

**توسيط المرونة النفسية في العلاقة بين الإرهاب التنظيمي وإدارة مخاطر  
الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي (دراسة تطبيقية)**

**Mediating Psychological Flexibility in the relationship between  
Organizational terrorism and Corruption risks management of  
Financial and Administrative in the health sector (Applied study)**

الدكتور/ حسن عاطف أبو ناصر

محاضر غير متفرغ في جامعة القدس المفتوحة

[H.N1981@Hotmail.com](mailto:H.N1981@Hotmail.com)

## ملخص البحث:

استهدف البحث اختبار، وتحليل علاقتي الارتباط، والأثر بين الإرهاب التنظيمي المتمثلة (الإرهاب الخارجي، الإرهاب الداخلي، إرهاب ضد المنظمة، الإرهاب بين العاملين، إرهاب الإدارة للعاملين)، والمرونة النفسية، وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري، إذ تم تنفيذ الجانب التطبيقي في المستشفيات الحكومية الرئيسية في جنوب قطاع غزة، والبالغ عددها (3) مستشفيات، وطبق الباحث في دراسته المنهج الوصفي التحليلي، واستخدام العينة العشوائية، وزعت (150) مفردة، واسترجع منها (121) استبانة صالحة للتحليل، وبما يمثل نسبة استجابة بلغت (80.66%)، وقد توصل البحث إلى جملة من الاستنتاجات أبرزها أنه يوجد علاقة معنوية بين الإرهاب التنظيمي بأبعادها، والمرونة النفسية، ويوجد علاقة معنوية بين كلاً من (المرونة النفسية، والإرهاب التنظيمي)، وإدارة مخاطر الفساد، ويوجد أثر بين للإرهاب التنظيمي بأبعادها، وإدارة مخاطر الفساد. فضلاً عن التوصيات ذات الأهمية وهي زيادة وعي العاملين بممارسات الإرهاب التنظيمي، والمرونة النفسية، وإدارة مخاطر الفساد بهدف نشر ثقافة داعمة للتغيير، والتطوير، والإبداع للارتقاء بمستوى القطاع الصحي نحو التميز لانعكاس أثارها الايجابي على العاملين، والمرضى الذي يتلقون الرعاية.

**كلمات مفتاحية:** (الإرهاب التنظيمي، المرونة النفسية، إدارة مخاطر الفساد، المستشفيات الحكومية)

## Abstract:

The research aimed to test and analyze the correlation and impact between organizational terrorism (external terrorism, internal terrorism, terrorism against the organization, terrorism among workers, management terrorism for employees), psychological flexibility, and management of financial and administrative corruption risks. (3) hospitals in the southern Gaza Strip, The research used the descriptive analytical method, and the use of random sample, distributed (150) singles, and retrieved (121) questionnaire for analysis, representing a response rate of (80.66%), and used a set of statistical methods, The research has reached a number of conclusions, most notably that there is a significant relationship between organizational terrorism with its dimensions and psychological resilience, and there is a significant relationship between (psychological flexibility and organizational terrorism), the level of application of financial and administrative corruption risk management, and there are two effects of organizational terrorism with its dimensions and the level of application of risk management. Financial and administrative corruption. In addition to the recommendations that are important to increase the awareness of workers about the dangers of organizational terrorism, psychological flexibility, and the management of the risks of financial and administrative corruption in order to spread a culture of support for change, development, and creativity to raise the level of the Palestinian health sector towards excellence to reflect its positive impact on workers and patients receiving care.

**Key words:** (Organizational terrorism, Psychological Flexibility, Corruption risk management, Government Hospitals)

## المقدمة:

إن ما يعيشه العالم في الوقت الحالي من ندرة الموارد المتنوعة، وأزمات يدفعه للمحافظة على ما يمتلكه من موجودات ما أمكن، لأن ضياع هذه الموارد يحد من فرص النمو، والتقدم، ونوعيه الحياة، ويقلل من مصداقيه الحكومات، ويضعف فاعليتها، لذلك استحوذ موضوع الفساد المالي والإداري اهتماماً على الصعيد العالمي، والمحلي في مختلف القطاعات، واصبح يشكل قضية مهمة تحتل قمة الأولويات.

مما تجدر الإشارة إليه هنا أن إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري تشتمل على جميع الأنشطة في المنظمة للتأكد من سلامة، وحسن التصرفات، وعلى صعيد القطاع الصحي تتشكل أهم مرتكزات الفساد المالي والإداري في وزارة الصحة الفلسطينية في وحدة شراء الخدمة، وكذلك لدى إدارة التأمين الصحي، ووحدة التوريدات في وزارة الصحة، مما توجب إدارة مخاطر الفساد بأنواعه، وأشكاله في هذه الوحدات، والحد من التدخلات فيها لتوفير الاحتياجات المطلوبة للقطاع الصحي مع الحد من أساءه استخدام السلطة، والنفوذ الوظيفي لتحقيق مكاسب شخصية بأشكالها، وطرقها المتعددة؛ لغاية مضمونها تنمية المجتمع، وإزهاره في بيئة خالية من الفساد، وتعزيز الشفافية، وبما يتضمن استمرار الوفاء باحتياجات القطاع الصحي في فلسطين بالكميات، والمواصفات والجودة المطلوبة، وفي المواعيد المحددة من ناحية، وحسن استخدام هذه الأموال في هذه الموارد من الناحية الأخرى.

تحقيقاً لهذه الغاية أصبحت الحاجة أكثر من أي وقت مضى إلى الاهتمام بالعاملين في القطاع الصحي، إذ لا بد لهم أن يتحلوا بعده خصائص أهمها زيادة مرونتهم النفسية من أجل المواجهة الفعالة، والتكيف الإيجابي، وأحداث عملية من التوافق الجيد في مواجهة الشدة، والتهديدات أو حتى مصادر الضغوط الأسرية أو المشكلات في العلاقات مع الآخرين، والمشكلات الصحية الخطيرة، وضغوط العمل، والضغوط الاقتصادية كما يعني النهوض أو التعافي من الضغوط الصعبة (A.A.P, 2000:1)؛ لذا فإن رعايتهم، والاهتمام بهم أمر لا بد منه.

على الرغم من التحول التدريجي نحو الديمقراطية العالمية، لا يزال الإرهاب التنظيمي يشكل موضوعاً هاماً لتأثيره على الأمان الشخصي، والوظيفي للعاملين من خلال السلوك التنظيمي غير التقليدي في المعاملات التنظيمية، والذي تتعكس آثار مباشرة على بيئة المنظمة، وسلوك العاملين على حد سواء، من خلال استحضار النية في زرع الخوف والضغط الشديد، والذي يسهم في الاستياء، والغضب من قبل العاملين تجاه عملهم. من هنا تبلور لدى الباحث فكرة هذه الدراسة، من خلال استشعاره بأهمية المرونة النفسية كمتغير وسيط في العلاقة بين الإرهاب التنظيمي وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي، ولكل ذلك استشعر الباحث بأهمية هذه المشكلة الخطيرة.

## مشكلة البحث:

نظراً لمساس الفساد بالحقوق، والحريات الأساسية للمواطن الفلسطيني؛ بما فيها حقاؤه بتوافر المقومات الأساسية للصحة، وحقه في الحصول على الرعاية الصحية المناسبة، كان لا بد من مكافحه هذا الفساد، والحد منها لمحاربة هذا المرض الخطير، وقد جاء ترتيب وزارة الصحة الفلسطينية في المرتبة الثانية في الوزارات والهيئات الأكثر تعرضاً للفساد، وهي بعد وزارة المالية (تقرير أمان، 2018)، حيث لمخاطر الفساد المالي والإداري في وزارة الصحة الفلسطينية أوجه عديدة منها فساد توفير الخدمات (شراء الخدمة)، وهي ما يعرف بالتحويلات خارج المستشفيات الحكومية، في العام 2017م بلغ العدد الكلي لتحويلات شراء الخدمة من خارج مرافق وزارة الصحة (94.939) تحويلة، بزيادة مقدارها (3.3%) عن العام 2016م؛ حيث كان عدد التحويلات

حينها(91.927) تحويلة؛ وبزيادة قدرها(8.4%) عن العام 2015م؛ وبلغت تكلفتها (431.074.755) شيقلاً (وزارة الصحة، دائرة العلاج بالخارج، 2017)، وفساد توريد المنتجات، وتتضمن الدفع المباشر للخدمة من قبل المريض، وأنظمة الدفع عن طريق طرف ثالث كنظام التأمين، والتغطية الصحية، والتبرعات من جهات مانحة، والفساد في عملية الرقابة التنظيمية، فالهيكل التنظيمي لوزارة الصحة الفلسطينية تم تصميمه لتغطي هذه الوظائف الأساسية من خلال توزيع المهام على (12) إدارة عامة، و(16) دائرة، ووحدة عمل داخل الوزارة، فبداية الفساد يبدأ من شجرة القرارات التي تؤثر على سير العمل في القطاع الصحي، ويعيق الفساد في قطاع الصحة بشكل مباشر التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة عن طريق إعاقة حصول الأشخاص على الخدمات الصحية ذات الجودة العالية، وكذلك حصولهم على الأدوية الآمنة، والفعالة، ولمعالجة الفساد في القطاع الصحي، فإننا بحاجة إلى تحديد كيفية حدوثه، وكذلك تحديد الأماكن المتوقع حدوث الفساد فيها، وجمع الأدلة حول تأثيره، ووضع أطر لتقييم المخاطر المحتملة، ووضع تدابير وقائية قيد التنفيذ، ولتجنب تكلفة الفساد، كان لابد من مضاعفة الجهود المبذولة لمكافحة ظاهرة مخاطر الفساد في القطاع الصحي الفلسطيني من خلال رفع وعيهم حول مخاطر، ونتائج، وأسباب هذه الظاهرة المعقدة، وإيجاد أفكار مبدعة قابلة للتنفيذ للتعامل مع مثل هذه الظاهرة، ومواجه الضعف، والقصور في الخدمات المقدمة. واذ مازالت طبيعة العلاقة التي تربط بين متغيرات البحث الثلاثة تجتذب حولها الكثير من التساؤلات، وعلامات الاستفهام في تحديد طبيعة، واتجاه، وقوة هذه العلاقات، ونوعها لذلك هي جوهر مشكلة البحث ومنطلقه الفكري، والتطبيقي، وبناءً على ما سبق يمكن صياغة مشكلة البحث بشكل أكثر وضوحاً من خلال التساؤل الرئيسي التالي: ما الدور الوسيط للمرونة النفسية في العلاقة بين الإرهاب التنظيمي وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات في قطاع غزة؟ ويتفرع من التساؤل الرئيس السابق مجموعة من التساؤلات الآتية:-

- 1- ما درجة ممارسات الإرهاب التنظيمي في القطاع الصحي محل الدراسة؟
- 2- ما واقع المرونة النفسية في القطاع الصحي محل الدراسة؟
- 3- ما تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي محل الدراسة؟
- 4- ما العلاقة بين الإرهاب التنظيمي بأبعادها(الإرهاب الخارجي، الإرهاب الداخلي، إرهاب ضد المنظمة، الإرهاب بين العاملين، إرهاب الإدارة للعاملين) والمرونة النفسية في القطاع الصحي محل الدراسة؟
- 5- ما العلاقة بين المرونة النفسية ومستوى تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي؟
- 6- إلى أي مدى يوجد علاقة بين الإرهاب التنظيمي بأبعادها ومستوى تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي وجهة نظر العاملين في المستشفيات في قطاع غزة؟
- 7- ما مقدار التغير في مستوى تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري نتيجة للتغير في أبعاد الإرهاب التنظيمي في القطاع الصحي وجهة نظر العاملين في المستشفيات في قطاع غزة؟
- 8- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة حول ممارسات الإرهاب التنظيمي وحول واقع المرونة النفسية وحول مستوى تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات في قطاع غزة تعزى للمتغيرات: (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، عدد سنوات الخدمة)؟

