



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

بارزان صالح أسعد¹، هيوا محمد سعيد²

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

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 والتاثير بين المتغيرات المستقلة والتابعة. تم تحقيق ذلك من خلال طرح الأسئلة المستهدفة، وتم تصميم مخطط فرضي للبحث والذي اتبعته الفرضيات الرئيسية والفرعية وإلجل التحقق من هذه الفرضيات تم اختيارها لمجموعة من الاختبارات الإحصائية وانتهت البحث المنهج الوصفي التحليلي، وتم تحديد عينة البحث بـ(12) مستشفى خاصة من المستشفيات الخاصة في مدينة أربيل، إذ تم توزيع (103) استماراة على المديرين وتم الحصول على (98) استماراة وكلها صالحة للتحليل و تكون عينة البحث، وتم استخدام برنامج (SPSS V.26) لدراسة العلاقات المفترضة 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 ومساهمته في التعافي الاستراتيجي. أما المقترنات 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 للافادة من قدراتهم في المجالات الإدارية كافة.

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

پوخته:

ئامانچى لىكۈلىنىمۇكە لىكۈلىنىمۇكە له پرسى پەتايى كۆرۈنما و كارىگەرىيەكاني لەسەر بۇزانمۇھى ستراتېزىيە. توپىزەران ئەم دەھىپەتەيان خستەرەوو كە پەيوەندىيەن بەو باپتەنەمەھەمە، كىشىمى توپىزىنەمەمەكەمش بە ئەنچامدانى چەند پەرسىيارىك دەستتىشانكرا كە سەنتەرى لەسەر سروشتى پەيوەندىيەكە و كارىگەرىي نىيان گۆراوه سەربەخۆكە و گۆراوه وابىستەكراوەكە بۇو. پلانىكى گۈريمانىي بۇ توپىزىنەمەكە دارىزىرا، كە گۈريمانە سەركىيەكان و گۈريمانە لاۋەكىيەكان لىيەمە سەريان ھەلدا، بۇ ئەمە كۈريمانانە پېشىراست بىكىتەنەمە، كۆملەتكە تاقىكىردىنەمە ئاماربىيان بۇ كرا. توپىزىنەمەكە رېبازى شىكارى و مەسکەرى پەيەرەو كەدە، هەرۋەھا نىمونەي توپىزىنەمەكە لە ژەمارەيەك بەرتۇبەمەر لە ژەمارەيەك نەخۇشخانە ئەھلى شارى ھەولىر ھەلپىزىردا، بەو پەنەيە (103) پەرسىيانامە بەسەر وەلامدەرەوەكەندا دابەشكەرا، و (98) پەرسىيانامە وەرگىرە، كە ھەممۇيان بۇ شىكارى رەوان. بەرnamەي (SPSS V.26) بۇ لىكۈلىنىمۇكە لە پەيوەندىيە كۆماناوىيەكەن لە مۇدىلى توپىزىنەمەكەدا بەكارەتىرا، و توپىزىنەمەكە گەيشتە كۆملەتكە ئەنچام كە گۈنگۈزىنەيان بىرىتىن لە ئەنچامى شىكارى پەيوەندىيەكەن دەركەمەت كە پەيوەندىيەكى ئەرتىنى و ئاست بەرزاو لە نىيان پەتايى كۆرۈنما و چاكبۇونەمە ستراتېزى لە ئاستى ماڭىز و بىشىكىدا ھېيە، و ئەمماش سوودى نەخۇشخانەكەنلى راپەرسىكراو پېشىراست دەكتەنەو لە دەستتىشانكەنلى كارانمۇھەكەنلى پەتايى كۆرۈنما و... بەشدارىكەنلى لە بۇزانمۇھى ستراتېزىدا. سەبارەت بەو پېشىنیازانە كە توپىزىنەمەكە گەيشتۇونەمە ئاستىك، ھەردو توپىزەرەكە پېشىنیارى پېيداچوونەمەيان بە كارىگەرىي زنجىرەكەنلى دايىنکەنلى ئېستا و ئەنچامدانى پېشىكەوتى پېۋىست كەردوو بۇ ئەمە شايىتەمى قەميرانە تەندروستىيەكەنلى داھاتو بن كەلە و شەكەن:

پەتايى كۆرۈنما، چاكبۇونەمە ستراتېزى، نەخۇشخانە ئەھلىكەن، شارى ھەولىر.

**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. ويجب 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، التوسع 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. تضرر المستشفيات إلى التخطيط الاستراتيجي للتعامل مع الحالات الطارئة والتزامن مع الإجراءات الاحترازية الازمة للحد من انتشار العدوى. تضافر الحالات الطارئة كذلك التخطيط الذكي الصحي للحد من التشغيل المباشر في المستشفيات، وذلك بتوفير الخدمات الطبية الازمة للمرضى الذين يحتاجون إليها في كل مرحلة من العلاج.

ونظراً لأهميةجائحة 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 والمقررات.

