفيذية) | | | | | |
| 23 | تشارك المرأة الفلسطينية بشكل واضح في هياكل الأحزاب السياسية والحركات الوطنية | | | | | |
| 24 | تشغل المرأة نسبة جيدة من المقاعد في المجالس المحلية والبلديات. | | | | | |
| 25 | توجد تجارب مشاركات سياسية ناجحة للمرأة الفلسطينية. | | | | | |

ملحق 2: أسئلة المجموعات البؤرية: (خاصة بالنساء المستفيدات).

| | |
|---|---|
| **التمويل** | س1. في ظل الظروف الطارئة التي يعيشها المجتمع الفلسطيني في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، هل يقوم اتحاد لجان العمل الصحي بالتدخل لتوفير الحماية اللازمة والخدمات المختلفة لكم؟ |
| | س2. في رأيكنّ، هل يساهم تمويل اتحاد لجان العمل الصحي لمشاريع التمكين الاقتصادي بتوفير دخل كافٍ لكن يمكنكن من الاعتماد على الذات؟ |
| | س3. في رأيكنَّ، هل استراتيجية التمويل الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي تساهم في حماية وتمكين المرأة في المحافظات الجنوبية الفلسطينية بشكل ملموس؟ |
| **البرامج** | س1. يعتمد اتحاد لجان العمل الصحي مجموعة من البرامج الخاصة بتحسين جودة حياة المرأة. هل هذه البرامج ثابتة أم أنها تتغير بتغير احتياجاتكم ومتطلباتكم؟ |
| | س2. في رأيكنَّ، إلى أي مدى ساهمت استراتيجة البرامج التي يعتمدها اتحاد لجان العمل الصحي في تغيير واقعكم في المجتمع الفلسطيني؟ |
| | س3. في إطار الخدمات التي يقدمها اتحاد لجان العمل الصحي للمرأة، هل يقوم الاتحاد بالتنسيق مع مؤسسات ومنظمات خارجية أخرى لتعزيز جودة الخدمات المقدمة لكم؟ وهل ساهم التنسيق الخارجي بالفعل في توفير الحماية اللازمة لكم؟ |
| **المشاريع** | س1. في تقديركنَّ، هل ساهمت المشاريع التي تقدمها المنظمة في تحسين وضعكم الاجتماعي والاقتصادي بشكل ملموس؟ والى أي مدى؟ |
| | س2. في رأيكن، إلى أي مدى ساهمت المشاريع التي يقدمها اتحاد لجان العمل الصحي في توعية المرأة بفرص العمل المتاحة وبناء قدراتها الاقتصادية بالاعتماد على جهودها الذاتية؟ |
| | س3. هل يوفر لكم اتحاد لجان العمل الصحي مشاريع خدماتية خاصة بتحسين الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والرعاية الصحية الأولية؟ |
| **الأنشطة** | س1. في ظل توفر العديد من الأنشطة التوعوية وورش العمل التي يقدمها اتحاد لجان العمل الصحي. في رأيكن، إلى أي درجة ساهمت هذه الأنشطة في توعيتكن نحو حقوقكنَّ وواجباتكنَّ؟ |
| | س2. في اعتقادكنَّ، هل تساهم ورش العمل والندوات في توعيتكم حول كيفية حماية أنفسكنَّ من العنف الأسري؟ وإلى أي مدى استطعتنذَ بالفعل حماية أنفسكنَّ؟ |
| | س3. ما هي المعيقات والتحديات التي تواجه التزامكم بحضور الأنشطة الخاصة بتمكين المرأة الفلسطينية؟ |
| **تمكين المرأة** | س1. هل تعتقدنَ أن البرامج والمشاريع والأنشطة التي يقدمها اتحاد لجان العمل الصحي ساهمت بالفعل في بناء قدراتكم؟ وفي تقديركنَّ إلى أي مدى كانت هذه المساهمة فاعِلة بالنسبة لكم؟ |
| | س2. ما هي المشكلات والعقبات التي تحد من قدرتكم من المشاركة الاجتماعية والاقتصادية في المجتمع؟ |
| | س3. في رأيكنَّ، هل تعتبرن أن مشاركة الأطراف الأخرى بدءًا من المنظمات الحقوقية ومنظمات المجتمع المدني وحتى المشاركة المجتمعية قد ساهمت في تعزيز تمكينكنَّ في المجتمع؟ |
| | س4. ما هي المجالات الأكثر فعالية التي استطعتم تعزيز مشاركتكنَّ فيها؟ ولماذا؟ |

ملحق 3: قائمة بأسماء المحكمين.

| الرقم | الاسم | الجامعة |
|---|---|---|
| 1- | د. بسام أبو غزة | كلية العلوم والتكنولوجيا |
| 2- | د. رجب السراج | استشاري بناء مؤسسي |
| 3- | د. محمد مقداد | الجامعة الإسلامية |
| 4- | د. عائد مقداد | جامعة الأقصى |
| 5- | د. خالد أبو حسنة | جامعة فلسطين |
| 6- | د. أحمد فرج الله | جامعة الأقصى |