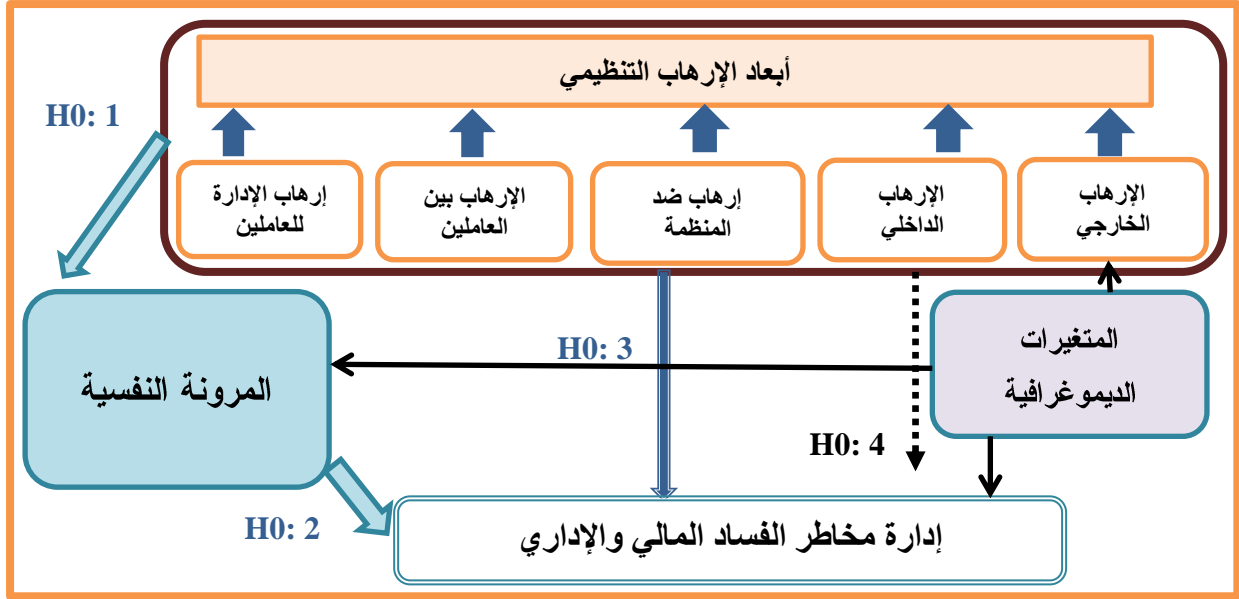
## أهداف البحث: يسعى البحث إلى تحقيق الاهداف الآتية:

- 1- تقديم إطار نظري معرفي يستعرض مفاهيم، ومحتويات، وأبعاد متغيرات البحث من خلال آخر ما توصل إليه، ووفقاً لحدود البحث، ومحدداته.
- 2- التعرف على درجة ممارسة الإرهاب التنظيمي بأبعاده (الإرهاب الخارجي، الإرهاب الداخلي، إرهاب ضد المنظمة، الإرهاب بين العاملين، إرهاب الإدارة للعاملين) في القطاع الصحي محل الدراسة.
- 3- إظهار واقع المرونة النفسية لدى عاملي القطاع الصحي محل الدراسة.
- 4- توضيح مستوى قدرة القطاع الصحي محل الدراسة استخدام أساليب تعزز من إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في المستشفيات محل الدراسة.
- 5- اختبار طبيعية، وقوة العلاقة بين متغيرات البحث، وأبعادها، وتشخيص مستوي وجودها.
- 6- بيان مقدار التغير في مستوي تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري نتيجة للإرهاب التنظيمي بأبعاده في القطاع الصحي الفلسطيني.
- 7- الكشف عن الفروق بين متوسط استجابات أفراد العينة اتجاه متغيرات البحث.
- 8- وأخيراً تقديم عدد من التوصيات والمقترحات التي من شأنها أن تسهم في تطوير الواقع الفعلي لمتغيرات البحث في القطاع الصحي محل الدراسة.

**فروض البحث:** في إطار نتائج الدراسات السابقة، وللوصول إلى سبل تحقيق الأهداف المرجوة من البحث، والتزاماً بالمنهج العلمي انطلق البحث من الفرضيات الآتية:

- الفرض الأول:** لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الإرهاب التنظيمي بأبعاده والمرونة النفسية في القطاع الصحي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات في قطاع غزة.
- الفرض الثاني:** لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين المرونة النفسية وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات في قطاع غزة.
- الفرض الثالث:** لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الإرهاب التنظيمي بأبعاده وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات محل الدراسة.
- الفرض الرابع:** لا يوجد أثر ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) للإرهاب التنظيمي بأبعاده وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات في قطاع غزة.
- الفرض الخامس:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة حول واقع المرونة النفسية، وحول درجة ممارسة الإرهاب التنظيمي، وحول مستوى تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات في قطاع غزة محل الدراسة تعزى للمتغيرات الديموغرافية: (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، عدد سنوات الخدمة).

## رابعاً: النموذج الفرضي لمتغيرات البحث:



شكل رقم (1) مخطط متغيرات البحث الفرضي.

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على الدراسات السابقة.

### أهمية الدراسة:

تتبع أهمية الدراسة من خلال:

#### أ- الأهمية العلمية:

- 1- يُعد إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري من أحد الركائز التي تسعى مختلف المنظمات لتحقيقها لترتقي في العالم سريع التغير.
  - 2- تسليط الضوء على مواضيع ذات أهمية في الاتجاهات الحديثة الفكر الإداري، وهي الإرهاب التنظيمي، المرونة النفسية، وإدارة مخاطر الفساد.
  - 3- استمدت الدراسة أهميتها النظرية من أهمية دراسة، وتحليل الأثر والعلاقة بين الإرهاب التنظيمي، وإدارة مخاطر الفساد، وتحسين المرونة النفسية لدور هذه المتغير في تحقيق النجاح، والأهداف والنمو، والاستقرار.
  - 4- التواصل مع جهود الباحث في مجال متغيرات الدراسة، مع التركيز على الإسهامات الحديثة والمعاصرة، ورفد المكتبة العربية بجهود علمي يساهم في تحقيق التراكم المعرفي.
- ب- الأهمية التطبيقية:

- 1- تتبع أهمية الدراسة من أهمية القطاع الذي ستطبق عليه الدراسة، وهو القطاع الصحي في فلسطين، حيث بلغ إجمالي عدد المستفيدين من الخدمات المقدمة لسكان قطاع غزة (371594)، ويدل ذلك على كبر حجم الطلب على الخدمات الطبية، وصلت قيمة الانفاق العام على القطاع الصحي في فلسطين للعام 2015 ما يقارب 11% من إجمالي الناتج المحلي الإجمالي، وفي العام 2017، بلغت الكلفة الإجمالية لجميع التحويلات (431.074.755) شيكل، (وزارة الصحة الفلسطينية، 2017)

- 2- تعد النتائج التي سوف يتوصل إليها الباحث في هذا المجال مهمة لأصحاب المصالح في المستشفيات.
- 3- حسب ما هو متاح من الدراسات السابقة تعد هذه الدراسة من الدراسات الأولى التي تطبق في المستشفيات الحكومية، وخاصة في قطاع غزة، حيث لم يتم إجراء أي دراسة تناولت الموضوع حسب حد علم الباحث.

#### حدود البحث:

- تم إجراء البحث في إطار مجموعة من الحدود على النحو التالي:
- **الحدود المكانية:** اقتصرت الدراسة على ثلاث مستشفيات وهي: (مجمع ناصر الطبي، مستشفى شهداء الأقصى، مستشفى غزة الأوروبي) بجنوب قطاع غزة.
  - **الحدود الزمانية:** جرى تنفيذ هذه الدراسة خلال عام 2019م.
  - **الحدود الموضوعية:** اقتصرت هذه الدراسة على دراسة ثلاثة متغيرات أساسية: المتغير الأول هو المستقل الإرهاب التنظيمي ويشمل مجموعة من الأبعاد وهي: (الإرهاب الخارجي، الإرهاب الداخلي، إرهاب ضد المنظمة، الإرهاب بين العاملين، إرهاب الإدارة للعاملين) ، أما المتغير الثاني فهو الوسيط: المرونة النفسية، بينما المتغير الثالث التابع هو إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري، ويشمل مجموعة من المراحل، وهي (تشخيص وتحديد مخاطر الفساد، تقييم المخاطر، السيطرة على المخاطر والمراجعة).
  - **الحدود البشرية:** العاملين في المستشفيات الحكومية، بجنوب قطاع غزة محل الدراسة.

#### سابعاً: الدراسات السابقة

هدفت دراسة (مقبل، 2019) إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين مستوي التنظيم الذاتي، والمرونة النفسية لدى طلبة الماجستير في برنامج الإرشاد النفسي والتربوي في الجامعات الفلسطينية، على عينة مكونة من (211) طالباً، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية بين التنظيم الذاتي والمرونة النفسية لدى مجتمع الدراسة. بينما دراسة (أبو الندي، 2015) هدفت إلى التعرف إلى الضغوط النفسية للعاملين الذين يعملون في مستشفى كمال عدوان بشمال قطاع غزة، وعلاقته بالمرونة النفسية، وبلغت حجم العينة (300) موظف، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة بين الضغط النفسي في العمل والمرونة النفسية. حيث دراسة (Bergeman et al., 2006) هدفت للتعرف على الدور الذي تلعبه المشاعر اليومية في دعم الشفاء من الضغط النفسي، والتعرف على سمات المرونة النفسية التي تؤثر على القدرة على الحفاظ على الرفاه العاطفي في مواجهة الضغوط، وتوصلت الدراسة إلى أن خبرة المشاعر الإيجابية تساعد على مرونة أعلى لدى الأفراد في قدرتهم على تجاوز الضغوط النفسية بفاعلية.

بينما دراسة (الساعدي وآخرين، 2018) هدفت للكشف عن الممارسات التنظيمية التي تعد مصدراً للإرهاب التنظيمي في التعليم التقني في العراق، وكيفية معالجتها، ومدى انعكاس الإرهاب التنظيمي على ضغوط العمل، وكان من أهم النتائج أن أبعاد الإرهاب التنظيمي مفهوم عام متداخل لا يمكن تجزئته عن بعضه الآخر، والبحث الأكاديمي، ومما يؤكد ذلك وجود علاقات ارتباط ذات دلالة معنوية بين أبعاده، وأن الإرهاب التنظيمي يرتبط بضغوط العمل بشكل أكبر من الإرهاب الخارجي، بينما دراسة (الساعدي والشاهين، 2016) هدفت لبناء مقياس للإرهاب التنظيمي في منظمات التعليم العالي، وقد اختيرت عينة ضابطة من المدرسين عددها (30) مفردة،

وتوصل البحث إلي وجود مؤشرات للإرهاب التنظيمي في المنظمات المستهدفة، وأن الإرهاب الخارجي كان سبباً في ظهور الإرهاب التنظيمي.

أما دراسة (جاسم، 2014) فهدفت إلى بيان دور أنظمة الرقابة الداخلية في الحد من التجاوزات أو انتهاك الأنظمة والقواعد والتعليمات المالية والإدارية والحد من الفساد المالي والإداري، وتوصلت الدراسة إلى أن وجود نظام رقابة داخلية فعال داخل المنشأة من شأنه تقليل عمليات التلاعب والهدر في المال العام والمحافظة على الموجودات وتقليل وجود مظاهر الفساد المالي والإداري. بينما دراسة (النعيمي وسعيد، 2014) هدفت لتوضيح دور المحاسبة والتدقيق في الحد من الفساد المالي والإداري، وتوصلت إلى أن هناك عوامل ترتبط بعلاقة طردية مع جودة التدقيق، وعوامل أخرى ترتبط بعلاقة عكسية مع جودة التدقيق، وبالتالي فإن زيادة العوامل التي ترتبط إيجابياً مع جودة التدقيق سوف تقلل من حالات الفساد، والعكس صحيح، والمحاسبة القضائية تلعب دوراً مهماً في مكافحة الفساد المالي والإداري. ودراسة (التميمي، 2013) هدفت إلى إلقاء الضوء على الفساد الإداري والمالي، وإيراز أسبابه، وآثاره، ونتائجه على الاقتصاد الوطني، وكذلك التعرف بدور ديوان الرقابة المالية في منع الفساد والحد منه، وقد توصلت الدراسة إلى إن ظاهرة الفساد معقدة جداً، لا تترك الأطراف المشاركة فيه علامة أو أثر في سجلات المنظمة، وأن المدقق الذي يتعامل بصفة عامة مع الأدلة والوثائق يجد صعوبة في أن يؤدي دوراً فاعلاً في محاربة الفساد.

