

أثر تداعيات جائحة كورونا على التعافي الاستراتيجي بحث تحليلي لأراء المديرين في عدد من المستشفيات الخاصة في مدينة أربيل

بارزان صالح أسعد¹، هيو محمد سعيد²

^{1,2}كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة صلاح الدين – أربيل، أربيل، العراق

Emai: barzan.asaad@su.edu.krd¹, hiwamhamad987@gmail.com²

الملخص:

يهدف البحث إلى دراسة موضوع جائحة كورونا وتأثيرها في التعافي الاستراتيجي، من خلال مراجعة الأدبيات ذات الصلة، حدد الباحثان مشكلة بحثية تركز على فهم العلاقة والتأثير بين المتغيرات المستقلة والتابعة. تم تحقيق ذلك من خلال طرح الأسئلة المستهدفة، وتم تصميم مخطط فرضي للبحث والذي انبثقت عنه الفرضيات الرئيسية والفرعية ولإجل التحقق من هذه الفرضيات تم اختبارها لمجموعة من الاختبارات الإحصائية وانتهج البحث المنهج الوصفي التحليلي، وتم تحديد عينة البحث بـ (12) مستشفى خاصة من المستشفيات الخاصة في مدينة أربيل، إذ تم توزيع (103) استمارة على المديرين وتم الحصول على (98) استمارة وكلها صالحة للتحليل و تكون عينة البحث، وتم استخدام برنامج (SPSS V.26) لدراسة العلاقات المقترضة في أنموذج البحث، وتوصل البحث إلى مجموعة من الاستنتاجات أهمها، كشفت نتائج تحليل الارتباط عن وجود علاقات معنوية موجبة وبمستوى عالٍ بين جائحة كورونا والتعافي الاستراتيجي على المستوى الكلي والجزئي، وهذا يؤكد إفادة المستشفيات المبحوثة من تحديد تداعيات جائحة كورونا ومساهمتها في التعافي الاستراتيجي. أما المقترحات التي توصل إليها البحث، وقد اقترح الباحثان بضرورة تكليف الإناث لشغل المناصب الإدارية حيث ظهرت النتائج قلة عدد الإناث ضمن المديرين، وذلك من خلال أتباع ساعات العمل المرنة أو الساعات المضغوطة للإفادة من قدراتهم في المجالات الإدارية كافة.

الكلمات المفتاحية: جائحة كورونا، التعافي الاستراتيجي، المستشفيات الخاصة، مدينة أربيل.

بوخته:

ئامانجی لیکۆلێنموه که لیکۆلێنموه له پرسى پەتای کۆرۆنا و کاریگەرییەکانی لەسەر بوژانەموه ستراتیژییه. توێژەران ئهوه دهیبایهتیان خستەروو که پهیمهندیان بهو بابەتانهوه ههیه، کێشهێ توێژینهوه کهش به ئهجامدانی چەند پرسیارێک دهستنیشانکرا که سهنتەری لەسەر سروسشی پهیمهندییه که و کاریگەری نیوان گۆراوه سهربهخۆکه و گۆراوه وابستهکراوه که بوو. پلانیکی گریمانهیی بو توێژینهوه که دارێژرا، که گریمانه سهرمهکیهکان و گریمانه لاوهکییهکان لێیهوه سهریان ههڵدا، بو ئهوهی ئهم گریمانانه پشتراست بکریتهوه، کۆمهڵێک تاقیکردنهوهی نامارییان بو کرا. توێژینهوه که ریزی شیکاری وهسفکهری پهیرهو کرد، ههروهها نمونهی توێژینهوه که له ژماریهک بهریومه به ژماریهک نهخۆشخانهی ئههلی شاری ههولێر ههلبژێردرا، بهو پێیهی (103) پرسیارنامه بهسه و لهلامهرومهکاندا دابهشکرا، و (98) پرسیارنامه وهرگیرا، که ههموویان بو شیکاری رهوان. بهرنامهی (SPSS V.26) بو لیکۆلێنموه له پهیمهندییه گومانانویهکیان له مۆدیلی توێژینهوه کهدا بهکارهێنرا، و توێژینهوه که گهیشته کۆمهڵێک ئهجام که گرنگترینان بریتین له: ئهجامی شیکاری پهیمهندییهکان دهرکهوت که پهیمهندییهکی ئهزینی و ئاست بهرزی بهرچاو له نیوان پەتای کۆرۆنا و چاکبوونهوهی ستراتیژی له ئاستی ماکرۆ و بهشکهیدا ههیه، و ئهمهش سوودی نهخۆشخانهکانی راپرسیکراو پشتراست دهکاتهوه له دهستنیشانکردنی کاردانهوهکانی پەتای کۆرۆنا ... بهشداریکردنی له بوژانەموه ستراتیژیدا. سهبارمهت بهو پێشنیازانه که توێژینهوه که گهیشته ئهستهێک، ههردوو توێژمه که پێشنیاری پێویستی پێداچوونهوهیان به کاریگەری زنجیرهکانی دابینکردنی ئیستا و ئهجامدانی پێشکهوتنی پێویست کردوه بو ئهوهی شایستهی قهیرانه تهندهروستهیهکانی داهاتوو بن

کلێله وشهکان: پەتای کۆرۆنا، چاکبوونهوهی ستراتیژی، نهخۆشخانه ئههلییهکان، شاری ههولێر.



Abstract:

The research aims to study the issue of the Corona pandemic and its impact on the strategic recovery. The researchers presented the literature related to these topics, and the research problem was identified by asking several questions that focused on the nature of the relationship and influence between the independent variable and the dependent variable. A hypothetical scheme was designed for the research, from which the main hypotheses and sub-hypotheses emerged. In order to verify these hypotheses, they were subjected to a set of statistical tests. The research followed the descriptive analytical approach, and the research sample was selected from a number of managers in a number of private hospitals in the city of Erbil, Where (103) questionnaires were distributed to the respondents, and (98) questionnaires were obtained, all of which are valid for analysis, and (SPSS V.26) program was used to study the supposed relationships in the research model and research. We reached a number of conclusions, the most important of which are: The results of the correlation analysis revealed that there are positive, high-level significant relationships between the Corona pandemic and the strategic recovery at the macro and partial levels, and this confirms the benefit of the surveyed hospitals in identifying the repercussions of the Corona pandemic and its contribution to the strategic recovery. As for the proposals reached by the research, the researchers suggested that the necessity of reviewing the effectiveness of the current supply chains and making the necessary improvements to qualify for future health crises.

Keyword: Corona pandemic, strategic recovery, private hospitals, Erbil city.

المقدمة

كانت وباء الذي أطلق عليه الفيروس COVID-19 تأثيراً كبيراً على الشركات والاقتصادات في جميع أنحاء العالم. ويجبر العديد من الشركات إيقاف العمليات أو التخفيض الهائل في الطاقة، مما أدى إلى خسائر مالية. التعافي الاستراتيجي يشير إلى الإجراءات والخطط التي يضعها الشركات والحكومات للإنعاش من آثار الأزمة الاقتصادية الناجمة عن الوباء. يمكن أن تشمل هذه الإجراءات المساعدة المالية المقدمة للشركات، وتطبيق السياسات التي تشجع الإنفاق الشعبي، والاستثمار في الصناعات التي تشهدت ضربة كبيرة جداً بسبب الوباء. كما يمكن أن تشمل التغييرات في الخطة الاستراتيجية للشركة، مثل التكيف مع نمط العمل الإلكتروني، التنوع في المنتجات والخدمات، والتركيز على تقليل التكاليف، وتأثير فيروس كورونا الجديد (COVID-19) على المستشفيات الخاصة كان عالياً، حيث أدى زيادة الحالات الطارئة للوباء إلى ازدياد الضغط على النظام الصحي. تضطر المستشفيات إلى التخطيط الاستراتيجي للتعامل مع الحالات الطارئة والتزامن مع الإجراءات الاحترازية اللازمة للحد من انتشار العدوى. تصافر الحالات الطارئة كذلك التخطيط الذكي الصحي للحد من التشغيل المباشر في المستشفيات، وذلك بتوفير الخدمات الطبية اللازمة للمرضى الذين يحتاجون إليها في كل مرحلة من العلاج.

ونظراً لأهمية جائحة كورونا وأبعاده وتأثيره في التعافي الاستراتيجي ينقسم هذا البحث إلى أربعة أجزاء، يشتمل القسم الأول على نظرة عامة ومراجعة المنهجية البحث ويركز المحور الثاني على الإطار النظري، بينما يبحث المحور الثالث في جانب العملي ويتعمق المحور الرابع والأخير في النتائج المهمة للبحث والاستنتاجات المستخلصة والمقترحات.

1. منهجية البحث

أولاً/ مشكلة البحث: تعاني العديد من المنظمات إلى التدهور مما يؤدي إلى فقدانها لمكانتها في عالم الأعمال والتوقف عن تقديم الخدمات أو المنتجات. ومع ذلك، فإن حقيقة أن هذه المنظمات غائبة لمسألة التعافي الاستراتيجي، والتي بدورها تمكن المنظمة من النهوض بواقعها على مستوى الأعمال وإعادتها إلى الحياة. إن المدخل إلى التعافي الاستراتيجي يعادل الصحة طويلة الأجل أو الدائمة التي تحافظ على المنظمة. وتهدف مشكلة البحث هذه إلى استكشاف الصعوبات المحددة التي قد تواجهها المستشفيات في محاولاتها للتعافي من الآثار الاقتصادية للوباء، وتحديد الاستراتيجيات الأكثر نجاحاً في مساعدة هذه المستشفيات على التغلب على تلك التحديات. يمكن أن يوفر هذا البحث رؤى قيمة لوضعي السياسات وقادة الأعمال وأصحاب المصلحة الآخرين الذين يتطلعون إلى دعم تعافي المستشفيات في أعقاب الوباء، ومن هذا المنطلق يرى الباحثان أن مشكلة البحث تتمركز في التساؤلات الآتية:

1. ما هي مستوى أبعاد جائحة كورونا في الميدان المبحوث.
2. ماهي مستوى التعافي الاستراتيجي في الميدان المبحوث.
3. ماهي طبيعة العلاقة بين جائحة كورونا والتعافي الاستراتيجي في المستشفيات المبحوثة؟
4. ماهي طبيعة التأثير لجائحة كورونا والتعافي الاستراتيجي في المستشفيات المبحوثة؟

ثانياً/ أهداف البحث: يهدف البحث إلى تحقيق ما يلي:

1. التعرف على مستوى متغيرات البحث في المستشفيات المبحوثة.
2. تسليط الضوء على جائحة كورونا والتعافي الاستراتيجي في المستشفيات المبحوثة.
3. التعرف على آثار جائحة كورونا على التعافي الاستراتيجي في المستشفيات المبحوثة.
4. تحديد التداعيات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية التي سببتها جائحة كورونا على التعافي الاستراتيجي في المستشفيات المبحوثة.
5. دراسة وتحليل العلاقات والتأثير بين المتغيرات والإفادة من نتائجها لبناء الاستنتاجات وتقديم المقترحات.