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 تمكّن 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 التعافي من الآثار الاقتصادية للوباء، وتحديد الاستراتيجيات الأكثر نجاحاً في مساعدة هذه المستشفيات على التغلب على تلك التحديات. يمكن أن يوفر هذا البحث رؤى قيمة لواضعي السياسات وقادة الأعمال وأصحاب المصلحة الآخرين الذين يتطلعون إلى دعم تعافي المستشفيات في أعقاب الوباء، ومن هذا المنطلق يرى الباحثان أن مشكلة البحث تتركز في التساؤلات الآتية:

1. ما هي مستوى أبعاد جائحة كورونا في الميدان المبحوث.
2. ما هي مستوى التعافي الاستراتيجي في الميدان المبحوث.
3. ما هي طبيعة العلاقة بين جائحة كورونا والتعافي الاستراتيجي في المستشفيات المبحوثة؟
4. ما هي 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. تسلیط الضوء على جائحة كورونا والتعافي الاستراتيجي في المستشفيات المبحوثة.
3. التعرف على اثر جائحة كورونا على التعافي الاستراتيجي في المستشفيات المبحوثة.
4. تحديد التداعيات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية التي سببها جائحة كورونا على التعافي الاستراتيجي في المستشفيات المبحوثة.
5. دراسة وتحليل العلاقات والتأثير بين المتغيرات والإفادة من نتائجها لبناء الاستنتاجات وتقديم المقررات.



ثالثاً/ أهمية البحث

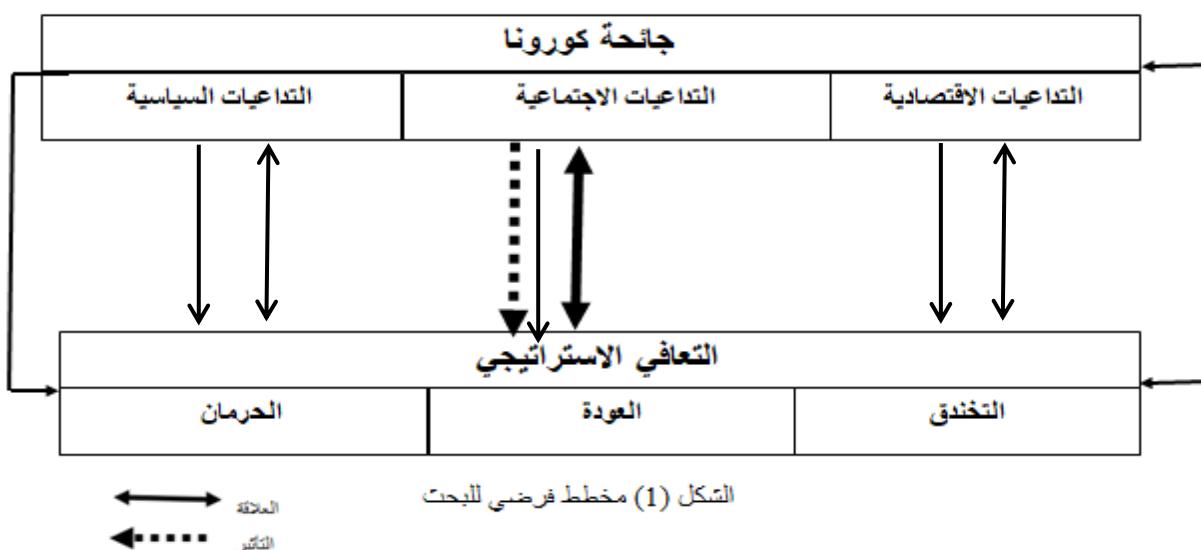
1. الأهمية النظرية

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

2. الأهمية الميدانية

- أ. تحديد مستوى التعافي الاستراتيجي الذي حققه المستشفيات قيد الدراسة، وأهمية هذا التعافي من أجل بقائهم في بيئة تنافسية.
- ب. الإفادة من طبيعة العلاقات والتاثير القائمة بين المتغيرات بالشكل الذي ينعكس على صورة المستشفيات إيجابياً.
- ت. تكمّن أهمية البحث في الطبيعة الحاسمة للقطاع قيد الدراسة حيث تعدّ المستشفيات بمثابة القطاع الحيوي في تأمّن الصحة العامة للمجتمع ومما يجعلها مكوناً حيوياً في مشهد الرعاية الصحية في إقليم كردستان العراق.

رابعاً/ **أنموذج البحث وفرضياته:** تأسيساً على التأثير 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

وتتبّع من الأنماذج 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 وتترفع 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 لأبعد جائحة كورونا في التعافي الاستراتيجي مجتمعةً وتترفع 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: إنتمى البحث الحالى فى اختبار فرضياته على المنهج الوصفى التحليلى من خلال دراسة علاقه، التأثير والفرق بين متغيرى البحث، لأنها ترکز على تحليل آراء المديرين فى المستشفيات المبحوثة، حيث يتميز هذا الأسلوب بنظره شمولية ويتضمن اقتراط وصف الحاله بتحليلها ومن ثم يتم استخلاص النتائج المستخدمة فى جمع البيانات والمعلومات، حيث يتم استخدام التحليل لأغراض تحديد النتائج والوقف على أبرز المؤشرات لاختبار صحة الفرضيات أو نفيها والمنبقة 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) مديرًا.
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 والأطروحات 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 الإفاده من آراء السادة المحكمين والخبراء ذوي التخصص.