#### التعقيب على الدراسات السابقة والفجوة البحثية:

وبناءً على ما تقدم فإن توجهات هذا البحث يأتي استكمالاً للاهتمامات البحثية السابقة في الموضوع، وتبين لي من خلال استعراض الدراسات السابقة ما يلي:

1. أهمية الإرهاب التنظيمي والجهود البحثية المستمرة لتحديده والحد منه.
2. أغلب الدراسات بينت الدور المهم لإدارة الفساد في المؤسسات، وما هي العوامل والظروف التي يمكن أن تؤثر فيه.
3. أهمية الاعتماد على رؤية واضحة، وشاملة للنماذج الفكرية في الإدارة المالية، والتي تتكامل فيها النماذج التقليدية، والمعاصرة لعملية اتخاذ القرارات الرشيدة.
4. الدراسات السابقة على أهمية تنمية وتطوير قدرات العاملين، وخاصة في الجوانب النفسية.
5. تميز البحث الحالي في اختلافه عن الدراسات السابقة من حيث أهداف وعينه، بيئة الدراسة، وقطاع التطبيق، ووقت التطبيق حيث غالبية الدراسات السابقة طبقت في مجتمعات، ودول متطورة، ومتقدمة، ولم تتناول العلاقة، والأثر بين متغير العوامل النفسية، والإرهاب التنظيمي، وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري معاً في دراسة واحدة، ولم توجد أي دراسة طبقت في القطاع الصحي تناولت هذا الموضوع حسب علم الباحث.



## التأثير الفكري والفلسفي لمتغيرات الدراسة

### أولاً: الإرهاب التنظيمي

إن الإرهاب التنظيمي هو الإكراه أو الخوف أو العنف، الذي يصيب المنظمات أو المجتمعات في أي لحظة، للتأثير على السياسة، وهو سلوك (عنيف وغير عنيف) متداخل ومعادي للمجتمع. (الساعدي والشاهين، 2016:8)، وقد عرف الإرهاب التنظيمي بأنه الذي يتداخل من ضمن البنى، والتراكيب التنظيمية في المنظمة، والذي بدوره يؤثر على الأمان للعاملين في نهايته، وبالتالي يحول السلوكيات النمطية المستقرة إلى اتجاهات عدائية أو غير طبيعية. (الساعدي وآخرين، 2018: 196).

### أنواع الإرهاب التنظيمي

- يمكن تصنيف الإرهاب التنظيمي من وجهة نظر بعض الباحثين إلى ثلاثة أنواع هي: (الساعدي والشاهين، 2018: 132).
- 1- الإرهاب الكلاسيكي: ويتم هذا النوع من قبل منظمات إرهابية محترفة مستمرة بأعمالها وكذلك مفهومة الهدف، وأعضاء هذه المجموعات مدربة بشكل جيد، عادة تكون **ذا** جرائم مهنية وذو دوام كامل وسري.
  - 2- إرهاب الهواة: هو إرهاب لمرة واحدة ترتكبه جماعات غير محددة، ومؤقتة.
  - 3- الإرهاب الذي تحركه دوافع دينية: الدوافع وراء الإرهاب من هذا النوع أغراض دينية. وتتضمن أعمالهم عمقا دينيا بدوافع شخصية في نظم المعتقدات الأساسية.
  - 4- الإرهاب الدولي يعد عموما منهجية تستهدف نشاط رجال الأعمال أو الحكومات، وعادة ما يكون الدافع من ورائه هو قضية سياسية أو اقتصادية.

### أبعاد الإرهاب التنظيمي:

تناولت العديد من الدراسات أبعاد مختلفة للإرهاب التنظيمي ويمكن وصفها: (الساعدي وشاهين، 2016)، (الساعدي وآخرين، 2018)، (Fleet & Fleet, 2006: 763- 774)، (Then & Loosemore, 2006: 157- )، (Barton, 2007:22- 25)، (176)

- 1- الإرهاب الخارجي: ويقصد به إرهاب خارج المنظمة، وهو المظلة الكبرى لجميع أنواع الإرهاب، الذي تنفذه منظمات متخصصة ومحترفة سرية وفق رؤية واستراتيجيات محددة ويسعى إلى (تغيير قيادات المنظمة، تسييس قضية، التحريض على العنف، تحقيق مكاسب اقتصادية).
- 2- الإرهاب الداخلي: هو إرهاب الجو العام للمنظمة، والسائد في أوصالها، ويعد جزءاً من ثقافتها جراء الفلسفات الإدارية المتعاقبة المتبعة، والتي تشيع حالة من الخوف بين العاملين لحملهم على الإذعان، والطاعة، وترويضهم لرغبات قادتها، ويعد عموماً أوسع فئة مخلة للسلوك مثل (حجب المعلومات، الاستعمال السيء للسلطة، تخويف العاملين، استعمال العقوبات المقنعة، اختيار رؤساء لا تتوافر بهم الخبرة).
- 3- إرهاب الإدارة للعاملين: وهو أكثر الأنواع شيوعاً إذ يتمثل في الخوف المنسب للعاملين بسبب فلسفة قيادة المنظمة حصراً من خلال مثلاً الحرب النفسية وليس الضرر المادي فقط للعاملين.
- 4- الإرهاب بين العاملين: الممارسات التي تزرع الخوف بين العاملين بسبب سلوكياتهم المختلفة، ويدخل في ذلك سلوكيات المجاميع الحماسية، والاستقواء، والتخلص من زميل في العمل.
- 5- الإرهاب الموجه للمنظمة: إرهاب تتسبب به منظمات منافسية أو منظمات إرهابية متخصصة أو مواقف العاملين إزاء المنظمة أو مواقف إدارتها ضدها أو رفض البيئة لوجودها بسبب تعارض القيم والمعتقدات

المنظمية مع القيم المجتمعية، وهو إرهاب له مرتكز خارجي، وآخر داخلي ويشمل (التجسس، البوح بالأسرار مقابل عمولات مالية، الاحتيال).

### ثانياً: المرونة النفسية

تلعب المرونة النفسية دوراً كبيراً في مساعدة العاملين على تقديم الاستجابة المناسبة للمشكلات والمواقف المختلفة في عملهم وكيفية التعامل معها نظراً لأنها تساعدهم في إنتاج الأفكار والبدائل المتعددة للتعامل مع هذه المشكلات، ويرى (Kruger & Prinsloo, 2008: 244) أن الأفراد ممن لديهم مستويات مرتفعة من المرونة النفسية لديهم القدرة على الوصول إلى نتائج إيجابية من المواقف الحياتية المختلفة، وأن الحياة فرصة للتعلم، ويعملون على مواجهة الضغوط، والتعلم منها. وتعرف المرونة النفسية بأنها القدرة الإيجابية للفرد على التكيف مع الضغوط النفسية، وتمكنه من أداء وظائفه بشكل جيد (Masten, 2009:28-32). بينما يرى آخر أنها قدرة الفرد على مواجهة المواقف المختلفة بفاعلية والرد عليها بشكل عقلائي، وإقامة علاقات طيبة مع الآخرين، أساسها الود والاحترام وتقبل الآخرين. (شفورة، 2012). وهي أيضاً قدرة الفرد على استخدام موارده الداخلية والخارجية بنجاح لحل قضايا تنموية ومهام الحياة. (Pienar, 2007, 41)، ويرى (أبوندي، 2015) بأن المرونة النفسية هي مقدرة الفرد على مواجهة المواقف المؤثرة عليه بفاعلية، والرد عليها بشكل معقل، وإقامة علاقات طيبة مع الأفراد على أساس الود، والحب، والاحترام المتبادل، وتقبل الآخرين.

### مصادر المرونة النفسية

تأتي المرونة النفسية من ثلاثة مصادر وهي: (مقبل، 2019، 21)

1. مصادر الدعم الخارجية التي تحافظ على استمرارية المرونة النفسية.
2. مصادر ذاتية التي تتكون عن الفرد مع مرور الوقت.
3. امتلاك مهارة حل المشكلات والتي تمكن الفرد من مواجهة المحن والشدائد. (Grotberg, 2002)

### استراتيجيات المرونة النفسية

هناك مجموعة من الاستراتيجيات في بناء المرونة النفسية، حيث وضعت رابطة علم النفس الأمريكية (الجمعية الأمريكية لعلم النفس، 2005) الطرق التالية:

- 1- إقامة علاقات طيبة مع أعضاء الأسرة والأصدقاء والآخرين لبناء المرونة الإيجابية.
- 2- تجنب رؤية الأزمات على أنها مشكلات لا يمكن التغلب عليها.
- 3- تقبل التغيير باعتباره جزء من الحياة.
- 4- اتجه صوب أهدافك وضع أمامك أهداف واقعية يمكن تحقيقها في ضوء قدراتك وإمكاناتك.
- 5- ابحث عن فرص لاكتشاف ذاتك.
- 6- اتخذ قرارات حاسمة في التعامل مع المواقف العصبية.
- 7- كن مستشرقاً للأمل في المستقبل.
- 8- اعتن بنفسك وبحاجاتك ومشاعرك واندمج مع الأنشطة التي تجعلك سعيداً.
- 9- ضع الأمور في نصابها عندما تواجه أحداثاً مؤلمة وضاعطة.
- 10- تبني نظرة إيجابية لذاتك ونمي تقنك في قدرتك على حل المشكلات.

## إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري

تعد ظاهرة الفساد من الظواهر المنفشية في المنظمات ولها مخاطر عديدة، لما يترتب على هذه الظاهرة من آثار خطيرة، يقول دانيال كلوفمان مدير معهد شؤون نظام الإدارة العامة في البنك الدولي أن أكثر من تريليون دولار دفع رشواي كل عام، لذلك تسعى الدراسة إلى طرح أسلوب إداري متكامل يعمل على التقليل من مخاطر هذه الظاهرة، رغم أنه لا يوجد اتفاق دولي على تحديد مفهوم الفساد فعرفت منظمة الشفافية الدولية الفساد بأنه "استغلال السلطة من أجل المنفعة الخاصة"، أما البنك الدولي فيعرفه بأنه "إساءة استعمال الوظيفة العامة للكسب الخاص". (القيوتي، 2001: 33). فالفساد الإداري يتعلق بمظاهر الفساد والانحراف الإداري أو الوظيفي من خلال المنظمة، والتي تصدر من الموظف العام أثناء تأدية العمل بمخالفة التشريع القانوني وضوابط القيم الفردية، أي استغلال هذه الانحرافات المالية ومخالفة الأحكام، والضوابط وتعليمات الرقابة المالية. ومما لا شك فيه بأن سوء إدارة تلك الأفعال له أثر سلبي كبير على قدرة القطاع الصحي، وإدارة المخاطر بشكل عام، ومن ضمنها مخاطر الفساد هي جزء أساسي في الإدارة الاستراتيجية لأي مؤسسة. وهي الإجراءات التي تتبعها المؤسسات بشكل منظم لمواجهة الأخطار المصاحبة لأنشطتها، بهدف تحقيق المزايا المستدامة من كل نشاط ومن محفظة كل الأنشطة. (IRM, 2002: 2) جزء من ثقافة المؤسسة، فهي هيكل من الإجراءات والعمليات التي تدار من أجل مواجهة الفرص والتهديدات ودراسة الآثار المترتبة عليها. (Cooper ad other, 2005: 13)، بأنها تقليل الآثار السلبية للمخاطر إلى الحد الأدنى بأقل تكلفة ممكنة من خلال التعرف عليها، وقياسها، والسيطرة عليها. (حماد، 2007: 146) وهي تحديد وتحليل والسيطرة الاقتصادية على المخاطر التي تهدد الأصول أو القدرة الإيرادية للمشروع. (الراوي، 2011: 10)

أما عن مظاهر انتشار الفساد المالي والإداري فهي: (الأقرع، 2013)

- 1- سوء استعمال السلطة .
  - 2- انتشار الرشوة والمحسوبية .
  - 3- الاختلاس من المال العام.
  - 4- التسبب، والإهمال الوظيفي، واللامبالاة، والتفريط في المصالح العامة.
  - 5- الاتجار في الوظيفة العامة.
- بينما أشكال الفساد الأكثر انتشاراً وخطورة في فلسطين هي: (أمان، 2018)

- 1- إساءة استعمال السلطة.
- 2- اختلاس المال العام.
- 3- الرشوة قابل تقديم الخدمة العامة أو الحصول على منفعة بدون وجه حق.
- 4- الفساد في تقديم الخدمات العامة.
- 5- طلب الوساطة في الحصول على الخدمات.
- 6- المساس بالأموال العامة.
- 7- غسيل الأموال.
- 8- إساءة الائتمان.

