

عمادة الدراسات العليا

جامعة القدس

أثر التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى
السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية

أريج رياض محمد عبد الجواد

رسالة ماجستير

القدس - فلسطين

2022/هـ1444

أثر التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية

إعداد

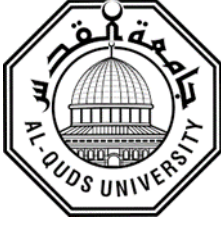
أريج رياض محمد عبد الجواد

بكالوريوس العلوم التطبيقية وتكنولوجيا التعليم، الجامعة الإسلامية - غزة/ فلسطين

إشراف الأستاذ الدكتور: علي عبد الله أحمد شاهين

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في بناء المؤسسات والتنمية البشرية من
معهد التنمية المستدامة/ كلية الدراسات العليا/ جامعة القدس

1444هـ/2022م



جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

معهد التنمية المستدامة

إجازة الرسالة

أثر التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في
المحافظات الجنوبية الفلسطينية

اسم الطالبة: أريج رياض محمد عبد الجواد

الرقم الجامعي: 21920220

إشراف الدكتور علي عبد الله شاهين

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ 2022/8/28 من أعضاء لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم
وتواقيعهم:

- 1- رئيس لجنة المناقشة: الأستاذ الدكتور علي عبد الله شاهين
التوقيع:
- 2- ممتحناً داخلياً: الدكتورة تهاني جفال
التوقيع:
- 3- ممتحناً خارجياً: الدكتور عبد الوهاب الصباغ
التوقيع:

القدس - فلسطين

1444هـ / 2022م

إهداء

اعترافاً بالجميل...

إلى أبي الحبيب، الأستاذ الطيب، صاحب المقام الرفيع، أصل الخير ونبع العطاء الذي لا ينضب، زهرة الحياة وربيعها والنور الذي يتوضأ به قلبي رياض

إلى أمي الحبيبة، التي مهما أنبرت الأقلام في محاولة منحها ما يليق بها فلن توفيهما ذلك، ملهمتي وقودتي التي جمعت بين راحتي وسعادتي لأكون في مرتبة علمية سامية، الحنونة الصلبة زينب
إلى زوجي وقرة عيني، الصبر الذي يمازجه عطاء بلا توقف، من تحمل انشغالي واعتذاري.... ثامر.
إلى من أتشوق لأرى مستقبلهن أجمل من جمالهن، طوق الياسمين، زهرات الربيع، بناتي وفلذات كبدي وأغلى ما أملك في هذه الدنيا أثير، تالا، راما، نور، سما، وصبا

إلى ذخيرة عمري ومرآتي، الذين يحملون في عيونهم جمال طفولتي وذكريات شبابي، وحلمي القريب البعيد، ملهمي الصبر والتوكل على الله وحده، إخوتي الأحباء رائد، محمد، أحمد، مصطفى، محمود، إسماعيل، ويوسف.

إلى الشهداء والراجلين دون وداع ولجرحى وأسرى فلسطين....

إلى كل طالب علم وناشد معرفة....

إلى كل من ساهم في إنجاح هذه الدراسة المتواضعة....

إليكم جميعاً أهدي هذا الإنجاز

مع فائق المودة والتقدير

الباحثة/ أريج رياض محمد عبد الجواد

إقرار :

أقر أنا معدة الرسالة بأنها قدمت لجامعة القدس، لنيل درجة الماجستير، وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة، باستثناء ما تم الإشارة له حيثما ورد، وإن هذه الرسالة، أو أي جزء منها، لم يقدم لنيل درجة عليا، لأي جامعة أو معهد آخر.

التوقيع:

التاريخ: 2022/8/28

شكر وعرفان

قال تعالى: " ومن يشكر فإنما يشكر لنفسه " (لقمان:12)

وقال رسول الله صلى الله عليه وسلم: " من لم يشكر الناس، لم يشكر الله عز وجل".

أحمد الله عز وجل أن وفقني وأمدني برعايته وأكرمني لإتمام هذه الدراسة التي أرجو أن تنال رضاه.

أتوجه بخالص شكري واحترامي وعرفانا بالجميل إلى " الأستاذ الدكتور الفاضل/ علي شاهين" المشرف على الرسالة والذي منحني الكثير من وقته وجهده، وكان له الفضل بعد الله عز وجل في إنارة طريق البحث لي من خلال توجيهاته القيمة وإرشاداته التي ساهمت مساهمة كبيرة في إنجاز هذه الدراسة وإخراجها على أكمل وجه، فله كل التقدير والامتنان.

وأقدم بعظيم الشكر إلى "الدكتورة الفاضلة/ تهاني جفال" منسقة برنامج التنمية المستدامة في المحافظات الجنوبية - فلسطين على دعمها المستمر لنا، وعلى تشريفها لي كمناقش داخلي، والشكر موصول إلى "الدكتور الفاضل/ عبد الوهاب الصباغ" على تشريفه لي كمناقش خارجي، وعلى توجيهاتهم السديدة، التي أسهمت في تجويد الدراسة لتكون في أحسن صورة.

وأتوجه أيضاً بالشكر الخاص إلى الصرح الأكاديمي جامعتي - جامعة القدس - أبو ديس، وإلى كل أعضاء الهيئة التدريسية الموقرة في برنامج التنمية المستدامة، وأخص بالذكر "الدكتور الفاضل/ نبيل أبو شمالة"، و"الدكتور الفاضل/ حسن السعدوني"، و"الدكتور الفاضل/ بدر حمدان".

ووفاء وتقديراً للذين لا يتسع المقام لذكر أسمائهم، يطيب لي أن أقدم شكري وامتناني لكل من ساهم ومد يد العون لإتمام هذا العمل المتواضع.

وأخيراً ما كان في هذه الدراسة من صواب فهو من توفيق الله وفضله، وما كان بها من خطأ فهو مني، وأسأل الله أن ينفعنا بما علمنا وأن يزيدنا علماً.

الباحثة/ أريج رياض محمد عبد الجواد

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر التمويل المستدام الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، وذلك من خلال تحليل أبعاد هذا التمويل المتمثلة في بعد الحوكمة والبعد الاجتماعي والبعد البيئي.

واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي حيث اعتمدت بشكل رئيسي في إطارها النظري على الأدبيات الحديثة في التمويل المستدام لسبر أغوار الموضوع، واستخدام أداتي الاستبانة والمقابلة الهيكلية لجمع البيانات من مصادرها الأولية، وقد تكون مجتمع الدراسة من مختلف المستويات الإدارية العاملة في منظمات المجتمع المدني ممن ترتبط طبيعة عملهم بإدارة البرامج والمشاريع الخاصة برعاية مرضى السرطان، وقامت الباحثة بتوزيع أداة الدراسة المتمثلة بالاستبانة على مجتمع الدراسة البالغ عددهم (67) موظفاً، حيث تم استهدافهم بطريقة المسح الشامل، واسترد منها عدد (60) استبانة صالحة للاستخدام لأغراض التحليل، بنسبة استرداد بلغت (89.5%)، أما ما يخص المقابلات المهيكلية فقد قامت الباحثة بإجراء مقابلات مع ذوي الخبرة - من فئة مدير ورئيس مجلس إدارة - في تلك المنظمات والبالغ عددهم (6) أفراد.

وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، تمثل أهمها في وجود درجة منخفضة من توافر التمويل المستدام الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان، الأمر الذي يؤثر سلباً على أدائها خاصة في ظل ما أظهره التحليل من وجود علاقة ارتباط إيجابية قوية، ذات دلالة إحصائية بين توفر التمويل المستدام لهذه المنظمات وقدرتها على دعم برامج رعاية مرضى السرطان، كما أشارت النتائج أيضاً إلى وجود أثر إيجابي معنوي ذو دلالة إحصائية لمتغير التمويل المستدام المتمثل في (بعد الحوكمة، البعد الاجتماعي، البعد البيئي)، على دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، الأمر الذي يشير إلى أهمية مراعاة توافر هذه الأبعاد بكافة مكوناتها الأساسية اللازمة في هذا الخصوص.

وقد أوصت الدراسة بضرورة التركيز على نشر الوعي بمفاهيم وأبعاد التمويل المستدام بشكل شمولي، وهو ما يتطلب من منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان التركيز على كل من البعد الاجتماعي والبعد البيئي وبعد الحوكمة للحصول على ثقة الممولين في توفير التمويل المستدام لدعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، وإدماجه في الإطار التنفيذي لتلك المنظمات لسد احتياجات مرضى السرطان على المدى الطويل، مع التركيز على قضايا التمويل التنموي وتغليبه على الطابع الإغاثي، وفتح قنوات الشراكة الاستراتيجية مع القطاع الخاص الذي يمكن أن يلعب دوراً مهماً في تقديم الدعم اللازم في الأطر الاجتماعية والبيئية والحوكمة التي تدعم برامج رعاية مرضى السرطان، مع الاهتمام بتطوير الكوادر البشرية وتدريبها في مجال تجنيد واستقطاب الأموال من الجهات المانحة.

The impact of sustainable funding for civil society organizations in supporting cancer care programs in the Palestine's Southern Governorates

Prepared by: Areej Riyad M. Abed El Jawwad

Supervisor: Dr. Ali Shaheen

Abstract:

The study aimed to identify the impact of sustainable funding implemented by civil society organizations in supporting cancer care programs in the Palestine's Southern Governorates, by analyzing the dimensions of this funding represented in the governance, social and environmental dimensions.

The study used the descriptive analytical method, where it relied mainly in its theoretical framework on recent literature in sustainable financing to explore the subject matter, the main primary data collection tools used were questionnaires and structural interview.

The study targeted consist of deferent administrative levels working in civil society organizations whose nature of work is related to the management of programs and projects for the care of cancer patients, and the researcher distributed the study tool represented by the questionnaire to the study population of (67) employees, as they were targeted by the comprehensive survey method, and (60) questionnaires valid for use for analysis purposes were recovered, with a recovery rate of (89.5%), And for the structured interviews, the researcher conducted interviews with experts - from the category of manager and chairman of directors - in those organizations, who numbered (6) individuals.

The study concluded that there is a low degree of availability of sustainable funding implemented by civil society organizations sponsoring cancer patients, which negatively affects their performance, especially in light of what the analysis showed of a strong positive correlation, with statistical significance. between the availability of sustainable funding for these organizations and their ability to support cancer care programs, Also the results indicated that there is a positive significant, statistically significant impact of the sustainable financing variable (the governance dimension, the social dimension, the environmental dimension) on supporting cancer care programs in the southern Palestinian governorates, which indicates the importance of taking into account the availability of these dimensions with all their components. essential in this regard.

Eventually, the study highly recommended that The need to focus on spreading awareness of the concepts and dimensions of sustainable finance in a holistic manner, Also to focus on the social, environmental and governance dimensions to gain the trust of funders in providing sustainable funding to support cancer care programs in the governorates Southern of Palestinian, and integrating it into the executive framework of these organizations to meet the long-term needs of cancer patients, With a focus on development financing issues and their priority over relief, and opening strategic partnership channels with the private sector, which can play an important role in providing the necessary support in social, environmental and governance frameworks that support cancer care programs, With an interest in developing the performance of human cadres and training them in the field of fundraising from donors.

مصطلحات الدراسة:

1. **التمويل المستدام:** يعرفه صندوق النقد الدولي على أنه: " التمويل الذي يأخذ في الاعتبار مبادئ مراعاة البعد البيئي والبعد الاجتماعي وبعد الحوكمة (ESG) عند اتخاذ قرارات مزاوله الأعمال ووضع استراتيجيات الاستثمار، وهو يغطي قضايا عديدة من تغير المناخ والتلوث، إلى ممارسات العمل وخصوصية المستهلك والسلوك التنافسي للشركات، وقد بدأت الجهود لمراعاة هذه الاعتبارات في مجال التمويل منذ 30 عاماً ولكنها زادت بمعدل سريع في السنوات الأخيرة فقط. (إيفان وآخرون، 2019).

2. **البعد الاجتماعي:** "العدالة في توزيع الثروة بين أفراد المجتمع، وإيصال الخدمات الضرورية كالصحة والتعليم والسكن إلى الفئات الفقيرة، والقضاء على الفوارق الاقتصادية والاجتماعية بين سكان الريف والمدن والمساواة بين النوع الاجتماعي وإتاحة المشاركة السياسية ومشاورتهم في اتخاذ القرارات لإشاعة الحرية وتطبيق الديمقراطية، ومن أهم عناصر البعد الاجتماعي: ضبط السكان، الصحة والتعليم، والتنوع الثقافي، وتحقيق العدالة الاجتماعية بين أفراد الجيل الحالي والأجيال القادمة (ديب ومهنا، 2009).

3. **البعد البيئي:** "يركز البعد البيئي على الإدارة السليمة للموارد الطبيعية للبيئة ويتضمن ذلك حماية وسلامة النظم البيئية والحفاظ على التربة والغطاء النباتي، والاهتمام بالتنوع البيولوجي وبالثروات المعدنية ومواد الطاقة المتجددة وغير المتجددة. (عسكر وعمر، 2015).

4. **بعد الحوكمة:** "نظام يتم بموجبه إخضاع نشاط المؤسسات إلى مجموعة من القوانين والنظم والقرارات التي تهدف إلى تحقيق الجودة والتميز في الأداء عن طريق اختيار الأساليب المناسبة والفعالة لتحقيق خطط وأهداف المؤسسة وضبط العلاقات بين الأطراف الأساسية التي تؤثر في الأداء"، ويشمل (الكفاءة والفاعلية- الشفافية والمساءلة- المشاركة والاستجابة- العدالة والمساواة) (الكبيجي، رولا، 2019).

5. مرض السرطان: : مرض يصيب الإنسان وفيه يحدث تغير في جزء معين من خلايا الجسم وتسلك هذه الخلايا مسلكاً غير مماثل لخلايا الجسم الأصلية من حيث الشكل ومن حيث ترتيب وضعية هذه الخلايا في النسيج المصاب بالسرطان وتكاثرها وهذه الخلايا ليس لها وظيفة محددة، ولا تتبع أي جزء من خلايا الجسم ومن الممكن أن تحدث في الجهاز الهضمي أو التنفسي أو المناعي أو الجهاز الدوري، ويمكن لبعض الخلايا الورمية أن تخرج من محيطها وتنتقل إلى أعضاء أخرى من الجسم، لتواصل نموها الشاذ والغير طبيعي والخارج عن السيطرة والتحكم حيث تستقر وتستسخن نفسها لتكون أوراماً سرطانية مثيلة في الموضع الجديد ويسمى هذا الانتقال بالانتشار وتسمى هذه الأورام بالأورام المتنقلة أو الثانوية تميزاً لها عن الأورام الأصلية. (أبوزينة، سامح، 2000).

6. منظمات المجتمع المدني: هي منظمات مستقلة غير ربحية تهدف للعمل التطوعي لتقديم الخدمات لأفراد المجتمع، دون انتظار مردود مالي سواء على الصعيد الاجتماعي أو الاقتصادي أو التنموي، وتتكون من عدد أعضاء يتناسب مع حجمها ومهامها. (نصر، 2019).

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1.1 مقدمة

يعد التمويل المستدام أحد الموضوعات التي تثير اهتمام العديد من المنظمات، مستهدفة تحقيق المنفعة المستدامة لكافة الأطراف المعنية في المجتمع، فالتمويل المستدام يتم وفقاً لمعايير دولية تتعلق بأسلوب وطريقة الإقراض ووفق نهج محدد وثابت، مع مراعاة تعزيز الاستثمارات وتقليل المخاطر المتعلقة بها.

فهذا التمويل يضم عدة عناصر تتمثل أولاً في العنصر البيئي، الذي يرتبط بتغير المناخ وانبعاثات الغازات والكربون وتلوث الهواء والماء وندرة المياه والاحتباس الحراري، وثانياً العنصر الاجتماعي، الذي يعنى بتوفير فرص العمل وتحسين ظروفه التي تشمل الصحة والسلامة وحقوق العاملين والتأثير في مجتمعات السكان المحيطين بالمشاريع المعنية، أما العنصر الثالث فهو الحوكمة، والذي يتناول كيفية ضبط عمليات إدارة المؤسسة في علاقتها مع مجلس الإدارة وتكوينه وحقوق المساهمين والشفافية وغيرها.

لذلك تظهر أهمية التمويل المستدام في دعم الاستقرار المالي، حيث أثبتت الدراسات أن دمج العناصر البيئية والاجتماعية وقواعد الحوكمة كان له تأثير إيجابي على أداء الشركات والمنظمات وتقليل نسب المخاطر.

هذا ومع ظهور التغييرات الكبيرة التي اعترت عالم المنظمات من ظهور العولمة والتسابق التكنولوجي والتي تطورت من وقت إلى آخر، فقد ظهر التمويل المستدام الذي يشكل جزءاً لا يتجزأ من استدامة المنظمات للحفاظ على قدراتها التنافسية في بيئة الأعمال الكونية الديناميكية المتسارعة.

وبالنسبة للأراضي الفلسطينية فقد برزت ظاهرة التمويل بأشكاله المتنوعة، منذ زمن طويل واستمرت حتى الوقت الحالي، وبما أن هناك خصوصية للمجتمع الفلسطيني؛ تتمثل بوقوعه تحت الاحتلال، فقد جعلت هذه الخصوصية، المنظمات غير الحكومية القيام بأدوار مختلفة حيث تعددت نشاطات التمويل وتنوعت؛ فمنها ما ساهم في تمويل الخدمات الصحية، وتنفيذ مشاريع الرعاية الصحية الأولية، والصحة الانجابية، ومنها ما اهتم في مجال حقوق الانسان، والدفاع عن الحريات، ومنها ما اهتم في مجال التعليم، التدريب، التأهيل، ومحو الأمية، لصنع أجيال المستقبل القادرة على حل القضية بعلمها ووعيتها، ومنها ما يساهم في الاهتمام بالأراضي الزراعية، ومتابعة استراتيجيات تنمية لمكافحة الفقر، ومنها ما اهتم بالخصائص الاجتماعية للمجتمع، وفي مجال رعاية الأطفال، والأسرة، التي تعتبر أولى مؤسسات المجتمع، كذلك جاءت أنشطة التمويل في اتجاه أكثر الأمراض فتكاً بالإنسان واستمرارية حياته وكان مرض السرطان على رأس قائمة تلك الأمراض، خاصة في ظل تزايد أعداد مرضى السرطان عاماً بعد عام، وعدم توصل العلم إلى علاج جذري وقاطع حوله، فالسرطان سبب رئيسي للوفاة للعديد من أبناء المجتمع الفلسطيني وقد أزهق أرواح ما يقارب 10 ملايين شخص في عام 2020 وذلك حسب ما ذكرت منظمة الصحة العالمية في تقريرها لعام 2021م.

ولمنظمات المجتمع المدني دور كبير في المجتمع حيث تتعدد أنشطتها ومجالاتها بناء على متطلبات المجتمع وشغف القائمين عليها، وتبني هذه المؤسسات على أساس المسؤولية الاجتماعية لذلك تحرص منظمات المجتمع المدني في جميع مجالاتها على أن يستديم عملها ومبادراتها ومشاريعها، لذلك فهي تبحث عن تمويل مستمر يغطي حاجات هذه الأنشطة والمشاريع حيث أن التمويل يعتبر أساس لاستقلالية المؤسسة وحماية لها من أن تكون رهينة في يد مؤسسة أخرى أو جهة ممولة حيث تستمر في العطاء وفعل الخير، وهذا ما تؤول إليه منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان بشكل مستمر نحو تعزيز وتطوير منظوماتها الاجتماعية والبيئية والحوكمة، خاصة في مواجهة مرض السرطان، وهو ما يشمل بداية التخطيط الإداري الاستراتيجي السليم لتطوير منظومة الخدمات الصحية والنفسية والاجتماعية والبيئية والتعليمية وضمان استدامتها فيما يتعلق باستدامة توفير الموارد اللازمة للتشخيص والعلاج والدعم والتأهيل والتعليم، واستدامة استفادة المرضى من جميع تلك الخدمات على المدى الطويل، وأصبح بالتالي يشكل ركيزة أساسية لجذب التمويل واستدامته.

من هنا تأتي هذه الدراسة للبحث في أثر التمويل المستدام في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في منظمات المجتمع المدني في المحافظات الجنوبية الفلسطينية وآليات توظيفه في خدمة هذه الشريحة من المجتمع.

2.1 مشكلة الدراسة

يعتبر مرض السرطان أحد أهم المشاكل الصحية التي تواجه البلدان النامية والمتقدمة على حد سواء لارتفاع نسبة حدوثها حيث يمثل ثاني سبب رئيسي للوفاة في جميع أنحاء العالم، وقد بلغت نسبة وفيات السرطان في قطاع غزة 10.3% من إجمالي الوفيات للعام 2019 - وحسب (وزارة الصحة، التقرير الصحي السنوي، 2020، حزيران 2021) فإن مرض السرطان هو المسبب الثالث للسرطان في فلسطين بعد أمراض القلب الوعائية ومضاعفات مرض السكري بنسبة بلغت 14.1%- وخلال الخمس سنوات الماضية تم تسجيل 8644 حالة إصابة جديدة بالسرطان في قطاع غزة، وتوفي 3110 مريض بالسرطان من بين الحالات المسجلة، وتم تشخيص 4668 من الإناث، 3976 من الذكور (إحصائيات وزارة الصحة الفلسطينية، 2019)، ويعد مرض السرطان من أكثر الأمراض إثارة لمشاعر القلق والخوف والرغبة في المجتمع الفلسطيني، والتي تبدأ في الظهور منذ لحظة التشخيص الأولى للمرض، مروراً بتوجه المجتمع السلبي والغامض، وانتهاء بقلّة الدعم النفسي حيال مرض السرطان، إضافة إلى ذلك، يعاني القطاع الصحي في فلسطين بشكل عام وفي المحافظات الجنوبية بشكل خاص من تدني مستوى الخدمات الصحية المقدمة للسكان، خاصة خدمات رعاية مرضى السرطان، وذلك من سبيل عدم توفر مراكز صحية متخصصة لعلاجهم، وعدم وجود مراكز للعلاج الإشعاعي، وتوفير العلاج الكيماوي بكميات محدودة، إضافة إلى ذلك، يواجه مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية تحديداً عدة تحديات، خاصة جراء تقييد حركتهم ومنعهم من السفر عبر معبري رفح وبيت حانون لتلقي العلاج، ناهيك عن تداعيات الحصار الذي يفرضه الاحتلال الإسرائيلي على القطاع منذ عام 2007، ووفقاً للمركز الفلسطيني لحقوق الإنسان عرقلة الاحتلال الإسرائيلي لسفر (8585) مريض في عام 2019 من المحولين لتلقي العلاج في الخارج رغم حصولهم على تحويلات طبية وتقديم الطلبات حسب الأصول (المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان، 2020).

كما يؤثر مرض السرطان على الناس بغض النظر عن العمر، الدين، أو النوع الاجتماعي، فهناك العديد من عوامل الخطر التي تؤثر على حدوث السرطان مثل العوامل الوراثية، الهرمونات، العوامل البيئية، ويظل العمر هو عامل الخطر الأبرز حيث تزداد نسبة حدوث السرطان بازدياد الفئة العمرية، ويعتبر سرطان الثدي هو الأكثر شيوعاً في قطاع غزة بنسبة بلغت 17.9% يليه سرطان القولون بنسبة 12.7%، ثم سرطان نخاع العظم بنسبة 8.4% وسرطان الغدة الدرقية بنسبة 7.6% وأقل السرطانات شيوعاً في المحافظات الجنوبية الفلسطينية هو سرطان الرئة بنسبة 7.0%، والتوزيع النسبي للإصابة بمرض السرطان حسب النوعي الاجتماعي بلغ 46% للذكور، 54% للإناث، أما نسبة أكثر أنواع السرطان شيوعاً بين الإناث من

بين إجمالي سرطانات الإناث هو سرطان الثدي بنسبة 32.8%، وأقل السرطانات هو سرطان الغدد الليمفاوية بنسبة 6.8%، بينما نسبة أكثر أنواع السرطان شيوعاً بين الذكور من بين إجمالي سرطانات الذكور هو سرطان القولون بنسبة 14% وأقلهم شيوعاً سرطان الغدد الليمفاوية وسرطان البروستاتا بنسبة 8% لكل منهما على حد سواء. (وزارة الصحة الفلسطينية، إحصاءات مرض السرطان في قطاع غزة، حقائق وأرقام 2015-2019، تقرير 3/2/2021).

علاوة على ذلك، ومنذ بداية أزمة جائحة كورونا في فلسطين، وتحديداً في المحافظات الجنوبية الفلسطينية منذ عامين، ازداد ثقل التحديات الملقاة على عاتق القطاع الصحي، ما أدى بدوره لإزاحة ملف مرضى السرطان عن رأس قائمة أولويات القطاع الصحي الفلسطيني، والاتجاه نحو مكافحة تفشي فايروس كورونا؛ مما صرف الاهتمام قليلاً نحو مواجهة هذا الوباء، ورغم ذلك تقدم المستشفيات في قطاع غزة العديد من الخدمات المميزة وفق إمكانياتها المتاحة وتحاول جاهدة الحفاظ على منظومة القطاع الصحي وبروتوكولات علاج مرضى السرطان وقد تم حديثاً افتتاح مستشفى الصداقة التركي الفلسطيني الذي سيقدم جميع الخدمات الممكنة لمرضى الأورام المختلفة وتقديم الخدمات الصحية الحديثة والمميزة لجميع أفراد المجتمع والنهوض بالتعليم الطبي وكذلك مستشفى الرنتيسي والحياة التخصصي والشفاء والاروبي التي تخدم هذه الشريحة بكل الإمكانيات المتاحة، ومن جانب آخر ما زالت العديد من منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال مشاريع دعم مرضى السرطان لا تدخر جهداً في استقطاب وجذب الممولين والمؤسسات الدولية الداعمة لمرضى السرطان، والحصول على ما يلزم منهم لمساندة المرضى وتلبية احتياجاتهم. ولكن عمل منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية في الفترة الحالية قد تقلص إلى الحد الأدنى بسبب المعوقات والتحديات التي فرضت عليها من واقع الحصار والانقسام كتحديات خارجية للمنظمات الذي أدى إلى الحد من مجال عملها وإغلاقها في بعض الأحيان بسبب شح التمويل وتجميد أرصدها وعدم قدرتها على دفع نفقاتها التشغيلية الأمر الذي انعكس سلباً على أدائها كمؤسسات مجتمعي مدني تسهم في الدعم لدفع عجلة التنمية وتلبية احتياجات مرضى السرطان الكثيرة والمتعددة وكذلك المعوقات الداخلية متمثلة في غياب الممارسات الديمقراطية أو ضعفها داخل هذه المنظمات أو ضعف التنسيق بين المنظمات أنفسها أو غياب الاستراتيجيات الإنمائية من جهة وضعف البناء المؤسسي ونقص القدرات البشرية من جهة أخرى، كما أنها لا تستطيع تقديم جميع خدماتها لعدم توفر التمويل الكافي لدعم برامج رعاية مرضى السرطان، كل ذلك أدى إلى الواقع المتردي الذي تمر به منظمات رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، وبما أن حل هذه المشاكل يأتي من استدامة هذه البرامج وتوفير التمويل لها، فإن الحل الجذري لها توافر التمويل المستدام الذي بدوره سيؤدي إلى استدامة برامج رعاية مرضى السرطان وتقديم جميع الخدمات والأنشطة التي تحتاجها هذه الفئة الهشة.

لذلك تأتي هذه الدراسة لتحليل وتقييم أثر التمويل المستدام في دعم برامج رعاية مرضى السرطان عبر طرح السؤال الرئيس التالي لمشكلة البحث وهو:

" ما أثر التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟"

وينبثق عن سؤال البحث الرئيس مجموعة من التساؤلات الفرعية وهي:

1- ما مدى توفر التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟

2- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني ودعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟.

3- ما أثر توفر بعد الحوكمة لمتطلبات التمويل المستدام الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟.

4- ما أثر توفر البعد الاجتماعي لمتطلبات التمويل المستدام الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟.

5- ما أثر توفر البعد البيئي لمتطلبات التمويل المستدام الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟.

6- ما مدى توفر الدعم لبرامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟

7- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول كل من التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان ودعم برامج رعاية مرضى السرطان تعزى للمتغيرات الديمغرافية: (النوع الاجتماعي، العمر، المسمى الوظيفي، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة المهنية داخل منظمات المجتمع المدني)؟.

8- ما هي أهم التوصيات التي يمكن تقديمها لأطراف العلاقة حول أثر التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟.

3.1 أهمية الدراسة

1. الأهمية العلمية:

أ. تبرز الأهمية العلمية للدراسة الحالية من خلال أهمية التمويل المستدام في دعم برامج رعاية مرضى السرطان، الأمر الذي يفرض على منظمات المجتمع المدني العمل على جلب المزيد من التمويل لرعاية هذه الشريحة من المجتمع والاهتمام بجلب التمويل المستدام لمشاريعها وبرامجها المختلفة.

ب. تساهم الأهمية العلمية لهذه الدراسة في تشجيع الباحثين وطلبة العلم في التعرف على واقع التمويل المستدام ودوره في دعم برامج رعاية مرضى السرطان وهو المرض الذي تقضى بصورة خطيرة في المجتمع مما يدعو كافة الباحثين على إيلاء أهمية متزايدة لهذا الموضوع، والعمل على إيصال رسالة مهمة للممولين بضرورة تعزيز دورهم ومساهماتهم في هذا المجال والتحرك على المستوى البيئي والاجتماعي والصحي في فلسطين.

ج. يتوقع أن تساهم هذه الدراسة في سد جزءاً من النقص في الدراسات المتعلقة بالتمويل المستدام، وخاصة المتعلقة في قطاع منظمات المجتمع المدني وربطه بدعم برامج رعاية مرضى السرطان، وبالتالي فإن هذه الدراسة تشكل إضافة للمعرفة والبحث العلمي وتوجه أنظار قطاع منظمات المجتمع المدني لأهمية التمويل المستدام في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في منظمات المجتمع المدني بالمحافظات الجنوبية- فلسطين من خلال النتائج والتوصيات التي يتم التوصل إليها.

2. الأهمية العملية:

١- تتمثل الأهمية العملية في تقديم دراسة ينتفع بها القطاع الأهلي عامة والمستوى القيادي فيه خاصة من خلال إثراء معرفتهم بمفهوم التمويل المستدام وأبعاده، الأمر الذي قد يساهم في رفع مستوى أدائهم الإداري في هذا الجانب، كما قد توجه الدراسة الانتباه نحو جعل التفكير بتوظيف التمويل المستدام في دعم برامج رعاية مرضى السرطان أمراً أساسياً في كل خطوة تخطوها الإدارات العليا في منظمات المجتمع المدني.

٢- يعتبر التمويل المستدام ركيزة من ركائز بناء المؤسسات وإدارتها المستدامة، وهو مهم من الناحية العملية، حيث يؤثر إيجاباً على قدرة المنظمة على الحفاظ على استقرارها ومكانتها، وتبعاً لاعتماد منظمات المجتمع المدني العاملة على تنفيذ برامج لدعم مرضى السرطان بشكل كبير على المنح والمساعدات الخارجية، فقد ارتأت الباحثة وجوب التطرق بشكل بحثي وعملي لدراسة

واقع التمويل المستدام في هذه المؤسسات والتعرف على المعوقات التي تواجهه، وتزويدها لصانعي القرار للارتكاز عليها.

٣- تساهم الدراسة في تسليط الضوء على العناصر الأساسية اللازمة لصياغة ووضع برامج تدريبية للإدارات العليا في منظمات المجتمع المدني العاملة على رعاية مرضى السرطان وتساهم في تطوير قدراتهم وتنمية مهاراتهم.

4.1 أهداف الدراسة

يتمثل الهدف الرئيس لهذه الدراسة بالتعرف على أثر التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، لغرض تطوير مقترحات تساهم في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية من خلال ما يلي:

1- تحليل واقع التمويل المستدام الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

2- تحديد مدى توفر التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

3- الكشف عن العلاقة بين التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني ودعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

4- إبراز أثر توفر بعد الحوكمة لمتطلبات التمويل المستدام الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

5- التعرف على أثر توفر البعد الاجتماعي لمتطلبات التمويل المستدام الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

6- الكشف عن أثر توفر البعد البيئي لمتطلبات التمويل المستدام الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

7- التعرف على مدى توفر الدعم لبرامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

8- التعرف على طبيعة الفروق في استجابات المبحوثين حول التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان وحول دعم برامج رعاية مرضى السرطان ارتباطاً بالمتغيرات الديمغرافية: (النوع الاجتماعي، العمر، المسمى الوظيفي، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة المهنية داخل منظمات المجتمع المدني).

9- تقديم مجموعة من التوصيات لأطراف العلاقة التي قد تسهم في تطوير العمل لتوفير التمويل المستدام لدعم برامج رعاية مرضى السرطان لمنظمات المجتمع المدني في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

5.1 فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسية الأولى:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني ودعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية

الفرضية الرئيسية الثانية:

- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لأبعاد التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني على دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

ويتفرع من الفرضية الرئيسية الثانية الفرضيات الفرعية الآتية:

١- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين توفر بعد الحوكمة المتمثل في (الكفاءة والفاعلية، الشفافية والمساءلة، المشاركة والاستجابة، العدالة والمساواة) ودعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

٢- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين توفر البعد الاجتماعي المتمثل في (تطوير رأس المال البشري، الدوافع والحوافز، السلوك الأخلاقي، العدالة الاجتماعية) ودعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

٣- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين توفر البعد البيئي المتمثل في (التنوع البايولوجي، الجوانب البيئية للمجتمع، المواد والطاقة) ودعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

الفرضية الرئيسية الثالثة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط استجابة المبحوثين حول التمويل المستدام، تعزى للبيانات الديمغرافية: (النوع، العمر، المسمى الوظيفي، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة المهنية داخل منظمات المجتمع المدني).

الفرضية الرئيسية الرابعة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط استجابة المبحوثين حول دعم برامج رعاية مرضى السرطان، تعزى للبيانات الديمغرافية: (النوع، العمر، المسمى الوظيفي، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة المهنية داخل منظمات المجتمع المدني).

6.1 متغيرات الدراسة

من خلال إجراء المسح للأدبيات البحثية التي تناولت موضوع الدراسة الراهنة، فقد توصلت الباحثة إلى مجموعة من المتغيرات التي تمثل الأبعاد المتفق عليها لمحاور الدراسة، التي تشمل كل من التمويل المستدام ودعم برامج رعاية مرضى السرطان، والتي يمكن إبرازها كما يلي:

أولاً: التأصيل العلمي لمتغيرات الدراسة

١. المتغير المستقل: التمويل المستدام والذي يتكون من الأبعاد التالية:

١- بعد الحوكمة للتمويل المستدام ويشمل: (الكفاءة والفاعلية - الشفافية والمساءلة - المشاركة والاستجابة - العدالة والمساواة).

٢- البعد الاجتماعي للتمويل المستدام ويشمل: (تطوير رأس المال البشري - الدوافع والحوافز - السلوك الأخلاقي، العدالة الاجتماعية).

٣- البعد البيئي للتمويل المستدام ويشمل: (التنوع البيولوجي - الجوانب البيئية للمجتمع - المواد والطاقة).

وفيما يلي توضيحاً لمصفوفة الأبعاد الخاصة بالتمويل المستدام المعتمدة في هذه الدراسة والتي تم صياغتها استناداً إلى عدد من الدراسات السابقة.

١ جدول 1.1: مصفوفة الأبعاد للتمويل المستدام المعتمدة في الدراسة الراهنة

الدراسة	الأبعاد									
	البعد البيئي			البعد الاجتماعي				بعد الحوكمة		
	التنوع البيولوجي	الجوانب البيئية للمجتمع	المواد والطاقة	تطوير رأس المال البشري	الدوافع والحوافز	السلوك الأخلاقي	العدالة الاجتماعية	الكفاءة والفاعلية	الشفافية والمساءلة	المشاركة والاستجابة
(مقابلة، 2020)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
(الشيخ علي والنجار، 2018)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
(البرغوثي، 2017)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
(بريش وقمان، 2018)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
(الشوبكي وأبو شمالة، 2013)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
(أبو منديل، الرفاتى 2011)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
دراسة (بوغاغة، 2021)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
دراسة (نعيمي، 2018)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
(Schuetze & Stede, 2020)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
(Park, 2018)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
(Soppe, 2009)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على الدراسات السابقة

2. المتغير التابع: دعم برامج رعاية مرضى السرطان

ويشمل: (الدعم النفسي والتأهيل الاجتماعي- التدخلات العلاجية والصحية - التكيف مع المرض- دعم برامج التعليم- دعم برامج المساعدات الإغاثية والطائرة).

وهذه البرامج هي البرامج الشائعة والمشاركة بين منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية وهي برامج متنوعة ومتجددة وغير ثابتة ويتم التطوير عليها وتغيير أنشطتها وأسمائها حسب احتياجات مرضى السرطان الملحة وقد تم الحصول عليها من خلال الزيات الميدانية وسؤال في المقابلات المهيكلة تم توجيهه لرؤساء المؤسسات للتعرف على اهم البرامج التي تعمل عليها تلك المنظمات.

وفيما يلي توضيحاً لمصفوفة الأبعاد الخاصة بدعم برامج رعاية مرضى السرطان المعتمدة في هذه الدراسة والتي تم صياغتها استناداً إلى عدد من الدراسات السابقة.

جدول 2.1: مصفوفة الأبعاد لدعم برامج رعاية مرضى السرطان التي تم اعتمادها في الدراسة الراهنة

1

الدراسة	الأبعاد				
	الدعم النفسي والتأهيل الاجتماعي	التدخلات العلاجية والصحية	التكيف مع المرض	دعم برامج التعليم	دعم برامج المساعدات الإغاثية والطائرة
(سعد وصافي، 2019)	✓	✓	✓		
(سنيورة، 2015)	✓	✓	✓		✓
(بلوط، 2011)	✓	✓	✓	✓	✓
(شيخ وعويشة، 2021)	✓	✓	✓		
(زروالي، 2020)	✓		✓		✓
(الحبيشي، 2020)	✓	✓	✓		✓
(عبد الوارث، 2012)	✓	✓	✓	✓	✓

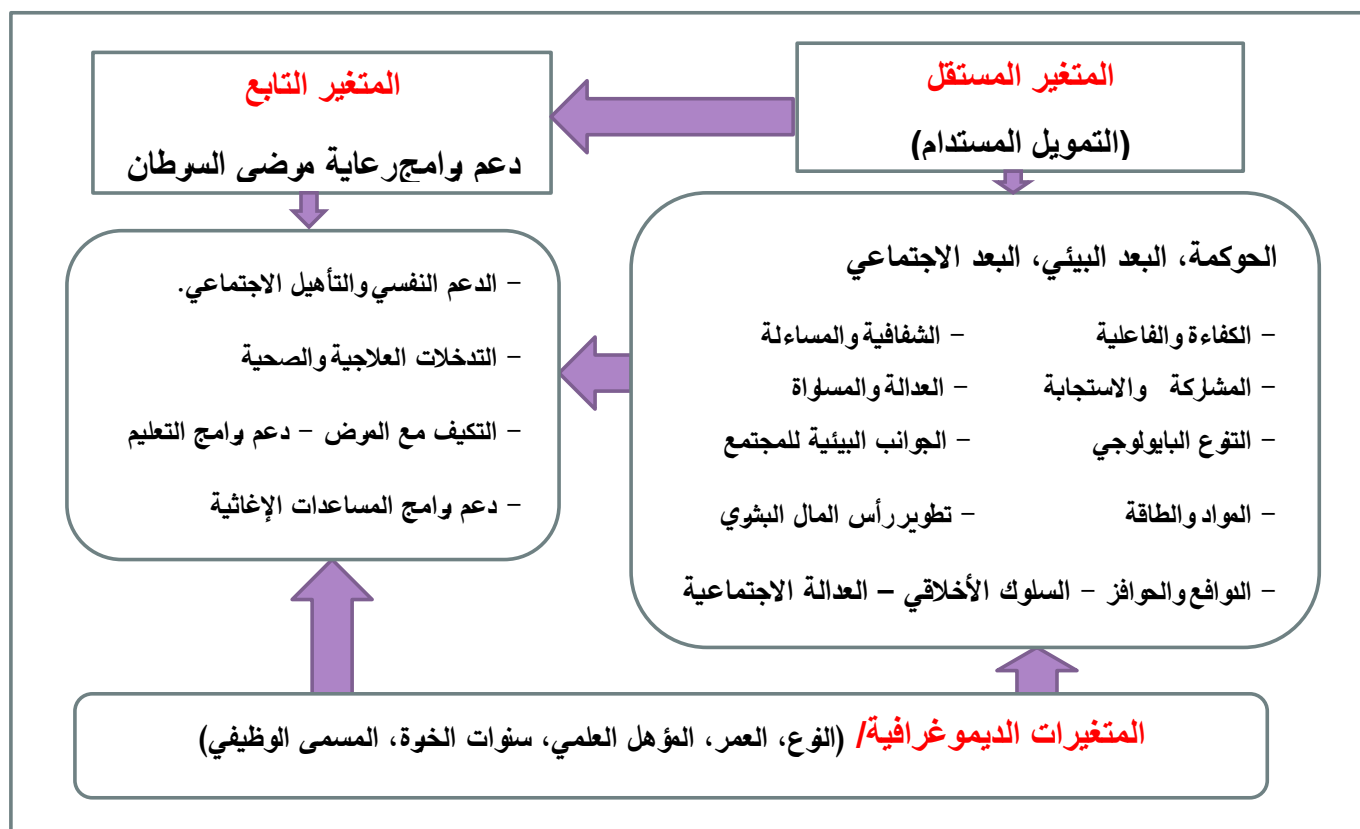
		√		√	(السيف والهجلة، 2020)
		√		√	(Sari & Aydin, 2013)
√				√	(Arora, Neeraj & others, 2007)
		√		√	(Norber, 2006)

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على الدراسات السابقة.

3. المتغيرات الديموغرافية:

قامت الباحثة بالاعتماد على مجموعة من المتغيرات الديموغرافية كإطار ناظم للنموذج البحثي، حيث اعتمدت على المتغيرات المرتبطة بشكل مباشر مع الدراسة، وشملت تلك المتغيرات كل من (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة العملية، المسمى الوظيفي).

ثانياً: أنموذج الدراسة



المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على الدراسات السابقة

7.1 حدود الدراسة

- **الحد الموضوعي:** ستقتصر الدراسة على تناول موضوع التمويل المستدام وأثره في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في منظمات المجتمع المدني في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.
- **الحد المكاني:** ستقتصر هذه الدراسة في منظمات المجتمع المدني القائمة على تنفيذ برامج ومشاريع خاصة بدعم مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.
- **الحد البشري:** سيتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في منظمات المجتمع المدني التي تقدم خدمات وبرامج ودعم لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية ذوي العلاقة المباشرة، وهم من مختلف المستويات الإدارية والوظيفية المرتبطة بإدارة البرامج والمشاريع الخاصة برعاية مرضى السرطان ومتابعة الأنشطة المنطوية تحتها من: (مدراء، ماليين، إداريين، منسقين، منفذين، رؤساء مجلس إدارة).
- **الحد الزمني:** عام 2022م.

8.1 هيكلية الدراسة

تكونت هيكلية الدراسة من خمسة فصول قسمت على النحو التالي:

الفصل الأول: ويشمل الإطار العام للدراسة: وسوف يتضمن عرضاً لمقدمة الدراسة، ومشكلتها، وأهميتها، وأهدافها، وفرضياتها ومتغيراتها وحدودها وهيكليتها.

الفصل الثاني: ويشمل الإطار النظري والدراسات السابقة: سوف ينقسم إلى ثلاثة مباحث رئيسية، يعرض المبحث الأول التمويل المستدام (المفهوم والأهداف والأبعاد)، أما المبحث الثاني فيتناول برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، وجاء المبحث الثالث ليتناول دور منظمات المجتمع المدني في رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

كما سيعرض الفصل الثاني أهم الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة، كما ستقوم الباحثة بالتعقيب على الدراسات السابقة بهدف بيان الفجوة البحثية للدراسة الحالية.

الفصل الثالث: يتضمن الإجراءات للدراسة: سيتناول منهج الدراسة، ومجتمعها، وأدواتها وأهم المعالجات الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

الفصل الرابع: يسلط الضوء على النتائج ومناقشتها: سيتناول الإجابة عن أسئلة وفرضيات الدراسة ومناقشتها.

الفصل الخامس: النتائج والتوصيات: سوف يستعرض أهم النتائج والتوصيات التي توصلت إليها الدراسة.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 المبحث الأول: التمويل المستدام

(المفهوم، الأهداف، الأبعاد)

1.1.2 مقدمة:

أصبح موضوع التمويل المستدام يستقطب اهتمام الكثير من الباحثين والاقتصاديين في الوقت الراهن كونه يسلط الضوء على سبل مساعدة المجتمع على تلبية احتياجاته بشكل أفضل والحرص على ضمان قدرة الأجيال على تلبية احتياجاتها بهدف تحقيق الاستدامة.

نتيجة الأزمة المالية لعام 2008 التي ألحقت أضراراً كبيره بالنظام المالي العالمي، فقد أفلست العديد من المؤسسات المالية الكبرى ودخول العديد من اقتصاديات العالم مرحلة الركود، وفقدان عام للوظائف وانتشار ظاهرة البطالة في كثير من الدول، حيث تدهورت مؤشرات الأسواق المالية بصفة عامة وارتفع معدل التضخم وانخفض الاستهلاك العالمي، وغيرها من مظاهر العجز والخسائر وانهايار المؤسسات

المالية والشركات الكبرى واحدة تلو الأخرى، لم تقتصر الأضرار على المؤشرات المالية فحسب، بل أدى ذلك إلى إفلاس وتدهور الحالة الصحية للكثيرين نتيجة خسارة أموالهم وإفلاس شركاتهم، وتراجع الانفاق العام والخاص مما جعل الأزمة تتضح وتبين بأن الأزمة المالية ما هي إلا تعبير عن أزمة اجتماعية أخلاقية، وكان التركيز على الجوانب المالية وغير المالية لإدارة الأموال كأحد الحلول الجذرية المهمة القادرة على تجنب حدوث مثل هذه الازمات، وبعد فشل الطرق التقليدية في التمويل في مجابهة مشاكل النظم المالية التي عصفت بالاقتصاد العالمي عقب أزمة 2008، كان لزاماً على الجهات الوصية خلق إطار تمويلي يعمل على توفير التمويل بطريقة تمكن من ترابط وتكامل جميع العناصر المالية والاجتماعية والبيئية للمؤسسة، لتحقيق جدول أعمال التنمية المستدامة لعام 2030، وفق نهج متعدد السمات عرف بالتمويل المستدام. (Bose,Dong,Simpson,2019)

2.1.2 مفهوم التمويل المستدام

تقتضي المنهجية العلمية والبحثية تعريف مصطلحي التمويل والاستدامة كمقدمة لتعريف مصطلح التمويل المستدام وهو ما سيتم معالجته على النحو التالي:

أولاً: تعريف مصطلح "تمويل":

ينظر إلى مصطلح "التمويل" اصطلاحاً على أنه: فن وعلم إدارة الأموال التي من الممكن أن تشمل الخدمات والأدوات المالية، مع الاهتمام بتوفير المال اللازم لاستخدامه بصورة فعالة وبكفاءة في مجالها، فهو معني بتحديد احتياجات المؤسسات من الموارد المالية والنقدية مع تحديد سبل وأساليب الحصول عليها، واستخدامها بكفاءة، وتجنب التحديات التي تظهر مستقبلاً (محروس & نعمان، 2019).

ثانياً: تعريف مصطلح "استدامة":

تعرف الاستدامة اصطلاحاً على أنها: إبقاء القدرة الإنتاجية لعناصر المجتمع كافة على مدى المستقبل البعيد ومن ثم إبقاء قدرة البشر لتلبية حاجاتهم مستقبلاً (Bagheri & Hjorth, 2006).

تعريف مصطلح "التمويل المستدام":

يمكن تعريف التمويل المستدام بناء على ما عرفه الباحثون وأهمها:

يعد التمويل المستدام مفهوم حديث لتمويل المشاريع، يراعى فيه دمج معايير الحوكمة البيئية والاجتماعية والمؤسسية في قرارات التمويل، ويعتبر جزء من حركة عالمية لنشر مفهوم "التنمية المستدامة"، يتم

توجيهها بشكل أساسي نحو تشكيل دور المؤسسات المالية لتصبح مساهماً أساسياً في تحقيق أهداف التنمية المستدامة (سالم، 2022).

وبالنظر إلى ما هو أبعد من حوكمة الشركات والمسؤولية الاجتماعية للشركات، فإن التمويل المستدام هو ليس فقط وسيلة للتخفيف من الآثار الخارجية السلبية للممارسات التجارية. ولكنه بالأحرى يدعو إلى تصميم الاستثمارات واللوائح لتحقيق أهداف التنمية المستدامة بشكل مباشر (سالم، 2022).

وقد تم تعريفه أيضاً على أنه إنشاء ترتيبات مؤسسية في النظام المالي يمكن أن تسهم في تحقيق التنمية المستدامة للاقتصاد (Zioło, Fidanowski, Simeonovski, & Filipovski, 2015, p. 9).