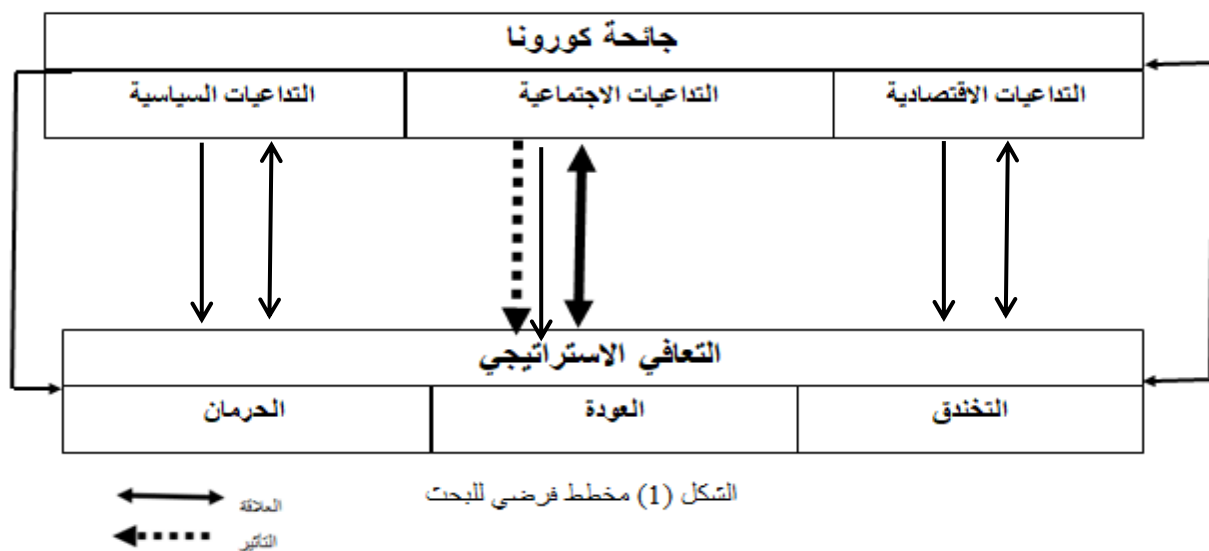
ثالثاً/ أهمية البحث

1. الأهمية النظرية

- التعرف على تداعيات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية لجائحة كورونا في المستشفيات.
- تتنبق أهمية البحث من الأهمية الحيوية لمتغيراتها بوصفها موضوعات معاصرة ومؤثرة شغلت الفكر الإداري والإستراتيجي.
- يعد هذا البحث محاولة متواضعة لإغناء المكتبة المعرفية بالشكل الذي يمكن من خلاله تأكيد العلاقات بين متغيرات البحث.
- تحديد الأفكار الجوهرية ذات العلاقة بموضوعات البحث الحالي لإيجاد الترابط بين متغيراتها.

2. الأهمية الميدانية

- تحديد مستوى التعافي الاستراتيجي الذي حققته المستشفيات قيد الدراسة، وأهمية هذا التعافي من أجل بقائهم في بيئة تنافسية.
 - الإفادة من طبيعة العلاقات والتأثير القائمة بين المتغيرات بالشكل الذي ينعكس على صورة المستشفيات إيجابياً.
 - تكمين أهمية البحث في الطبيعة الحاسمة للقطاع قيد الدراسة حيث تعد المستشفيات بمثابة القطاع الحيوي في تأمين الصحة العامة للمجتمع ومما يجعلها مكوناً حيوياً في مشهد الرعاية الصحية في إقليم كردستان العراق.
- رابعاً/ أنموذج البحث وفرضياته: تأسيساً على التأطير الفكري للمتغيرات ذات العلاقة بالبحث الحالي، وكما جرى بناء (أنموذج البحث الفرضي) الذي يوضح تأثير جائحة كورونا على التعافي الاستراتيجي، كما في الشكل(1):



المصدر: من إعداد الباحثان

وتتنبق من الأنموذج الافتراضي للدراسة مجموعة من الفرضيات الرئيسية والفرعية على النحو الآتي:

- الفرضية الرئيسية الأولى: تختلف آراء أفراد العينة في المستشفيات المبحوثة تجاه وصف متغيرات البحث الحالي.
- الفرضية الرئيسية الثانية: توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين جائحة كورونا والتعافي الاستراتيجي مجتمعةً وتتفرع منها الفرضيات الفرعية الآتية:
 - توجد علاقة معنوية بين بعد التداعيات الاقتصادية والتعافي الاستراتيجي في المستشفيات المبحوثة.
 - توجد علاقة معنوية بين بعد التداعيات الاجتماعية والتعافي الاستراتيجي في المستشفيات المبحوثة.
 - توجد علاقة معنوية بين بعد التداعيات السياسية والتعافي الاستراتيجي في المستشفيات المبحوثة.
- الفرضية الرئيسية الثالثة: يوجد تأثير معنوي لأبعاد جائحة كورونا في التعافي الاستراتيجي مجتمعةً وتتفرع منها الفرضيات الفرعية الآتية:
 - يوجد تأثير معنوي بين بعد التداعيات الاقتصادية والتعافي الاستراتيجي في المستشفيات المبحوثة.
 - يوجد تأثير معنوي بين بعد التداعيات الاجتماعية والتعافي الاستراتيجي في المستشفيات المبحوثة.

- يوجد تأثير معنوي بين بعد التداعيات السياسية والتعافي الاستراتيجي في المستشفيات المبحوثة.

خامساً/ منهج البحث: يعتمد البحث الحالي في اختبار فرضياته على المنهج الوصفي التحليلي من خلال دراسة علاقة، التأثير والفروقات بين متغيري البحث، لأنها تركز على تحليل آراء المديرين في المستشفيات المبحوثة، حيث يتميز هذا الأسلوب بنظرة شمولية ويتم اقتران وصف الحالة بتحليلها ومن ثم يتم استخلاص النتائج المستخدمة في جمع البيانات والمعلومات، حيث يتم استخدام التحليل لأغراض تحديد النتائج والوقوف على أبرز المؤشرات لاختبار صحة الفرضيات أو نفيها والمنبثقة من أنموذج البحث الافتراضي.

سادساً/ حدود البحث

1. الحدود المكانية: تناول البحث عينة من المستشفيات الخاصة في مدينة أربيل والبالغ عددها (12) مستشفى.
2. الحدود البشرية: يشمل المديرين في المستشفيات المبحوثة البالغ عددهم (98) مديراً.
3. الحدود الموضوعية: اقتصر البحث على معرفة تأثير جائحة كورونا على التعافي الاستراتيجي في المستشفيات المبحوثة.

سابعاً/ أساليب جمع البيانات

1. الجانب النظري: بهدف تغطية الجانب النظري للبحث تم الاعتماد الباحثان على المصادر الأجنبية والعربية المتمثلة في الرسائل والأطاريح الجامعية والمؤتمرات العالمية والدوريات العلمية والكتب، فضلاً عن الاطلاع على (الإنترنت).
2. الجانب الميداني: تم الاعتماد على الاستبيان بوصفه الأداة الأساسية لجمع البيانات الخاصة بمتغيرات البحث، وقد روعي في صياغتها قدرتها على قياس أبعاد البحث ومتغيراتها الفرعية، وقد اعتمد الباحثان في تحديد هذه المتغيرات على العديد من الأبحاث والدراسات فضلاً عن الاستفادة من آراء السادة المحكمين والخبراء ذوي التخصص.

ثامناً/ الوسائل الإحصائية المستخدمة: تم استخدام مجموعة من الوسائل الإحصائية من خلال برامج (SPSS V.26)، من أجل التوصل إلى مؤشرات دقيقة تخدم أهداف البحث واختبار فرضياته وتمثل هذه الوسائل:

- التوزيعات التكرارية: والنسب المئوية: لغرض وصف العينة المبحوثة.
- الوسط الحسابي: وذلك لتحديد مستوى الإجابة عن الفقرات ومعرفة مستوى المتغيرات.
- الانحراف المعياري: حيث يستخدم لمعرفة مستوى تشتت في إجابات العينة.
- معامل الاختلاف: يستخدم لمعرفة مستوى تشتت الإجابات النسبية عن الوسط الحسابي.
- معامل الارتباط بيرسون: من أجل قياس قوة وطبيعة العلاقة بين المتغيرين.
- الانحدار الخطي البسيط: وتم استخدامه لأغراض توضيح التأثيرات بين متغيري البحث وأبعاده.
- اختبار T لاختبار ارتباط سبيرمان، واختبار F لاختبار معنوية معامل نماذج الانحدار.

2. الجانب النظري

أولاً: جائحة كورونا

أ. مفهوم جائحة كورونا

جائحة كورونا انتشرت أولاً في مدينة يوهان الصينية في كانون الأول/ديسمبر 2019، وصارت جائحة عالمية في يناير 2020، وأصبحت الجائحة العالمية الأكثر شيوعاً في العالم، وشملت الكثير من الدول، وتطلب العديد من الخطط الصحية والاستراتيجية للتأكد على التحكم في الجائحة. وتعد جائحة فيروس كورونا COVID 19- هي الازمة الصحية العالمية المحددة في هذا العصر وأكبر تحد واجهه العالم منذ الحرب العالمية الثانية، منذ ظهوره في آسيا أواخر العام الماضي، انتشر الفيروس في جميع القارات باستثناء القارة القطبية الجنوبية. لكن الوباء هو أكثر بكثير من مجرد أزمة صحية، إنه أيضاً أزمة اجتماعية واقتصادية سياسية غير مسبوقة. مع التشديد على كل الدول التي يمسه، لديه القدرة على خلق آثار اجتماعية واقتصادية وسياسية مدمرة تترك ندوباً عميقة وطويلة. (Undp, 2020)

تعد فيروس كورونا فصيلة كبيرة من الفيروسات التي تسبب أمراض تتنوع بين الزكام وأخرى أكثر وخامة، مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS-CoV)، ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم سارس (SARS-CoV)، ويمثل فيروس كورونا المستجد سلالة جديدة لم يسبق تحديدها لدى البشر من قبل. (منظمة الصحة العالمية، 2020)

وعرف الباحثان جائحة كورونا اجرائيا على انها هي مرض ناجم عن فيروس كورونا الجديد (COVID-19) الذي ينقل بين الأشخاص عن طريق العدوى التنفسية، ويصيب الجهاز التنفسي ويؤدي إلى الشلل، الصعوبة في التنفس، وفي حالات شديدة يؤدي إلى الوفاة.