## الأسباب التي ساهمت في انتشار الفساد في فلسطين (أمان، 2018)

- 1- عدم الالتزام بمبدأ سيادة القانون.
- 2- عدم الجدية في محاسبة كبار الفاسدين.
- 3- الحصانة التي يتمتع بها بعض الأشخاص.
- 4- الانقسام السياسي بين الضفة وغزة.

## أما مهام إدارة المخاطر فيمكن إبرازها بما يلي: (13:2009, IIA)

توضيح : ( IIA = The Institute Of Internal Auditors)

- 1- وضع استراتيجية وسياسة لإدارة المخاطر مع إعداد سياسة وهيكل للمخاطر لوحدات العمل.
- 2- التعاون على المستوى الاستراتيجي والتشغيلي فيما يخص إدارة المخاطر .
- 3- بناء الوعي الثقافي داخل المؤسسة، ويشمل التعليم الملائم مع التنسيق مع مختلف الوظائف فيما يخص إدارة المخاطر مع تطوير عمليات مواجهتها.
- 4- إعداد التقارير عن المخاطر وتقديمها لمجلس الإدارة وأصحاب المصالح .
- 5- اكتشاف المخاطر الخاصة بكل نشاط .
- 6- تحليل كل خطر من الأخطار التي تم اكتشافها ومعرفة طبيعته ومسبباته وعلاقته بالأخطار الأخرى.
- 7- قياس درجة الخطورة واحتمال حدوثها وتقدير حجم الخسارة.
- 8- اختيار أنسب وسيلة لإدارة كل من الأخطار الموجودة لدى الفرد أو المؤسسة حسب درجات الأمان والتكلفة اللازمة.

## الدراسة الميدانية

تناول في هذا الجزء، وصفاً كاملاً، ومفصلاً لطريقة، وإجراءات الدراسة التي قام بها الباحث لتنفيذ هذه الدراسة، وتعتبر منهجية الدراسة، وإجراءاتها محوراً رئيساً يتم من خلاله إنجاز الجانب التطبيقي من الدراسة، وعن طريقها يتم الحصول على البيانات المطلوبة لإجراء التحليل الإحصائي للتوصل إلى النتائج التي يتم تفسيرها في ضوء أدبيات الدراسة المتعلقة بموضوع الدراسة، وبالتالي تحقق الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها.

## منهج البحث:

من أجل تحقيق أهداف البحث، والحصول على معلومات دقيقة، وصحيحة بغية اعتمادها، واستخدامها اعتمد البحث المنهج الوصفي التحليلي، الذي يفيد في فهم أفضل، وأدق لجوانب، وأبعاد الظاهرة موضوع البحث، حيث يصف الظاهرة المراد دراستها، وصفاً دقيقاً، ويعبر عنها كميّاً وكليّاً، ومناقشتها بأسلوب علمي.

## مجتمع وعينة البحث:

ينكون مجتمع الدراسة المستهدف من العاملين في المستشفيات الحكومية في جنوب قطاع غزة، وقد تم اختيار عينة عشوائية حجمها (150) مفردة من العاملين في ثلاثة مستشفيات، وهي: ( مجمع ناصر الطبي، مستشفى شهداء الأقصى، مستشفى غزة الأوروبي)، حيث تم استطلاع آراء العاملين من خلال استبانة صممت خصيصاً لهذا الغرض، وقد تم استرداد عدد (121) استبانة، وبنسبة استجابة بلغت (80.66%).

## أداة الدراسة:

تم استخدام الاستبانة كأداة للدراسة حول واقع "توسيط المرونة النفسية في العلاقة بين الإرهاب التنظيمي وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي" من خلال دراسة تطبيقية على المستشفيات الفلسطينية.

## صدق أداة الدراسة:

ونعني بصدق أداة الدراسة، أن الأداة تقيس ما وضعت لقياسه، وقد تم التأكد من صدق الاستبانة من خلال الطرق التالية:

## الصدق من وجهة نظر المحكمين:

تم عرض الاستبانة على عدد (5) من المحكمين من ذوى الاختصاص، من أجل التأكد من سلامة الصياغة اللغوية للاستبانة، وانتماء الفقرات لأبعاد الاستبانة، ومدى صلاحية هذه الأداة لقياس الأهداف المرتبطة بهذه الدراسة، وقام بإجراء ما يلزم، وبذلك خرج الاستبيان في صورته النهائية.

## صدق المقياس:

**صدق الاتساق الداخلي:** تم حساب صدق الاتساق الداخلي من خلال إيجاد معاملات الارتباط بين

كل فقرة، والدرجة الكلية للمحور التابعة له، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (2) صدق الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة

إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري			المرونة النفسية			الإرهاب التنظيمي					
القيمة الاحتمالية	معامل الارتباط	رقم الفقرة	القيمة الاحتمالية	معامل الارتباط	رقم الفقرة	القيمة الاحتمالية	معامل الارتباط	رقم الفقرة	القيمة الاحتمالية	معامل الارتباط	رقم الفقرة
تشخيص وتحديد مخاطر الفساد			.000	.739	1	ثانياً: الإرهاب الداخلي			أولاً: الإرهاب الخارجي		
.000	.775	1	.000	.748	2	.000	.678	1	.000	.640	1
.000	.748	2	.000	.817	3	.000	.639	2	.000	.747	2
.000	.861	3	.000	.546	4	.000	.741	3	.000	.812	3
.000	.754	4	.000	.619	5	.000	.671	4	.000	.776	4
.000	.801	5	.000	.534	6	.000	.697	5	.000	.718	5
.000	.870	6	.000	.583	7	.000	.670	6	ثالثاً: إرهاب الإدارة للعاملين		
.000	.792	7	.000	.747	8	رابعاً: الإرهاب بين العاملين			.000	.812	1
تقييم المخاطر			.000	.778	9	.000	.690	1	.000	.770	2
.000	.883	1	.000	.765	10	.000	.745	2	.000	.784	3
.000	.769	2	.000	.708	11	.000	.829	3	.000	.853	4
.000	.782	3	.000	.634	12	.000	.852	4	.000	.832	5
.000	.795	4	.000	.760	13	.000	.860	5	.000	.794	6
.000	.836	5	.000	.718	14	.000	.774	6	خامساً: إرهاب ضد المنظمة		

إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري			المرونة النفسية			الإرهاب التنظيمي		
القيمة الاحتمالية	معامل الارتباط	رقم الفقرة	القيمة الاحتمالية	معامل الارتباط	رقم الفقرة	القيمة الاحتمالية	معامل الارتباط	رقم الفقرة
.000	.592	6	.000	.794	15	.000	.777	1
.000	.675	7	.000	.760	16	.000	.883	2
			.000	.767	17	.000	.811	3
السيطرة على المخاطر						.000	.871	4
	.589	5	.000	.789	1	.000	.722	5
	.676	6	.000	.716	2			
	.710	7	.000	.763	3			
	.716	8	.000	.711	4			

يتبين من الجدول السابق أن محاور الاستبانة تتمتع بمعاملات ارتباط دالة إحصائياً، وهذا يدل على أن محاور الاستبانة تتمتع بمعاملات صدق عالية.

### صدق البنائي لمحاور الدراسة

يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، ويبين مدى ارتباط كل مجال من مجالات الدراسة بالدرجة الكلية ل فقرات الإستبانة، وكان ارتباط بعد الإرهاب التنظيمي (0.829)، وارتباط بعد المرونة النفسية (0.803)، وارتباط بعد إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري (0.761)، وبذلك فإن جميع معاملات الارتباط في جميع مجالات الإستبانة دالة إحصائياً عند مستوى معنوية ( $\alpha \leq 0.05$ )، وبذلك يعتبر جميع مجالات الإستبانة صادقه لما وضع لقياسه، أن محاور الاستبانة تتمتع بمعاملات صدق دالة إحصائياً، وتفي بأغراض الدراسة.

### ثبات أداة الدراسة:

وقد تم التأكد من ثبات الاستبانة من خلال طريقة معامل ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية كما يلي:

### معامل ألفا كرونباخ:

استخدم الباحث طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات الإستبانة، وبينت النتائج أن قيمة معامل ألفا كرونباخ كانت مرتفعة لكل مجال وتتراوح بين (0.769 - 0.941) لكل مجال من مجالات الإستبانة. كذلك كانت قيمة معامل ألفا لجميع فقرات الإستبانة ككل (0.960)، وهذا يعني أن معامل الثبات مرتفع، وبذلك يكون الباحث قد تأكد من صدق وثبات إستبانة الدراسة مما يجعله على ثقة تامة بصحة الإستبانة، وصلاحه لتكون أداة قياس مناسبة، وفعالة لتحليل النتائج، والإجابة على أسئلة الدراسة، واختبار فرضياتها بنقطة.

### الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

تم التأكد من ثبات أداة الدراسة من خلال حساب معاملات الارتباط لمحاور الاستبانة بطريقة التجزئة النصفية، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (3) معاملات الارتباط لمحاور الاستبانة بطريقة التجزئة النصفية

المحور	معامل الارتباط	
	قبل التعديل	بعد التعديل
1	.612	.759
2	.466	.636
3	.762	.865
4	.837	.911
5	.757	.862
	<b>.653</b>	<b>.790</b>
	<b>.834</b>	<b>.908</b>
1	.846	.916
2	.594	.746
3	.795	.886
	<b>.587</b>	<b>.740</b>

ينبين من الجدول السابق أن معاملات الارتباط لمحاور الاستبانة بطريقة التجزئة النصفية هي معاملات ثبات دالة إحصائياً، وتفي بأغراض الدراسة.

#### اختبار التوزيع الطبيعي Normality Distribution Test:

تم استخدام اختبار كولمغوروف - سمرنوف (K-S) Kolmogorov-Smirnov Test لاختبار ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي من عدمه، حيث تبين أن قيمة الاختبار تتراوح ما بين (0.067 - 0.097)، والقيمة الاحتمالية (Sig.) لجميع مجالات الدراسة هي أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وبذلك فإن توزيع البيانات يتبع التوزيع الطبيعي حيث تم استخدام الاختبارات المعلمية للإجابة على فرضيات الدراسة.

