

رأس المال الفكري ودوره في إدارة الأزمات الصحية - أزمة فيروس كورونا (كوفيد-19) نموذجاً - دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بني سليمان ولاية المدية

بوعلاقة عز الدين¹ (*)، بهياني رضا²

¹دكتوراه، أستاذ مؤقت (جامعة الدكتور يحيى فارس، المدية)، (الجزائر)

✉ izzeddinebouallaga@gmail.com

رابط ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2025-2424>

²دكتوراه، أستاذ محاضر ب، (جامعة مولود معمري، تيزي وزو)، (الجزائر)

✉ ridha.behiani@ummto.dz

رابط ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9773-0924>

تاريخ النشر: 2025-12-17

تاريخ القبول: 2025-12-05

تاريخ الاستلام: 2025-09-02

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم مدى توفر رأس المال الفكري في المؤسسة العمومية الاستشفائية بني سليمان لولاية المدية، وذلك من خلال أبعاده الثلاثة (رأس المال البشري، رأس المال الهيكلي ورأس المال الزبوني)، وكذا دوره في إدارة الأزمات الصحية من خلال أزمة فيروس كورونا (كوفيد-19) نموذجاً، حيث تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي واستخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات، وذلك بتوزيعه على عينة عشوائية من الموظفين (الإداريين، الطبيين والشبه طبيين) والمقدرة بـ 80 فرداً، ومعالجته بواسطة برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

أظهرت نتائج الدراسة وجود فعلي لعنصر رأس المال البشري داخل المؤسسة، بينما لم يتبين وجود تطبيق واضح ومفهوم لرأس المال الهيكلي كآلية معتمدة، أما بالنسبة لرأس المال الزبوني، فقد أظهرت عينة الدراسة موقفاً محايداً وغموضاً بشأن تطبيقه. كما توصلت الدراسة إلى أن هناك تأثيراً إيجابياً ذو دلالة إحصائية لرأس المال الفكري على تعزيز إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بني سليمان ولاية المدية خلال جائحة كوفيد-19. وخلصت الدراسة إلى أهمية ضرورة الاستثمار في مختلف جوانب رأس المال الفكري، نظراً لدوره الحيوي في تعزيز قدرة المؤسسة على التعامل مع الأزمات الصحية وإدارتها بفعالية عند وقوعها.

الكلمات المفتاحية: رأس المال الفكري؛ إدارة الأزمات الصحية؛ كوفيد-19؛ المؤسسة العمومية الاستشفائية.

تصنيف JEL: O34؛ H12.

Intellectual capital and its role in health crises Management - The Coronavirus (Covid-19) crisis as a model - A case study in the public hospital of Beni Slimane, Medea province

1stBouallaga Izzeddine^{1(*)}, 2ndBehiani Ridha²

¹Doctor, Temporary Professor (University Yahia Fares, Medea) (Algeria)

✉ izzeddinebouallaga@gmail.com

ORCID(recommended)  <https://orcid.org/0009-0006-2025-2424>

²Doctor, Professor Lecturer b (University Mouloud Maameri Tizi-Ouzou) (Algeria)

✉ ridha.behiani@ummto.dz

ORCID(recommended)  <https://orcid.org/0009-0006-9773-0924>

Received: 2/9/2025

Accepted: 5/12/2025

Published: 17/12/2025

Abstract:

This study aimed to evaluate the availability of intellectual capital in the Public Hospital Beni Slimane Medea province, through its three dimensions (human capital, structural capital and customer capital), as well as its role in health crises management through the Corona virus crisis (Covid-19) as a model, where the descriptive analytical approach was relied upon and the questionnaire was used as a tool for collecting data, by distributing it to a random sample of employees (administrative, medical and paramedical) estimated at 80 individuals, and processing it using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

The study results indicated the actual presence of human capital within the organization, while structural capital was not found to be a clear and understandable mechanism, As for customer capital, the study sample showed neutrality and ambiguity regarding its application. Furthermore, a statistically significant positive impact of intellectual capital on the activation of health crisis management at the Beni Slimane Public Hospital in Medea Province was found during the COVID-19 pandemic. The study concluded that investing in various aspects of intellectual capital is important and necessary, given its vital role in enhancing an organization's ability to deal with and effectively manage health crises when they occur.

Keywords: Intellectual capital; Health crisis management; Covid-19; public hospital.

Jel Classification Codes: H12; O34.

1. مقدمة:

يعتبر المورد البشري العنصر الأساسي الذي يعتمد عليه لتحقيق الميزة التنافسية وضمان البقاء والاستمرار في بيئة تتميز بالتغير السريع والمنافسة الشديدة، وانطلاقاً من هذه الأهمية ظهرت العديد من الدراسات التي شددت على ضرورة الاهتمام بالمورد البشري والاستثمار فيه، ويعتبر رأس المال الفكري واحداً من المفاهيم الحديثة وأصلاً من الأصول غير الملموسة التي تمتلكها المنظمات، والتي له القدرة على توليد فرص الإبداع والابتكار.

في القطاع العمومي عامة وفي القطاع الصحي بصفة خاصة، تعتبر الأزمات واحدة من التهديدات الكبيرة التي تواجه المؤسسات الصحية، لما لهذه الأزمات من آثار سلبية خطيرة على المؤسسة والصحة العامة للمجتمع ككل، على غرار أزمة كوفيد-19 التي أثرت كثيراً على كافة جوانب الحياة الاجتماعية، الاقتصادية، التعليمية... الخ. وغيرت العديد من المفاهيم والممارسات.

كشفت أزمة فيروس كورونا (كوفيد-19) ضعف المنظمات في إدارة الأزمات في كافة دول العالم، من هذا المنطلق وبعد ما خلفته هذه الأزمة من آثار يصعب نسيانها أو تجاهلها، سعت العديد من المنظمات إلى البحث عن آليات وسبل مواجهة الأزمات بكفاءة وفعالية، من خلال وضع خطط واستراتيجيات وكذا الاستخدام الأمثل لكافة الموارد والإمكانيات المتاحة، على غرار الاهتمام أكثر فأكثر بالعنصر البشري، والانتقال من التركيز على الأصول والموارد الملموسة إلى الأصول والموارد غير الملموسة.

كما يمكن اعتبار رأس المال الفكري بأنه رأس المال الحقيقي الذي تمتلكه المؤسسات، والذي يسمح لها بمواجهة الأزمات وإدارتها بشكل فعال، وذلك من خلال مجموعة المعارف والأفكار الإبداعية التي تمتلكها، ولذلك أدركت المؤسسات الصحية أن قيمتها الحقيقية تكمن بما تملكه من رأس مال فكري متميز وقادر على تقديم الحلول والأفكار لمختلف الحالات الطارئة والأزمات غير المتوقعة. هذا ما فرض على المؤسسات الصحية التحلي بدرجة عالية من المرونة، والتركيز أكثر فأكثر على ما تمتلكه من مخزون فكري لمواجهة مختلف التغيرات والتقلبات التي تحيط بها.

1.1. إشكالية الدراسة:

اعتباراً لما سبق، تمت صياغة إشكالية الدراسة كما يلي:

فيما يتمثل دور رأس المال الفكري في إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بني سليمان ولاية المدية خلال جائحة كورونا كوفيد-19؟

وللإجابة على هذه الإشكالية تم الاستعانة بالأسئلة الفرعية التالية:

- هل يوجد دور لرأس المال البشري في تفعيل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة قيد الدراسة؟
- هل يوجد دور لرأس المال الهيكلي في تفعيل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة قيد الدراسة؟
- هل يوجد دور لرأس المال الزبوني في تفعيل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة قيد الدراسة؟

2.1. فرضيات الدراسة:

كإجابة عن الإشكالية المطروحة والأسئلة الفرعية المقدمة، تم وضع الفرضيات التالية:

1.2.1. الفرضية الرئيسية: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رأس المال الفكري وتفعيل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة قيد الدراسة.