ثامناً/ الوسائل الإحصائية المستخدمة: تم استخدام مجموعة من الوسائل الإحصائية من خلال برنامج (SPSS V.26)، من أجل التوصل إلى مؤشرات دقة تخدم أهداف البحث وختبار 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 قوّة وطبيعة العلاقة بين المتغيرين.
- الانحدار الخطى البسيط: وتم استخدامه لأغراض توضيح التأثيرات بين متغيري البحث وأبعاده.
- اختبار T لاختبار ارتباط سبيرمان، و اختبار 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. و تعد جائحة فيروس كورونا 19-COVID هي الازمة الصحية العالمية المحددة في هذا العصر وأكبر تحد واجهه العالم منذ الحرب العالمية الثانية، منذ ظهوره في آسيا أو اخر العام الماضي، انتشر الفيروس في جميع القرارات باستثناء القارة القطبية الجنوبية. لكن الوباء هو أكثر بكثير من مجرد أزمة صحية، إنه أيضاً أزمة اجتماعية اقتصادية سياسية غير مسبوقة. مع التشديد على كل الدول التي يمسها، لديه القدرة على خلق آثار اجتماعية واقتصادية وسياسية مدمرة تترك ندوباً عميقه وطويلة. (Undp, 2020)

تعد فيروس كورونا فصيلة كبيرة من الفيروسات التي تسبب أمراض تتتنوع بين الزكام وأخرى أكثر وحمة، 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 اجرانيا على أنها 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 وغلق المجال الجوي والبحري أمام الوافدين، ثم تطور كذلك ليصبح حبرا كلها 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 كالكمامات والمعقتمات الكحولية وإعفاءها من الضرائب.
- السعي وراء توفير المواد الاستهلاكية للمواطنين.
- حظر التجمعات والمسيرات وغلق الأماكن العمومية كالحدائق والمتاحف.
- تعطيل التدريس على كل المستويات والتوجه نحو التعليم عن بعد وتعطيل 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 تتطوّي على اضطرابات متزامنة في العرض والطلب في اقتصاد العالمي متراّبط. فالوباء من العمالة والإنتاجية، حيث سببت في عمليات الإغلاق وإفلاس التجار والتباعد الاجتماعي مما أدى إلى أيضاً اضطرابات في الإمداد. من جهة أخرى فإن تسريح العمال وفقدان الدخل (بسبب المرض والحجر الصحي والبطالة) وتفاقم الآفاق الاقتصادية يقلل من استهلاك الأسر وبالتالي يقلل من استثمارات الشركات. و يمكن أن تؤدي حالة عدم اليقين الشديدة بشأن مسار الجائحة ومدتها وحجمها وتثيرها إلى حلقة مفرغة من إضعاف ثقة الأعمال 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، في الرغم 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

حضرت تقارير لمنظمات دولية عدّة من وقوع كارثة إنسانية بسبب وباء كوفيد - 19 وانعكاساته الاجتماعية و توقعات بتزايد أعداد المهددين بالبطالة والفقر والمجاعة على مستوى العالم، خصوصاً 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 فلق حول المستقبل شكلت ضغوطاً 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 ريفيوج، 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 الإعلان 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 التعريف على العنف المنزلي، وكيفية الإبلاغ 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 وفقاً لهaleem, et al, 2020 قطاع الخدمات غير قادر على تقديم الخدمة المناسبة، إلغاء أو تأجيل الرياضات والبطولات الكبيرة تجنب السفر المحلي والدولي والخدمات العامة تعطيل الاحتفال بالمناسبات الثقافية والدينية والاحتفالية، ضغوط لا داعي لها بين السكان، التباعد الاجتماعي مع الأقران وأفراد الأسرة، إغلاق الفنادق والمطاعم والأماكن الدينية، إغلاق أماكن الترفيه مثل دور السينما والمسرح والنادي الرياضية والصالات الرياضية وحمامات السباحة وما إلى ذلك، تأجيل الامتحانات لدى طلاب المدارس والجامعات.

3. التداعيات السياسية

لطالما كان تقضي الامراض المعدية التي تحولت إلىجائحة عالمي على رادار خبراء الصحة العامة والوكالات الحكومية، الذين أطلقوا تحذيرات رهيبة حول احتمالية وتأثير مثل هذا الحدث. أصبحت سياسات العديد من قادة العالم تتطلع إلى الداخل. كل هذا يصرف الانتبا عن الاستجابة العالمية المنسقة المطلوبة لکبح جائحة كورونا، فإلى جانب التداعيات الاقتصادية والاجتماعية، جاءت التداعيات السياسية لاستكمال المشهد الذي خلفته جائحة كورونا على العالم، ومنها الآتي وفقاً 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 تحفظ الارواح والاقتصاد، الامر الذي أدى إلى إعادة هيكلة المؤسسات في كل بلد على حدة، كما أنها فرصة غير مسبوقة للاستثمار بالسلطة السياسية، خصوصاً 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 الحمانية مثل منظمة الصحة العالمية ومجلس الأمن والمحكمة الدولية، وأصبحت جزءاً من الماضي، بالإضافة إلى ذلك، شهدت مراكز الأبحاث الاستراتيجية التي كانت مرتبطة سابقاً بدوائر صنع القرار أيضاً تضاؤل 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 لتتأمين السلامة العامة، والوقاية من المرض، وبتجه الشعور العام للناس نحو التضامن والتكافل، والوقوف صفاً واحداً، واي صوت خارج هذا السرب يعتبر نشازاً، و عملاً 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 انكمash القطاع الخاص. وقد أدى ذلك إلى تراجع كبير في الاقتصاد