#### تحليل البيانات واختبار فرضيات الدراسة ومناقشتها

الوصف الإحصائي لعينة الدراسة وفق الخصائص والسمات الشخصية

وفيما يلي عرض لعينة الدراسة وفق الخصائص والسمات الشخصية

جدول رقم (4) توزيع أفراد عينة الدراسة

البيانات الشخصية	الفئة	العدد	النسبة %
النوع الاجتماعي	ذكر	72	59.5
	أنثى	49	40.5
المجموع		121	100%
الفئة العمرية	أقل من 35 سنة	42	34.7

57	69	من 35 سنة- أقل من 40 سنة	
8.3	10	40 سنة فأكثر	
<b>%100</b>	<b>121</b>	<b>المجموع</b>	
28.8	30	دبلوم	<b>المؤهل العلمي</b>
64.5	78	بكالوريوس	
10.7	13	دراسات عليا	
<b>%100</b>	<b>121</b>	<b>المجموع</b>	
8.3	10	مدير	<b>المسمى الوظيفي</b>
19	23	رئيس قسم	
72.7	88	موظف	
<b>%100</b>	<b>121</b>	<b>المجموع</b>	
23.1	28	أقل من 5 سنوات	<b>سنوات الخدمة</b>
38.8	47	من 5 - أقل من 10 سنوات	
38	46	من 10 سنوات فأكثر	
<b>%100</b>	<b>121</b>	<b>المجموع</b>	

يبين من الجدول رقم (4) السابق:

أن ما نسبته (59.5%) من عينة الدراسة من الذكور، و نسبة(40.5%) من الإناث، وهذا يدل على الغالبية من العينة هم جنس الذكور، والتنوع في العينة يضمن بشكل كبير شمول العينة لأراء كلا الطرفين، ومن جانب آخر هذه النسبة تناسب مع مسح القوى العاملة في الأراضي الفلسطينية الذي أوضح أن الفجوة بين الذكور، والإناث ما زالت كبيرة في المشاركة في القوى العاملة، ويأتي الفرق لصالح الذكور.(الجهاز المركزي الإحصائي الفلسطيني- تقرير مسح القوى العاملة، 2017). أن ما نسبته(34.7%) من عينة الدراسة أعمارهم أقل من 35 سنة، وما نسبته (57%) أعمارهم تتراوح بين من 35 سنة- أقل من 40 سنة، ونسبه (8.3%) أعمارهم 40 سنة فأكثر، ويعكس ذلك توازن العينة، وأنها شملت آراء، واتجاهات جميع الفئات العمرية، ويسهم في صحة الاعتماد على نتائج الدراسة وهذه الفئات العمرية قادرة على الإجابة على الاستبانة. إن معظم عينة الدراسة من حملة شهادة البكالوريوس، ونسبتهم(64.5%)، وأن نسبه (28.8%) من حملة درجة الدبلوم، وتوضح النتائج أيضاً أن ما نسبته (10.7%) من أفراد العينة من حملة الدراسات العليا، ويلاحظ من النتائج تنوع المؤهلات العلمية للعاملين في المستشفيات الحكومية، وهذا بدوره يعكس ثقة عالية في النتائج لارتفاع المستويات العلمية، والذي يعمل على الإدراك الجيد لعينة الدراسة للموضوع محل البحث، والإجابة على أسئلة الاستقصاء بصورة صحيحة. إن معظم عينة الدراسة من فئة الموظفين، ونسبتهم(72.7%)، وأن



نسبة (19%) من أفراد العينة مساهم الوظيفي رئيس قسم، وبينما نسبة (8.3%) من عينة الدراسة مساهم الوظيفي المدراء، وهذا يدل على أن المجيبين على الاستبانة من فئات مختلفة، ومتنوعة، وهذا مؤشر على أن الإجابات ستكون على درجة عالية من الدقة، والموضوعية. أن ما نسبته (23.1%) من عينة الدراسة سنوات خدمتهم أقل من 5 سنوات، وما نسبته (38.8%) سنوات خدمتهم تتراوح بين من 5 سنة- أقل من 10 سنة، ونسبه (38%) سنوات خدمتهم 10 سنة فأكثر، ويعكس ذلك توازن العينة، وأنها شملت آراء، واتجاهات، جميع العاملين، وهذه النتيجة تدعم الثقة العالية في صحة نتائج الإجابات المتحصل عليها، وتكون بناء على خبرتهم وممارستهم العملية.

## نتائج الدراسة:

نتائج السؤال الأول: ما درجة ممارسات الإرهاب التنظيمي في القطاع الصحي محل الدراسة؟

تم الإجابة على هذا السؤال باستخدام المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري والوزن النسبي، واختبار T لمعرفة ما إذا كانت متوسط درجة الاستجابة قد وصلت إلى درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 أم لا، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (5) تحليل محاور أبعاد الإرهاب التنظيمي

م	المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	قيمة "Sig."	الوزن النسبي	الترتيب	درجة الموافقة
1	الإرهاب الخارجي	3.70	0.65	11.932	0.000	74%	3	كبيرة
2	الإرهاب الداخلي	3.44	0.60	8.107	0.000	69%	5	كبيرة
3	إرهاب الإدارة للعاملين	3.75	0.76	10.964	0.000	75%	1	كبيرة
4	الإرهاب بين العاملين	3.72	0.75	10.578	0.000	74.4%	2	كبيرة
5	إرهاب ضد المنظمة	3.70	0.80	9.749	0.000	74%	3	كبيرة
	الإرهاب التنظيمي	3.67	0.71	10.266	0.000	73%		كبيرة

\* المتوسط الحسابي دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

وقد تبين من الجدول السابق أن:

- المتوسط الحسابي لجميع فقرات الإرهاب التنظيمي في المستشفيات الفلسطينية يساوي (3.67)، وجاء بوزن نسبي (73%)، وأن القيمة الاحتمالية (Sig) تساوي 0.000، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة (كبيرة) من قبل أفراد العينة على فقرات الإرهاب التنظيمي بشكل عام.
- قد حصل المجال الثالث "إرهاب الإدارة للعاملين" على أعلى درجة موافقة بنسبة (75%)، وهو بدرجة موافقة (كبيرة)، بينما حصل المجال الثاني "الإرهاب الداخلي" على أقل درجة موافقة بنسبة (69%)، وهو بدرجة (كبيرة).

نتائج السؤال الثاني: ما واقع المرونة النفسية في القطاع الصحي محل الدراسة؟

تم الإجابة على هذا السؤال باستخدام المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والوزن النسبي، واختبار T لمعرفة ما إذا كانت متوسطة درجة الاستجابة قد وصلت إلى درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 أم لا، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (6) فقرات محور المرونة النفسية

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	قيمة "Sig."	الوزن النسبي	الترتيب	الدرجة
1	أشارك الآخرين في مناسباتهم السعيدة والحزينة.	4.091	0.806	14.884	0.000	%81.8	1	كبيرة
2	أعترف بالخطأ إذا اقتنعت بوجية النظر المخالفة.	3.843	0.895	10.366	0.000	%76.9	9	كبيرة
3	استخدم العديد من أساليب التفكير في مواجه مشكلاتي.	3.926	0.808	12.602	0.000	%78.5	4	كبيرة
4	أعتقد ما يحدث لي غالباً هو نتيجة تخطيطي.	3.628	1.081	6.391	0.000	%72.6	15	كبيرة
5	أعتقد أن الفشل يعود لأسباب تكمن في الشخص نفسه.	3.719	0.959	8.244	0.000	%74.4	11	كبيرة
6	أشعر بقلق شديد عند الدخول في المستشفى.	3.545	1.095	5.477	0.000	%70.9	17	كبيرة
7	أهتم بقضايا الوطن وأشارك في معظم نشاطاته.	3.554	0.948	6.423	0.000	%71.1	16	كبيرة
8	يتبادر لذهنى سيل من الأفكار عندما أفكر في حل مشكلة ما.	3.711	0.841	9.296	0.000	%74.2	12	كبيرة
9	أحاول التجديد في أساليب عملي.	3.678	0.985	7.568	0.000	%73.6	14	كبيرة
10	قادر على التكيف مع التغيير.	3.860	0.951	9.938	0.000	%77.2	8	كبيرة
11	تعرف كيف تحصل على المساعدة.	3.711	0.898	8.701	0.000	%74.2	13	كبيرة
12	أسعى لتحقيق أهدافي مهما كانت العقبات.	3.959	0.810	13.014	0.000	%79.2	3	كبيرة

كبيرة	2	%79.8	0.000	11.553	0.944	3.992	أحترم خصوصيات غيري وأعمل في حدود صلاحياتي.	13
كبيرة	7	%77.5	0.000	10.721	0.894	3.875	أعتقد أن الشخص يستطيع بناء مستقبله بنفسه.	14
كبيرة	5	%78.5	0.000	12.004	0.848	3.926	أزن خيارتي واختار الحل الأمثل عند التفكير في اتخاذ القرار.	15
كبيرة	10	%76.4	0.000	10.062	0.894	3.818	أفرق بين الحلال والحرام في تعاملتي مع الآخرين.	16
كبيرة	6	%77.5	0.000	10.602	0.909	3.876	أرفض القيام بالأعمال التي يكلفني بها رئيسي بالعمل إذا كانت تتعارض مع مبادئتي.	17
كبيرة		%76.1	0.000	9.873	0.9158	3.81	المحور ككل	

وقد تبين من الجدول السابق أن:

- أن المتوسط الحسابي للمرونة النفسية في المستشفيات الفلسطينية محل الدراسة يساوي (3.81)، جاء بوزن نسبي (76.1%)، وأن القيمة الاحتمالية (Sig) تساوي 0.000، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة (كبيرة) من قبل أفراد العينة على فقرات المرونة النفسية بشكل عام.
- أعلى ترتيب فقرة رقم (1)، وهي (أشارك الآخرين في مناسباتهم السعيدة والحزينة)، بمتوسط حسابي (4.091)، والدرجة الكلية (5) أي أنها قد جاءت بوزن نسبي (81.8%)، قيمة الاختبار (14.884)، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك تعتبر هذه الفقرة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه الفقرة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي (3)، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة جداً من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة، وبذلك جاء ترتيبها في المرتبة الأولى في هذا المجال.
- أدنى ترتيب فقرة رقم (6)، وهي (أشعر بقلق شديد عند الدخول في المستشفى)، بمتوسط حسابي يساوي (3.545)، وأي أن المتوسط الحسابي النسبي (70.9%)، قيمة الاختبار (5.477)، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك تعتبر هذه الفقرة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه الفقرة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة، وهي 3 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة، ويلاحظ الباحث حصول هذه الفقرة على نسبة مرتفعة، ولكنها أقل فقرة، وبذلك جاء ترتيبها في المرتبة الأخيرة في هذا المجال.

نتائج السؤال الثالث: ما مستوي تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي محل الدراسة؟

تم الإجابة على هذا السؤال باستخدام المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والوزن النسبي، واختبار T لمعرفة ما إذا كانت متوسط درجة الاستجابة قد وصلت إلى درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 أم لا، كما هو مبين:

جدول رقم(7) تحليل محاور إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري

م	المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	قيمة "Sig."	الوزن النسبي	الترتيب	درجة الموافقة
1	تشخيص وتحديد مخاطر الفساد	3.749	.845	9.750	0.000	%74.98	1	كبيرة
2	تقييم المخاطر	3.685	.7688	9.802	0.000	%73.70	2	كبيرة
3	السيطرة على المخاطر والمراجعة	3.656	680.	10.603	0.000	%73.12	3	كبيرة
	المحور ككل	3.70	0.76	10.05	0.000	%74.00		كبيرة

\* المتوسط الحسابي دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

وقد تبين من الجدول السابق أن:

- أن المتوسط الحسابي لجميع فقرات إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في المستشفيات الفلسطينية يساوي (3.70)، وجاء بوزن نسبي (74%)، وأن القيمة الاحتمالية (Sig) تساوي 0.000، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة (كبيرة) من قبل أفراد العينة على فقرات إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري بشكل عام.
- قد حصل المجال الأول "تشخيص وتحديد مخاطر الفساد" على أعلى درجة موافقة بنسبة (74.98%)، وهو بدرجة موافقة (كبيرة)، بينما حصل المجال الثالث "السيطرة على المخاطر والمراجعة" على أقل درجة موافقة بنسبة (73.12%)، وهو بدرجة (كبيرة).

نتائج السؤال الرابع: ما العلاقة بين الإرهاب التنظيمي بأبعادها (الإرهاب الداخلي، الإرهاب الخارجي، إرهاب ضد المنظمة، الإرهاب بين العاملين، إرهاب الإدارة للعاملين)، والمرونة النفسية في القطاع الصحي محل الدراسة؟ وللإجابة على هذا السؤال تم صياغة الفرضية التالية:

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الإرهاب التنظيمي بأبعادها والمرونة

النفسية في القطاع الصحي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات في قطاع غزة.