ويعرف على أنه " قدرة المؤسسة على الاحتفاظ على مستوى معين من الأداء. كما ينظر إليه على أنه اتجاه يتم تطبيقه في علم الاقتصاد لتصحيح مشكلة نقص التمويل، بهدف الحفاظ على استمرارية وديمومة النظام ومؤسساته وذلك بحسب (النشرة الأسبوعية للاتحاد المصري للتأمين).

وهناك تعريف آخر وهو دمج معايير الحوكمة البيئية والاجتماعية والمؤسسية في قرارات تمويل الاستثمارات، بمعنى أوسع يشير التمويل المستدام إلى نظام مالي يعزز التنمية الاقتصادية المستدامة بدلاً من الازدهار، التنمية الاجتماعية المستدامة بدلاً من عدم المساواة والاستبعاد، والتنمية المستدامة للبيئة بدلاً من الإضرار بالنظم الطبيعية، يتطلب تحقيق هذا الهدف رؤية واضحة يمكن فهمها وتنفيذها وقياسها في الممارسة العملية. (Tîrca, Apetri, & Aceleanu, 2019).

ويعرف صندوق النقد الدولي التمويل المستدام على أنه: " التمويل الذي يأخذ في الاعتبار مبادئ مراعاة البعد البيئي والبعد الاجتماعي وبعد الحوكمة (ESG) عند اتخاذ قرارات مزاولة الأعمال ووضع استراتيجيات الاستثمار، وهو يغطي قضايا عديدة من تغير المناخ والتلوث، إلى ممارسات العمل وخصوصية المستهلك والسلوك التنافسي للشركات، وقد بدأت الجهود لمراعاة هذه الاعتبارات في مجال التمويل منذ 30 عاماً ولكنها زادت بمعدل سريع في السنوات الأخيرة فقط. (إيفان وآخرون، 2019)

وحسب منظمة الصحة العالمية: "هو مجموعة الخيارات المالية التي تعزز المساواة وتحقق الكفاءة وتوفير الموارد بمقادير ملائمة وفي الوقت المناسب وبطريقة موثوقة بما يتفق ومبادئ الشفافية والمساءلة وبما يشجع على تحقيق أعلى مستوى ممكن من الاكتفاء الذاتي من الناحية المالية (منظمة الصحة العالمية، 2004)

ويمكن فهم التمويل المستدام على أنه مخزون ومدفوعات من الموارد المالية والأصول (عبر الخدمات المصرفية والاستثمارية والتأمين) تتماشى مع مجموعة أوسع من الأهداف البيئية والاجتماعية والاقتصادية - وبشكل أساسي، تحقيق أهداف التنمية المستدامة- (Stock Sustainable Exchange initiative, 2017)

وبالتالي يمكن تعريف التمويل المستدام على أنه أي نوع من أنواع الخدمات المالية والإدارة المالية التي تدمج المعايير البيئية والاجتماعية والحوكمة (ESG) عند اتخاذ القرارات الاستثمارية (بوغاغة، 2021). وترى الباحثة من وجهة نظرها أن: التمويل المستدام هو القدرة المالية التي تمكن المؤسسة من الاستمرار في الأداء بهدف تحقيق أهدافها بكفاءة وفاعلية بناء على المعايير الاجتماعية والبيئة والحوكمة، التي تمكنها من الازدهار والبقاء على المدى الطويل.

3.1.2 أهداف التمويل المستدام

يُعتبر التمويل شريان الحياة الاقتصادية الذي يلعب دورًا حاسمًا في بناء اقتصاد مستدام من خلال دعم وتحسين مناخ الاستثمارات وتوجيهها نحو الأنشطة المستدامة التي توازن بين الأهداف الاقتصادية والبيئية والاجتماعية.

ويهدف «التمويل المستدام» إلى تعزيز التحول الاقتصادي، ومعالجة التغير المناخي، والمساهمة في نمو الوعي البيئي، وتطوير منتجات استثمارية وأدوات مالية جديدة، وفق أهداف الاستدامة. (شوقي، إسلام، 2022)

ويلقي «التمويل المستدام» اهتمامًا كبيرًا على الصعيد الدولي في ظل الاهتمام بشؤون التغير المناخي والطاقت المتجددة التي أصبحت الاستثمارات المالية تلعب دورًا رياديًا من أجل تحقيق ودعم أهدافه.

ولقد شهدت دول العالم تحولًا ملموسًا في مجال الاستثمارات في الطاقات المتجددة، وتبني استراتيجيات «التمويل المستدام» بمجموعة من التدابير التنظيمية والمصادر اللازمة لاستثمارات الطاقة المتجددة.

ولقد أصبحت «الاستدامة»، مع ازدياد الوعي المجتمعي، جوهر المشاريع بكل أنواعها الصناعية والتجارية، وكذلك في مجال الأعمال المصرفية على مستوى العالم؛ حيث أصبح للعوامل الاقتصادية والبيئية والاجتماعية والحوكمة، اعتبارات أساسية للشركات التي لم يُعد هدفها الرئيس هو الناحية المالية فقط، بل يشمل الاعتبار الخاصة بالاستدامة؛ من أجل عملية صنع القرار التي يدخل فيها اعتبارات اقتصادية وبيئية واجتماعية مستدامة. (شوقي، إسلام، 2022)

وتظهر أهمية التمويل بالعودة إلى مؤتمر قمة الأرض الشهير، المنعقد في ريو دي جانيرو، عام 1992، تم الحديث بشكل رسمي عن الحاجة إلى تعزيز سياسات الاستدامة في القطاع المالي بهدف الحفاظ على البيئة، وأعقب ذلك في مايو من العام ذاته، إطلاق المبادرة المالية التابعة لبرنامج الأمم المتحدة

للبيئة UN Environment Programme: Finance Initiative

ومن خلال ما عرضته مجموعة الأمم المتحدة للتنمية المستدامة عبر موقعها أن التمويل يهدف إلى دعم مواءمة جميع الموارد (الدولية والوطنية والعامة والخاصة) مع أهداف التنمية المستدامة، ويقدم المجتمع الدولي نحو 135 مليار دولار سنوياً في شكل مساعدات إنمائية رسمية، وفقاً لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. بيد أن أهداف التنمية المستدامة تتسم بالطموح، وستتجاوز تكلفة تحقيقها التمويل الحالي للتنمية. وتتجاوز تكلفة حتى أهم الاحتياجات الأساسية - كتنوير المياه النظيفة - إلى حد بعيد الموارد العامة المتوفرة حالياً.

وعلى الرغم مما يشهده المجتمع الدولي من مبادرات وبرامج لتنفيذ استراتيجيات التحول للتمويل المستدام والاقتصاد الأخضر، إلا أن التحديات لا تزال قائمة فيما يخص معايير الشفافية المتعلقة بسلوكيات المنظمات، وحقيقة أن التكلفة المادية للمشاريع المستدامة قد تفوق غيرها، بما قد يشكل عبئاً على ممولي المشروعات والمستثمرين وغير ذلك، فهل يشهد العالم قريباً تحولاً في ممارسات النظام الاقتصادي بأكمله، أم يقتصر الأمر على عدد من المبادرات إلى جانب مشروعات محدودة؟

ومن هنا يمكن اعتبار أن أهداف حوكمة الاستدامة الثلاثية (الممارسات البيئية والاجتماعية والحوكمة ESG) هي مقياس تراتبي أكثر تحديداً يمكن من خلاله تقييم مدى استدامة المشروعات والأنشطة فهي ليست بديلاً لتقارير الاستدامة بل مكملاً لها. (النشرة الأسبوعية للاتحاد المصري، اليوم السابع، 2022) وحول ماهية الممارسات البيئية والاجتماعية والحوكمة ESG، أشارت النشرة الأسبوعية للاتحاد المصري للتأمين أن الممارسات البيئية والاجتماعية وحوكمة الشركات، والتي تعرف اختصاراً بحوكمة الاستدامة الثلاثية (ESG)، تصف المجالات الثلاثة الرئيسية ذات الاهتمام التي تم تطويرها لتكون العوامل الرئيسية لقياس الاستدامة والتأثير الأخلاقي للاستثمار في المؤسسات أو الأعمال التجارية.

ومما سبق نجد أن أهداف التمويل المستدام واسعة النطاق ولكن يتفق معظمهم على أنها تشمل:

العيش ضمن الحدود البيئية، التنمية الاقتصادية طويلة المدى والمستدامة لجميع الأشخاص على وجه الأرض، وتحقيق توزيع عادل للقدرات والتقنيات في جميع أنحاء العالم بمرور الوقت، مع إيلاء اهتمام خاص للعالم النامي حيث من المتوقع أن يحدث فيه ارتفاع للنمو السكاني.

4.1.2 أبعاد التمويل المستدام

يشير التمويل المستدام إلى أي شكل من أشكال الخدمات المالية التي تدمج المعايير البيئية والاجتماعية والحوكمة (ESG) (Environmental, Social and Governance) في قرارات الأعمال أو الاستثمار لتحقيق المنفعة الدائمة لكل من العملاء والمجتمع ككل، وفقاً للاتحاد الأوروبي، لا يعزز التمويل المستدام النمو الاقتصادي فحسب، بل يراعي أيضاً ما يُعرف باسم (ESG)، وهذا يشير إلى أبعاد التمويل المستدام المتمثلة في بعد الحوكمة، والبعد الاجتماعي والبعد البيئي.

وتشمل العوامل البيئية أشياء مثل انبعاثات غازات الاحتباس الحراري وفقدان التنوع البيولوجي والتلوث واستهلاك المياه، بينما تشمل العوامل الاجتماعية عدم المساواة في حقوق الإنسان وعلاقات العمل والصحة والسلامة، ومن المهم أيضاً مراعاة عوامل حوكمة المنظمات مثل رواتب المسؤولين التنفيذيين والشفافية واستقلالية مجلس الإدارة وحقوق المستفيدين وغيرها. (جمعية البنوك اليمنية، صنعاء، 2022)

1.4.1.2 بعد الحوكمة

يعد مصطلح الحوكمة البيئية والاجتماعية وحوكمة المنظمات هو المصطلح الشامل للمعايير المستخدمة فيما أصبح يعرف باسم الاستثمارات المسؤولة من الناحية الاجتماعية.

ويعرف بعد الحوكمة بأنه: "نظام يتم بموجبه إخضاع نشاط المؤسسات إلى مجموعة من القوانين والنظم والقرارات التي تهدف إلى تحقيق الجودة والتميز في الأداء عن طريق اختيار الأساليب المناسبة والفعالة لتحقيق خطط وأهداف المؤسسة وضبط العلاقات بين الأطراف الأساسية التي تؤثر في الأداء". (الكبيجي، رولا، 2019)

بينما تعرف مؤسسة التمويل الدولية (IFC) الحوكمة على أنها: نظام يتم من خلاله إدارة الشركات والتحكم في أعمالها مثل استراتيجية الضرائب، مكافآت الموظفين التنفيذيين، التبرعات والضغوط السياسية، الفساد والرشوة، تنوع مجلس الإدارة والهيكل الخاص به.

ويساند قطاع الممارسات العالمية للحوكمة منظمات المجتمع المدني على بناء مؤسسات تتمتع بالقدرة والكفاءة والانفتاح والشمول وتخضع للمساءلة، وهذا أمر حيوي للعودة إلى النمو المستدام بعد أزمة كورونا ويُعد تدعيم منظمات المجتمع المدني وتحسين نظم الحوكمة من الأمور ذات الأهمية الخاصة لبلدان العالم الأكثر ضعفاً التي تعرضت لأشد الأضرار في جائحة كورونا، ومن شأن زيادة فعالية تنفيذ السياسات، وتحسين إدارة الموارد، وتعزيز الخدمات، والانفتاح، والشفافية، أن تساعد منظمات المجتمع

المدني الحصول على التمويل المستدام لبرامجها ومشاريعها المختلفة، الأمر الذي يتطلب من تلك المنظمات اتباع معايير وأبعاد الحوكمة لكسب ثقة الجهات المانحة في الحصول على التمويل.

** ويشمل بعد الحوكمة للتمويل المستدام كل من: (الكفاءة والفاعلية- الشفافية والمساءلة- المشاركة والاستجابة- العدالة والمساواة). (بريش وقمان، 2018)

- **الكفاءة:** وهي قدرة الأطراف الفاعلة على تنفيذ المشروعات وتوفير الخدمات بأقل تكلفة وفي وقت مناسب.

- **الفاعلية:** هي جودة المخرج النهائي للخدمة ودرجة رضا المواطنين عنها.

- **المشاركة:** هي مدى اشتراك الأطراف الفاعلة (أو السماح باشتراكها) في تحديد الاحتياجات وإعداد الخطط والموازنات ومتابعة التنفيذ وتقديم الخدمات.

- **الشفافية:** هي مدى سهولة الحصول على معلومات تخص تقديم الخدمات ودرجة الانفتاح في العلاقة بين الأطراف الفاعلة.

- **المساءلة:** هي سؤال أي من الأطراف الفاعلة عن دوره في تقديم الخدمة بهدف محاسبته مالياً أو فنياً أو إدارياً.

- **الاستجابة:** هي درجة وسرعة استجابة الأطراف الفاعلة لرغبات واحتياجات المواطنين من الخدمات والمرافق

- **العدالة والمساواة:** هي تقديم الأطراف الفاعلة للخدمات لكافة المواطنين على قدم المساواة طبقاً للاحتياجات ومبدأ تكافؤ الفرص.

- **سيادة القانون:** هي تواجد قوانين وتشريعات وقواعد تحكم أداء وسلوكيات الأطراف الفاعلة ومدى تطبيقها

- **مكافحة الفساد:** هي تواجد نظام فعال لمنع ومجابهة الفساد ومدى تطبيقه من قبل كل من الأطراف الفاعلة.

- **أهمية الحوكمة لمنظمات المجتمع المدني:**

تتلخص أهمية الحوكمة المؤسسية في العناصر التالية: (ميخائيل، 2005)

- 1 - محاربة الفساد المالي والإداري في المنظمات وعدم السماح بوجودها وعودته مرة أخرى.
 - 2 - تحقيق درجة عالية من النزاهة الحيادية والاستقامة والاستقلالية لكافة العاملين في المنظمة من مجلس الإدارة والمديرين التنفيذيين حتى أدنى مستوى للعاملين فيها.
 - 3- تحقيق أكبر قدر ممكن من الإفصاح والشفافية في التقارير المالية.
 - 4 - تحقيق أعلى قدر من الفاعلية لمدققي الحسابات، والتأكد من كونهم على درجة عالية من الاستقلالية وعدم خضوعهم لأية ضغوط من مجلس الإدارة والمديرين التنفيذيين.
 - 5 - التأكد من عدم خضوع المدققين.
- أثر بعد الحوكمة على توفير التمويل المستدام للمنظمة:
- إن تطبيق مبادئ حوكمة المنظمات يساهم بطريقة أو بأخرى في إيجاد ومراقبة إصدار التقارير المالية والمحاسبية، بدرجة عالية من الشفافية والنزاهة، مما ينعكس على حوكمة المؤسسة بالإيجاب وبالتالي كسب ثقة الممول والحصول على التمويل. (جميل، احمد & سفير، محمد 2012)
- توفير إطار لمناقشة قدرة نظام المعلومات المحاسبي على انتاج وتوفير تقارير مالية تحتوي على معلومات دقيقة بما يتفق مع سياسات الإفصاح والمتطلبات التي تفرضها اللوائح والقوانين المفروضة من قبل الدولة في ضوء المبادئ والمعايير المحاسبية المتبعة.
- قيام لجنة المراجعة بمناقشة الإدارة والمراجعين الداخليين والمراجعين الخارجيين بمدى فاعلية نظم الرقابة التي تطبقها الشركة على أنظمتها المحاسبية والمالية لتقييد أي إمكانية لتحريف التقارير المالية وضمان وجود رقابة محكمة على المجالات التي يتاح فيها مرونة للحكم المهني أثناء عمليات التجميع والتبويب والتلخيص التي تجري على البيانات وضمان تطبيق أي توصيات قد يقترحها المراجعون في هذا الشأن.
- قيام المدققين الداخليين بفحص الأنظمة المالية والمحاسبية وذلك لتحديد ما إذا كانت السجلات والتقارير المالية تحتوي على معلومات صحيحة ودقيقة وتقييم مدى فاعلية الأنشطة الرقابية على هذه السجلات والتقارير.

2.4.1.2 البعد الاجتماعي

مفهوم البعد الاجتماعي: "العدالة في توزيع الثروة بين أفراد المجتمع، وإيصال الخدمات الضرورية كالصحة والتعليم والسكن إلى الفئات الفقيرة، والقضاء على الفوارق الاقتصادية والاجتماعية بين سكان الريف والمدن والمساواة بين النوع الاجتماعي وإتاحة المشاركة السياسية ومشاورتهم في اتخاذ القرارات لإشاعة الحرية وتطبيق الديمقراطية، ومن أهم عناصر البعد الاجتماعي: ضبط السكان، الصحة والتعليم، والتنوع الثقافي، وتحقيق العدالة الاجتماعية بين أفراد الجيل الحالي والأجيال القادمة (ديب & مهنا، 2009)

كما تم تعريفه بأنه: "يشمل المكونات البشرية والعلاقات الفردية والجماعية وما تقوم به من جهود تعاونية أو ما تسببه من مشاكل أو تطرحه من احتياجات". (الغامدي، 2006)

وقد عرفه (هويدي، عبد الجبل، 2014) بأنه: "العدالة في توزيع الثروة بني أفراد المجتمع، وتوفير الخدمات الصحية والتعليمية والسكن إلى الفئات الفقيرة، وتحقيق العدالة الاقتصادية والاجتماعية بين سكان الأرياف والمدن، ومشاركة المجتمع في اتخاذ القرارات وإشاعة الحرية وتطبيق الديمقراطية.

أما عناصر البعد الاجتماعي فتتمثل في: (حاجي، والصواف، 2012)

- الحكم الرشيد المتمثل في نمط السياسات والقواعد ومدى الشراكة بين القطاع الخاص وقطاع المجتمع المدني.
- التمكين: ويقصد به توعية المجتمع بضرورة الإسهام في بناء وتعبئة طاقاته من أجل المستقبل.
- الاندماج والشراكة لإقامة مجتمع موحد في أهدافه، ومتضامن في مسؤولياته.
- ** ويشمل البعد الاجتماعي للتمويل المستدام كل من: (تطوير رأس المال البشري - الدوافع والحوافز - السلوك الأخلاقي، العدالة الاجتماعية).

- الدوافع والحوافز:

مفهوم الدافعية: (هي القوى والطاقات النفسية الداخلية التي توجه التنسيق بين تصرفات الفرد وسلوكه أثناء استجابته إلى المواقف البيئية المؤثر به أو هي القوة الموجهة لسلوك الفرد إلى هدف معين)، أما الحوافز فهي النتيجة أو العائد الموجود خارج الفرد والذي يود أن يحصل عليه (بربرا، 2000).

- تطوير رأس المال البشري:

يمثل مفهوم رأس المال البشري المستدام مجموعة واسعة من القدرات البشرية والموارد الإنتاجية مثل المهارات والأدوات والموارد الاجتماعية أو التنظيمية التي تحكم (التجارة، والإنتاج، والتعليم)، والعقلية الفكرية المتمثلة بالموارد مثل الأفكار والمعارف والعلوم، والتكنولوجيا، والمعلومات، والموارد النفسية بما في ذلك الأعراف والقيم وأساليب الحياة، وتشكيل الشخصية والتنمية الشخصية والفردية (Slaus & Jacobs، 2011، 100)

- السلوك الأخلاقي:

هناك مجموعة من المبررات تدفع المنظمات المختلفة باتجاه الالتزام بالسلوك الأخلاقي لتحقيق الاستدامة، إن الالتزام بالمعايير الأخلاقية للوظيفة العامة سوف يؤدي إلى تنمية قدرات العاملين (حاجي، والصواف، 2012).

- احترام حقوق ومصالح الآخرين سوف يؤدي إلى زيادة الثقة بالمنظمة ويعزز من مكانتها لدى مستفيديها.

- الالتزام بالمعايير الأخلاقية والمهنية وقواعد السلوك الوظيفي عامل أساس في تحسين كفاءة أداء العاملين في المنظمة.

- الشفافية في تنفيذ الأعمال الموكلة للعاملين سوف يعزز من الطاقة الذهنية للمنظمة.

- الالتزام بالمعايير الأخلاقية والمهنية يعزز من الأداء المنظم من خلال العمل كفريق واحد.

- العدالة الاجتماعية:

يقوم مفهوم العدالة الاجتماعية على تحقيق الإنصاف لجميع أفراد المجتمع بحصولهم على فرص عادلة اجتماعياً واقتصادياً وسياسياً، وعُرِّفت الأمم المتحدة العدالة الاجتماعية أنها "التوزيع العادل والرحيم لثمار النمو الاقتصادي".

وتعتبر العدالة الاجتماعية نظرية سياسية فلسفية تتبنى ضرورة النظر إلى أبعاد تحقيق العدالة التي تتجاوز القوانين المدنية والجزائية أو الأعراف الأخلاقية التقليدية التي تهتم بعدالة السلوك الفردي، فيما تهدف العدالة الاجتماعية للتركيز على تحقيق علاقات عادلة بين الفئات والمجموعات المختلفة داخل

المجتمع، وتقع مسؤولية تحقيق العدالة الاجتماعية على الحكومات والمنظمات غير الحكومية والأفراد في كل مجتمع. (العبود، عامر، 2021)

3.4.1.2 البعد البيئي

مفهوم البعد البيئي: "يركز البعد البيئي على الإدارة السليمة للموارد الطبيعية للبيئة ويتضمن ذلك حماية وسلامة النظم البيئية والحفاظ على التربة والغطاء النباتي، والاهتمام بالتنوع البيولوجي وبالثروات المعدنية ومواد الطاقة المتجددة وغير المتجددة. (عسكر وعمر، 2015)

ويركز البعد البيئي على حسن التعامل مع الموارد الطبيعية وتوظيفها لصالح الإنسان، دون إحداث

خلل في مكونات البيئة، وذلك لن يتحقق إلا بالاهتمام بالعناصر التالية: (الغامدي، 2006)

- التنوع البيولوجي المتمثل في البشر، النباتات والغابات، الحيوانات والطيور والأسماك.

- المواد والطاقة (الثروات والموارد المكتشفة والمخزونة من الطاقة المتجددة والناضبة).

- الجوانب البيئية للمجتمع.

من خلال الأبعاد السابقة يمكن القول: أن البعد البيئي يقوم على عناصر ترتبط بعضها ببعض، وتتداخل فيما بينها تداخلاً كبيراً، كما تتأثر البيئة بالأنشطة الاقتصادية وسلوكيات أفراد المجتمع وتؤثر في أحوالهم الصحية وأنشطتهم المختلفة. ولذلك فإن أي برنامج ناجح للبيئة لا بد له أن يحقق التوافق والانسجام بين هذه العناصر الثلاثة، وأن يصورها كلها في بوتقة واحدة تستهدف الارتقاء بمستويات الجودة لتلك العناصر معاً: أي تحقيق النمو الاقتصادي، وتلبية احتياجات أفراد المجتمع، وضمان السلامة البيئية، مع المحافظة في الوقت نفسه على حقوق الأجيال القادمة من الموارد الطبيعية وعلى التمتع ببيئة نظيفة.

والعلاقة بين التمويل المستدام وحماية البيئة علاقة وثيقة، وفي هذا الصدد تمثل حماية البيئة الهدف الأول في برامج التنمية المستدامة، ويرجع ذلك إلى أن البيئة هي المصدر الأساسي لجميع الموارد التي تتطلبها برامج التنمية المستدامة ومشروعاتها، والإخلال بالتوازن البيئي يؤدي إلى تدمير النظم البيئية وتدهور حالة الموارد الطبيعية (الحية وغير الحية) والتعجيل بنفاد بعضها أو إفسادها بحيث يتعذر استخدامها بشكل مناسب اقتصادياً (رشوان، عبد الرحمن & أبو رحمة، محمد، 2017)

**** ويشمل البعد البيئي للتمويل المستدام: (التنوع البيولوجي - الجوانب البيئية للمجتمع - المواد والطاقة).**

- المواد والطاقة:

إن المواد التي تحتاجها المنظمات هي أحد المدخلات التي تحتاجها المنظمات لاستمرار عملياتها الإنتاجية أما الطاقة وهي تعد أحد المصادر التي تنتجها الطبيعة وتكون عن طريق (الشلالات - الرياح - الأنهار الطاقة الحرارية- الطاقة الضوئية) والمصادر الصناعية تتمثل بالمولدات، التوربينات، الطاقة النووية اليورانيوم) ومفهوم الطاقة (هي عبارة عن كمية فيزيائية تظهر على شكل حرارة أو حركة ميكانيكية أو طاقة ربط بين ذرة البروتون والنيوترون. (دافنبورت، 1990)

- الجوانب البيئية للمجتمع:

والمقصود بها السموم والإشعاعات والملوثات في المياه والهواء - مخلفات النفايات الخطرة - التي تستعملها المنظمات وتقوم بإتلافها في الأرض.

- التنوع البيولوجي:

في عمليات التغير لمناطق عمل المنظمات وما تسببه من تأثير سلبي للمناخ مما تحدث تغيرات بيولوجية ذات أثر سلبي على الموارد الطبيعية (Ebner & Baumgartner,2010).

وبالعودة إلى مؤتمر قمة الأرض الشهير، المنعقد في ريو دي جانيرو، عام 1992، تم الحديث بشكل رسمي عن الحاجة إلى تعزيز سياسات الاستدامة في القطاع المالي بهدف الحفاظ على البيئة، وأعقب ذلك في مايو من العام ذاته، إطلاق المبادرة المالية التابعة لبرنامج الأمم المتحدة للبيئة (UN Environment Programme: Finance Initiative).

لذا، لا تعد هذه الممارسة جديدة، بل تمتد إلى بدايات القرن العشرين، ولكن، تزداد الدعوة إلى اتباع هذا النهج مؤخرًا للحد الذي يتطلب عقد معاهدات، ووجود قدر من الالتزام على الدول والكيانات ومنظمات المجتمع المدني.

ويعتبر التمويل البيئي من أهم الوسائل الفاعلة لصياغة السياسات ووضع الاستراتيجيات الدولية والمحلية الساعية إلى تعبئة الموارد المالية لتغطية تكاليف تحقيق أهداف المشاريع البيئية على وجه الخصوص، هذا التمويل يجب أن يستخدم استخداماً يؤدي إلى تحقيق عوائد للمشاريع بالإضافة إلى إيجاد الحلول المناسبة للأخطاء والانحرافات التي تظهر في المشاريع التي أجريت في الميدان، وتقييم نجاعة

الاجراءات والطرق المستعملة في هذه المشاريع لسد ثغرات وفجوات نتائج التقييم بغرض استخلاص العبرة للمشاريع المشابهة في المستقبل.

وتسعى كبرى منظمات العالم إلى اللحاق بركب التمويل البيئي المستدام كبرنامج الأمم المتحدة للبيئة والذي لديه صندوق البيئة هو مصدره الأساسي للأموال المرنة، ويوفر الأساس القوي لعمله في جميع أنحاء العالم.

2.2 المبحث الثاني: برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية

1.2.2 مقدمة

لا ينفك الإنسان عن التعثر في هذه الحياة فهو يحتاج إلى دعم ومساندة ممن حوله سواء أسرته أو مجتمعه، ولكن تتفاقم هذه المشكلة إذا كان مريض سرطان، فمرض السرطان يهدد سلامة الكيان الإنساني ليس فقط جسدياً وإنما كذلك اجتماعياً ونفسياً، بشكل يعوق المريض في أدائه لأدواره الاجتماعية والاندماج في حياته الطبيعية، فنجد أن الإصابة بالسرطان تمثل تهديداً للمريض من كل جوانب حياته، مما قد تشكل أزمة حقيقية (علي، 2020).

حيث يعاني مريض السرطان من مشكلات نفسية تزيد من تفاقم أزمته الصحية مثل قلق الموت بالإضافة إلى مشكلات اجتماعية مثل التمر عند البعض، وفلسطين وضعها الخاص دوماً ولغزة الخصوصية الكبرى حيث يتواجد بها مرضى سرطان اجتمع عليهم المرض وجبروت الاحتلال وأزمة الانقسام بين شطري الوطن والفقر والأوضاع الاقتصادية الصعبة بسبب الحصار والعدوان المتكرر على قطاع غزة، كل ذلك يقلل من فرص نجاته ويفاقم آلامه، وهذه العوامل جعلت مريض السرطان بحاجة إلى رعاية خاصة، وبرامج منظمة تقدم له الخدمات المختلفة حسب احتياجاته الحقيقية من دعم نفسي وتأهيل اجتماعي ودعم مادي وتغذية خاصة وخدمات إغاثية وطائرة وخدمات صحية وعلاجية وتوفير الأدوية والمكملات والفيتامينات والعلاج الطبيعي والعلاج التلطيفي والتعليم والتأهيل وغيرها من الاحتياجات الماسة لمريض السرطان.

2.2.2 برنامج الدعم النفسي والتأهيل الاجتماعي لمرضى السرطان

1.2.2.2 مفهوم الدعم النفسي

هو "ما يتلقاه الفرد من الدعم العاطفي والمعلوماتي والمادي من خلال الآخرين في بيئته الاجتماعية، كالأُسرة، والأصدقاء، والجيران خاصة عندما يواجه أحداثاً أو مواقف يمكن أن تثير لديه المشقة وتسبب له المتاعب؛ مما يساعده على التكيف مع الأزمات والشدائد" (أبو غالي، 2014)

ويعرف أيضاً على أنه: "مجموعة من السلوكيات الداعمة والمعينة للفرد المستهدف، بحيث يشعر من خلالها بأنه محبوب ومقبول وموضع رعاية الآخرين وتقديرهم من الأهل والأصدقاء وزملاء العمل؛ مما

يجعله قادر على حل مشاكله التي يواجهها، وتلبية حاجاته المختلفة، الأمر الذي يشعره بالأمان والطمأنينة والاستقرار، وبأنه جزء لا يتجزأ من شبكة علاقات اجتماعية آمنة ومقبولة لديه" (أبو هدرس، 2013).

وهناك من يعرفه على أنه أي نشاط يحسن من قدرة الفرد على التعامل مع الظروف غير العادية للحدث الحرج، والتي تنطوي على درجات عالية من التوتر. (الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، 2006)

وفي تعريف آخر أن الدعم النفسي والاجتماعي هو: مساعدة الأطفال والأسر والمجتمعات المحلية لتحسين صحتهم النفسي والاجتماعية من طريق التشجيع على تواصل أفضل بين الناس، وبناء شعور أفضل بالذات والمجتمع، ويعبر عنه بالاعتناء والاحترام في العلاقات التي تنقل التفاهم والتسامح والقبول، ويعزز الدعم النفسي الاجتماعي دعم الرعاية اليومية الملائمة ضمن الأسرة والمجتمع. (خميسة، 2012)

2.2.2.2 أنواع الدعم النفسي:

1. الدعم المعنوي:

هو الدعم الذي يجده الإنسان في عبارات التهاني والثناء في السراء، وعبارات المواساة في الضراء، فيجد في تهنئة الناس له الاستحسان والتقدير والتقبل والحب المتبادل، ويجد في مواساتهم له التخفيف من مشاعر التوتر والقلق والسخط والجزع، والتشجيع على التفكير فيما أصابه بطريقة تفاؤلية فيها رضا بقضاء الله وقدره. (خميسة، 2012).

2. الدعم العاطفي الاجتماعي:

وهو يتمثل في الحب والرعاية والثقة والتعاطف والإحساس بالانتماء إلى الجماعة ويُعرّف بأنه العملية التي يكتسب من خلالها الأطفال والكبار المعارف والمواقف والمهارات اللازمة لفهم وإدارة عواطفهم، وقدراتهم على وضع وتحقيق الأهداف الإيجابية، وإظهار الرعاية والاهتمام بالآخرين، وإنشاء علاقات إيجابية والحفاظ عليها، واتخاذ قرارات مسؤولة، والتعامل مع الحالات الشخصية على نحو فاعل وإيجابي مع الآخرين. وله طرق عدة وهي الاحتفال بالنجاحات، الحفاظ على النسق، التواصل المتزامن مع الآخرين. (CASEL, 2013).

3. **الدعم المعلوماتي:** مثل النصائح والتغذية الراجعة الشخصية والمعلومات الضرورية، ولقد أصبحت المعلومات تشكل موردا ثميناً في منظمات الأعمال، فأى نظام تقييم مآله الفشل إذا كان الدعم المعلوماتي غير كاف، فعلى أساس سيولة المعلومات يمكن للمؤسسة أن تتميز في الأداء وتمتلك الامتياز التنافسي. (الشقيرات، 2001، ص63).

4. **الدعم السلوكي:**

يعبر عن المشاركة في الأعمال والمهام المختلفة، وهذا يفيد مريض السرطان في إشغال وقته بالأنشطة المفيدة والممتعة والتي تذهب عنه وسواس العقل وتنسيه جزءاً من ألم جسده وتساعد على تخطي عثراته الاجتماعية. (شعبان، 2001).

5. **دعم الأصدقاء:**

والتي ينطوي على ما يمكن أن يقدمه الأصدقاء لبعضهم البعض وقت الشدة، وهنا يشعر المريض أن هناك من يحبه، فضلاً عن توفير الدعم خلال الأوقات العصيبة. والأصدقاء يمثلون حائط صد ضد الشعور بالوحدة ويوفرون في الوقت ذاته فرصة لتقديم الرفقة اللازمة. يمكن للأصدقاء القيام بالدور التالي: (دياب، 2006)

- زيادة الشعور بالانتماء وأن الحياة لها هدف.
- تعزيز شعورك بالسعادة والتخلص من التوتر.
- تحسين ثقّتك بنفسك وإحساسك بتقدير الذات.
- مساعدتك على التكيف مع الصدمات، مثل الإصابة بمرض خطير كالسرطان.
- تشجيع مريض السرطان على تغيير أو تجنب العادات غير الصحية في نمط الحياة والتي من الممكن أن تؤدي للإضرار بصحته واستبدالها بعادات صحية تساعد على تجنب آلام المرض ومعاناته والتعايش معه لأطول فترة ممكنة والتأقلم مع فترة العلاج.

6. **الدعم المادي:**

وهو تقديم المساعدة المالية أو السلع أو الخدمات، أيضاً بالدعم الفعال، وهذا الشكل من أشكال الدعم الاجتماعي يشمل الطرق المادية المباشرة لمساعدة الناس بعضهم البعض. (Uchino 2004) وهذا ما تقوم به بعض مؤسسات المجتمع المدني المعنية برعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية حيث

تكون تكلفة العلاج عادة مكلفة بالإضافة إلى اضطرار المريض للسفر لعدم توافر العلاج في قطاع غزة بفعل الحصار الاسرائيلي.

وهناك أنواع أخرى للدعم النفسي الاجتماعي وهي: (Wills,2019)

1. الدعم المتوقع والدعم المتلقي:

أما الدعم المتوقع فيعود إلى الحكم الشخصي للمستفيد على ما سيوفره " أو وفره " مقدمو الدعم من مساعدة فاعلة عند الحاجة، وأما الدعم المتلقي " يسمى الدعم الفعال " الذي يعود إلى أفعال أو إجراءات داعمة محددة، مثل نصيحة أو طمأنة، وتقدم من الداعمين عند الحاجة.

2. دعم هيكلي ودعم وظيفي:

أما الدعم الهيكلي (يسمى أيضا التكافل الاجتماعي) حيث يكون الفرد المدعوم متصلاً بشبكة اجتماعية، ومثال ذلك العلاقات الاجتماعية أو عندما يتكامل الفرد في شبكته الاجتماعية مثل علاقاته العائلية، صداقاته، وعضويته في مختلف النوادي والمنظمات، مما يعزز التكافل الاجتماعي، وأما الدعم الوظيفي فينظر إلى الوظيفة المحددة التي يمكن للعضو في الشبكة أن يقدمها، وقد تكون عاطفية آلية معلوماتية أو مجموعات داعمة والمذكورة سابقا.

3. الدعم الخفي:

وهو نوع من الدعم الذي يكون بغير وعي من الشخص الداعم " قد يكون هو الأكثر فائدة.

3.2.2.2 مفهوم التأهيل الاجتماعي لمرضى السرطان بأنه:

عبارة عن برنامج يساعد المصابين بالسرطان على استعادة صحتهم البدنية والنفسية والحفاظ عليها، ويتوفر برنامج إعادة تأهيل مرضى السرطان قبل البدء في علاج السرطان، وفي أثناء تطبيقه، وبعد الانتهاء منه، ويشارك في برنامج إعادة تأهيل مرضى السرطان مجموعة متنوعة من الاختصاصيين الذين يتعاونون معًا لوضع خطة إعادة تأهيل خاصة بمرضى السرطان، تراعي الأمور التي يفضلها، ونقاط قوته، وأهدافه، ويمكن مشاركة مريض السرطان في برنامج إعادة تأهيل مرضى السرطان أن تساعد على التماثل للشفاء سريعًا وتامًا، حيث يعمل على تحسين قدرته على التحمل وقوته والحركة

ويعزز ثقته بنفسه واحترام ذاته، ويعمل البرنامج على تحسين قدرته على ممارسة أنشطة الحياة اليومية ورعاية نفسه، وكذلك مساعدته على التكيف مع القلق، أو الشعور بالضيق، أو غيرهما من المشكلات النفسية، وتقليل التعب والشعور بالألم وغيرهما من الآثار الجانبية الثابتة للعلاج (Mayo Clinic Q&A podcast: Cancer rehabilitation, 2022)

3.2.2 برنامج الرعاية الصحية لمرضى السرطان

إن قدرة مستشفيات غزة على توفير خدمات التشخيص والعلاج على نحو كافٍ لمرضى السرطان محدودة للغاية بسبب النقص المزمن في الأدوية وعدم وجود معدات طبية. كما أن المسح الذري اللازم لتحديد درجة انتشار السرطان ومعدات المعالجة الإشعاعية وبعض العمليات الجراحية المتخصصة غير متوفرة، وهنا يأتي دور منظمات المجتمع المدني في سد الفجوات ما بينها وبين وزارة الصحة بعمل تشاركي تكاملي لخدمة مرضى السرطان (منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، 2019) وتعرف الرعاية الصحية بأنها: "الحفاظ على الصحة العامة ضمن إطار التنمية البشرية للمجتمع وهي تشمل أنشطة رعاية المريض، الرعاية الطبية وإعادة التأهيل الاجتماعي، حيث تركز على جودة الحياة بصفة عامة، أي أنها مجموعة الإجراءات الوقائية التي تقدمها المؤسسات الصحية لجميع أفراد المجتمع، بهدف رفع المستوى الصحي لهم والحيلولة دون حدوث الأمراض وانتشارها" (محمد وزملانه، 2009) وغالباً ما يضطر المرضى في غزة، بعد تشخيصهم بالسرطان، للانتظار شهوراً طويلة قبل أن يتمكنوا من الحصول على العلاج، أما الحصول على تصريح لتلقي الرعاية الصحية اللازمة خارج غزة، فهي عملية مُجهدة ويصعب التنبؤ بها، إذ يقدم كثير من المرضى أكثر من طلب قبل أن يتمكنوا من الخروج. ومع ذلك، لا يحصل بعض المرضى أبداً على التصاريح اللازمة لتلقي الرعاية، ويحتاج العديد من المرضى إلى التماس الرعاية الصحية في مناطق أخرى داخل الأرض الفلسطينية المحتلة أو خارجها، ولكن لمغادرة قطاع غزة للعلاج، يتعين عليهم الحصول على تصريح من السلطات الإسرائيلية. ويمكن لهذه العملية في بعض الأحيان أن تستغرق عدة أشهر. مما يؤدي إلى تفاقم المرض أو الوفاة، بالرغم من أن الحق في الصحة مكفول لجميع مرضى السرطان. وهذا يعني أن يستطيع كل فرد الحصول على الرعاية الصحية الجيدة والمقبولة وأن يتمتع بظروف معيشية تدعم بقاءهم أصحاء. وتشكل القيود المفروضة على الحصول على الخدمات الصحية الأساسية أحد الحواجز الرئيسية التي يواجهها الفلسطينيون الذين يعيشون في الضفة الغربية وغزة من أجل الحصول على حقهم في الصحة. وتؤثر

هذه القيود على مرضى السرطان في مرحلة حرجة في حياتهم يحتاجون فيها إلى خدمات متخصصة في التشخيص والعلاج. وتدعو منظمة الصحة العالمية إلى حماية وتوفير الحق في الصحة لجميع الفلسطينيين. (منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، 2019)

4.2.2 برنامج المساعدات الإغاثية والطوارئ لمرضى السرطان

حسب البحث الميداني والمقابلات مع ذوي الاختصاص توصلت الباحثة أن برنامج المساعدات الإغاثية والطوارئ في منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية يمثل ما يلي: ركزت منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية على تبني مختلف حملات الإغاثة السريعة وبرامج المساعدات الإنسانية منذ بدايتها وما زالت مستمرة في تنفيذ هذا النوع من الأنشطة وذلك لحاجة - مرضى السرطان وأسرهم - الماسة إلى مثل هذه البرامج التي تساهم بالتخفيف عليهم ودعم صمودهم في ظل الظروف الاقتصادية الصعبة.

حيث تعتمد منظمات رعاية مرضى السرطان على آلية دقيقة للتوزيع لضمان وصول المساعدات إلى مستحقيها، حيث تقوم المنظمات بعمل أبحاث ميدانية من خلال فريق من المتطوعين المتخصص، وتستهدف هذه الأبحاث كافة المناطق الجنوبية الفلسطينية والتركيز على المناطق المهمشة والفقيرة، وذلك لحصر الأسر التي لديها مريض سرطان ومعرفة احتياجه.

5.2.2.2 برنامج التعليم لمرضى السرطان

بناءً على البحث الميداني والمقابلات مع ذوي الاختصاص توصلت الباحثة إلى المعلومات التالية عن برنامج التعليم لمرضى السرطان:

تحرص منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية على رعاية ومتابعة مرضى السرطان صحياً واجتماعياً ونفسياً ومادياً، ونظراً لما يعانيه مرضى السرطان وذويهم من صعوبات على مستوى الصحة والتعليم والمجتمع، فقد قامت منظمات رعاية مرضى السرطان بإطلاق برنامج الرعاية التعليمية والذي يشمل مرضى السرطان أنفسهم وذويهم وذلك محاولة منهم للتخفيف ولو بجزء بسيط عنهم ومحاولة للشد من أزهرهم لمواجهة المرض الصعب الذي يعانون منه.

**** ينقسم برنامج التعليم إلى قسمين:**

- برنامج تعليم الكبار مرضى السرطان (صفوف محو الأمية)

نظراً لخطورة ظاهرة الأمية وأهمية توفير التعليم للأُميين والكبار من مرضى السرطان فلقد أنشأت منظمات المجتمع المدني الرعاية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية برنامج تعليم الكبار (صفوف محو الأمية) وكانت أهدافها على النحو التالي:

- العمل من أجل القضاء على الأمية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية بأقل التكاليف وأقرب الآجال.
- وضع السياسة العامة لبرنامج محو الأمية وتعليم الكبار من مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

- عقد دورات تأهيلية وندوات تدريبية للعاملين في البرنامج.

- توفير الدعم المالي اللازم لتمويل البرنامج.

- تطبيق منهاج التنمية الاقتصادية وربطه بمنهاج محو الأمية وتعليم الكبار من مرضى السرطان للاستفادة من برامج التمكين الاقتصادي فيما بعد.

- تعليم الفئة المستهدفة من الدارسين والدارسات من مرضى السرطان القراءة والكتابة والحساب.

- العمل على رفع المستوى الثقافي لمرضى السرطان.

- عمل دراسات تتعلق بالبرنامج والمجتمع المحلي.

- تطوير أداء المعلمين والمعلمات للقيام بالمهام المنوطة بهم.

- تكريس التعليم الحوارى كمنهاج للتعليم.

الفئة المستهدفة في برنامج صفوف محو الأمية:

الأُميون الراشدون وهم ممن تجاوزت أعمارهم ١٦ عاماً من مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، وتحتاج هذه الفئة إلى المناهج الملائمة لخصائصهم وحاجاتهم من أجل إشباع رغباتهم. وهناك ثمة جهود بذلت من بعض مؤسسات رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية في سبيل مكافحة الأمية، إلا أن هذه الجهود تعتبر متواضعة بالنظر إلى الإمكانيات المتاحة في تلك المنظمات.

- برنامج تعليم الأطفال مرضى السرطان

يستهدف الأطفال مرضى السرطان من عمر 6 سنوات وحتى 18 سنة وقد أنشيء البرنامج لدعم الأطفال المصابين بالسرطان الذين لا يتلقون التعليم بشكل كامل بسبب الإعاقات الناتجة عن السرطان أو

المنقطعين عن الدراسة بسبب مرضهم وذلك لتقديم خدمة التعليم المجاني الرسمي وغير رسمي حيث أن محور التعليم الرسمي يشمل التعليم التمهيدي والتعليم المساند، وغير الرسمي يتجه إلى زيادة الوعي الثقافي والصحي بأمراض السرطان المختلفة وطرق الوقاية منها وكيفية التعامل معها والتغذية السليمة وتنمية القدرات بما يخدم مرضى السرطان وبالإضافة إلى الدعم النفسي والتأهيل المجتمعي مما يضمن استمرارية التعليم للأطفال المصابين بالسرطان ويساعد بشكل كبير على دمجهم بالمجتمع مع أقرانهم.

3.2 المبحث الثالث: دور منظمات المجتمع المدني في رعاية مرضى السرطان في

المحافظات الجنوبية الفلسطينية

1.3.2 مقدمة:

تعتبر منظمات المجتمع المدني الفلسطينية جزءاً أساسياً من مكونات المجتمع الفلسطيني وأحد أعمدته وشريكة أساسية في عملية البناء والتنمية، والتي تخدم في العديد من المجالات الاجتماعية والاقتصادية والإنسانية، إلى جانب دورها في تنمية وبناء المجتمع (نصر، 2019)، إذ جاءت نشأة منظمات المجتمع المدني لسد العجز الذي لم تستطع أن تغطيه المؤسسات الحكومية والقطاع الخاص، فهي شريكة فاعلة مع المجتمع بجميع أطرافه.

وسوف تسلط الباحثة في هذا المبحث الضوء على منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، كونها هي مجتمع الدراسة.

2.3.2 مفهوم منظمات المجتمع المدني:

يظهر اختلاف في تعريف منظمات المجتمع المدني بحسب الجهات المعرفة والأزمة والأمكنة والنظريات والقناعات السياسية حتى وقتنا هذا، وفيما يلي بعضاً لهذه التعريفات:

تعرف منظمات المجتمع المدني بأنها: تلك المنظمات التي تسعى لتحقيق أهداف غير شخصية، وتعتمد في الغالب على المنح والهبات، وفي تنفيذ أنشطتها على المتطوعين في العديد من المجالات التي تخدم الصالح العام. (أبو عوض، 2019)

وعرفت على أنها: منظمات غير ربحية لا صلة لها بمؤسسات الدولة أو المؤسسات الربحية التابعة للقطاع الخاص، ويعمل في تلك المؤسسات أفراد أو مجموعات تستمد قوتها من الحريات الطبيعية للإنسان، وبالقدر الذي تتاح به تلك الحريات سواء أكانت هذه المؤسسات تسعى لإقامة مجتمع مدني لحماية الحقوق السياسية والاقتصادية، أو لخدمة أغراض عامة تعود بالنفع على المواطنين بصفة عامة كالعمل في مجالات الصحة والثقافة وحماية البيئة ومحاربة الفقر ونحو ذلك (محسن، 2018).

فمنظمات المجتمع المدني: هي منظمات مستقلة غير ربحية تهدف للعمل التطوعي لتقديم الخدمات لأفراد المجتمع، دون انتظار مردود مالي سواء على الصعيد الاجتماعي أو الاقتصادي أو التنموي، وتتكون من عدد أعضاء يتناسب مع حجمها ومهامها. (نصر، 2019)

وتعرف هيئة شؤون المنظمات الفلسطينية (2012) منظمات المجتمع المدني على أنها: "شخصيات معنوية مستقلة تنشأ بناء على اتفاق بين مجموعة من الأشخاص الذين لا يقل عددهم عن سبعة أشخاص، من أجل تحقيق أهداف مشروعة تهم المصلحة العليا دون استهداف تحقيق الربح أو تحقيق منفعة شخصية".

وهنا ترى الباحثة من وجهة نظرها أن التعريفات السابقة جلها يتفق حول مفهوم منظمات المجتمع المدني من حيث جوهر الأداء وطبيعة الأهداف ونطاق العمل وخصائص القائمين عليها فهي منظمات خيرية غير ربحية تعمل في ميادينها المختلفة بشكل شبه مستقل عن هيمنة المؤسسة الرسمية، وتقوم بالعديد من الفعاليات والبرامج المختلفة لتحقيق أهدافها من أجل تحسين جودة حياة الفئات المستهدفة وتسهيل وصولهم للخدمات الصحية والاجتماعية والبيئية والتعليمية وغيرها من الخدمات وفق احتياجاتهم الأساسية، ووفق منهج تنموي يضمن بقاءها على المدى الطويل.