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

ثانياً: التعافي الاستراتيجي

أ. مفهوم التعافي الاستراتيجي

التعافي الاستراتيجي هو الطريقة التي تتضمن التخطيط والتنفيذ المتزامن للخطط الصحية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية للتعايش مع الجائحة والتحكم في تداعياتها، بغية الحد من تأثيرها على الشعب والاقتصاد والصحة العامة. يرى كل من (الفلاوي والكرعاوي، 2016:212) بأن التعافي الاستراتيجي يتمثل بكلفة الخطوات والإجراءات التي تقوم المنظمة باتخاذها عند الدخول إلى مرحلة التدهور من أجل التخلص من هذه المرحلة والرجوع إلى حالتها السابقة، وهو صورة الدعم والتعاون الذي يتم بين المدراء والموظفين والذي يمثل غاية الأهمية من خلال التغيير في هيكلية المنظمة او تغير في تطبيقات العمل وبالتالي فإن ادارة التغيرات يجب ان تدار بصورة مناسبة وفعالة من أجل تحقيق اهدافها. أما (Steven, at al 2017: 57) فقد اشار اليه بأنه الخطة الدفاعية التي تعتمدتها 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 بأنه الميزة التي تسعى إلى تحقيقها المنظمة، من اجل امتلاك كافة الخيارات اللازمة لمواجهة السيناريوهات الخاصة بالموافقات 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 بأنه سلسلة من الخطوات تقوم المنظمة باتخاذها تتضمن التخدق، 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 بأن 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 ل المنظمات الاعمال لتجاوز حالات الفشل والاخفاق التي عانت منها المنظمة نحو العودة الى وضعها السابق قبل الازمة الذي مررت به نورد اهم النقاط الدالة على اهمية التعافي للمنظمة: (رمضان، جثير، 2020: 62)

1. يعد التعافي من المرتكزات المؤشرات المهمة نحو تفوق المنظمة وتحقيقها لنجاحات متعددة بعد حالة الفشل او الاصفاق الذي عانت منه.
2. ان التعافي يعمل على تمهين المنظمة والعاملين من معرفة الافكار والخطط التي تم تطبيقها في منظمات اخرى عانت من الاصفاق والانهيار وكيفية تحقيق التعافي والاستفادة منه مستقبلا.
3. للتعافي دور مهم في العمل على وضع استراتيجيات وسيناريوهات وخطط طواريء بديلة لمواجهة كافة المشكلات والاستعداد للازمات مستقبلاً و جعلها ضمن حساباتها.
4. ان التعافي يعمل على توثيق العلاقة مع الزبائن ويساعد على جذب زبائن جدد وتعريف العاملين بان المنظمة تمتلك ادارة قادرة على تجاوز الفشل والابقاء على العاملين المخلصين للمنظمة اثناء الازمة مما يخلق الامتنان لدى الزبائن المحتملين وبالتالي استقطابهم.
5. ان التعافي يعزز من مكانة المنظمة في السوق لانه دليل على قوة المنظمة و قدرتها على تجاوز الازمات والاصفاقات و دليل على وضوح اهداف المنظمة.

ت. أبعاد التعافي الاستراتيجي

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

1- التخندق: يشير هذا البعد الى العملية التي تقوم من خلالها المنظمة بإعادة تصميم الاعمال الخاصة بها، والسياسات الازمة لمنتابتها وتنفيذها، من اجل تغيير موقعها 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 ادى 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 طويلاً الامد في ظل البيئة الديناميكية التي تعمل ضمن حدودها (الفلاوي 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 وليس 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 فقرًا في الأداء وهو مرشح محتمل لعدم الاستثمار أو الحرمان في أي حالة اقتراح ديفيد وأثبتت أن العديد من عمليات الاستحواذ نقلت في تحقيق العوائد المتوقعة. قد تشير استراتيجية الحرمان أو عدم الاستثمار إلى استبعاد الفشل واستخدامه في الصورة إيجابية (الفلاوي والكرعاوي، 2016، 217)

3. الجانب التطبيقي

أولاً/ وصف مجتمع البحث

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

ثانياً/ وصف عينة البحث

تمثلت مجتمع البحث جميع الاعضاء المديرين في (24) مستشفى من مدينة اربيل والعينة (98) من اعضاء المديرين، وتمثل المستجيبين بعدد من اعضاء مجالس الادارة والمديرين والمسؤولين في المستشفيات الخاصة في مدينة أربيل، حيث قام الباحثان بتوزيع (103) استبانة على المديرين والمسؤولين في المستشفيات الخاصة في مدينة أربيل. وتمت إعادة (98) استماراة 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 استمار الاستبانة والتي وزعت عليهم وكما في الجدول (1):