ب. إجراءات الحكومات للحد من انتشار فيروس كورونا:

في البداية عند دخول الفيروس للدول بدأت بسياسة حصر الوباء في المنطقة التي ظهر بها للحد من انتشاره، ليتطور الأمر بعد ذلك على اعتماد الدول لسياسة الحجر الجزئي على كافة المواطنين وغلقت المجال الجوي والبحري أمام الوافدين، ثم تطور كذلك ليصبح حجرا كلياً على بعض الدول وكذا منع التنقل حتى داخل المدن والمناطق الجغرافية القريبة من بعضها، ومن بين الإجراءات الوقائية التي تم اتخاذها نذكر ما يلي: (اسامة، 2022، 81)

- التباعد الاجتماعي وفرض حجر صحي إما جزئي أو كلي حسب الوضعية الصحية.
- تعطيل حركة النقل بكافة أنواعها جوي، بري، بحري.
- توزيع المسؤوليات بين الحكومات والأفراد للحد من الأزمة.
- حظر التجوال بإصدار مراسيم وقوانين تمنع ذلك.
- بعث صناعة المستلزمات الطبية كالكمادات والمعقمات الكحولية وإعفاءها من الضرائب.
- السعي وراء توفير المواد الاستهلاكية للمواطنين.
- حظر التجمعات والمسيرات وغلقت الأماكن العمومية كالحدايق والمتاحف
- تعطيل التدريس على كل المستويات والتوجه نحو التعليم عن بعدو تعطيل مؤسسات الدولة و القطاع الخاص ايضا.

ت. تداعيات جائحة كورونا

تداعيات جائحة كورونا هي الآثار التي تؤثر على المجتمع، الاقتصاد، المجتمع، السياسة، الصحة النفسية، الثقافة، العلاقات الدولية، الدراسة، العمل، الصحة العامة وغيرها. وحاول الباحثان التركيز على تداعيات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية منها:

1. التداعيات الاقتصادية

تعد جائحة كوفيد -19 صدمة عالمية "لا مثيل لها"، حيث تنطوي على اضطرابات متزامنة في العرض والطلب في اقتصاد عالمي مترابط. قلل الوباء من العمالة والإنتاجية، حيث سببت في عمليات الإغلاق وإفلاس التجار والتباعد الاجتماعي مما أدى إلى أيضا اضطرابات في الامداد. من جهة أخرى فإن تسريح العمال وفقدان الدخل (بسبب المرض والحجر الصحي والبطالة) وتفاقم الأفاق الاقتصادية يقلل من استهلاك الاسر و بالتالي يقلل من استثمارات الشركات. و يمكن أن تؤدي حالة عدم اليقين الشديدة بشأن مسار الجائحة ومدتها وحجمها وتأثيرها إلى حلقة مفرغة من إضعاف ثقة الاعمال و المستهلكين وتشديد الظروف المالية، مما قد يؤدي إلى فقدان الوظائف والاستثمار. (Chudik et al., 2020). بالإضافة دفعت جائحة COVID 19-الاقتصادات في دول العالم إلى انهيار كبير، مما تسبب في أسوأ ركود وما يسمى الكساد الكبير، وأن أكثر من 75 في المائة من البلدان تعيد فتح أبوابها الان في الوقت الذي يتزايد فيه انتشار الوباء، فبالرغم من أن بدأت العديد من البلدان في التعافي، إلا أن قوة التعافي غير مؤكدة بدرجة كبيرة وتأثيرها على القطاعات والبلدان غير متساو. (McNichol et al., 2020).

2. التداعيات الاجتماعية

حذرت تقارير لمنظمات دولية عدة من وقوع كارثة إنسانية بسبب وباء كوفيد - 19 وانعكاساته الاجتماعية و توقعات بتزايد أعداد المهددين بالبطالة والفقر والمجاعة على مستوى العالم، خصوصا أن عودة دوران عجلة الاقتصاد إلى شكله الطبيعي ستأخذ وقتاً، فكما الحال في كل الأزمات، تتأثر الفئات الهشة في المجتمع بشكل أكبر. ولا شك أن التداعيات الاقتصادية لجائحة كورونا من انخفاض في الدخل أو بطالة وما يصاحب ذلك من قلق حول المستقبل شكلت ضغوطا على الاسر الفقيرة (عقل، 2020). ومن جهة أخرى، أدى الإغلاق واجراءات التباعد الاجتماعي لمنع انتشار COVID 19-إلى زيادة المخاوف من زيادة مستويات العنف المنزلي، والذي

يشمل الاعتداء الجسدي والعاطفي، حيث أبلغت ريفوج، وهي إحدى الجمعيات الخيرية المعنية بالعنف المنزلي في المملكة المتحدة، عن زيادة بنسبة 25% في المكالمات التي تم إجراؤها على خط المساعدة الخاص بها منذ الاعلان عن إجراءات الحجر المنزلي، فالوقت الطويل الذي يقضيه الفرد في الحجر يعني أن الأشخاص المستضعفين أكثر عرضة لسوء المعاملة ويصعب عليهم طلب المساعدة، فاستجابة للقلق المتزايد، نشرت حكومة المملكة المتحدة مبادئ توجيهية حول كيفية التعرف على العنف المنزلي، وكيفية الابلاغ عنه وأين، مع قائمة بجميع الخدمات المتاحة (Nicola, et, al, 2020). في الوقت الحالي، تعد تأثيرات COVID 19-في الحياة اليومية واسعة النطاق ولها عواقب بعيدة المدى على المستوى الاجتماعي وهي وفقا لـ (Haleem, et al, 2020) قطاع الخدمات غير قادر على تقديم الخدمة المناسبة، إلغاء أو تأجيل الرياضات والبطولات الكبيرة تجنب السفر المحلي والدولي والخدمات الغاء تعطيل الاحتفال بالمناسبات الثقافية والدينية والاحتفالية، ضغوط لا داعي لها بين السكان، التباعد الاجتماعي مع الأقران وأفراد الأسرة، إغلاق الفنادق والمطاعم والاماكن الدينية، اغلاق أماكن الترفيه مثل دور السينما والمسرح والنوادي الرياضية والصالات الرياضية و حمامات السباحة وما إلى ذلك، تأجيل الامتحانات لدى طلاب المدارس والجامعات.

3. التداعيات السياسية

لطالما كان تفشي الامراض المعدية التي تحولت إلى جائحة عالمي على رادار خبراء الصحة العامة والوكالات الحكومية، الذين أطلقوا تحذيرات رهيبية حول احتمالية وتأثير مثل هذا الحدث. أصبحت سياسات العديد من قادة العالم تتطلع إلى الداخل. كل هذا يصرف الانتباه عن الاستجابة العالمية المنسقة المطلوبة لكبح جائحة كورونا، فإلى جانب التداعيات الاقتصادية والاجتماعية، جاءت التداعيات السياسية لاستكمال المشهد الذي خلقته جائحة كورونا على العالم، ومنها الاتي وفقا لـ (الجبران، 2020):

1. قد كشف الوباء عن مرونة بعض الحكومات وضعف البعض الآخر. لقد تعرضت أوروبا، وخاصة الاتحاد الأوروبي، إلى حالة من الفوضى في اتخاذ تدابير لحفظ الارواح والاقتصاد، الامر الذي أدى إلى إعادة هيكلة المؤسسات في كل بلد على حدة، كما أنها فرصة غير مسبوقة للاستئثار بالسلطة السياسية، خصوصا في الدول الفاشلة أو الانظمة الشمولية، واتخاذ قرارات استراتيجية تعيد هيبة الدولة وتفرض الشكل العام للبلاد
2. سقوط دور المؤسسات العالمية المهيمنة ذات يوم، بما في ذلك الأنظمة الحماية مثل منظمة الصحة العالمية ومجلس الأمن والمحكمة الدولية، وأصبحت جزءا من الماضي، بالإضافة إلى ذلك، شهدت مراكز الأبحاث الاستراتيجية التي كانت مرتبطة سابقاً بدوائر صنع القرار أيضاً تضائل تأثيرها.
3. في ضل تطور الديناميكيات الجيوسياسية العالمية، تغيرت استجابة البشرية للأوبئة بشكل جذري. وكانت النتيجة زيادة الشك وانعدام الثقة على المستوى الوطني، وهو تطور غير مسبوق في التاريخ.
4. انعدام الحراك السياسي، فالحكومات تمر بأوقات عصيبة لتأمين السلامة العامة، والوقاية من المرض، ويتجه الشعور العام للناس نحو التضامن والتكافل، والوقوف صفاً واحداً، واي صوت خارج هذا السرب يعتبر نشازاً، وعملا غير مقبول وطنياً، ولهذا سمعنا المطالبات الدولية بوقف جميع النزاعات في العالم، والتفرغ لهذا الوباء.
5. مع استمرار ارتفاع خسائر شركات الطيران ووصلت إلى 24 مليار دولار، على النقيض من 7 مليارات دولار في مارس، تدهور الاقتصاد مع انكماش القطاع الخاص. وقد أدى ذلك إلى تراجع كبير في الاقتصاد

وفقا لما سبق وجد أن الانتشار فيروس كورونا تأثير بشكل سلبي في الحياة اليومية، والاعمال التجارية، وعطل التجارة والحركات العالمية. مما أدى إلى العديد من التداعيات والاثار السلبية في العديد من مجالات الحياة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية في العالم ككل.

ثانيا: التعافي الاستراتيجي

أ. مفهوم التعافي الاستراتيجي

التعافي الاستراتيجي هو الطريقة التي تتضمن التخطيط والتنفيذ المتزامن للخطط الصحية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية للتعيش مع الجائحة والتحكم في تداعياتها، بغية الحد من تأثيرها على الشعب والاقتصاد والصحة العامة. يرى كل من (الفتلاوي والكرعاوي، 2016:212) بان التعافي الاستراتيجي يتمثل بكافة الخطوات والاجراءات التي تقوم المنظمة باتخاذها عند الدخول الى مرحلة التدهور من اجل التخلص من هذه المرحلة والرجوع الى حالتها السابقة، وهو صورة الدعم والتعاون الذي يتم بين المدراء والموظفون والذي يمثل غاية الاهمية من خلال التغيير في هيكلية المنظمة او تغيير في تطبيقات العمل وبالتالي فإن ادارة التغييرات يجب ان تدار بصورة مناسبة وفعالة من أجل تحقيق اهدافها. اما (Steven, at al, 2017: 57) فقد اشار اليه بانه الخطة الدفاعية التي تعتمد عليها المنظمة من خلال الاعتراف بالمشكلات التي تواجهها في العمل، واتخاذ الحلول السريعة لمعالجتها، من اجل تقوية علاقتها مع كافة المستفيدين من منتجاتها. كما تم تعريف التعافي الاستراتيجي بانه الميزة التي تسعى الى تحقيقها المنظمة، من اجل امتلاك كافة الخيارات اللازمة لمواجهة السيناريوهات الخاصة بالمواقف الحرجة التي من الممكن ان تواجهها في العمل، لضمان بقاءها واستمرارها في العمل (العامري، 2018:60). و عرف كل من (حسين و عبدالحسن، 2020: 21) التعافي الاستراتيجي بانه سلسلة من الخطوات تقوم المنظمة باتخاذها تتضمن التخندق، العودة، والمساعدة لمعالجة المشكلات التي تسبب حالات الاستياء لدى زبائنها نتيجة التعامل مع منتجاتها، من اجل الحفاظ على حصتها السوقية وتعزيز ميزتها التنافسية في القطاع الذي تعمل ضمن حدوده. مما سبق يرى الباحثان بان التعافي الاستراتيجي يشمل تشغيل الخطط الصحية الداخلية والخطط الاستراتيجية الصحية الضرورية، وزيادة الوعي الشامل للجميع، وتشغيل الخدمات الطارئة، وزيادة الإطار الزمني للعلاج الصحي، وتشغيل الخطط الصحية الضرورية للتعافي، والهدف التعافي الاستراتيجي هو التعايش مع الجائحة، الحد من الأضرار الصحية والاقتصادية، والحفاظ على الجودة العالية للحياة الشاملة للشعب.