2.2.1. الفرضيات الفرعية:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رأس المال البشري وتفعيل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة قيد الدراسة؛
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رأس المال الهيكلي وتفعيل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة قيد الدراسة؛
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رأس المال الزبوني وتفعيل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة قيد الدراسة.

3.1. أهداف الدراسة:

يمكن تلخيص أهداف الدراسة كما يلي:

- ✓ معرفة واقع رأس المال الفكري بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بني سليمان ولاية المدية؛
- ✓ دراسة مدى الاعتماد على مكونات رأس المال الفكري (رأس المال البشري، رأس المال الهيكلي ورأس المال العلاقات أو الزبوني) بالمؤسسة قيد الدراسة؛
- ✓ التعرف على كيفية إدارة الأزمات من خلال أزمة جائحة كورونا (كوفيد-19) بالمؤسسة قيد الدراسة؛
- ✓ تحليل الدور الذي يلعبه رأس المال الفكري في إدارة الأزمات الصحية من خلال أزمة جائحة كورونا (كوفيد-19) بالمؤسسة قيد الدراسة.

4.1. أهمية الدراسة:

يمكن القول بأن أهمية الدراسة تكمن في أن رأس المال الفكري يعد أحد العوامل المهمة في تحقيق المرونة في الاستجابة لمختلف التغيرات المفاجئة والتكيف معها، ناهيك عن فرص الإبداع والابتكار التي يمنحها رأس المال الفكري لمواجهة الأزمات وإدارتها على غرار جائحة كوفيد-19 وما انجر عنها من آثار سلبية وخيمة.

5.1. منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لدراسة وتحليل الموضوع محل الدراسة، وهي رأس المال الفكري ودوره في إدارة الأزمات الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بولاية المدية في أعقاب تفشي فيروس كوفيد-19. واعتمدت الدراسة على مصادر ثانوية لتغطية الجانب النظري، كما تم إعداد استبيان كأداة لجمع البيانات من عينة الدراسة.

6.1. حدود الدراسة:

تمت الدراسة في الفترة الممتدة ما بين 10 أوت 2024 و 25 ديسمبر 2024، على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية بني سليمان ولاية المدية، وقد شكل مجتمع الدراسة عينة من مختلف الأسلاك الطبية، الشبه طبية وسلك الإداريين.

7.1. الدراسات السابقة:

- تأثير رأس المال الفكري في إدارة الأزمات: دراسة استطلاعية لآراء عينة من العاملين في الشركة العامة لصناعة الأسمدة الجنوبية (جهلول، 2024)، هدفت الدراسة إلى التعرف على دور رأس المال الفكري من خلال أبعاده (رأس المال البشري، رأس المال الهيكلي، رأس مال العلاقات) في إدارة الأزمات في الاقتصاد العراقي، وتوصلت الدراسة إلى وجود تأثير إيجابي بين رأس المال الفكري وإدارة الأزمات التي تم اعتماد أبعادها المتعلقة بمرحلة ما قبل وأثناء وبعد الأزمة. وأوصت الدراسة بضرورة زيادة تنمية مهارات وكفاءات العاملين بالشركة.

- رأس المال الفكري ودوره في استراتيجيات إدارة الأزمة من خلال جائحة كورونا في الجامعات الخاصة الكويتية (الحربي و آخرون، 2022)، هدفت الدراسة إلى قياس مستوى توافر رأس المال الفكري بأبعاده (رأس المال البشري، رأس المال الهيكلي، رأس مال العلاقات) في الجامعات الخاصة الكويتية ودوره في استراتيجيات إدارة الأزمة بأبعادها (الاستعداد للأزمة، تلطيف الأزمة، المواجهة والاستجابة للأزمة، التعلم من الأزمة) خلال جائحة كورونا، وتوصلت الدراسة إلى أن رأس المال الفكري متواجد بمستوى مرتفع في الجامعات الخاصة الكويتية، وأن هذه الجامعات طبقت استراتيجيات إدارة الأزمة بمستوى مرتفع خلال جائحة كورونا، فضلاً عن وجود دور ذو دلالة إحصائية لكافة أبعاد رأس المال الفكري في تطبيق استراتيجيات إدارة الأزمة خلال جائحة كورونا.

- أثر رأس المال الفكري في البنوك الحكومية على إدارة الأزمة خلال أزمة كورونا: دراسة ميدانية في البنوك الحكومية التجارية المصرية للعام 2020 (متولي و آخرون، 2021)، سعت الدراسة للكشف عن أثر رأس المال الفكري في البنوك الحكومية على تجاوز أزمة جائحة كورونا 2020، وذلك في البنوك الحكومية التجارية في مصر (البنك الأهلي المصري، بنك مصر، بنك القاهرة)، وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر إيجابي لأبعاد رأس المال الفكري (رأس المال البشري، رأس المال الهيكلي ورأس مال العلاقات) على أبعاد إدارة الأزمة ممثلة بمراحلها المختلفة.

من خلال استعراض الدراسات السابقة تبين أن هذه الدراسات تطرقت إلى موضوع رأس المال الفكري بأبعاده (رأس المال البشري، رأس المال الهيكلي ورأس المال الزبوني أو العلائقي) ودوره في إدارة الأزمات، وهو ما يتقاطع بشكل كبير مع موضوع دراستنا الحالية، إلا أن جوهر الاختلاف يكمن في أن دراستنا الحالية تطرقت إلى نوع هام وحساس من أنواع الأزمات ألا وهوالأزمات الصحية، وهو ما أثبتته أزمة كورونا كوفيد -19 من خلال الآثار السلبية الكبيرة التي خلفتها على كافة المستويات الاقتصادية، الاجتماعية، السياسية...، محليا ودوليا.

كما أن هذه الدراسات تطرقت إلى دراسات حالة على العديد من القطاعات والمؤسسات المختلفة، إلا أن دراستنا الحالية تطرقت إلى دراسة حالة على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية، التي تعتبر بؤرة التوتر ومركز تجمع الأزمات الصحية من خلال دراسة نموذج أزمة كورونا كوفيد -19.

2. الإطار المفاهيمي لرأس المال الفكري:

يعد مفهوم رأس المال الفكري من بين أهم المفاهيم التي برزت في مجال إدارة الأعمال بشكل عام وفي إدارة الموارد البشرية بشكل خاص، وتم تناولها على نطاق واسع من قبل المفكرين والباحثين، وبينت العديد من الدراسات الدور البارز لرأس المال الفكري من خلال قدرته على الإبداع والابتكار وتقديم قيمة مضافة ومزايا تنافسية للمنظمة.