الجدول (1) وصف الخصائص الشخصية للمستجيبين

توزيع الأفراد المستجيبين													العوامل										
المجموع	أنثى						ذكر						الجنس										
98	31						67																
%100	%31.62						%68.36																
المجموع	سنة فاکثر 51			سنة 50 – 41			سنة 40 – 31			سنة 30 – 21			العمر										
98	9			14			49			26													
%100	%9.1			%14.28			%50			%5.26													
المجموع	دكتوراه		ماجستير		دبلوم عالي		بكالوريوس		دبلوم		دبلوم		التحصيل الدراسي										
98	2		16		7		51		22		22												
%100	%2		%16.32		%7.1		%52.04		%22.44														
المجموع	مستوى التعليم	مستوى التعليم	مستوى التعليم	مستوى التعليم	مستوى التعليم	مستوى التعليم	مستوى التعليم	مستوى التعليم	مستوى التعليم	مستوى التعليم	مستوى التعليم	مستوى التعليم	المنصب الوظيفي										
98	2	1	6	6	9	2	4	5	8	15	9	10	15	6									
%100	2.0 4	1.0 2	6.1 2	6. 12	9.18	2.04 8	4. 0	5. 1	8.16	15.3 1	9.1 8	10.2 0	15.3 1	6.1 2									
المجموع	سنوات فاکثر 21			سنة 20 – 16			سنة 15 – 11			سنة 10 – 6			مدة الخدمة الإجمالية										
98	7			11			19			36													
%100	%7.14			%11.22			%19.38			%36.73													
المجموع	سنوات فاکثر 6							سنوات فاکثر 5						مدة الخدمة في القطاع الصحي									
98	65							21															
%100	%33.66							%21.43															

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج التحليل الاحصائي.

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 مدربين المستشفيات الخاصة هم من الذكور. وهذا يدل على تكليف الذكور بمهام إدارية ومسؤوليات مختلفة في المستشفيات التي شملها المسح إلى حد كبير، وندرة 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 (30-39 سنة). ثم جاءت الفئة العمرية (41-50 سنة) في المرتبة الثالثة بنسبة (14.28٪)، وجاءت الفئة العمرية (51 سنة فاکثر) 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.

- 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 مديرى المستشفيات الخاصة هم من حملة الشهادات العليا.
- المنصب الوظيفي: يبين الجدول (1) ان توزيع الأفراد المستجيبين حسب المنصب الوظيفي تتسم بالتنوع الكبير في المناصب الوظيفية للافراد المستجيبين وهذه تدعم تحديد الافراد المستجيبين على اساس الملاعنة لموضوع البحث.
- 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 ثلثها 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 (20-16) 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 مؤخراً.
- مدة الخدمة في قطاع الصحي: توضح المعلومات المستخرجة من الجدول (1) الى ان نسبة (66.33٪) من الأفراد المستجيبين تراوحت مدة خدمتهم في القطاع الصحي (6 سنة فأكثر)، وثلثها فئة (5-3 سنة) وبنسبة (21.43٪) من بين الأفراد المستجيبين، وجاءت فئة (ستان فما دون) في المرتبة الاخيرة وبنسبة (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، والنسبة المئوية، والوسط الحسابي، والانحراف المعياري، ونسبة الانفاق، ومعامل الاختلاف، وعلى النحو الآتي:

- 1- التداعيات الاقتصادية: يقدم الجدول (2) بيانات عن توزيعات التكرارية والمتوسط الحسابي والانحرافات المعيارية فيما يتعلق بالردة على العبارات (X1-X5) التي تصف آراء عينة البحث حول بُعد الأثر الاقتصادي. تشير مستويات التوافق العالمية بين المستجيبين (84.08٪) إلى وجود تداعيات اقتصادية واضحة في المستشفيات التي شملتها 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 للتغيرات 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) (81.02٪)، وبوسط حسابي بلغ (4.05)، والتي تنص على ادت جائحة كورونا الى التدخلات الطبية الجديدة التي قد تحتاج إلى الإطار الزمني الطويل للتدبير، مثل العلاج الجديد الذي يطلب بذل كبير من الجهد والتجهيزات الطبية، مما يؤشر 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 تمثل إلى الاتفاق بمستويات عالية، ويشير النسب وبحسب المؤشر الكلي إلى أن (85.71٪) من المستجيبين متلقون على مضمون هذه العبارات مقابل نسبة (3.27٪) غير متلقين مع مضمون عبارات هذا البعض، وبلغت نسبة الاتفاق (84.49٪)، وجاء ذلك بوسط حسابي (4.22) وانحراف معياري (0.74). وهذا يمثل نتيجة أولية على توافق مؤشرات بعد التداعيات الاجتماعية لدى المستشفيات المبحوثة وبمستويات عالية، وبلغت قيمة معامل الاختلاف (17.65٪) إذ تقل بكثير عن القيمة المعيارية لهذا المؤشر وبالبلغة (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 البعض 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 (X₁₁ - X₁₅) والخاصة بوصف آراء المبحوثين تجاه بعد التداعيات السياسية والتي تمثل إلى الاتفاق وبمستويات عالية، إذ تشير النسب وبحسب المؤشر الكلي إلى أن (85.10%) من المستجيبين متفقون على مضمون هذه العبارات مقابل نسبة (4.14%) غير متفقين مع مضمون عبارات هذا البعض، وبلغت نسبة الاتفاق (82.90%)، وجاء ذلك بوسط حسابي (4.32%) 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%) ونقل بكثير عن القيمة المعيارية لهذا المؤشر وبالنسبة (50%) مما يؤكّد الأهمية الإيجابية للعبارات المذكورة وعلى مستوى عبارات بعد التداعيات السياسية. وكانت أعلى نسبة اتفاق على مستوى عبارات هذا البعض هي للعبارة (X₁₁) 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 لعبارة (X₁₄) و (X₁₅) وقد بلغت (82.24%)، وبوسط حسابي بلغ (4.11)، وتتصان 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