ب. أهمية التعافي الاستراتيجي

من خلال الاطلاع على اراء الكتاب والباحثين ووجهات نظرهم التي تناولت التعافي الاستراتيجي للمنظمات، ولتكون ميزة لمنظمات الاعمال لتجاوز حالات الفشل والافاق التي عانت منها المنظمة نحو العودة الى وضعها السابق قبل الازمة الذي مرت به نورد اهم النقاط الدالة على اهمية التعافي للمنظمة: (رمضان، جثير، 2020: 62)

1. يعد التعافي من المرتكزات والمؤشرات المهمة نحو تفوق المنظمة وتحقيقها لنجاحات متجددة بعد حالة الفشل او الاخفاق الذي عانت منه.
2. ان التعافي يعمل على تمكين المنظمة والعاملين من معرفة الافكار والخطط التي تم تطبيقها في منظمات اخرى عانت من الاخفاق والانهياب وكيفية تحقيق التعافي والاستفادة منه مستقبلا.
3. للتعافي دور مهم في العمل على وضع استراتيجيات وسيناريوهات و خطط طوارئ بديلة لمواجهة كافة المشكلات والاستعداد للازمات مستقبلا وجعلها ضمن حساباتها.
4. ان التعافي يعمل على توثيق العلاقة مع الزبائن و يساعد على جذب زبائن جدد وتعريف العاملين بان المنظمة تمتلك ادارة قادرة على تجاوز الفشل والابقاء على العاملين المخلصين للمنظمة اثناء الازمة مما يخلق الاطمئنان لدى الزبائن المحتملين وبالتالي استقطابهم.
5. ان التعافي يعزز من مكانة المنظمة في السوق لانه دليل على قوة المنظمة وقدرتها على تجاوز الازمات والافاقات و دليل على وضوح اهداف المنظمة.

ت. أبعاد التعافي الاستراتيجي

وفيما يخص الأبعاد الرئيسة للبحث فقد تم تحديدها بعد الاطلاع على عدد من الدراسات ومحاولة دراستها ومن أهمها الاتي:

- 1- **التخندق:** يشير هذا البعد الى العملية التي تقوم من خلالها المنظمة بإعادة تصميم الاعمال الخاصة بها، والسياسات اللازمة لمتابعتها وتنفيذها، من أجل تغيير موقفها الحالي، وتحديد المجالات الاستثمارية التي يمكن توظيف اموالها فيها لتعزيز ربحيتها (Thompson & Martin, 2005: 60).
- 2- **العودة:** يتضمن هذا البعد العملية التي يتم من خلالها تحسين فعالية المنظمة التي سبق وان فقدت التوازن الخاص بها، مما أدى الى ضعف في قدرتها على انتاج وتقديم منتجات وخدمات تتلاءم مع رغبات واحتياجات الزبائن، وبالتالي فان يمكن من خلال هذا البعد معالجة حالات الضعف وتحقيق النمو طويل الامد في ظل البيئة الديناميكية التي تعمل ضمن حدودها (الفتلاوي والكرعاوي، 2016: 215).
- 3- **الحرمان:** استراتيجية الحرمان هي في الأساس استراتيجية داخلية، مثل إغلاق قسم معين كجزء من هذه السياسة، أو أنها خارجية، مثل بيع جزء من العمل. سيتم شرح الغرض من هذا النوع من العمل. مبررة في كلتا الحالتين، وما هي الموارد التي سيتم إعادة تخصيصها. ناقش ديفيد هذه الاستراتيجية في عام 1974 وعرفها على أنها قرارات وليست قرارات تم التوصل إليها. قام بتقييم العملية التي تقدم بها الشركات منتجاتها وخدماتها في محفظتها، وستسمح هذه العملية للشركات بتحديد أي جزء من الأعمال هو الأكثر فقراً في الأداء وهو مرشح محتمل لعدم الاستثمار أو الحرمان في أي حالة اقترح ديفيد وأثبتت أن العديد من عمليات الاستحواذ تفشل في تحقيق العوائد المتوقعة. قد تشير استراتيجية الحرمان أو عدم الاستثمار إلى استبعاد الفشل واستخدامه في الصورة إيجابية (الفتلاوي والكرعاوي، 2016، 217)

3. الجانب التطبيقي

أولاً/ وصف مجتمع البحث

يعد تحديد مجتمع البحث من المحاور المهمة التي تسهم إسهاماً مباشراً في نجاح البحث وفشله، باعتباره المصدر الأساس للحصول على البيانات الخاصة بالبحث، ويتمثل مجتمع البحث الحالي بالمستشفيات الخاصة في مدينة أربيل. واختبر البحث فرضياته على أعضاء مجالس الإدارة والمديرين والمسؤولين في المستشفيات الخاصة في مدينة أربيل وبلغ عددهم (98) مديراً في (12) مستشفى أهلية.

ثانياً/ وصف عينة البحث

تمثلت مجتمع البحث جميع الاعضاء المديرين في (24) مستشفى من مدينة أربيل والعينة (98) من أعضاء المديرين، وتمثل المستجيبين بعدد من أعضاء مجالس الإدارة والمديرين والمسؤولين في المستشفيات الخاصة في مدينة أربيل، حيث قام الباحثان بتوزيع (103) استمارة استبانة على المديرين والمسؤولين في المستشفيات الخاصة في مدينة أربيل. وتمت إعادة (98) استمارة وكانت صالحة للتحليل أي أن نسبة الاستجابة بلغت (95.14%).

ثالثاً/ وصف الخصائص الشخصية للمستجيبين

تمثل نتائج التحليل في الفقرات التالية وصفاً للخصائص الشخصية للأفراد المستجيبين وبموجب البيانات المستمدة من استمارة الاستبانة والتي وزعت عليهم وكما في الجدول (1):

الجدول (1) وصف الخصائص الشخصية للمستجيبين

توزيع الأفراد المستجيبين															العوامل
الجنس		ذكر					أنثى					المجموع			
67		31					98								
%68.36		%31.62					%100								
العمر		30 – 21 سنة		40 – 31 سنة		50 – 41 سنة		51 سنة فأكثر		المجموع					
26		49		14		9		98							
%5.26		%50		%14.28		%9.1		%100							
التحصيل الدراسي		دبلوم		بكالوريوس		دبلوم عالي		ماجستير		دكتوراه		المجموع			
22		51		7		16		2		98					
%22.44		%52.04		%7.1		%16.32		%2		%100					
المنصب الوظيفي		مدير مستشفى	مدير الإدارة	مدير الحسابات	مسؤول الصيدلية	مسؤول قسم المختبرات	مسؤول قسم العمليات	مسؤول قسم الصيانة	مسؤول قسم الخدمات	مسؤول قسم الأشعة	مسؤول قسم الرعاية	مسؤول قسم الطعام	مسؤول قسم الأرقام	مسؤول قسم النسائية	المجموع
6		15	10	9	15	8	5	4	2	9	6	6	1	2	98
6.1 2		15.3 1	10.2 0	9.1 8	15.3 1	8.16	5.1 1	4 0 8	2.04	9.18	6.12	6.1 2	1.0 2	2.0 4	%100
مدة الخدمة الإجماليّة		5سنوات فما دون		6 – 10 سنة		11–15 سنة		16– 20 سنة		21 سنوات فأكثر		المجموع			
25		36		19		11		7		98					
%25.51		%36.73		%19.38		%11.22		%7.14		%100					
مدة الخدمة في القطاع الصحي		سنتان فما دون			3 – 5 سنة			6 سنوات فأكثر			المجموع				
12		21			65			98							
%12.24		%21.43			%33.66			%100							

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي.

- 1- الجنس: يشير الجدول (1) إلى أن نسبة الذكور في المستشفيات المبحوثة هي (%68.36)، بينما تبلغ نسبة الإناث (%31.62)، مما يدل على أن معظم مديري المستشفيات الخاصة هم من الذكور. وهذا يدل على تكليف الذكور بمهام إدارية ومسؤوليات مختلفة في المستشفيات التي شملها المسح إلى حد كبير، ونادرة توظيف الإناث في المناصب والمسؤوليات الإدارية.
- 2- العمر: يوضح الجدول (1) توزيع المبحوثين حسب العمر حيث تبين أن أعلى نسبة من الأفراد كانت ضمن الفئة العمرية (31-40 سنة) حيث بلغت نسبتهم (%50) يليها (%26.5). للفئة العمرية (21-30 سنة). ثم جاءت الفئة العمرية (41-50 سنة) في المرتبة الثالثة بنسبة (%14.28)، وجاءت الفئة العمرية (51 سنة فأكثر) في المرتبة الأخيرة بنسبة (%9.1). وهذا يشير إلى أن غالبية المستجيبين في المستشفيات التي شملتها الدراسة هم من الفئة العمرية المتوسطة، ولديهم القدرات العقلية والبدنية المؤهلة للعمل بمستويات عالية وأكثر استجابة للتغيرات البيئية.