1.2. تعريف رأس المال الفكري:

- يرى Ulrich بأن رأس المال الفكري هو القدرة العقلية لدى فئة معينة من الموارد البشرية ممثلة في الكفاءات القادرة على توليد الأفكار المتعلقة بالتطوير الخلاق والاستراتيجي للأنظمة والأنشطة والعمليات والاستراتيجيات بما يضمن للمنظمة امتلاك ميزة تنافسية مستديم (بلبال، 2014، صفحة 18)

- بالنسبة ل Edivenson يشمل رأس المال الفكري الخبرة العملية، التكنولوجيا التنظيمية، العلاقات مع العميل، والمهارات المهنية التي تتطلبها المنظمات لتحقيق ميزة تنافسية في السوق. (Soheyli & Others, 2014, p. 320)

- يشير رأس المال الفكري إلى قيمة الموارد المتعلقة بالمعرفة (على سبيل المثال: المعرفة، الإبداع البشري، الخبرة، التكنولوجيا التنظيمية، العلاقات مع العملاء، والمهارات المهنية) التي تمتلكها المنظمات وتستخدمها لخلق القيمة وتحقيق ميزة تنافسية. (Yongfu & Others, 2019, p. 3)

بصفة عامة يمكن القول بأن رأس المال الفكري هو كل الأصول غير الملموسة التي تمتلكها المنظمة والقادرة على خلق القيمة، تحقيق الميزة التنافسية والنمو المستدام، من خلال معارف، خبرات ومهارات العنصر البشري (رأس المال البشري)، ومختلف الأنظمة والعمليات والهياكل (رأس المال الهيكلي) بالإضافة إلى السمعة والعلاقة مع العملاء والموردين... (رأس المال الزبوني).

2.2. مكونات رأس المال الفكري:

بالرغم من الاختلافات بين الباحثين حول مكونات رأس المال الفكري، ولكن اتفق معظمهم على أنه يتكون من الأبعاد الثلاثة التالية:

➤ **رأس المال البشري:** رأس المال البشري هو أحد المتغيرات المهمة في دراسة رأس المال الفكري؛ إنه البعد الذي يتعامل مع المعرفة البشرية وخبرتها التي تؤثر على قيمة الشركة من خلال التأثير على العناصر الأخرى. حيث أن معرفة الموظف وقدراته هي مصادر مهمة للابتكار. (Bin

Ahmed & Mushraf, 2011, p. 105)

➤ **رأس المال الهيكلي:** وهي مملوكة للمنظمة وتبقى معها حتى وإن غادرها الموظفون، ويشمل البرمجيات، العمليات، براءات الاختراع، العلامات التجارية المسجلة، وكذلك صورة المنظمة وقواعد البيانات الخاصة... الخ. (Alserhan, 2017, p. 249)

➤ **رأس المال الزبوني:** يتم تعريف رأس المال الزبوني (يشار إليه أحياناً باسم رأس المال العلائقي) في الأدبيات على أنه علاقات الشركة مع أصحاب المصلحة مثل: العملاء، الموردين، الشركاء، المستثمرين والموزعين. (Nadeem, 2016, p. 9)

3.2. أهمية رأس المال الفكري:

تتبع أهمية رأس المال الفكري من كونه أكثر الأصول قيمة في القرن الحالي وفي ظل اقتصاد المعرفة، بحيث يعتبر أهم مصادر الميزة التنافسية للمنظمات المعاصرة، وذلك لأن تحقيق التميز لا يأتي إلا من خلال النتائج الفكرية المبدعة، وكما تعتبر الإدارة الفاعلة لرأس المال الفكري المحدد النهائي لأداء المنظمة التي ترغب بالنجاح في بيئة الأعمال المعاصرة.

كما أن الفشل في إدارة رأس المال الفكري قد يؤدي إلى سلسلة من الخسائر على مستوى المنظمة، فالتخصيص غير الكفء للموارد ينتج عنه عدم قدرة المنظمة على تحديد قدراتها والتنبؤ بقيمة أعمالها المستقبلية، وعليه فالرأس المال الفكري الغير مستثمر فيه مثل الذهب الغير مستخرج. (الراشدي، 2017، صفحة 29)

3. الإطار العام لإدارة الأزمات الصحية:

يعد مفهوم إدارة الأزمات الصحية واحداً من المفاهيم الإدارية الحديثة الذي فرض نفسه على الساحة الدولية خصوصاً مع انتشار فيروس كورونا (كوفيد - 19)، حيث تشكل الأزمات الصحية واحدة من أخطر أنواع الأزمات لما لها من آثار وخيمة ترتبط مباشرة بحياة البشر.

1.3. تعريف الأزمة الصحية:

يمكننا تعريف الأزمة بشكل عام على أنها: "نقطة تحول ولحظة حاسمة حرجة تتعلق بمصير الكيان الإداري الذي أصيب بالأزمة، وتمثل مشكلة ذات صعوبة حادة أمام متخذ القرار تجعله في حيرة بالغة من عدم التأكد، واختلاط الأسباب بالنتائج". (إيتيم و بوطغان، 2019، صفحة 125)

كما تعرف الأزمة الصحية على أنها: عبارة عن تهديد للصحة العمومية مرفق بتهديد لاستقرار السلطات العمومية المسؤولة عن الأمن الصحي، والأزمة في المستشفى هي الحالة المتقدمة من الخطورة بفعل شدتها وطبيعتها، كما يمكن أن تأتي الأزمة من الخارج (كارثة طبيعية، حوادث، أزمة صحية من نوع وبائي أو الأنفلونزا...) أو تولد داخل المؤسسة (الحوادث المادية، الأوبئة الداخلية...). (Marre, 2010, p. 10)

كما تعرف الأزمة الصحية على أنها اضطراب وهلع وخوف نتيجة انتشار أوبئة وأمراض خطيرة في ظل ضعف وغياب التكفل من قبل أجهزة الدولة، والأزمة الصحية قد تتحول من النطاق الإقليمي إلى النطاق الدولي كما حدث مع انتشار بعض الأوبئة. (بودرع، 2019، صفحة 8)

ومنه يمكن أن نقول بأن الأزمة الصحية هي حالة من الخوف والرعب نتيجة لحالة طارئة وغير متوقعة تهدد الصحة العامة بشكل كبير، تتفاعل فيها الأسباب مع النتائج وتتسارع فيها الأحداث مما يضع صناع القرار في حالة حرجية.

2.3. خصائص الأزمة الصحية:

على الرغم من أن أغلب العوامل تشترك فيها الأزمات الصحية مع بقية الأزمات، إلا أنها تتميز بكونها أكثر حدة لأنها تتعامل مع الإنسان وأعلى ما يملك الإنسان حياته، ويمكننا أن نحدد خصائص الأزمات الصحية كما يلي: (جدو، 2022، صفحة 943)

✓ **الانتشار:** والمقصود به أن الأزمات الصحية تتميز بالانتشار عبر قطاعات عديدة قد يكون الإنسان هو في حد ذاته سبب الانتشار كما حدث مع مرض السارس، أو ما يحدث مع مرض كورونا المستجد والذي ينتقل عبر الإنسان، وبالتالي نجد أن عملية الانتشار تكون واسعة بحكم التماس بين البشر أو بين الإنسان والحيوان، وقد يكون عبر المياه الملوثة أو الأطعمة، فهذه أهم خاصية تجعل المرض صعب التحكم فيه وينتشر بشكل كبير؛

✓ **المفاجأة:** والتي تعتبر العنصر الثاني من حيث الأهمية، فالأمراض الوبائية تكون غالباً لها نسبة من احتمالية الوقوع، إلا بعض الأمراض مثل ما حدث مع فيروس كورونا المستجد، فغالباً نجد الأنظمة الصحية تكون لها النجاعة لمواجهة أي طارئ لكن قد يحدث أمر مفاجئ وغير متوقع وخاصة إذا كان أول مرة يقع؛

✓ **الغموض وتقص المعلومات:** والمقصود بها عدم توفر معطيات علمية وطبية حول المرض المنتشر، وهذا ما حدث في الأوبئة السابقة التي راح ضحيتها الآلاف من البشر، ولكن توجد بعض الأوبئة معلومة المعطيات، وهذا يجعل التحكم فيها ممكن، لكن مع حالة فيروس كورونا المستجد فإننا نجد أن هناك غموض كبير من حيث مصدر وكيفية التعامل مع هذا الفيروس ومعالجته وطريقة انتشاره؛

✓ **ضيق الوقت:** ونشير هنا أن ضيق الوقت في الأزمة الصحية يتمثل في عدم وجود مجال كبير للحد من عدد الضحايا والإصابة من جراء هذا الفيروس أو المرض عموماً وكيفية اتخاذ القرارات التي تكون خاضعة في الأساس لمعطيات علمية وطبية أي ما يقرره الخبراء.