3.3.2 خصائص منظمات المجتمع المدني:

- 1- الاستقلالية: حيث تنشأ هذه المنظمات في ظل غياب أي تدخل حكومي، وعن طريق المبادرة الخاصة من طرف أشخاص خارج إطار الدولة (نصر، 2019).
- 2- الشرعية والمصادقية: تتميز منظمات المجتمع المدني بدرجة عالية من الشرعية والمصادقية وذلك من وجهة نظر الرأي العام والقاعدة الشعبية التي تستهدفها المنظمات من خلال نشاطاتها المختلفة نظراً لاعتمادها على قيم ومبادئ أخلاقية واضحة (مرايسي، 2012).
- 3- الطابع التطوعي: تقوم على مبادئ العمل بدون المقابل في مجالات اجتماعية واقتصادية وثقافية وحقوقية (حاج، 2015)، فهي لا تهدف إلى الربح وإنما تسعى لتحقيق الصالح العام والحفاظ على الكرامة الإنسانية للفرد، وتحسين نوعية حياة الأفراد (حجازي، 2016).
- 4- الاستمرارية: تعمل المنظمات في إطار تنظيمي إداري، ووجود رؤية عامة مشتركة حيث تعمل المنظمة وفقاً لمعايير الفعالية والكفاءة والملاءمة، بحيث تظل قادرة على تحقيق تلك الأهداف بما يلائم التغيرات في المجتمع، ويسهم في إيجاد حلول للمشكلات العامة (حاج، 2015).
- 5- اختلاف البنية الشبكية: أي ارتباط تلك المنظمات بشبكة network كثيفة التفاعلات والعلاقات، بهدف دعم أنشطة المنظمة، وضمان تدفق المعلومات ورفع مستوى أداء المنظمات (مرايسي، 2012).

4.3.2 مجالات عمل منظمات المجتمع المدني في المحافظات الجنوبية

بحسب الإدارة العامة للشؤون العامة لمنظمات المجتمع المدني بوزارة الداخلية الفلسطينية 2021، يوجد 969 منظمة غير حكومية تعمل بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية، وتتنوع تلك المنظمات من حيث طبيعة عملها، ويمكن إيضاح هذه المنظمات وطبيعتها في الجدول التالي:

٢ جدول 1.2: تنوع مجالات العمل في منظمات المجتمع المدني في المحافظات الجنوبية الفلسطينية

#	مجال العمل	العدد
1	الطفل	27
2	المرأة	56
3	الشباب والرياضة	44
4	كبار السن	1
5	الأشخاص ذوي الإعاقة	38
6	العمال	3
7	الأسرى والمحرورون	5
8	الصحي	70
9	الاجتماعي	481
10	الثقافي	66
11	التعليمي	40
12	الاقتصادية	5
13	النقابية	16
14	السياحية	5
15	الزراعية	45
16	حقوق الإنسان	11
17	الدينية	9
18	الإعلامية	5
19	النقل	6
20	العلاقات الخارجية	4

21	البنية التحتية	2
22	الأجنبية	11
23	الإسكان	1
24	شؤون العشائر	4
25	القدس	1
الإجمالي		969

المصدر: (الإدارة العامة للشئون العامة ومنظمات المجتمع المدني في وزارة الداخلية، 2021)
يتضح من الجدول السابق تنوع واختلاف عمل منظمات المجتمع المدني في المحافظات الجنوبية الفلسطينية وإنها تخدم جميع فئات المجتمع.

4.3.2 توزيع منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية

تنتشر منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في محافظات قطاع غزة الخمسة (الشمال وغزة والوسطى وخانيونس ورفح) وتتنوع أهدافها وبرامجها ومشاريعها حسب ما قطعت على نفسها من عمل، حيث بلغ العدد الإجمالي لمنظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية حتى عام 2021 حسب الإدارة العامة للشئون العامة ومنظمات المجتمع المدني في وزارة الداخلية 2021 (9) منظمات توزعت على المحافظات الخمسة وفق الجدول التالي:

جدول 2.2: توزيع جمعيات رعاية مرضى السرطان على محافظات قطاع غزة 2

#	المحافظة	عدد الجمعيات
1	غزة	4
2	خان يونس	1
3	الوسطى	2
4	رفح	1
5	شمال غزة	1
	المجموع	9 جمعيات

المصدر: (الإدارة العامة للشئون العامة والمنظمات الحكومية في وزارة الداخلية: 2021)

5.3.2 توزيع الجمعيات حسب الاسم والمنطقة التي تستهدفها:

جدول 3.2: توزيع جمعيات رعاية مرضى السرطان على المناطق المستهدفة في المحافظات الجنوبية الفلسطينية³

#	اسم المؤسسة	المنطقة
1	جمعية عبد الشافي الصحية والمجتمعية	شمال غزة + غزة
2	جمعية العون والأمل لرعاية مرضى السرطان	غزة
3	جمعية بسمة أمل لرعاية مرضى السرطان	غزة
4	الجمعية الفلسطينية لرعاية مرضى السرطان	الوسطى
5	جمعية الشفاء لرعاية مرضى السرطان	خان يونس
6	جمعية ساهم لرعاية مرضى السرطان	رفح
7	جمعية الثقافة والفكر الحر، مركز صحة المرأة - البريج	الوسطى
8	جمعية نحو الأمل والسلام، الحملة الأهلية لرعاية مرضى السرطان	غزة
9	جمعية الهلال الأحمر لقطاع غزة - مركز صحة المرأة جباليا	شمال غزة

المصدر: (الإدارة العامة للشئون العامة والمنظمات الحكومية في وزارة الداخلية: 2021)

يظهر من الجدول السابق أن عدد جمعيات رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية محدود وهي تمثل نسبة 7.12% من مجموع منظمات المجتمع المدني في المحافظات الجنوبية التي تخدم جميع المجالات والبالغ عددها حسب (969) منظمة، فهي نسبة قليلة جداً مقارنة بأعداد مرضى السرطان في قطاع غزة.

6.3.2 مجالات عمل منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في

المحافظات الجنوبية:

أولاً: مجال الرعاية: ويهتم هذا المجال بتقديم الرعاية لمرضى السرطان بجميع فئاتهم العمرية والمرضية ويشمل:

1. الرعاية الأولية لمرضى السرطان.
2. رعاية الأسرة ومقدمي الخدمات لمرضى السرطان.
3. رعاية المسنين من مرضى السرطان رعاية خاصة.

4. رعاية الأيتام من مرضى السرطان.

5. رعاية المعوقين وذوي الاحتياجات الخاصة من مرضى السرطان.

ثانياً: قطاع التعليم: يؤثر التعليم على جميع مكونات التنمية، بل إن كفاءة الاستثمار في أي قطاع من قطاعات التنمية يعتمد على كفاءة الاستثمار في قطاع التعليم مع التركيز على جودة التعليم وملاءمته وعلى مضمونه وأساليبه التربوية، ومن نماذج المشاريع التي تدعمها منظمات المجتمع المدني الراحية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية وتقوم على تنفيذها ما يلي:

1. تعليم كبار السن (صفوف محو الأمية).

2. تعليم الأطفال مرضى السرطان التعليم الرسمي وغير رسمي.

3. دعم طلبة الجامعات بالمساهمة في الرسوم الجامعية.

4. تأمين وصول الفقراء من مرضى السرطان إلى التعليم الأكاديمي والمهني.

ثالثاً: قطاع الصحة: إن أحد الحلول الفعالة لزيادة كفاءة قطاع الخدمات الصحية هو تدعيم دور منظمات المجتمع المدني الراحية لمرضى السرطان في تقديم الخدمات الصحية، خاصة في ظل ما يمكن أن تقدمه هذه الجمعيات من مساعدات لتنفيذ برامج الصحة الخاصة برعاية مرضى السرطان على مختلف أنواع مرضهم أو أعمارهم وفي حالة انخفاض حجم الموارد المالية المتاحة لهذه المؤسسات، يمكن أن ينصب الاهتمام الرئيس لها على تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية. (مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، 2015).

رابعاً: قطاع الزراعة: تم إنشاء مراكز لتطوير المشاريع الصغيرة ولتنظيم عملية الإرشاد الزراعي ومنح القروض الزراعية في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، كذلك تم إنشاء مراكز لصحة الحيوانات والحفاظ على الثروة السمكية، ومن نماذج المشاريع التي نفذتها منظمات المجتمع المدني في قطاع غزة. (شهاب، 2013)، وما يخص منظمات المجتمع المدني الراحية لمرضى السرطان في هذا الجانب هو الاستفادة من بعض هذه المشاريع في توفير التمكين الاقتصادي لمرضى السرطان:

1. إعادة تشجير الأراضي الزراعية ليستفيد منها مرضى السرطان وتكون مصدر رزق لهم.

2. توفير الأسمدة والأدوية الزراعية للمزارعين من مرضى السرطان.

3. إنشاء مزارع الدجاج اللحم والبيض كمشاريع صغيرة لمرضى السرطان.

4. دعم مزارعي الثروة الحيوانية من مرضى السرطان.

5. إنشاء مزارع الماشية لإنتاج اللحوم والحليب للاستفادة منها في إعالة أسر مرضى السرطان.

خامساً: قطاع البيئة: وتشمل نشاطات واسعة للتثقيف البيئي والحد من التلوث ونشر مطبوعات عن الزراعة والبيئة البحرية وتطوير نماذج زراعية حديثة وتنمية المشروعات الزراعية الصغيرة والمساهمة في حل مشاكل التسويق الزراعي وبرامج الإقراض والادخار (ثابت، 2010).

سادساً: التأهيل والتدريب: وتشمل ترميم مبان صحية لمرضى السرطان وعقد دورات تأهيل صحي، وتنظيم برامج تعليم اللغة العبرية لسهولة التواصل لمرضى السرطان في حال سفرهم لتلقي العلاج في مستشفيات الداخل المحتل، والعناية بالمعوقين من مرضى السرطان وتأهيلهم، وتدريب متطوعين لمحو الأمية، وتعزيز القدرات المؤسسية، وتنظيم رحلات لمدن وقرى الوطن، وإنشاء مكاتب، وتنظيم دورات تقنية، وتنظيم برامج لتعليم الأمهات وتدريبهن على كيفية التعامل مع أبنائهن مرضى السرطان وكيفية التكيف مع المرض (ثابت، 2010).

7.3.2 نماذج برامج رعاية مرضى السرطان من خلال منظمات المجتمع المدني في المحافظات الجنوبية الفلسطينية

1.7.3.2 برنامج الدعم النفسي والتأهيل الاجتماعي لمرضى السرطان في منظمات المجتمع المدني:

إن الغاية من برنامج الدعم النفسي والتأهيل الاجتماعي هو مساعدة الفرد الذي يعاني من مرض السرطان على التكيف الاجتماعي، حتى يتمكن من أن يشارك في نشاطات الحياة المتنوعة في البيئة، وذلك عن طريق الوسائل والخدمات المتنوعة.

وهناك عدة أهداف للدعم النفسي والتأهيل الاجتماعي حسب منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية تتمثل في:

1. رفع الوعي المجتمعي لدى الأفراد الأصحاء والمصابين حول مرض السرطان وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي لمرضى السرطان ومقدمي الرعاية، ومساعدة المرضى على تقبل التشخيص الخاص بحالتهم وكذلك تحسين الحالة النفسية للمريض والتخلص من المشكلات المتعلقة بالمرض من: آلام، واكتئاب، واضطرابات النوم، ونحوها وتعزيز قدرات المريض الفردية وتعليم المريض كيفية تغيير توجهاته وسلوكه.

2. تطوير مهارات السلوك الاجتماعي التكيفي عند مريض السرطان.

3. العمل على تعديل اتجاهات الأسرة نحو مريض السرطان لديها وتوفير المساعدات ووسائل الدعم المناسبة لها لتكون قادرة على تأمين ظروف التنشئة الاجتماعية المناسبة له.

4. توفير الظروف الوظيفية لتمكين مريض السرطان من ممارسة حياته والاندماج في الحياة العامة وتكوين أسرة وتلبية احتياجاته واحتياجات أفراد أسرته.

5. العمل على توفير الظروف البيئية المناسبة لدمج مريض السرطان في المجتمع المحلي وذلك من خلال العمل على تعديل اتجاهات الأفراد وردود فعلها تجاه الإصابة بمرض السرطان.

6. العمل على توفير الخدمات الاجتماعية اللازمة لتلبية الاحتياجات الخاصة للأفراد المصابين بالسرطان والحث على سن التشريعات والقوانين اللازمة لتأمين حقوقهم.

7. توفير الظروف المناسبة لتسهيل مشاركة مرضى السرطان في الأنشطة والبرامج التي يوفرها المجتمع لأفراده سواء كانت هذه البرامج والأنشطة تعليمية أم اجتماعية أم ثقافية أم ترويحية.

8. دعم وتشجيع العمل الاجتماعي التطوعي وتأسيس جمعيات رعاية مرضى السرطان أو جمعيات أهالي مرضى السرطان الاجتماعية والمهنية.

2.7.3.2 برنامج الرعاية الصحية لمرضى السرطان في منظمات المجتمع المدني:

يهدف برنامج الرعاية الصحية لمرضى السرطان في منظمات المجتمع المدني في المحافظات الجنوبية الفلسطينية إلى توفير خدمات الرعاية الصحية الأولية والكشف المبكر عن السرطانات المختلفة وتوفير الخدمات التطويرية التي تساهم في الحد من انتشار الأمراض السرطانية وتعزيز الاعتماد على الذات باكتشاف أعراض المرض، وكذلك التدخلات العلاجية والصحية لمرضى السرطان، وتوفير الأدوية والعلاجات التكميلية والفيتامينات والمقويات ما بعد استئصال الأورام.

3.7.3.2 برنامج المساعدات الإغاثية والطوارئ لمرضى السرطان في منظمات المجتمع المدني:

يهدف البرنامج إلى الاستجابة لحالات الطوارئ لمرضى السرطان وأسرهم وتقديم المساعدات الإنسانية والعلاجية العاجلة، وكذلك التدخل بالأنشطة الإغاثية لسد العجز لضمان عدم تدهور حالة المريض. وينقسم البرنامج الإغاثي إلى عدة أقسام وهي: (حسب برنامج الإغاثة والطوارئ لمنظمات رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية، 2020).

- الإغاثة الطارئة:

وتشمل تقديم الطرود الغذائية والبطانيات والفرشات ومواقد للطبخ وحقائب الكرامة ومواد التعقيم والعلاجات التكميلية والفيتامينات وغيرها من أساسيات الحياة اللازمة لمرضى السرطان.

- برنامج الإغاثة السريعة:

إصلاح بيوت مرضى السرطان الفقراء وإنارتها بالطاقة الشمسية، تقديم الإعانات الغذائية العاجلة.

- الإغاثة الدورية:

- توفير الحقائب المدرسية والقرطاسية للأطفال مرضى السرطان من سن 5 سنوات وحتى 18 سنة.

- توفير الملابس الشتوية المدرسية للأطفال من سن 5 سنوات وحتى 12 سنة.

- المساهمة في دفع الأقساط المدرسية للطلاب مرضى السرطان حتى سن 18 سنة.

- توفير حقائب الكرامة للسيدات مريضات السرطان المعنفات.

- برنامج توزيع لحوم الأضاحي

- برنامج توزيع السلال الغذائية

- برنامج توزيع العلاجات التكميلية والفيتامينات.

4.7.3.2 برنامج تعليم الأطفال مرضى السرطان في منظمات المجتمع المدني:

يتضمن برنامج تعليم الأطفال مرضى السرطان أربعة برامج رئيسية:

- البرنامج التعليمي التخصصي.

- برنامج الدعم النفسي.

- برنامج التأهيل المجتمعي.

- برنامج الفنون والابداع.

* الخدمات التي توفرها برامج تعليم الأطفال مرضى السرطان:

- استيعاب الأطفال مرضى السرطان من جميع مناطق قطاع غزة.

- تقديم برامج تعليمية وترفيهية ودعم نفسي وبرامج تأهيل مجتمعي وتطوير المواهب للمرضى

مجانا ووفق أدلة خاصة لمرضى السرطان.

- توفير زي خاص بكل طفل.

- توفير الحقيبة المدرسية والقرطاسية كاملة.

- المواصلات مؤمنة ذهاباً وإياباً.

- توفير وجبة غداء صحية يومياً لكل طفل.

أهداف برنامج تعليم الأطفال مرضى السرطان:

- ضمان استمرار الأطفال مرضى السرطان في تلقي تعليمهم.
- رفع مستوى التحصيل الدراسي لدى الأطفال مرضى السرطان.
- التقليل من الأعباء التي يواجهها الأطفال مرضى السرطان أثناء فترة علاجهم، واضطرارهم للتغيب عن الدراسة بشكل قسري.
- تخفيف العبء عن كاهل ذوي الأطفال مرضى السرطان، ومحاولة مشاركتهم بعض الجوانب والهموم والمسؤوليات التي أثقلت كاهلهم.
- خلق قناعة لدى المجتمع بإمكانية مقاومة مرض السرطان، وأن ذلك متمثلاً في مقاومة الأطفال وتمسكهم بالأمل والحياة وحرصهم على مواصلة تعليمهم لتحقيق ذلك.
- تقديم الدعم النفسي والمعنوي للأطفال مرضى السرطان، ومحاولة دمجهم بالمجتمع ليكونوا فاعلين.
- حث الأطفال مرضى السرطان على مواصلة مسيرتهم في الكفاح ضد مرض السرطان، ومواصلة مسيرتهم التعليمية.
- التنسيق والتعاون مع الأشخاص والمؤسسات التي تهتم بمساعدة الطلبة من جانب، وبمرضى السرطان من جانب آخر.
- العمل على البحث عن مصادر تمويل للطلبة مرضى السرطان لاستكمال دراستهم وذلك من خلال المؤسسات والجمعيات الخيرية المحلية والدولية.

8.3.2 معوقات منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في المحافظات

الجنوبية الفلسطينية:

1. مشكلات تتعلق بالبنية التنظيمية.
2. مشكلات في القيادة والإدارة.
3. مشكلات في الموارد البشرية.
4. مشكلات الموارد المالية.
5. مشكلات في برامج التنسيق والتشبيك والترويج لأنشطة المنظمة.

6. مشكلات في الأنظمة واللوائح وأساليب العمل.

7. مشكلات في الاستراتيجية والرؤية والرسالة.

وعليه ترى الباحثة أن منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية تقدم خدمات جليلة لمرضى السرطان من خلال برامج رعاية مرضى السرطان وتخدم هذه الفئة الهشة التي تحتاج إلى الكثير من الدعم والمساندة من جميع الأطراف وهي برامج جديرة بالدعم والتمويل والعمل على استدامتها لخدمة مرضى السرطان على المدى الطويل.

4.2 الدراسات السابقة

تستعرض الباحثة في هذا المبحث عدد من الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة ومتغيراتها المستقلة والتابعة، وبعد اطلاع الباحثة على العديد من الدراسات السابقة باللغتين العربية والأجنبية، توصلت إلى مجموعة من الدراسات مقسمة إلى دراسات محلية وعربية وأجنبية، بالإضافة إلى التعقيب على الدراسات السابقة، وإظهار الفجوة البحثية، وما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة.

قسمت الدراسات السابقة إلى محورين:

دراسات تتعلق بالمتغير المستقل "التمويل المستدام" ودراسات تتعلق بالمتغير التابع "دعم برامج رعاية مرضى السرطان"، وتم ترتيب هذه الدراسات بحسب تاريخ النشر الخاص بها من الأحدث إلى الأقدم كما يلي:

1.4.2 المحور الأول: دراسات تتعلق بالتمويل المستدام:

1.1.4.2 الدراسات المحلية:

1. دراسة (مقابلة، 2020)، بعنوان: أبعاد الدور التنموي لمؤسسات التمويل الأصغر: حالة المؤسسة الفلسطينية للإقراض والتنمية فاتن.

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد وتحليل أبعاد الدور التنموي (الاقتصادي والاجتماعي) لمؤسسات التمويل الأصغر وذلك من خلال دراسة حالة المؤسسة الفلسطينية للإقراض والتنمية "فاتن" باعتبارها أهم وأقدم مؤسسات التمويل الأصغر في دولة فلسطين، استخدمت الدراسة منهجية تجمع بين التحليل الوصفي والكمي، حيث تم استقراء آراء المستفيدين من الخدمات التمويلية وغير التمويلية التي تقدمها المؤسسة حول الآثار الاقتصادية والاجتماعية لهذه الخدمات على مستوى المستفيدين أنفسهم وأسرهم وعلى مستوى الاقتصاد الوطني والمجتمع المحلي وذلك من خلال استبانة خاصة أعدت لهذا الغرض، ومن جانب آخر اعتمدت المنهجية على تحليل وتقييم أداء المؤسسة منذ تأسيسها.

وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج تمثل أهمها في الدور الاقتصادي الكبير الذي تلعبه المؤسسة على مستوى المستفيدين وأسرهم وعلى مستوى المجتمع المحلي، كما أبرزت النتائج وبشكل واضح أبعاد الدور الاجتماعي للقروض الإنتاجية وغير الإنتاجية التي تقدمها المؤسسة. وأيضاً أظهرت النتائج دور المؤسسة في دعم الجهود الحكومية في مواجهة الفقر وتدني مستويات المعيشة والبطالة وجهودها في تعزيز التنمية المستدامة.

وأوصت الدراسة في إطار العمل ضمن أولويات وأهداف الخطط الاقتصادية على مستوى الاقتصاد الفلسطيني، بضرورة تعظيم الاستفادة من هذه المشروعات في تعزيز الأمن الغذائي والأسري والتنمية المحلية لا سيما في المحافظات البعيدة، وذلك من خلال إيلاء مزيد من الاهتمام للمشروعات التي قد تساهم في زيادة الصادرات والإحلال محل المستوردات، وتلك التي تركز على المناطق الأكثر فقراً من أجل تقليل التباين النسبي في مستويات الدخل، كما يمكن ذلك من خلال تبني فكر العناقيد الصناعية، بالإضافة إلى تعظيم الدور التنموي التي يمكن أن تلعبه المشروعات الصغيرة والمتوسطة التي توفر مجموعة من المتطلبات أهمها نشر روح المبادرة والتوجه نحو العمل الحر والسعي نحو الابتكار والإبداع، كما أوصت الدراسة على العمل على زيادة فرص الحصول على القروض وتوسيع شريحة المستفيدين منها بشتى الوسائل، وذلك من خلال عدد من الإجراءات منها: المرونة في تحديد قيمة القروض الاجتماعية (سقف القرض)، الإسراع في اتخاذ القرار الائتماني (تقليل فترة الانتظار)، مزيد من المرونة في شروط الاقتراض لتلائم طبيعة المستفيدين، مرونة في تحديد فترة السداد وفترة السماح، وتوفير وحدة تمويل متنقلة تصل إلى المناطق المهمشة.

2. دراسة (بدح، 2018)، بعنوان: اتجاهات المدراء لأثر تنوع مصادر التمويل الدولية على الاستدامة المالية في المنظمات الدولية غير الحكومية العاملة في فلسطين: دراسة ميدانية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات المدراء لأثر تنوع مصادر التمويل الدولية على الاستدامة المالية في المنظمات الدولية غير الحكومية العاملة في فلسطين، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي وتم الحصول على البيانات الثانوية من خلال قائمة استقصاء، وتكونت عينة الدراسة من المدراء (مدير مؤسسة، مدير برنامج، مدير مشروع، ممثل مكتب، ممثل فرع، منسق مشروع -بدرجة مدير-)، مدير إداري، مدير مالي) العاملين في المنظمات الدولية غير الحكومية العاملة في فلسطين ويبلغ عددهم (884) مفردة بمختلف وظائفهم، ومناصبهم، وتخصصاتهم.

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج تمثل أهمها في أنه لا يوجد تنوع كاف لمصادر التمويل الدولية في هذه المنظمات حيث بلغ الوزن النسبي لجميع فقرات المجال (66.82 %) وبانحراف معياري (1.08)، وهناك أثر ذو دلالة إحصائية بين بعد تنوع مصادر التمويل الدولية وبعد الاستدامة المالية في المنظمات الدولية غير الحكومية العاملة في فلسطين.

وأوصت الدراسة بضرورة العمل على تنوع مصادر التمويل الدولية لما لها من أثر إيجابي على الاستدامة المالية للمنظمات الدولية غير الحكومية العاملة في فلسطين.

3. دراسة (الشيخ على والنجار، 2018) بعنوان: دور الصندوق القطري في تحقيق أولويات التنمية في قطاع غزة.

هدفت الدراسة إلى إيجاد العلاقة بين التمويل القطري والتنمية في قطاع غزة، وتحديد أكثر قطاعات التنمية المحلية تأثراً بالمنحة القطرية، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وتمثلت أداة الدراسة في استبيان لجمع البيانات والمعلومات، وتم تطبيقها على عينة مكونة (110) من الأشخاص العاملين في وظائف إدارية عليا في شركات المقاولات والاستشاريين وثلاث وزراء حكومية وأيضاً في اللجنة القطرية لإعمار قطاع غزة.

وخلصت الدراسة إلى وجود علاقة بارزة بين التمويل القطري والتنمية في قطاع غزة، وأن "مشروع مدينة الشيخ حمد بن خليفة ال ثاني الإسكانية" هو أكثر المشاريع المنفذة من خلال المنحة القطرية في قطاع غزة وخصوصاً مشروع "إعادة إنشاء طريق صلاح الدين" حيث حصل على أعلى نسبة رضا من المبحوثين.

وأوصت الدراسة بضرورة التعامل بطريقة تعاونية بين المانحين والحكومة والقطاع الخاص وأصحاب العلاقة للتخطيط والتصميم وتنفيذ المشاريع المستقبلية بكفاءة عالية وبما يتوافق مع خطط التنمية المحلية.

4. دراسة (البرغوثي، 2017)، بعنوان: نجاعة التمويل المقدم من الجهات التي تعنى بتمكين الفقراء في فلسطين.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى نجاح التمويل المقدم من الجهات التي تعنى بتمكين الفقراء في فلسطين، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي الكيفي، حيث تم تصميم أداة الاستبانة وتوزيعها على عدد (217) أسرة منتفعة من المشاريع الموجهة لدعم الفقراء والمحتاجين في محافظتي رام الله والبيرة، إلى جانب (20) مسؤولاً في وزارة التنمية الاجتماعية، ووزارة الأوقاف، ولجان الزكاة في الضفة الغربية، ووكالة غوث وتشغيل اللاجئين، كما واعتمدت الدراسة على استخدام أداة المقابلة التي استهدفت صناع القرار في الجهات المعنية بتمكين الفقراء.

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج تمثل أهمها في وجود درجة مرتفعة في استجابات المبحوثين حول مدى التغير في مستوى الدخل لدى المنتفعين من المشاريع، ودرجة إشباع الحاجات الأساسية لدى المنتفعين، ونجاعة توظيف الأموال في نجاح المشروع.

وأوصت الدراسة بمطالبة المؤسسات الدولية والمانحة بتوفير وتدعيم وتأطير البرامج التنموية والإغاثية لمناطق السلطة الفلسطينية عامة والريف الفلسطيني بشكل خاص وذلك للحد من الزيادة المتنامية في معدل الفقر والبطالة مع ضرورة الحصول على الدعم من قبل القطاع الخاص الفلسطيني، وكذلك أوصت بضرورة تدريب وتطوير المستفيدين من المشاريع المدعومة بهدف تمكينهم من إدارة مشاريعهم بشكل شخصي، وأيضاً توفير فرص عمل لأفراد الأسر الفقيرة وتوفير قاعدة بيانات مشتركة ما بين جميع الجهات والوزارات التي تقدم الدعم المالي والمعنوي للأسر الفقيرة والمحتاجة بحيث تشمل أسماء العائلات ومستويات الفقر الذي تعاني منه وإمكانات تلك الأسر بالإضافة إلى مجموع المبالغ المالية التي يتم الحصول عليها ومن الممكن توظيفها لإقامة المشاريع الممولة للعائلات الفقيرة والمحتاجة.

5. دراسة (الشوبكي وأبو شمالة، 2013)، بعنوان: مدى فعالية سياسة تدبير التمويل في منظمات المجتمع المدني المحلية العاملة في مدينة غزة.

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى فعالية سياسة تدبير التمويل في منظمات المجتمع المدني المحلية العاملة في مدينة غزة ومعرفة العوامل المؤثرة في عملية التمويل والمتمثلة بالمؤهلات العلمية والتدريب وكفاءة وحدة تدبير الأموال وشبكة العلاقات الدولية والمحلية وطبيعة عملها على تحقيق الأهداف. وطبقت الدراسة على 28 منظمة في مدينة غزة تعمل بمجالات متعددة جمعت بياناتها من استبانة.

وخلصت الدراسة إلى أن وحدة تدبير الأموال لها القدرة والكفاءة على كتابة المشاريع ومقترحاتها من خلال كوادر مؤهلة ومدرّبة تعمل بمهنية عالية ووجود خطة استراتيجية مكتوبة للعمل.

وأوصت بضرورة استقطاب كوادر مؤهلة وضرورة رفع كفاءة العاملين من خلال التدريب للعاملين.

6. دراسة (أبو حماد، 2011)، بعنوان: "التمويل الدولي للمؤسسات الأهلية الفلسطينية وأثره على التنمية السياسية في قطاع غزة 2000 - 2010 دراسة ميدانية "

هدفت الدراسة إلى الوقوف على دور التمويل الدولي للمؤسسات الأهلية الفلسطينية، ومعرفة

تأثيره على التنمية السياسية في قطاع غزة، ومدى الدور الذي لعبه التمويل الدولي في تحقيق متطلبات التنمية السياسية للمجتمع الفلسطيني وفق احتياجاته، إن المقاربة التي اعتمدت عليها الدراسة تقوم على توصيف وتحليل مدى مساهمة التمويل الدولي في إحداث تنمية سياسية في قطاع غزة، وعن برامج التنمية السياسية التي نفذتها المؤسسات الأهلية الفلسطينية المتلقية للدعم ومدى ملاءمتها لبرامجها التنموية، مستخدمة أداة الاستبيان على مجتمع المؤسسات الدولية وشركائهم من المؤسسات الأهلية

المحلية التي تبنت برامج تنمية سياسية، بدأت الدراسة بتناولها مفهوم التمويل الدولي وخصائصه واشكاليات، وانتقلت لتلقي الضوء على مفهوم المجتمع المدني والمؤسسات الأهلية الفلسطينية ومراحل تشكله، ومن ثم ناقشت الدراسة مفهوم التنمية السياسية في أدبياتها واختتمت بدراسة ميدانية على العاملين في المؤسسات الدولية والأهلية المحلية ضمن برامج التنمية السياسية .

وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان أهمها: أن التمويل الدولي لا يحقق أولويات التنمية في فلسطين بسبب سعيه إلى تحقيق غايات سياسية للدول المانحة في المجتمع الفلسطيني وأن المساعدات التي قدمتها المنظمات الدولية تمت وفق خطة تنمية تتناسب مع أهدافها السياسية، وليس مع احتياجات الشعب الفلسطيني، وأن المؤسسات الأهلية الفلسطينية ليس لديها أجندة وطنية واضحة تجاه أولويات التمويل وهي تستجيب بشكل مباشر لبرامج وسياسات المانحين مما انعكس بشكل سلبي على واقع التنمية السياسية.

وقد أوصت الدراسة إلى وجود خطة وطنية شاملة في فلسطين لا تعتمد على المساعدات الدولية المشروطة، وتطوير القانون الصادر عن وزارة الداخلية الخاص بتنظيم الجانب المالي في المؤسسات الأهلية ليكون أكثر وضوحاً وشمولية.

7. دراسة (أبو منديل، الرفاتي 2011)، بعنوان: الدور التمويلي لمنظمات المجتمع المدني في التنمية الزراعية المستدامة: دراسة حالة: قطاع غزة 1996 - 2010 .

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الدور التمويلي لمنظمات المجتمع المدني العاملة في قطاع غزة في مجال التنمية الزراعية، واعتمدت الدراسة المنهج التحليلي الوصفي.

وخلصت الدراسة إلى عدم ملائمة أولويات هذه المنظمات مع أولويات التنمية الزراعية المحلية، ومن المتوقع أن يزداد الناتج المحلي الزراعي في قطاع غزة بمقدار 1.07% مع كل زيادة بمقدار 10 % في حجم تمويل منظمات المجتمع المدني للتنمية ففي كل 10 مليون دولار تمويل مقدم من قبل هذه المنظمات يرفع الرقم القياسي لأسعار المنتج الزراعية ب 0.5%.

وأوصت الدراسة بتطوير العلاقة بين منظمات المجتمع المدني والسلطة الوطنية الفلسطينية وربط برامج منظمات المجتمع المدني في فلسطين ببرامج تنمية يتم إعدادها وفقاً لمتطلبات المجتمع واحتياجاته وأولوياته التنموية، وإصدار قرار ينظم التمويل الغير الرسمي وإصدار قانون التأمين الزراعي لتغطية المخاطر الطبيعية والكوارث وتشجيع القطاع الخاص للاستثمار في التنمية الزراعية.

2.1.4.2 الدراسات العربية:

1. دراسة (بوغاغة ،2021)، بعنوان: دور التمويل المستدام في تعزيز الاستقرار المالي كآلية لتحقيق التنمية المستدامة.

هدفت الدراسة إلى توضيح دور التمويل المستدام في تعزيز الاستقرار المالي لتحقيق التنمية المستدامة، من أجل ذلك تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لوصف وتحليل أهم العناصر التي تعزز هذا الدور، وتأسيس المفاهيم الأساسية للتمويل المستدام ومعايير الاستدامة، ومناقشة هذه المفاهيم في إطار عملية إدارة المخاطر وامتصاص الصدمات.

وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج تمثل أهمها في أن للتمويل المستدام القدرة على ضمان الاستقرار المالي من خلال معايير الاستدامة التي توضح المبادئ الأساسية المعنية بمراعاة قضايا البيئة والمسؤولية الاجتماعية والحوكمة، والتي يمكن من خلالها تشديد الرقابة والإفصاح على المخاطر البيئية والاجتماعية حتى تتمكن الجهات الوصية من تلافيها والتحكم فيها وبالتالي ضمان الإنتاج الاقتصادي المستدام والمساواة بين الأجيال ومنه تحقيق مستوى من الاستقرار المالي، وهذا ما يساعد على استقرار عمل المؤسسات داخل الأسواق والحفاظ على وجودها وزيادة قدرتها التنافسية على المدى الطويل.

وأوصت الدراسة بأنه ينبغي الإسراع بتطبيق معايير الاستدامة على أوسع نطاق وبشكل صارم من أجل قدرة أكبر على التحكم في المخاطر البيئية والاجتماعية ومنه تجنب الازمات، وكذلك ينبغي تقييم آليات التمويل المختلفة وتوجيهها وفق استراتيجيات تدعم القضايا الاجتماعية، ومن الواجب تغيير سياسات البنوك في التعامل مع المقترضين كحاجز أمان أولي لتجنب المخاطر البيئية والاجتماعية.

2. دراسة (قدور وعزوز،2021)، بعنوان: الاستثمار في الطاقات المتجددة كأداة لتعزيز التمويل المستدام "عرض التجربة الإماراتية مع الإشارة إلى حالة الجزائر".

هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على ماهية التمويل المستدام الذي يهدف إلى تعزيز التحول نحو الاقتصاد الأخضر ومعالجة ظاهرة التغير المناخي ويساهم في نمو الوعي البيئي ودمج الاستدامة في القطاع المالي، وحاولت إبراز أهم استراتيجياته وآلياته، وكذلك تبيان واقع الاستثمار في الطاقات المتجددة وأهميته في تعزيز التمويل المستدام باستخدام المنهج التحليلي والتغطية الخلفية لمختلف البيانات الإحصائية الصادرة في تقارير المنظمة الدولية للطاقة ودليل الطاقة المتجددة وكفاءة الطاقة في الدول العربية، والقيام بالتحليلات اللازمة لها و تفسيرها.

وخلصت الدراسة إلى أن الاستثمار في الطاقات المتجددة يستقطب نسبة معتبرة من استخدامات عائدات التمويل المستدام ويعتبر السبيل الأول في تحقيق أهدافه، كما تم عرض التجربة الإماراتية باعتبارها نموذجاً رائداً في هذا المجال، ودراسة إمكانية الاستفادة منها في تطوير التجربة الجزائرية التي لا زالت تعتبر جهوداً محدودة لحد الآن.

وأوصت الدراسة بضرورة إصدار القوانين والتشريعات الهادفة لتفعيل التمويل المستدام من خلال تشجيع الصكوك الخضراء وترسيخ ثقافة هذه الصكوك في الساحة الاقتصادية، والعمل على نشر الثقافة البيئية لدى جميع الأطراف وخاصة المستثمرين، وتوعيتهم بضرورة الموازنة بين مختلف الأهداف البيئية والاجتماعية والاقتصادية، ودعم وتشجيع البحوث العلمية الخاصة بالطاقات المتجددة وفتح المجال لتطبيق البحوث الكبيرة على أرض الواقع، وتبني استراتيجية متكاملة للطاقة المتجددة، وأيضاً ضرورة تبني سياسة وطنية للتمويل المستدام وإشراك البنوك في تمويل المشاريع المستدامة، وفتح المجال للتعاون في وضع إطار عمل لتعزيز وتكامل الاستثمارات الخضراء المستدامة وتحديد التدابير والمنتجات والخدمات الجديدة والمبتكرة.

3. دراسة (بريش وقمان، 2018)، بعنوان: التمويل المستدام من المنظورين الإسلامي والتقليدي.

هدفت الدراسة إلى مناقشة موضوع التمويل المستدام، ورؤية الفكر الاقتصادي الإسلامي والفكر الوضعي له، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي للبحث في المفهوم والأهداف والمقاربات والآليات المساعدة للتمويل المستدام لتحقيق التنمية الشاملة والمستدامة، وافترضت الدراسة أن التمويل المستدام الذي يعبر عن التمويل المسؤول اجتماعياً وبيئياً واقتصادياً والذي يقوم على اختيار الاستثمارات وتوجيهها نحو تنمية مستدامة، يتوافق مع التمويل وفق ضوابط الشريعة الإسلامية، كون هذه الضوابط تسعى لتحقيق الاستخلاف في الأرض وتحقيق العدالة الاجتماعية.

وخلصت الدراسة إلى أن المستثمر الأخلاقي يرفض أن يمول أو أن تستفيد من مدخراته مؤسسات يرتبط نشاطها بإنتاج أو متاجرة الأسلحة والكحول واستغلال العمال وعدم احترام حقوق الإنسان أو حتى تلويث البيئة وغيرها من القيم الاجتماعية، ويعد الاستثمار المسؤول اجتماعياً حديث كمفهوم اقتصادي أتى لينافس الاقتصاد الليبرالي القديم وتعتبر رؤية الفكر الاقتصادي الإسلامي للتمويل المستدام شاملة وتراعي الاستثمارات الإسلامية الجوانب الأخلاقية والاعتبارات البيئية والمحافظة على عادات المجتمع وأخلاقهم في استراتيجياتها.

وأوصت الدراسة بضرورة الاستثمار بالتمويل المسؤول اجتماعياً الذي يراعي الاستثمارات الإسلامية التي تهتم بالجانب العقائدي والأخلاقي.

4. دراسة (نعيمي، 2018)، بعنوان: آليات تعزيز وتطوير التمويل الذاتي المستدام في مجال العمل الجماعي الخيري - صناديق القرض الحسن وصناديق الوقف الاستثماري.

هدفت الدراسة إلى التعرف على آليات تعزيز وتطوير التمويل الذاتي المستدام ودور الجمعيات الخيرية في المجتمع، ولتحقيق هدف الدراسة استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الكيفي، حيث تم تصميم أداتين للقياس وهما الاستبانة والمقابلات وتم تطبيق الدراسة على محافظتي رام الله والبيرة في شهر يونيو 2017 وتم استخدام الاختبارات الإحصائية المناسبة.

وخلصت الدراسة إلى أن الجمعيات الخيرية، على تنوع أنشطتها واختلاف مجالات عملها، تمارس دوراً مجتمعياً ودينياً هاماً في إطار تلبية حاجات المجتمع والاستجابة لطلباته وتطلعاته، وهي من خلال هذا الدور الهام تساهم في نشر قيم الخير وتعزيزه بين أفراد وجماعاته، وتعتبر الزكاة رافداً مهماً من روافد التنمية الاقتصادية والرعاية الاجتماعية، ممكن أن تكون مصدراً مهماً لتمكين الجمعيات الخيرية من تمويل نفسها ذاتياً وتلقائياً بصورة مستمرة ومستدامة، ولتحقيق ذلك بصورة أكثر فعالية يمكن استحداث صناديق للقرض الحسن (صناديق القرض الحسن الزكوية)، تودع فيها أموال الزكاة الواجبة خاصة، ولا مانع من دعمها حتى بالتبرعات والصدقات غير الواجبة، ويمكن لمستحقيها استغلالها واستثمارها عن طريق الجمعيات الخيرية التي يمكنها أن تساهم في إدارتها والإشراف عليها.

وأوصت الدراسة بضرورة تمكين الجمعيات الخيرية من مصادر التمويل الذاتي الذي يضمن لها - ولو بصورة نسبية - هامشاً من الاستقلالية المالية التي تتيح لها الاستمرارية في العطاء وفعل الخير، وفي هذا الإطار اعتبرت صناديق القرض الحسن وصناديق الوقف الخيري أحد أهم آليات التمويل الذاتي المستدام، وأيضاً من الضروري أن تحرص الجمعيات الخيرية، على تنويع أنشطتها، وعلى التنسيق فيما بينها من أجل خلق فرص أفضل للاستثمار ودعم مركزها المالي بصورة مستمرة ومتجددة.

3.1.4.2 الدراسات الأجنبية:

1. دراسة (Richardson, 2020)، بعنوان:

Standardizing Responsible Islamic Finance: A Review of Green, Social and Sustainability Sukuk

"توحيد معايير التمويل الإسلامي المسؤول: مراجعة للصكوك الخضراء والصكوك الاجتماعية وصكوك الاستدامة".

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على معايير التمويل الإسلامي المسؤول: مراجعة الصكوك الخضراء والصكوك الاجتماعية وصكوك الاستدامة، وانعكاس مفاهيم المسؤولية في إصدارات صكوك التمويل الإسلامي المعاصرة والإجراءات التي اتخذها المصدرون للتحقق من أوراق الاعتماد المسؤولة، استخدمت الدراسة منهج دراسة الحالة، وطبقت في أندونيسيا.

وأكدت نتائج الدراسة على أنه لا يزال سوق صكوك التمويل المسؤول في المراحل الأولى من التطوير، نظرًا لأن هذا السوق أصبح تدريجيًا أكثر دولية في مصدره وقاعدة المستثمرين، فقد أظهرت القدرة على التوافق مع مجموعة متنوعة المعايير، بما في ذلك تلك المصممة للتمويل المسؤول التقليدي، وينعكس هذا في الصكوك الإندونيسية الخضراء ويسلط الضوء على التوقعات الحالية للسوق فيما يتعلق بالشفافية والإفصاح. حيث تتطلع الدول حول العالم إلى تشجيع الانتقال نحو المزيد من الاقتصاد المحلي المستدام، وأن المعايير الهيكلية والتفاعلية لصكوك التمويل المسؤولة يمكن للمُصدرين والمستثمرين أن يكونوا هم الحافز لجلب الزخم إلى سوق صكوك التمويل المسؤول العالمي.

وأوصت الدراسة بضرورة التفكير في تطوير سوق التمويل المالي وتوحيد إصدارات صكوك التمويل الإسلامي المسؤول، وكذلك توحيد معايير الأداء المالية الإسلامية للمشاريع التي تسعى إلى معالجة القضايا الاجتماعية أو للحصول على نتائج اجتماعية.

2. دراسة (Schuetze & Stede, 2020) بعنوان:

EU Sustainable Finance Taxonomy – What Is Its Role on the Road towards Climate Neutrality.

"تصنيف التمويل المستدام للاتحاد الأوروبي – ما هو دوره على الطريق نحو الحياد المناخي".

هدفت الدراسة إلى تصنيف التمويل المستدام للاتحاد الأوروبي وإبراز دوره كأول نظام تصنيف موحد وشامل للأنشطة الاقتصادية المستدامة. وما يغطيه من الأنشطة المسؤولة عن ما يصل إلى 80 % من انبعاثات غازات الاحتباس الحراري في الاتحاد الأوروبي وقد يلعب دورًا مهمًا في توجيه الاستثمارات إلى تقنيات منخفضة الكربون من خلال مساعدة المستثمرين على اتخاذ قرارات مستنيرة. ومع ذلك، يعتمد الكثير بشكل خاص في القطاعات الانتقالية على صرامة عتبات الأداء الفني التي يطبقها التصنيف

على الأنشطة الاقتصادية التي لم تصبح "خضراء" بعد، وتحقيقاً لهذه الغاية عمدت الدراسة إلى تحليل استشارة عامة واسعة النطاق مع ردود مفصلة من مجموعة متنوعة من أصحاب المصلحة.

وخلصت الدراسة إلى أنه بالنسبة للعديد من القطاعات، فإن العتبات ليست على المسار الصحيح بعد لدعم الانتقال نحو الحياد المناخي.

وأوصت الدراسة بأنه يجب أن تكون المعايير أكثر صرامة من تلك الخاصة بالأنشطة الحالية للشركات. وبالنسبة للقطاعات التي لا يغطيها التصنيف، هناك حاجة للتمييز بين الأنشطة منخفضة الانبعاثات والأنشطة عالية الانبعاثات التي لا تتوافق مع مستقبل منخفض الكربون.

3. دراسة (Park, 2018)، بعنوان:

Investors as Regulators: Green Bonds and the Governance Challenges of the Sustainable Finance Revolution

"المستثمرون كمنظمين: السندات الخضراء وتحديات الحوكمة للثورة المالية المستدامة".

هدفت الدراسة إلى إبراز دور الأسواق المالية العالمية في تعزيز التمويل المستدام وتحديات الحوكمة الناشئة عن هذه الظاهرة، وما هي الأدوات والاستراتيجيات المالية التي تعمل على تحفيز المستثمرين والشركات في دعم النشاط التجاري المستدام بيئياً واجتماعياً. وركزت الدراسة على السندات الخضراء، والتي هي شكل من أشكال تمويل الديون التي يتم تخصيص عائداتها بشكل خاص لمشاريع وأصول وأنشطة تجارية صديقة للبيئة، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لتحليل فجوات الحوكمة في سوق السندات الخضراء وحددت إطاراً تنظيمياً مختلطاً بين القطاعين العام والخاص لتحسين مصالح المستثمرين وأصحاب المصلحة، التي تتنافس أو تتعاون مع بعضها البعض لاعتماد السوق، بالمقارنة مع التنظيم العام، مستخدمة الاختبارات الإحصائية المناسبة لذلك.

وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج تمثلت في إبراز الدور الأساسي الذي تلعبه السندات الخضراء في الاستجابة للتهديد الوجودي والتكاليف الهائلة التي يفرضها تغير المناخ، وإن المنظمون الحكوميون مفقودون إلى حد كبير في سوق السندات الخضراء الناشئ. في حين أن، حوكمتها لا مركزية وتتشكل بشكل أساسي من خلال أنظمة الحوكمة الخاصة (مثل معايير الاستثمار، وخطط الاعتماد، والتصنيفات، وتقييم الطرف الثالث)، والتي تتنافس أو تتعاون مع بعضها البعض لتبني السوق. بالمقارنة مع التنظيم

العام، وغالبًا ما تكون الحوكمة الخاصة أسرع في التنفيذ وأكثر استجابة لاحتياجات المشاركين في السوق ولكنها قد تعاني من الافتقار إلى الشرعية والمساءلة والاتساق وتكون عرضة للغسيل الأخضر.

وأوصت الدراسة بوضع معايير قطاعية للسندات الخضراء المستخدمة في تمويل المشاريع المستدامة، والاهتمام بالأسواق المالية العالمية لتمويل المشاريع المستدامة مع الحفاظ على معايير الحوكمة والمسؤولية الاجتماعية والبيئية لتلك الأسواق.

4. دراسة (Soppe, 2009)، بعنوان:

Sustainable finance as a connection between corporate social responsibility and social responsible investing

"التمويل المستدام كحلقة وصل بين المسؤولية الاجتماعية للشركات والاستثمار المسؤول اجتماعياً"

هدفت الدراسة إلى تطوير المصطلحات والمفاهيم والأدوات لتقديم مفهوم التنمية المستدامة في كل من الممارسة المالية والأدبيات الأكاديمية المالية، وأظهرت التطورات الحالية في الأسواق المالية والاهتمام المتزايد بكل من الاستثمارات المسؤولة اجتماعياً

(Socially Responsible Investments) (SRI) ومسؤولية الشركات المستدامة (Companies Sustainable Responsibility) (CSR)، وكان الهدف الأساسي من هذه الدراسة هو تطبيق التمويل كحلقة وصل بين المسؤولية الاجتماعية للشركات و (SRI).

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الكيفي لتحقيق أهداف الدراسة.

وخلصت الدراسة بأن التمويل يحتاج بشكل عاجل إلى "نهج الاستدامة" لربط المبادرات من شركات المسؤولية الاجتماعية للشركات بتفضيلات المستثمرين في سوق رأس المال. وطورت الدراسة مفهوم تمويل الشركات المستدام (Sustainable Corporate Finance) (SCF)، معرّفًا إياه بأنه نهج متعدد السمات لتمويل الشركة بطريقة تجعل جميع العناصر المالية والاجتماعية والبيئية للشركة مترابطة ومتكاملة، تشمل العناصر الأساسية لـ (SCF)، والإطار الأخلاقي ذي الصلة، والافتراضات المتعلقة بالسلوك البشري وخيارات التمويل بشأن ملكية الشركة.

وأوصت الدراسة بالتأكيد على الافتراضات المتعلقة بالسلوك البشري وخيارات التمويل الخاصة بملكية الشركة كعنصر حاسم لكل من التمويل المستدام (للشركات) واقتصاد السوق المستدام.