## فهرس الملاحق

ملحق 1: الاستبانة بشكلها النهائي.....127
ملحق 2: أسئلة المجموعات البؤرية: (خاصة بالنساء المستفيدات).....133
ملحق 3: قائمة بأسماء المحكمين.....134

## فهرس الجداول

جدول (1.2): الفجوة البحثية..... 53

جدول (1.3): محتويات متغيرات الدراسة..... 59
جدول (2.3): مستويات الموافقة على فقرات وأبعاد ومحاور الدراسة..... 60
جدول (3.3): معاملات صدق الاتساق الداخلي باستخدام معامل ارتباط بيرسون لأبعاد ومتغيرات الدراسة ..... 64
جدول (4.3): نتائج الاتساق الداخلي من خلال (درجة التشبع: Outer Loadings) باستخدام التحليل العاملي لأبعاد ومحاور الدراسة..... 66
جدول (5.3): الصدق البنائي لأبعاد ومحاور الدراسة. ..... 68
جدول (6.3): نتائج اختبارات ثبات لأبعاد ومحاور الدراسة..... 69
جدول (7.3): طريقة ومدى تحقق الاختبارات..... 69
جدول (8.3): الاختبارات الإحصائية المستخدمة في الدراسة. ..... 71

جدول (1.4): نتائج التحليل الإحصائي لأبعاد ومحاور الدراسة..... 77
جدول (2.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الأول " التمويل". ..... 81
جدول (3.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الثاني " البرامج". ..... 83
جدول (4.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الثالث "المشاريع". ..... 85
جدول (5.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الرابع "الأنشطة". ..... 87
جدول (6.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات المحور الثاني "تمكين المرأة"..... 89
جدول (7.4): نتائج دور استرايتيجات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة الفلسطينية..... 98
جدول (8.4): نتائج العلاقة بين استراتيجيات المنظمات الأهلية وتمكين المرأة الفلسطينية. .....106
جدول (9.4): نتائج اختبار الفروق في متوسط استجابة المبحوثين حول استراتيجيات المنظمات الأهلية تعزى للبيانات الديموغرافية.....108
جدول (10.4): نتائج اختبار الفروق في متوسط استجابة المبحوثين حول تمكين المرأة الفلسطينية تعزى للمعلومات للبيانات الديموغرافية.....111

## فهرس الأشكال

شكل (1.1): نموذج أبعاد الدراسة.....9

شكل (1.4): الوصف الاحصائي لأفراد مجتمع الدراسة وفقًا للبيانات الديموغرافية. ..... 75
شكل (2.4): الأوزان النسبية لأبعاد ومحاور الدراسة. ..... 77

## فهرس المحتويات


إقرار .....أ
شكر وعرفان.....ب
مصطلحات الدراسة:.....ج
الملخص:.....هـ
Abstract.....و

**الفصل الأول: الإطار العام للدراسة ..... 1**

1.1 مقدمة الدراسة..... 1
2.1 مشكلة الدراسة..... 3
3.1 أهمية الدراسة..... 4
1.3.1. الأهمية العلمية:..... 4
2.3.1. الأهمية العملية:..... 5
4.1 أهداف الدراسة..... 5
5.1 8.1 أسئلة الدراسة..... 6
6.1 فرضيات الدراسة ..... 7
7.1 حدود الدراسة..... 8
8.1 متغيرات الدراسة..... 8
9.1 هيكلية الدراسة..... 10

**الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة..... 11**

1.2 المبحث الأول: استراتيجيات المنظمات الأهلية الفلسطينية..... 11
1.1.2. مقدمة:..... 11
2.1.2. ماهية الاستراتيجيات:..... 12
3.1.2. أهمية استراتيجيات المنظمات:..... 14
4.1.2. خصائص الاستراتيجيات:..... 14
5.1.2. أنواع الاستراتيجيات:..... 15
1.5.1.2. استراتيجية النمو والتوسع: ..... 15

2.5.1.2. استراتيجية الانكماش: ..... 15
6.1.2. الاستراتيجيات الخاصة بالمنظمات الأهلية: ..... 16
1.6.1.2. بعد استراتيجية التمويل (Funding strategy): ..... 16
2.6.1.2. بعد استراتيجية البرامج (Programs strategy): ..... 17
3.6.1.2. بعد استراتيجية المشاريع (Projects strategy): ..... 18
4.6.1.2. بعد استراتيجية الأنشطة (Activities strategy): ..... 19
2.2 المبحث الثاني: تمكين المرأة الفلسطينية..... 21
1.2.2. مقدمة:..... 21
2.2.2. ماهية التمكين:..... 22
3.2.2. أهمية التمكين: ..... 24
4.2.2. أهداف التمكين: ..... 24
5.2.2. واقع المرأة الفلسطينية:..... 25
6.2.2. التحديات والمعيقات التي تواجه تمكين المرأة: ..... 26
7.2.2. أبعاد التمكين:..... 27
8.2.2. المساواة (Equality):..... 27
9.2.2. بعد بناء القدرات (Building abilities): ..... 27
10.2.2. بعد المشاركة الاجتماعية (Social participation): ..... 28
11.2.2. بعد المشاركة الاقتصادية (Economic participation):..... 28
12.2.2. بعد المشاركة السياسية: ..... 29
3.2 المبحث الثالث: اتحاد لجان العمل الصحي كمنظمة أهلية فلسطينية ..... 31
1.3.2. مقدمة:..... 31
2.3.2. ماهية المنظمات الأهلية: ..... 32
3.3.2. نشأة المنظمات الأهلية:..... 34
4.3.2. أهمية المنظمات الأهلية:..... 35
5.3.2. أهداف المنظمات الأهلية:..... 36
6.3.2. التحديات والمعيقات التي تواجه عمل المنظمات الأهلية في فلسطين: ..... 37
7.3.2. نبذة عن اتحاد لجان العمل الصحي:..... 38
1.7.3.2. رؤية اتحاد لجان العمل الصحي:..... 38