3.3. مفهوم إدارة الأزمات:

يشير مفهوم إدارة الأزمات إلى كفاءات استخدام الأساليب العلمية والإدارية من أجل مواجهة الأزمات وتقادي سلبياتها والاستفادة من إيجابياتها، ويمكن تعريفها كما يلي:

✓ هي القدرة على إزالة الكثير من المخاطر وعدم التأكد لتحقيق أكبر قدر من التحكم في مصير المنظمة، وهذا يعني استخدام التخيل لعرض أسوأ ما يمكن حدوثه، ثم تقييم القرارات البديلة قبل حدوث الأزمة. (فروانة، 2019، صفحة 236)

✓ هي نظام يهدف إلى معالجة الأزمات من خلال عمليات الإعداد والتخطيط وإجراء التحضيرات الضرورية لاستثمار مؤشرات الأزمة قبل حدوثها وتغاديتها، والحد من الأضرار الناتجة أثناء وبعد حدوثها ووقف تصاعدها وتفاقم حدوثها، وذلك بطريقة تساعد المنظمة على الاستمرار في نشاطها الطبيعي. (ليتم و بوطغان، 2019، صفحة 127)

ومنه يمكن القول بأن إدارة الأزمات هي عملية متكاملة من المراحل (قبل، أثناء وبعد الأزمة) تمكن المنظمة من التنبؤ بالأزمة ومن ثم الاستعداد لها ومواجهتها، والعمل على الاستفادة من إيجابياتها وتغادي سلبياتها حال حدوثها، وكذا استخلاص الدروس والعبر للتعامل مع الأزمات المستقبلية الممكنة.

4.3. متطلبات إدارة الأزمات:

إن التعامل مع الأزمات وإدارتها يستدعي توفير مجموعة من الموارد البشرية، المادية والتنظيمية... الخ، وفيما يلي أهم هذه المتطلبات:

✓ **تكوين فريق إدارة الأزمات:** إن تكوين فريق لإدارة الأزمات يكون تمثيلاً لأعلى سلطة، لأن الأزمة تتطلب ردود أفعال غير تقليدية مقيدة بضيق الوقت وضغوط الموقف. هذا وتعتبر طريقة فرق العمل من أكثر الطرق شيوعاً واستخداماً للتعامل مع الأزمات وتتطلب وجود أكثر من خبير ومختص وفني في مجالات مختلفة، وتحديد التصرف المطلوب بسرعة وتتأسق وعدم ترك الأمور للصدفة (مشاني و وآخرون، 2021، صفحة 280)؛

✓ **تبسيط الإجراءات وعدم تعقيدها:** وهو الابتعاد عن كل ما من شأنه تعقيد الأمور، ويخلق نوعاً من الإرباك وعدم الفهم والوضوح، ووضع الأنظمة وسن القوانين التي تسهل عملية الإدارة؛

✓ **التنسيق:** إن التنسيق بين فريق إدارة الأزمة والإدارات والقيادات الأخرى ذات العلاقة بالأزمة يتطلب ضروري وهام، وذلك لتنفيذ القرارات وكذلك الحيلولة دون تعارض الإجراءات، والتأكد من أن العمل يجري بيسر وسهولة وتناغم شديد وكذلك إمكانية تبادل الموارد (فرحي، 2016، الصفحات 169-170)؛

✓ **التخطيط:** إن التخطيط هو الإطار العام الذي عمل من خلاله القادة لإدارة أعمالهم باتجاه التعامل مع الأزمات، وهو المنهجية العملية التي تبعد الأزمة عن الارتجالية والعشوائية والفوضى في اتخاذ القرارات؛

✓ **التواجد المستمر:** لا يمكن التعامل مع الأزمة أو معالجتها إلا من خلال تواجد أعضاء الفريق بشكل مستمر في مكان إدارة الأزمة، حيث يؤدي تواجدهم إلى التنسيق وتبادل الآراء والاطلاع على كل ما هو جديد حيال تطور الأزمة، واتخاذ القرارات المناسبة والآنية والمراقبة الفعالة لكل ما يجري من تطورات ومن استشراف لمستقبل الأزمة، وكذلك تذليل الصعاب التي تعترض التنفيذ (جعفر، 2017، صفحة 302)؛

✓ **تفويض السلطات:** إن تفويض السلطة يعتبر في غاية الأهمية أثناء معالجة الأزمة، فقد تضطر لأحداث إلى اتخاذ قرارات حاسمة ومناسبة وبشكل سريع دون انتظار الشخص المسؤول، والذي

تقع هذه القرارات تحت مسؤوليته، وهذا يحول دون توقف الأعمال وإضاعة الوقت وحدث الإرباك (رداس، 2020، صفحة 29).

5.3. مراحل إدارة الأزمات:

- يعد نموذج (Pearson & Mitroff) من أشهر النماذج وأوضحها التي قدمها الباحثان، ويتكون النموذج من خمسة مراحل أساسية وهي كما يلي: (بالأطرش و مسروق، 2020، الصفحات 60-61)
- **اكتشاف إشارات الإنذار:** وهي مرحلة اكتشاف إشارات الخطر بوقوع أزمة، وتظهر تلك الإشارات مبكرة، وإن عدم الانتباه إلى هذه الإشارات يؤدي إلى وقوع أزمة؛
 - **الاستعداد والوقاية:** وهي مجموعة أساليب وقائية مطلوب اتخاذها في مرحلة اكتشاف الخطر، والوقاية تشمل اكتشاف نقاط الضعف والقوة من أجل اتخاذ اللازم بصدها؛
 - **احتواء الأضرار والحد منها:** يتم في ظل هذه المرحلة إعداد وسائل وأساليب تحد من الأضرار والخسائر ومنعها من الانتشار لتشمل الأجزاء الأخرى التي لم تتأثر بعد، وتتوقف هذه المرحلة في إدارة الأزمة على طبيعة الحادث الذي وقع؛
 - **استعادة النشاط:** تتمثل هذه المرحلة بمقدرة المنظمة على استعادة نشاطها وممارسة أعمالها الاعتيادية والعودة بوضعها إلى مرحلة ما قبل وقوع الأزمة؛
 - **التعلم:** آخر المراحل، حيث تقوم المنظمة بدراسة أسباب وقوع الأزمة وظروفها لاستخلاص الدروس والعبر لضمان عدم تكرار مثل هذه الأزمة مستقبلاً.

4. الدراسة الميدانية:

لإسقاط الجانب النظري للدراسة على الجانب التطبيقي قمنا بتوزيع استبانة على عينة الدراسة وتحليلها عن طريق برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss).

1.4. أداة الدراسة: تم استخدام استمارة الاستبانة كأداة لجمع البيانات من عينة الدراسة، حيث تم تقسيم الاستبانة إلى جزئين رئيسيين كما يلي:

الجزء الأول: يتضمن البيانات الشخصية للمبحوثين.