نسبة الاتفاق (%)	معامل الاختلاف %	انحراف المعياري	الوسط الحسابي	لا اتفاق بشدة		لا اتفاق		محلي		اتفاق		اتفاق بشدة		العبارات	أبعاد جائحة كورونا		
				1		2		3		4		5					
				%	النكرار	%	النكرار	%	النكرار	%	النكرار	%	النكرار				
83.88	21.56	0.904	4.19	0.00	0	7.14	7	11.22	11	36.73	36	44.90	44	X1	التداعيات الاقتصادية		
83.06	20.27	0.842	4.15	0.00	0	5.10	5	13.27	13	42.86	42	38.78	38	X2			
84.29	18.11	0.763	4.21	0.00	0	3.06	3	11.22	11	46.94	46	38.78	38	X3			
81.02	20.17	0.817	4.05	0.00	0	6.12	6	12.24	12	52.04	51	29.59	29	X4			
84.08	15.27	0.642	4.20	0.00	0	1.02	1	9.18	9	58.16	57	31.63	31	X5			
83.27	19.07	0.79	4.16	0.00		4.49		11.43		47.35		36.73		المعدل	التداعيات الاجتماعية		
				4.49						84.08							
88.16	15.22	0.671	4.41	0.00	0	0.00	0	10.20	10	38.78	38	51.02	50	X6			
85.31	15.99	0.682	4.27	0.00	0	1.02	1	10.20	10	50.00	49	38.78	38	X7			
84.69	15.09	0.639	4.23	0.00	0	0.00	0	11.22	11	54.08	53	34.69	34	X8			
86.12	15.42	0.664	4.31	0.00	0	1.02	1	8.16	8	50.00	49	40.82	40	X9			
78.16	26.51	1.036	3.91	0.00	0	14.29	14	15.31	15	35.71	35	34.69	34	X10			
84.49	17.65	0.74	4.22	0.00		3.27		11.02		45.71		40.00		المعدل	التداعيات السياسية		
				3.27						85.71							
84.29	17.13	0.722	4.21	0.00	0	4.08	4	5.10	5	56.12	55	34.69	34	X11			
82.65	19.24	0.795	4.13	1.02	1	3.06	3	10.20	10	53.06	52	32.65	32	X12			
83.06	15.60	0.648	4.15	0.00	0	0.00	0	14.29	14	56.12	55	29.59	29	X13			
82.24	20.01	0.823	4.11	0.00	0	5.10	5	13.27	13	46.94	46	34.69	34	X14			
82.24	18.77	0.772	4.11	0.00	0	3.06	3	15.31	15	48.98	48	32.65	32	X15			
82.90	18.15	0.75	4.14	0.20		3.06		11.63		52.24		32.86		المعدل			
				3.27						85.10							

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_1 - Y_5) والخاصة بوصف آراء المستجيبين تجاه وصف بعد التخندق وتميل إلى الاتفاق ومستويات 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 أعلاه وعلى مستوى الجمل بعد حفر الخنادق. أعلى نسبة توافق على مستوى تعبيارات 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 علامة 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_6 - Y_{10}) والخاصة بوصف آراء المستجيبين تجاه وصف بعد العودة وتميل إلى الاتفاق ومستويات جيدة، وتشير النسب وبحسب المؤشر الكلي إلى أن (79.59٪) من الأفراد المستجيبين متتفقون على مضمون هذه العبارات مقابل نسبة (5.71٪) غير متتفقين 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 وبمستويات 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 تتحقق 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 أجل الاهتمام بالزبائن.
- 3. وصف بعد الحرمان:** يوضح الجدول (3) إلى التوزيعات التكرارية والانحرافات المعيارية والأوساط الحسابية للإجابات الخاصة بمضمون العبارات (Y_{11} - Y_{15}) والخاصة بوصف آراء المستجيبين تجاه وصف بعد الحرمان وتميل إلى الاتفاق وبمستويات 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 العبارات بعد الحرمان وكانت أعلى نسبة موافقة على مستوى تعبيارات 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 فقتها المنظمة نتيجة إنتاج أو عدم تلبية رغبة العميل. في حين أن أقل نسبة توافق على مستوى تعبيارات 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