- 3- التحصيل الدراسي: يتضح من المعلومات الواردة في الجدول رقم (1) أن توزيع المبحوثين حسب التحصيل العلمي يشير إلى أن غالبية المبحوثين هم من حملة المؤهلات العلمية وحاصلين على شهادة البكالوريوس والتي بلغت (52.04%)، فيما بلغت النسبة (22.44%) من حملة الدبلومة بلغت، وكانت نسبة حملة شهادة الماجستير (16.32%)، بينما كانت نسبة شهادات الدبلوم العالي (6.7%)، وجاء حاملو الدكتوراه في المرتبة الأخيرة وبلغوا (2%). يشير هذا إلى أن غالبية مديري المستشفيات الخاصة هم من حملة الشهادات العليا.
- 4- المنصب الوظيفي: يبين الجدول (1) أن توزيع الأفراد المستجيبين حسب المنصب الوظيفي تتسم بالتنوع الكبير في المناصب الوظيفية للأفراد المستجيبين وهذه تدعم تحديد الأفراد المستجيبين على أساس الملاءمة لموضوع البحث.
- 5- يوضح الجدول (1) أن النسبة الأكبر من المبحوثين الذين حصلوا على خدمة إجمالية في العمالة تراوحت بين (6-10 سنوات) والتي شكلت (36.73%) ثم تلتها الفئة (5 سنوات فما دون) وبلغت النسبة (25.51%)، ثم جاء الأفراد الذين لديهم خدمة (11-15 سنة)، حيث بلغت نسبتهم (19.38%)، وجاءت النسبة (11.22%) من الأفراد الذين لديهم الخدمة (16-20) وثم الأفراد الذين لديهم خدمة (21 سنة فأكثر) في المرتبة الأخيرة بنسبة (7.14%) وتؤكد هذه النتائج أن الخبرة الوظيفية لغالبية المديرين لا تزيد عن (10 سنوات) وقد يرجع ذلك إلى إنشاء المستشفيات الخاصة قيد الدراسة مؤخرًا.
- 6- مدة الخدمة في قطاع الصحي: توضح المعلومات المستخرجة من الجدول (1) إلى أن نسبة (66.33%) من الأفراد المستجيبين تتراوح مدة خدمتهم في القطاع الصحي (6 سنة فأكثر)، وتلتها فئة (3-5 سنة) بنسبة (21.43%) من بين الأفراد المستجيبين، وجاءت فئة (سنتين فما دون) في المرتبة الأخيرة بنسبة (12.24%).

رابعاً: وصف وتشخيص متغيرات البحث

أ. وصف وتشخيص متغيرات أبعاد جائحة كورونا:

- يستعرض هذا الفقرة وصف متغيرات البحث عبر تحليل آراء الأفراد المستجيبين، وذلك باستخدام الأساليب الإحصائية مثل: التوزيع التكراري، والنسب المئوية، والوسط الحسابي، والانحراف المعياري، ونسبة الاتفاق، ومعامل الاختلاف، وعلى النحو الآتي:
- 1- **التداعيات الاقتصادية:** يقدم الجدول (2) بيانات عن توزيعات التكرارية والمتوسط الحسابي والانحرافات المعيارية فيما يتعلق بالردود على العبارات (X1-X5) التي تصف آراء عينة البحث حول بُعد الأثر الاقتصادي. تشير مستويات التوافق العالية بين المستجيبين (84.08%) إلى وجود تداعيات اقتصادية واضحة في المستشفيات التي شملها المسح. بينما لم يوافق سوى أقلية صغيرة (4.49%)، وافق (83.27%) على التعبيرات، كما يتضح من خلال المتوسط الحسابي 4.16 والانحراف المعياري 0.79. كان معامل الاختلاف 19.07%، وهو أقل بكثير من القيمة المعيارية لهذا المؤشر (50%)، مما يؤكد الأهمية الإيجابية للتعبيرات في وصف التداعيات الاقتصادية. من بين التعبيرات حصلت العبارة (X3) على أعلى مستوى توافق (84.29%) بمتوسط حسابي (4.21). من الممكن أن نستنتج أن جائحة Covid-19 قد زاد من الضغط على خدمات المستشفيات، بما في ذلك التعامل مع الحالات الشديدة، بما في ذلك التعامل مع الحالات الخطيرة من جائحة كورونا، في حين أن أقل نسبة اتفاق على مستوى عبارات بعد التداعيات الاقتصادية كان للعبارة (X4) وبلغت (81.02%)، وبوسط حسابي بلغ (4.05)، والتي تنص على أدت جائحة كورونا إلى التدخلات الطبية الجديدة التي قد تحتاج إلى الإطار الزمني الطويل للتدبير، مثل العلاج الجديد الذي يطلب بذل كبير من الجهد والتجهيزات الطبية، مما يؤثر ضرورة قيام المستشفيات المبحوثة باهتمامه في تطوير هذا الجانب.
 - 2- **التداعيات الاجتماعية:** يوضح الجدول (2) إلى التوزيعات التكرارية والانحرافات المعيارية والأوساط الحسابية للإجابات تجاه العبارات (X6-X10) والخاصة بوصف آراء المستجيبين تجاه بعد التداعيات الاجتماعية إذ تميل إلى الاتفاق بمستويات عالية، ويشير النسب وبحسب المؤشر الكلي إلى أن (85.71%) من المستجيبين متفقون على مضمون هذه العبارات مقابل نسبة (3.27%) غير متفقين مع مضمون عبارات هذا البعد، وبلغت نسبة الاتفاق (84.49%)، وجاء ذلك بوسط حسابي (4.22) وانحراف معياري (0.74). وهذا يمثل نتيجة أولية على توافر مؤشرات بعد التداعيات الاجتماعية لدى المستشفيات المبحوثة وبمستويات عالية، وبلغت قيمة معامل الاختلاف (17.65%) إذ تقل بكثير عن القيمة المعيارية لهذا المؤشر والبالغة (50%) مما يؤكد الأهمية الإيجابية للعبارات المذكورة وعلى مستوى عبارات بعد التداعيات الاجتماعية. وبحسب المؤشر الجزئي فقد كانت أعلى نسبة اتفاق على مستوى عبارات هذا البعد للعبارة (X6) وقد بلغت (88.16%)، وبوسط حسابي بلغ (4.41)، وتشير إلى لقد سلط الوباء الضوء على الحاجة إلى تحسين الاتصال والتعاون بين مختلف الإدارات والموظفين في المستشفيات، في حين أن أقل نسبة اتفاق على مستوى عبارات بعد التداعيات الاجتماعية هي للعبارة (X10) وتبلغ (78.16%)، وبوسط حسابي بلغ

(3.91)، وقد تنص على ادت جائحة كورونا الى الزيادة في عدد المرضى إلى ضغوط على المستشفيات وأنظمة الرعاية الصحية، مما أدى إلى تأخير الرعاية والعلاج للأمراض غير المرتبطة بـ COVID19.

3- **التداعيات السياسية:** يبين الجدول (2) إلى التوزيعات التكرارية والانحرافات المعيارية والأوساط الحسابية للإجابات تجاه العبارات (X_{11} - X_{15}) والخاصة بوصف آراء المبحوثين تجاه بعد التداعيات السياسية والتي تميل إلى الاتفاق وبمستويات عالية، إذ تشير النسب وحسب المؤشر الكلي إلى أن (85.10%) من المستجيبين متفقون على مضمون هذه العبارات مقابل نسبة (3.27%) غير متفقين مع مضمون عبارات هذا البعد، وبلغ نسبة الاتفاق (82.90%)، وجاء ذلك بوسط حسابي (4.14) وانحراف معياري (0.75). وهذا يمثل نتيجة أولية على توافر مؤشرات وصف بعد التداعيات السياسية لدى المستشفيات المبحوثة وبمستويات جيدة، وبلغت قيمة معامل الاختلاف (18.15%) وتقل بكثير عن القيمة المعيارية لهذا المؤشر والبالغة (50%) مما يؤكد الأهمية الإيجابية للعبارات المذكورة وعلى مستوى عبارات بعد التداعيات السياسية. وكانت أعلى نسبة اتفاق على مستوى عبارات هذا البعد هي للعبارة (X_{11}) وقد بلغت (84.29%)، وبوسط حسابي بلغ (4.21)، وتشير إلى لقد سلط الوباء الضوء على الحاجة إلى التنسيق والتواصل الأفضل بين الحكومة والمستشفيات الخاصة، في حين أن أقل نسبة اتفاق على مستوى عبارات التداعيات السياسية فهي لعبارتي (X_{14}) و (X_{15}) وقد بلغت (82.24%)، وبوسط حسابي بلغ (4.11)، وتنصان على لقد أدى الوباء إلى دعوات لإصلاح نظام الرعاية الصحية وتغييرات في طريقة تقديم وتمويل الرعاية الصحية، ولقد سلط الوباء الضوء على الحاجة إلى التمويل الحكومي والدعم للمستشفيات وأنظمة الرعاية الصحية.

الجدول (2) وصف أبعاد جائحة كورونا

أبعاد جائحة كورونا	العبارات	اتفق بشدة		اتفق		محايد		لا أتفق		الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف %	نسبة الاتفاق (%)		
		5		4		3		2						1	
		التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%						
التداعيات الاقتصادية	X1	44	44.90	36	36.73	11	11.22	7	7.14	4.19	0.904	21.56	83.88		
	X2	38	38.78	42	42.86	13	13.27	5	5.10	4.15	0.842	20.27	83.06		
	X3	38	38.78	46	46.94	11	11.22	3	3.06	4.21	0.763	18.11	84.29		
	X4	29	29.59	51	52.04	12	12.24	6	6.12	4.05	0.817	20.17	81.02		
	X5	31	31.63	57	58.16	9	9.18	1	1.02	4.20	0.642	15.27	84.08		
المعدل		36.73		47.35		11.43		4.49		4.16	0.79	19.07	83.27		
				84.08				4.49							
التداعيات الاجتماعية	X6	50	51.02	38	38.78	10	10.20	0	0.00	4.41	0.671	15.22	88.16		
	X7	38	38.78	49	50.00	10	10.20	1	1.02	4.27	0.682	15.99	85.31		
	X8	34	34.69	53	54.08	11	11.22	0	0.00	4.23	0.639	15.09	84.69		
	X9	40	40.82	49	50.00	8	8.16	1	1.02	4.31	0.664	15.42	86.12		
	X10	34	34.69	35	35.71	15	15.31	14	14.29	3.91	1.036	26.51	78.16		
المعدل		40.00		45.71		11.02		3.27		4.22	0.74	17.65	84.49		
				85.71				3.27							
التداعيات السياسية	X11	34	34.69	55	56.12	5	5.10	4	4.08	4.21	0.722	17.13	84.29		
	X12	32	32.65	52	53.06	10	10.20	3	3.06	4.13	0.795	19.24	82.65		
	X13	29	29.59	55	56.12	14	14.29	0	0.00	4.15	0.648	15.60	83.06		
	X14	34	34.69	46	46.94	13	13.27	5	5.10	4.11	0.823	20.01	82.24		
	X15	32	32.65	48	48.98	15	15.31	3	3.06	4.11	0.772	18.77	82.24		
المعدل		32.86		52.24		11.63		3.06		4.14	0.75	18.15	82.90		
				85.10				3.27							