وينفرد من الفرضية الرئيسية الفرضيات الخمسة التي يمكن اختبارها وفق الجدول التالي:

ولقد تم التحقق من صحة هذه الفرضيات عن طريق إيجاد معاملات الارتباط باستخدام "معامل بيرسون للارتباط" لمعرفة ما إذا كان هناك علاقة بين الإرهاب التنظيمي بأبعادها، والمرونة النفسية كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (8) العلاقة بين محاور الإرهاب التنظيمي والمرونة النفسية

مستوى الدلالة	قيمة "Sig."	معامل الارتباط	محاور الإرهاب التنظيمي والمرونة النفسية
دالة عند 0.01	0.000	0.387	العلاقة بين الإرهاب الخارجي والمرونة النفسية.
غير دالة عند 0.05	0.141	0.135	العلاقة بين الإرهاب الداخلي والمرونة النفسية.
دالة عند 0.01	0.000	0.634	العلاقة بين إرهاب الإدارة للعاملين والمرونة النفسية.
دالة عند 0.01	0.000	0.537	العلاقة بين الإرهاب بين العاملين والمرونة النفسية.
دالة عند 0.01	0.000	0.584	العلاقة بين إرهاب ضد المنظمة والمرونة النفسية.
دالة عند 0.01	0.000	0.582	العلاقة بين الإرهاب التنظيمي والمرونة النفسية.

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على التحليل الإحصائي لمتغيرات الدراسة

وقد تبين من الجدول السابق أن:

- معامل الارتباط بين الإرهاب التنظيمي والمرونة النفسية متوسطة يساوي (0.582)، وأن القيمة الاحتمالية (.Sig) تساوي (0.01)، وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الإرهاب التنظيمي والمرونة النفسية التنظيمية في المستشفيات الفلسطينية.
- معامل الارتباط بين الإرهاب الخارجي والمرونة النفسية يساوي (0.387)، وأن القيمة الاحتمالية (.Sig) تساوي (0.01)، وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الإرهاب الخارجي، والمرونة النفسية في المستشفيات الفلسطينية.
- معامل الارتباط بين الإرهاب الداخلي والمرونة النفسية يساوي (0.135)، وأن القيمة الاحتمالية (.Sig) تساوي (0.141)، وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدل على عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين العلاقة بين الإرهاب الداخلي، والمرونة النفسية في المستشفيات الفلسطينية.
- معامل الارتباط العلاقة بين إرهاب الإدارة للعاملين والمرونة النفسية يساوي (0.634)، وأن القيمة الاحتمالية (.Sig) تساوي (0.01)، وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدل على وجود علاقة عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين إرهاب الإدارة للعاملين، والمرونة النفسية في المستشفيات الفلسطينية.
- معامل الارتباط بين الإرهاب بين العاملين والمرونة النفسية مرتفع يساوي (0.537)، وأن القيمة الاحتمالية (.Sig) تساوي (0.01)، وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين بين الإرهاب بين العاملين، والمرونة النفسية في المستشفيات الفلسطينية.
- معامل الارتباط بين إرهاب ضد المنظمة والمرونة النفسية مرتفع يساوي (0.584)، وأن القيمة الاحتمالية (.Sig) تساوي (0.01)، وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين بين إرهاب ضد المنظمة، والمرونة النفسية في المستشفيات الفلسطينية.

نتائج السؤال الخامس: ما طبيعة العلاقة بين المرونة النفسية ومستوى تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي محل الدراسة؟

وللإجابة على هذا السؤال تم صياغة الفرضية التالية:

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين المرونة النفسية ومستوى تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات في جنوب قطاع غزة. ولقد تم التحقق من صحة هذه الفرضيات عن طريق إيجاد معاملات الارتباط باستخدام "معامل بيرسون للارتباط" لمعرفة ما إذا كان هناك علاقة بين المرونة النفسية، ومستوى تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري، و كما هو مبين في الجدول التالي:

دول رقم (9) العلاقة بين محاور المرونة النفسية وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري

المحاور	تشخيص وتحديد مخاطر الفساد	تقييم المخاطر	السيطرة على المخاطر والمراجعة	إدارة مخاطر الفساد	قيمة "Sig."	مستوى الدلالة
المرونة النفسية	0.449	0.87	0.925	0.801	0.000	دالة عند 0.01

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على التحليل الإحصائي لمتغيرات الدراسة

وقد تبين من الجدول السابق أن:

- معامل الارتباط بين المرونة النفسية وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري مرتفع يساوي (0.801)، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي (0.01)، وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين المرونة النفسية، وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في المستشفيات.
- معامل الارتباط العلاقة بين المرونة النفسية و(تشخيص وتحديد مخاطر الفساد، تقييم المخاطر، السيطرة على المخاطر والمراجعة) تساوي على التوالي (0.449، 0.87، 0.925)، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي (0.01)، وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدل على وجود علاقة عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين المرونة النفسية ومحاور إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في المستشفيات الفلسطينية.

نتائج السؤال السادس: إلي أي مدى يوجد علاقة بين الإرهاب التنظيمي بأبعاده ومستوى تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي وجهة نظر العاملين في المستشفيات في قطاع غزة؟ وللإجابة على هذا السؤال تم صياغة الفرضية التالية:

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الإرهاب التنظيمي بأبعاده ومستوى تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات في قطاع غزة.

وينفرع من الفرضية الرئيسية الفرضيات الأربعة التي يمكن اختبارها وفق الجدول:

ولقد تم التحقق من صحة هذه الفرضيات عن طريق إيجاد معاملات الارتباط باستخدام "معامل بيرسون للارتباط" لمعرفة ما إذا كان هناك علاقة بين الإرهاب التنظيمي بأبعاده وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (11) العلاقة بين محاور الإرهاب التنظيمي وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري

مستوى الدلالة	قيمة "Sig."	إدارة مخاطر الفساد	السيطرة على المخاطر والمراجعة	تقييم المخاطر	تشخيص وتحديد مخاطر الفساد	محاور الإرهاب التنظيمي والمرونة النفسية
غير دالة عند 0.05	0.393	.078	.099	.024	.063	العلاقة بين الإرهاب الخارجي.
غير دالة عند 0.05	0.499	-.062	-.028	-.077	-.067	العلاقة بين الإرهاب الداخلي.
دالة عند 0.01	0.000	.457	.466	.358	.359	العلاقة بين إرهاب الإدارة للعاملين.
دالة عند 0.01	0.000	.438	.454	.344	.336	العلاقة بين الإرهاب بين العاملين.
دالة عند 0.01	0.000	.465	.457	.374	.378	العلاقة بين إرهاب ضد المنظمة.
دالة عند 0.01		.361	.385	.267	.278	العلاقة بين الإرهاب التنظيمي.

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على التحليل الإحصائي لمتغيرات الدراسة

وقد تبين من الجدول السابق أن:

- معامل الارتباط بين الإرهاب التنظيمي وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري متوسطة وتساوي (0.361)، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي (0.01)، وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الإرهاب التنظيمي وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في المستشفيات الفلسطينية.
- معامل الارتباط بين الإرهاب الخارجي وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري يساوي (0.078)، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي (0.393)، وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدل على عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الإرهاب الخارجي وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في المستشفيات الفلسطينية.
- معامل الارتباط بين الإرهاب الداخلي وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري يساوي (-0.062)، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي (0.499)، وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدل على عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين العلاقة بين الإرهاب الداخلي وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في المستشفيات الفلسطينية.
- معامل الارتباط العلاقة بين إرهاب الإدارة للعاملين وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري تساوي (0.457)، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي (0.01)، وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدل على وجود علاقة عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين إرهاب الإدارة للعاملين وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في المستشفيات.
- معامل الارتباط بين الإرهاب بين العاملين وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري تساوي (0.438)، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي (0.01)، وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الإرهاب بين العاملين وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في المستشفيات الفلسطينية.
- معامل الارتباط بين إرهاب ضد المنظمة وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري تساوي (0.465)، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي (0.01)، وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدل على وجود علاقة ذات دلالة

إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين إرهاب ضد المنظمة وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري المستشفيات الفلسطينية.

نتائج السؤال السابع: ما مقدار التغير في مستوى تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري نتيجة للتغير في

أبعاد الإرهاب التنظيمي في القطاع الصحي وجهة نظر العاملين في المستشفيات في قطاع غزة؟

وللإجابة على هذا السؤال تم صياغة الفرضية التالية:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) للإرهاب التنظيمي بأبعاده ومستوي تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات في قطاع غزة. وتم التحقق من صحة هذه الفرضية باستخدام تحليل الانحدار الخطي (Linear Regression Analysis)

(stepwise)، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول (12) تحليل الانحدار (المتغير التابع: إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري)

المتغيرات المستقلة	معاملات الانحدار	الخطأ المعياري	معاملات الانحدار المعيارية Beta	قيمة t	القيمة الاحتمالية sig.	مستوى الدلالة عند (0.05)
الثابت	2.748	.336		8.174	0.000	دال
الإرهاب الداخلي (X1)	-.331	.092	-2.99	3.60-	0.010	دال
إرهاب الإدارة للعاملين (X2)	.300	.106	0.341	2.837	0.000	دال
إرهاب ضد المنظمة (X3)	.258	.098	0.308	2.623	0.05	دال
<b>تحليل التباين ANOVA</b>						
قيمة اختبار F	11.118		القيمة الاحتمالية	0.000		
قيمة معامل التحديد R <sup>2</sup>		.318	معامل الارتباط	.564		
قيمة معامل التحديد المعدل R <sup>2</sup>		.300				

وقد تبين من الجدول السابق أن:

- معامل الارتباط = (0.564) معامل التحديد = (0.318)، ومعامل التحديد المعدل = (0.30)، أي أن ما نسبته (30%) من التغير في إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري يعود للتغير في المتغيرات المستقلة الواردة في الجدول، والنسبة المتبقية (70%) تعود للتغير في عوامل أخرى.
- المتغيرات ذات دلالة إحصائية هي: (المتغير الثابت، الإرهاب الداخلي، إرهاب الإدارة للعاملين، إرهاب ضد المنظمة)، أي أنها تؤثر في إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري.
- المتغيرات ليست ذات دلالة إحصائية هي: (الإرهاب الخارجي، الإرهاب بين العاملين)، أي أنها لا تؤثر في إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري.
- أن قيمة (ف) بلغت (11.118) بمستوى معنوية (0.00) مما يؤكد على معنوية نموذج الانحدار. مما يؤكد أن هناك أثر ذي دلالة معنوية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) للإرهاب التنظيمي بأبعاده على إدارة مخاطر. وبذلك نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل: يوجد أثر ذو دلالة معنوية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) للإرهاب التنظيمي على إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات في قطاع غزة.

$$Y = \alpha + \beta x_2 + \beta X_3 + \beta X_5 + \varepsilon$$

$$Y = 2.748 - 0.331x_2 + 0.300 X_3 + 0.258 X_5 + \varepsilon$$



معادلة الانحدار هي: إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري = 2.748 - 0.331 \* (الإرهاب الداخلي) + 0.300 \* (إرهاب الإدارة للعاملين) + 0.258 \* (إرهاب ضد المنظمة).

وفق نموذج الانحدار السابقة يتضح ما يلي:

وهو يعني أنه يمكن اتخاذ التدابير اللازمة نحو تفعيل عملية الحد من استخدام الإرهاب التنظيمي، وتطبيق النموذج السابق للتنبؤ بدرجة التغير في على إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات في قطاع غزة. حيث إن:

- كل تحسن قدرة درجة واحدة في (الإرهاب التنظيمي الداخلي) يؤدي إلى تحسن على إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في المستشفيات الفلسطينية محل الدراسة بمقدار (0.331) درجة.

- كل تحسين قدرة درجة واحدة في (الإرهاب التنظيمي من قبل الإدارة للعاملين) يؤدي إلى تحسن على إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في المستشفيات الفلسطينية محل الدراسة بمقدار (0.300) درجة.