الجزء الثاني: وينقسم إلى محورين رئيسيين كما يلي:

المحور الأول: ويمثل المتغير المستقل، حيث يتضمن 18 عبارة مقسمة على ثلاثة محاور فرعية وهي:

- رأس المال البشري ممثلاً ب 6 عبارات؛

- رأس المال الهيكلي ممثلاً ب 6 عبارات؛

- رأس المال العلاقات (الزبوني) ممثلاً ب 6 عبارات.

المحور الثاني: ويتمثل في المتغير التابع، تفعيل إدارة الأزمات الصحية معبرا عنه ب 8 عبارات.

2.4. مجتمع وعينة الدراسة: تمثل مجتمع الدراسة في الموظفين (الإداريين، الطبيين والشبه طبيين)

بالمؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية المدية، بحيث تم توزيع 80 استمارة، ليتم استرجاع 73 استمارة منها 66 استمارة قابلة للتحليل، أي حوالي 82 % من الاستمارات الموزعة.

3.4. صدق وثبات أداة الدراسة: من أجل قياس مدى ثبات وصدق أداة الدراسة (الاستبانة)، تم استخدام معامل الثبات ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha) كما يبينه الجدول التالي:

الجدول (1): قيم معامل ألفا كرونباخ لقياس الثبات بين محاور الاستبيان

المحاور	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
رأس المال البشري	06	0.760
رأس المال الهيكلي	06	0.746
رأس المال الزبوني	06	0.817
تفعيل إدارة الأزمات الصحية	08	0.874
المجموع	26	0.926

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات spss.

من الجدول يتضح أن معامل ألفا كرونباخ لهذه الدراسة مرتفع، إذ قدر قيمته الكلية بـ (0.926) وهي قيمة جيدة جداً ومقاربة للواحد، الأمر الذي يدل على مصداقية وثبات هذا الاستبيان، كذلك بالنسبة لمحاور الاستبيان التي بلغ معامل الثبات فيها ما بين (0.760-0.874).

4.4. خصائص عينة الدراسة:

الجدول (2): وصف أفراد عينة الدراسة

المتغيرات	الفئة	التكرارات	النسبة
الجنس	ذكر	35	53%
	أنثى	31	47%
السن	أقل من 30	19	28.8%
	من 31 إلى 40	23	34.8%
	من 41 إلى 50	20	30.3%
	أكبر من 50	4	6.1%
	ثانوي فأقل	04	6.1%
المستوى التعليمي	بكالوريا	14	21.2%
	ليسانس	21	31.8%
	ماستر	7	10.6%
	دكتوراه	20	30.3%
	أقل من 5 سنوات	17	25.8%
الخبرة	من 5 - 10 سنوات	19	28.8%
	من 11 إلى 20 سنة	14	21.2%
	أكثر من 20 سنة	16	24.2%
	الطبيين	21	31.8%
السلك الوظيفي	الشبه طبيين	33	50%
	الإداريين	12	18.2%

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات spss.

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا بأن هناك تقارب بين أفراد عينة الدراسة من حيث الجنس إلى 35 ذكور و 31 إناث أي بنسبة 53 % و 47 % على التوالي، أما بالنسبة للعمر، فقد جاءت في المرتبة الأولى والثانية الفئات من 31 إلى 40 سنة ومن 41 إلى 50 سنة بنسبة 34.8 % و 30.3 % على

التوالي، أما بالنسبة لفئة أقل من 30 سنة وفئة أكبر من 50 سنة فقد بلغا نسبة 28.8 % و 6.1 % على التوالي، ومنه نلاحظ أن أغلبية عينة الدراسة من فئة الشباب ومتوسطي العمر.

أما المستوى التعليمي، فالملاحظ أن الأغلبية هم من حاملي شهادة الليسانس بنسبة 31.8 % ثم الدكتوراه بنسبة 30.3 % لتتوزع النسبة المتبقية الأخرى بين المستويات التعليمية الأخرى (بكالوريا، ماستر، ثانوي فأقل) بنسبة 21.2 %، 10.6 % و 6.1 %.

أما بالنسبة لسنوات الخدمة في القطاع فقد سجلنا تقارب كبير بين الفئات، حيث جاءت في المرتبة الأولى والثانية فئات من (5-10 سنوات) و (أقل من 5 سنوات) بنسب 28.8 % و 25.8 % على التوالي، تليها الفئة (أكثر من 21 سنة) بنسبة 24.2 % وفئة (من 11-20 سنة) بنسبة 21.2 %. وبالنسبة للسلك الوظيفي، فقد سجلنا ما نسبته 50 % للسلك شبه الطبي يليه ما نسبته 31.8 % لسلك الطبيين، وأخيرا 18.2 % بالنسبة للإداريين.

5.4. تحليل نتائج الدراسة:

من أجل تحليل نتائج الدراسة ومعرفة مجال اتجاه اجابات أفراد العينة، تم استخدام مقياس ليكارت الخماسي والاستعانة بمتوسطات التكرارات كما يلي:

الجدول (3): مقياس ليكارت الخماسي

الدرجة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق
المستوى	1	2	3	4	5
المتوسط الحسابي	1.79-1	2.59-1.80	3.39-2.60	4.19-3.40	5 - 4.20

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على الدراسات السابقة.

1.5.4. تحليل نتائج محور مدى فعالية رأس المال البشري:

الجدول (4): الإحصائيات الوصفية لمحور رأس المال البشري

الرقم	العبارة	المتوسط	الانحراف	اتجاه
01	يملك موظفي المؤسسة المعرفة اللازمة لتأدية مهامهم على أكمل	2.08	1.012	موافق
02	تملك المؤسسة موظفين ذوي خبرات كبيرة	2.20	1.126	موافق
03	يتحلى موظفو المؤسسة بروح الفريق والعمل الجماعي	2.67	1.181	محايد
04	تمتلك المؤسسة موارد بشرية ذات كفاءة عالية	2.00	0.945	موافق
05	يقدم الموظفون أفكارا إبداعية لتحسين العمل	1.94	0.839	موافق
06	هنالك توافق كبير بين مؤهلات الموظف والوظيفة الموكلة له	2.98	1.130	محايد
المتوسط الحسابي لمحور رأس المال البشري		2.31	0.666	موافق

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss.

من خلال الجدول (4)، نلاحظ أن أغلبية أفراد عينة الدراسة تبدي موافقة على العبارات التي تقيس مدى تواجد رأس المال البشري، حيث بلغ المتوسط المرجح لهذا المحور (2.31) وهو متوسط يقع ضمن المعيار الخماسي ليكارت (2.59-1.80) والذي يشير إلى درجة "موافق"، مما يعني وجود رأس المال البشري داخل المؤسسة.

2.5.4. تحليل نتائج محور مدى فعالية رأس المال الهيكلي:

الجدول (5): الإحصائيات الوصفية لمحور رأس المال الهيكلي

الرقم	العبارة	المتوسط	الانحراف	اتجاه
07	تمتلك المؤسسة ثقافة تنظيمية مشجعة على الإبداع والابتكار	3.76	0.895	غير موافق
08	تمتلك المؤسسة نظام معلومات فعال	3.53	0.964	غير موافق
09	تسير المؤسسة وفق خطة محددة مسبقاً	3.73	0.921	محايد
10	هنالك وضوح تام للسلطات والمسؤوليات داخل المؤسسة	3.33	1.013	محايد
11	تتنقل المعلومات بين مختلف مصالح المؤسسة بكل سهولة	3.53	1.041	محايد
12	تمتلك المؤسسة نظرة مستقبلية واضحة	3.61	1.036	غير موافق
المتوسط الحسابي لمحور رأس المال الهيكلي		3.58	0.643	غير موافق

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات spss.