المصدر: من إعداد الباحثان وفق نتائج التحليل الإحصائي

ب. وصف أبعاد التعافي الاستراتيجي

1. **وصف بعد التخندق:** تشير الجدول (3) إلى التوزيعات التكرارية والانحرافات المعيارية والأوساط الحسابية للإجابات الخاصة بمضمون العبارات ($Y_5 - Y_1$) والخاصة بوصف آراء المستجيبين تجاه وصف بعد التخندق وتميل إلى الاتفاق بمستويات جيدة، وتشير النسب بحسب المؤشر العام إلى أن (77.55%) من المستجيبين موافقون على مضمون هذه العبارات، مقابل (3.06%) غير موافقين على هذا البعد. وبلغت نسبة الاتفاق (80.94%) بمتوسط حسابي (4.05) وانحراف معياري (0.79). وهذا يعطي مؤشراً لاتفاق العينة على مدى توفر بعد التخندق في المستشفيات المبحوثة بمستويات جيدة، وكانت قيمة معامل الاختلاف (19.63%)، حيث أنها أقل بكثير من القيمة المعيارية لهذا المؤشر. وهي (50%) مما يؤكد الأهمية الإيجابية للعبارات المذكورة اعلاه وعلى مستوى الجمل بعد حفر الخنادق. أعلى نسبة توافق على مستوى تعبيرات هذا البعد كانت لعبارات (Y_1, Y_2) بنسبة (82.86%) بمتوسط (4.14) مما يدل على أن المستشفى لديها استراتيجيات تساهم في تطوير المنظمة والعمل على جذب عملاء المستقبل. تتمتع المؤسسة بإمكانية استخدام استراتيجيات لتوليد الدخل لتحسين الزيادة في السيولة، في حين أن أقل نسبة اتفاق على مستوى شروط هذا البعد هي لمؤشر (Y_4) والبالغ (77.14%)، مع متوسط حسابي قدره (3.86)، ويشير إلى أن استخدام نظام التقييم يساهم في تقدم المنظمة إلى الأمام في الوقت المناسب.
2. **وصف بعد العودة:** يبين الجدول (3) إلى التوزيعات التكرارية والانحرافات المعيارية والأوساط الحسابية للإجابات الخاصة بمضمون العبارات ($Y_{10} - Y_6$) والخاصة بوصف آراء المستجيبين تجاه وصف بعد العودة وتميل إلى الاتفاق بمستويات جيدة، وتشير النسب وبحسب المؤشر الكلي إلى أن (79.59%) من الأفراد المستجيبين متفقون على مضمون هذه العبارات مقابل نسبة (5.71%) غير متفقين مع مضمون عبارات هذا البعد، وبلغت نسبة الاتفاق (80.73%)، وجاء ذلك بوسط حسابي (4.04) وانحراف معياري (0.89). وهذا يشير إلى أن المستشفيات المبحوثة تميل إلى التركيز على بعد العودة ومستويات جيدة، وبلغت قيمة معامل الاختلاف (22.00%) إذ تقل بكثير عن القيمة المعيارية لهذا المؤشر والبالغة (50%) مما يؤكد الأهمية الإيجابية للعبارات المذكورة وعلى مستوى عبارات بعد العودة، وكانت أعلى نسبة اتفاق على مستوى عبارات هذا البعد هو للعبارة (Y_6) وبلغ (84.69%)، وبوسط حسابي (4.23)، وهذا يشير إلى التركيز على انتاج الخدمات التي تحقق الارباح المؤكدة، في حين أن أقل نسبة اتفاق على مستوى عبارات هذا البعد هو للمؤشر (Y_{10}) إذ بلغ (78.37%)، وبوسط حسابي بلغ (3.92)، والذي يشير إلى تحسين فعالية المنظمة تسويقياً من اجل الاهتمام بالزبون.
3. **وصف بعد الحرمان:** يوضح الجدول (3) إلى التوزيعات التكرارية والانحرافات المعيارية والأوساط الحسابية للإجابات الخاصة بمضمون العبارات ($Y_{15} - Y_{11}$) والخاصة بوصف آراء المستجيبين تجاه وصف بعد الحرمان وتميل إلى الاتفاق بمستويات متوسطة، وتشير النسب بحسب المؤشر العام إلى أن (68.98%) من المبحوثين موافقون على مضمون هذه العبارات، مقابل (8.98%) غير موافقين على مضمون بيانات هذا البعد. وبلغت نسبة الاتفاق (76.90%) بمتوسط حسابي (3.84) وانحراف معياري (0.96). وهذا يدل على أن المستشفيات التي شملتها الدراسة تميل إلى الحرمان عند مستويات جيدة، وكانت قيمة معامل الاختلاف (25.19%) وقد تكون أقل بكثير من القيمة المعيارية لهذا المؤشر وهي (50%) مما يؤكد ذلك. الأهمية الإيجابية للعبارات السابقة وعلى مستوى عبارات بعد الحرمان وكانت اعلى نسبة موافقة على مستوى تعبيرات هذا البعد لعبارة (Y_{15}) حيث بلغت (82.04%) وبوسط حسابي بلغ (4.10)، ويشير إلى أن المنظمة لديها مبادرة للعودة إلى حالة التوازن التي فقدتها المنظمة نتيجة إنتاج أو عدم تلبية رغبة العميل. في حين أن أقل نسبة توافق على مستوى تعبيرات هذا البعد هي لمؤشر (Y_{13}) والتي بلغت (72.86%) بمتوسط (3.64)، وتشير إلى أن المستشفيات يمكن أن تضمن استمرارية تقديم الأساسيات والرعاية العاجلة للمرضى أثناء تنفيذ استراتيجية الحرمان.

الجدول (3) وصف أبعاد التعافي الاستراتيجي

أبعاد التعافي المستراتيجي	العبارات	اتفاق بشدة		اتفاق		محايد		اتفاق		اتفاق بشدة		الانحراف للعباري	معامل الاختلاف %	نسبة الاتفاق (%)	
		5		4		3		2		1					
		التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%				
التخندق	Y1	39	39.80	40	40.82	14	14.29	4	4.08	1	1.02	4.14	0.885	21.36	82.86
	Y2	34	34.69	45	45.92	18	18.37	1	1.02	0	0.00	4.14	0.746	18.01	82.86
	Y3	22	22.45	57	58.16	17	17.35	2	2.04	0	0.00	4.01	0.696	17.36	80.20
	Y4	22	22.45	43	43.88	30	30.61	3	3.06	0	0.00	3.86	0.799	20.71	77.14
	Y5	33	33.67	45	45.92	16	16.33	3	3.06	1	1.02	4.08	0.846	20.73	81.63
للمعدل		30.61		46.94		19.39		2.65		0.41		4.05	0.79	19.63	80.94
		77.55						3.06							
العودة	Y6	38	38.78	49	50.00	7	7.14	4	4.08	0	0.00	4.23	0.757	17.88	84.69
	Y7	28	28.57	51	52.04	15	15.31	2	2.04	2	2.04	4.03	0.843	20.91	80.61
	Y8	34	34.69	43	43.88	15	15.31	4	4.08	2	2.04	4.05	0.924	22.81	81.02
	Y9	28	28.57	45	45.92	19	19.39	4	4.08	2	2.04	3.95	0.912	23.09	78.98
	Y10	28	28.57	46	46.94	16	16.33	4	4.08	4	4.08	3.92	0.991	25.29	78.37
للمعدل		31.84		47.76		14.69		3.67		2.04		4.04	0.89	22.00	80.73
		79.59						5.71							
الحرمان	Y11	30	30.61	42	42.86	13	13.27	10	10.20	3	3.06	3.88	1.058	27.29	77.55
	Y12	22	22.45	44	44.90	23	23.47	5	5.10	4	4.08	3.77	0.993	26.37	75.31
	Y13	26	26.53	30	30.61	28	28.57	9	9.18	5	5.10	3.64	1.124	30.85	72.86
	Y14	28	28.57	33	33.67	31	31.63	5	5.10	1	1.02	3.84	0.938	24.45	76.73
	Y15	27	27.55	56	57.14	13	13.27	2	2.04	0	0.00	4.10	0.696	16.97	82.04
للمعدل		27.14		41.84		22.04		6.33		2.65		3.84	0.96	25.19	76.90
		68.98						8.98							

المصدر: إعداد الباحثان على وفق نتائج التحليل الإحصائي

والمعطيات الإحصائية الخاصة بأبعاد متغيرات البحث تشير إلى قبول الفرضية الرئيسة الأولى التي تنص على أنه " تختلف آراء أفراد العينة في المستشفيات المبحوثة تجاه وصف متغيرات البحث الحالي " .

رابعاً: اختبار مخطط البحث وفرضياته

1. تحليل علاقات الارتباط بين متغيرات البحث

أ. تحليل العلاقة بين جائحة كورونا والتعافي الاستراتيجي:

يتضمن هذه الفقرة تحليل العلاقة بين المتغير المستقل المتمثلة بجائحة كورونا والمتغير المعتمد المتمثل بالتعافي الاستراتيجي على المستوى الكلي والجزئي، بهدف اختبار الفرضية الرئيسية الثانية والفرضيات الفرعية المنبثقة منها، إذ تم استخدام معامل الارتباط البسيط بطريقة (pearson) باعتباره الأداة الإحصائية المناسبة للتعرف على العلاقات بين متغيرات البحث ذات البيانات الوصفية، وسيتم التحقق من مدى صحة تلك الفرضية وذلك كما في الجدول (4):

الجدول (4) معامل الارتباط بين جائحة كورونا والتعافي الاستراتيجي على المستوى الكلي

المتغير المستقل المتغير المعتمد	التعافي الاستراتيجي	القيمة الاحتمالية (Sig.)
جائحة كورونا	0.714**	(0.000)

N= 98

* معنوي عندما تكون القيمة الاحتمالية (Sig. ≤ 0.05)

المصدر: إعداد الباحث على وفق نتائج التحليل الإحصائي

تشير النتائج الواردة في الجدول رقم (4) إلى تحليل العلاقة بين متغيرات البحث وعلى مستوى المؤشر العام لها، مبينة أن هناك علاقة معنوية وإيجابية عند مستويات عالية بين متغير وباء كورونا والمستوى الاستراتيجي. متغير الاسترداد حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بينهما (0.714 **) وهي قيمة معنوية عند مستوى (0.05). وبناءً على هذه النتيجة يمكن للباحث أن يستنتج أن هناك مستويات عالية من الارتباط المعنوي بين متغيري البحث في المستشفيات التي شملتها الدراسة، مما يشير إلى أن انتشار جائحة كورونا يؤدي إلى زيادة الاهتمام بالتعافي الاستراتيجي. وبذلك يتم قبول الفرضية الرئيسية الثانية والتي تنص على أن "توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين جائحة كورونا والتعافي الاستراتيجي مجتمعة".

ب. تحليل علاقة الارتباط على مستوى أبعاد البحث:

أ. العلاقة بين بعد التداعيات الاقتصادية والتعافي الاستراتيجي:

يظهر من الجدول (5) وجود علاقة معنوية موجبة بين بعد التداعيات الاقتصادية والتعافي الاستراتيجي إذ بلغت قيمة معامل الارتباط بينهما (0.601 **) وعند مستوى معنوية (0.05)، مما يشير إلى أنه كلما عملت المستشفيات المبحوثة إلى تحسين بعد التداعيات الاقتصادية كلما يؤدي ذلك إلى التعافي الاستراتيجي لديهم. وبهذا تتحقق الفرضية الفرعية الأولى من الفرضية الرئيسية الثانية إذ تنص على أنه توجد علاقة معنوية بين بعد التداعيات الاقتصادية والتعافي الاستراتيجي في المستشفيات المبحوثة.