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

المصدر: إعداد الباحثان على وفق نتائج التحليل الإحصائي

والمعطيات الإحصائية الخاصة بأبعاد متغيرات البحث تشير إلى قبول الفرضية الرئيسية 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 بينجائحة كورونا والتعافي الاستراتيجي:

يتضمن هذه الفقرة تحليل العلاقة بين المتغير المستقل المتمثل بجائحة كورونا والمتغير المعتمد بالتعافي الاستراتيجي على المستوى الكلى والجزئى، 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 التتحقق من مدى صحة تلك الفرضية وذلك كما في الجدول (4):

الجدول (4) معامل الارتباط بينجائحة كورونا والتعافي الاستراتيجي على المستوى الكلى

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

N= 98

* معنوي عندما تكون القيمة الاحتمالية (≤ 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 تتصل على أن "توجد علاقة ذات دلالة معنوية بينجائحة 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 اذ 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 يؤدى 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 اذ 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 يسهم 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، اذ 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 أبعد 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 ($Sig. \leq 0.05$)

ت. تحليل التأثير بين متغيرات البحث

يستعرض هذا المحور تحليل تأثير المتغير المستقل المتمثل بجائحة كورونا في المتغير المعتمد المتمثل في التعافي الاستراتيجي على المستوى الكلى والجزئى، بهدف اختبار الفرضية الرئيسية الثالثة والفرضيات الفرعية المتبعة منها، على النحو الآتى:

1. تأثير جائحة كورونا في التعافي الاستراتيجي على المستوى الكلى

تشير نتائج التحليل الموضحة في الجدول رقم (6) إلى وجود تأثير معنوي للمتغير المستقل الذي يمثله جائحة كورونا على المتغير التابع المتمثل في التعافي الاستراتيجي وعلى مستوى مؤشره الإجمالي، وكانت قيمة معامل (P-Value) (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 الخاصة للمسح على جائحة كورونا يسهم في تحقيق مستويات عالية من التعافي الاستراتيجي. أما قيمة (B0) البالغة (1.093) فهي ظهر 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 العالمية من جائحة كورونا الذي تتبناه المستشفيات عينة البحث. أما بالنسبة لقيمة المنحدر الهماسي (B1) فقد بلغت (0.684) وهو مؤشر على أن تغيير قيمة واحدة في متغير جائحة كورونا سيؤدي وبالتالي 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 المتبعة المؤثرة البالغة (49%) ترجع إلى عوامل مؤثرة أخرى لم يشملها النموذج الافتراضي المعتمد من قبل الباحثين في البحث الحالى. وبهذا تقبل الفرضية الرئيسية الثالثة والتي تنص على أنه " يوجد تأثير معنوي لجائحة كورونا في التعافي الاستراتيجي مجتمعة".

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

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

N= 98

 $F_{(1, 96)} = 3.940$

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

2. تحليل علاقة التأثير على مستوى المتغيرات الفرعية للدراسة

تتفق 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) وبدرجات حرية (1, 96) مما يشير إلى معنوية التأثير. وبلغ قيمة (B_0) والبالغة (2.115) حيث يؤكد ذلك إلى أن هناك ظهوراً لتجديد المنظمي من خلال أبعادها مقداره (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 تعتمدها المستشفيات عينة البحث. أما قيمة الميل الحدي (B_1) 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 (R^2) فقد بلغت (0.362) وقد تشير إلى أن بعد التداعيات الاقتصادية أسلهم بنسبة (36.2%) من الاختلافات والبيانات 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 بعد التداعيات الاجتماعية في التعافي الاستراتيجي

تشير نتائج التحليل في الجدول (7) إلى وجود أثر معنوي لبعد 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 (B_0) و البالغة (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 تتبعها مستشفيات عينة البحث. أما قيمة المنحدر الهامشي (B_1) فقد بلغت (0.533) وتشير إلى أن التغير في التداعيات الاجتماعية بوحدة واحدة يؤدي إلى تغيير في التعافي الاستراتيجي بمقدار (0.467). أما قيمة (R^2) فقد بلغت (0.326) مما يدل على أنها بعد الانعكاسات الاقتصادية ساهمت بنسبة (32.6%) من الفروق والتباينات التي حدثت في الانتعاش الاستراتيجي، حيث تشير هذه النتيجة إلى أنباقي النسبة الفعالة (67.4%) ناتجة عن العوامل المؤثرة. آخر. وبمتابعة قيمة (t) المحسوبة (6.807) كقيمة معنوية عند مستوى معنوي (0.05). عليه، تم قبول الفرضية الفرعية الثانية من الفرضية الرئيسية الثالثة.