2.5.2 المحور الثاني: دعم برامج رعاية مرضى السرطان:

1.2.5.2 الدراسات المحلية:

1. دراسة (البربروي، 2021)، بعنوان: تحليل البقاء على قيد الحياة لمرضى سرطان البروستاتا في قطاع غزة.

هدفت الدراسة إلى تقدير وقت البقاء على قيد الحياة لبيانات حقيقية لمرضى سرطان البروستاتا في قطاع غزة للفترة ما بين 2010-2014 للرجال فقط، ولتحقيق هذا الهدف استخدم الباحث نموذج انحدار كوكس (Cox Regression) لتحليل البقاء ولقياس أهم العوامل المؤثرة في زمن البقاء لمرضى سرطان البروستاتا في قطاع غزة، واقترح أفضل نموذج احصائي يستخدم في تحديد درجة الخطر الذي يواجه المرضى المصابين بسرطان البروستاتا، وتوصل الى الزمن المتوقع لبقاء المرضى باستخدام نموذج انحدار كوكس. وللوصول لهذه النتائج تم اخذ بيانات (228) مريض مصاب بسرطان البروستاتا من مستشفى الشفاء بغزة، وشملت هذه البيانات تاريخ التشخيص للمريض وعمره ومقر سكنه وحالة المريض في نهاية الفترة وتاريخ الوفاة او تاريخ آخر متابعة للمريض، وتم تحديد المتغير التابع وهو زمن البقاء (Period) وهو الفترة ما بين تشخيص المرض ووفاة المريض.

وقد قسم الجانب التطبيقي الى قسمين، الأول يعني بوصف البيانات والاحصاءات الوصفية لمتغيرات الدراسة، والتحقق من تأثير هذه المتغيرات على وقت البقاء لمرضى سرطان البروستاتا، وبعد ذلك تم تحليل بيانات زمن البقاء عن طريق كابلان مايير، واختبار فرض المخاطرة النسبية واستخدام اختبار تساوي دوال البقاء باستخدام اختبار لوغاريتم الرتبة للتأكد من معنوية المتغيرات المستقلة، وتقدير معالم النماذج، وبعد ذلك تم تقدير نموذجي البقاء والمخاطرة لنموذج كوكس - بعد استبعاد المتغيرات الغير مؤثرة - واللذان يمكن استخدامهما في التنبؤ بفترة البقاء ونسبة المخاطرة لكل مريض واخيراً تقييم ملائمة النموذج المقدر.

وخلصت الدراسة بملاءمة النموذج المقدر لوقت البقاء على قيد الحياة لمرضى سرطان البروستاتا في قطاع غزة.

وأوصت الدراسة بضرورة اطلاق برنامج وطني شامل للكشف المبكر عن سرطان البروستاتا خاصة للأشخاص فوق عمر الخمسين سنة وذوي عوامل الخطر، بالإضافة الى اطلاق حملات توعوية لزيادة الاهتمام الرسمي والشعبي حول مدى عبء سرطان البروستاتا ومعرفة

مسبباته وأهم عوامل الخطر بهدف الوقاية منه. ومن الجدير اجراء دراسات أخرى عنه وتهتم بخدمات السرطان المقدمة في قطاع غزة.

2. دراسة (سعد وصافي، 2019)، بعنوان: التوافق النفسي والاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظة غزة.

هدفت الدراسة الي التعرف على مدى التوافق النفسي والاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظة غزة، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتمثلت أداة الدراسة في استبانة لقياس الدعم النفسي وهي مكونه من عدة محاور منها: التوافق النفسي والجسدي والأسري والاجتماعي والانسجامي، وقد تم توزيعها على 60 مريضة من مريضات سرطان الثدي بمستشفى الشفاء بغزة واللأئي يشاركن في برنامج الدعم النفسي.

خلصت الدراسة الي عدة نتائج منها: أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي الدلالة (0.05) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول علاقة التوافق النفسي الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي تعزى لمتغير نوع العلاج، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي الدلالة (0.05) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول علاقة التوافق النفسي الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي تعزى لمتغير مستوى الدخل.

وأوصت الدراسة بضرورة تخفيف الضغوط النفسية التي يتعرض لها مرضى السرطان عن طريق محاضرات تثقيفية ودينية.

3. دراسة (سنيورة، 2015)، بعنوان: الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية والعلاقة بينهما لدى مرضى سرطان الرئة في محافظات شمال الضفة الغربية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على درجة الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية والعلاقة بينهما لدى مرضى سرطان الرئة في محافظات شمال الضفة الغربية في ضوء المتغيرات المستقلة (الجنس، العمر، مكان السكن، المؤهل العلمي، عدد سنوات الإصابة بالمرض، الحالة الاجتماعية). وتكونت عينة الدراسة من (350) مريضاً بسرطان الرئة المقيمين والمترددين على المستشفيات الحكومية والخاصة بعلاج مرضى السرطان، وتم إعداد استبانتان لقياس متغيرات الدراسة، وهما استبانة المساندة الاجتماعية واستبانة الصلابة النفسية، وتمت معالجتها باستخدام الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss).

وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج تمثلت بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات المساندة الاجتماعية لدى مرضى سرطان الرئة بحسب متغيرات الجنس، العمر، عدد سنوات الإصابة، مكان السكن، المستوى التعليمي، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات المساندة الاجتماعية لدى مرضى سرطان الرئة بين أعزب ومتزوج لصالح المتزوج، ووجود علاقة ارتباطية طردية موجبة بين درجتي الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى مرضى سرطان الرئة في الضفة الغربية.

وأوصت الدراسة بضرورة تصميم برامج إرشادية لتعزز الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى مرضى السرطان في محافظات شمال الضفة الغربية، وتوفير الرعاية النفسية والاجتماعية لمرضى السرطان وخاصة مرضى سرطان الرئة، وبناء وتقديم برامج إرشادية وتنقيفية تتعلق بتوجيه مرضى السرطان إلى كيفية التعامل مع آثار المرض وعلاجه، مما يزيد من درجة صلابتهم النفسية.

4. دراسة (بلوط، 2011)، بعنوان: التعمق في تجربة أمهات أطفال مرضى السرطان في فلسطين ومدى التوافق النفسي لديهن.

هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على تجربة أمهات أطفال مرضى السرطان في فلسطين ومدى التوافق النفسي لديهن، واستخدمت الدراسة المنهج الكيفي، وتمثلت أداة الدراسة في استمارة مقابلة، حيث تم إجراء مقابلات معمقة مع عشرة أمهات من أمهات مرضى السرطان في مستشفى الحسيني في منطقة بيت لحم، واللواتي كن الراعي الرئيسي للطفل المريض.

خلصت الدراسة إلى عدة نتائج تمثلت في عدم وجود أي دعم نفسي أو اجتماعي لأمهات أطفال مرضى السرطان، وقد نوهت الأمات بشدة إلى حاجتهن لذلك بشكل كبير، يوجد وعي لدى الأمهات بضرورة تواجد هذه المكونات الثلاث، وقد حاولن إحداث تغيير، ولكن على أرض الواقع لم يحدث أي جديد، في المقابل نوهت الأمهات عن أنه من الكافي بالنسبة لهن أن أطفالهن يأخذون العلاج بالمجان من قبل المستشفى، إلا أنه لا يوجد من يصغي أو يعي من الجهات الرسمية لهذه المطالب.

وأوصت الدراسة بضرورة عمل لقاءات توعوية وتنقيفية حول مرض السرطان وغير ذلك من الأمور التي من شأنها رفع مستوى الوعي والإدراك حول مرض السرطان، مثل توفير نشرات حول مرض السرطان، ووضع خطة إرشادية للأهل لكيفية إخبار الأهل حول طبيعة مرضه بناء على العمر.

2.2.5.2 الدراسات العربية

1. دراسة (شيخ وعويشة، 2021)، بعنوان: الرعاية الاجتماعية بالمصابات بسرطان الثدي في الجزائر: جمعيات مكافحة السرطان نموذجاً.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الدور الذي تلعبه ثلاث جمعيات في مسألة الرعاية الاجتماعية للمصابات بسرطان الثدي، واعتمدت الدراسة على منهج دراسة الحالة، وتمثلت أداة الدراسة في استمارة مقابلة كأداة رئيسة لجمع البيانات، وتم تحليل مضمون المقابلات تحليلًا كميًا.

وخلصت الدراسة إلى جملة من الاستنتاجات جاء في مقدمتها أنه يوجد خلط في المفاهيم ومحدودية الرؤيا عند جمعيات مكافحة السرطان بالجزائر بين مفهومي الرعاية الاجتماعية والخدمة الصحية، إذا ما اعتمدنا على الخصائص النظرية للخدمة الصحية المنوطة أولاً بالدولة في إطار ما يسمى بدولة الرعاية وما بعدها.

وأوصت الدراسة بأنه على الجمعيات لكي تؤدي بعضاً من الأدوار المنوطة بها يجب العمل على الهيكلة الجيدة وتحديد الأهداف وتوسعتها لتشتمل على إعادة تأهيل المريضة ومساعدتها فعلياً وعلى أرض الواقع على تجاوز الأزمات الأسرية، الاجتماعية والنفسية التي تصاحب المرض وذلك من خلال لعب دور الوسيط بينها وبين السلطات للنظر في قضايا هذه الفئة الهشة من المجتمع، ولن يتأتى لها ذلك إلا من خلال التكوين في مجال الخدمة الاجتماعية واحترام التخصصات.

2. دراسة (زروالي، 2020)، بعنوان: الذكاء الروحي والدعم الاجتماعي المدرك كمنبئات بنمو ما بعد الصدمة لدى عينة من مرضى السرطان.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى كل من الذكاء الروحي والدعم الاجتماعي المدرك، ونمو ما بعد الصدمة لدى عينة من مرضى السرطان، وإلى الكشف عن علاقة نمو ما بعد الصدمة بكل من الذكاء الروحي والدعم الاجتماعي المدرك. أجريت هذه الدراسة على عينة قوامها (53) مريضاً ومريضة من مرضى السرطان اختيروا قصدياً من مستشفى ابن سينا بمدينة أم البواقي، استعملت الدراسة مقياس الذكاء الروحي من إعدادها ومقياس الدعم الاجتماعي المدرك، ومقياس نمو ما بعد الصدمة. أسفرت المعالجة الإحصائية للمعطيات على أن أفراد العينة من مرضى السرطان يمتلكون مستويات عالية من الذكاء الروحي، والدعم الاجتماعي المدرك، ونمو ما بعد الصدمة.

وخلصت الدراسة إلى عدة نتائج تمثلت بوجود علاقة ارتباطية موجبة وقوية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بين نمو ما بعد الصدمة وكل من الذكاء الروحي، والدعم الاجتماعي المدرك، وأنه يمكن التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة من خلال كل من الذكاء الروحي والدعم الاجتماعي المدرك.

وأوصت الدراسة بالعمل على تطوير برامج إرشادية لتنمية الذكاء الروحي ونمو ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان، وزيادة الاهتمام من قبل مؤسسات المجتمع بمرضى السرطان من أجل تقديم الدعم النفسي والاجتماعي والمالي لهم، وأيضاً زيادة الاهتمام من قبل مقدمي الرعاية الطبية في المستشفيات بتقديم الدعم المعلوماتي لمرض السرطان، إجراء المزيد من البحوث التي تبحث علاقة الذكاء الروحي، الدعم الاجتماعي المدرك، ونمو ما بعد الصدمة بمتغيرات أخرى للصحة النفسية لدى مرضى السرطان، وتوسيع حجم العينة من مرضى السرطان، واعتبار المتغيرات الديموغرافية، خاصة المستوى التعليمي، والجنس والعمر، وضرورة إجراء دراسات تستخدم المنهج المختلط، والمنهج التجريبي في التعرف على واقع الصحة النفسية لدى مرضى السرطان.

3. دراسة (الحبشي، 2020)، بعنوان: الدعم الاجتماعي الأسري لدى مريضات السرطان "دراسة وصفية تحليلية على عينة من مريضات السرطان".

هدفت الدراسة إلى تقييم الدعم الاجتماعي الأسري لدى مريضات السرطان "دراسة وصفية تحليلية على عينة من مريضات السرطان". واعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي، وتمثلت أداة الدراسة في استبيان الدعم الاجتماعي لجمع البيانات، وتم تطبيقها على عينة مكونة من (191) مريضة مصابة بالسرطان.

وقد خلصت نتائج الدراسة إلى أن الدعم الاجتماعي الأسري لدى مريضات السرطان جاء مرتفعاً، وأن هناك فروق دالة إحصائية بين مستويات الدعم الاجتماعي تعزى للمتغيرات التالية (المؤهل العلمي، مدة الإصابة بالمرض)، بينما لا توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الدعم الاجتماعي الأسري لمتغير (العمر).

وأوصت الدراسة بضرورة تشجيع مشاركة المصابات بالسرطان في أنشطة المجتمع المختلفة كنوع من الدعم الاجتماعي لهن؛ وذلك لخلق توجه إيجابي نحو الحياة لديهن، إجراء المزيد من الدراسات بهدف التعرف على مستوى على مستوى الدعم الاجتماعي لدى مرضى السرطان من خلال أبعاد جديدة.

4. دراسة (السيف والهجلة، 2020)، بعنوان: الشراكة بين منظمات القطاع الثالث والمدن الطبية في تحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى أمراض السرطان.

هدفت الدراسة إلى التعرف على الشراكة بين منظمات القطاع الثالث والمدن الطبية في تحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى أمراض السرطان، واعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي، وانقسمت الدراسة إلى نقطتين، بينت الأولى الشراكة بين منظمات القطاع الثالث والمدن الطبية، وتضمن أهداف الجمعيات الخيرية، والشراكة بين منظمات القطاع الثالث والمؤسسات الطبية الصحية، ونماذج المحلية على شراكة منظمات القطاع الثالث الجمعيات الخيرية برامج جمعية سند الخيرية، ومعوقات الشراكة بين منظمات القطاع الثالث والمؤسسات الطبية الصحية، ومقومات الشراكة وأهم وظائفها الحيوي، واهتمت الثانية بالمساندة الاجتماعية لمرضى أمراض السرطان، وضمان أهمية المساندة الاجتماعية، ومصادرها، ووظائفها، وأنواعها، وشروطها. وجاءت نتائج الدراسة مؤكدة على أن أهمية المساندة الاجتماعية لدى مريض أمراض السرطان وأسرته ومالها من دور فاعل في تخفيف آثار هذا المرض من ناحية اجتماعية ونفسية واقتصادية.

وأوصت الدراسة بإبراز دور الشراكة التي تقوم بها منظمات القطاع الثالث الحكومية وغير الحكومية مع المدن الطبية والمنشأة الصحية وهذا الدور له أهمية مكتسبة من أهمية القطاعات الغير ربحية على مستوى الدولة.

5. دراسة (عبد الوارث، 2012)، بعنوان: فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي في تحسين التأثيرات المعرفية والاجتماعية والجسمية والنفسية لدى عينة من أطفال مرضى السرطان.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على التأثيرات المعرفية والاجتماعية والجسمية والنفسية لدى أطفال مرضى سرطان (فئة طلاب المدارس)، وعلاقتها بـ كلاً من: الجنس، العمر، طول فترة العلاج، مكان الإقامة، مستوى تعليم الوالدين. كما هدفت إلى تطوير برنامج إرشادي عقلائي انفعالي لتحسين تلك التأثيرات، وقد تم التطبيق على ١٠٠ طفلاً من فئة المصابين بالسرطان، تتراوح أعمارهم ما بين 5-18 سنة (فئة طلاب المدارس)، وتم التطبيق في مستشفى سرطان الأطفال ٥٧٣٥٧، وقد تم استخدام الأساليب الإحصائية الملائمة للدراسة والتي تمثلت في Anova, t-test.

وخلصت الدراسة بعدة نتائج تمثلت بعدم وجود فروق بين التأثيرات المختلفة لدى الأطفال مرضى السرطان تعزى لمتغير الجنس، وعدم وجود فروق بين التأثيرات المختلفة لدى الأطفال مرضى السرطان تعزى لمتغير العمر، وعدم وجود فروق بين التأثيرات المختلفة لدى الأطفال مرضى السرطان تعزى لمتغير طول فترة العلاج، وعدم وجود فروق بين التأثيرات المختلفة لدى الأطفال مرضى السرطان تعزى لمتغير مكان الإقامة، عدم وجود فروق بين التأثيرات المختلفة لدى الأطفال مرضى السرطان تعزى

لمتغير مستوى تعليم الوالدين، وجود فروق دالة إحصائية لصالح البرنامج الإرشادي على مستوى التأثيرات ككل، وأيضاً على مستوى كل من التأثيرات المختلفة.

وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بالتربية العقلانية الانفعالية للأطفال مرضى السرطان، بحيث يتم تعديل الأفكار اللاعقلانية التي تتكون لديهم عن أنفسهم، والآخرين، والعالم، واستبدالها بأخرى إيجابية، وتطوير المناهج التعليمية والأنشطة المدرسية بحيث تشجع الأطفال مرضى السرطان على التفكير العقلاني، وأيضاً إعداد برامج إرشادية للوالدين لتعريفهم بالأساليب الصحيحة، والمناسبة لتعديل الأفكار اللاعقلانية، وتنمية الشعور بالأمن النفسي والرضا عن الحياة لدى أبنائهم مرضى السرطان، ويجب استفادة مراكز التوجيه والإرشاد النفسي والمراكز العلاجية من البرنامج الإرشادي المقترح في الدراسة.

3.2.4.2 الدراسات الأجنبية

1. دراسة (Sari & Aydin, 2013)، بعنوان:

social support and depression among the cancer Patients.

"الدعم الاجتماعي والاكتئاب بين مرضى السرطان"

هدفت الدراسة إلى تحديد الدعم الاجتماعي وحالة الاكتئاب لدى مرضى السرطان، وتكونت عينة الدراسة من (90) مريضاً ومريضة مما تلقوا العلاج في مركز الأورام بالمستشفى الجامعي في أنقرة بتركيا، تم جمع البيانات باستخدام نموذج البيانات الشخصية، وجرى للاكتئاب والمقياس متعدد الأبعاد للدعم الاجتماعي المتصور.

وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها: وجود علاقة كبيرة بين عمر المرضى والدعم الاجتماعي الكلي، ولوحظ أن المرضى غير المتزوجين لديهم دعم اجتماعي أقل.

وأوصت الدراسة بأهمية الاستخدام الفعال للدعم الاجتماعي في الوقاية من الاكتئاب.

2. دراسة (Baukje, 2010)، بعنوان:

Coping strategies used by parents of children with cancer.

"استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها آباء الأطفال المصابين بالسرطان"

هدفت الدراسة إلى تقييم استراتيجيات التكيف لدى أهل الطفل المصاب بمرض السرطان. واستندت الدراسة على المنهج الكيفي، وتمثلت أداة الدراسة في استمارة مقابلة، حيث تم إجراء مقابلات تم إجراؤها

مع (28) أسرة والذين اعتبروا أن إصابة طفلهم بمرض السرطان قد أحدث تغييرات في حياتهم وفي نمط تفكيرهم.

وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج تمثل أهمها في أن أهل الأطفال المصابين بمرض السرطان ينقسمون إلى نوعين فالأول يتعامل بشكل إيجابي مع الأزمة، حيث استخدموا مجموعة من استراتيجيات التكيف ومن ذلك (Strategies Coping Appraisal) والتي تتمثل بكون الأهل إيجابيين في تعاملهم مع الأزمة من حيث الأمل في إمكانية علاج الطفل، والقيام بمقارنات إيجابية لحالات قد تم شفائها، وتهيئة الذات لأسوء الاحتمالات التي قد تحصل. ثانياً، التركيز على المشكلة والتعرف إليها من خلال فهم مرض السرطان بشكل عميق فبعض الأهالي لجأوا لمعرفة المرض بصورة أكبر والبعض الآخر تهرب منه، والبحث عن الأمور التي تستجد في علاج مرض السرطان. ثالثاً التكيف العاطفي الانفعالي والذي ينقسم إلى جانب إيجابي بحيث لا يطغى القلق والتوتر على حياة الأسرة وجعل الأزمة تعمل على شل حياتها اليومية، كما يتم من خلال البحث عن مصادر للدعم سواء أكانت رسمية أم غير رسمية، والتقرب لله حتى يساعد الطفل المريض، إعادة التواصل مع الطفل المريض، تواجد حالات مشابهة والتواصل مع أهالي يوجد لديهم طفل مريض بالسرطان.

وأوصت الدراسة بضرورة توفير برامج ارشادية لأهالي مرضى السرطان بهدف تدريبهم على التكيف مع حالة مريض السرطان لديهم وجعلهم يتعاملون مع الأزمة بشكل إيجابي ولا يؤثر على حياتهم الاعتيادية.

3. دراسة (Arora, Neeraj & others, 2007)، بعنوان:

Perceived helpfulness and impact of social support provided by family, friends, and health care providers to women newly diagnosed with breast cancer.

"المساعدة المتصورة وتأثير الدعم الاجتماعي المقدم من الأسرة والأصدقاء ومقدمي الرعاية الصحية للنساء المصابات حديثاً بسرطان الثدي.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى فائدة الدعم المعلوماتي والعاطفي ودعم اتخاذ القرار الذي تلقتة النساء اللاتي تم تشخيصهن حديثاً بسرطان الثدي في الولايات المتحدة الأمريكية وذلك من أسرهن وأصدقائهن ومقدمي الرعاية الصحية، تم جمع البيانات في نقطتين زمنيتين عبر استطلاعات المرضى، خط الأساس على متوسط شهرين بعد التشخيص والمتابعة في 5 أشهر بعد خط الأساس، في الفترة القريبة من التشخيص، تلقت غالبية النساء دعماً إعلامياً مفيداً من مقدمي الرعاية الصحية (84 %)؛

دعم عاطفي مفيد من الأسرة (85 %) والأصدقاء (80.4 %) ومقدمي الخدمات (67.1 %) ؛ ودعم مفيد لاتخاذ القرار من مقدمي الخدمة (75.2 %) والأسرة (71 %) وارتبط الدعم العاطفي عند خط الأساس والدعم العاطفي والإعلامي في متابعة لمدة 5 أشهر بشكل كبير مع جودة الحياة المتعلقة بصحة المرضى ونتائج الفعالية الذاتية.

وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج تمثلت بقوة ارتباط الدعم العاطفي والمعلوماتي بعد أشهر من المتابعة بشكل كبير على جودة الحياة المتعلقة بصحة المرضى والكفاءة الذاتية، كما أظهرت أن المريضات تلقين الكثير من الدعم خلال الفترة القريبة من التشخيص، ولكن انخفض بشكل ملحوظ بعد مرور الوقت على التشخيص خلال السنة الأولى نفسها.

وأوصت الدراسة بضرورة توفير الدعم العاطفي والاجتماعي للسيدات مريضات سرطان الثدي لما له من انعكاسات إيجابية على تحسن صحة المريضات وتحسن جودة حياتهن وكفاءتهن الذاتية، وأنه يجب توفير قدر كبير من الدعم للسيدات مريضات سرطان الثدي طوال رحلتهم مع السرطان، وأنه من أجل تسهيل تكيف مرضى السرطان مع مرضهم ، يجب بذل الجهود لفهم ومعالجة احتياجات الدعم الخاصة بهم طوال تجربة السرطان.

4. دراسة (Norber, 2006)، بعنوان:

Support –seeking, perceived support, and anxiety in mothers and fathers after children's cancer treatment.

" البحث عن الدعم – الدعم المتصور، والقلق لدى الأمهات والآباء بعد علاج سرطان الأطفال "

هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على ظاهرة بحث الأهل عن الدعم النفسي والاجتماعي، والدعم الذي يتم تلقيه والقلق المتواجد لدى آباء وأمهات أطفال مرضى السرطان في روسيا الذين أتموا عملية العلاج بنجاح، وكان الهدف هو فحص العلاقات بين القلق، والبحث عن الدعم الاجتماعي كاستراتيجية للتكيف، والدعم الاجتماعي المتصور بين الأمهات وكان عدد العينة من الأمهات 103 أم والآباء 81 أب، للأطفال الذين أتموا علاج السرطان بنجاح، تم إجراء التقييمات باستخدام أدوات التقرير الذاتي، وتم تقييم التأثير الوسيط للدعم المتصور على العلاقة بين السعي للحصول على الدعم الاجتماعي والقلق من خلال تحليل المسار، وتم إجراء مقارنات من أجل تقييم آثار الجنس، بالنسبة للآباء والأمهات على حد سواء، تم العثور على علاقة إيجابية من القوة المعتدلة بين التماس الدعم والدعم المتصور، كان القلق

مرتبطاً سلباً بالبحث عن الدعم وكذلك الدعم المتصور، على الرغم من ضعف العلاقة لطلب الدعم، أظهر تحليل المسار أن الدعم المتصور فقط إلى حد طفيف يمكن أن يعزز هذه الرابطة.

وخلصت الدراسة إلى عدة نتائج تمثلت في أن الأمهات كن في حالة بحث مستمر عن مصادر دعم بشكل أكبر من الآباء في المواقف التي شعروا من خلالها بالتهديد والضغط.. كما وجدت الدراسة أن هناك علاقة وثيقة تجمع بين البحث عن مصادر للدعم، والدعم الذي تم تلقيه وإحداث التكيف لدى الآباء والأمهات بالإضافة إلى أنه كلما ازداد الدعم الاجتماعي لآباء وأمهات أطفال مرضى السرطان قل الشعور بالتهديد والقلق والضغط النفسي. وقد ظهر من خلال هذه الدراسة مدى حاجة الأمهات إلى الدعم النفسي، وذلك لعدة أسباب منها عاطفة الأمومة، التي تجعل الأم تقدم بلا مقابل بحيث يكون حبها لطفلها غير مشروط، كذلك انخراطها في وضع الطفل بشكل أكبر، وكانت أهمية البحث عن الدعم والدعم المتصور أقوى للأمهات منها للآباء، فيما يتعلق بارتباطهم بالقلق، ومع ذلك، كانت أنماط العلاقات المتبادلة متشابهة بين الأمهات والآباء.

وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بدعم الوالدين المدرك ذاتياً وأنه يجب الاعتراف بالاختلافات الفردية، وتجنب افتراضات الفروق العامة بين الجنسين.

3.4.2 التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد استعراض الدراسات السابقة التي تناولت التمويل المستدام بأبعاده الثلاثة: البعد البيئي والبعد الاجتماعي وبعد الحوكمة، وكذلك دعم برامج رعاية مرضى السرطان، تمكنت الباحثة الاستفادة من تلك الدراسات في مجموعة متنوعة من الاتجاهات التي يمكن توضيحها فيما يلي:

- ساهمت الدراسات السابقة في تحديد الإطار العام للدراسة الحالية وتصميم هيكليتها.
- ساهمت في مساعدة الباحثة من صياغة مشكلة الدراسة وتحديد الأبعاد المرتبطة بها.
- ساهمت في تحديد المتغيرات (المستقل، التابع) بأبعادهم المختلفة.
- ساهمت في تصميم أدوات جمع البيانات الخاصة بالدراسة.
- ساهمت بكيفية تحليل البيانات والحصول على النتائج والخروج بالتوصيات العلمية والعملية الخاصة بالدراسة الراهنة.

4.4.2 أوجه الاتفاق مع الدراسة الحالية:

1. قد اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة من حيث المنهج والأداة فقد استخدمت معظم الدراسات السابقة المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت معظم الدراسات السابقة على الاستبانة كأداة في عملية جمع البيانات.
2. اتفقت الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة في اختيار العينة واختيار المجتمع المستهدف وهم مرضى السرطان، والعاملين في مراكز رعاية مرضى السرطان.
3. اتفقت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات في المتغيرين المستقل والتابع، حيث اتفقت في المتغير المستقل وهو التمويل المستدام مع كل من دراسة: (بوغاغة ،2021)، (قدور وعزوز،2021)، (بريش وقمان، 2018)، (Schuetze & Stede, 2020)، (Soppe, 2009)، في حين اتفقت في أبعاد المتغير التابع مع دراسة كل من: (سعد وصافي،2019)، (سنيورة، 2015)، (شيخ وعويشة،2021)، (عبد الوارث،2012)، (Arora, Neeraj & others, 2007)، (Norber, 2006).

5.4.2 أوجه الاختلاف مع الدراسة الحالية:

1. اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في مجتمع البحث وبيئة التطبيق (مرضى السرطان، المحافظات الجنوبية الفلسطينية)
2. اختلف البحث الحالي عن الدراسات السابقة من حيث الحد الزمني لإجراء البحث.
3. اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في الهدف التي تسعى إلى تحقيقه حيث أنها تسعى للكشف عن أثر التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.
4. اختلفت الدراسات السابقة فيما بينها من حيث الأبعاد والمتغيرات التي تم التركيز عليها من جانب كل دراسة، وبحثت هذه الدراسة في التمويل المستدام، ورعاية مرضى السرطان مما جعلها تثير هذه الموضوع كما أن هذا التنوع أو الاختلاف يثري المعرفة المختلفة، ويسهم في إثراء الجانب المعرفي والتطبيقي في موضوع التمويل المستدام، بعكس الدراسات التي تناولت برامج رعاية مرضى السرطان فقط.

6.4.2 ما تميزت به الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

ويمكن تلخيص ما يميز البحث الحالي عن الدراسات السابقة فيما يلي:

تتميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في هدفها وعينتها ومجتمع بحثها؛ حيث تناولت موضوعي التمويل المستدام وبرامج رعاية مرضى السرطان معاً وهذا الموضوع نادراً ما تم تناوله، وبالذات أنه يبحث عن أثر التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، حيث ركزت أغلب الدراسات السابقة على برامج الرعاية لمرضى السرطان، ولم تتطرق أي منها على حد علم الباحثة إلى أثر التمويل المستدام.

كما ركزت معظم الدراسات السابقة على التعرف على دور التمويل المستدام في كافة المجالات باستثناء مجال رعاية مرضى السرطان، وهذا ما ركزت عليه الدراسة الحالية.

وبذلك تعد الدراسة الحالية من الدراسات التي تعمل على الكشف عن أثر التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

جدول 4.2: الفجوة البحثية 4

نوع الفجوة البحثية	الدراسات السابقة	الدراسة الحالية
الفجوة المكانية	استهدفت الدراسات السابقة من حيث المنطقة الجغرافية الدول الأجنبية والعربية والإقليمية بالإضافة إلى فلسطين.	بينما استهدفت الدراسة الحالية منطقة المحافظات الجنوبية في فلسطين، وتعد هذه الدراسة من أوائل الدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة في تلك المحافظات على حد علم الباحثة.
الفجوة النظرية	سلطت الدراسات السابقة المحلية والعربية والأجنبية الضوء على برامج رعاية مرضى السرطان، والتمويل المستدام ودوره في تحقيق التنمية الاقتصادية.	يعتمد الجانب النظري في هذه الدراسة على التمويل المستدام ودوره في تطوير برامج الرعاية لمرضى السرطان وتقديم الدعم لهم.

الفجوة المنهجية	تتنوع المناهج التي اعتمدت عليها الدراسات السابقة، فبعضها اعتمد على المنهج الوصفي، والآخر على المنهج الوصفي المسحي، والبعض الآخر استند على المنهج التحليلي، واعتمدت تلك الدراسات على أداة الاستبانة في جمع البيانات والمعلومات المطلوبة، وكذلك استمارة المقابلة لجمع المعلومات من العاملين والمرضى وعينة الدراسة.	اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي، من خلال الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من مصادرها الأولية، بالإضافة إلى أداة المقابلة
الفجوة التحليلية	اعتمدت معظم الدراسات السابقة على برامج الرزم الإحصائية spss لتحليل البيانات الكمية.	استخدمت الدراسات الحالية برنامج spss لتحليل البيانات، وبرامج تحليلية أخرى لتحليل العلاقات والتأثيرات.
الفجوة المعرفية	لم تتناول الدراسات السابقة أثر التمويل المستدام في مجال الصحة بصورة عامة ولا في مجال تقديم الدعم لبرامج رعاية مرضى السرطان.	تناولت الدراسة الحالية أثر التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني لدعم وتطوير برامج رعاية مرضى السرطان بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية، وتعتبر هذه الدراسة أول دراسة تربط بين التمويل المستدام وبرامج دعم مرضى السرطان بالمحافظات الجنوبية على حد علم الباحثة.
الفجوة التطبيقية	طبقت الدراسات المحلية والعربية على مرضى السرطان والعاملين	طبقت الدراسة الحالية في مراكز رعاية مرضى السرطان التابعة للمحافظات الجنوبية الفلسطينية.

	بمؤسسات رعاية مرضى السرطان.	
--	--------------------------------	--

ومما سبق، يتضح للباحثة أنه بالرغم من الجهود التي بذلت في مجال رعاية مرضى السرطان، إلا أن المجال مازال بحاجة إلى المزيد من الدراسات التي تتجه نحو وضع رؤى مستقبلية لتحقيق التمويل المستدام اللازم لتقديم الدعم المناسب لبرامج رعاية مرضى السرطان، كما تبين أن تلك الأدبيات والدراسات السابقة أظهرت بشكل عام أن الوصول إلى برامج لدعم الرعاية التي تقدم لمرضى السرطان جميعها تقوم على جهود الجمعيات الخيرية، ومنظمات المجتمع المدني، والمؤسسات غير الحكومية، وخاصة في فلسطين التي تعتمد على الدعم الدولي والمؤسسات غير الحكومية، كما يتضح مما سبق أن مرضى السرطان بحاجة إلى برامج الدعم، فقد أظهرت تلك الدراسات أن أغلب مرضى السرطان يعانون من أزمات اجتماعية ونفسية، وأنهم في حاجة ماسة إلى برامج الرعاية، وهنا تظهر أهمية الدراسة الحالية التي تسعى إلى قياس أثر التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للدراسة

1.3 مقدمة

يعتبر البحث العلمي عنصراً أساسياً وحاسماً في بناء الممارسة المهنية الفعالة وتطورها بما يضمن استمرارها وتحقيقها لأهدافها، في إطار المتغيرات الإنسانية المتجددة والمتطورة، إذ يعتمد البحث العلمي الرصين على منهجية متكاملة تشمل الطرق والإجراءات المطبقة في الإطار البحثي، فالمنهج العلمي هو تحليل منسق وتنظيم للعمليات العقلية والتجريبية التي توجه بالضرورة لخدمة أغراضه البحثية (صادق، 2014)، وتعد منهجية الدراسة ذلك الإطار الموجه للعمل في البحث بجميع جزئياته، وتفاصيله، ومسالكه، إذ تشكل الإطار الشامل للطرق والأساليب والممارسات التي اتبعتها الباحثة لإجراء الدراسة الراهنة، فاعتماد الباحثة على إجراءات وأدوات واضحة تستند إلى أصول علمية منهجية، يعتبر الطريق الأهم نحو صدق النتائج البحثية المستخلصة، كما أن استخدام الأساليب والاختبارات العلمية وفقاً لشروطها المنهجية يعتبر أساساً لبناء النماذج العلمية القوية التي يمكن الاعتماد على نتائجها وتعميمها، وعليه فإن هذا الفصل يوضح المنهجية التي اتبعتها الباحثة في دراستها من حيث الأساليب،

والطرق، والإجراءات، والأدوات، والاختبارات والتي بدأت بتطبيقها من بداية تحديدها للمشكلة البحثية، مروراً بالمنهج الذي اختارته كمسار للدراسة، وصولاً إلى الإجابة على تساؤلات البحث المتنوعة بغية الوصول إلى النتائج النهائية وتحقيق الهدف الذي صممت الدراسة من أجله.

2.3 منهج الدراسة

يعتبر منهج الدراسة الإطار المرشد للباحث في كيفية إعداد دراسته، فالمناهج البحثية متنوعة ومتعددة ولكل منها شروط محددة للاستخدام وأدوات يتم الاعتماد عليها، حيث اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي الكيفي في إطار الدراسة الراهنة، لأن هذا المنهج هو الذي يمكن الباحثين من القيام بوصف الظاهرة كما هي على أرض الواقع والتحديد الكيفي لأبعادها للوصول إلى أهداف الدراسة المرجوة، وذلك من أجل التعرف على أثر التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان، وما هو واقع هذا التمويل المستدام من وجهة نظر مدراء منظمات المجتمع المدني القائمين على رعاية مرضى السرطان وذلك من خلال تحليل أفقي وعمودي لإجابة المبحوثين يمكن تحديد الأثر للتمويل المستدام على دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

3.3 مصادر جمع البيانات

وفي إطار العمل البحثي الراهن، اعتمدت الباحثة على مصدرين رئيسيين في الحصول على البيانات المرتبطة بالجانب النظري والتطبيقي، وشملت المصادر:

١. المصادر الثانوية: اعتمدت الباحثة على المصادر الثانوية المتمثلة ب (الكتب، المراجع العربية والأجنبية، الدوريات، الأبحاث المنشورة وغير المنشورة، التقارير الرسمية، الإحصاءات الصادرة من جهات رسمية) وذلك لتكوين الإطار النظري الخاص بمتغيرات الدراسة المتمثلة ب (التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني، ودعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية- فلسطين).

٢. المصادر الأولية: اعتمدت الباحثة على المصادر الأولية المستقاة من المبحوثين، بالاعتماد على أداتين لجمع البيانات التي تمثلت بالمقابلات المهيكلية المعمقة والاستبانة للإجابة على تساؤلات الدراسة.

4.3 مفردات ومجتمع الدراسة

يعرف مجتمع الدراسة بأنه: جميع الأفراد والعناصر ذات العلاقة بمشكلة الدراسة (الخرابشة، 2012)، لذلك تكون مجتمع الدراسة من: جميع العاملين في منظمات المجتمع المدني التي تقدم خدمات وبرامج

ودعم لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية ذوي العلاقة المباشرة، وهم من مختلف المستويات الإدارية والوظيفية المرتبطة بإدارة البرامج والمشاريع الخاصة برعاية مرضى السرطان ومتابعة الأنشطة المنطوية تحتها من: (مدراء، ماليين، إداريين، منسقين، منفذين)، حيث بلغ عددهم (67) موظفاً، وفقاً للإحصاءات الصادرة عن الموارد البشرية لعام 2022 من كل مؤسسة، وقد اتبعت الباحثة أسلوب الحصر الشامل لمجتمع الدراسة المستهدف.

والجدول التالي يوضح توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية:

جدول 1.3 توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب منظمات المجتمع المدني

#	اسم المنظمة	المنطقة	عدد افراد العينة
1	جمعية عبد الشافي الصحية والمجتمعية	شمال غزة + غزة	9
2	جمعية العون والأمل لرعاية مرضى السرطان	غزة	7
3	جمعية بسمة أمل لرعاية مرضى السرطان	غزة	8
4	الجمعية الفلسطينية لرعاية مرضى السرطان	الوسطى	7
5	جمعية الشفاء لرعاية مرضى السرطان	خان يونس	4
6	جمعية ساهم لرعاية مرضى السرطان	رفح	5
7	جمعية الثقافة والفكر الحر - مركز صحة المرأة - البريج	الوسطى	12
8	جمعية نحو الأمل والسلام- الحملة الأهلية لإنقاذ مرضى السرطان	غزة	7
9	جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني لقطاع غزة، مركز صحة المرأة- جباليا	الشمال	8
المجموع			67

المصدر: الموارد البشرية لمنظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان المذكورة في الجدول السابق لعام 2022

6.3 أداة الدراسة:

استخدمت الباحثة أداتين لجمع البيانات المتعلقة بالدراسة وهي الاستبانة والمقابلات المهيكلية المعمقة، وذلك نظراً لقلة منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال رعاية مرضى السرطان في المحافظات

الجنوبية الفلسطينية ولأن مصطلحات الدراسة متخصصة، وتحتاج إلى تفسير وتحليل حسب واقعنا الفلسطيني من جهة، وحسب ارتباط المصطلحات بعضها البعض من جهة أخرى.

أولاً/ أداة الاستبانة

لتحقيق أهداف الدراسة أعدت الباحثة استبانة، تم بناؤها وتطويرها بالاستعانة بالمختصين بهذا المجال، والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع البحث، وكذلك تم الاستفادة من آراء بعض المختصين وممن يحملون درجة الدكتوراة في هذا التخصص.

وتكونت الاستبانة من ثلاثة أقسام رئيسة وهم:

١- القسم الأول (البيانات الديموغرافية): وتتمثل بـ (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، المسمى الوظيفي).

٢- القسم الثاني (السمات التنظيمية للمؤسسة): وتتمثل بـ (عمر المؤسسة، عدد العاملين في المؤسسة، متوسط موازنة المؤسسة السنوية للخمسة أعوام السابقة)

٣- القسم الثالث (محاور الدراسة): تتمثل محاور الدراسة بكل من المتغير المستقل والمتغير التابع، حيث تم تجسيد المتغير المستقل بالمحور الأول الموسوم بعنوان: "التمويل المستدام" ويتكون هذا المتغير من ثلاثة أبعاد تشمل: (بعد الحوكمة = 19 فقرة، البعد الاجتماعي = 10 فقرات، البعد البيئي = 8 فقرات)، بينما تم تجسيد المتغير التابع بالمحور الثاني الموسوم بـ "دعم برامج رعاية مرضى السرطان" = 13 فقرة.

1.6.3 توزيع الاستبانات ونسبة الاسترداد

قامت الباحثة بتوزيع أداة الدراسة المتمثلة بالاستبانة على مجتمع الدراسة البالغ عددهم (67) موظفاً، خلال الفترة ما بين 02 يوليو حتى 20 يوليو من عام 2022، وقد تم استرداد 60 استبانة من أصل 67 استبانة قد تم توزيعها على مجتمع الدراسة وبنسبة استرداد بلغت (89.5%)، وتعتبر هذه النسبة مرتفعة ويمكن الاعتماد عليها في تعميم نتائج الدراسة.

والجدول التالي يوضح أعداد الاستبانات الموزعة على مجتمع الدراسة وعدد الاستبانات التي تم استردادها من كل مؤسسة من مؤسسات رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

جدول 2.3: أعداد الاستبانات التي تم توزيعها على مجتمع الدراسة والاعداد المستردة .

#	اسم المؤسسة	المنطقة	عدد الاستبانات الموزعة	عدد الاستبانات المستردة
1	جمعية عبد الشافعي الصحية والمجتمعية	شمال غزة + غزة	9	9
2	جمعية العون والأمل لرعاية مرضى السرطان	غزة	7	7
3	جمعية بسمة أمل لرعاية مرضى السرطان	غزة	8	8
4	الجمعية الفلسطينية لرعاية مرضى السرطان	الوسطى	7	6
5	جمعية الشفاء لرعاية مرضى السرطان	خان يونس	4	4
6	جمعية ساهم لرعاية مرضى السرطان	رفح	5	4
7	جمعية الثقافة والفكر الحر، مركز صحة المرأة - البريج	الوسطى	12	10
8	جمعية نحو الأمل والسلام، الحملة الأهلية لرعاية مرضى السرطان	غزة	7	6
9	جمعية الهلال الأحمر لقطاع غزة- مركز صحة المرأة جباليا	شمال غزة	8	6
	المجموع		67	60

المصدر: من إعداد الباحثة

والجدول التالي يوضح توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب البيانات الديموغرافية:

جدول 3.3: توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب البيانات الديموغرافية ٦

المتغير	مستوى المتغير	العدد	النسبة المئوية
النوع	ذكر	28	46.7 %
	أنثى	32	53.3 %
العمر	من 30 إلى 38 سنة	24	40.0 %
	من 39 إلى 44 سنة	20	33.3 %
	45 سنة فأكثر	16	26.7 %
المؤهل العلمي	بكالوريوس	47	78.3 %
	ماجستير	12	20.0 %
	دكتوراه	1	1.7 %

% 0.0	0	غير ذلك	
% 33.3	20	من 1 إلى أقل من 5 سنوات	سنوات الخبرة
% 47.7	28	من 5 إلى أقل من 10 سنوات	
% 16.7	10	من 10 إلى أقل من 15 سنة	
% 3.3	2	15 سنة فأكثر	
% 31.7	19	موظف	المسمى الوظيفي
% 33.3	20	منسق برامج/ مشاريع	
% 20.0	12	مدير	
% 15.0	9	رئيس مجلس إدارة	

المصدر: من إعداد الباحثة باستخدام برنامج SPSS

يظهر من الجدول رقم (1.3) لتوزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب الأسئلة الشخصية، بأن غالبية عينة الدراسة من الإناث (N= 32, P= 53.3%) وشكل الذكور (N= 28, P= 46.7%)، والمتغيرات الأخرى كما هي مبينة في الجدول السابق.

كما يوضح الجدول التالي السمات التنظيمية للمؤسسة:

جدول 4.3: السمات التنظيمية للمؤسسة ٧

المتغير	مستوى المتغير	العدد	النسبة المئوية
عمر المؤسسة	أقل من 5 سنوات	17	% 28.3
	من 5 إلى أقل من 10 سنوات	22	% 36.7
	من 10 إلى أقل من 15 سنة	18	% 30.0
	15 سنة فأكثر	3	% 5.0
عدد العاملين في المؤسسة	من 1 إلى 10 موظف	36	%60.0
	من 11 إلى 20 موظف	9	%15.0
	من 21 إلى 50 موظف	13	%21.7
	أكثر من 50 موظف	2	% 3.3
	أقل من 50,000 دولار أمريكي	34	%56.7

متوسط موازنة المؤسسة السنوية للخمسة أعوام السابقة	من 50,000 - 100,000 دولار أمريكي	14	23.3%
	من 100,001 - 500,000 دولار أمريكي	12	20.0%
	من -500,001 - 100,00,00 دولار أمريكي	0	0.0%
	أكثر من 100,00,00 دولار أمريكي	0	0.0%

المصدر: من إعداد الباحثة باستخدام برنامج SPSS

2.6.3 صدق وثبات أداة الدراسة (الاستبانة)

تعتبر معايير الصدق والثبات من الخطوات المهمة قبل تحليل نتائج وتساؤلات الدراسة، وحتى يتسنى للباحثة الإجابة عن تساؤلات الدراسة يجب التأكد من هذه المعايير، وعليه قامت الباحثة بالتأكد من صدق الاستبانة من خلال التأصيل النظري والعلمي لأبعاد ومتغيرات الدراسة، ومن ثم صدق المحكمين، ومن ثم الصدق البنائي والاتساق الداخلي، ومن ثم التحقق من ثبات الاستبانة من خلال مؤشر كرونباخ ألفا ووميكا الموزونة.

1.2.6.3 التأصيل النظري والعلمي لأبعاد ومتغيرات الدراسة

اعتمدت الباحثة في تأصيل أبعاد المتغير المستقل المتمثل بالتمويل المستدام على الأبعاد التي اعتمدتها الدراسات السابقة التي تناولت دراسة التمويل المستدام ومنها دراسة (مقابلة، 2020)، (الشيخ علي والنجار، 2018)، (البرغوثي، 2017)، (بريش وقمان، 2018)، (الشوبكي وأبو شمالة، 2013)، (أبو منديل والرفاتي، 2011)، (بوغاغة، 2021)، (نعيمي، 2018)، (Schuetze & Stede, 2020)، (Park, 2018)، (Soppe, 2009)، حيث تضمنت الأبعاد الرئيسية التي تم اعتمادها في الدراسة الراهنة: (بعد الحوكمة، البعد الاجتماعي، البعد البيئي)، أما فيما يتعلق بأبعاد المتغير التابع، فقد تم تصميم أبعاد دعم برامج رعاية مرضى السرطان وفقاً للزيارات الاستطلاعية التي قامت بها الباحثة لمنظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، حيث تمت مناقشة هذه الأبعاد مع الإدارة العليا لتلك المنظمات لمعرفة مدى توافقها مع واقع دعم برامج رعاية مرضى السرطان، ومن خلال الرجوع للدراسات السابقة تم الاستفادة من الأبعاد الواردة بدراسة كل من:

(سعد وصافي، 2019)، (سنيورة، 2015)، (بلوط، 2011)، (شيخ وعويشة، 2021)، (زروالي، 2020)، (الحبيشي، 2020)، (عبد الوارث، 2012)، (السيف والهجلة، 2020)، (Sari & Aydin, 2013)، (Arora, Neeraj & others, 2007)، (Norber, 2006)، حيث تم استخلاص الأبعاد المتنوعة لدعم برامج رعاية مرضى السرطان والتي تم اعتمادها في إطار الدراسة الراهنة والتي شملت: (الدعم النفسي والتأهيل الاجتماعي- التدخلات العلاجية والصحية - التكيف مع المرض- دعم برامج التعليم- دعم برامج المساعدات الإغاثية والطارئة)، وتم اعتماد هذه الأبعاد لتتلاءم مع الخدمات التي تقدمها منظمات المجتمع المدني في المحافظات الجنوبية الفلسطينية لمرضى السرطان وفق احتياجاتهم.