2.7.3.2. رسالة اتحاد لجان العمل الصحي: ..... 39
3.7.3.2. الأهداف الاستراتيجية لاتحاد لجان العمل الصحي: ..... 39
4.2 المبحث الرابع: الدراسات السابقة والتعقيب عليها ..... 41
1.4.2. المحور الأول: استراتيجيات المنظمات الأهلية: ..... 41
1.1.4.2. الدراسات المحلية: ..... 41
2.1.4.2. الدراسات العربية: ..... 43
3.1.4.2. الدراسات الأجنبية: ..... 45
2.4.2. المحور الثاني: تمكين المرأة: ..... 45
1.2.4.2. الدراسات المحلية: ..... 45
2.2.4.2. الدراسات العربية: ..... 48
3.2.4.2. الدراسات الأجنبية: ..... 49
3.4.2. التعقيب على الدراسات السابقة: ..... 51
4.4.2. ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة: ..... 52

**الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة ..... 54**

1.3 مقدمة ..... 54
2.3 منهج الدراسة ..... 55
3.3 مجتمع الدراسة ..... 57
4.3 أدوات الدراسة ..... 58
1.4.3. الأداة الأولى "الاستبانة": ..... 58
1.1.4.3. محتوى أداة الدراسة: ..... 59
2.1.4.3. المحك المعتمد في أداة الدراسة (الاستبانة): ..... 60
2.4.3. الأداة الثانية (المجموعات البؤرية "المركزة"): ..... 61
5.3 صدق وثبات أداة الدراسة ..... 61
1.5.3. صدق أداة الدراسة (الاستبانة): ..... 62
1.1.5.3. الصدق الظاهري (المحتوى): ..... 62
2.1.5.3. صدق الاتساق الداخلي: ..... 63
3.1.5.3. الصدق البنائي والصدق التمييزي: ..... 67
2.5.3. ثبات أداة الدراسة: ..... 68

6.3 تحقيق معايير الصدق والثبات..... 69
7.3 التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة..... 70
8.3 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة..... 70

**الفصل الرابع: تحليل البيانات وتفسير ومناقشة النتائج..... 72**

1.4 مقدمة..... 72
2.4 الوصف الإحصائي لأفراد مجتمع الدراسة وفقًا للبيانات الديموغرافية..... 73
3.4 نتائج تحليل متغيرات المستقلة والتابعة بشكلها العام..... 75
4.4 نتائج تحليل الوصفي لمتغيرات ولأبعاد ومحاور أداة الدراسة..... 80
1.4.4. نتائج التحليل المتعلقة بالمحور الأول "استراتيجيات المنظمات الأهلية": ..... 80
1.1.4.4. نتائج تحليل المتعلقة بالبعد الأول "التمويل":..... 80
2.1.4.4. نتائج تحليل المتعلقة بالبعد الثاني " البرامج":..... 82
3.1.4.4. نتائج تحليل المتعلقة بالبعد الثالث "المشاريع":..... 84
4.1.4.4. نتائج تحليل المتعلقة بالبعد الرابع "الأنشطة":..... 86
2.4.4. نتائج تحليل المتعلقة بالمحور الثاني "تمكين المرأة":..... 88
3.4.4. نتائج تحليل المجموعات البؤرية:..... 92
5.4 اختبار فرضيات الدراسة..... 98

**الفصل الخامس: النتائج والتوصيات..... 113**

1.5 مقدمة..... 113
2.5 النتائج..... 114
1.2.5. النتائج المتعلقة بمستويات استراتيجيات المنظمات الأهلية وتمكين المرأة: ..... 114
2.2.5. النتائج المتعلقة بأثر استراتيجيات المنظمات الأهلية في تمكين المرأة: ..... 114
3.5 التوصيات..... 115
1.3.5. توصيات عامة:..... 115
2.3.5. التوصيات المتعلقة باستراتيجيات المنظمات الأهلية:..... 116
3.3.5. التوصيات المتعلقة بتمكين المرأة:..... 116

المصادر والمراجع.....119
الملاحق .....127
فهرس الملاحق.....135
فهرس الجداول.....136
فهرس الأشكال.....137
فهرس المحتويات.....138