- كل تحسين قدرة درجة واحدة في (الإرهاب التنظيمي ضد المنظمة) يؤدي إلى تحسن على إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في المستشفيات الفلسطينية محل الدراسة بمقدار (0.258) درجة.

نتائج السؤال الثامن: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة حول ممارسات الإرهاب التنظيمي وحول واقع المرونة النفسية وحول مستوى تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات في قطاع غزة تعزى للمتغيرات: (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، عدد سنوات الخدمة)؟ وللإجابة على هذا السؤال تم صياغة الفرضية التالية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة حول واقع المرونة النفسية، وحول درجة ممارسة الإرهاب التنظيمي، وحول مستوى تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات في قطاع غزة محل الدراسة تعزى للمتغيرات الديموغرافية: (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، عدد سنوات الخدمة)، ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار (T) لعينتين مستقلتين، واختبار " التباين الأحادي" والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (13) تحليل الفروق

المحور	النوع الاجتماعي		العمر		المؤهل العلمي		المسمى الوظيفي		عدد سنوات الخدمة	
	القيمة الاحتمالية	القيمة الاختبار	القيمة الاحتمالية	القيمة الاختبار	القيمة الاحتمالية	القيمة الاختبار	القيمة الاحتمالية	القيمة الاختبار	القيمة الاحتمالية	القيمة الاختبار
الإرهاب التنظيمي	0.213	1.253	0.338	1.094	0.792	0.233	0.010	4.764	0.209	1.589
المرونة النفسية	0.189	1.323	0.420	0.873	0.887	0.120	0.168	1.809	0.844	0.170
إدارة مخاطر الفساد	0.262	1.128	0.004	5.780	0.160	1.861	0.440	0.826	0.002	6.704

## من النتائج الموضحة في الجدول تبين أنه:

- 1- أنه باستخدام اختبار "Independent Samples Test" لعينتين مستقلتين تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) لإجابات المبحوثين كانت أكبر من مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة معنوية، ومن ثم فإنه يمكن قبول الفرضية القائلة بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة حول الإرهاب التنظيمي ومستوي تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في ضوء المرونة النفسية تعزى لمتغير النوع.
- 2- 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 معنوية، ومن ثم فإنه يمكن قبول الفرضية القائلة بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة حول الإرهاب التنظيمي ومستوي تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في ضوء المرونة النفسية تعزى لمتغير العمر باستثناء متغير إدارة مخاطر الفساد توجد فروق كانت دالة، ولصالح 40 عام فأكثر.
- 3- أنه باستخدام اختبار "التباين الأحادي"، تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) لإجابات المبحوثين كانت أكبر من مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة معنوية، ومن ثم فإنه يمكن قبول الفرضية القائلة بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة حول الإرهاب التنظيمي ومستوي تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في ضوء المرونة النفسية تعزى المسمى الوظيفي باستثناء متغير الإرهاب التنظيمي توجد فروق، ولصالح المدراء، ويعزو الباحث ذلك إلى أن معظم من وصلوا إلى هذه المسميات الوظيفية، والذين يمثلون القيادة المؤثرة في المستشفيات يملكون فوائد المعرفة المبنية على نتائج القرارات المتعددة التي تم اتخاذها في السابق نتيجة لخبرتهم الطويلة في العمل، إضافة إلى أن السلطات، والمسؤوليات الممنوحة لهم لا تختلف فيما بينهم، لذا لا بد أن يكون لديهم المعرفة التامة لتطبيق للحد من الإرهاب التنظيمي.
- 4- أنه باستخدام اختبار "التباين الأحادي"، تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) لإجابات المبحوثين كانت أكبر من مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة معنوية، ومن ثم فإنه يمكن قبول الفرضية القائلة بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة حول الإرهاب التنظيمي ومستوي تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في ضوء المرونة النفسية تعزى للمتغير للمؤهل العلمي.
- 5- 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 معنوية، ومن ثم فإنه يمكن قبول الفرضية القائلة بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة حول الإرهاب التنظيمي ومستوي تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في ضوء المرونة النفسية تعزى لمتغير سنوات الخدمة باستثناء متغير إدارة مخاطر الفساد توجد فروق لصالح من 10 سنوات فأكثر، ويعزو الباحث لذلك لأن هذه الفئة يتمتعون بالمعرفة والخبرة العملية التي ليس بالقليلة التي تساعدهم في اتخاذ قرارات بتعمن وتروى بعيد عن مصادر الشبهات.

## النتائج والتوصيات

في إطار الدراسة النظرية وفي ضوء نتائج الدراسة الميدانية في المستشفيات الحكومية محل الدراسة، توصل الباحث إلى عدة نتائج وتوصيات مقترحة يمكن رصدها وتحديدها على النحو التالي:

أولاً: النتائج

جدول رقم (14) نتائج البحث

نتائج تحليل البيانات	أهداف البحث	فرضيات البحث	النتائج
نتائج تحليل البيانات			
ما درجة ممارسات الإرهاب التنظيمي في القطاع الصحي محل الدراسة؟	التعرف على درجة ممارسة الإرهاب التنظيمي بأبعادها (الإرهاب الخارجي، الإرهاب الداخلي، إرهاب ضد المنظمة، الإرهاب بين العاملين، إرهاب الإدارة للعاملين) في القطاع الصحي محل الدراسة.	لا توجد فرضية لأنها تقيس المتغير المستقل فقط من خلال المجالات المحددة.	تتوافر أبعاد الإرهاب التنظيمي في المستشفيات محل الدراسة بنسبة (73%)، ومتوسط حسابي (3.67).
ما واقع المرونة النفسية في القطاع الصحي محل الدراسة؟	إظهار واقع المرونة النفسية لدي العاملين قطاع الصحي محل الدراسة.	لا توجد فرضية لأنها تقيس المتغير الوسيط فقط.	تتوافر الأسباب المؤدية للمرونة النفسية في القطاع الصحي نسبياً بنسبة (76.1%)، ومتوسط حسابي (3.81).
ما مستوي تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي محل الدراسة؟	توضيح مستوي قدرة القطاع الصحي محل الدراسة استخدام أساليب تعزز من إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في المستشفيات محل الدراسة.	لا توجد فرضية لأنها تقيس المتغير التابع فقط من خلال المجالات المحددة.	تتوافر أبعاد إدارة مخاطر الفساد في القطاع الصحي محل الدراسة بنسبة (74%)، ومتوسط حسابي (3.70).
<b>نتائج العلاقة بين متغيرات البحث المستقل والوسيط والتابع</b>			
ما العلاقة بين الإرهاب التنظيمي بأبعادها (الإرهاب الخارجي، الإرهاب الداخلي، إرهاب ضد المنظمة، الإرهاب بين العاملين، إرهاب الإدارة للعاملين) والمرونة النفسية في القطاع الصحي محل الدراسة؟	اختبار العلاقة بين متغيرات البحث وتشخيص مستوي وجودها.	لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الإرهاب التنظيمي بأبعادها والمرونة النفسية في القطاع الصحي من وجهة نظر العاملين في قطاع غزة.	ثبت عدم صحة فرض العدم، وقبول الفرض البديل، أي توجد علاقة بين أبعاد الإرهاب التنظيمي والمرونة النفسية، باستثناء بعد الإرهاب الداخلي غير دال معنوياً أي لا توجد علاقة مع المرونة النفسية.
ما طبيعة العلاقة بين المرونة النفسية ومستوي تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي محل الدراسة؟		لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين المرونة النفسية ومستوي تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات.	ثبت عدم صحة الفرض وقبول الفرض البديل أي توجد علاقة معنوية بين المرونة النفسية وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري.
إلى أي مدى يوجد علاقة بين الإرهاب التنظيمي بأبعادها ومستوي تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي من وجهة نظر العاملين في قطاع غزة؟		لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الإرهاب التنظيمي بأبعادها ومستوي تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات في قطاع غزة.	ثبت عدم صحة فرض العدم، وقبول الفرض البديل، أي توجد علاقة معنوية بين الإرهاب التنظيمي وإدارة مخاطر الفساد، باستثناء بعد الإرهاب الخارجي، الداخلي غير دال معنوياً أي لا توجد علاقة مع إدارة مخاطر الفساد.

## نتائج الأثر بين متغيرات البحث المستقل والتابع

<p>ثبت عدم صحة الفرض وقبول الفرض البديل، حيث بلغت قيمة (ف) بلغت (11.12) بمستوى معنوية (0.00) مما يؤكد على معنوية نموذج الانحدار، و أن هناك أثر ذي دلالة معنوية للإرهاب التنظيمي بأبعاده على إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري، وقد جاء كلاً من بعد (الإرهاب الخارجي، الإرهاب بين العاملين)، غير داله، أي أنها لا تؤثر في إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري.</p>	<p>لا توجد أثر ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (<math>\alpha \leq 0.05</math>) للإرهاب التنظيمي بأبعاده ومستوي تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات في قطاع غزة.</p>	<p>بيان مقدار التغير في مستوى تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري نتيجة للإرهاب التنظيمي بأبعاده في القطاع الصحي الفلسطيني.</p>	<p>ما مقدار التغير في مستوى تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري نتيجة للتغير في أبعاد الإرهاب التنظيمي في القطاع الصحي وجهة نظر العاملين في المستشفيات في قطاع غزة؟</p>
---	---	--	--

## نتائج الفروق في استجابات أفراد العينة

<p>ثبت صحة الفرض جزئياً، باستثناء وجود فروق تعزى لمتغير (العمر) في متغير إدارة مخاطر الفساد، ولصالح الذين عدد اعمارهم (من 40 عام فأكثر)، ويوجد فروق تعزى لمتغير المسمى الوظيفي لصالح المدراء في متغير الإرهاب التنظيمي، وكذلك توجد فروق تعزى لمتغير سنوات الخدمة لصالح من 10 سنوات فأكثر لصالح إدارة مخاطر الفساد.</p>	<p>لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (<math>\alpha \leq 0.05</math>) بين متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة حول واقع المرونة النفسية، وحول درجة ممارسة الإرهاب التنظيمي، وحول مستوى تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات في قطاع غزة محل الدراسة تعزى للمتغيرات الديموغرافية: (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، عدد سنوات الخدمة).</p>	<p>الكشف عن الفروق بين استجابات أفراد العينة اتجاه متغيرات البحث.</p>	<p>هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة حول ممارسات الإرهاب التنظيمي وحول واقع المرونة النفسية وحول مستوى تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في القطاع الصحي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات في قطاع غزة تعزى للمتغيرات: (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، عدد سنوات الخدمة)؟</p>
--	---	---	--

## نتائج تحقق الأهداف

النتيجة	كيفية تحقيق الهدف	الهدف
تم تحقيقه	الإطار الفلسفي والفكري والدراسات السابقة.	تقديم إطار نظري معرفي يستعرض مفاهيم ومحتويات وابعاد متغيرات البحث من خلال آخر ما توصل إليه ووفقاً لحدود البحث ومحدداته.
تم تحقيقه	نتائج الدراسة الميدانية، وذلك من خلال التساؤل الأول.	التعرف على درجة ممارسة الإرهاب التنظيمي بأبعاده (الإرهاب الخارجي، الإرهاب الداخلي، إرهاب ضد المنظمة، الإرهاب بين العاملين، إرهاب الإدارة للعاملين) في القطاع الصحي محل الدراسة.
تم تحقيقه	نتائج الدراسة الميدانية، وذلك من خلال التساؤل الثاني.	إظهار واقع المرونة النفسية لدي عاملي القطاع الصحي محل الدراسة.
تم تحقيقه	نتائج الدراسة الميدانية، وذلك من خلال	توضيح مستوى قدرة القطاع الصحي محل الدراسة

	التساؤل الثالث.	استخدام أساليب تعزز من إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري في المستشفيات محل الدراسة.
تم تحقيقه	نتائج الدراسة الميدانية، وذلك من خلال نتائج اختبار الفروض من (الأول حتى الثالث).	اختبار طبيعة وقوة العلاقة بين متغيرات البحث وأبعادها وتشخيص مستوي وجودها.
تم تحقيقه	نتائج الدراسة الميدانية، وذلك من خلال التساؤل السابع، نتائج اختبار الفروض من خلال الفرض الرابع	بيان مقدار التغيير في مستوي تطبيق إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري نتيجة للإرهاب التنظيمي بأبعاده في القطاع الصحي الفلسطيني.
تم تحقيقه	نتائج الدراسة الميدانية، وذلك من خلال التساؤل الثامن، ومن خلال نتائج اختبار الفروض من خلال الفرض الخامس.	الكشف عن الفروق بين استجابات أفراد العينة اتجاه متغيرات البحث.
تم تحقيقه	مجموعة النتائج والتوصيات المقدمة في نهاية البحث لإصحاب القرار في القطاع الصحي الفلسطيني.	تقديم عدد من التوصيات والمقترحات التي من شأنها أن تسهم في تطوير الواقع الفعلي لمتغيرات البحث في الشركات محل الدراسة.