ب. العلاقة بين بعد التداعيات الاجتماعية والتعافي الاستراتيجي:

يبين الجدول (5) إلى وجود علاقة معنوية موجبة بين بعد التداعيات الاجتماعية والتعافي الاستراتيجي إذ بلغت قيمة معامل الارتباط بينهما (0.571 **) وعند مستوى معنوية (0.05)، إذ يدل هذه النتيجة إلى أن توجه المستشفيات المبحوثة لتحسين بعد التداعيات الاجتماعية يساهم في التعافي الاستراتيجي. وبهذا تتحقق الفرضية الفرعية الثانية من الفرضية الرئيسية الثانية والتي تنص على أنه توجد علاقة معنوية بين بعد التداعيات الاجتماعية والتعافي الاستراتيجي في المستشفيات المبحوثة.

ت. العلاقة بين بعد التداعيات السياسية والتعافي الاستراتيجي:

يوضح الجدول (5) إلى وجود علاقة معنوية موجبة بين بعد التداعيات السياسية والتعافي الاستراتيجي، إذ بلغت قيمة معامل الارتباط بينهما (0.727 **) وعند مستوى معنوية (0.05)، أي كلما عملت المستشفيات المبحوثة إلى تحسين بعد التداعيات السياسية كلما أدى ذلك إلى التعافي الاستراتيجي لديهم وبمستويات عالية. وبهذا تتحقق الفرضية الفرعية الثالثة من الفرضية الرئيسية الثانية حيث تنص على أنه توجد علاقة معنوية بين بعد التداعيات السياسية والتعافي الاستراتيجي في المستشفيات المبحوثة.

الجدول (5) معامل الارتباط بين أبعاد جائحة كورونا والتعافي الاستراتيجي

المتغير المستقل-المتغير المعتمد	التعافي الاستراتيجي	القيمة الاحتمالية (Sig.)
التداعيات الاقتصادية	0.601**	(0.000)
التداعيات الاجتماعية	0.571**	(0.000)
التداعيات السياسية	0.727**	(0.000)

N= 98

* معنوي عندما تكون القيمة الاحتمالية (Sig. ≤ 0.05)

ت. تحليل التأثير بين متغيرات البحث

يستعرض هذا المحور تحليل تأثير المتغير المستقل المتمثلة بجائحة كورونا في المتغير المعتمد المتمثل في التعافي الاستراتيجي على المستوى الكلي والجزئي، بهدف اختبار الفرضية الرئيسة الثالثة والفرضيات الفرعية المنبثقة منها، على النحو الآتي:

1. تأثير جائحة كورونا في التعافي الاستراتيجي على المستوى الكلي

تشير نتائج التحليل الموضحة في الجدول رقم (6) إلى وجود تأثير معنوي للمتغير المستقل الذي يمثلته جائحة كورونا على المتغير التابع المتمثل في التعافي الاستراتيجي وعلى مستوى مؤشره الإجمالي، وكانت قيمة معامل (P-Value) المحسوبة (0.000) وهي أقل بكثير من قيمة مستوى الدلالة. ويدعم ذلك حقيقة أن القيمة المحسوبة (F) البالغة (100.038) كانت أكبر من قيمتها الجدولية البالغة (3.940) مع درجات الحرية (1، 96) مما يدل على وجود تأثير معنوي عند مستوى (0.05). وبناءً على هذه النتيجة يمكن الاستنتاج أن وجود التأثير بين المتغيرات الرئيسية للبحث يعني أن اعتماد المستشفيات الخاضعة للمسح على جائحة كورونا يساهم في تحقيق مستويات عالية من التعافي الاستراتيجي. أما قيمة (B0) البالغة (1.093) فهي ظهور التجديد التنظيمي بأبعاده بمقدار (1.093) عندما تكون قيمة جائحة كورونا ومن خلال أبعاده مساوية للصفر. لذلك يمكن تفسير هذه النتيجة بحقيقة أن التعافي الاستراتيجي يستمد معظم توجهاته ومستوياته العالية من جائحة كورونا الذي تتبناه مستشفيات عينة البحث. أما بالنسبة لقيمة المنحدر الهامشي (B1) فقد بلغت (0.684) وهو مؤشر على أن تغيير قيمة واحدة في متغير جائحة كورونا سيؤدي بالتالي إلى تغير بمقدار (0.684) في التعافي الاستراتيجي وهو تغيير مهم يمكن الاستناد إليه في شرح تأثير المتغير المستقل وباء كورونا على المتغير. أما بالنسبة لقيمة (R2) فقد بلغت (0.51)، حيث تشير إلى أن (51٪) من التغيير الذي يحدث في التعافي الاستراتيجي يمكن أن يعزى إلى جائحة كورونا، أي أن القيمة التفسيرية للمتغير المستقل فيما يحدث للمتغير المستجيب بلغت (51٪)، كما تشير هذه النتيجة إلى أن النسبة المتبقية المؤثرة البالغة (49٪) ترجع إلى عوامل مؤثرة أخرى لم يشملها النموذج الافتراضي المعتمد من قبل الباحثين في البحث الحالي. وبهذا تقبل الفرضية الرئيسة الثالثة والتي تنص على أنه "يوجد تأثير معنوي لجائحة كورونا في التعافي الاستراتيجي مجتمعة".

الجدول (6) تأثير جائحة كورونا في التعافي الاستراتيجي على المستوى الكلي

التعافي الاستراتيجي				المتغير المعتمد
R ²	F	B ₁	الثابت-B ₀	المتغير المستقل
%50.9	100.038 Sig.(0.000)**	0.684 t(10.002) Sig.(0.000)**	1.093 t(3.794) Sig.(0.000)**	جائحة كورونا

N= 98

F_(1, 96) = 3.940

** معنوية عالية عندما تكون القيمة الاحتمالية (Sig. ≤ 0.05)
المصدر: إعداد الباحث على وفق نتائج التحليل الإحصائي

2. تحليل علاقة التأثير على مستوى المتغيرات الفرعية للدراسة

تنفرد عن الفرضية الرئيسية الثالثة فرضيات فرعية وتم تحليل التأثير لكل بعد من أبعاد جائحة كورونا والمتمثلة في (التداعيات الاقتصادية، والتداعيات الاجتماعية، والتداعيات السياسية) في التعافي الاستراتيجي، وعلى النحو الآتي:

أ. تحليل التأثير بعد التداعيات الاقتصادية في التعافي الاستراتيجي

تشير نتائج التحليل الموجودة في الجدول (7) إلى وجود تأثير معنوي لبعد التداعيات الاقتصادية في التعافي الاستراتيجي، إذ بلغت قيمة معامل (P-Value) المحسوبة (0.000) وهي أقل بكثير من قيمة مستوى المعنوية (0.05)، ويدعم ذلك أن قيمة (F) المحسوبة والبالغة (54.418) كانت أكبر من قيمتها الجدولية والبالغة (3.940) ودرجات حرية (1، 96) مما يشير إلى معنوية التأثير. وبلغ قيمة (B₀) والبالغة (2.115) حيث يؤكد ذلك إلى أن هناك ظهوراً لتجديد المنظمي من خلال أبعاده مقدار (2.115) وذلك عندما تكون قيمة بعد التداعيات الاقتصادية مساوية للصفر. وعليه يمكن تفسير هذه النتيجة بأن التعافي الاستراتيجي تستقي معظم توجهاتها وبمستويات عالية من بعد التداعيات الاقتصادية التي تعتمد عليها المستشفيات عينة البحث. أما قيمة الميل الحدي (B₁) فقد بلغت (0.442) وهي تشير إلى أن التغيير الحاصل في التداعيات الاقتصادية بوحدة واحدة يؤدي إلى تغيير في التعافي الاستراتيجي بمقدار (0.558). أما قيمة (R²) فقد بلغت (0.362) وقد تشير إلى أن بعد التداعيات الاقتصادية أسهم بنسبة (36.2%) من الاختلافات والتباينات الحاصلة في التعافي الاستراتيجي، وقد تشير هذه النتيجة إلى أن النسبة التأثيرية المتبقية والبالغة (63.8%) تعود لعوامل تأثيرية أخرى. وتستدل من قيمة (t) المحسوبة (7.377) بأنها قيمة معنوية عند مستوى معنوي (0.05). بموجب ذلك تم قبول الفرضية الفرعية الأولى من الفرضية الرئيسية الثالثة.

ب. تحليل التأثير لبعد التداعيات الاجتماعية في التعافي الاستراتيجي

تشير نتائج التحليل في الجدول (7) إلى وجود أثر معنوي لبُعد التداعيات الاجتماعية في التعافي الاستراتيجي، حيث بلغ معامل (P-Value) المحسوب (0.000) وهو أقل بكثير مقارنة بمستوى الدلالة (0.05)، ويدعم ذلك أن قيمة (F) المحسوبة والبالغة (46.341) كانت أكبر من قيمتها الجدولية وبلغت (3.940) مع درجات الحرية (1، 96) مما يدل على وجود تأثير معنوي. وتدل قيمة (B₀) والبالغة (1.705) على وجود التجديد التنظيمي من خلال أبعاده، عندما تكون قيمة بعد التداعيات الاجتماعية تساوي الصفر، وبالتالي يمكن تفسير هذه النتيجة من خلال حقيقة أن التعافي الاستراتيجي يستمد معظم توجهاته من الانعكاسات الاجتماعية التي تتبناها مستشفيات عينة البحث. أما قيمة المنحدر الهامشي (B₁) فقد بلغت (0.533) وتشير إلى أن التغيير في التداعيات الاجتماعية بوحدة واحدة يؤدي إلى تغيير في التعافي الاستراتيجي بمقدار (0.467). أما قيمة (R²) فقد بلغت (0.326) مما يدل على أنها بعد الانعكاسات الاقتصادية ساهمت بنسبة (32.6%) من الفروق والتناقضات التي حدثت في الانتعاش الاستراتيجي، حيث تشير هذه النتيجة إلى أن الباقي النسبة الفعالة (67.4%) ناتجة عن العوامل المؤثرة. آخر. وبمتابعة قيمة (t) المحسوبة (6.807) كقيمة معنوية عند مستوى معنوي (0.05). وعليه، تم قبول الفرضية الفرعية الثانية من الفرضية الثالثة الرئيسية.