ت. تحليل التأثير بعد التداعيات السياسية في التعافي الاستراتيجي:

تشير نتائج التحليل في الجدول رقم (7) إلى وجود أثر معنوي لبعد 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 قيمتها الجدولية (3.940) مع درجات الحرية (1, 96)، مما يشير إلى وجود تأثير كبير. وتشير قيمة (B_0) 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 تتبعها المستشفيات في عينة الدراسة. والمنحدر (B_1) له قيمة (0.612) مما يدل على أن التغير في التداعيات السياسية لوحدة واحدة يؤدي إلى تغيير في الانتعاش الاستراتيجي (0.388). أما قيمة (R^2) (0.528) فيشير إلى أنها بعد التداعيات السياسية تساهم بنسبة (52.8%) في التباين والبيانات 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)**	الداعيات الاقتصادية
%32.6	46.341 Sig.(0.000)**	0.533 t(6.807) Sig.(0.000)**	1.705 t(5.122) Sig.(0.000)**	الداعيات الاجتماعية
%52.8	107.442 Sig.(0.000)**	0.612 t(10.365) Sig.(0.000)**	1.422 t (5.763) Sig.(0.000)**	الداعيات السياسية

$$N = F_{(1, 96)} = 3.940 \quad (\text{Sig.} \leq 0.05)$$

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على وفق النتائج التحليلية

4. الإستنتاجات والمقررات

أولاً: الإستنتاجات

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

- توافر داعيات الاقتصادية لدى المستشفيات الخاصة في مدينة اربيل بمستوى عالي لتحقيق التعافي الاستراتيجي.
- بينت نتائج التحليل بان جائحة كورونا ادت الى زيادة الضغط على الخدمات الصحية المتاحة في المستشفيات والتعامل مع الحالات الخطيرة.
- بينت من نتائج التحليل ان انتشار الوباء ادى الى تحسين الاتصالات والتعاون بين مختلف الادارات والموظفين في المستشفيات المبحوثة.
- تبين من نتائج التحليل بأن انتشار جائحة كوفيد 19 ادى الى دعوات لاصلاح نظام الرعاية الصحية. وزيادة التنسيق والتواصل بين الحكومة والمستشفيات الخاصة.
- تبين من نتائج التحليل بأن المستشفيات تركز على انتاج الخدمات التي تحقق الارباح المؤكدة.
- تبين بأن غالبية المديرين في المستشفيات المبحوثة هم من الذكور وعلى الرغم من ذلك ظهر ان للعنصر النسوي دور مساهم في إنجاز العمل وتحمل المسؤولية، وقد يعزى هذا الفرق إلى عزوف الإناث للعمل في القطاع الخاص نسبة الى الذكور من جهة أو تردد المستشفيات بتكييفهن للمهام الادارية بسبب طول فترات الدوام الرسمي من جهة أخرى.
- تبين بأن أعمار غالبية المديرين في المستشفيات المبحوثة من الفئة العمرية الشابة الناضجة مما يجعلهم أكثر قدرة للعمل بمستويات ومؤهلات عالية والأكثر استيعاباً لتجديد و التغيير والتطوير وامكانية تقديم أفكار ومبادرات الابداع التي تتبعها في اثارها على المستوى الفردي والتنظيمي.
- تبين بأن الغالبية 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.
- أظهرت نتائج التحليل الاحصائي بأنه لا تختلف آراء أفراد العينة في المستشفيات المبحوثة تجاه وصف متغيرات البحث الحالي.
- كشفت نتائج تحليل الارتباط عن وجود علاقات معنوية موجبة وبمستوى عالي بين جائحة كورونا والتعافي الاستراتيجي على المستوى الكلي والجزئي، حيث كانت أقوى علاقة بين بعد الداعيات السياسية والتعافي الاستراتيجي، ثم جاءت علاقة بعد



- التداعيات الاقتصادية والمتغير المعتمد ثم العلاقة بين بعد التداعيات الاجتماعية والتعافي الاستراتيجي، وهذا يؤكّد إفاده 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 من بعد 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: المقترنات

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 التباعدة على التعامل الطبيعى والتدابير الصحية الأساسية، وزيادة الوعي الشامل للجميع، وتنشيل الخطط الاستراتيجية الصحية الضرورية للتعافي.
3. ضرورة قيام المستشفيات الخاصة بتفكيير في التدخلات الطبية الجديدة وزيادة الاهتمام وبذل جهود أكثر للتدبير والوصول الى العلاجات الجديدة وتوفير التجهيزات الطبية اللازمة.
4. ضرورة اهتمام ادارة 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 انظمة الرعاية الصحية.
6. ضرورة استخدام المستشفيات النظام التقييم التي يساهم في تقديم المستشفيات نحو الامام في الوقت المناسب.
7. ضرورة تحسين ادارة المستشفيات فعالية تسويقية ليتسنى لها الاهتمام الاكثر بالمرضى.

المصادر

- 1- اسامه، طيب، (2022)، تداعيات جائحة كورونا على الاقتصاد العالمي الآثار والإجراءات، مجلة الحكومة، المسؤولية الاجتماعية والتنمية المستدامة المجلد4، العدد1.
- 2- الجيران، 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 وانعكاساتها في تحقيق التعافي المالي، دراسية تحليلية في عينة من المصادر المدرجة في سوق العراق للأوراق المالية، اطروحة دكتوراه، كلية الادارة والاقتصاد، جامعة كربلاء.
- 6- عقل، مها (2020).التداعيات الجتماعية الوجه الآخر لكورونا، جريدة العرب الدولية،
<https://aawsat.com/home/article/2303556>/من، الأوسط الشر.
- 7- الفلاوري، ماجد جبار والكرعاوي، 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 الغيرى 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>.