### ثانياً: التوصيات

بناء على الدراسة النظرية والنتائج التي وردت فيما سبق، فإنه يمكن إيجاز أهم التوصيات التي من شأنها تكون مناسبة لتفعيل الحد من الارهاب التنظيمي، والمرونة النفسية، وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري كالتالي:

#### التوصيات العامة

1. تبنى القطاع الصحي لمعايير واضحة للاستناد عليها في عملية الرقابة والتقييم، والاعتماد على النتائج في عملية تصحيح الانحرافات وإدارة مخاطر الفساد لتحقيق الأهداف الإستراتيجية.
2. خلق استراتيجيات بديلة تتماشى مع المتغيرات السياسية والاقتصادية والأزمات التي يعيشها القطاع الصحي الفلسطيني بحيث تسمح لها امتلاك التجهيزات المطورة، وتطوير وصيانة المتوافر منها بشكل مستمر لضمان جودتها وقدرتها على تلبية متطلبات العمل.
3. زيادة وعي العاملين بمخاطر الإرهاب التنظيمي، المرونة النفسية، وإدارة مخاطر الفساد المالي والإداري بهدف نشر ثقافة داعمة للتغيير، والتطوير، والإبداع للارتقاء بمستوى القطاع الصحي الفلسطيني نحو التميز من خلال ندوات وورش عمل، وإشراكهم في لجان، وفرق عمل تهدف إلي توعية العاملين بالحقل الطبي وتنمية قدراتهم لانعكاس أثرها الايجابي على العاملين والمرضى الذي يتلقون الرعاية.
4. زيادة التواصل والعلاقات الجيدة بين القادة في القطاع الصحي، والموظفين، والمرضى، والمجتمع، لتطبيق مبدأ المشاركة، وذلك للمساعدة في التخفيف من آثار الإرهاب التنظيمي وإدارة المخاطر الفساد.
5. ضرورة عمل برامج مشتركة بين إدارات القطاع الصحي الفلسطيني حتي يكون هناك تكاملية في الأهداف والخطط للتغلب على مشكلة مخاطر الفساد المالي والإداري في الخدمات المقدمة.

## التوصيات الخاصة بالبحث وفقاً لمتغيرات البحث

### أولاً: محاور الإرهاب التنظيمي

أ- الإرهاب الخارجي: ضرورة الاهتمام بتوفير وتهيئة مناخ وبيئة ملائمة في مجال العمل بطريقة جيدة تشجع على تحديد الدوافع السياسية والدينية لخلق سلوكاً متقارباً لدى العاملين في المستشفى.

ب- الإرهاب الداخلي: تعزيز العمل على الاهتمام بالعاملين من قبل الإدارة وإشراكهم في عملية صنع القرار والبرامج التطويرية.

ج- إرهاب الإدارة للعاملين: ضرورة قيام الإدارة بتعزيز مشاعر العاملين الذين يتعرضون للتهديدات المختلفة في العمل، وتوجيههم لأداء أعمالهم ومهامهم بكفاءة عالية.

د- الإرهاب بين العاملين: ينبغي توفير علاقات اجتماعية إيجابية بين العاملين، والتوجه نحو عمل الفريق، وزيادة الأنشطة التي تنمي صفات التعاون، للوصول إلى مستوى مرتفع من تحقيق أهداف القطاع الصحي.

هـ. الإرهاب ضد المنظمة: علاج مظاهر التهديدات التي تستهدف تقويض ثقة الجمهور بالمستشفيات للتخفيف من آثار الإرهاب ضد المنظمة.

### ثانياً: محاور المرونة النفسية

- ضرورة زيادة دور المتابعة والرقابة والمساءلة للحد من شعور العاملين بقلق في المستشفى، والمساعدة في التجديد في أساليب العمل وكيفية الحصول على المساعدة.

- تفعيل الجانب الإعلامي وتعزيزه للإفصاح عن الأنشطة، والفعاليات، والورش، والندوات المختلفة التي تخص القطاع الصحي، وقضايا الوطن لتشجيع العاملين على المشاركة في الوقت المناسب.

### ثالثاً: محور إدارة مخاطر الفساد المالي والإداري

أ- تشخيص مخاطر الفساد وتحديدها: نظراً للتغيرات المتسارعة يجب التعزيز من الدراسات وإجراءات متابعة الشكاوي، والتعرف على الآراء التي تمكننا من تشخيص مخاطر الفساد المحتملة.

ب- تقييم المخاطر: مضاعفة الجهود، والعمل على التعاون بين كافة المستويات في الوزارة لإعادة النظر باستمرار في استراتيجيات وخطط تقييم إدارة مخاطر الفساد مواجهتها.

ج- السيطرة على المخاطر والمراجعة: ضرورة القيام بعملية مراجعة الإجراءات المتبعة لإدارة مخاطر الفساد من تعليمات وقواعد، وتشريعات، ومدى تحقق النتائج المخطط لها، وصياغة تقارير توضح خطر الانحرافات.

## مراجع البحث

### أولاً : المراجع العربية :

#### أ- الكتب:

1. جاد الرب، سيد (2011):الاتجاهات الحديثة في إدارة المخاطر والأزمات التنظيمية،دار الفكر العربي، القاهرة.
2. الراوي، خالد وهيب (2011): إدارة المخاطر المالية، دار المسيرة للنشر والتوزيع.عمان، ط1.
3. عبد العال حماد، طارق(2007):إدارة المخاطر ( أفراد- إدارات- شركات- مصارف)، الدار الجامعية، الإسكندرية، ط1.

#### ب- الرسائل العلمية

- 1- أبو ندى، محمد عصام.(2015). الضغط النفس في العمل وعلاقه بالمرونة النفسية لذي العاملين بمستشفى كمال عدوان بمحافظات شمال غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية بغزة.
- 2- شقورة، يحي عمر.(2012). المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر- غزة.
- 3- مقبل، مروة عبد الإله.(2019). التنظيم الذاتي وعلاقته بالمرونة النفسية لدى طلبة الماجستير في برنامج الإرشاد النفسي والتربوي في الجامعات الفلسطينية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الخليل، كلية الدراسات العليا، برنامج التوجيه والإرشاد النفسي.

#### ج- الدوريات:

1. التميمي، عباس حميد يحيى.(2013). إطار مقترح للحد من الفساد المالي والإداري من قبل مؤسسات الرقابة العليا. مجلة الكوت للعلوم الاقتصادية والإدارية، المجلد(1)، العدد(11).
2. جاسم، فائز عبد الحسن.(2014). دور الرقابة الداخلية في الحد من الفساد المالي والإداري " دراسة استقصائية لنظام الرقابة الداخلية في مديرية الموارد المائية في محافظة ميسان". مجلة الكوت للعلوم الاقتصادية والإدارية، جامعة واسط، العدد (16).
3. الساعدي، مؤيد والشاهين، نداء صالح مهدي.(2016). بناء مقياس الإرهاب التنظيمي في منظمات التعليم العالي. مجلة كلية الادارة والاقتصاد، الجامعة المستنصرية، المجلد(39)، العدد(109).
4. الساعدي، مؤيد والشاهين، نداء صالح مهدي، والسلطاني، سعدية حاييف كاظم.(2018). الإرهاب التنظيمي وانعكاساته على ضغوط العمل بحث استطلاعي تحليلي لآراء عينة من التدريسيين في هيئة التعليم التقني. مجلة كلية الإدارة والاقتصاد للدراسات الاقتصادية والإدارية والمالية، المجلد(10)، العدد(1).
5. النعيمي، عبدالواحد غازي وسعيد، سوسن احمد.(2014). دور المحاسبة والتدقيق في الحد من الفساد المالي والإداري. مجلة جامعة الأنبار للعلوم الاقتصادية والادارية، عدد خاص، المؤتمر العلمي الثاني.

#### أخرى:

1. وزارة الصحة الفلسطينية. الإستراتيجية الصحية الوطنية 2017- 2022. الإدارة العامة للسياسات الصحية والتخطيط. <https://www.site.moh.ps/>. تاريخ الزيارة 11-8-2019.

2. الأفرع، نور طاهر.(2013). استراتيجيات مواجهة الفساد المالي والإداري-[https://www.aman-](https://www.aman-palestine.org/ar/media-center/1601.html)

[palestine.org/ar/media-center/1601.html](https://www.aman-palestine.org/ar/media-center/1601.html) تاريخ الزيارة 21-8-2019

3. الائتلاف من أجل النزاهة والمساءلة (أمان) استطلاع رأي المواطنين الفلسطينيين السنوي حول واقع

الفساد ومكافحته في فلسطين للعام . 2018 . رام الله -فلسطين

ثانياً: المراجع الأجنبية:

1. American Psychological Association (2000). **The road to resilience**. (APA). Washington: Discovery Health Chanel.
2. American Psychological Association، (2010). **Resilience factors and strategies**، 750.
3. American Psychological Association، (2014). **The road to resilience**. Washington، DC: Author
4. Barton, L., 2007, Terrorism As An International Business Crisis, **Management Decision**, Vol, 31, No, 1, pp: 22- 25.
5. Bergeman, C., Ong, A., Bisconti, T. and K. (2006 B) Psychological Resilience, positive Emotions, and Successful Adaptation to Stress in Later Life, **Journal of Personality and Social Psychology**, Vol. 91, No. 4, 730–749.
6. Date Cooper, Stephen Grey, Geoffrey Raymond and Phil Walker, "**project risk management guidance**", London: acid-free paper, 2005, P3.
7. First Street، NE، Washington DC. <http://www.apahelpcenter.org/featuredtopics.accessed 16.9.2010>
8. Fleet V. DD& Fleet, E. W., 2006, International Terrorism : the Terrorists Inside Organizations, **Journal of Management Physiology** , Vol. 21, No. 8, pp. 763-774.
9. Holtfreter, K. 2005 "Employee crimes" in Salinger, L.M. (Ed), **Encyclopedia of White-Collar & corporate Crime**, Vol. 1, Sage, Thousand Oaks, CA, pp.284-8.
10. Kruger, L., & Prinsloo, H. (2008) . The Appraisal and Enhancement of Resilience Modalities in Middle Adolescents within the School Context. **South African journal of Education**, 28,pp:241-259.
11. Masten، A.S. (2009). Ordinary Magic: Lessons from research on resilience in human development. **Education Canada**، Vol. 49(3): 28-32.
12. Pienar, A (2007): To Wards A Living Theory Of Psychological Resilience, Bloemfontein, **National Research Foundation** 210-230.
13. The Institute Of Internal Auditors, "**IIA Position Paper: The Role Of Internal Auditing In Enterprise-Wide Risk Management** ", USA, 2009, P13.
14. The Institute Of Risk Management , "**A Risk Management Standards**", London: Airmic Publishing. , 2002, P02.
15. Then S K& Loosemore M.,2006, **Terrorism Prevention, Preparedness, and Response In Built Facilities**, Facilities, Vol. 24, No. 5/6, pp. 157- 176.