من خلال الجدول رقم (05) نلاحظ أن أغلبية أفراد عينة الدراسة تبدي معارضة ورفضاً على العبارات التي تقيس رأس المال الهيكلي بالمؤسسة، حيث بلغ المتوسط المرجح لهذا المحور (3.58) وهو متوسط يقع ضمن المعيار الخماسي ليكارت (3.40-4.19) والذي يشير إلى درجة "غير موافق"، مما يعني أن رأس المال الهيكلي غير مفعّل كمنهج واضح بالمؤسسة حسب عينة الدراسة.

3.5.4. تحليل نتائج محور مدى فعالية رأس المال الزبوني:

الجدول (6): الإحصائيات الوصفية لمحور رأس المال الزبوني

الرقم	العبارة	المتوسط	الانحراف	اتجاه
13	تمتلك المؤسسة علاقة طيبة مع الزبائن (المرضى).	2.18	0.890	موافق
14	تعتبر علاقة المؤسسة مع مختلف الموردين جد جيدة	2.74	0.963	محايد
15	تعمل المؤسسة على إقامة شراكات مع مختلف المؤسسات التي	2.83	0.941	محايد
16	تأخذ المؤسسة بآراء واقتراحات الزبائن (المرضى أو مرافقيهم).	3.23	1.040	محايد
17	للمؤسسة سمعة جيدة في المجتمع الذي تنشط به	2.48	1.269	موافق
18	تسعى المؤسسة على تحسين خدماتها المقدمة للزبائن (المرضى)	2.20	0.868	موافق
المتوسط الحسابي لمحور رأس المال الزبوني		2.61	0.520	محايد

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات spss.

من خلال الجدول رقم (06) نلاحظ أن أفراد عينة الدراسة تبدي إجابات محايدة عن العبارات التي تقيس مدى تواجد وتطبيق رأس المال الزبوني، حيث بلغ المتوسط المرجح لهذا المحور (2.61) وهو متوسط يقع ضمن المعيار الخماسي ليكارت (2.60 - 3.39) والذي يشير إلى درجة "محايد"، مما يعني أن هنالك غموض وضبابية حول مدى تفعيل رأس المال الزبوني بالمؤسسة.

4.5.4. تحليل نتائج محور مدى فعالية رأس المال الهيكلي:

الجدول (7): الإحصائيات الوصفية لمحور تفعيل إدارة الأزمات الصحية

الرقم	العبارة	المتوسط	الانحراف	اتجاه
19	تشكل المؤسسة فريقاً مختصاً لإدارة الأزمات الصحية.	2.65	1.184	محايد
20	تمتلك المؤسسة القدرة على اكتشاف الإشارات الأولى للأزمة	2.74	1.363	محايد
21	المؤسسة على استعداد دائم لمواجهة الأزمات الصحية فور حدوثها	2.68	1.236	محايد
22	تعمل المؤسسة على احتواء الأزمة الصحية والسيطرة عليها بكل ما	2.03	0.738	موافق
23	رغم الأزمة الصحية الحاصلة تسعى المؤسسة لاستعادة حالة النشاط	2.20	0.776	موافق
24	تستفيد المؤسسة وتتعلم من خلال تجارب الأزمات الصحية السابقة	2.45	1.021	موافق
25	تستخدم المؤسسة كل مواردها المتاحة لمواجهة الأزمات الصحية	2.27	0.878	موافق
26	تمتلك المؤسسة موارد بشرية ذات كفاءة قادرة على التعامل مع	2.38	1.377	موافق
	المتوسط الحسابي لمحور تفعيل إدارة الأزمات الصحية	2.42	0.570	موافق

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات spss.

من خلال الجدول رقم (07) نلاحظ أن أفراد عينة الدراسة تبدي موافقة على العبارات التي تقيس محور تفعيل إدارة الأزمات الصحية، حيث بلغ المتوسط المرجح لهذا المحور (2.42) وهو متوسط يقع ضمن المعيار الخماسي ليكارت (1.80-2.59) والذي يشير إلى درجة "موافق"، مما يعني أن عملية إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة قيد الدراسة مفعلة.

6.4. اختبار فرضيات الدراسة:

1.6.4. اختبار الفرضيات الفرعية:

لاختبار فرضيات الدراسة تم استخدام اختبار تحليل الانحدار الخطي البسيط، قصد التحقق من وجود أثر ذو دلالة إحصائية، ومن ثم رفض أو قبول الفرضية، ويمكن توضيح نتائج اختبار الفرضيات الفرعية في الجدول التالي:

الجدول (8): نتائج الانحدار الخطي البسيط لاختبار الفرضيات الفرعية

المتغير التابع	المتغير المستقل	درجة التأثير B	Sig (t)	معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	قيمة F	Sig (F)
تفعيل إدارة الأزمات الصحية	رأس المال البشري	0.493	0.001	0.497	0.247	20.950	0.001
	رأس المال الهيكلي	0.678	0.001	0.600	0.361	36.090	0.001
	رأس المال الزبوني	0.818	0.001	0.781	0.611	100.399	0.001

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات spss.

✓ نتائج اختبار الفرضية الفرعية الأولى:

H₀: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لرأس المال البشري في تفعيل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة

العمومية الاستشفائية بني سليمان ولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05.

H₁: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لرأس المال البشري على تفعيل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة

العمومية الاستشفائية بني سليمان ولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05.

تبين النتائج الإحصائية الموضحة في الجدول رقم (08) أن معامل التحديد R^2 قدر بـ 0.247 أي أن رأس المال البشري يفسر ما قيمته 24 % من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع، كما بلغت قيمة درجة التأثير (0.493) مما يعني أن التغير بوحدة واحدة في رأس المال البشري يؤدي إلى التغير في مستوى تفعيل إدارة الأزمات الصحية بقيمة 0.493، كما أكدت قيمة F معنوية هذا التأثير والتي بلغت 20.950 بمستوى دلالة (sig=0.001)، وهذا يعني أنه كلما تم الاعتماد على رأس المال البشري كلما أدى ذلك إلى تعزيز تفعيل إدارة الأزمات الصحية، ونتيجة لذلك، نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه: "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين رأس المال البشري وتفعيل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بني سليمان ولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05".

من خلال هذه النتائج تبرز لنا قيمة رأس المال البشري، بما يمتلكه من قدرات، معارف وخبرات تمكنه من المساهمة بشكل فعال في مواجهة مختلف الأزمات الصحية وإدارتها، وذلك من خلال قدرته على التكيف مع مختلف التغيرات، وكفاءته في البحث عن سبل وطرق جديدة لحل المشاكل وذلك نابع من روح الإبداع والابتكار الذي يتحلى به رأس المال البشري، وهو ما يعزز قيمته داخل المؤسسة.

✓ نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثانية:

H_0 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لرأس المال الهيكلي على تفعيل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بني سليمان ولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05.

H_1 : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لرأس المال الهيكلي على تفعيل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بني سليمان ولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05.