2.2.6.3 صدق المحكمين " الصدق الظاهري":

يعتبر صدق المحكمين من الخطوات الهامة للتأكد من قوة تمثيل الأداة للإطار البحثي المعتمد، وأساساً لتدعيم الأبعاد المعتمدة في الأداة البحثية لتمثيل المتغيرات بكافة الجوانب التخصصية المرتبطة بهم، وللتحقق من صدق الدراسة تم عرضها على مجموعة من المحكمين، بلغ عددهم (8) محكمين من ذوي الخبرة والاختصاص ممن يحملون درجة الدكتوراة في هذا التخصص والمدرجة أسمائهم بالملحق رقم (2)، لإبداء ملاحظاتهم وآرائهم حول مضمون وسلامة اللغة ووضوح وملاءمة الفقرات لأغراض البحث، من حيث شموليتها وتغطيتها لمجالات الدراسة، وتم الأخذ بملاحظاتهم، فحذفت بعض الفقرات وأعيد صياغة بعض الفقرات أيضاً، وأصبحت الاستبانة في صورتها النهائية مكونة من (56) فقرة كما في الملحق رقم (1)، ولقياس صدق المحكمين فقد قامت الباحثة بالاعتماد على معادلة لاوشي التي تنص على (نسبة صدق المحكمين = عدد المحكمين الذي يعتبر الفقرة أساسية أي صحيحة/ مجموع عدد المحكمين) (الطبيبي، 2022)، وبعد تطبيق المعادلة، فقد بلغت نسبة المحكمين (0.98)، حيث تشير هذه النتيجة إلى وجود درجة مرتفعة من صدق المحكمين، لاتفاق المحكمين على أن الاستبانة صادقة لما وضعت لقياسه.

3.2.6.3 صدق المقياس

١- صدق الاتساق الداخلي:

يقصد بصدق الاتساق الداخلي مدى اتساق وملاءمة كل فقرة من فقرات الدراسة مع المحور الذي تنتمي إليه هذه الفقرة، وقد تم حساب الاتساق الداخلي للبحث وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات محاور الدراسة والدرجة الكلية للمحور نفسه.

اعتمدت الباحثة للتحقق من مؤشر الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة على اختبار معامل بيرسون، والحكم على صلاحية المؤشر من خلال مستوى دلالة الاختبار، فإذا كان المستوى أقل من 0.05 تكون الفقرة

محققة للاتساق الداخلي (بارتباط الفقرة أو انتمائها للبعد) والعكس صحيح، وتشير النتائج الموضحة بالجدول (4.3) إلى تحقيق مؤشر الاتساق الداخلي لجميع فقرات الاستبانة.

جدول 5.3: نتائج مؤشر الاتساق الداخلي 8

#	الفقرة	معامل ارتباط (بيرسون)	القيمة الاحتمالية (sig)	النتيجة
نتائج فقرات البعد الأول: بعد الحوكمة للتمويل المستدام				
1	تقوم إدارة المنظمة بتحديد احتياجات مرضى السرطان بشكل دوري ومستمر.	0.601**	Sig at 0.01	ذات دلالة إحصائية عند مستوى أقل من 0.05 لكافة فقرات البعد
2	تتناسب الخدمات التي تقدمها المؤسسة للفئات المستهدفة مع احتياجاتهم.	0.633**	Sig at 0.01	
3	تتناسب الخدمات التي تقدمها المؤسسة للفئات المستهدفة مع امكانياتها وموازنتها السنوية.	0.577**	Sig at 0.01	
4	تقوم المنظمة باستثمار الموارد البشرية وفقاً للأهداف العامة والخاصة المخطط لها والمرتبطة بتنفيذ البرامج والمشاريع.	0.632**	Sig at 0.01	
5	يتم تقييم برامج ومشاريع المؤسسة بشكل دوري والأخذ بالاعتبار التغذية الراجعة.	0.480**	Sig at 0.01	
6	تستقطب المؤسسة كوادرها وفقاً لمعيار الكفاءة	0.714**	Sig at 0.01	
7	تمتلك المؤسسة نظاماً مناسباً للرقابة والمساءلة في مختلف المستويات الإدارية.	0.737**	Sig at 0.01	

8	توفر المؤسسة المناخ لاستقبال افراد متخصصين وهيئات ولجان رقابية خارجية وتطلعهم على تقاريرها وعملها.	0.292*	Sig at 0.05
9	تعقد المؤسسة اجتماعات دورية مع المستفيدين يتم فيها الاستماع للشكاوى.	0.488**	Sig at 0.01
10	يتم تقديم تقارير دورية من قبل الموظفين والاقسام للإدارة العليا لمتابعة المشاريع حسب الأنظمة وتصحيح الأخطاء.	0.700**	Sig at 0.01
11	للمؤسسة صفحة الكترونية تتوفر فيها كافة المعلومات وآليات اتخاذ القرارات وتنتشر عليها المشاريع والموازنات والتقارير السنوية المالية والإدارية بشكل علني وبكل شفافية ونزاهة.	0.601**	Sig at 0.01
12	يوجد في المؤسسة نظام شكاوى مكتوب للمستفيدين وتهتم المؤسسة بدراسة الشكاوى والاقتراحات وبالرد عليها.	0.633**	Sig at 0.01
13	تتنوع وسائل التواصل في المؤسسة بما يسهل على المستفيدين التواصل لتحديد احتياجاتهم المختلفة وتقديم اقتراحاتهم.	0.577**	Sig at 0.01
14	تشارك المؤسسة الجهات ذات العلاقة في تقييم برامجها ومشاريعها وترسل تقارير مالية وإدارية للجهات المختصة في الوقت المحدد.	0.632**	Sig at 0.01

15	تتبنى المؤسسة مدونات السلوك ضد ممارسات الفساد وعدم النزاهة لمحاسبة المخالفين حسب القانون.	0.480**	Sig at 0.01
16	يشارك الموظفين في رسم سياسات المؤسسة والاستراتيجيات وتحديد الأهداف	0.714**	Sig at 0.01
17	يقوم أصحاب المصالح من الممولين بالاطلاع على كافة المعاملات والقرارات المتعلقة بهم.	0.737**	Sig at 0.01
18	تراعي المؤسسة المساواة بين الجنسين للمستفيدين من أنشطتها.	0.292*	Sig at 0.05
19	تطبق المنظمة سياسات تتعلق بحماية وإدماج أصحاب الحقوق مثل الأطفال والنساء من مرضى السرطان.	0.488**	Sig at 0.01
نتائج فقرات البعد الثاني: البعد الاجتماعي للتمويل المستدام			
1	تقدم المؤسسة تبرعات عينية ملموسة لمرضى السرطان المحتاجين وتسهم في إقامة مشاريع خيرية وترفيهية وصحية لخدمة مرضى السرطان.	0.551**	Sig at 0.01
2	تقوم المؤسسة بتقديم الرعاية الصحية والترفيهية والدعم النفسي والاجتماعي لمرضى السرطان بصورة دورية ومنتظمة.	0.481**	Sig at 0.01
3	يوجد بالمؤسسة نظام رواتب وأجور فعال ومناسب ويضمن العدالة والمساواة للجميع.	0.704**	Sig at 0.01

ذات دلالة إحصائية عند مستوى أقل من 0.05 لكافة فقرات البعد	Sig at 0.01	0.533**	تقدم المؤسسة دعماً ثابتاً للبحث العلمي وطلبة العلم وللباحثين في مجال رعاية مرضى السرطان.	4
	Sig at 0.01	0.582**	تشارك المؤسسة بشكل ملموس بالأنشطة الاجتماعية والترفيهية والفنية والثقافية والرياضية داخل المؤسسة وخارجها المتعلقة بمرضى السرطان.	5
	Sig at 0.01	0.634**	تقوم المؤسسة بالتفاعل مع الجمهور عبر مواقع التواصل الاجتماعي من خلال الرد على استفساراتهم المختلفة فيما يتعلق بخدماتها.	6
	Sig at 0.01	0.745**	تتبنى إدارة المؤسسة الأفكار المطروحة عبر شبكات التواصل الاجتماعي للاستفادة من المجالات المتعلقة بالتمويل لمشاريعها وبرامجها والاعلان عنها.	7
	Sig at 0.01	0.559**	تعمل المؤسسة على تعزيز الثقافة المجتمعية للمشاركة في وضع خطط التنمية المستدامة للوصول إلى التمويل المستدام لمشاريعها وبرامجها المختلفة.	8
	Sig at 0.01	0.373**	تحرص المؤسسة على تطوير علاقاتها مع الممولين والمانحين من خلال تبني مدونات السلوك الاجتماعي والأخلاقي.	9

	Sig at 0.01	0.551**	10 تراعي المؤسسة مبدأ المساواة بين الجنسين في المنافسة عند التوظيف.
نتائج فقرات البعد الثالث: البعد البيئي للتمويل المستدام			
ذات دلالة إحصائية عند مستوى أقل من 0.05 لكافة فقرات البعد	Sig at 0.01	0.339**	1 تحرص المؤسسة على توجيه الجهات المختصة نحو إعادة تدوير النفايات للمحافظة على البيئة الصحية.
	Sig at 0.01	0.376**	2 تعمل المؤسسة على تشجيع الاتجاه نحو المشاريع الخضراء صديقة البيئة.
	Sig at 0.01	0.559**	3 تعمل المؤسسة على توجيه الجهات المختصة نحو الالتزام بمعايير التلوث للمحافظة على البيئة الصحية.
	Sig at 0.01	0.674**	4 تمتلك المؤسسة مساحة خضراء آمنة للعب وتنفيذ الأنشطة مع الفئات المستفيدة
	Sig at 0.01	0.496**	5 تشارك المؤسسة بحملات استزراع الأشجار وتوسيع المساحات الخضراء.
	Sig at 0.01	0.472**	6 تقلل المؤسسة من استخدام الطاقة المعتمدة على المواد الأحفورية وتستخدم طاقة متجددة كطاقة الشمس.
	Sig at 0.01	0.544**	7 تمتلك المؤسسة مبنى ذو تهوية جيدة وشبكات مياه ترتبط بنظام وبرامج إدارة وصيانة مستدامة لمنع التسربات والإسراف.

8	تمتلك المؤسسة نظم بيئية سليمة للتخلص من النفايات الصلبة بطريقة آمنة وخاصة المتعلقة بعلاجات مرضى السرطان.	0.300**	Sig at 0.01	
نتائج فقرات المحور الثاني: دعم برامج رعاية مرضى السرطان				
1	توفر المؤسسة برامج ومشاريع تلائم واقع وظروف الحالة المجتمعية لمرضى السرطان.	0.690**	Sig at 0.01	ذات دلالة إحصائية عند مستوى أقل من 0.05 لكافة فقرات المحور
2	تزاعي المؤسسة لدى قيامها بدورها التنموي رغبات الجهات المانحة والمنظمات الدولية.	0.524**	Sig at 0.01	
3	تراعي مؤسسات التمويل المحلية او الأجنبية والوكالات المانحة احتياجات المجتمع الفلسطيني.	0.530**	Sig at 0.01	
4	هناك العديد من برامج التمويل المستدام الخاصة بدعم برامج رعاية مرضى السرطان يتم توجيهها وفق رغبات الممول.	0.452**	Sig at 0.01	
5	تحرص المؤسسة على ابلاغ المنظمات المانحة بالمعلومات التي تتعلق باحتياجات مرضى السرطان المحدثه لدعمهم ماليا وذلك بشكل دوري ومستمر	0.540**	Sig at 0.01	
6	يتوفر لدى المؤسسة خطط طوارئ قابلة للتنفيذ فور حدوث أي طارئ مثل خطط الإخلاء والمكوث الآمنين.	0.583**	Sig at 0.01	

7	يقدم المسؤولون في القطاع الصحي الحكومي دعماً للمؤسسة في مجال الخدمات اللازمة لمرضى السرطان.	0.499**	Sig at 0.01
8	تواجه المؤسسة بعض المشكلات التمويلية مما يؤثر على أنشطة برامجها المختلفة لخدمات الرعاية الشاملة لمرضى السرطان.	0.583**	Sig at 0.01
9	توفر المؤسسة برامج الدعم النفسي والتأهيل الاجتماعي لكافة مستفيديها من مرضى السرطان.	0.612**	Sig at 0.01
10	توفر المؤسسة العلاجات التكميلية والفيتامينات والمقويات لمرضى السرطان	0.370**	Sig at 0.01
11	لدى مؤسستكم قسم خاص للعلاج الطبيعي لمرضى السرطان.	0.509**	Sig at 0.01
12	لدى مؤسستكم قسم خاص للعلاج التلطيفي لمرضى السرطان.	0.415**	Sig at 0.01
13	تستقطب المؤسسة الأطفال مرضى السرطان الذين يتغيبون عن مدارسهم بسبب المرض أو المنقطعين بشكل تام وتقدم لهم برامج تعليمية منهجية ولا منهجية	0.552**	Sig at 0.01

** ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01، * الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

المصدر: إعداد الباحثة استناداً إلى مخرجات النتائج التطبيقية للدراسة باستخدام برنامج SPSS

يتضح من خلال الجدول (5.3) أن جميع فقرات الأبعاد الثلاثة للتمويل المستدام ترتبط ارتباطاً دالاً إحصائياً مع البعد الذي تنتمي إليه تلك الفقرة، والذي يبين أن معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند

مستوى دلالة ($\alpha=0.05$)، وبذلك يعتبر كل من بعد الحوكمة والبعد الاجتماعي والبعد البيئي للتمويل المستدام صادقة لما وضعت لقياسه.

كما يتضح أن جميع فقرات المحور الثاني ترتبط ارتباطاً دالاً إحصائياً مع البعد الذي تنتمي إليه هذه الفقرة، والذي يبين أن معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$)، وبذلك يعتبر محور دعم برامج رعاية مرضى السرطان صادق لما وضع لقياسه.

2. الصدق البنائي:

يعتمد الصدق البنائي على الارتباط ما بين متوسط الإجابة للفقرة مع متوسط الإجابة للبعد أو المحور المنتمي إليه، حيث اعتمدت الباحثة في قياس مؤشر الصدق البنائي على اختبار معامل ارتباط بيرسون، وتشير النتائج الموضحة في الجدول (6.3) إلى تحقيق مؤشر الصدق البنائي، حيث كانت جميع معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05.

جدول 6.3: نتائج مؤشر الصدق البنائي للدراسة

#	البعد	معامل ارتباط (بيرسون)	القيمة الاحتمالية (sig) (مستوى الدلالة)	النتيجة
1	بعد الحوكمة للتمويل المستدام	0.948*	0.000	تم التحقق من الصدق البنائي
2	البعد الاجتماعي للتمويل المستدام	0.964*	0.000	
3	البعد البيئي للتمويل المستدام	0.909*	0.000	

*الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

المصدر: إعداد الباحثة استناداً إلى مخرجات النتائج التطبيقية للدراسة باستخدام برنامج SPSS

يتضح من خلال الجدول (6.3) أن جميع الأبعاد ترتبط ارتباطاً دالاً إحصائياً مع المحور الذي ينتمي إليه هذا البعد، والذي يبين أن معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$)، وبذلك تعتبر الأبعاد صادقة لما وضعت لقياسه.

4.2.6.3 ثبات أداة الدراسة (الاستبانة):

يقصد بثبات الاستبانة هو أن تعطي هذه الاستبانة نفس النتيجة فيما لو تم إعادة توزيعها أكثر من مرة تحت نفس الظروف والشروط، أو بعبارة أخرى أن ثبات الاستبانة يعني الاستقرار في نتائج الاستبانة، ولقد قامت الباحثة بالاعتماد على مجموعة من المؤشرات لقياس ثبات الاستبانة، حيث اعتمدت على كل من معامل ألفا- كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول 7.3: مصفوفة معاملات الثبات لمحاور وأبعاد الاستبانة 10

الأبعاد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
المحور الأول: التمويل المستدام	37	0.961	0.912
البعد الأول: بعد الحوكمة للتمويل المستدام	19	0.923	0.887
البعد الثاني: البعد الاجتماعي للتمويل المستدام	10	0.924	0.902
البعد الثالث: البعد البيئي للتمويل المستدام	8	0.852	0.809
المحور الثاني: دعم برامج رعاية مرضى السرطان	13	0.933	0.910
الدرجة الكلية للدراسة	50	0.971	0.921

المصدر: إعداد الباحثة استناداً إلى مخرجات النتائج التطبيقية للدراسة باستخدام برنامج spss

تم التأكد من ثبات أداة الدراسة (الاستبانة) بإيجاد معامل الثبات كرونباخ- ألفا (Cronbach-Alpha)، حيث بلغت قيمته للدرجة الكلية (0.971) لجميع فقرات الاستبانة والبالغ عددها (50) فقرة، وتشير هذه القيمة لثبات مرتفع في بيانات الدراسة، وبالتالي يمكن الاعتماد على هذه البيانات وتحليلها وتعميمها على مجتمع الدراسة، حسب ما هو موضح في الجدول (6.3).

3.6.3 اختبار التوزيع الطبيعي

قامت الباحثة باستخدام اختبار كولمجروف - سمرنوف (K-S) لاختبار ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي أم لا، حيث تبين من خلال النتائج أن القيمة الاحتمالية (Sig) أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وبالتالي فإن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي، حيث تم استخدام الاختبارات المعلمية لتحليل البيانات واختبار فرضيات الدراسة.

4.6.3 المعالجة الإحصائية

قامت الباحثة باستخدام مقياس ليكرت الخماسي في إعداد أداة الدراسة، بحيث تم اختيار الدرجة (1) للاستجابة "درجة توافر ضعيفة جداً" في حين تم اختيار الدرجة (5) للاستجابة "درجة توافر كبيرة جداً" والدرجات الأخرى بما يتناسب مع الاختيارات والاستجابات، كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول 8.3: درجات مقياس ليكرت الخماسي^{١١}

الاستجابة	درجة ضعيفة جداً	درجة ضعيفة	درجة متوسطة (درجة الحياد)	درجة كبيرة جداً
الدرجة	1	2	3	4

ولأغراض التحليل الإحصائي، تم استخدام الوسط الحسابي والانحراف المعياري، وتم تفسير المتوسطات الحسابية "أثر التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية"، حسب مقياس الوزن الآتي الموضح بالجدول (9.3).

جدول 9.3: سلم مقياس الدراسة (الاستبانة)¹²

الدرجة	الوزن النسبي	درجة الاستجابة
أقل من 1.79	أقل من 35.8%	ضعيفة جداً
1.80 – 2.59	36% – 51.8%	ضعيفة

متوسطة	67.8% - 52.0%	3.39 - 2.60
كبيرة	83.8% - 68.0%	4.19 - 3.40
كبيرة جداً	84.0% فأكثر	4.20 فأكثر

المصدر: إعداد الباحثة استناداً إلى مقياس ليكرت الخماسي.

5.6.3 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

اعتمدت الباحثة في الدراسة الراهنة على تحليل البيانات من خلال البرنامج الإحصائي الشهير (SPSS V24)، وكذلك في الإجابة على أسئلة الدراسة واختبار الفرضيات، من خلال استخدام المقاييس الإحصائية التالية:

١- معامل ارتباط بيرسون: لقياس صدق الاتساق الداخلي والصدق البنائي واختبار فرضيات الدراسة.

٢- معامل ألفا - كرونباخ: لقياس ثبات أداة الدراسة.

٣- معامل كلومجروف - سمرنوف: لاختبار التوزيع الطبيعي للدراسة.

٤- المتوسطات الحسابية والجداول التكرارية: لوصف متغيرات الدراسة.

٥- اختبار T لعينتين مستقلتين: لاختبار الفروق لعينتين مستقلتين.

٦- اختبار التباين الأحادي: لاختبار الفروق لأكثر من عينتين مستقلتين.

٧- الانحدار الخطي المتعدد: لدراسة تأثير أبعاد المتغير المستقل على المتغير التابع.

ثانياً/ أداة المقابلة:

إن لأداة المقابلة أهمية كبيرة في جمع البيانات، تهدف إلى الحصول على المعلومات التي نريدها، وتفيدنا في دراستنا، وذلك لأن الأفراد لديهم ميل فطري للحديث، أكثر من ميلهم للكتابة، وتكمن أهمية المقابلة في أن الباحثة أرادت الحصول على ثقة مبحوثيها، والاستفادة من العقول النيرة التي اختارتها لإجراء المقابلة، ولطلب تفسير ما تريد تفسيره أثناء المقابلة، فالمقابلة هي التي تضمن التفاعل المباشر بين الباحث والمبحوث، وقد عرفت المقابلة بأنها محادثة موجهة يقوم بها شخص مع آخر، وهدفها الحصول على المعلومات، واستغلالها في بحث علمي، أو للاستعانة بها في التوجيه والتشخيص والعلاج (الخرابشة، 2012).

وللمقابلات عدة أنواع منها: المقابلة الشخصية، المقابلة الهاتفية، المقابلة بواسطة الحاسوب، والمقابلة التلفزيونية، وهناك المقابلات الهيكلية (المقننة)، وغير الهيكلية (غير المقننة).

فالمقابلة الهيكلية هي التي يعد لها الباحث أسئلة مقدماً، وغير الهيكلية هي التي لا يقوم الباحث بوضع أسئلة محددة لها مسبقاً، ويتركها تسير بشكل حر، فالمقابلة كأداة مستخدمة عدة مزايا منها: أنها مرنة، ونسبة الردود فيها مرتفعة أكثر من الاستبانة والأدوات الأخرى، أما سلبياتها فمنها: أنها تحتاج على وقت وجهد كبيرين، وقد تتأثر بعوامل الضغط والتوتر، وهناك صعوبة في الوصول إلى بعض الأشخاص أحياناً (الخرابشة، 2012).

اعتمدت الباحثة على إجراء المقابلات الشخصية فكانت المقابلات مهيكلية، والأسئلة فيها مفتوحة للاستفادة بأكبر قدر من إجابات المبحوثين، وقد أجريت المقابلات من خلال طرح الأسئلة مباشرة على كل مبحوث على حدة، وقامت الباحثة باستخدام نموذجاً من المقابلات، كان موجهاً للمبحوثين في المحافظات الجنوبية فلسطين للإجابة عن الأسئلة بما يتناسب مع واقع منظمات المجتمع المدني في فلسطين، واحتوى على (14) سؤالاً، وبعد إجراء أول مقابلة لم يكن هناك تعديل على المقابلات. وقد أجابت الأسئلة في المقابلة على الأسئلة الرئيسة للبحث، وفسرت مصطلحات الدراسة وأجابت عن العلاقة بين متغيرات الدراسة بحسب خبرات المبحوثين.

6.6.3 التخطيط للمقابلة:

تمثل الهدف الأساس للباحثة من إجراء المقابلات في جمع البيانات والمعلومات للإجابة على أسئلة الدراسة الفرعية، وعلى سؤالها الرئيس وهو: " ما أثر التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟"، والتأكيد على إجابات المبحوثين التي وردت في أداة الاستبانة.

- اختارت الباحثة المبحوثين من الإدارة العليا من منظمات المجتمع المدني في المحافظات الجنوبية فلسطين وهم الخبراء العاملين في مجال رعاية مرضى السرطان، وأجرت معهم المقابلة، وذلك للاستفادة من خبراتهم حول التمويل المستدام ودعم برامج رعاية مرضى السرطان، وعلاقة وتأثير هذه المصطلحات العلمية ببعضها البعض، وبالأواقع الفلسطيني في المحافظات الجنوبية.

- قامت الباحثة بصياغة وكتابة أسئلة المقابلة بناءً على الإطار النظري والدراسات السابقة والمقالات التي تناولتها في دراستها، واعتمدت الباحثة على المقابلة في الجزء العملي من الدراسة، للمساهمة في إيجاد إجابة لأسئلة البحث، وحلول لمشكلة الدراسة وقد بلغ عدد الأسئلة في المقابلة (14 سؤالاً)، تم إجابته جميعاً من قبل المدراء المبحوثين.

- تم تحديد موعد المقابلات مع المبحوثين في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

- تم إجراء المقابلات مع ستة مبحوثين في مكان عملهم، وهم المدراء ورؤساء مجلس الإدارة الذين وافقوا على إجراء مقابلات معهم وإعطاء معلومات وبيانات عن منظماتهم.

- تم تزويد بعض المبحوثين بأسئلة المقابلة قبل إجراء المقابلة معهم وذلك حسب طلبهم.

- تم إجراء المقابلات من تاريخ 29/06/2022 إلى تاريخ 26/07/2022، بواقع مقابلة واحدة في اليوم الواحد.

- منحت الباحثة الوقت الكافي للخبراء للإجابة على الأسئلة كل على حدة، من أجل الحصول على أكبر قدر من المعلومات حول كل سؤال يعرض عليهم، للاستفادة من إجاباتهم وتعليقاتهم.

7.6.3 معالجة المقابلة وتعريفها:

تم تفرغ إجابات أفراد العينة التي تم سماعها، ووضعت الإجابات على شكل بيانات مرتبة ومحدودة الإجابة لكل شخص على حدة حول كل إجابة من الإجابات، وتم استخدام أسلوب تحليل المحتوى النوعي، لتكون نتائج المقابلة تبريراً لمواقفهم تجاه أثر التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، وذلك وفقاً لخبراتهم في هذا المجال، ومعتقداتهم، وآرائهم الشخصية حول مشكلة البحث.

الفصل الرابع

تحليل البيانات وتفسير ومناقشة النتائج

1.4 مقدمة

يتضمن هذا الفصل عرضاً لتحليل البيانات واختبار فرضيات الدراسة، وذلك من خلال الإجابة عن أسئلة الدراسة واستعراض أبرز النتائج التي تم التوصل إليها من خلال تحليل فقرات الاستبانة أولاً، لذا قامت الباحثة بإجراء المعالجات الإحصائية للبيانات التي تم الحصول عليها من استبانة الدراسة من خلال استخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) للحصول على نتائج الدراسة التي سيتم عرضها وتحليلها في هذا الفصل.

2.4 نتائج أسئلة الدراسة

1.2.4 نتائج سؤال الدراسة الرئيس:

ما أثر التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟

للإجابة عن سؤال الدراسة الرئيس، قامت الباحثة بالإجابة عن الأسئلة الفرعية واختبار فرضيات الدراسة كما يلي:

1.1.2.4 الإجابة عن السؤال الفرعي الأول: ما مدى توفر التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟.

قامت الباحثة بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي واستخدام اختبار T لكل بعد من أبعاد الدراسة، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول 1.4: المتوسط الحسابي والوزن النسبي والانحراف المعياري واختبار T لأبعاد الدراسة¹⁴

الترتيب	Sig.	T-Test	الدرجة (درجة التوافر)	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	البعد
أولاً: محور التمويل المستدام							
1	0.54	1.69	متوسطة	64.4%	0.87	3.22	البعد الأول: بعد الحوكمة
2	0.95	0.071	متوسطة	60.0%	0.99	3.00	البعد الثاني: البعد الاجتماعي
3	0.00	-4.14	ضعيفة	48.6%	1.04	2.43	البعد الثالث: البعد البيئي

إعداد الباحثة وبالأستناد إلى مخرجات النتائج التطبيقية للدراسة باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS)

يتبين لنا من الجدول السابق أن قيم المتوسط الحسابي لأبعاد محور التمويل المستدام تراوحت بين (2.43) و (3.22)، فقد حصل بعد الحوكمة على أعلى متوسط حسابي ومقداره (3.22) بدرجة توافر متوسطة، يليه البعد الاجتماعي بمتوسط حسابي مقداره (3.00) بدرجة توافر متوسطة أيضاً، يليه البعد البيئي بمتوسط حسابي مقداره (2.43) بدرجة توافر ضعيفة.

اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (أبو منديل والرفاتي، 2011) ودراسة (أبو حماد، 2011) فيما اختلفت النتيجة مع دراسة (البرغوثي، 2017) وذلك لأن الدراسة اهتمت بشكل أساسي على تمويل الخدمات المنقعة منها الفئات المستهدفة من مرضى السرطان.

وتعزو الباحثة ذلك إلى أن: بعد الحوكمة يعتبر البعد الأهم وذلك لارتباطه الوثيق بعملية التمويل، حيث أن الكثير من الجهات المانحة تطلب بشكل أساسي حوكمة المنظمة حتى تستطيع تمويلها لأن الجهة

المانحة تبحث على المصادقية والشفافية والنزاهة والعدالة والمساواة والكفاءة والفاعلية والتي لن تتحقق إلا بتطبيق الحوكمة، كما أن حوكمة المؤسسات هو نهج تقوم به الجهات المراقبة مثل وزارة الداخلية ووزارة التنمية الاجتماعية التي تنتمي إليها منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان فهي تراقب هذه الجمعيات وتؤكد على حوكمة المنظمات فهذه نظم وسياسات لا بد من تطبيقها لضمان النزاهة والشفافية، يليه البعد الاجتماعي الذي يعتبر من الأبعاد المهمة التي تعمل على تسهيل وتوفير التمويل لمنظمات المجتمع المدني وذلك حسب المنظمات العاملة في نفس المجال، حيث أن مرضى السرطان بحاجة ماسة للدعم النفسي والاجتماعي والتأهيل الاجتماعي ليتمكنوا من العيش بحياة كريمة تضمن لهم حقوقهم كمواطنين طبيعيين وتضمن لهم العدالة الاجتماعية فتسعى منظمات رعاية مرضى السرطان للعمل على هذا الجانب بشكل قوي، يليه البعد البيئي الذي تبين من خلال النتائج عدم الاهتمام بشكل واسع بالبعد البيئي على الرغم من أهميته على صعيد التمويل المستدام وعلى صعيد دعم برامج مرضى السرطان، والسبب في ذلك هو عدم التدخلات المباشرة لمنظمات المجتمع المدني في الجوانب البيئية للمجتمع، وهذا الجانب يحتاج إلى خطط تطويرية وتدريبية مهمة ليتم التعاون بشكل أوسع بالاهتمام بالبيئة وخاصة أن مرضى السرطان بحاجة إلى بيئة منظمة بشكل وبطبيعة خاصة تخدم هذه الفئة بشكل مثالي.

2.1.2.4 الإجابة عن سؤال الدراسة الفرعي الثاني: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني ودعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟.

للإجابة عن سؤال الدراسة الفرعي الثاني سوف نختبر الفرضية الرئيسة الأولى.

3.1.2.4 الإجابة عن سؤال الدراسة الفرعي الثالث:

ما أثر توفر بعد الحوكمة لمتطلبات التمويل المستدام الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟

للإجابة على السؤال الفرعي الثالث، قامت الباحثة بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات بعد الحوكمة للتمويل المستدام، وأيضاً تم حساب اختبار T لعينة واحدة لمعرفة درجة الإجابة زادت عن نسبة المتوسط (الحياد) أم لا، وهو ما يوضحه الجدول التالي:

جدول 2.4: المتوسط الحسابي والوزن النسبي واختبار T لفقرات "بعد الحوكمة للتمويل المستدام" 13

#	الفقرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الدرجة (درجة التوافر)	T-Test	Sig.	الترتيب
1	تقوم إدارة المنظمة بتحديد احتياجات مرضى السرطان بشكل دوري ومستمر.	4.05	1.28	81.0%	كبيرة	6.34	0.000	1
2	تتناسب الخدمات التي تقدمها المؤسسة للفئات المستهدفة مع احتياجاتهم.	3.20	1.45	64.0%	متوسطة	1.06	0.200	8

3	0.019	2.41	متوسطة	67.4%	1.17	3.37	تتناسب الخدمات التي تقدمها المؤسسة للفئات المستهدفة مع امكانياتها وموازنتها السنوية.	3
16	0.908	0.116	متوسطة	60.4%	1.11	3.02	تقوم المنظمة باستثمار الموارد البشرية وفقاً للأهداف العامة والخاصة المخطط لها والمرتبطة بتنفيذ البرامج والمشاريع.	4
14	0.563	0.582	متوسطة	61.6%	1.10	3.08	يتم تقييم برامج ومشاريع المؤسسة بشكل دوري والأخذ بالاعتبار التغذية الراجعة.	5
17	0.927	0.09-	متوسطة	59.6%	1.40	2.98	تستقطب المؤسسة كوادرها وفقاً لمعيار الكفاءة	6
13	0.496	0.685	متوسطة	62.0%	1.29	3.10	تمتلك المؤسسة نظاماً مناسباً للرقابة والمساءلة في مختلف المستويات الإدارية.	7

18	0.403	-0.038	متوسطة	57.4%	1.24	2.87	توفر المؤسسة المناخ لاستقبال افراد متخصصين وهيئات ولجان رقابية خارجية وتطلعهم على تقاريرها وعملها.	8
6	0.049	2.01	متوسطة	65.6%	1.09	3.28	تعقد المؤسسة اجتماعات دورية مع المستفيدين يتم فيها الاستماع للشكاوى.	9
11	0.236	1.19	متوسطة	63.6%	1.29	3.18	يتم تقديم تقارير دورية من قبل الموظفين والاقسام للإدارة العليا لمتابعة المشاريع حسب الأنظمة وتصحيح الأخطاء.	10

11	للمؤسسة صفحة الالكترونية تتوفر فيها كافة المعلومات وآليات اتخاذ القرارات وتنشر عليها المشاريع والموازنات والتقارير السوية المالية والإدارية بشكل علني وبكل شفافية ونزاهة.	3.10	1.29	62.0%	متوسطة	0.685	0.496	13
12	يوجد في المؤسسة نظام شكاوى مكتوب للمستفيدين وتهتم المؤسسة بدراسة الشكاوى والاقتراحات وبالرد عليها.	3.23	1.26	64.6%	متوسطة	0.597	0.553	7
13	تتنوع وسائل التواصل في المؤسسة بما يسهل على المستفيدين التواصل لتحديد احتياجاتهم المختلفة وتقديم اقتراحاتهم.	3.17	1.22	63.4%	متوسطة	1.42	0.159	10

4	0.296	1.05	متوسطة	67.0%	1.21	3.35	تشارك المؤسسة الجهات ذات العلاقة في تقييم برامجها ومشاريعها وترسل تقارير مالية وإدارية للجهات المختصة في الوقت المحدد.	14
6	0.030	2.22	متوسطة	65.4%	1.14	3.27	تتبنى المؤسسة مدونات السلوك ضد ممارسات الفساد وعدم النزاهة لمحاسبة المخالفين حسب القانون.	15
19	0.077	1.80	متوسطة	55.0%	1.12	2.75	يشارك الموظفين في رسم سياسات المؤسسة والاستراتيجيات وتحديد الأهداف	16
3	0.000	3.12	كبيرة	71.4%	1.25	3.57	يقوم أصحاب المصالح من الممولين بالاطلاع على كافة المعاملات والقرارات المتعلقة بهم.	17
2	0.000	3.95	كبيرة	72.4%	1.20	3.62	تراعي المؤسسة المساواة بين الجنسين للمستفيدين من أنشطتها.	18

19	تطبيق المنظمة سياسات تتعلق بحماية وإدماج أصحاب الحقوق مثل الأطفال والنساء من مرضى السرطان.	3.03	1.17	60.6%	متوسطة	0.219	0.828	15
----	--	------	------	-------	--------	-------	-------	----

المصدر: إعداد الباحثة باستخدام برنامج (SPSS)

يتبين من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية لفقرات **بعد الحوكمة للتمويل المستدام** انحصرت بين (2.75) و (4.05)، بأوزان نسبية (55%) و (81%)، بدرجة توافر متوسطة وكبيرة، وقد حصلت الفقرة الأولى " تقوم إدارة المنظمة بتحديد احتياجات مرضى السرطان بشكل دوري ومستمر " التي بلغ وزنها النسبي 81.0 % على أعلى وزن نسبي، **وتعزو الباحثة ذلك إلى أن الاحتياجات الخاصة لمرضى السرطان هي احتياجات كبيرة ومتنوعة وتختلف على حسب طبيعة المريض ووزنه وعمره وطبيعة الإصابة، لذلك فالعديد من المنظمات التي تهتم بمجال دعم برامج مرضى السرطان تعمل على استحداث الاحتياجات بشكل دائم ومستمر وبشكل دوري حتى تواكب الاحتياجات المستحدثة لمرضى السرطان، وبسبب التكلفة العالية لاحتياجات مريض السرطان، كما أن برامج ومشاريع رعاية مرضى السرطان تتطلب دائماً تحديد احتياجات الفئة المستهدفة لتستطيع المنظمة اقناع الممولين بمدى احتياج الفئة لتوفير التمويل لدعم برامجهم ومشاريعهم المختلفة.**

اتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (بارك، 2018) ودراسة (نعيمي، 2018).

في حين حصلت الفقرة السادسة عشر " يشارك الموظفين في رسم سياسات المؤسسة والاستراتيجيات وتحديد الأهداف " التي بلغ وزنها النسبي 55 % على أقل وزن نسبي، **وتعزو الباحثة ذلك إلى أن المنظمات العاملة في برامج دعم مرضى السرطان تقتصر ولو بشكل بسيط لمبدأ الديمقراطية التشاركية، حيث أن الموظفين وعلى الرغم من العدد القليل التي تمتلكه تلك المنظمات لعدد الموظفين لا تشرك موظفيها في رسم سياسات المؤسسة والاستراتيجيات وتحديد الأهداف، وتقتصر رسم السياسات والاستراتيجيات على الإدارة العليا المتمثلة بمجلس الإدارة والإدارة التنفيذية في المنظمة، هذا بدوره يؤدي إلى تقييد وتحيد ابداعات الموظف في عملية التفكير الاستراتيجي، والتي من الممكن أن يمتلك الموظف الكثير من الأفكار الاستراتيجية خارج الصندوق والتي تساعد على زيادة والارتقاء بالمشاريع التي تخدم وتدعم برامج مرضى السرطان، ويعود ذلك من وجهة نظر الباحثة إلى عدم ثقة المنظمات بموظفيها خصوصاً الجدد منهم فهي تعتقد أن الولاء للمنظمة يحتاج إلى وقت.**

4.1.2.4 الإجابة عن سؤال الدراسة الفرعي الرابع:

ما أثر توفر البعد الاجتماعي لمتطلبات التمويل المستدام الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟

للإجابة على السؤال الفرعي الرابع، قامت الباحثة بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات البعد الاجتماعي للتمويل المستدام، وأيضاً قامت بحساب اختبار T لعينة واحدة لمعرفة درجة الإجابة زادت عن نسبة المتوسط أم لا، وهو ما يوضحه الجدول التالي:

جدول 3.4: المتوسط الحسابي والوزن النسبي واختبار T لفقرات " البعد الاجتماعي للتمويل المستدام 14

#	الفقرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الدرجة (درجة التوافر)	T-Test	Sig.	الترتيب
1	تقدم المؤسسة تبرعات عينية ملموسة لمرضى السرطان المحتاجين وتسهم في إقامة مشاريع خيرية وترفيهية وصحية لخدمة مرضى السرطان.	2.60	1.28	81.0%	كبيرة	-2.42	0.018	9
2	تقوم المؤسسة بتقديم الرعاية الصحية والترفيهية والدعم النفسي والاجتماعي لمرضى السرطان بصورة دورية ومنظمة.	3.15	1.40	63.0%	متوسطة	0.830	0.410	7

3	يوجد بالمؤسسة نظام رواتب وأجور فعال ومناسب ويضمن العدالة والمساواة للجميع.	2.42	1.16	48.4%	ضعيفة	-3.86	0.000	10
4	تقدم المؤسسة دعماً ثابتاً للبحث العلمي وطلبة العلم وللباحثين في مجال رعاية مرضى السرطان.	2.30	1.30	46.0%	ضعيفة	-4.15	0.000	5
5	تشارك المؤسسة بشكل ملموس بالأنشطة الاجتماعية والترفيهية والفنية والثقافية والرياضية داخل المؤسسة وخارجها المتعلقة بمرضى السرطان.	3.42	1.16	68.4%	كبيرة	2.40	0.020	1
6	تقوم المؤسسة بالتفاعل مع الجمهور عبر مواقع التواصل الاجتماعي من خلال الرد على استفساراتهم المختلفة فيما يتعلق بخدماتها.	3.20	1.22	64.0%	متوسطة	1.27	0.209	6

8	0.831	0.214	متوسطة	60.6%	1.20	3.03	7	تتبنى إدارة المؤسسة الأفكار المطروحة عبر شبكات التواصل الاجتماعي للاستفادة من المجالات المتعلقة بالتمويل لمشاريعها وبرامجها والاعلان عنها.
3	0.055	1.95	متوسطة	66.4%	1.25	3.32	8	تعمل المؤسسة على تعزيز الثقافة المجتمعية للمشاركة في وضع خطط التنمية المستدامة للوصول إلى التمويل المستدام لمشاريعها وبرامجها المختلفة.
2	0.032	2.19	متوسطة	67.0%	1.23	3.35	9	تحرص المؤسسة على تطوير علاقاتها مع الممولين والمانحين من خلال تبني مدونات السلوك الاجتماعي والأخلاقي.
3	0.055	1.95	متوسطة	66.4%	1.25	3.32	10	تراعي المؤسسة مبدأ المساواة بين الجنسين في المنافسة عند التوظيف.

المصدر: إعداد الباحثة باستخدام برنامج (SPSS)

يتبين من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية لفقرات البعد الاجتماعي للتمويل المستدام انحصرت بين (2.42) و (3.42)، بأوزان نسبية (48.4%) و (68.4%)، بدرجة توافر ضعيفة ومتوسطة وكبيرة، وقد حصلت الفقرة الخامسة " تشارك المؤسسة بشكل ملموس بالأنشطة الاجتماعية والترفيهية والفنية والثقافية والرياضية داخل المؤسسة وخارجها المتعلقة بمرضى السرطان" التي بلغ وزنها النسبي 68.4 % على أعلى وزن نسبي، وتعزو الباحثة ذلك إلى أن الأنشطة الاجتماعية والترفيهية والفنية والثقافية والرياضية هي أنشطة مهمة جداً لدعم مريض السرطان نفسياً واجتماعياً وهي من أولويات احتياجات مرضى السرطان التي تساعد على التكيف مع المرض وتحسين جودة حياته فنلاحظ اهتمام منظمات رعاية مرضى السرطان بهذه الأنشطة بشكل كبير وتسعى لتنفيذها طالما توفرت الإمكانيات لذلك.

في حين حصلت الفقرة الثالثة " يوجد بالمؤسسة نظام رواتب وأجور فعال ومناسب ويضمن العدالة والمساواة للجميع" التي بلغ وزنها النسبي 48.4 % على أقل وزن نسبي، وتعزو الباحثة ذلك إلى أن معظم منظمات المجتمع المدني التي تعنى بمرضى السرطان تفتقر إلى المصاريف التشغيلية بسبب قلة التمويل وعدم توفر الداعمين لهذا البند في أغلب المشاريع المنفذة لخدمة مرضى السرطان، وبالتالي يتم صرف الرواتب والأجور حسب توفرها وليس حسب سلم الرواتب والأنظمة المالية المعمول بها التي تضمن العدالة والمساواة للجميع في الرواتب والأجور، والكثير من المنظمات العاملة في دعم برامج مرضى السرطان يكون العاملون لديها على بند التطوع والتدريب وذلك بسبب قلة التمويل أو عدم استقرار التمويل الذي يدعم رواتب وأجور الموظفين، وحيث أن جميع المنظمات تعمل على نظام التطوع من أجل استمرار تقديم الخدمة حسب الخطة الاستراتيجية التي وضعتها المنظمات لذلك فإن هذه النتيجة اتفقت مع جميع الدراسات المحلية والعربية فيما اختلفت مع بعض الدراسات الأجنبية.

5.1.2.4 الإجابة عن سؤال الدراسة الفرعي الخامس:

ما أثر توفر البعد البيئي لمتطلبات التمويل المستدام الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟

للإجابة على السؤال الفرعي الخامس، قامت الباحثة بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات البعد البيئي للتمويل المستدام، وأيضاً تم حساب اختبار T لعينة واحدة لمعرفة درجة الإجابة زادت عن نسبة الحياد (المتوسط) أم لا، وهو ما يوضحه الجدول التالي:

جدول 4.4: المتوسط الحسابي والوزن النسبي واختبار T لفقرات " البعد البيئي للتمويل المستدام ١٥

#	الفقرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الدرجة (درجة التوافر)	T-Test	Sig.	الترتيب
1	تحرص المؤسسة على توجيه الجهات المختصة نحو إعادة تدوير النفايات للمحافظة على البيئة الصحية.	2.28	1.32	45.6%	ضعيفة	-4.17	0.018	7
2	تعمل المؤسسة على تشجيع الاتجاه نحو المشاريع الخضراء صديقة البيئة.	2.47	1.32	49.4%	ضعيفة	-3.12	0.000	3
3	تعمل المؤسسة على توجيه الجهات المختصة نحو الالتزام بمعايير التلوث للمحافظة على البيئة الصحية.	2.42	1.16	48.4%	ضعيفة	-3.86	0.000	4
4	تمتلك المؤسسة مساحة خضراء آمنة للعب وتنفيذ الأنشطة مع الفئات المستفيدة	2.73	1.43	54.6%	متوسطة	-1.42	0.156	1

5	0.000	-3.98	ضعيفة	48.0%	1.16	2.40	تشارك المؤسسة بحملات استزراع الأشجار وتوسيع المساحات الخضراء.
2	0.009	-2.71	متوسطة	56.0%	1.33	2.53	تقلل المؤسسة من استخدام الطاقة المعتمدة على المواد الأحفورية وتستخدم طاقة متجددة كطاقة الشمس.
5	0.000	-3.98	ضعيفة	48.0%	1.16	2.40	تمتلك المؤسسة مبنى ذو تهوية جيدة وشبكات مياه ترتبط بنظام وبرامج إدارة وصيانة مستدامة لمنع التسربات والإسراف.
7	0.000	-5.24	ضعيفة	45.6%	1.08	2.28	تمتلك المؤسسة نظم بيئية سليمة للتخلص من النفايات الصلبة بطريقة آمنة وخاصة المتعلقة بعلاجات مرضى السرطان.

المصدر: إعداد الباحثة باستخدام برنامج (SPSS)

يتبين من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية لفقرات البعد البيئي للتمويل المستدام انحصرت بين (2.28) و (2.73)، بأوزان نسبية (45.6%) و (54.6%)، بدرجة توافر ضعيفة ومتوسطة، وقد حصلت الفقرة الثامنة " تمتلك المؤسسة نظم بيئية سليمة للتخلص من النفايات الصلبة بطريقة آمنة

وخاصة المتعلقة بعلاجات مرضى السرطان" التي بلغ وزنها النسبي 45.6 % على أقل وزن نسبي، وتعزو الباحثة ذلك إلى قلة الدعم المادي الخاص بالبعد البيئي، مما يجعل اعتماد المنظمة بشكل أساسي على البلدية المحيطة التي تتكفل بتلك النفقات، ولكن ومن وجهة نظر الباحثة فإن جميع المنظمات يجب أن يكون لديها نظام بيئي سليم للتخلص من تلك النفقات بطريقة آمنة نظراً للخطورة الشديدة التي تحملها تلك النفقات خصوصاً إن كانت المنظمة تقدم العلاجات والمتابعة الصحية التي يصدر عنها نفقات غير آمنة وبحاجة للتخلص منها بطرق سليمة، وكذلك الاهتمام بمواءمة المنظمات لاستقبال مرضى السرطان وتقديم الأنشطة المختلفة لهم فبعضهم ذوي إعاقة ناتجة عن مرض السرطان فبحاجة لمواءمة المكان فيزيائياً وهذا الأمر يتطلب التمويل والإمكانيات وهنا يأتي دور الجهات المانحة لدعم المنظمات للاهتمام بالجانب البيئي بشكل أكبر.

وأيضاً حصلت الفقرة الأولى " تحرص المؤسسة على توجيه الجهات المختصة نحو إعادة تدوير النفقات للمحافظة على البيئة الصحية " التي بلغ وزنها النسبي 45.6 % على أقل وزن نسبي، وتعزو الباحثة ذلك إلى أن هناك عدم اهتمام من قبل المنظمات العاملة في مجال دعم برامج مرضى السرطان بالبعد البيئي بشكل أساسي وتبرر المؤسسات ذلك بعدم التدخل المباشر ضمن برامجها وسياساتها بهذا الجانب وأنه جزء بسيط من دورها وأيضاً تبرره بقلة الإمكانيات المتاحة للعمل بهذا الجانب بالشكل المطلوب.