ت. تحليل التأثير بعد التداعيات السياسية في التعافي الاستراتيجي:

تشير نتائج التحليل في الجدول رقم (7) إلى وجود أثر معنوي لبُعد التداعيات السياسية على التعافي الاستراتيجي، حيث بلغ معامل (P-Value) المحسوب (0.000) وهو أقل بكثير من القيمة مستوى المعنوية (0.05)، وتدعمه ذلك أن قيمة (F) المحسوب (107.442) أكبر من قيمته الجدولية (3.940) مع درجات الحرية (1، 96)، مما يشير إلى وجود تأثير كبير. وتشير قيمة (B₀) البالغة (1.422) إلى ظهور التجديد التنظيمي بأبعاده بمقدار (1.422)، عندما تكون قيمة بعد الانعكاسات الاقتصادية تساوي الصفر. لذلك يمكن تفسير هذه النتيجة على أنها انتعاش استراتيجي ناتج عن التداعيات السياسية التي تتبناها المستشفيات في عينة الدراسة. والمنحدر (B₁) له قيمة (0.612) مما يدل على أن التغيير في التداعيات السياسية لوحدة واحدة يؤدي إلى تغيير في الانتعاش الاستراتيجي (0.388). أما قيمة (R²) (0.528) فيشير إلى أنها بعد التداعيات السياسية تساهم بنسبة (52.8%) في التباين والتباين الذي يحدث في التعافي الاستراتيجي، لأن هذه النتيجة تظهر أن النسبة المؤثرة المتبقية تصل إلى (47.2%) نتيجة عوامل مؤثرة أخرى. تم استنتاج قيمة معنوية عند مستوى الأهمية (0.05) من قيمة (t) المحسوبة (10.365). وفقاً لذلك، تم قبول الفرضية الفرعية الثالثة للفرضية الرئيسية الثالثة.

الجدول رقم (10) تأثير أبعاد جائحة كورونا في التعافي الاستراتيجي

التعافي الاستراتيجي				المتغير المعتمد
R ²	F	B ₁	الثابت-B ₀	المتغير المستقل
%36.2	54.418 Sig.(0.000)**	0.442 t(7.377) Sig.(0.000)**	2.115 t (8.379) Sig.(0.000)**	التداعيات الاقتصادية
%32.6	46.341 Sig.(0.000)**	0.533 t(6.807) Sig.(0.000)**	1.705 t(5.122) Sig.(0.000)**	التداعيات الاجتماعية
%52.8	107.442 Sig.(0.000)**	0.612 t(10.365) Sig.(0.000)**	1.422 t (5.763) Sig.(0.000)**	التداعيات السياسية

N= F_(1, 96) = 3.940

** معنوي عندما تكون القيمة الاحتمالية (Sig. ≤ 0.05)

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على وفق النتائج التحليلية

4. الإستنتاجات والمقترحات

أولاً: الإستنتاجات

نستعرض في هذا المبحث أهم الاستنتاجات التي توصل إليها البحث وعلى صعيد الجانب النظري والجانب الميداني وكما يلي:

- 1- توافر تداعيات اقتصادية لدى المستشفيات الخاصة في مدينة اربيل بمستوى عالي لتحقيق التعافي الاستراتيجي.
- 2- بينت نتائج التحليل بان جائحة كورونا ادت الى زيادة الضغط على الخدمات الصحية المتاحة في المستشفيات والتعامل مع الحالات الخطيرة.
- 3- بينت من نتائج التحليل ان انتشار الوباء ادى الى تحسين الاتصالات والتعاون بين مختلف الادارات والموظفين في المستشفيات المبحوثة.
- 4- تبين من نتائج التحليل بأن انتشار جائحة كوفيد 19 ادى الى دعوات لاصلاح نظام الرعاية الصحية. وزيادة التنسيق والتواصل بين الحكومة والمستشفيات الخاصة.
- 5- تبين من نتائج التحليل بأن المستشفيات تركز على انتاج الخدمات التي تحقق الارباح المؤكدة.
- 6- تبين بأن غالبية المديرين في المستشفيات المبحوثة هم من الذكور وعلى الرغم من ذلك ظهر ان للعنصر النسوي دور مساهم في إنجاز العمل و تحمل المسؤولية، وقد يعزى هذا الفرق إلى عزوف الأناث للعمل في القطاع الخاص نسبة الى الذكور من جهة أو تردد المستشفيات بتكليفهن للمهام الادارية بسبب طول فترات الدوام الرسمي من جهة أخرى.
- 7- تبين بأن أعمار غالبية المديرين في المستشفيات المبحوثة من الفئة العمرية الشابة الناضجة مما يجعلهم أكثر قدرة للعمل بمستويات ومؤهلات عالية والأكثر استيعاباً لتجديد والتغير والتطوير وامكانية تقديم أفكار ومبادرات الابداع التي تنعكس في اثارها على المستوى الفردي والتنظيمي.
- 8- تبين بأن غالبية العظمى من المديرين في المستشفيات المبحوثة من حملة الشهادات الجامعية ولديهم خدمة كافية في المجال الصحي مما يدل على اعتماد المستشفيات على ذوي الخبرة والشهادات العالية، والتي تعد مطلباً ضرورياً لبناء مقدرات الابداع الاستراتيجي.
- 9- أظهرت نتائج التحليل الاحصائي بأنه لا تختلف آراء أفراد العينة في المستشفيات المبحوثة تجاه وصف متغيرات البحث الحالي.
- 10- كشفت نتائج تحليل الارتباط عن وجود علاقات معنوية موجبة وبمستوى عالٍ بين جائحة كورونا والتعافي الاستراتيجي على المستوى الكلي والجزئي، حيث كانت أقوى علاقة بين بعد التداعيات السياسية والتعافي الاستراتيجي، ثم جاءت علاقة بعد

- التداعيات الاقتصادية والمتغير المعتمد ثم العلاقة بين بعد التداعيات الاجتماعية والتعافي الاستراتيجي، وهذا يؤكد إفادة المستشفيات المبحوثة من تحديد جائحة كورونا ومساهمتها في التعافي الاستراتيجي.
- 11- أثبتت نتائج الانحدار البسيط وجود تأثير معنوي لجائحة كورونا مجتمعة في التعافي الاستراتيجي، وكذلك أشارت نتائج الانحدار المتعدد على وجود تأثير لكل بعد من أبعاد جائحة كورونا كل من بعد التداعيات السياسية، والتداعيات الاقتصادية، والتداعيات الاجتماعية على التوالي أسهمت في هذا التأثير.
- 12- بينت نتائج تحليل التباين على وجود تباين معنوي ذي دلالة إحصائية بحسب آراء المستجيبين في المستشفيات الخاصة في التعافي الاستراتيجي حيث تعزى إلى جائحة كورونا.

ثانياً: المقترحات

1. يقترح البحث بتكليف الإناث لشغل المناصب الإدارية حيث ظهرت النتائج قلة عدد الإناث ضمن المديرين، وذلك من خلال أتباع ساعات العمل المرنة أو الساعات المضغوطة للإفادة من قدراتهم في المجالات الإدارية كافة.
2. ضرورة توصية الجهات الصحية بتطبيق الإجراءات الأساسية للوقاية من انتشار فيروس كورونا، مثل التبعية على التعايش الطبيعي والتدابير الصحية الأساسية، وزيادة الوعي الشامل للجميع، وتشغيل الخطط الاستراتيجية الصحية الضرورية للتعافي.
3. ضرورة قيام المستشفيات الخاصة بتفكير في التدخلات الطبية الجديدة وزيادة الاهتمام وبذل جهود أكثر للتدبير والوصول إلى العلاجات الجديدة وتوفير التجهيزات الطبية اللازمة.
4. ضرورة اهتمام إدارة المستشفيات الخاصة وأخذ بنظر الاعتبار زيادة عدد المرضى في حالة انتشار الوباءات وكذلك اهتمام بانظمة الرعاية الصحية.
5. ضرورة قيام الحكومة بدعم وتمويل المستشفيات لبناء أنظمة الرعاية الصحية.
6. ضرورة استخدام المستشفيات النظام التقييم التي يساهم في تقدم المستشفيات نحو الامام في الوقت المناسب.
7. ضرورة تحسين إدارة المستشفيات فعالية تسويقية ليتسنى لها الاهتمام الأكثر بالمرضى.

المصادر

- 1- اسامة، طيب، (2022)، تداعيات جائحة كورونا على الاقتصاد العالمي الآثار والإجراءات، مجلة الحوكمة، المسؤولية الاجتماعية والتنمية المستدامة المجلد 4، العدد 1.
- 2- الجبران، عبدالرحمن (2020)، تداعيات كورونا السياسية، مقالة منشورة، جريدة الرأي الكويتية، <https://www.alraimedia.com/article/888898>
- 3- حسين، عبدالحسن، (2020)، دور استراتيجيات ادارة الموارد البشرية في تعزيز التعافي الاستراتيجي من خلال سرعة حركة الادارة العليا، مجلة كلية الرافدين الجامعة للعلوم، العدد 47.
- 4- رمضان، حاتم علي، جثير، سعدون حمود، (2020)، دور التعافي التسويقي في تحسين سمعة المنظمة، مجلة العلوم الاقتصادية والادارية، العدد 124، المجلد 26.
- 5- العامري، هدى هادي، (2018)، المرونية المالية وانعكاسياتها في تحقيق التعافي المالي، دراسة تحليلية في عينة من المصارف المدرجة في سوق العراق للاوراق المالية"، اطروحة دكتوراه، كلية الادارة والاقتصاد، جامعة كربلاء.
- 6- عقل، مها (2020)، التداعيات الاجتماعية الوجه الآخر للخطر {كورونا}، جريدة العرب الدولية، <https://aawsat.com/home/article/2303556>، من: الأوسط الشر.
- 7- الفتلاوي، ماجد جبار و الكرعاوي، محمد ثابت، (2016)، التعافي الاستراتيجي كمدخل لمنظمات الاعمال في ظل بناء شخصية المنظمة، دراسة تحليلية في عدد من المنظمات الصناعية في محافظة النجف الاشرف". مجلة الغيري للعلوم الاقتصادية والادارية.
- 8- Chudik, A., Mohaddes, K., Pesaran, M. H., Raissi, M., & Rebucci, A. (2020). A counterfactual economic analysis of Covid-19 using a threshold augmented multicountry mod
- 9- Haleem, A., Javaid, M., & Vaishya, R. (2020). Effects of COVID 19 pandemic in daily life. Current Medicine Research and Practice.
- 10- Karande, K., Magnini, V. P., & Tam, L. (2007), "Recovery voice and satisfaction after service failure: an experimental investigation of mediating and moderating factors", Journal of Service Research, 10(2), 187-203.
- 11- McNichol, E., Leachman, M., & Marshall, J. (2020). States need significantly more Fiscal relief to slow the emerging deep recession. Center on Budget and Policy Priorities.
- 12- Nicola, M., Alsafi, Z., Sohrabi, C., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Iosifidis, C.,... & Agha, R. (2020). The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID19): A review. International journal of surgery (London, England), 78, 185.
- 13- Steven J. Migacz, Suiwen (Sharon) Zou, James F. Petrick (2017), The "Terminal" Effects of Service Failure on Airlines: Examining Service Recovery with Justice Theory, Journal of Travel Research, Vol. 57(1) 83–98.
- 14- Thompson, John; Martin, Frank (2005), Strategic Management: Awareness and Change, 5 th Ed., Canale & C., Italy.
- 15- Undp, (2020), COVID-19 pandemic Humanity needs leadership and solidarity to defeat the coronavirus, from: <https://www.undp.org/content/undp/en/home/coronavirus.html>.