تبين النتائج الإحصائية الموضحة في الجدول رقم (08) أن قيمة معامل التحديد R^2 قدرت بـ 0.361 أي أن رأس المال الهيكلي يفسر ما قيمته 36 % من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع، كما بلغت قيمة درجة التأثير (0.678) ما يعني أن التغير بوحدة واحدة في تطبيق رأس المال الهيكلي يؤدي إلى التغير في مستوى تفعيل إدارة الأزمات الصحية بقيمة 0.678، كما أكدت قيمة F معنوية هذا التأثير والتي بلغت 36.090 بمستوى دلالة (sig=0.001)، وهذا يعني أنه كلما تم الاعتماد على رأس المال الهيكلي أدى ذلك إلى تعزيز تفعيل إدارة الأزمات الصحية، ونتيجة لذلك، نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه: "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين رأس المال الهيكلي وتفعيل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بني سليمان ولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05".

من خلال هذه النتائج يتبين لنا أن رأس المال الهيكلي له دور ومساهمة كبيرة في إدارة الأزمات الصحية ويفسر ذلك من خلال امتلاك المؤسسة لعنصر الخبرة والمعرفة لكيفية التعامل مع الأزمات والتخطيط المسبق لها، كونها تتعرض بشكل شبه متكرر للعديد من الأزمات الصحية مختلفة الشدة والتأثير.

✓ نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثالثة:

H_0 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لرأس المال الزبوني على تفعيل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بني سليمان ولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05.

H_1 : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لرأس المال الزبوني على تفعيل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بني سليمان ولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05.

تبين النتائج الإحصائية الموضحة في الجدول رقم (08) أن معامل التحديد R^2 قدرت ب 0.611 أي أن رأس المال الزبوني يفسر ما قيمته 61 % من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع، كما بلغت قيمة درجة التأثير (0.818) ما يعني أن التغير بوحدة واحدة في تطبيق رأس المال الزبوني يؤدي إلى التغير في مستوى تفعيل إدارة الأزمات الصحية بقيمة 0.818، كما أكدت قيمة F معنوية هذا التأثير والتي بلغت 100.399 بمستوى دلالة (sig=0.001)، وهذا يعني أنه كلما تم الاعتماد على رأس المال الزبوني كلما أدى ذلك إلى تعزيز تفعيل إدارة الأزمات الصحية، ونتيجة لذلك، نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه: "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين رأس المال الزبوني و تفعيل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بني سليمان ولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05".

تبرز هذه النتائج أن المؤسسة ومن خلال تبنيها لرأس المال الزبوني ساهم بشكل كبير في إدارة الأزمات الصحية وذلك راجع إلى تكاتف العديد من الجهود الداخلية والخارجية، من ضمان لسلسلة التوريد واكتساب لثقة المرضى، بالإضافة إلى تعزيز الشراكات مع المؤسسات الصحية والمؤسسات الفاعلة في البيئة المحيطة بها.

2.6.4. اختبار الفرضية الرئيسية:

H_0 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين رأس المال الفكري و تفعيل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بني سليمان ولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05.

H_1 : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين رأس المال الفكري و تفعيل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بني سليمان ولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05.

يمكن توضيح نتائج تحليل الفرضية الرئيسية في الجدول التالي:

الجدول (9): نتائج الانحدار الخطي البسيط لاختبار الفرضية الرئيسية

المتغير التابع	المتغير المستقل	درجة التأثير B	Sig (t)	معامل الارتباط R	معامل التحديد R^2	قيمة F	Sig (F)
تفعيل إدارة الأزمات الصحية	رأس المال الفكري	0.880	0.001	0.722	0.522	69.785	0.001

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات spss.

تشير النتائج الموضحة في الجدول رقم (09) أن قيمة معامل التحديد R^2 بلغت 0.522 أي أن رأس المال الفكري يفسر ما قيمته 52 % من التغيرات الحاصلة في تفعيل إدارة الأزمات الصحية، وقد

أكدت قيمة F معنوية هذا التأثير والتي بلغت 69.785 بمستوى دلالة ($\text{sig}=0.001$)، وهذا يعني أنه كلما تم الاعتماد والاهتمام برأس المال الفكري داخل المؤسسة كلما أدى ذلك إلى تعزيز تفعيل إدارة الأزمات الصحية، ونتيجة لذلك، نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه: "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين رأس المال الفكري وتفعيل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بني سليمان ولاية المدية عند مستوى دلالة 0.05".

بينت هذه النتائج أن رأس المال الفكري أداة قوية في إدارة الأزمات الصحية، وذلك من خلال اكساب المؤسسة القدرة على الاستجابة السريعة والفعالة لمختلف التغيرات، بالإضافة إلى تقديم حلول تمكن المؤسسة من السيطرة على الأزمة والتكيف معها، واستخلاص الدروس للتعامل مع الأزمات المستقبلية المحتملة.

5. خاتمة:

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد دور رأس المال الفكري بأبعاده الثلاثة (رأس المال البشري، رأس المال الهيكلي ورأس المال الزبوني) في تفعيل إدارة الأزمات الصحية باعتماد أزمة فيروس كورونا (كوفيد-19) نموذجاً وذلك على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية بني سليمان ولاية المدية. حيث يعتبر رأس المال الفكري أهم الأصول اللاملموسة التي تمتلكها المؤسسات وثروتها الحقيقية التي تمكنها من تعزيز قدرتها في مواجهة التحديات الصحية المتزايدة لاسيما على مستوى المؤسسات الصحية التي تعتبر المستهدف الأول لهذه الأزمات.

ومن خلال دراستنا هذه تم التوصل إلى النتائج التالية:

- يعد رأس المال الفكري عنصراً هاماً واستراتيجياً داخل المؤسسة، وأهم مصادر خلق القيمة، لما له من دور في تحقيق العديد من المزايا والمنافع التنافسية؛
- تعد الأزمات الصحية واحدة من بين التحديات والعقبات الحقيقية التي تترك مسيري المؤسسات الصحية وتعيقهم في تحقيق أهدافهم؛
- تعد أزمة كوفيد-19 واحدة من الأزمات الصحية التي بينت العديد من أوجه القصور في عملية إدارة الأزمات، ورغم العديد من الآثار السلبية التي خلفتها، إلا أنها فتحت المجال للعديد من التغيرات والتطورات في العديد من المجالات وذلك بفضل عمليات الابتكار والإبداع التي ساهم بها العنصر البشري؛
- بينت نتائج الدراسة من خلال عينة الدراسة وجود فعلي لرأس المال البشري داخل المؤسسة، في حين تم التوصل إلى عدم تطبيق رأس المال الهيكلي كآلية واضحة ومفهومة وأما رأس المال الزبوني فقد أبدت عينة الدراسة حياداً وغموضاً حول تطبيقه؛
- اتضح لنا كذلك من خلال نتائج الدراسة أن المؤسسة تمتلك وتعمل نظاماً لإدارة الأزمات الصحية يمكنها من التعامل مع هذه الأزمات وإدارتها على غرار أزمة جائحة كوفيد-19؛

- أشارت نتائج الدراسة الى وجود دور فعال لرأس المال الفكري بأنواعه الثلاثة (رأس المال البشري، رأس المال الهيكلي ورأس المال الزبوني) في تفعيل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة قيد الدراسة؛
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لرأس المال الفكري على تفعيل إدارة الأزمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بني سليمان ولاية المدية خلال جائحة كوفيد-19 عند مستوى دلالة 0.05.
- وبناء على هذه النتائج تم طرح التوصيات التالية:
- ضرورة الاعتماد والاستثمار أكثر في رأس المال الفكري بأنواعه الثلاثة (رأس المال البشري، رأس المال الهيكلي ورأس المال الزبوني) لما له من دور في الرفع من مستويات تحقيق الأهداف، حل المشاكل ومواجهة العراقيل؛
- تعزيز قدرات رأس المال البشري وتطوير مهاراته من خلال برامج تدريبية وتقوية مهارات الاتصال واتخاذ القرارات لزيادة الفعالية في إدارة الأزمات الصحية.
- الاستثمار في تطوير وتبني أنظمة وعمليات واضحة ورسمية تشجع على ثقافة الابتكار والإبداع ونشر المعرفة بما يعزز قيمة المؤسسة ويحفظ لها هويتها.
- العمل على تحسين سمعة المؤسسة من خلال بناء شراكات وعلاقات جيدة مع مختلف الفاعلين والشركاء والمؤسسات الصحية الأخرى، بالإضافة إلى تعزيز ثقة المرضى.
- على المؤسسات الصحية تفعيل نظم استشعار وبقظة دائمة وقوية لاكتشاف بوادر الأزمات الأولى والتعامل معها قبل تفاقمها.
- تقدير المعرفة والخبرة لدى رأس المال البشري والعمل على تخزينها وتوزيعها بين أفراد المؤسسة.