6.1.2.4 الإجابة عن سؤال الدراسة الفرعي السادس:

ما مدى توفر الدعم لبرامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟

للإجابة على السؤال الفرعي السادس، تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات بعد دعم برامج رعاية مرضى السرطان، وأيضاً تم حساب اختبار T لعينة واحدة لمعرفة درجة الإجابة زادت عن نسبة المتوسط أم لا، وهو ما يوضحه الجدول التالي:

جدول 5.4: المتوسط الحسابي والوزن النسبي واختبار T لفقرات بعد " دعم برامج رعاية مرضى السرطان ١٦

#	الفقرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الدرجة (درجة التوافر)	T-Test	Sig.	الترتيب
1	توفر المؤسسة برامج ومشاريع تلئم واقع وظروف الحالة المجتمعية لمرضى السرطان.	3.10	1.46	62.0%	متوسطة	0.527	0.600	7
2	تراعي المؤسسة لدى قيامها بدورها التنموي رغبات الجهات المانحة والمنظمات الدولية.	3.52	1.37	70.4%	كبيرة	2.91	0.005	4
3	تراعي مؤسسات التمويل المحلية او الأجنبية والوكالات المانحة احتياجات المجتمع الفلسطيني.	2.88	1.30	57.6%	متوسطة	-0.69	0.491	9

4	هناك العديد من برامج التمويل المستدام الخاصة بدعم برامج رعاية مرضى السرطان يتم توجيهها وفق رغبات الممول.	3.65	1.41	73.0%	كبيرة	3.56	0.001	3
5	تحرص المؤسسة على ابلاغ المنظمات المانحة بالمعلومات التي تتعلق باحتياجات مرضى السرطان المحدثه لدعمهم ماليا وذلك بشكل دوري ومستمر	3.87	1.25	77.4%	كبيرة	5.34	0.000	2
6	يتوفر لدى المؤسسة خطط طوارئ قابلة للتنفيذ فور حدوث أي طارئ مثل خطط الإخلاء والمكوث الأمنين.	3.32	1.25	66.4%	متوسطة	١.٩٥	0.055	5

11	0.000	-5.34	ضعيفة	42.6%	1.25	2.13	يقدم المسئولون في القطاع الصحي الحكومي دعماً للمؤسسة في مجال الخدمات اللازمة لمرضى السرطان.	7
1	0.000	7.22	كبيرة	83.4%	1.25	4.17	تواجه المؤسسة بعض المشكلات التمويلية مما يؤثر على أنشطة برامجها لخدمات الرعاية الشاملة لمرضى السرطان.	8
6	0.336	٠.٩٧١	متوسطة	63.4%	1.30	3.17	توفر المؤسسة برامج الدعم النفسي والتأهيل الاجتماعي لكافة مستفيديها من مرضى السرطان.	9
10	0.032	-2.19	متوسطة	52.4%	1.35	2.62	توفر المؤسسة العلاجات التكميلية والفيتامينات والمقويات لمرضى السرطان	10
11	0.000	-6.30	ضعيفة	42.6%	1.06	2.13	لدى مؤسستكم قسم خاص للعلاج الطبيعي لمرضى السرطان.	11

12	لدى مؤسستكم قسم خاص للعلاج التلطيفي لمرضى السرطان.	1.87	0.812	37.4%	ضعيفة	-10.8	0.000	13
13	تستقطب المؤسسة الأطفال المرضى السرطان الذين يتغيبون عن مدارسهم بسبب المرض أو المنقطعين بشكل تام وتقدم لهم برامج تعليمية منهجية ولا منهجية	2.93	1.35	58.6%	متوسطة	-0.38	0.704	8

المصدر: إعداد الباحثة باستخدام برنامج (SPSS)

يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية لفقرات دعم برامج رعاية مرضى السرطان انحصرت بين (1.87) و (4.17)، بأوزان نسبية (37.4%) و (83.4%)، بدرجة توافر ضعيفة ومتوسطة وكبيرة، وقد حصلت الفقرة الثامنة " تواجه المؤسسة بعض المشكلات التمويلية مما يؤثر على أنشطة برامجها المختلفة لخدمات الرعاية الشاملة لمرضى السرطان" التي بلغ وزنها النسبي 83.4 % على أعلى وزن نسبي، وتغزو الباحثة ذلك إلى أنه من الطبيعي أن يوجد هناك قصور في أنشطة وبرامج المؤسسة القائمة على خدمات الرعاية الشاملة لمرضى السرطان وذلك بسبب أن جميع المؤسسات العاملة في هذا المجال لديها مشاكل كثيرة متعلقة في التمويل والذي بدوره يؤثر على عمل تلك البرامج، وهذا يؤكد نتائج الإجابات السابقة التي تؤكد قلة توفر التمويل بشكل عام لبرامج ومشاريع رعاية مرضى السرطان والأسباب كثيرة ومتعددة وأهمها الشروط والسياسات التي تضعها الجهات المانحة لدعم منظمات المجتمع المدني ومنها أن تكون المنظمة تمتلك موازنة كبيرة على مدى خمسة سنوات سابقة وسيرة ذاتية قوية وتشهد لها المنظمات الشريكة بحسن الأداء وهذه الشروط لا تتوفر بالمنظمات الناشئة التي ترعى مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

في حين حصلت الفقرة الثانية عشر " لدى مؤسستكم قسم خاص للعلاج التلطيفي لمرضى السرطان" التي بلغ وزنها النسبي 37.4 % على أقل وزن نسبي، وتغزو الباحثة ذلك إلى أن المؤسسات العاملة

في مجال دعم برامج مرضى السرطان تعمل بشكل أساسي وتهتم بالعلاج الأساسي لمرضى السرطان وذلك بسبب قلة الإمكانيات المتاحة الخاصة بتمويل برامج رعاية مرضى السرطان بالرغم من الأهمية الكبيرة للعلاج التلطيفي لمرضى السرطان كما أثبتت دراسات سابقة، وتبرر منظمات المجتمع المدني الرعاية لمرضى السرطان قلة توفر العلاج التلطيفي رغم أهميته لعدم توفر التمويل والإمكانيات لاحتياج المؤسسة لغرفة خاصة وبعض الأجهزة المكلفة التي تلزم لهذا العلاج.

2.4 اختبار فرضيات الدراسة

1.2.4 اختبار الفرضية الرئيسية الأولى:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني ودعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية. لاختبار هذه الفرضية تم استخدام معامل بيرسون للارتباط، حيث تم اختبار ارتباط المتغير المستقل (التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني) مع المتغير التابع (دعم برامج رعاية مرضى السرطان)، وهو ما يوضحه الجدول التالي:

جدول 6.4: معامل بيرسون للارتباط للفرضية الرئيسية الأولى 17

المتغير	معامل بيرسون	Sig.	القرار الاحصائي
التمويل المستدام	0.892	0.000	رفض H.

يبين جدول (6.4) أن معامل الارتباط يساوي (0.892)، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي (0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني ودعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

وتعزو الباحثة ذلك إلى أن متغير التمويل المستدام ومتغير دعم برامج رعاية مرضى السرطان مرتبطتان بشكل أساسي ببعضها البعض وحيث أن الارتباط موجب فكلما ازداد التمويل سيزيد الاهتمام ودعم برامج رعاية مرضى السرطان، وهذا ما أثبتته التجارب التطبيقية والاطر النظرية التي تناولت هذه الجوانب، حيث أشارت تلك النظريات والأدبيات فعالية التمويل المستدام في دعم برامج رعاية مرضى السرطان،

وهذا يتوافق مع الاتجاهات التنموية الحديثة وخصوصاً في بيئة العمل الفلسطينية ويجسد فكرة الانتقال من التمويل التقليدي القائم على المساعدات الاغاثية والمشاريع المؤقتة إلى فكرة التنمية المستدامة وفكرة التمويل المستدام الذي يؤدي إلى استدامة وتنفيذ هذه البرامج على المدى الطويل لخدمة مرضى السرطان وتغطية احتياجاتهم الحقيقية والملحة.

2.2.4 اختبار الفرضية الرئيسية الثانية:

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لأبعاد التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني على دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

لاختبار الفرضية الرئيسية الثانية استخدمت الباحثة نموذج الانحدار الخطي المتعدد لمعرفة تأثير المتغيرات المستقلة (أبعاد التمويل المستدام) على المتغير التابع (دعم برامج رعاية مرضى السرطان)، وهو ما يوضحه الجدول التالي:

جدول 7.4: تحليل الانحدار الخطي المتعدد للفرضية الرئيسية الثانية: 18

البعد	معامل الانحدار	قيمة اختبار t	القيمة الاحتمالية Sig.
الثابت	0.092	0.292	0.954
بعد الحوكمة للتمويل المستدام	0.286	4.70	0.000
البعد الاجتماعي للتمويل المستدام	0.323	5.98	0.000
البعد البيئي للتمويل المستدام	0.196	2.42	0.003
تحليل التباين Anova			
اختبار F = 316.0		معامل التحديد = 0.822	
القيمة الاحتمالية = 0.000		معامل الارتباط = 0.914	

المصدر: إعداد الباحثة باستخدام برنامج (SPSS)

تبين من خلال جدول (7.4) أن معامل التحديد بلغ 0.822 أي أن ما نسبته 82.2% من التغيرات في المتغير التابع يعود لمتغير أبعاد التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني، والنسبة المتبقية تعود للتغير في عوامل أخرى، وأن القيمة الاحتمالية لاختبار F بلغت 0.000 وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وبالتالي فإن نموذج الانحدار الخطي المتعدد معنوي وهذا يدل على معنوية نموذج الانحدار الخطي.

بلغ ميل خط الانحدار لبعد الحوكمة للتمويل المستدام (0.286) وأن القيمة الاحتمالية بلغت 0.000، وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05، وهذا يدل على وجود أثر إيجابي لبعد الحوكمة للتمويل المستدام في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

بلغ ميل خط الانحدار للبعد الاجتماعي للتمويل المستدام (0.323) وأن القيمة الاحتمالية بلغت 0.000، وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05، وهذا يدل على وجود أثر إيجابي للبعد الاجتماعي للتمويل المستدام في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية_ فلسطين.

بلغ ميل خط الانحدار للبعد البيئي للتمويل المستدام (0.196) وأن القيمة الاحتمالية بلغت 0.000، وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05، وهذا يدل على وجود أثر إيجابي للبعد البيئي للتمويل المستدام في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

ومن خلال الجدول السابق يتضح أن البعد الاجتماعي للتمويل المستدام الأكثر تأثير على دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية، يليه بعد الحوكمة للتمويل المستدام، يليه البعد البيئي للتمويل المستدام.

1.2.2.4 اختبار الفرضية الفرعية الأولى:

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتوفر بعد الحوكمة على دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

لاختبار الفرضية الفرعية الأولى استخدمت الباحثة نموذج الانحدار الخطي البسيط (Linear Regression Analysis) لمعرفة تأثير المتغير المستقل (توفر بعد الحوكمة) على المتغير التابع (دعم برامج رعاية مرضى السرطان)، وهو ما يوضحه الجدول التالي:

جدول 8.4: تحليل الانحدار الخطي البسيط للفرضية الفرعية الأولى¹⁹

المتغير	معامل الانحدار	قيمة اختبار t	القيمة الاحتمالية Sig.
الثابت	0.417	2.01	0.049
توفر بعد الحوكمة	0.810	13.05	0.000
تحليل التباين Anova			
اختبار F = 170.13		معامل التحديد = 0.746	
القيمة الاحتمالية = 0.000		معامل الارتباط = 0.864	

المصدر: إعداد الباحثة باستخدام برنامج (SPSS)

تبين من خلال جدول (8.4) أن معامل التحديد بلغ 0.746 أي أن ما نسبته 74.6 % من التغيرات في المتغير التابع يعود لمتغير توفر بعد الحوكمة، والنسبة المتبقية تعود للتغير في عوامل أخرى، وأن القيمة الاحتمالية لاختبار F بلغت 0.000 وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وبالتالي فإن نموذج الانحدار الخطي البسيط معنوي وهذا يدل على معنوية نموذج الانحدار الخطي.

بلغ ميل خط الانحدار (0.810) وأن القيمة الاحتمالية بلغت 0.000 وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يدل على وجود أثر إيجابي لمتغير توفر بعد الحوكمة على دعم برامج رعاية مرضى السرطان، وبالتالي نرفض الفرض الصفري ونقبل بالفرض البديل بوجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتوفر بعد الحوكمة على دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

2.2.2.4 اختبار الفرضية الفرعية الثانية:

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتوفر البعد الاجتماعي على دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

لاختبار الفرضية الفرعية الثانية استخدمت الباحثة نموذج الانحدار الخطي البسيط (Linear Regression Analysis) لمعرفة تأثير المتغير المستقل (توفر البعد الاجتماعي) على المتغير التابع (دعم برامج رعاية مرضى السرطان)، وهو ما يوضحه الجدول التالي:

جدول 9.4: تحليل الانحدار الخطي البسيط للفرضية الفرعية الثانية²⁰

المتغير	معامل الانحدار	قيمة اختبار t	القيمة الاحتمالية Sig.
الثابت	1.50	9.11	0.000
توفر البعد الاجتماعي	0.623	9.49	0.000
تحليل التباين Anova			
اختبار F = 99.88		معامل التحديد = 0.633	
القيمة الاحتمالية = 0.000		معامل الارتباط = 0.795	

المصدر: إعداد الباحثة باستخدام برنامج (SPSS)

تبين من خلال جدول (9.4) أن معامل التحديد بلغ 0.633 أي أن ما نسبته 63.3 % من التغيرات في المتغير التابع يعود لمتغير توفر البعد الاجتماعي، والنسبة المتبقية تعود للتغير في عوامل أخرى، وأن القيمة الاحتمالية لاختبار F بلغت 0.000 وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وبالتالي فإن نموذج الانحدار الخطي البسيط معنوي وهذا يدل على معنوية نموذج الانحدار الخطي.

بلغ ميل خط الانحدار (0.623) وأن القيمة الاحتمالية بلغت 0.000 وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يدل على وجود أثر إيجابي لمتغير توفر البعد الاجتماعي على دعم برامج رعاية مرضى السرطان، وبالتالي نرفض الفرض الصفري ونقبل بالفرض البديل بوجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتوفر البعد الاجتماعي على دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

3.2.2.4 اختبار الفرضية الفرعية الثالثة:

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتوفر البعد البيئي على دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

لاختبار الفرضية الفرعية الثالثة استخدمت الباحثة نموذج الانحدار الخطي البسيط (Linear Regression Analysis) لمعرفة تأثير المتغير المستقل (توفر البعد البيئي) على المتغير التابع (دعم برامج رعاية مرضى السرطان)، وهو ما يوضحه الجدول التالي:

جدول 10.4: تحليل الانحدار الخطي البسيط للفرضية الفرعية الثالثة 21

المتغير	معامل الانحدار	قيمة اختبار t	القيمة الاحتمالية Sig.
الثابت	0.812	5.17	0.000
توفر البعد البيئي	0.736	14.85	0.000
تحليل التباين Anova			
اختبار F = 220.16		معامل التحديد = 0.792	
القيمة الاحتمالية = 0.000		معامل الارتباط = 0.890	

المصدر: إعداد الباحثة باستخدام برنامج (SPSS)

تبين من خلال جدول (10.4) أن معامل التحديد بلغ 0.792 أي أن ما نسبته 79.2% من التغيرات في المتغير التابع يعود لمتغير توفر البعد البيئي، والنسبة المتبقية تعود للتغير في عوامل أخرى، وأن القيمة الاحتمالية لاختبار F بلغت 0.000 وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وبالتالي فإن نموذج الانحدار الخطي البسيط معنوي وهذا يدل على معنوية نموذج الانحدار الخطي.

بلغ ميل خط الانحدار (0.736) وأن القيمة الاحتمالية بلغت 0.000 وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يدل على وجود أثر إيجابي لمتغير توفر البعد البيئي على دعم برامج رعاية مرضى السرطان، وبالتالي نرفض الفرض الصفري ونقبل بالفرض البديل بوجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة

($\alpha \leq 0.05$) لتوفر البعد البيئي على دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

3.2.4 اختبار الفرضية الرئيسية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط استجابة المبحوثين حول أثر التمويل المستدام في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في منظمات المجتمع المدني في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، تعزى للبيانات الديموغرافية: (النوع، العمر، المسمى الوظيفي، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة المهنية داخل منظمات المجتمع المدني). تم التحقق من صحة هذه الفرضية عن طريق اختبار T-Test لعينتين مستقلتين، واختبار التباين الأحادي One-Way ANOVA، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول 11.4: نتائج اختبار T لعينتين مستقلتين واختبار التباين الأحادي للفرضية الرئيسية الثالثة²⁴

البيانات الديموغرافية	نوع الاختبار	قيمة الاختبار	القيمة الاحتمالية Sig.
النوع	Independent t- test	0.782	0.923
العمر	One-way Anova	0.275	0.973
المسمى الوظيفي	One-way Anova	0.998	0.451
المؤهل العلمي	One-way Anova	1.06	0.098
سنوات الخبرة	One-way Anova	0.712	0.819

إعداد الباحثة باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS)

تبين من خلال جدول (11.4) أنه باستخدام اختبار "T" (Independent Samples T-Test) تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) لإجابات المبحوثين كانت أكبر من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط استجابة المبحوثين حول أثر التمويل المستدام في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في منظمات المجتمع المدني في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، تعزى لمتغير النوع.

كما بينت النتائج أن أنه باستخدام اختبار " التباين الأحادي" لمقارنة (3) متوسطات أو أكثر من البيانات، تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) لإجابات المبحوثين كانت أكبر من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط استجابة المبحوثين حول أثر التمويل المستدام في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في منظمات المجتمع المدني في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، تعزى للبيانات الديموغرافية: (العمر، المسمى الوظيفي، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة المهنية داخل منظمات المجتمع المدني).

4.2.4. اختبار الفرضية الرئيسية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط استجابة المبحوثين حول دعم برامج رعاية مرضى السرطان، تعزى للبيانات الديموغرافية: (النوع، العمر، المسمى الوظيفي، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة المهنية داخل منظمات المجتمع المدني).

تم التحقق من صحة هذه الفرضية عن طريق اختبار T-Test لعينتين مستقلتين، واختبار التباين الأحادي One-Way ANOVA، كما هو مبين في الجدول التالي:

٣ جدول 12.4: نتائج اختبار T لعينتين مستقلتين واختبار التباين الأحادي للفرضية الرئيسية الثالثة

البيانات الديموغرافية	نوع الاختبار	قيمة الاختبار	القيمة الاحتمالية Sig.
النوع	Independent t- test	0.502	1.02
العمر	One-way Anova	0.612	0.933
المسمى الوظيفي	One-way Anova	0.612	0.822
المؤهل العلمي	One-way Anova	0.825	0.920
سنوات الخبرة	One-way Anova	0.618	0.911

إعداد الباحثة باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS)

تبيين من خلال جدول (12.4) أنه باستخدام اختبار "T" (Independent Samples T-Test) تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) لإجابات المبحوثين كانت أكبر من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط استجابة المبحوثين حول دعم برامج رعاية مرضى السرطان، تعزى لمتغير النوع.

كما بينت النتائج أن أنه باستخدام اختبار "التباين الأحادي" لمقارنة (3) متوسطات أو أكثر من البيانات، تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) لإجابات المبحوثين كانت أكبر من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط استجابة المبحوثين حول دعم برامج رعاية مرضى السرطان، تعزى للبيانات الديمغرافية: (العمر، المسمى الوظيفي، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة المهنية داخل منظمات المجتمع المدني).

3.4 تحليل نتائج أداة البحث (المقابلات):

1.3.4 تحليل نتائج السؤال الأول: ما هي البرامج التي تقدمها مؤسساتكم لمرضى السرطان؟ وهل تلبي احتياجاتهم؟

1- برنامج توفير الأدوية والعلاج الهرموني.

2- برنامج الدعم النفسي والاجتماعي.

3- برنامج المساعدات الإغاثية والطوارئ.

4- برنامج الرعاية الصحية.

5- برنامج التعليم والتأهيل.

وهذه البرامج لا تلبي كافة احتياجات مرضى السرطان، وهي تحتاج إلى المزيد نظراً لصعوبة مرض السرطان والتكلفة العلاجية العالية.

النتيجة:

كانت نسبة الإجابة على هذا السؤال 100%، حيث كانت إجابات جميع الخبراء تدور حول البرامج المذكورة مع اختلاف الأهمية النسبية لكل برنامج في تلك المؤسسات، ولكن كانت نسبة الأهمية عالية جداً لبرنامج توفير الأدوية والعلاج الهرموني

2.3.4 تحليل نتائج السؤال الثاني: ما هي أهم المشاكل التي تواجه التمويل لدعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟

١- الاحتلال الإسرائيلي وما يمارسه من إجراءات تعسفية.

٢- ضعف التنسيق بين المؤسسات الداخلية والخارجية.

٣- التمويل المشروط والمرهون بالمواقف السياسية.

٤- تركيز الممولين على المؤسسات الكبيرة من ناحية الموازنات والمشاريع المنفذة سابقاً.

٥- عدم ثقة الممول في تقديم الدعم الكافي للمؤسسات في المحافظات الجنوبية.

٦- تنوع وصعوبة الشروط المطلوبة للحصول على التمويل المستدام.

النتيجة:

كانت نسبة الإجابة على هذا السؤال 100%، حيث اتفق جميع الخبراء على أن التمويل يتركز على المؤسسات الكبيرة، وأن المؤسسات في المحافظات الجنوبية تعاني بشكل كبير من عدم ثقة الممولين في المؤسسات العاملة في المحافظات الجنوبية الفلسطينية مما يعيق من التمويل المقدم لتلك المؤسسات.

3.3.4 هل يعتبر التمويل المستدام فرصة للتغلب على مشاكل دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟

يعتبر التمويل فرصة للتغلب على مشاكل دعم برامج رعاية مرضى السرطان، حيث أن استدامة التمويل يساعد على تقديم البرامج والتطوير فيها وتنويع الخدمات المقدمة للمرضى، كما يحافظ على استدامة تقديم الخدمات.

النتيجة

كانت نسبة الإجابة على هذا السؤال 100 %، حيث اتفق جميع الخبراء أن التمويل فرصة للتغلب على مشاكل دعم برامج رعاية مرضى السرطان، حيث أن استدامة التمويل يساعد على تقديم البرامج والتطوير فيها وتنويع الخدمات المقدمة للمرضى.

4.3.4 ما هو الدور المطلوب من الفاعلين في منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال رعاية مرضى السرطان لاستدامة تمويل برامج مرضى السرطان؟

١- التخصص في تقديم الخدمات وتوزيع الأدوار، وأن تتكاتف المنظمات التي تقدم خدماتها لمرضى السرطان حتى تكون الفائدة أعم وأشمل لمرضى السرطان.

٢- تكاتف الجهود في كتابة المشاريع المستدامة لتقديم خدمات مرضى السرطان والتعاون المشترك فيما بينهما لتلبية احتياجات هذا القطاع.

٣- بناء القدرات لجلب وتجديد واستقطاب الأموال.

النتيجة: كانت نسبة الإجابة على هذا السؤال 100% حيث اتفق جميع الخبراء أن التخصص في تقديم الخدمات وتوزيع الأدوار، وأن تتكاثف المنظمات التي تقدم خدماتها لمرضى السرطان حتى تكون الفائدة أعم وأشمل لمرضى السرطان.

تكاثف الجهود في كتابة المشاريع المستدامة لتقديم خدمات مرضى السرطان والتعاون المشترك فيما بينهما لتلبية احتياجات هذا القطاع.

5.3.4 كيف يتم خلق قيمة إضافية من خلال التمويل المستدام في دعم البرامج المتعددة لرعاية مرضى السرطان؟

- ١- من خلال تفعيل دور المؤسسات في التشبيك والتواصل مع المؤسسات المانحة المحلية والدولية.
- ٢- من خلال خلق فرص عمل تحد من نسب البطالة وتوفر مشاريع تمكين اقتصادي لمرضى السرطان.
- ٣- من خلال استغلال الموارد البشرية والمالية.
- ٤- من خلال إدارة المشاريع والبرامج بشكل صحيح.

النتيجة

كانت نسبة الإجابة على هذا السؤال 100%، حيث اتفق جميع الخبراء بأنه يتم إضافة قيمة إضافية للتمويل المستدام من خلال تفعيل دور المؤسسات في التشبيك والتواصل مع المؤسسات المانحة المحلية والدولية.

ومن خلال خلق فرص عمل تحد من نسب البطالة وتوفر مشاريع تمكين اقتصادي لمرضى السرطان.

6.3.4 هل تطبق أبعاد التمويل المستدام في مؤسساتكم؟

حيث أن للتمويل المستدام ثلاث أبعاد:

- ١- البعد البيئي للتمويل المستدام.
- ٢- البعد الاجتماعي للتمويل المستدام.
- ٣- بعد الحوكمة للتمويل المستدام.

١- تسعى المؤسسة أن تطبق أبعاد التمويل المستدام ولكن ذلك يتطلب الإمكانيات، حيث أن جميع من يعمل بالمؤسسة هم متطوعين ولا يتلقون رواتب مقابل تطوعهم لعدم توفر المصاريف التشغيلية والمصاريف اللازمة لتنفيذ الأنشطة.

٢- تطبق المؤسسة الثلاث أبعاد المذكورة حيث تطبق البعد الاجتماعي بشكل كبير من خلال التدريبات الدورية لفريق العمل، يليه البعد البيئي من خلال التخلص من النفايات بشكل سليم ومحاولة التقليل من تلوث البيئة، ثم بعد الحوكمة بشكل أقل.

النتيجة

كانت نسبة الإجابة على هذا السؤال 100%، حيث تطبق المؤسسة الثلاث أبعاد المذكورة ولكن بنسب متفاوتة ترجع إلى إمكانياتها وقدراتها المالية والإدارية والتنفيذية، والتشغيلية.

7.3.4 هل هناك تعاون بين منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية للعمل على استدامة التمويل لبرامجها المتعددة؟ وضح ذلك؟

١- هناك تعاون مشترك ولكن ليس بالصورة المطلوبة.

٢- يوجد تعاون لتقديم الخدمات ولكن لا يوجد تعاون للعمل على استدامة التمويل لأنه فعلياً لا يوجد تمويل مؤقت حتى يكون هناك تمويل مستدام.

النتيجة:

كانت نسبة الإجابة على هذا السؤال 100%، والتأكيد على انه يوجد تعاون لتقديم الخدمات ولكن لا يوجد تعاون للعمل على استدامة التمويل وأن هذا الجانب بحاجة لتكثيف الجهود نظراً لأهميته الكبيرة في تجنيد الأموال وجلب التمويل للمؤسسات.

8.3.4 من خلال تقييمكم للمشاريع وأخذ التغذية الراجعة، ما مدى رضى المستفيدين عن تقديم الخدمات المختلفة لهم؟

١- المستفيدين راضيين عن تقديم الخدمات ولكن قلة التمويل يجعل فرصة الاستفادة من البرامج قليلة.

٢- دائماً يطمح مريض السرطان بالمزيد لتعدد احتياجاته فما تقدمه له يكون راضي عنه ولكن دائماً يطمح بالمزيد.

النتيجة:

كانت نسبة الإجابة على هذا السؤال 100%، حيث اتفق جميع الخبراء على ضرورة تفعيل دور المؤسسات في التشبيك والتواصل مع المؤسسات المانحة المحلية والدولية.

وخلق فرص عمل تحد من نسب البطالة وتوفر مشاريع تمكين اقتصادي لمرضى السرطان.

9.3.4 هل المؤسسة لديها شراكات مع المؤسسات المانحة المحلية والدولية؟

١- تسعى المؤسسة للحصول على شراكات دولية ومحلية، ولدى المؤسسة بعض الشراكات المحلية التي تغطي بعض الأنشطة الترفيهية البسيطة وأنشطة الدعم النفسي.

٢- نعم يوجد شراكات للمؤسسات المانحة المحلية ولكن لا يوجد للمؤسسات الدولية، وذلك لوضعهم شروط لا تنطبق على المؤسسة.

النتيجة

كانت نسبة الإجابة على هذا السؤال 100%، حيث تفاوتت الإجابات حسب شراكات كل مؤسسة فبعضهم لديه شراكات دولية ومحلية وآخرون لديهم شراكات محلية فقط ، بينما البعض الآخر ليس لديه شراكات مع المؤسسات المانحة حتى هذه اللحظة.

10.3.4 ما هو انعكاس توفر التمويل بشكل دائم لمشاريع رعاية مرضى السرطان على تحسن صحة

المرضى؟

١- توفر التمويل بشكل دائم يعني توفر العلاج وتوفر الخدمات النفسية والاجتماعية والخدمات الاغاثية والمساعدات الطارئة.

٢- ينعكس بشكل إيجابي على تحسن صحة المرضى.

٣- تحسين جودة حياة مرضى السرطان

النتيجة

كانت نسبة الإجابة على هذا السؤال 100%، حيث توفر التمويل بشكل دائم يعني توفر العلاج وتوفر الخدمات النفسية والاجتماعية والخدمات الاغاثية والمساعدات الطارئة، وجميع خدمات الرعاية الشاملة لمرضى السرطان

11.3.4 هل يوجد لدى المؤسسة تمويل مستدام لأحد مشاريع رعاية مرضى السرطان؟ الرجاء التوضيح؟

١- لا يوجد تمويل مستدام لمشاريع مرضى السرطان، معظم التمويل يندرج تحت تمويل برامج أخرى مثلاً كبرنامج الحماية.

٢- من الصعب إيجاد تمويل مستدام من مؤسسات محلية أو قاعدية، لأنها تعتمد بالأساس على المؤسسات المانحة الدولية في توفير التمويل لبرامجها.

النتيجة

كانت نسبة الإجابة على هذا السؤال 100%، والتأكيد على أنه لا يوجد تمويل مستدام لمشاريع مرضى السرطان، ومعظم التمويل يندرج تحت تمويل برامج أخرى ممولة داخل المؤسسة.

12.3.4 هل لدى المؤسسة خطط للعمل على التمويل المستدام لدعم برامج مرضى السرطان؟ وباعتقادك هل ستحققون الهدف المطلوب في ظل هذه الأوضاع التي تمر بها المحافظات الجنوبية وخاصة الأوضاع السياسية؟

١- يجب الاهتمام بمخرجات المشاريع والبناء عليها لإقناع الممولين بالتمويل حتى وإن كانت الظروف السياسية صعبة.

٢- يوجد خطط يتم العمل عليها لتحقيق هدف الوصول إلى استدامة البرامج والمشاريع المختلفة.

النتيجة

كانت نسبة الإجابة على هذا السؤال 100%، والتأكيد على أنه يجب الاهتمام بمخرجات المشاريع والبناء عليها لإقناع الممولين بالتمويل حتى وإن كانت الظروف السياسية صعبة.

13.3.4 ما هي أهم التجارب الناجحة لدى مؤسساتكم فيما يخص استدامة التمويل لدعم برامج مرضى السرطان؟

١- تجربة ناجحة لأحد المؤسسات وهي الحصول على التمويل من الحكومة.

٢- يوجد تجارب ناجحة بشكل قليل.

النتيجة

كانت نسبة الإجابة على هذا السؤال 100% حيث أن هناك تجربة ناجحة لأحد المؤسسات وهي الحصول على التمويل من الحكومة، وأخرى من تجاربها الناجحة الحصول على المصاريف التشغيلية وتغطية ايجار المؤسسة من القطاع الخاص، بينما باقي المؤسسات تجاربها الناجحة في استدامة التمويل قليلة وتكاد تكون غير موجودة.

14.3.4 ما هي اقتراحاتكم لاستدامة التمويل لدعم برامج مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟

١- التركيز على مخرجات المشاريع المنفذة لإقناع الممولين باستمرار الدعم.

٢- التعاون والتشبيك بين منظمات المجتمع المدني لكتابة المشاريع المستدامة وجلب التمويل لها.

٣- الاهتمام بالكوادر البشرية وتدريبهم بشكل فعال وخصوصاً الموارد البشرية التي تعمل على تجنيد واستقطاب الأموال من الجهات المانحة الدولية.

النتيجة

كانت نسبة الإجابة على هذا السؤال 100%، حيث أكدوا الخبراء خلال إجاباتهم واقتراحاتهم المتنوعة على أهمية التعاون والتشبيك بين منظمات المجتمع المدني لكتابة المشاريع المستدامة وجلب التمويل المستدام لبرامجها المختلفة التي تخدم مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

الفصل الخامس

الخلاصة والتوصيات

نتائج وتوصيات الدراسة

1.5 مقدمة

تعتبر النتائج البحثية بمثابة تحقيق للأهداف التي طمحت الباحثة لتعميمها والوصول إليها، حيث سلكت طريقاً علمياً منظماً استند إلى منهجية علمية أدت إلى مجموعة من النتائج، مع اقتراح مجموعة من التوصيات المهمة للفائدة الأكبر من الدراسة ويمكن إبراز هذه النتائج والتوصيات في الجوانب التالية:

2.5 نتائج الدراسة

1. أظهرت نتائج الدراسة وجود درجة منخفضة من توافر التمويل المستدام الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان، الأمر الذي يؤثر سلباً على أدائها خاصة في ظل ما أظهره التحليل من وجود علاقة ارتباط إيجابية قوية، ذات دلالة إحصائية بين توفر التمويل المستدام لهذه المنظمات وقدرتها على دعم برامج رعاية مرضى السرطان، كما أشارت النتائج أيضاً إلى وجود أثر

إيجابي معنوي ذو دلالة إحصائية لمتغير التمويل المستدام المتمثل في (بعد الحوكمة، البعد الاجتماعي، البعد البيئي)، على دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، الأمر الذي يشير إلى أهمية مراعاة توافر هذه الأبعاد بكافة مكوناتها الأساسية اللازمة في هذا الخصوص.

2. أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط استجابة المبحوثين حول أثر التمويل المستدام في دعم برامج رعاية مرضى السرطان تعزى للمتغيرات الديموغرافية المتمثلة في: (النوع، العمر، المسمى الوظيفي، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة المهنية داخل منظمات المجتمع المدني)، الأمر الذي يشير إلى توافق آراء العاملين من الذكور والإناث حول أهمية العمل معاً في مجال دعم برامج رعاية مرضى السرطان، كما أن أصحاب المؤهلات العلمية المتنوعة بمسمايتهم الوظيفية المختلفة قد أجمعت اجاباتهم حول الدور الهام لهذه البرامج في رعاية هذه الفئة من المجتمع والذي ينبع من انتمائهم لذات بيئة العمل التي تطبق منهج مشترك في التعامل مع تلك الفئات، إلى جانب التناغم المشترك في ضرورة معرفة وتحديد الاحتياجات الحقيقية لمرضى السرطان، هذه الممارسة ولدت اتجاهات متناغمة من الفهم لأهمية ودور التمويل في دعم البرامج اللازمة لذلك، الأمر الذي يسهم في القضاء على الفروق في إجابات المبحوثين في هذه الجوانب.

3. أظهرت نتائج الدراسة أن التمويل المستدام فرصة كبيرة وأداة فاعلة للتغلب على مشاكل دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، فلكي يتم معالجة مشاكل التمويل وخاصة الناجمة عن الأوضاع السياسية، فإن التمويل المستدام قد يكون فرصة للتغلب على بعض مشاكل التمويل التقليدية المتعلقة بالمنافسة غير العادلة، وذلك باعتبار أن كل منظمة من منظمات المجتمع المدني الرعاية لمرضى السرطان تمتلك ميزة نسبية تميزها عن غيرها، ولكن هذه الفرصة لم تستغل بعد من أي منظمة من منظمات المجتمع المدني الرعاية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

4. أظهرت نتائج الدراسة أن التخصص في تقديم الخدمات وتوزيع الأدوار، وتكاثف جهود المنظمات التي تقدم خدماتها لمرضى السرطان وخاصة في كتابة المشاريع المستدامة لتقديم خدمات مرضى السرطان والتعاون المشترك فيما بين منظمات المجتمع المدني المحلية، وبناء القدرات، كل ذلك تعتبر نقاط قوة لجلب وتجنيد واستقطاب الأموال وصولاً للتمويل المستدام للبرامج المختلفة لرعاية مرضى السرطان.

5. أظهرت نتائج الدراسة أن منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية تعاني من ضعف كبير في التواصل والتشبيك والحصول على شراكات مع المؤسسات المانحة الدولية، نظراً للشروط والسياسات التي تفوق إمكانيات هذه المنظمات، وبالتالي هناك ضعف في التمويل وتكاد لا تمتلك تجارب ناجحة فيما يخص الحصول على التمويل المستدام.

6. أوضحت نتائج الدراسة أن التمويل المستدام يدعم القدرة على ضمان دعم برامج رعاية مرضى السرطان من خلال تطبيق معايير الاستدامة التي تعكس المبادئ الأساسية المعنية بمراعاة بعد الحوكمة والبعد الاجتماعي والبعد البيئي التي يمكن من خلالها الحصول على ثقة الجهات المانحة والحصول على التمويل المستدام لبرامجها المختلفة والحفاظ على وجودها وتنفيذ برامجها ومشاريعها حسب احتياج مرضى السرطان، وزيادة قدرتها التنافسية على المدى الطويل.

7. أظهرت نتائج الدراسة من خلال تحليل الاستبانة والمقابلات المهيكلية التي أجريت مع ذوي الاختصاص ضعف توفر العلاج التلطيفي ضمن برامج رعاية مرضى السرطان في منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية، وكذلك ضعف توفر العلاج الطبيعي، بالرغم من الاحتياج الحقيقي والأهمية الكبرى لهم في تحسين جودة حياة مرضى السرطان وذلك يرجع لقلة التمويل وعدم توفر الإمكانيات اللازمة لتنفيذ تلك البرامج.

3.5 التوصيات

1.3.5 مقدمة:

استناداً على نتائج الدراسة التطبيقية التي أجرتها الباحثة على منظمات المجتمع المدني التي تقدم خدمات لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، فقد شكلت نتائج الدراسة رؤية للباحثة لصياغة مجموعة من التوصيات لأطراف العلاقة التي قد تؤدي إلى لفت أنظارهم لبعض النقاط المهمة التي بحاجة لتعديل لتعزيز عمل المؤسسات في جلب التمويل المستدام لبرامجها ومشاريعها المختلفة، ويمكن للباحثة إيراد أهم تلك التوصيات كما يلي:

1. توصي الدراسة بضرورة التركيز على نشر الوعي بمفاهيم وأبعاد التمويل المستدام بشكل شمولي، وهو ما يتطلب من منظمات المجتمع المدني الرعاية لمرضى السرطان التركيز على كل من البعد الاجتماعي والبعد البيئي وبعد الحوكمة للحصول على ثقة الممولين في توفير التمويل المستدام لدعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، وإدماجه في الإطار التنفيذي لتلك المنظمات لسد احتياجات مرضى السرطان على المدى الطويل.

2. توصي الدراسة الجهات المانحة بضرورة إيلاء التركيز على قضايا التمويل التنموي وتغليبه على الطابع الإغاثي، وفتح قنوات الشراكة الاستراتيجية مع القطاع الخاص ومنظمات المجتمع المدني التي يمكن أن تلعب دوراً مهماً في تقديم الدعم اللازم في الأطر الاجتماعية والبيئية والحوكمة التي تدعم برامج الرعاية اللازمة لمرضى السرطان مع الاهتمام بتطوير أداء الكوادر البشرية وتدريبها في مجال تجنيد واستقطاب الأموال من الجهات المانحة.

3. مراعاة بلورة وتطوير خطة طوارئ واضحة المعالم ومتفق عليها، بين جميع الأطراف المعنية، (الجهات المانحة، منظمات المجتمع المدني التي تقدم خدماتها لمرضى السرطان)، للحفاظ على استدامة التمويل لبرامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

4. العمل على مساعدة منظمات المجتمع المدني الرعاية لمرضى السرطان على تنويع وتعزيز مصادر التمويل الذاتي من خلال تأسيس وقف خاص بالعمل الأهلي وتأسيس مشاريع إنتاجية تملكها المؤسسات كي تقلل من الاعتماد على التمويل الخارجي، مع التأكيد على استدامة هذا التمويل.

5. العمل من خلال منظمات المجتمع المدني على ضرورة تقديم خدمة العلاج التلطيفي لمرضى السرطان، وجعلها جانباً مكملاً للعلاج الطبي لما له من أثر إيجابي على تحسين نفسية وتحسين جودة حياة مريض السرطان.

6. ضرورة توفير الدعم من السلطة الوطنية الفلسطينية والمنظمات الحكومية لمنظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان، كأحد أنشطتها الوطنية الفعالة لدعم برامج رعاية مرضى السرطان على المدى الطويل.

7. توصي الدراسة بضرورة إجراء المزيد من الدراسات والبحوث حول التمويل المستدام لتعميق وفهم أهميته وكيفية الحصول عليه من الجهات المانحة، وكذلك إجراء بحوث ودراسات حول موضوع دعم برامج رعاية مرضى السرطان لأهمية هذه البرامج في تحسين جودة حياة مرضى السرطان.

جدول 1.5: التحقق من نتائج الدراسة 22

أسئلة الدراسة	أهداف الدراسة	مدى تحقيق الهدف	كيفية تحقيق الهدف
ما أثر التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟ هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$ للتمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني على دعم برامج رعاية مرضى السرطان في	الكشف عن أثر التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.	تم التحقق	من خلال نتائج الدراسة التطبيقية المتمثلة في كل من الجدول (1.4)، والجدول (7.4) والتي أوضحت أن للتمويل المستدام أثر إيجابي قوي على دعم برامج رعاية مرضى السرطان حيث أن توافر أبعاد التمويل المستدام في منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان المتمثلة في بعد الحوكمة والبعد الاجتماعي والبعد البيئي يؤدي إلى دعم برامج رعاية مرضى السرطان وبالتالي تغطية احتياجات

المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟			مرضى السرطان ومن ثم تحسين جودة حياتهم على المدى الطويل.
ما أثر توفر بعد الحوكمة لمتطلبات التمويل المستدام الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟ هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$ لتوفر بعد الحوكمة على دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟	الكشف عن أثر توفر بعد الحوكمة لمتطلبات التمويل المستدام الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية	تم التحقق	من خلال نتائج الدراسة التطبيقية المتمثلة في كل من الجدول (2.4)، والجدول (8.4) اللذان يوضحان وجود مستويات متوسطة من الحوكمة في العديد من منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية سواء على صعيد الكفاءة والفاعلية أو الشفافية أو المساواة أو الاستجابة أو العدالة والمساواة أما على صعيد المشاركة والشفافية فتبين وجود ضعف في تلك المبادئ ولكن بالعموم حصل بعد الحوكمة على المرتبة الأولى حسب درجة التوافر في هذه المنظمات وأوضحت نتائج الدراسة وجود أثر إيجابي معنوي لتوفر بعد الحوكمة في المنظمات على دعم برامج رعاية مرضى السرطان حيث أنه يتطلب أساسي وشرط للمانح لحصول المنظمة على التمويل لبرامجها ومشاريعها.

من خلال نتائج الدراسة التطبيقية والمتمثلة في كل من الجدول (3.4)، والجدول (9.4) اللذان يوضحان احتلال البعد الاجتماعي المرتبة الثانية من حيث درجة التوافر في منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان، حيث أوضحت النتائج أن للبعد الاجتماعي أثر إيجابي معنوي وذو دلالة إحصائية على دعم برامج رعاية مرضى السرطان فمع توفر التدريب للكوادر البشرية على جلب التمويل لدعم البرامج وتوفر مدونات السلوك الإدارية والتنظيمية والأخلاقية وفي ظل وجود الدوافع والحوافز للحصول على التمويل لاستدامة برامج مرضى السرطان وأيضاً توفر مبدأ العدالة الاجتماعية الذي يضمن التوزيع المتساوي للفرص، كل ذلك يؤدي إلى توفر البعد الاجتماعي ذو الأهمية الكبرى لتوفر التمويل المستدام وبالتالي دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية وصولاً لتغطية احتياجات مرضى السرطان وتحسين جودة حياة مرضى السرطان.	تم التحقق	الكشف عن أثر توفر البعد الاجتماعي لمتطلبات التمويل المستدام الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية	ما أثر توفر البعد الاجتماعي لمتطلبات التمويل المستدام الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟ هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$ لتوفر البعد الاجتماعي على دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟
--	------------------	--	--

ما أثر توفر البعد البيئي لمتطلبات التمويل المستدام الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟	الكشف عن أثر توفر البعد البيئي لمتطلبات التمويل المستدام الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.	تم التحقق	من خلال نتائج الدراسة التطبيقية المتمثلة في كل من الجدول (4.4)، والجدول (10.4) واللذان يوضحان أن للبعد البيئي أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية على دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، وأوضحت النتائج ضعف توافر البعد البيئي في تلك المنظمات وخصوصاً أن تلك المنظمات لا تعمل على تحقيق اللامركزية في إدارة النظم البيئية للحصول على التمويل المستدام فتدخلاتها بخصوص هذا الموضوع غير مباشرة، حيث أوضحت النتائج أن التدخلات لا تتعدى الحفاظ على نظافة المكان والتقليل من استخدام الأوراق وتعويض ذلك بالأرشفة الالكترونية وأيضاً التخلص من النفايات الصلبة بطريقة آمنة ولكن ليس عند جميع المنظمات المبحوثة، في حين هناك ضعف في بعض الممارسات البيئية والمبادئ الواجب مراعاتها في منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان للحصول على ثقة الجهات المانحة وتوفير التمويل المستدام.
هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$ لتوفر البعد البيئي على دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟	الكشف عن أثر توفر الدعم على برامج رعاية مرضى	تم التحقق	من خلال نتائج الدراسة التطبيقية المتمثلة في الجدول (5.4)، تبين أن لتوفر الدعم على برامج رعاية مرضى

المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟	السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.		السرطان أثر إيجابي حيث يؤدي إلى تغطية التمويل لهذه البرامج والعمل عليها على المدى الطويل وذلك سيؤثر إيجاباً على سد احتياجات مرضى السرطان وبالتالي تحسين الحياة الصحية والاجتماعية والنفسية وصولاً إلى جودة الحياة لمرضى السرطان.
هل توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$ بين التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني ودعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.	الكشف عن العلاقة ذات الدلالة الإحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$ بين التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني ودعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.	تم التحقق	من خلال نتائج الدراسة التطبيقية جدول (6.4) نتائج التحليل الإحصائي الخاص باختبار العلاقة بين متغيرات الدراسة، تبين وجود علاقة ارتباط قوية وذات دلالة إحصائية بين التمويل المستدام ودعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية وترجع هذه العلاقة إلى مجموعة من الجوانب التي يقف في مقدمتها ما أثبتته التجارب التطبيقية والأطر النظرية التي تناولت فاعلية توفر التمويل المستدام في دعم برامج رعاية مرضى السرطان وبالتالي معالجة مشاكل وسد احتياجات مرضى السرطان الكثيرة والمتعددة وباهظة الثمن، ومن جانب آخر فإن طبيعة العلاقة الإيجابية المرتفعة بين التمويل المستدام ودعم برامج رعاية مرضى السرطان يرتبط بإدراك الإدارة العليا لمنظمات المجتمع المدني للمميزات

			التي يتيحها توفر التمويل المستدام لبرامج منظماتهم المختلفة وفي إحداث الأثر المرغوب على تحسين جودة حياة المستفيدين، وهذا التوافر يتوافق مع إدارة المنظمات المستندة إلى بعد الحوكمة والبعد الاجتماعي والبعد البيئي كإطار توجيهي دقيق يخلق قيماً مضافة تنعكس إيجاباً على حياة المستفيدين.
هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط استجابة المبحوثين حول أثر التمويل المستدام في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في منظمات المجتمع المدني في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، تعزى للبيانات الديموغرافية: (النوع، العمر، المسمى الوظيفي، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة المهنية داخل منظمات المجتمع المدني)؟.	معرفة الفروق في استجابات أفراد مجتمع الدراسة تجاه أثر التمويل المستدام في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في منظمات المجتمع المدني في المحافظات الجنوبية الفلسطينية وفقاً للمتغيرات الديموغرافية	تم التحقق	من خلال نتائج الدراسة التطبيقية المتمثلة في الجدول (11.4) والتي أوضحت عدم وجود فروق ذات دلالة معنوية في استجابات المبحوثين حول أثر التمويل المستدام يرتبط بالمتغيرات الديموغرافية وذلك يعود إلى مجموعة من الجوانب ويتمثل أهمها في أن التمويل المستدام كمبدأ عام يعتبر أحد الاتجاهات الحديثة التي يدركها العاملون في منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية، وهذا الإدراك لم يختلف حوله آراء الذكور والإناث العاملين في المنظمة، فالجميع ينظر للتمويل المستدام في إطار العملية التنموية المستدامة بنظرة توافقية تركز على أهمية توفر هذا التمويل لدعم برامج رعاية مرضى السرطان، وباعتبار التمويل المستدام حديث فلم يختلف

التقدير حول جدواه ارتباطاً بالفئة العمرية المستجيبة، كما أن أصحاب المؤهلات العلمية المختلفة من حملة الدراسات العليا أو البكالوريوس أو غيرهم قد توافقت حول أهمية توافر التمويل المستدام، وكذلك لا يوجد فروق في النظر إلى أهمية التمويل المستدام ارتباطاً بالمؤهل العلمي أو بالمسمى الوظيفي أو حتى عدد سنوات الخبرة، إذ إن جميع المسميات الوظيفية تدعم في اتجاه الاهتمام بتوفير التمويل المستدام لدعم برامج رعاية مرضى السرطان وبالتالي فإن النتائج الإيجابية المرتبطة بمخرجات هذا التحليل قد أسهمت في القضاء على أية فروق في الاستجابة.			
---	--	--	--

المصادر والمراجع

أولاً: المراجع العربية:

1. بوغاعة، مروة (2021): دور التمويل المستدام في تعزيز الاستقرار المالي كآلية لتحقيق التنمية المستدامة.
2. فطيمة زهرة قدور، علي عزوز (2021): الاستثمار في الطاقات المتجددة كأداة لتعزيز التمويل المستدام "عرض التجربة الإماراتية مع الإشارة إلى حالة الجزائر"، مجلة الاقتصاد والمالية (JEF).
3. يمينة شيخ، وزبيدة بن عويشة (2021): الرعاية الاجتماعية بالمصابات بسرطان الثدي في الجزائر: جمعيات مكافحة السرطان نموذجاً. مجلة الرواق للدراسات الاجتماعية والإنسانية.
4. عبد المحسن السيف، ويوسف الهجلة (2020): الشراكة بين منظمات القطاع الثالث والمدن الطبية في تحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى أمراض السرطان. مجلة الخدمة الاجتماعية.
5. مقابلة، إيهاب (2020): أبعاد الدور التنموي لمؤسسات التمويل الأصغر: حالة المؤسسة الفلسطينية للإقراض والتنمية فاتن. مجلة التنمية والسياسات الاقتصادية.
6. الحبشي، ابتسام (2020): الدعم الاجتماعي الأسري لدى مريضات السرطان "دراسة وصفية تحليلية على عينة من مريضات السرطان". مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية - جامعة الفيوم.
7. زروالي، وسيلة (2020): الذكاء الروحي والدعم الاجتماعي المدرك كمنبئات نمو ما بعد الصدمة لدى عينة من مرضى السرطان. مجلة العلوم النفسية والتربوية.
8. أحمد سعد، وأحمد صافي (2019). التوافق النفسي والاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظات غزة. مجلة دراسات في علم نفس الصحة.
9. بريش، عبد القادر (2018): التمويل المستدام من المنظورين الإسلامي والتقليدي، مجلة الحقوق والعلوم الإسلامية- دراسات اقتصادية-، جامعة زيان عاشور، الجلفة، الجزائر.
10. نعيم، عبد المنعم (2018): آليات تعزيز وتطوير التمويل الذاتي المستدام في مجال العمل الجماعي الخيري - صناديق القرض الحسن وصناديق الوقف الاستثماري.
11. إيهاب الشيخ على، وحسام النجار (2018): دور الصندوق القطري في تحقيق أولويات التنمية في قطاع غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة.

12. بدح، وائل (2018): اتجاهات المدراء لأثر تنويع مصادر التمويل الدولية على الاستدامة المالية في المنظمات الدولية غير الحكومية العاملة في فلسطين: دراسة ميدانية. المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية.
13. سنيورة، سيرين (2015): الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية والعلاقة بينهما لدى مرضى سرطان الرئة في محافظات شمال الضفة الغربية. رسالة ماجستير، عمادة الدراسات العليا، جامعة القدس.
14. بلوط، سمر (2011): التعمق في تجربة أمهات أطفال مرضى السرطان في فلسطين ومدى التوافق النفسي لديهن، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة بيرزيت، فلسطين.
15. غسان أبو منديل، وعلاء الدين الرفاتي (2011): الدور التمويلي لمنظمات المجتمع المدني في التنمية الزراعية المستدامة: دراسة حالة: قطاع غزة 1996 - 2010. رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة.
16. الشوبكي وأبو شمالة (2013): مدى فعالية سياسة تدبير التمويل في منظمات المجتمع المدني المحلية العاملة في مدينة غزة.
17. عبد الوارث، دعاء (2012): فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي في تحسين التأثيرات المعرفية والاجتماعية والجسمية والنفسية لدى عينة من أطفال مرضى السرطان. مجلة القراءة والمعرفة.
18. وزارة الصحة الفلسطينية، إحصاءات مرض السرطان في قطاع غزة، حقائق وأرقام 2015-2019.
19. أبو ريا، مجد (2020): مرضى السرطان في غزة، تحدي التهميش في زمن كورونا.
20. المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان (2020): أوضاع مرضى السرطان في قطاع غزة. فلسطين: غزة
21. منظمة الصحة العالمية (2019): المكتب الإقليمي لشرق المتوسط.
22. نصر، محمد (2019): دور كفاءة أداء مديري المنظمات غير الحكومية في إدارة الأزمات المالية ونقص التمويل، رسالة ماجستير. الجامعة الإسلامية بغزة. فلسطين.
23. رشوان، أبو رحمة (2019): أثر تطبيق مبادئ الحوكمة كأداة لتحقيق التنمية المستدامة في تعزيز جودة التقارير المالية: دراسة حالة على الكليات الجامعية الحكومية الفلسطينية.
24. أبو هدروس، ياسرة (2013): المساندة الاجتماعية المدركة وعلاقتها بالكفاءة الذاتية في مواجهة المرض و التوجه نحو الحياة لدى مرضى السرطان بقطاع غزة. جامعة الملك فيصل.

25. أبو عوض، عبد الرحمن (2019): الكفاءات القيادية لدى مديري الإدارة العليا في مؤسسات المجتمع المدني في قطاع غزة، واثرها في تحقيق التميز المؤسسي، رسالة ماجستير. الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.
26. الخرابشة ، عمر (2012): أساليب البحث العلمي ، دار الواصل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
27. مجمع اللغة العربية (2008)، المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية.
28. أبو حماد، ناهض (2011): " التمويل الدولي للمؤسسات الأهلية الفلسطينية وأثره على التنمية السياسية في قطاع غزة"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.
29. حنا، أشرف، ميخائيل (2005): تدقيق الحسابات وأطرافه في اطار منظومة حوكمة الشركات، بحث مقدم في المؤتمر العربي الأول حول التدقيق الداخلي في إطار حوكمة الشركات، القاهرة.
30. الغامدي، عبد العزيز بن صقر (2006): تنمية الموارد البشرية ومتطلبات التنمية المستدامة، ورقة عمل مقدمة للملتقى العربي الثالث للتربية والتعليم، جامعة نايف للعلوم والأمنية، الرياض.
31. أبو غالي، عطايف محمود (2014) المساندة الاجتماعية و علاقتها بمعنى الحياة لدى حالات البتر في محافظات غزة. جامعة الزرقاء-عمادة البحث العلمي والدراسات العليا.
32. محمد محمود الجوهري وزملائه (2009): علم الاجتماع الطبي، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
33. إيفان باباجورجيو، ويوخن شميتمان، وفيلكس سونثايم (2019): ربط النقاط بين التمويل المستدام والاستقرار المالي، مقال منشور، صندوق النقد الدولي، قسم العلاقات الإعلامية.
34. ديب ومهنا، ريدة سليمان مهنا: (2009): "التخطيط من أجل التنمية ،مجلة جامعة دمشق للعلوم الهندسية.
35. عسكر، محمد أحمد عمرو (2015): مدى تضمين محتوى كتب العلوم بالشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي بليبيا لبعض قضايا البعد البيئي للتنمية المستدام، جرش للبحوث والدراسات.
36. الكبيجي، رولا (2019): دور الحوكمة في الحد من الفساد في مؤسسات القطاع العام الفلسطيني، رسالة ماجستير، جامعة القدس.
37. بيان البنك المركزي المصري (2021): البنك المركزي يصدر مبادئ استرشادية للتمويل المستدام.

38. أبوزينة، سامح (2000): موسوعة الأمراض الشائعة، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن.
39. ثابت، وائل (2010): مشاكل التدريب الإداري في المؤسسات غير الحكومية العاملة في قطاع غزة. مجلة جامعة الأزهر بغزة، سلسلة العلوم الإنسانية.
40. خميسة، قنون (2013): الاستجابة المناعية وعلاقتها بالدعم الاجتماعي المدرك والرضا عن الحياة لدى مرضى السرطان، رسالة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الحاج لخضر باتنة، الجزائر.
41. العقيل، محمد (2013): كل ما تريد أن تعرفه عن السرطان، الجمعية السعودية لمكافحة السرطان.
42. دياب، مروان (2006): دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية غزة.
43. الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (2006).
44. البربراي، حسن (2021): تحليل البقاء على قيد الحياة لمرضى سرطان البروستاتا في قطاع غزة، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، غزة.
45. منظمة الصحة العالمية (2004): مفهوم التمويل المستدام.
46. شوقي، إسلام (2022): التمويل المستدام، المنهج والأدوات، واستراتيجية صنع القرار، المجموعة العربية للتدريب والنشر.
47. النشرة الأسبوعية للاتحاد المصري، اليوم السابع، 2022.
48. جمعية البنوك اليمنية، صنعاء (2022): تقرير حديث يكشف مأزق الأسواق الناشئة مع غياب المستثمرين وتفاقم الديون، ارتفاعات قياسية بحجم التمويل المستدام.
49. الإدارة العامة للشئون العامة ومنظمات المجتمع المدني في وزارة الداخلية، 2021.
50. مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار 2015.

51. دافنبورت، توماس شورت (1990): الهندسة الصناعية الجديدة: تكنولوجيا المعلومات وإعادة تصميم العمليات التجارية.
52. بربرا ، كمال (2000): إدارة الموارد البشرية وكفاءة الأداء التنظيمي، المؤسسة الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع، لبنان، الطبعة الثانية.
53. حاجي ، انمار أمين ، الصواف ، محفوظ حمدون (2012): "أخلاقيات الوظيفة العمل وأثرها على أداء منظمات الأعمال"، جامعة الموصل/ كلية الإدارة والاقتصاد، مقالة بواسطة شعاع المحاسبين.
54. جميل أحمد، سفير محمد (2012): " تجليات حوكمة الشركات في الارتقاء بمستوى الشفافية والإفصاح، الملتقى الوطني، جامعة محمد خضير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير.
55. البرغوثي، رانيا (2017): نجاعة التمويل المقدم من الجهات التي تعنى بتمكين الفقراء في فلسطين، رسالة ماجستير، جامعة القدس.
56. العبود، عامر (2021): مفهوم العدالة الاجتماعية ومبادئها، مجلة تطوير الذات.
57. حاج، ع. (2015): دور المنظمات غير الحكومية كآلية من آليات التنمية المستدامة: منظمة أصدقاء الأرض العالمية نموذجاً. رسالة ماجستير. جامعة الدكتور مولاي الطاهر - سعيدة. الجزائر.
58. حجازي، ن. (2016): التوظيف وعلاقته بالتميز المؤسسي: دراسة ميدانية على المنظمات الأهلية غير الحكومية في قطاع غزة. رسالة ماجستير. جامعة الازهر بغزة. فلسطين.
59. مرايسي، أ. (2012): إدارة المنظمات الدولية غير الحكومية لقضايا حقوق الإنسان: دراسة حالة منظمة العفو الدولية. رسالة ماجستير. جامعة الحاج الخضر. الجزائر.

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

1. Aloy Soppe, (2009): Sustainable finance as a connection between corporate social responsibility and social responsible investing, Indian School of Business WP Indian Management Research Journal, Vol. 1, No. 3, pp. 13-23.
2. Stephen, Park (2018): Investors as Regulators: Green Bonds and the Governance Challenges of the Sustainable Finance Revolution Stanford, Journal of International Law, Vol. 54, No. 1.
3. Franziska Schuetze & Jan Stede (2020):EU Sustainable Finance Taxonomy – What Is Its Role on the Road towards Climate Neutrality? DIW Berlin Discussion Paper No. 1923.
4. Idana, Richardson (2020): Standardizing Responsible Islamic Finance: A Review of Green, Social and Sustainability Sukuk. Journal of the Kuwait International Law College, Volume 8, 189 - 225.
5. Lindah Norber GA,b, Annika, et al.(2006): Support –seeking, perceived support, and anxiety in mothers and fathers after children’s cancer treatment.” In Psych oncology, 15, 335-343.
6. Arora, Neeraj K. & others (2007): Perceived helpfulness and impact of social support provided by family, friends, and health care providers to women newly diagnosed with breast cancer, Published online in Wiley Inter Science,16, 474–486.
7. Miedema, Baukje, et al. (2010): You can only take so much and it took everything out of me: Coping strategies used by parents of children with cancer.” In Palliative & Supportive care, 8, 2, 197-206.
8. Tel ,B. ,Sari ,A. ,& Aydin ,H (2013): social support and depression among the cancer Patients. Global Journal of Medical Research 13 (3) ,1–5..
9. ones, Dow., (2007): " Sustainability Indexes (DJSI)", Dow Jones Sustainability World Indexes.
10. Zioło, Fidanowski, Simeonovski, & Filipovski,: (2015) Sustainability in finance versus sustainable development and growth .
- 11.T,îrca, Apetri, & Aceleanu (2019): Financing Sustainable Development, Key Challenges and Prospects.
12. Bose, Dong, Simpson (2019): The Role of Finance in Achieving Sustainability.

13. Bagheri & Hjorth (2006): Navigating towards sustainable development: A system dynamics approach.
14. Stock Sustainable Exchange initiative (2017: Sustainable Stock Exchanges 2009–2019.
15. Ebner & Baumgartner RJ. (2010), "corporate sustainability strategies: sustainability profiles and maturity levels", Corporate Responsibility Research Conference, 4th-5th September, Dublin, Published online 4 February in Wiley Inter Science, p 77
16. Šlaus., Ivo & Jacobs., Garry.(2011)," Human Capital and Sustainability", journal sustainability, vol. 3,no 97,p100.
17. Norber (2006): Support –seeking, perceived support, and anxiety in mothers and fathers after children’s cancer treatment.

الملاحق

الملاحق

ملحق 1: الاستبانة النهائية لأداة الدراسة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

الموضوع: استبانة

تتشرف الباحثة بأن تضع بين أيديكم استبانة لإجراء بحث بعنوان:

أثر التمويل المستدام لمنظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية

وذلك استكمالاً للحصول على درجة الماجستير، ضمن برنامج التنمية المستدامة- بناء المؤسسات والتنمية البشرية في جامعة القدس- أبو ديس، لذا آمل من سيادتكم التكرم بقراءة كل عبارة من عبارات الاستبانة، ثم وضع علامة (X) في الخانة التي تمثل وجهة نظركم نحو ما هو قائم بالفعل حسب درجة التوافر (كبيرة جداً، كبيرة، متوسطة، ضعيفة، ضعيفة جداً) علماً بأن إجاباتكم سيتم معالجتها بسرية تامة ولأغراض البحث العلمي فقط، نشكر لكم تعاونكم، ونؤكد لكم أن لإجاباتكم الأثر الكبير في دقة النتائج وتحقيق أهداف البحث.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير

الباحثة: أريج رياض محمد عبد الجواد

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

القسم الأول: البيانات الديموغرافية	
1. النوع	
☐ ذكر	☐ أنثى
2. العمر	
☐ من 30 سنة إلى 38 سنة	☐ من 39 سنة إلى 44 سنة
☐ من 45 سنة فأكثر	
3. المؤهل العلمي	
☐ بكالوريوس	☐ ماجستير
☐ دكتورة	☐ غير ذلك _____
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	
☐ موظف	☐ منسق برامج/ مشاريع
☐ مدير	☐ رئيس مجلس إدارة

القسم الثاني: السمات التنظيمية للمؤسسة	
1. عمر المؤسسة	
☐ أقل من 5 سنوات	☐ من 5 إلى أقل من 10 سنوات
☐ من 10 إلى أقل من 15 سنة	☐ 15 سنة فأكثر.
2. عدد العاملين في المؤسسة	
☐ من 1 إلى 10 موظف	☐ من 11 إلى 20 موظف
☐ من 21 إلى 50 موظف	☐ أكبر من 50 موظف

3. متوسط موازنة المؤسسة السنوية للخمسة أعوام السابقة	
☐ أقل من 50,000 دولار أمريكي	☐ من 50,000 - 100,000 دولار أمريكي
☐ من 100,001 - 500,000 دولار أمريكي	☐ من 500,001 - 1,000,000 دولار أمريكي
☐ أكثر من 1,000,000 دولار أمريكي	

القسم الثالث: محاور الدراسة

المحور الأول: التمويل المستدام						
البعد الأول: بعد الحوكمة للتمويل المستدام ويشمل: (الكفاءة والفاعلية - الشفافية والمساءلة - المشاركة والاستجابة - العدالة والمساواة).						
م.	الفقرات	كبيرة جدا	كبيرة	متوسطة	ضعيفة	ضعيفة جدا لا أعرف
1.	تقوم إدارة المنظمة بتحديد احتياجات مرضى السرطان بشكل دوري ومستمر.					
2.	تتناسب الخدمات التي تقدمها المؤسسة للفئات المستهدفة مع احتياجاتهم.					
3.	تتناسب الخدمات التي تقدمها المؤسسة للفئات المستهدفة مع امكانياتها وموازناتها السنوية.					
4.	تقوم المنظمة باستثمار الموارد البشرية وفقاً للأهداف العامة والخاصة المخطط لها والمرتبطة بتنفيذ البرامج والمشاريع.					
5.	يتم تقييم برامج ومشاريع المؤسسة بشكل دوري والأخذ بالاعتبار التغذية الراجعة.					

						6. تستقطب المؤسسة كوادرها وفقاً لمعيار الكفاءة
						7. تمتلك المؤسسة نظاماً مناسباً للرقابة والمساءلة في مختلف المستويات الإدارية.
						8. توفر المؤسسة المناخ لاستقبال افراد متخصصين وهيئات ولجان رقابية خارجية وتطلعهم على تقاريرها وعملها.
						9. تعقد المؤسسة اجتماعات دورية مع المستفيدين يتم فيها الاستماع للشكاوي.
						10. يتم تقديم تقارير دورية من قبل الموظفين والاقسام للإدارة العليا لمتابعة المشاريع حسب الأنظمة وتصحيح الأخطاء.
						11. للمؤسسة صفحة الكترونية تتوفر فيها كافة المعلومات وآليات اتخاذ القرارات وتنشر عليها المشاريع والموازنات والتقارير السنوية المالية والإدارية بشكل علني وبكل شفافية ونزاهة.
						12. يوجد في المؤسسة نظام شكاوى مكتوب للمستفيدين وتهتم المؤسسة بدراسة الشكاوى والاقتراحات وبالرد عليها.
						13. تتوفر وسائل التواصل في المؤسسة بما يسهل على المستفيدين التواصل لتحديد احتياجاتهم المختلفة وتقديم اقتراحاتهم.
						14. تشارك المؤسسة الجهات ذات العلاقة في تقييم برامجها ومشاريعها وترسل تقارير مالية وإدارية للجهات المختصة في الوقت المحدد.

						15. تتبنى المؤسسة مدونات السلوك ضد ممارسات الفساد وعدم النزاهة لمحاسبة المخالفين حسب القانون.
						16. يشارك الموظفون في رسم سياسات المؤسسة والاستراتيجيات وتحديد الأهداف
						17. يقوم أصحاب المصالح من الممولين بالاطلاع على كافة المعاملات والقرارات المتعلقة بهم.
						18. تراعي المؤسسة المساواة بين الجنسين للمستفيدين من أنشطتها.
						19. تطبق المنظمة سياسات تتعلق بحماية وإدماج أصحاب الحقوق مثل الأطفال والنساء من مرضى السرطان.

البعد الثاني: البعد الاجتماعي للتمويل المستدام ويشمل: (تطوير رأس المال البشري - الدوافع والحوافز - السلوك الأخلاقي - العدالة الاجتماعية).

م.	الفقرات	كبيرة جدا	كبيرة	متوسطة	ضعيفة	ضعيفة جدا	لا أعرف
1.	تقدم المؤسسة تبرعات عينية ملموسة لمرضى السرطان المحتاجين وتسهم في إقامة مشاريع خيرية وترفيهية وصحية لخدمة مرضى السرطان.						
2.	تقوم المؤسسة بتقديم الرعاية الصحية والترفيهية والدعم النفسي والاجتماعي لمرضى السرطان بصورة دورية ومنظمة.						
3.	يوجد بالمؤسسة نظام رواتب وأجور فعال ومناسب ويضمن العدالة والمساواة للجميع.						

						4. تقدم المؤسسة دعماً ثابتاً للبحث العلمي وطلبة العلم وللباحثين في مجال رعاية مرضى السرطان.
						5. تشارك المؤسسة بشكل ملموس بالأنشطة الاجتماعية والترفيهية والفنية والثقافية والرياضية داخل المؤسسة وخارجها المتعلقة بمرضى السرطان.
						6. تقوم المؤسسة بالتفاعل مع الجمهور عبر مواقع التواصل الاجتماعي من خلال الرد على استفساراتهم المختلفة فيما يتعلق بخدماتها.
						7. تتبنى إدارة المؤسسة الأفكار المطروحة عبر شبكات التواصل الاجتماعي للاستفادة من المجالات المتعلقة بالتمويل لمشاريعها وبرامجها والاعلان عنها.
						8. تعمل المؤسسة على تعزيز الثقافة المجتمعية للمشاركة في وضع خطط التنمية المستدامة للوصول إلى التمويل المستدام لمشاريعها وبرامجها المختلفة.
						9. تحرص المؤسسة على تطوير علاقاتها مع الممولين والمانحين من خلال تبني مدونات السلوك الاجتماعي والأخلاقي.
						10. تراعي المؤسسة مبدأ المساواة بين الجنسين في المنافسة عند التوظيف.
البعد الثالث: البعد البيئي للتمويل المستدام ويشمل: (التنوع البيولوجي - الجوانب البيئية للمجتمع - المواد والطاقة).						

						1. تحرص المؤسسة على توجيه الجهات المختصة نحو إعادة تدوير النفايات للمحافظة على البيئة الصحية.
						2. تعمل المؤسسة على تشجيع الاتجاه نحو المشاريع الخضراء صديقة البيئة.
						3. تعمل المؤسسة على توجيه الجهات المختصة نحو الالتزام بمعايير التلوث للمحافظة على البيئة الصحية.
						4. تمتلك المؤسسة مساحة خضراء آمنة للعب وتنفيذ الأنشطة مع الفئات المستفيدة
						5. تشارك المؤسسة بحملات استزراع الأشجار وتوسيع المساحات الخضراء.
						6. تقلل المؤسسة من استخدام الطاقة المعتمدة على المواد الأحفورية وتستخدم طاقة متجددة كطاقة الشمس.
						7. تمتلك المؤسسة مبنى ذو تهوية جيدة وشبكات مياه ترتبط بنظام وبرامج إدارة وصيانة مستدامة لمنع التسربات والإسراف.
						8. تمتلك المؤسسة نظم بيئية سليمة للتخلص من النفايات الصلبة بطريقة آمنة وخاصة المتعلقة بعلاجات مرضى السرطان.
المحور الثاني: دعم برامج رعاية مرضى السرطان						
ويشمل: (الدعم النفسي والتأهيل الاجتماعي - التدخلات العلاجية والصحية - التكيف مع المرض - دعم برامج التعليم - دعم برامج المساعدات الإغاثية والطائرة).						
م.	الفقرات	كبيرة جدا	كبيرة	متوسطة	ضعيفة	ضعيفة جدا
						لا أعرف

						1. توفر المؤسسة برامج ومشاريع تلائم واقع وظروف الحالة المجتمعية لمرضى السرطان.
						2. تراعي المؤسسة لدى قيامها بدورها التنموي رغبات الجهات المانحة والمنظمات الدولية.
						3. تراعي مؤسسات التمويل المحلية أو الأجنبية والوكالات المانحة احتياجات المجتمع الفلسطيني.
						4. هناك العديد من برامج التمويل المستدام الخاصة بدعم برامج رعاية مرضى السرطان يتم توجيهها وفق رغبات الممول.
						5. تحرص المؤسسة على ابلاغ المنظمات المانحة بالمعلومات التي تتعلق باحتياجات مرضى السرطان المحدثه لدعمهم ماليا وذلك بشكل دوري ومستمر
						6. يتوفر لدى المؤسسة خطط طوارئ قابلة للتنفيذ فور حدوث أي طارئ مثل خطط الإخلاء والمكوث الآمنين.
						7. يقدم المسئولون في القطاع الصحي الحكومي دعماً للمؤسسة في مجال الخدمات اللازمة لمرضى السرطان.
						8. تواجه المؤسسة بعض المشكلات التمويلية مما يؤثر على أنشطة برامجها المختلفة لخدمات الرعاية الشاملة لمرضى السرطان.

						9. توفر المؤسسة برامج الدعم النفسي والتأهيل الاجتماعي لكافة مستفيديها من مرضى السرطان.
						10. توفر المؤسسة العلاجات التكميلية والفيتامينات والمقويات لمرضى السرطان
						11. لدى مؤسستكم قسم خاص للعلاج الطبيعي لمرضى السرطان.
						12. لدى مؤسستكم قسم خاص للعلاج التلطيفي لمرضى السرطان.
						13. لدى مؤسستكم قسم خاص للعلاج التلطيفي لمرضى السرطان.
						14. تستقطب المؤسسة الأطفال مرضى السرطان الذين يتغيبون عن مدارسهم بسبب المرض أو المنقطعين بشكل تام وتقدم لهم برامج تعليمية منهجية ولا منهجية

انتهى الاستبيان ... شكرا لكم

ملحق ٢: أسماء المحكمين

#	الاسم	المسمى الوظيفي	الجهة
1	د. زكي حسن موسى الزقزوق	استشاري أورام	مستشفى الصداقة التركي الفلسطيني
2	د. محمد عاطف دبور أسعد	استشاري أنسجة مرضية (باثولوجي)	مستشفى الشفاء + كلية الطب الجامعة الإسلامية
3	أ.د. عصام محمد البحيصي	أستاذ دكتور إدارة مالية	جامعة فلسطين
4	أ.د. علي حسن أبو زيد	أستاذ دكتور الإحصاء	جامعة الأزهر
5	د. حسن يوسف الخطيب	استشاري طب نقل الدم والاورام	مستشفى الصداقة التركي الفلسطيني
6	د. حامد خليل الحلبي	مدير الدراسات العليا والبحث العلمي	جامعة فلسطين
7	د. إسماعيل عبد الله قاسم	نائب عميد كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية	الجامعة الإسلامية غزة
8	د. نبيل أبو شمالة	أستاذ مساعد الاقتصاد	جامعة الإسرائ

ملحق 3: أسئلة المقابلة

#	الأسئلة
1	ما هي البرامج التي تقدمها المؤسسة لمرضى السرطان؟ وهل تلبى احتياجاتهم؟
2	ماهي أهم المشاكل التي تواجه التمويل لدعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟
3	هل يعتبر التمويل المستدام فرصة للتغلب على مشاكل دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية فلسطين؟
4	ما هو الدور المطلوب من الفاعلين في منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال رعاية مرضى السرطان لاستدامة تمويل برامج مرضى السرطان؟
5	كيف يتم خلق قيمة إضافية من خلال التمويل المستدام في دعم البرامج المتعددة لرعاية مرضى السرطان؟
6	هل تطبق أبعاد التمويل المستدام في مؤسستكم؟ الرجاء التوضيح. حيث أن للتمويل المستدام ثلاثة أبعاد وهي: 1. البعد البيئي للتمويل المستدام ويشمل: (التنوع البيولوجي، الجوانب البيئية، المواد والطاقة). 2. البعد الاجتماعي للتمويل المستدام ويشمل: (تطوير رأس المال البشري، الدوافع والحوافز، السلوك الأخلاقي، العدالة الاجتماعية)

	3. بعد الحوكمة للتمويل المستدام ويشمل: (الكفاءة والفاعلية، الشفافية والمساءلة، المشاركة والاستجابة، العدالة والمساواة)
7	هل هناك تعاون بين منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية للعمل على استدامة التمويل لبرامجها المتعددة؟ وضح ذلك؟
8	من خلال تقييمكم للمشاريع وأخذ التغذية الراجعة، ما مدى رضى المستفيدين عن تقديم الخدمات المختلفة لهم، وهل تلبي احتياجاتهم؟
9	هل المؤسسة لديها شراكات مع المؤسسات المانحة المحلية والدولية؟ أرجو التوضيح.
10	ما هو انعكاس توفر التمويل بشكل دائم لمشاريع رعاية مرضى السرطان على تحسن صحة مرضى السرطان؟
11	هل يوجد لدى المؤسسة تمويل مستدام لأحد مشاريع رعاية مرضى السرطان؟ الرجاء التوضيح؟
12	هل لدى المؤسسة خطط للعمل على التمويل المستدام لدعم برامج مرضى السرطان؟ وباعتقادك هل ستحققون الهدف المطلوب في ظل هذه الأوضاع التي تمر بها المحافظات الجنوبية وخاصة الأوضاع السياسية؟
13	ما هي أهم التجارب الناجحة لدى مؤسساتكم فيما يخص استدامة التمويل لدعم برامج مرضى السرطان؟

14	ما هي اقتراحاتكم لاستدامة التمويل لدعم برامج مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟
----	--

ملحق ٤: أسماء المدراء المشاركين في المقابلات الهيكلية

#	الاسم	المسمى الوظيفي	المنطقة
1	أ. مريم محمد يس شقورة	مديرة شؤون المرأة، جمعية عبد الشافعي الصحية والمجتمعية	شمال غزة
2	أ. إيمان خضر عبد الرازق شنن	مدير عام جمعية العون والأمل لرعاية مرضى السرطان	غزة
3	أ. ريم محمود رزق الخزندار	مدير تنفيذي جمعية بسملة أمل لرعاية مرضى السرطان	غزة
4	أ. رزق حسين محمد الصوص	رئيس مجلس إدارة الجمعية الفلسطينية لرعاية مرضى السرطان	الوسطى
5	د. سليم حمزة محمد صقر	رئيس مجلس إدارة جمعية الشفاء لرعاية مرضى السرطان.	خان يونس
6	أ. مها عيد علي شاهين	رئيس مجلس إدارة جمعية ساهم لرعاية مرضى السرطان	رفح

ملحق 5: مقابلات المدراء المشاركين في المقابلات الهيكلية

مقابلة الأستاذة/ مريم محمد شقورة

مديرة شؤون المرأة، جمعية عبد الشافي الصحية والمجتمعية (شمال غزة + غزة)

تاريخ المقابلة: 2022/7/7

الأسئلة/

1. ما هي البرامج التي تقدمها المؤسسة لمرضى السرطان؟ وهل تلبي احتياجاتهم؟

- برنامج الشؤون الصحية ويشمل: (العيادات التخصصية، الأشعة التشخيصية، المختبرات، الصيدلية، طب الفم والاسنان).

- البرنامج الثقافي التعليمي ويشمل: (برنامج تعليم الكبار - صفوف محو الأمية، مركز الشيخ أحمد زكي اليماني الثقافي - المكتبة - أنشطه الأطفال)

- برنامج شؤون المرأة (مركز جباليا الصحي المجتمعي ومركز صحة المرأة غزة).

- خدمات مرضى السرطان (خدمات الكشف المبكر عن سرطان الثدي، عمل التصوير الاكلينيكي، العلاج الاشعاعي، الفحوصات المناعية، فحوصات الأنسجة، الدعم النفسي والتوعية بالمرض، مشاريع صغيرة للتمكين الاقتصادي، مساحات آمنة للعمل على تحسين المهارات الحياتية، توفير الشعر المستعار، توفير حمالات الصدر الطبية، وتوفير الثدي الصناعي، توفير حقائب الكرامة)

- نشتغل مع مرضى السرطان ما بعد العمليات -عمليات الاستئصال للورم- : (الدعم النفسي الاجتماعي، الدعم القانوني، علاج طبيعي و تمارين علاجية، توفير بعض المقويات

والفيتامينات والأدوية، توفير مواد التعقيم)

- برنامج المساعدات الإنسانية والإغاثية.

2. ماهي أهم المشاكل التي تواجه التمويل لدعم برامج رعاية مرضى السرطان في

المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟

مرض السرطان هو مرض مكلف ومجهد والخدمات بشكل رئيسي هي من اختصاص وزارة الصحة الحكومية ولكن دور منظمات المجتمع المدني هو التقليل من الفجوة في تكميل دور الوزارة فالعلاقة تكاملية، فيما يخص البرنامج العلاجي نجد أن العلاج الإشعاعي غير موجود، العلاج الهرموني والبيولوجي أحياناً متوفر وأحياناً أخرى غير متوفر.

- ومن أهم المشاكل التي تواجه التمويل لدعم برامج رعاية مرضى السرطان متعلق بالشق السياسي (منع دخول المواد مزدوجة الاستخدام).

- الاحتياج العالي للتمويل في وزارة الصحة وليس فقط لمرض السرطان وعلاجاته، بل الأمراض المزمنة الأخرى مثل امراض القلب وأمراض الكلى وغيرها من الأمراض المكلفة في العلاج ومرض السرطان واحد من أهمها.

- غياب منظومة متكاملة لتقديم خدمات شاملة مثل مركز خدمي متخصص للسرطان وإن كان الآن مركز الصداقة التركي سوف يقوم بالعديد من الخدمات التي نأمل أن تتصف مرضى السرطان.

- إذا تحدثنا عن العلاج الهرموني والبيولوجي والكيميائي بشكل أساسي معظم السنة فيه اخفاق، يعني في عدم تحديد احتياج صحيح، يا إما زيادة في عدد الحالات، يا إما اختلاف في بروتوكولات العلاج، بمعنى المشكلة غير واضحة، ويترتب على ذلك تدهور الحالة الصحية والنفسية والاجتماعية لدى مريض السرطان وأسرته وذلك يتطلب إنفاق أموال أكثر في ظل الفقر الذي نعيشه، حيث يتوجه العديد من مرضى السرطان على العيادات الخاصة والمختبرات

الخاصة، كما يتكلفون مواصلات للوصول إلى أراضي الضفة الغربية لتلقي العلاج والمعاناة على المعابر، فكل ذلك يزيد على كاهل مريض السرطان.

- تأخير الأدوية يعيق وصول مرضى السرطان لتلقي الخدمة المتكاملة، وذلك يؤثر على عم بقائه على الأرض.

- من جانب الاحتلال الإسرائيلي وهو المعيق الأكبر لمنع دخول بعض الأدوية وبعض المواد والاكثر من ذلك رفض إعطاء تصاريح للنساء وأحياناً عدم الرد وأحياناً أخرى الرفض للأسباب كثيرة ومتعددة.

- التمويل صعب وقليل على كل البلد فما بالك على منظمات المجتمع المدني، فهي تعاني كما ذكرت من مشاكل في التمويل لأسباب سياسية واقتصادية، وأسباب ترجع لأزمات محلية وأخرى عالمية مثل كوفيد 19، وكذلك العدوان المتكرر على قطاع غزة فمعظم المصروفات تذهب للطوارئ وإنقاذ الأرواح على حساب علاجات الامراض الأخرى ومنها مرض السرطان.

3. هل يعتبر التمويل المستدام فرصة للتغلب على مشاكل دعم برامج رعاية مرضى

السرطان في المحافظات الجنوبية فلسطين؟

أكد يعتبر التمويل المستدام فرصة للتغلب على المشاكل وأداة فاعلة، ولكن ذلك يتطلب مجهودات ودراسات مسبقة لتطوير البرامج المختلفة لمرضى السرطان للوصول إلى التمويل المستدام للتغلب على مشاكل ومعاناة مرضى السرطان، فعند توفر التمويل المستدام تصبح العلاجات التكميلية متاحة، والخدمات النفسية والاجتماعية متاحة، برامج التأهيل ما بعد استئصال الأورام ، برامج المواصلات متاحة، بمعنى يتم إغلاق الفجوات في الخدمات التي تقدمها المؤسسات لرعاية مرضى السرطان وبالتالي نصل إلى جودة حياة مقدمي الرعاية

المصاحبين للمريض، تزيد إنتاجية النساء أو الرجال مرضى السرطان، إذا تلقت جميع الخدمات بشكل مستدام.

4. ما هو الدور المطلوب من الفاعلين في منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال

رعاية مرضى السرطان لاستدامة تمويل برامج مرضى السرطان؟

للأسف منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان لا تتلقى تمويل مثل المؤسسات الأخرى التي تعمل مع المرأة والطفل والشباب الاصحاء والحقيقة أنه لا يوجد تمويل لمشاريع وبرامج مؤقتة فما بالك المستدامة، نحن نسعى لاستدامة برامجنا ولكن موضوع التمويل هو عائق لعدم توفره.

ولذلك مطلوب من الفاعلين التعاون والتضامن لجلب التمويل لمشاريع المؤسسة من البداية. والمؤسسات بحاجة إلى بناء قدرات الكوادر البشرية لكتابة المشاريع وجلب وتجنيذ الأموال، وأحياناً قدراتها المحلية لا تستطيع دفع أموال لمن يكتب المشروع لأنه مكلف فالمفترض الدعم من المؤسسات التابعة للأمم المتحدة والمؤسسات الدولية المانحة، وأيضاً يجب أن تسعى المؤسسة إلى بناء قدراتها والاهتمام بالتنمية البشرية وبناء الصف الداخلي ليكون لديهم قدرة على طرق أبواب متعددة لتنويع التمويل وعدم الاعتماد على تمويل وحيد، ومشاركة المجتمع المحلي وجلب الأموال من المانحين والمستثمرين المحليين، وذلك يستعدي كثير من الجهود كالتشبيك مع المؤسسات والسفر والعلاقات المحلية والدولية ومراسلة المؤسسات المانحة بشكل دوري.

5. كيف يتم خلق قيمة إضافية من خلال التمويل المستدام في دعم البرامج المتعددة

لرعاية مرضى السرطان؟

من خلال تفعيل دور المؤسسات في التشبيك والتواصل مع المؤسسات المانحة المحلية والدولية، ومن خلال خلق فرص عمل تحد من نسب البطالة وتوفير مشاريع تمكين اقتصادي لمرضى السرطان، من خلال استغلال الموارد المالية والبشرية، من خلال إدارة المشاريع والبرامج بشكل صحيح.

6. هل تطبق أبعاد التمويل المستدام في مؤسستكم؟ الرجاء التوضيح.

البعد البيئي: المؤسسة لديها مشاريع صديقة للبيئة وهي تحاول التقليل من تلوث البيئة من خلال إدارة النفايات الصلبة ومحاولة الإقلال بالإضرار بالبيئة، أيضاً نستخدم الارشعة الالكترونية للبرامج للتقليل من استخدام الورق، الطاقة الشمسية البديلة، والأدوات الحادة لها صناديق خاصة، ويتم نقل النفايات بشكل آمن ولا يتم رميها على الأبواب أو بالطرقات.

بعد الحوكمة: يوجد لدينا سياسات متعددة وقواعد وقوانين وأسس تضبط عمل المؤسسة، ويوجد لدينا أيضاً مدونات سلوك، وعلاقة منظمة ما بين مجلس الإدارة والإدارة، سياسات متعددة لتطوير العمل مثل سياسة منع الاستغلال بالعمل، سياسة عدم تضارب المصالح، سياسة عدم غسيل الأموال أو ما شابه، كما نلتزم بالمساءلة والشفافية ولدينا موقع إلكتروني لعرض تقاريرنا للمجتمع، كما نمتلك قدرة في عدالة توزيع الخدمات وجندرة إدارية.

البعد الاجتماعي: لدينا نقاط مجتمعية للتعاون المشترك وشبكة مجتمعية لأخذ آرائهم، ويتم الاهتمام بالموارد البشرية وتطويرها وتقديم التدريبات المختلفة لبناء قدرات فريق العمل، لدينا مدونات سلوك أخلاقية واجتماعية، يوجد لدينا نظام حوافز وتشجيع للموظفين الأكفاء.

7. هل هناك تعاون بين منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال رعاية مرضى السرطان

في المحافظات الجنوبية للعمل على استدامة التمويل لبرامجها المتعددة؟ وضح ذلك؟

التعاون بين منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان ليس للتمويل بل من أجل تحويل الحالات فقط لتأمين المنفعة لمرضى السرطان (تحويل الحالات لتلقي الخدمات المتوفرة)، ولكن نحن المؤسسات النسوية بالعادة نكتب مشاريع مشتركة وتلك المشاريع هدفها استدامة التمويل وطالما نحن لسنا مؤسسة متخصصة بشكل كامل للسرطان، بل برنامج السرطان أحد برامجنا فمن ضمن خططنا القادمة العمل على استدامة التمويل لبرنامج السرطان من خلال تكثيف الجهود المبذولة والشراكات مع المؤسسات.

8. من خلال تقييمكم للمشاريع وأخذ التغذية الراجعة، ما مدى رضى المستفيدين عن تقديم

الخدمات المختلفة لهم، وهل تلبي احتياجاتهم؟

الغالبية العظمى من مرضى السرطان راضية عن تقديم الخدمات المختلفة لهم والغير راضين هم المستفيدين الذين تقل فرصهم في الحصول على خدمة التمكين الاقتصادي، لأن هذه الخدمة تستهدف عدد قليل رغم وجود احتياج كبير في ظل الظروف الصعبة، وهذا خارج عن إرادة المؤسسة لعدم توفر التمويل الكافي لهذا البرنامج، لدينا نهج جيد حيث يوجد تشبيك بين المؤسسات ونبحث عن تغطية احتياجات المرضى، أحياناً نعجز وأحياناً يتم تغطية الخدمات بشكل فاعل.

9. هل المؤسسة لديها شراكات مع المؤسسات المانحة المحلية والدولية؟ أرجو التوضيح.

صحيح يوجد لدينا شراكات محلية وشراكات دولية وشراكات أمم متحدة.

10. ما هو انعكاس توفر التمويل بشكل دائم لمشاريع رعاية مرضى السرطان على تحسن

صحة مرضى السرطان؟

- تحسين جودة حياة مرضى السرطان.

- تحسين المؤشرات الصحية والنفسية والاجتماعية لمرضى السرطان.

- تحسين الوضع الاقتصادي لمرضى السرطان ناتج عن تحسن قدراته الإنتاجية بسبب

تحسين صحته.

11. هل يوجد لدى المؤسسة تمويل مستدام لأحد مشاريع رعاية مرضى السرطان؟ الرجاء

التوضيح؟

لا يوجد تمويل مستدام لمشاريع السرطان، معظم التمويل يندرج تحت تمويل برامج الحماية

في مؤسستنا.

12. هل لدى المؤسسة خطط للعمل على التمويل المستدام لدعم برامج مرضى السرطان؟

وباعتقادك هل ستحققون الهدف المطلوب في ظل هذه الأوضاع التي تمر بها المحافظات

الجنوبية وخاصة الأوضاع السياسية؟

نعم الخطط موجودة ونعمل عليها لتحقيق هدف الوصول إلى استدامة البرامج والمشاريع

المختلفة لدينا، الوصول للهدف ليس مستحيلاً ولكن يتطلب مزيد من تكاتف الجهود المبذولة

وما يخص الوضع السياسي فهو يؤثر على أداء المؤسسات بشكل أو بآخر ولكن استطعنا

مرات عديدة التغلب على هذه الأزمة ولكن وجودهم يؤدي إلى ضعف ومحدودية تحقيق الهدف

بالشكل المخطط له.

13. ما هي أهم التجارب الناجحة لدى مؤسساتكم فيما يخص استدامة التمويل لدعم برامج

مرضى السرطان؟

أنه تم طرح موضوع مرضى السرطان على طاولة القطاعات المتعددة مثل قطاع الحماية وقطاع الصحة وأصبح لمرضى السرطان أولوية في تلقي الدعم وجزء من التمويل يذهب

لصالح مرضى السرطان

OCHA، MAP، أرض الإنسان، وهذا من جانب الوصول إلى استدامة التمويل لدعم برامج

مرضى السرطان.

14. ما هي مقترحاتكم لاستدامة التمويل لدعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات

الجنوبية الفلسطينية؟

- تكاثف الجهود المحلية والوزارية لتقديم ما هو أفضل على مستوى المحافظات الفلسطينية.

- البحث عن سبل التمويل المستدامة غير التقليدية والمألوفة.

- توسيع شبكة العلاقات المحلية والدولية لتوفير تمويل مستدام من خلال مشاريع مشتركة

إقليمياً ودولياً، حيث يوجد لدينا مشاريع مشتركة كانت تنفذ في سبع دول.

- تنظيم الصف الداخلي، خاصة في ظل الانقسام أشعر أن الخدمات والتمويل يتوفر

بالضفة الغربية بشكل أفضل من قطاع غزة، فهذا بحاجة إلى وقفة وإعادة ترتيب والنظر لنا

من باب احقاق الحق وليس من باب الانقسام أو من عدمه (الحق في الصحة والحق في

الحياة الكريمة).

مقابلة الأستاذة/ إيمان خضر شنن

مدير عام جمعية العون والأمل لرعاية مرضى السرطان (غزة)

تاريخ المقابلة: 2022/6/29

الأسئلة/

1. ما هي البرامج التي تقدمها المؤسسة لمرضى السرطان؟ وهل تلبي احتياجاتهم؟

- برنامج توفير الأدوية والعلاج الهرموني.
- برنامج الدعم النفسي الاجتماعي.
- مشروع مشترك مع مركز الحسين للسرطان (إرسال المرضى إلى مركز الحسين لتلقي العلاج حيث نغطي العلاج والإقامة)
- مشروع الدعم النفسي بإطار جديد وتأثيره على مرضى السرطان.
- مشروع المناصرة للنساء للحديث عن قضاياهم.
- مشروع توفير الكوفيد 19 على مرضى السرطان.
- مشاريع التوعية للكشف المبكر عن سرطان الثدي.
- برنامج إدارة الحالة.

** وهذه البرامج من وجهة نظري لا تلبي احتياجات مرضى السرطان لأن مرض السرطان واسع ويحتاج إلى وقت وعمل وتمويل متوفر بشكل دائم، ولكن عدم توفر التمويل بشكل دائم يؤدي إلى عدم تلبية جميع الاحتياجات.

2. ماهي أهم المشاكل التي تواجه التمويل لدعم برامج رعاية مرضى السرطان في

المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟

- وجود الانقسام يؤدي إلى عدم توفر الأدوية بشكل مستمر.

- سابقاً كلمة سرطان كانت تجعل الممول يبتعد، أما اليوم أصبحت المؤسسات يوجد لديها وعي واختلف الأمر، لكن المشاكل تعتمد على قدرة المؤسسة وكفاءتها بإقناع الممول وجلب التمويل لبرامجها ومشاريعها.

3. هل يعتبر التمويل المستدام فرصة للتغلب على مشاكل دعم برامج رعاية مرضى

السرطان في المحافظات الجنوبية فلسطين؟

نعم هذا صحيح، التمويل يحل إشكاليات كثيرة لدعم برامج مرضى السرطان وذلك يعتمد على قدرات فريق المؤسسة في توفير احتياجات مرضى السرطان الحقيقية.

4. ما هو الدور المطلوب من الفاعلين في منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال

رعاية مرضى السرطان لاستدامة تمويل برامج مرضى السرطان؟

- تكاثف الجهود للحصول على التمويل من خلال التشبيك الجيد مع المؤسسات الدولية المانحة.

- توزيع وتخصيص الأدوار في تقديم الخدمات الخاصة بمرضى السرطان.

5. كيف يتم خلق قيمة إضافية من خلال التمويل المستدام في دعم البرامج المتعددة

لرعاية مرضى السرطان؟

من خلال تحسين جودة حياة مرضى السرطان وأسرهم، ومن خلال تغطية جميع الثغرات لدى مريض السرطان كون مريض السرطان يستنزف مالياً وجسدياً بسبب المرض.

6. هل تطبق أبعاد التمويل المستدام في مؤسساتكم؟ الرجاء التوضيح.

فيما يخص الحوكمة: نحن مؤسسة غير حكومية نلتزم بالقوانين التي تضعها وزارة الداخلية ووزارة الشؤون الاجتماعية فيما يتعلق بالشفافية والنزاهة والحوكمة لأننا جزء من نظام وبالتالي يوجد في مؤسستنا دليل مالي ودليل إداري ودليل مشتريات وآخر للتوظيف ، ودليل لوجستيات

ومدونات سلوك والمدونات الأخرى المرتبطة بالنوع الاجتماعي والمرتبطة بالتحرش وبالتالي يجب عمل بناء قدرات وتدريبات للموظفين حتى تكون الكفاءة عالية، نحن نحاول بكل الطرق العمل على التعديل والمواءمة، حيث يوجد لدينا اليوم حمام موائم لذوي الاحتياجات الخاصة من مرضى السرطان.

البعد البيئي: موضوع التخلص من النفايات ليس من صميم عملنا بشكل كبير ولكن نحافظ على بيئة نظيفة ونحاول حث المرضى وتوعيتهم باستخدام الجل والكحول والمعقمات المختلفة للحفاظ على صحتهم.

البعد الاجتماعي: نحن نصل من خلال التوعية للناس الذين لا يستطيعون الوصول إلينا حيث ننفذ تقريباً عدد 40 زيارة ميدانية كل شهر لتحديد احتياجات المرضى، ونحاول أن تكون الأولوية للاستفادة للناجيات من مرض السرطان ولعائلاتهم، بينما ما يخص التوظيف فنحن نفتح المجال لمرضى السرطان للتقديم للوظائف ولهم أولوية إذا استوفوا الشروط المطلوبة ونحرص على مراعاة النوع الاجتماعي ونركز عليه لأنه هجر الأزواج هو أسوأ أنواع العنف، وفي الفترة القادمة سوف يكون لدينا وحدة GBV، ونعمل أيضاً على موضوع القضايا المرتبطة بالنساء سواء موضوع السفر للخارج لتلقي العلاج أو موضوع الوصول للخدمة الصحية، لدينا تشبيك مع المؤسسات للحالات التي تحتاج للدعم القانوني وذلك حسب نظام الإحالة في قطاع العنف المبني على النوع الاجتماعي وقطاع الحماية.

7. هل هناك تعاون بين منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال رعاية مرضى السرطان

في المحافظات الجنوبية للعمل على استدامة التمويل لبرامجها المتعددة؟ وضح ذلك؟

في وطننا العربي وفي غزة تحديداً لا يوجد مفهوم للشراكة (فهو غير متداول)، ممكن أن يكون بشكل سطحي ولكن في التمويل ما في حدا بكتب مشاريع مشتركة حتى في المؤسسات التي تعمل مع مرضى السرطان وبالتالي عملياً لا يوجد شيء نوعي يقدم لمرضى السرطان ومن هنا تأتي الإشكاليات، أبسط مثال في حملة أكتوبر الوردي نجد عدد كبير من الشعارات بالرغم أننا من خلال اللجنة الوطنية للأورام والمؤسسات الشريكة نبحث عن شعار موحد وهذا يتطلب التنظيم فالمشكلة لدينا بالخدمة المزدوجة، والأفضل التخصص وتوزيع الأدوار في تقديم الخدمات.

8. من خلال تقييمكم للمشاريع وأخذ التغذية الراجعة، ما مدى رضى المستفيدين عن تقديم

الخدمات المختلفة لهم، وهل تلبي احتياجاتهم؟

المستفيدون راضون عن الخدمات التي نقدمها لهم ولكنهم باحتياج أكبر لأن موضوع السرطان كبير ومتطلباته كبيرة، وحسب امكانياتنا المتواضعة نطمح للمزيد لهم ولنا.