6. قائمة المراجع:

- Alserhan, H. (2017). The Role of Intellectual Capital in Achieving a Competitive Advantage: A Field Study on Jordanian Private Universities in the Northern Region. *International Journal of Academic Research in Economics and Management Sciences*, 06(02), 245-261. [DOI: 10.6007/IJAREMS/v6-i2/3139](https://doi.org/10.6007/IJAREMS/v6-i2/3139)
- Bin Ahmed, S., & Mushraf, A. M. (2011). The Relationship between Intellectual capital and Business Performance: An empirical study in Iraqi industry. *International Conference on Management and Artificial Intelligence*, pp. 104-109.
- Marre, F. (2010). La Préparation Des établissements De Santé à La Gestion De Crise : Limites, Enjeux et Perspectives En Lot-et-Garonne. Ecole des hautes etudes en santé publique, france.
- Nadeem, M. (2016). Intellectual Capital and Firm Performance: Evidence from. *PhD thesis*. Lincoln University.
- Soheyli & Others. (2014). The Relationship between Components of Intellectual Capital and Performance of Yazd Tile Companies. *International Journal of Academic*

- Yongfu & Others. (2019). Intellectual capital, knowledge sharing, and innovation performance: eviden from the chinese construction industry. *journal of sustainability*, 11(09), 1-20. doi.org/10.3390/su11092713
- Yamān hātw jhlwl. (2024). Ta'thīr Ra's al-māl al-fikrī fī Idārat al-azamāt : dirāsah asttāl'yh li-ārā'ayyinah min al-āmilīn fī al-Sharikah al-Āmmah li-šinā'at al-asmidah al-janūbīyah. *Dirāsāt muḥāsabīyah wa-mālīyah* ('adad khāṣṣ), 570-552.
- Ayman Mutawallī, wa ākharūn. (2021). Athar Ra's al-māl al-fikrī fī al-bunūk al-ḥukūmīyah 'alā Idārat al-azmah khilāl Azmat kwrwnā (dirāsah maydānīyah fī al-bunūk al-ḥukūmīyah al-Tijārīyah al-Miṣrīyah al-ṣādirah lil-ām 2020). al-Majallah al-Ilmīyah lil-Dirāsāt al-Tijārīyah wa-al-bī'īyah, 12 (24), 455-434.
- Mashārī Sa'd al-Ḥarbī, wa ākharūn. (2022). Ra's al-māl al-fikrī wa-dawruhu fī Istirātījīyāt Idārat al-azmah min khilāl jā'h kwrwnā fī al-jāmi'āt al-khāṣṣah al-Kuwaytīyah. *Ittiḥād al-akādīmīyīn wa-al-'ulamā' al-'Arab* (01), 40-16.
- Bāl'trsh, H., & msrwq, F. (2020). Idārat al-azamāt fī Mustashfā Muḥammad Būdyāf fīzill jā'h kwrwnā : dirāsah maydānīyah li-ayyinah min al-idārīyīn al-aṭibbā' wālmrḍyn. *Majallat adā' al-mu'assasāt al-Jazā'irīyah*, 09.(02)
- Bilāl Aḥmad mshāny, wa-ākharūn. (2021). Dawr al-tafkīr al-istirātījī fī Idārat al-azamāt fī Sharikat khrbā' Muḥāfazat Irbid. *Majallat al-Jāmi'ah al-Islāmīyah lil-Dirāsāt al-iqtisādīyah wa-al-idārīyah*, 29 (02), 261-290 . doi.org/10.33976/IUGJEB.29.2/2021/11
- Taqīyah frḥy. (awt, 2016). Idārat al-azmah wa-al-idārah bi-al-azmah : dirāsah naqdīyah mafāhīmīyah. *Majallat Dirāsāt* (45), 165-178.
- Ḥāzim Aḥmad frwānh. (Juwān, 2019). Ahammīyat Idārat al-azamāt fī Taḥsīn Jawdah al-Khidmāt al-ṣiḥḥīyah llmrḍā fī al-mustashfayāt al-khāṣṣah bi-Qiṭā' Ghazzah. *Majallat iqtisād al-māl wa-al-a'māl*, 03.(02)
- Ḥāmid Hāshim al-Rāshidī. (2017). Idārat Ra's al-māl al-fikrī bi-al-mu'assasāt al-ta'līmīyah (al-iṣdār Ṭ 1). al-Riyād, Saudi Arabia : Dār Ṭaybah al-Khaḍrā' lil-Nashr wa-al-Tawzī'.
- Ḥasnāwī blbāl. (2014). Dawr Ra's al-māl al-fikrī fī Taḥsīn al-adā' al-mustadām lil-mu'assasah : dirāsah ḥālat ba'd al-mu'assasāt. Siṭīf, Kullīyat al-'Ulūm al-

iqtiṣādīyah wa-al-tijārīyah wa-‘ulūm al-tasyīr : Jāmi‘at Faraḥāt ‘Abbās Siṭīf 01.

Ḥaḍarīyah Būdara‘. (20 Nūfimbir, 2019). Dawr wasā’il al-l‘lām fī Taf‘īl istirātījīyah Idārat al-azamāt al-ṣiḥḥīyah fī al-Jazā’ir. Multaqá waṭanīḥawla al-Idārah al-Jazā’irīyah ll’zmāt wa-al-kawāriṭh : Naḥwa tabannī istirātījīyah f‘ālh.

Fu’ād Jaddū. (2022). al-amn al-ṣiḥḥī wa-idārat al-azamāt al-ṣiḥḥīyah li-mā ba‘da kwrwnā. Majallat al-Ḥuqūq wa-al-ḥurriyāt, 10.(02)

Mas‘ūdah rdās. (2020). al-Takhṭīṭ al-istirātījī iḥdā āliyyāt Idārat al-azamāt al-iqtiṣādīyah. Majallat al-qīmah al-muḍāfah li-iqtiṣādīyāt al-A‘māl, 02.(01)

Nājī Lītīm, wa Laylá bwṭghān. (2019). al-Qiyādah wa-‘alāqatuhā bf‘ālyh Idārat al-azamāt. Majallat al-Buḥūth wa-al-Dirāsāt al-Insānīyah, 09 (18), 121-150.

Yūnus Ibrāhīm Ja‘far. (2017). Athar al-Takhṭīṭ al-istirātījī fī Idārat al-azamāt dirāsah taṭbīqīyah : al-mu’assasāt al-‘Āmmah fī minṭaqat ḍawāḥī al-Quds. Majallat Jāmi‘at al-Aqṣá (Silsilat al-‘Ulūm al-Insānīyah), 21.(01)