9. هل المؤسسة لديها شراكات مع المؤسسات المانحة المحلية والدولية؟ أرجو التوضيح.

صحيح يوجد لدينا شراكات محلية وشراكات دولية فمثلاً لدينا شراكة مع مؤسسة Oxfam ومؤسسة Care، ومؤسسة IMC، ولدينا شراكة مع مركز الحسين للسرطان بالأردن ونحن جزء من شبكة وصال وجزء من قطاع الحماية وجزء من قطاع GBV، والشراكة مهمة جداً حتى تستطيع المنظمة أن تطور من مهاراتها وتحدد امكانياتها كمؤسسة.

10. ما هو انعكاس توفر التمويل بشكل دائم لمشاريع رعاية مرضى السرطان على تحسن

صحة مرضى السرطان؟

ينعكس إيجاباً على العديد من الجوانب:

- الجانب الصحي.
- الجانب المعيشي.
- الجانب الاجتماعي.
- الجانب النفسي.
- الجانب الاقتصادي.

11. هل يوجد لدى المؤسسة تمويل مستدام لأحد مشاريع رعاية مرضى السرطان؟ الرجاء

التوضيح؟

نعم يوجد تمويل مستدام من القطاع الخاص لمشروع يغطي المصاريف التشغيلية والإيجار للمؤسسة.

12. هل لدى المؤسسة خطط للعمل على التمويل المستدام لدعم برامج مرضى السرطان؟

وباعتقادك هل ستحققون الهدف المطلوب في ظل هذه الأوضاع التي تمر بها المحافظات

الجنوبية وخاصة الأوضاع السياسية؟

نعم لدينا خطط ونحن الآن مقدمين لأكثر من مشروع ولدينا خطة استراتيجية للثلاث سنوات

القادمة ونعمل عليها خطوة بخطوة، وأضيف أنه لا يستطيع أحد لوحده أو مؤسسة لوحدها أن

تحل مشكلة السرطان لأن هذه مشكلة دولة ومشكلة انقسام سياسي ومشكلة تبعثر جهود.

13. ما هي أهم التجارب الناجحة لدى مؤسساتكم فيما يخص استدامة التمويل لدعم برامج

مرضى السرطان؟

لدينا مشروع مع أوكسفام (Oxfam) هو تمويل غير مشروط وبالتالي أعطتنا فرصة أن نضع البرامج التي تناسبنا وتناسب احتياج المرضى وليس شرطاً أن تناسب الممول، مثل شراء أجهزة لابتوب، عمل مشاريع نسوية صغيرة ، بناء قدرات فريق وطاقم العمل، تغطية رواتب موظفين، أنشطة لها علاقة ببرامج المؤسسة مثل صناعة أثداء صناعية فحص مبكر لسرطان الثدي، تدريب النساء على المناصرة وعلى الخطابة والخروج للجمهور والإعلام وغير ذلك من الأنشطة التي تناسب احتياجاتنا، وهذا التمويل غير مشروط وساعدنا كمؤسسة أن نضع الأنشطة التي تناسبنا.

14. ما هي مقترحاتكم لاستدامة التمويل لدعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات

الجنوبية الفلسطينية؟

أن يتوفر (كوتا) لمرضى السرطان من المؤسسات المانحة.

مقابلة الأستاذة/ ريم محمود الخزندار

مدير تنفيذي جمعية بسملة أمل لرعاية مرضى السرطان (غزة)

تاريخ المقابلة: 2022/7/17

الأسئلة/

1. ما هي البرامج التي تقدمها المؤسسة لمرضى السرطان؟ وهل تلبي احتياجاتهم؟

- برنامج الخدمات الصحية (العيادات الاستشارية، عيادة العلاج الطبيعي، العيادة النفسية، عيادة التغطية العلاجية، التثقيف الصحي)

- برنامج الخدمات التعليمية (نقدم به خدمات التعليم المساند للأطفال مرضى السرطان الذين يتلقون العلاج في مستشفى الرنتيسي ويرافق التعليم المساند بيئة تعليمية مريحة لإعطاء الطفل مريض السرطان أمل لوجوده بالحياة وأنه مثله مثل أقرانه، وأيضاً يوجد لدينا مركز تعليمي لدروس التقوية للأطفال مرضى السرطان).

- برنامج التمكين الاقتصادي والدعم (توفير مواصلات لمرضى السرطان للعلاج بالخارج، توزيع المساعدات النقدية، كفالات الأيتام، المساعدات الإغاثية والطائرة)

- دورات التدريب المهني (الخيطة والتفصيل، التطريز، صناعة البواريك، الحلاقة للرجال)
- دورات لغة عبرية لمرضى السرطان وذويهم الذين يسافرون لتلقي العلاج وذلك لسهولة التواصل.

- تدريبات بشكل دوري لمرضى السرطان لإرشادهم كيفية التعامل مع الآخرين في السفر لتلقي العلاج.

- الأنشطة الترفيهية (احتفالات وإحياء المهرجانات، أنشطة التهريج المختلفة، رحلات، الإرشاد الجمعي).

- برنامج التشبيك والمناصرة (الفرق الداعمة، إدارة الحالة).

** هذه البرامج من خلال الملاحظة تلبي احتياجات مرضى السرطان لأننا نقدم الخدمات

والتدخلات بناء على احتياج مرضى السرطان، ولكن دائماً في طلب لأكثر من هذا.

2. ماهي أهم المشاكل التي تواجه التمويل لدعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات

الجنوبية الفلسطينية؟

كثير من المشاكل: - المؤسسات التي تعمل على رعاية مرضى السرطان في قطاع غزة تقدم

خدمات غير متكاملة لقلّة التمويل أو عدم وجود تشغيلية للمؤسسة حتى تستطيع استقطاب

كفاءات من الموارد البشرية تعمل على جلب التمويل، للأسف تعتمد فقط على تبرعات رجال

الأعمال والقطاع الخاص والمبادرات الفردية، بينما مشاريع وبرامج كبيرة ممولة من مؤسسات

دولية لا يوجد، وأضع اللوم على المؤسسات المانحة لعدم اهتمامها بتنمية قدرات المؤسسات،

فهناك قلة وعي بالاهتمام بالموارد البشرية لتجنيد الأموال.

- مشاكل سياسية متمثلة بالاحتلال، والانقسام ما بين الضفة الغربية وقطاع غزة.

- مشاكل اقتصادية.

- مشاكل اجتماعية.

- قلة الوعي لدى المؤسسات المانحة.

- الخدمات محدودة يأتي التمويل للإغاثة والطوارئ في معظم الأحيان.

3. هل يعتبر التمويل المستدام فرصة للتغلب على مشاكل دعم برامج رعاية مرضى السرطان

في المحافظات الجنوبية فلسطين؟

نعم هذا صحيح، ولكن نحتاج لتوجيه المؤسسات الداعمة للاستثمار في قطاع مرضى السرطان، ويعطوا فرص للمؤسسات أن تحصل على المشاريع والبرامج لتغطية خدماتها ويكون هناك عدالة في توزيع الفرص.

4. ما هو الدور المطلوب من الفاعلين في منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال رعاية

مرضى السرطان لاستدامة تمويل برامج مرضى السرطان؟

- بناء القدرات لجلب وتجديد واستقطاب الأموال.

- مؤسسات المجتمع المدني تفتقر للإدارة التي تستطيع جلب الأموال وبالتالي بحاجة لتكثيف الجهود والتعاون المشترك بين المنظمات للحصول على التمويل والتخطيط الجيد للوصول إلى هدف استدامة التمويل للمشاريع والبرامج.

- من خلال نشر الوعي والمعرفة بين أفراد المجتمع بأهمية استدامة المشاريع والبرامج لخدمة مرضى السرطان.

- تحديد الهدف وبذل الجهود للوصول إليه.

- التنسيق الفعال والتشبيك.

5. كيف يتم خلق قيمة إضافية من خلال التمويل المستدام في دعم البرامج المتعددة لرعاية

مرضى السرطان؟

من خلال تقييم جيد للمؤسسة ومن خلال الخطط الاستراتيجية واستغلال الموارد المتاحة بشكل جيد، وأيضاً من خلال توفير مشاريع تمكين اقتصادي للمرضى لأن مريض السرطان يستنزف

بسبب المرض فهو مرض مكلف جداً في العلاج والتغذية والاهتمام، فالمريض علاجياً محتاج وتعليمياً محتاج وغذائياً محتاج ونفسياً محتاج والكثير من الاحتياجات الأخرى.

6. هل تطبق أبعاد التمويل المستدام في مؤسستكم؟ الرجاء التوضيح.

البعد البيئي: نحن ضمن خططنا الاستراتيجية المحدثة نسعى إلى المواءمة مع تغير المناخ، نسعى لتغيير مقر الجمعية ليكون أكثر مواءمة ويتوفر فيه طاقة بديلة، ومياه نظيفة ولكن حالياً هذا غير متوفر.

البعد الاجتماعي: لدينا مدونة قواعد السلوك الاجتماعي، نقوم بتنفيذ تدريبات مختلفة للكوادر البشرية، لا يوجد لدينا موظفين برواتب ثابتة وبالتالي موضوع الحوافز غير متوفر.

بعد الحوكمة: يوجد لدينا صندوق شكاوي فعال، يوجد لدينا مساءلة، نحرص على العدالة في توزيع الخدمات بين المرضى ولذلك يتوفر لدينا قاعدة بيانات يتم التوضيح فيها الخدمات التي يتلقاها المريض، ويوجد لدى المؤسسة موقع إلكتروني وصفحة فيس بوك.

7. هل هناك تعاون بين منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال رعاية مرضى السرطان

في المحافظات الجنوبية للعمل على استدامة التمويل لبرامجها المتعددة؟ وضح ذلك؟

إلى حد ما، هناك تعاون مشترك ولكن نسعى دائماً إلى الأفضل، التعاون في مجال الاستفادة من الخدمات المتاحة وليس للعمل على استدامة التمويل في المنظمات ولكن من ضمن خططنا القادمة التشبيك والتعاون لجلب التمويل واستدامة المشاريع.

8. من خلال تقييمكم للمشاريع وأخذ التغذية الراجعة، ما مدى رضى المستفيدين عن تقديم

الخدمات المختلفة لهم، وهل تلبي احتياجاتهم؟

يوجد رضى لدى المستفيدين عن تقديم الخدمات المختلفة لهم ولكن دائماً يكون في طلب متزايد، ولكن البرنامج الذي لا يوجد فيه رضى من المستفيدين هو برنامج المواصلات لأننا لا نستطيع تغطية جميع الحالات التي تحصل على تنسيق للسفر للخارج وتحتاج للمواصلات لان هذا البرنامج ممول من مؤسسة تجمع التبرعات الفردية، وللأسف أصبح فيه تقليص لعدد الحالات المستفيدة ويسعى الممول لفرض سياساته، وقد قمنا بتقديم مقترحات مشاريع متنوعة للجهات المانحة وننتظر الرد.

9. هل المؤسسة لديها شراكات مع المؤسسات المانحة المحلية والدولية؟ أرجو التوضيح.

نعم يوجد لدينا شراكات مع المؤسسات المانحة المحلية ولكن لا يوجد شراكات مع المؤسسات الدولية وذلك لشروطهم التي لا تنطبق على مؤسستنا ولكننا نسعى لذلك.

10. ما هو انعكاس توفر التمويل بشكل دائم لمشاريع رعاية مرضى السرطان على تحسن

صحة مرضى السرطان؟

بالتأكيد توفر التمويل بشكل دائم معناه توفر العلاج وتوفر الخدمات النفسية والاجتماعية والخدمات الإغاثية والمساعدات الطارئة وتوفر مشاريع التمكين الاقتصادي وتوفر خدمات المواصلات وتوفر كافة خدمات الأنشطة التي تقدمها المؤسسة وبالتالي ذلك يؤدي إلى تحسن صحة المريض وزيادة إنتاجيته.

11. هل يوجد لدى المؤسسة تمويل مستدام لأحد مشاريع رعاية مرضى السرطان؟ الرجاء

التوضيح؟

كلها جهود فردية وتطوعية، تمويل فردي أو محلي ولكن لا يوجد لدينا تمويل مستدام لأحد برامجنا أو مشاريعنا.

12. هل لدى المؤسسة خطط للعمل على التمويل المستدام لدعم برامج مرضى السرطان؟

وباعتقادك هل ستحققون الهدف المطلوب في ظل هذه الأوضاع التي تمر بها المحافظات الجنوبية وخاصة الأوضاع السياسية؟ الرجاء التوضيح.

نعم يوجد خطط سنوية وخطط استراتيجية وبمزيد من الجهود المبذولة سوف نصل للهدف وبما يخص الأوضاع السياسية فهي تؤثر إلى حد ما على تنفيذ الخطط وتكون عائق ولكن يمكننا التغلب عليها كما فعلا في كثير من الأوقات.

13. ما هي أهم التجارب الناجحة لدى مؤسستكم فيما يخص استدامة التمويل لدعم برامج

مرضى السرطان؟

لدينا تجربة ناجحة وهي الحصول على التمويل بشكل مستمر من الحكومة الفلسطينية من مكتب الرئيس (اللجنة الوطنية للمخيمات الصيفية) حيث يمنحونا تمويل لمبادرات على مدار العام حوالي ثلاثة شهور مدة كل مبادرة وبمبلغ مالي 30000 شيقل وذلك الهدف منه خدمة مرضى السرطان في قطاع غزة.

14. ما هي مقترحاتكم لاستدامة التمويل لدعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات

الجنوبية الفلسطينية؟

يجب أن يتوفر لدى المؤسسات وعي كامل بأهمية توفر التمويل لدعم برامجها، ويجب توفر خطط لجلب التمويل وللتوجه للجهات الداعمة للاستثمار في قطاع مرض السرطان.

رئيس مجلس إدارة الجمعية الفلسطينية لرعاية مرضى السرطان (المنطقة الوسطى)

تاريخ المقابلة: 2022/7/20

الأسئلة/

1. ما هي البرامج التي تقدمها المؤسسة لمرضى السرطان؟ وهل تلبي احتياجاتهم؟

- برنامج الرعاية الصحية.

- برنامج الرعاية النفسية.

- برنامج التعليم والتأهيل.

- برنامج الإغاثة والطوارئ.

تلك البرامج التي نقدمها لمرضى السرطان نحاول أن تكون شاملة وتغطي لو جزء من احتياجات مرضى السرطان الكثيرة والمتنوعة، فهي تلبي احتياجات المرضى إلى حد ما، ولكن الأعداد الكبيرة لمرضى السرطان وقلة الإمكانيات المتاحة وقلة التمويل تحد من تلبية جميع احتياجات مرضى السرطان وتقلل فرص استعادة جميع المرضى من الخدمات.

2. ماهي أهم المشاكل التي تواجه التمويل لدعم برامج رعاية مرضى السرطان في

المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟

حتى هذه اللحظة لا يوجد مشاريع نوعية تخدم مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية وذلك لعدة أسباب أهمها:

- تركيز الممولين في تقديم الدعم والتمويل للمؤسسات الكبيرة جداً.

- عدم اشراك المؤسسات القاعدية في الحصول على التمويل المستدام.

- عدم ثقة الممول في تقديم الدعم الكافي للمؤسسات في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

- صعوبة الاتصال والتواصل مع الممول بالخارج.

- تنوع وصعوبة الشروط المطلوبة للحصول على التمويل المستدام.

- غياب وضعف المؤسسات في تقديم مقترحات مشاريع لاستدامة برامجها المختلفة

3. هل يعتبر التمويل المستدام فرصة للتغلب على مشاكل دعم برامج رعاية مرضى السرطان

في المحافظات الجنوبية فلسطين؟

نعم يعتبر التمويل فرصة للتغلب على مشاكل دعم برامج رعاية مرضى السرطان حيث أن استدامة التمويل يساعد على تقديم البرامج والتطوير منها وتنويع الخدمات المقدمة للمرضى حيث أن استدامة التمويل تحافظ على استدامة تقديم الخدمات لمرضى السرطان.

4. ما هو الدور المطلوب من الفاعلين في منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال رعاية

مرضى السرطان لاستدامة تمويل برامج مرضى السرطان؟

- تقديم استراتيجية واضحة وخطة ممنهجة حول دور هذه المؤسسات في خدمة مرضى السرطان.

- تقديم وتوضيح وإظهار حجم معاناة واحتياجات مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية.

5. كيف يتم خلق قيمة إضافية من خلال التمويل المستدام في دعم البرامج المتعددة لرعاية

مرضى السرطان؟

- يساعد على تطوير المؤسسة.

- يساعد على استقرار الكادر الوظيفي.

- يساعد على تقديم البرامج المتنوعة والمفيدة لمرضى السرطان.

- يساعد على استمرارية عمل المؤسسة والتطوير من نفسها بشكل أفضل.

6. هل تطبق أبعاد التمويل المستدام في مؤسساتكم؟ الرجاء التوضيح.

لدرجة معينة استطاعت مؤسساتنا تطبيق الأبعاد الثلاثة للتمويل المستدام.

7. هل هناك تعاون بين منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال رعاية مرضى السرطان

في المحافظات الجنوبية للعمل على استدامة التمويل لبرامجها المتعددة؟ وضح ذلك؟

نوعاً ما، حتى الآن لا يوجد تعاون يذكر بمعنى حقيقي بين منظمات المجتمع المدني، وانشغال

كل مؤسسة في تحقيق برامجها بشكل خاص ووجود التنافس والخصوصية السلبية بين

المؤسسات.

8. من خلال تقييمكم للمشاريع وأخذ التغذية الراجعة، ما مدى رضى المستفيدين عن تقديم

الخدمات المختلفة لهم، وهل تلبي احتياجاتهم؟

المشاريع التي حصلنا عليها بسيطة نسبياً ولا تلبي أي من احتياجات مرضى السرطان.

9. هل المؤسسة لديها شراكات مع المؤسسات المانحة المحلية والدولية؟ أرجو التوضيح.

نعم يوجد بعض الشراكات مع المؤسسات القاعدية والمانحين المحليين أما على الصعيد الدولي

لا يوجد.

10. ما هو انعكاس توفر التمويل بشكل دائم لمشاريع رعاية مرضى السرطان على تحسن

صحة مرضى السرطان؟

إن التمويل المستدام يخلق فرصة قوية جداً وإمكانيات جيدة للمؤسسة لتوفير وتنويع المشاريع

الخاصة بمرضى السرطان مثل الدعم النفسي والصحي ومشاريع الإغاثة ومشاريع التعليم وهذا

له أثر كبير جداً على تحسين الحالة النفسية والاجتماعية والتي تعكس أثرها على صحة مريض السرطان.

11. هل يوجد لدى المؤسسة تمويل مستدام لأحد مشاريع رعاية مرضى السرطان؟ الرجاء التوضيح؟

لا يوجد تمويل مستدام لبرامجنا ومشاريعنا، إن توفر التمويل يكون مؤقت وينتهي بانتهاء المدة المحددة له.

12. هل لدى المؤسسة خطط للعمل على التمويل المستدام لدعم برامج مرضى السرطان؟ وباعتقادك هل ستحققون الهدف المطلوب في ظل هذه الأوضاع التي تمر بها المحافظات الجنوبية وخاصة الأوضاع السياسية؟ الرجاء التوضيح.

نعم يوجد خطط استراتيجية وخطط إدارية وأخرى تنفيذية ونحن نحاول باستمرار الحصول على التمويل لبرامجنا المختلفة، الأمر فقط يحتاج لتعاون وشراكات وجهود مكثفة.

13. ما هي أهم التجارب الناجحة لدى مؤسساتكم فيما يخص استدامة التمويل لدعم برامج مرضى السرطان؟

- استطاعت المؤسسة تقديم برامج وتجارب ناجحة في البرامج مثل برنامج التعليم للأطفال مرضى السرطان.

- تقديم برامج الدعم النفسي للسيدات المصابات بسرطان الثدي وتأثيره الفعال على صحة السيدات.

- تقديم برامج التكيف مع المرض.

14. ما هي مقترحاتكم لاستدامة التمويل لدعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات

الجنوبية الفلسطينية؟

1. تقديم استراتيجية واضحة لتغطية احتياجات مرضى السرطان
2. تقديم برامج مقنعة للممول بمدى جدواها وفعاليتها.
3. ضرورة أن تطبق المؤسسات النزاهة والشفافية والعدل والمساواة.
4. إيجاد وسيلة اتصال ناجعة مع الممولين وخاصة المانحين الدوليين.
5. تقديم مشاريع ومقترحات تلبي احتياجات مرضى السرطان الحقيقية.

1. ما هي البرامج التي تقدمها المؤسسة لمرضى السرطان؟ وهل تلبي احتياجاتهم؟

نحن نطمح أن يكون لدينا برامج ولها تمويل ونقدمها لمرضى السرطان، حالياً نحن نقدم خدمات بسيطة وفق امكانياتنا المتواضعة، حيث أن مريض السرطان بحاجة كبيرة للكثير من الخدمات الصحية والترفيهية والدعم النفسي والخدمات الإغاثية والتغذوية، وترميم المنازل، وإعالة الأسرة، التمكين الاقتصادي وغيره من الخدمات الضرورية، وما تقدمه المؤسسة اليوم وما قدمته سابقاً عبارة عن مشاريع ومبادرات مؤقتة مثل:

- مشاريع الدعم النفسي، عمليات مناظير للكشف المبكر عن سرطان القولون، عمليات صغرى، مشروع سلال غذائية في رمضان، مشاريع الإفطار الجماعي في رمضان، توزيع لحوم الأضاحي في عيد الأضحى، ورشات ترفيهية للأطفال، مشاريع إغاثية بسيطة.
- مشروع التعليم المساند للأطفال مرضى السرطان.

** هذه البرامج والمشاريع تلبي احتياجات مرضى السرطان نوعاً ما ولكن ليس بالشكل المطلوب.

2. ماهي أهم المشاكل التي تواجه التمويل لدعم برامج رعاية مرضى السرطان في

المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟

- الحصار الذي يعيشه قطاع غزة منذ فترة طويلة بسبب الاحتلال الإسرائيلي.

- المشكلة عند المؤسسات المانحة نفسها حيث أن المؤسسات المانحة لا تتق بالمؤسسات الناشئة والصغيرة لتعطيها التمويل لبرامجها، بل تحتاج إلى سيرة ذاتية كبيرة للمؤسسة مليئة بالأعمال والنجاحات وقصص النجاح البارزة حتى تعطي المؤسسة فرصة للحصول على التمويل.

- ضعف التشبيك وقلة الكفاءات التي تستطيع التواصل والتشبيك مع المؤسسات الدولية.

3. هل يعتبر التمويل المستدام فرصة للتغلب على مشاكل دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية فلسطين؟

أكد التمويل المستدام فرصة للتغلب على المشاكل جميعها لدعم برامج مرضى السرطان وتكون أداة فعالة في حال تغطية الاحتياجات الحقيقية لمرضى السرطان.

4. ما هو الدور المطلوب من الفاعلين في منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال رعاية مرضى السرطان لاستدامة تمويل برامج مرضى السرطان؟

- أولاً التخصص في تقديم الخدمات وتوزيع الأدوار حتى نكون مقنعين أكثر للممولين بمعنى أن تتكاتف المنظمات التي تقدم خدماتها لمرضى السرطان وتبذل جهود في اتجاهات محددة وتتخصص لتكون الفائدة أعم وأشمل لمرضى السرطان.

- التعاون المشترك في إيصال صوت مرضى السرطان للجهات المانحة واحتياجات مرضى السرطان بشكل فعال حتى يكون هناك استجابة من الجهات المانحة وخاصة الدولية أو القطاع الخاص المحلي.

5. كيف يتم خلق قيمة إضافية من خلال التمويل المستدام في دعم البرامج المتعددة لرعاية

مرضى السرطان؟

في حال توفر التمويل المستدام لمشاريع وبرامج رعاية مرضى السرطان يكون لدينا القدرة على توفير مشاريع التمكين الاقتصادي والدعم النفسي والتأهيل الاجتماعي مما يؤدي إلى تحسين جودة حياة مريض السرطان، أيضاً يتم خلق قيمة إضافية عند الاكتشاف المبكر عن السرطان سواء سرطان الثدي أو سرطان القولون أو غيره من السرطانات فعند توفر أجهزة الكشف المبكر والتمويل للمشاريع يتم تقديم هذه الخدمة التي تعتبر أفضل مرحلة لان 90% نسبة الشفاء للمريض الذي يكتشف السرطان مبكراً.

6. هل تطبق أبعاد التمويل المستدام في مؤسستكم؟ الرجاء التوضيح.

نحن نسعى أن تطبق أبعاد التمويل المستدام في مؤسستنا ولكن ذلك يتطلب الإمكانيات ونحن حالياً ليس لدينا الإمكانيات التمويلية أو الموازنات للعمل على جميع هذه الأمور حيث أنه جميع من يعمل بالمؤسسة هم متطوعين ولا يتلقون رواتب مقابل تطوعهم لعدم توفر المصاريف التشغيلية والمصاريف اللازمة لتنفيذ الأنشطة وجميع الأنشطة تنفذ من مبادرات ممولة محلياً وهي مؤقتة وينتهي تمويلها بانتهائها.

7. هل هناك تعاون بين منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال رعاية مرضى السرطان

في المحافظات الجنوبية للعمل على استدامة التمويل لبرامجها المتعددة؟ وضح ذلك؟

للأسف لا يوجد تعاون واضح وفعال وإن كان هناك تعاون فهو بسيط جداً لتقديم بعض الخدمات البسيطة ولكن أن تكتب مثلاً المؤسسات مشاريع مشتركة وتحصل من خلالها على تمويل أو استدامة لأحد برامجها فهذا غير متوفر بالمطلق.

8. من خلال تقييمكم للمشاريع وأخذ التغذية الراجعة، ما مدى رضى المستفيدين عن تقديم

الخدمات المختلفة لهم، وهل تلبي احتياجاتهم؟

مريض السرطان نظراً لتعدد احتياجاته فما تقدمه له يرضى عنه ولكن دائماً يطمح بالمزيد فهم راضين عن الخدمات البسيطة التي نقدمها لهم لكنها فعلياً لا تلبي جميع احتياجاتهم بل تسد ثغرة بسيطة من احتياجاتهم.

9. هل المؤسسة لديها شراكات مع المؤسسات المانحة المحلية والدولية؟ أرجو التوضيح.

نحن نسعى للحصول على الشراكات الدولية والشراكات المحلية لدينا بعض الشراكات المحلية التي تغطي بعض الأنشطة الترفيهية البسيطة وأنشطة الدعم النفسي على شكل مبادرات مؤقتة.

10. ما هو انعكاس توفر التمويل بشكل دائم لمشاريع رعاية مرضى السرطان على تحسن

صحة مرضى السرطان؟

ينعكس بشكل كبير وفعال على تحسن صحة المرضى وتحسين جودة حياة المريض فيصبح أكثر إنتاجية وأكثر عطاءً ويصبح فعال في المجتمع، قادر أن يعيل أسرته إن كان رباً للأسرة أو لا يشكل عبء على أسرته إن كان فرداً فيها وغير معيل.

11. هل يوجد لدى المؤسسة تمويل مستدام لأحد مشاريع رعاية مرضى السرطان؟ الرجاء

التوضيح؟

لا يوجد تمويل مستدام ولا يوجد تمويل غير مستدام أيضاً.

12. هل لدى المؤسسة خطط للعمل على التمويل المستدام لدعم برامج مرضى السرطان؟
وباعتقادك هل ستحققون الهدف المطلوب في ظل هذه الأوضاع التي تمر بها المحافظات الجنوبية وخاصة الأوضاع السياسية؟ الرجاء التوضيح.

نعم لدينا خطط وننفذها حالياً ونتمنى أن نحقق النتائج المرجوة، وكما أسلفت سابقاً الأوضاع السياسية والحصار والانقسام لهم دور كبير في عرقلة وصول التمويل بشكل جيد لمنظمات المجتمع المدني ولكن نأمل أن تتحل هذه الإشكاليات ونحصل على التمويل المستدام لبرامج مرضى السرطان لأنهم في أمس الحاجة لتغطية احتياجاتهم.

13. ما هي أهم التجارب الناجحة لدى مؤسساتكم فيما يخص استدامة التمويل لدعم برامج مرضى السرطان؟

لا يوجد لدينا تجارب سابقة

14. ما هي مقترحاتكم لاستدامة التمويل لدعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟

1. يجب أن نتحد أولاً نحن مؤسسات رعاية مرضى السرطان ويكون توزيع عادل في الخدمات وأن نعمل على تجنيد الأموال لتغطية احتياجات مرضى السرطان بشكل مشترك لإقناع الممولين والجهات المانحة بإعطائنا التمويل المستدام لبرامج رعاية مرضى السرطان المختلفة.
2. الاهتمام بالكوادر البشرية وتدريبهم بشكل فعال وخصوصاً الموارد البشرية التي تعمل على تجنيد واستقطاب الأموال من الجهات المانحة الدولية.

مقابلة الأستاذة/ مها عيد شاهين

رئيس مجلس إدارة جمعية ساهم لرعاية مرضى السرطان (رفح)

تاريخ المقابلة: 2022/7/18

الأسئلة/

1. ما هي البرامج التي تقدمها المؤسسة لمرضى السرطان؟ وهل تلبي احتياجاتهم؟

- البرنامج الصحي.

- برنامج الإغاثة والطوارئ.

- برنامج الدعم النفسي.

- برنامج التعليم المساند للأطفال مرضى السرطان.

** هذه البرامج تلبي احتياجات مرضى السرطان إلى حد كبير ولكن دائماً بحاجة للمزيد نظراً

لصعوبة مرض السرطان وتكلفته العالية في العلاج وما بعد العلاج.

2. ماهي أهم المشاكل التي تواجه التمويل لدعم برامج رعاية مرضى السرطان في

المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟

- مشاكل سياسية متمثلة بوجود الاحتلال الإسرائيلي ومنعه دخول العلاجات والأدوية لمرضى

السرطان في قطاع غزة، أو منعه لسفر مرضى السرطان أو عرقلة أو تأخير أحياناً أخرى،

ومنعه دخول العلاج الهرموني بحجة أنه ممنوع ضمن قائمة الممنوعات المحددة لديه.

- مشاكل اقتصادية متمثلة بالأوضاع الاقتصادية الصعبة التي يمر بها قطاع غزة نتيجة

الحصار والانقسام الداخلي.

- مشاكل اجتماعية متمثلة بعدم التعاون والتشبيك بين المنظمات المحلية والدولية لقلة الكوادر المدربة القادرة على التشبيك والتواصل مع المؤسسات المانحة وبالتالي برامج الدعم النفسي والاجتماعي بحاجة لتكثيف الجهود لتوفير التمويل لها.

- مشاكل متعلقة بالمؤسسات وكفاءتها.

- مشاكل متعلقة بالوزارة وبالحكومة وعدم اهتمامهم بقطاع السرطان وخصوصاً دعمه في مؤسسات المجتمع المدني.

- مشاكل متعلقة بشروط الممولين التعجيزية لتوفير التمويل للمشاريع والبرامج.

3. هل يعتبر التمويل المستدام فرصة للتغلب على مشاكل دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية فلسطين؟

نعم يعتبر فرصة ثمينة للقضاء على جميع مشاكل دعم برامج رعاية مرضى السرطان فعند توفره نستطيع تقديم جميع الخدمات المطلوب منا تقديمها لمرضى السرطان حسب احتياجاتهم وطالما يوجد استدامة فهذا معناه تحسين جودة حياة مرضى السرطان.

4. ما هو الدور المطلوب من الفاعلين في منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال رعاية مرضى السرطان لاستدامة تمويل برامج مرضى السرطان؟

- تكاثف الجهود في كتابة المشاريع المستدامة لتقديم خدمات مرضى السرطان والتعاون المشترك فيما بينهما لتلبية احتياجات هذا القطاع.

- الاهتمام بتنمية قدرات فريق العمل واستقطاب الكوادر البشرية القادرة على جلب التمويل.

- التفكير دائماً عند كتابة المشاريع باستدامتها وإقناع الممولين بقدرة المؤسسات على تنفيذ هذه المشاريع واستمرار احتياج المرضى لهذه البرامج.

5. كيف يتم خلق قيمة إضافية من خلال التمويل المستدام في دعم البرامج المتعددة لرعاية

مرضى السرطان؟

- من خلال وجود خطط تنموية متجددة ومتنوعة، ومن خلال تفعيل دور منظمات المجتمع المدني في التعاون فيما بينهم لخدمة مرضى السرطان.
- توفير مشاريع صغيرة ومشاريع التمكين الاقتصادي لمرضى السرطان.
- من خلال استغلال الموارد البشرية والمالية في المنظمات.

6. هل تطبق أبعاد التمويل المستدام في مؤسستكم؟ الرجاء التوضيح.

- إلى حد ما تطبق من حيث البعد البيئي نحن نهتم بالتخلص من النفايات بشكل سليم ومحاولة التقليل من تلوث البيئة كما يوجد طاقة بديلة نعتمد عليها في حال انقطاع الكهرباء ونعمل على أرشفة الملفات إلكترونياً.
- البعد الاجتماعي: مهم فدائماً لدينا تدريبات دورية لفريق العمل فنحن نعمل على تطوير راس المال البشري ولدينا مدونات سلوك اجتماعية وأخلاقية.
- بعد الحوكمة: إلى حد قليل أستطيع القول بأنه متوفر ونحن نسعى إلى أن يكون لدينا موقع الكتروني نعرض عليه تقاريرنا الإدارية والمالية ولكن لقلة التمويل الوضع غير مستقر بالمنظمة، ولكن يوجد مساءلة وعدالة التوزيع وصندوق شكاوى فعال.

7. هل هناك تعاون بين منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال رعاية مرضى السرطان

في المحافظات الجنوبية للعمل على استدامة التمويل لبرامجها المتعددة؟ وضح ذلك؟

يوجد تعاون لتقديم الخدمات ولكن لا يوجد تعاون للعمل على استدامة التمويل لأنه فعلياً لا يوجد تمويل مؤقت حتى يكون هناك تمويل مستدام.

8. من خلال تقييمكم للمشاريع وأخذ التغذية الراجعة، ما مدى رضى المستفيدين عن تقديم

الخدمات المختلفة لهم، وهل تلبي احتياجاتهم؟

المستفيدين راضين عن تقديم الخدمات ولكن قلة التمويل يجعل فرصة الاستفادة من البرامج قليلة وهنا تأتي الشكوى من المستفيدين بقلّة تلقيهم الخدمات ولكننا دائماً نسعى لتلبية جميع احتياجاتهم، طالما يوجد تمويل يؤدي لتلبية الاحتياجات وإن لم يتوفر التمويل لا يوجد تلبية للاحتياجات.

9. هل المؤسسة لديها شراكات مع المؤسسات المانحة المحلية والدولية؟ أرجو التوضيح.

الشراكات على مستوى المؤسسات المحلية والقاعدية ولكن حتى الآن لا يوجد لدينا شراكات مع مؤسسات دولية، وبالتالي برامجنا غير ممولة من المؤسسات الدولية بل نأخذ تمويلنا من مؤسسات محلية تكون هي شريكة مع مؤسسات دولية.

10. ما هو انعكاس توفر التمويل بشكل دائم لمشاريع رعاية مرضى السرطان على تحسن

صحة مرضى السرطان؟

بالتأكيد ينعكس ايجاباً على تحسن صحة مرضى السرطان، المهم توفر التمويل.

متى يتوفر التمويل تجد توفر لجميع الخدمات وبالتالي ذلك ينعكس بشكل قوي على تحسن صحة مرضى السرطان.

11. هل يوجد لدى المؤسسة تمويل مستدام لأحد مشاريع رعاية مرضى السرطان؟ الرجاء التوضيح؟

للأسف لا يوجد تمويل مستدام وكما ذكرت لا يوجد تمويل من مؤسسات دولية وبالتالي صعب أن تجد تمويل مستدام من مؤسسات محلية أو قاعدية.

لأنها تعتمد بالأساس على المؤسسات المانحة الدولية في توفير التمويل لبرامجها.

12. هل لدى المؤسسة خطط للعمل على التمويل المستدام لدعم برامج مرضى السرطان؟ وباعتقادك هل ستحققون الهدف المطلوب في ظل هذه الأوضاع التي تمر بها المحافظات الجنوبية وخاصة الأوضاع السياسية؟ الرجاء التوضيح.

لدينا خطة استراتيجية درجنا فيها هذا البند الخاص بتجنيد الأموال وسوف نسعى لتحقيقه، فإن توفرت الكفاءات لدى المؤسسة لجلب وتجنيد الأموال وكتابة المشاريع التنموية والتواصل المستمر مع المؤسسات المانحة، أعتقد أننا سنحصل على تمويل ويجب أن نهتم بمخرجات المشاريع والبناء عليها لاقناع الممولين بإعطائنا التمويل وإن تحقق ذلك يتحقق الهدف وحتى إن كانت الظروف السياسية صعبة رغم أنها عائق كبير أمام تحقيق العديد من أهدافنا.

13. ما هي أهم التجارب الناجحة لدى مؤسساتكم فيما يخص استدامة التمويل لدعم برامج مرضى السرطان؟

لا يوجد لدينا تجارب ناجحة لاستدامة التمويل لأنه كما قلت بالبداية ينقصنا حتى التمويل المؤقت ولكننا نبذل الجهد للوصول إلى استدامة التمويل لدينا.

14. ما هي مقترحاتكم لاستدامة التمويل لدعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات

الجنوبية الفلسطينية؟

1. التركيز على مخرجات المشاريع التي ننفذها لنقنع الممولين بدعمنا باستمرار.

2. إبراز احتياج مرضى السرطان للمؤسسات المانحة والوعي بأهمية الاهتمام بقطاع مرضى السرطان.

3. التعاون والتشبيك بين منظمات المجتمع المدني لكتابة المشاريع المستدامة وجلب التمويل لها والتواصل المستمر مع المؤسسات المانحة وعدم الملل من المحاولة للوصول لتحقيق أهدافنا المنشودة باستدامة التمويل وتوفره.

ملحق 6 : تسهيل مهمة طالبة



بسم الله الرحمن الرحيم

معهد التنمية المستدامة

Institute of Sustainable Development



التاريخ 2022/6/29

تسهيل مهمة

يفيد برنامج التنمية المستدامة - بناء مؤسسات وتنمية موارد بشرية - جامعة القدس بأن
الطالبة/ة كريمة برياح، عميد الجواد.... ورقسه/ها الأكاديمي : 219.20.229.....
هو/هي أحد طلبة معهد التنمية المستدامة في جامعة القدس يقوم بعمل بحث ودراسة عن :
..... كثر... (التحويل... المسند... المنظم... المجتمع... المرشد... في... برياح... رعاية...
..... مرضى... د. بسام... بي... الح. خطا... الح. كوي... الف...
وعليه نرجو التكرم منكم بمساعدته/ها للحصول على المعلومات اللازمة لهذه الدراسة ، علماً بأن
المعلومات والبيانات التي يحصل عليها الطالب تعامل بسرية تامة ولأغراض البحث العلمي فقط .

وتفضلوا بقبول وافر الاحترام والتقدير ،،،

د. تهاني جفال
منسقة برنامج التنمية المستدامة
نسخة : الملف
جامعة فلسطين - غزة - مدينة الزهراء

فهرس الملاحق

ملحق 1: الاستبانة النهائية لأداة الدراسة	١٤٩
ملحق ٢: أسماء المحكمين	١٥٨
ملحق 3: أسئلة المقابلة	١٥٩
ملحق ٤: أسماء المدراء المشاركين في المقابلات الهيكلية	١٦٢
ملحق 5: مقابلات المدراء المشاركين في المقابلات الهيكلية	١٦٣
ملحق 6 : تسهيل مهمة طالبة	١٩٩

فهرس الجداول

جدول 2.1: مصفوفة الأبعاد لدعم برامج رعاية مرضى السرطان التي تم اعتمادها في الدراسة الراهنة 1	١١
جدول 2.2: توزيع جمعيات رعاية مرضى السرطان على محافظات قطاع غزة 2	٣٩
جدول 3.2: توزيع جمعيات رعاية مرضى السرطان على المناطق المستهدفة في المحافظات الجنوبية الفلسطينية 3	٤٠
جدول 4.2: الفجوة البحثية 4	٦٩
جدول 2.3: أعداد الاستبانات التي تم توزيعها على مجتمع الدراسة والاعداد المستردة ٥	٧٦
جدول 3.3: توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب البيانات الديموغرافية 6	٧٦
جدول 4.3: السمات التنظيمية للمؤسسة ٧	٧٧
جدول 5.3: نتائج مؤشر الاتساق الداخلي 8	٨٠
جدول 6.3: نتائج مؤشر الصدق البنائي للدراسة 9	٨٧
جدول 7.3: مصفوفة معاملات الثبات لمحاور وأبعاد الاستبانة 10	٨٨
جدول 8.3: درجات مقياس ليكرت الخماسي ١١	٨٩
جدول 9.3: سلم مقياس الدراسة (الاستبانة) 12	٨٩
جدول 2.4: المتوسط الحسابي والوزن النسبي واختبار T لفقرات "بعد الحوكمة للتمويل المستدام 13	٩٧
جدول 3.4: المتوسط الحسابي والوزن النسبي واختبار T لفقرات "البعد الاجتماعي للتمويل المستدام 14	١٠٣
جدول 4.4: المتوسط الحسابي والوزن النسبي واختبار T لفقرات "البعد البيئي للتمويل المستدام ١٥	١٠٧
جدول 5.4: المتوسط الحسابي والوزن النسبي واختبار T لفقرات بعد " دعم برامج رعاية مرضى السرطان ١٦	١١٠
جدول 6.4: معامل بيرسون للارتباط للفرضية الرئيسية الأولى 17	١١٤
جدول 7.4: تحليل الانحدار الخطي المتعدد للفرضية الرئيسية الثانية 18	١١٥
جدول 8.4: تحليل الانحدار الخطي البسيط للفرضية الفرعية الأولى 19	١١٧
جدول 9.4: تحليل الانحدار الخطي البسيط للفرضية الفرعية الثانية 20	١١٨
جدول 10.4: تحليل الانحدار الخطي البسيط للفرضية الفرعية الثالثة 21	١١٩
جدول 1.5: التحقق من نتائج الدراسة 22	١٣٤

فهرس المحتويات

جدول المحتويات

أ.....	إقرار :
ب.....	شكر وعرفان.....
ج.....	ملخص الدراسة.....
د.....	Abstract:.....
ه.....	مصطلحات الدراسة:
١.....	الفصل الأول.....
١.....	الإطار العام للدراسة.....
١.....	1.1 مقدمة.....
٣.....	2.1 مشكلة الدراسة.....
٦.....	3.1 أهمية الدراسة.....
٦.....	1. الأهمية العلمية:
٦.....	2. الأهمية العملية:
٧.....	4.1 أهداف الدراسة.....
٨.....	5.1 فرضيات الدراسة.....
٩.....	6.1 متغيرات الدراسة.....
٩.....	أولاً: التأصيل العلمي لمتغيرات الدراسة.....
١٣.....	7.1 حدود الدراسة.....
١٥.....	الفصل الثاني.....
١٥.....	الإطار النظري والدراسات السابقة.....

1.2 المبحث الأول: التمويل المستدام.....	١٥
(المفهوم، الأهداف، الأبعاد).....	١٥
1.1.2 مقدمة:.....	١٥
2.1.2 مفهوم التمويل المستدام.....	١٦
3.1.2 أهداف التمويل المستدام	١٨
4.1.2 أبعاد التمويل المستدام	٢٠
1.4.1.2 بعد الحوكمة.....	٢٠
2.4.1.2 البعد الاجتماعي	٢٣
3.4.1.2 البعد البيئي.....	٢٥
2.2 المبحث الثاني: برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية	٢٨
1.2.2 مقدمة.....	٢٨
2.2.2 برنامج الدعم النفسي والتأهيل الاجتماعي لمرضى السرطان.....	٢٨
3.2.2 برنامج الرعاية الصحية لمرضى السرطان.....	٣٢
4.2.2 برنامج المساعدات الإغاثية والطوارئ لمرضى السرطان	٣٣
5.2.2.2 برنامج التعليم لمرضى السرطان.....	٣٣
3.2 المبحث الثالث: دور منظمات المجتمع المدني في رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.....	٣٦
1.3.2 مقدمة:.....	٣٦
2.3.2 مفهوم منظمات المجتمع المدني:.....	٣٦
4.3.2 توزيع منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية	٣٩
5.3.2 توزيع الجمعيات حسب الاسم والمنطقة التي تستهدفها:	٤٠

6.3.2 مجالات عمل منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية:

..... ٤٠

أولاً: مجال الرعاية:..... ٤٠

ثانياً: قطاع التعليم:..... ٤١

ثالثاً: قطاع الصحة:..... ٤١

رابعاً: قطاع الزراعة:..... ٤١

خامساً: قطاع البيئة:..... ٤٢

سادساً: التأهيل والتدريب:..... ٤٢

3.7.3.2 برنامج المساعدات الإغاثية والطوارئ لمرضى السرطان في منظمات المجتمع المدني: ٤٣

4.7.3.2 برنامج تعليم الأطفال مرضى السرطان في منظمات المجتمع المدني: ٤٤

8.3.2 معوقات منظمات المجتمع المدني الراعية لمرضى السرطان في المحافظات الجنوبية

الفلسطينية:..... ٤٥

4.2 الدراسات السابقة..... ٤٧

1.4.2 المحور الأول: دراسات تتعلق بالتمويل المستدام:..... ٤٧

1.1.4.2 الدراسات المحلية:..... ٤٧

2.1.4.2 الدراسات العربية:..... ٥٢

3.1.4.2 الدراسات الأجنبية:..... ٥٤

2.5.2 المحور الثاني: دعم برامج رعاية مرضى السرطان:..... ٥٨

1.2.5.2 الدراسات المحلية:..... ٥٨

2.2.5.2 الدراسات العربية:..... ٦١

3.2.4.2 الدراسات الأجنبية:..... ٦٤

3.4.2 التعقيب على الدراسات السابقة:..... ٦٧

٦٨	4.4.2 أوجه الاتفاق مع الدراسة الحالية:
٦٨	5.4.2 أوجه الاختلاف مع الدراسة الحالية:
٦٩	6.4.2 ما تميزت به الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:
٧٢	الفصل الثالث
٧٢	الإجراءات المنهجية للدراسة
٧٢	1.3 مقدمة
٧٣	2.3 منهج الدراسة
٧٣	3.3 مصادر جمع البيانات
٧٣	4.3 مفردات ومجتمع الدراسة
٧٤	6.3 أداة الدراسة:
٧٥	أولاً/ أداة الاستبانة
٧٥	1.6.3 توزيع الاستبانات ونسبة الاسترداد
٧٨	2.6.3 صدق وثبات أداة الدراسة (الاستبانة)
٧٨	1.2.6.3 التأصيل النظري والعلمي لأبعاد ومتغيرات الدراسة
٧٩	2.2.6.3 صدق المحكمين " الصدق الظاهري":
٧٩	3.2.6.3 صدق المقياس
٧٩	١- صدق الاتساق الداخلي:
٨٧	2. الصدق البنائي:
٨٨	4.2.6.3 ثبات أداة الدراسة (الاستبانة):
٨٩	3.6.3 اختبار التوزيع الطبيعي
٨٩	4.6.3 المعالجة الإحصائية
٩٠	5.6.3 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

٩٢	6.6.3 التخطيط للمقابلة:
٩٣	7.6.3 معالجة المقابلة وتعريفها:
٩٤	الفصل الرابع.....
٩٤	تحليل البيانات وتفسير ومناقشة النتائج.....
٩٤	1.4 مقدمة.....
٩٤	2.4 نتائج أسئلة الدراسة.....
٩٤	1.2.4 نتائج سؤال الدراسة الرئيس:
٩٧	3.1.2.4 الإجابة عن سؤال الدراسة الفرعي الثالث:
٩٧	ما أثر توفر بعد الحوكمة لمتطلبات التمويل المستدام الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني في دعم برامج رعاية مرضى السرطان في المحافظات الجنوبية الفلسطينية؟.....
١٠٣	4.1.2.4 الإجابة عن سؤال الدراسة الفرعي الرابع:
١٠٦	5.1.2.4 الإجابة عن سؤال الدراسة الفرعي الخامس:
١٠٩	6.1.2.4 الإجابة عن سؤال الدراسة الفرعي السادس:
١١٤	2.4 اختبار فرضيات الدراسة.....
١١٤	1.2.4 اختبار الفرضية الرئيسة الأولى:
١١٥	2.2.4 اختبار الفرضية الرئيسة الثانية:
١١٦	1.2.2.4 اختبار الفرضية الفرعية الأولى:
١١٧	2.2.2.4 اختبار الفرضية الفرعية الثانية:
١١٩	3.2.2.4 اختبار الفرضية الفرعية الثالثة:
١٢٠	3.2.4 اختبار الفرضية الرئيسة الثالثة:
١٢٣	3.4 تحليل نتائج أداة البحث (المقابلات):.....
١٣٠	الفصل الخامس.....

الخلاصة والتوصيات	١٣٠
نتائج وتوصيات الدراسة	١٣٠
1.5 مقدمة	١٣٠
2.5 نتائج الدراسة	١٣٠
3.5 التوصيات	١٣٣
1.3.5 مقدمة:	١٣٣
المصادر والمراجع	١٤١
أولاً: المراجع العربية:	١٤١
ثانياً: الدراسات الأجنبية:	١٤٦
الملاحق	١٤٩