



**أثر الذكاء العاطفي في تعزيز القدرات القيادية
دراسة ميدانية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب**

**THE IMPACT OF EMOTIONAL INTELLIGENCE ON ENHANCING
LEADERSHIP CAPABILITIES
A FIELD STUDY IN PUBLIC HOSPITALS IN MARIB GOVERNORATE**

الباحث : هائل سعيد ناجي حسن

طالب ماجستير – قسم إدارة الأعمال

**TEACHER: HAYEL SAEED NAGY HASSAN
MASTER'S STUDENT – BUSINESS ADMINISTRATION
ACADEMIC YEAR: 2024
HAILSAEED048@GMAIL.COM البريد الالكتروني:**

أ.م.د / محمد محيي الدين الكميم

أستاذ الإدارة العامة المشارك – جامعة إقليم سبأ

**PROF. DR. MOHAMMED MOHI AL-DIN AL-KAMEEM
ASSOCIATE PROFESSOR OF PUBLIC ADMINISTRATION
UNIVERSITY OF SABA REGION RESEARCHER**

تاريخ قبول النشر: 10/7/2026

تاريخ استلام البحث: 10/6/2026





الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر الذكاء العاطفي في تعزيز القدرات القيادية لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، ونموذج جولمان (٢٠٠١) كإطار نظري لقياس أبعاد الذكاء العاطفي (الوعي بالذات، إدارة الذات، الوعي الاجتماعي، إدارة العلاقات). تم استخدام أسلوب المسح الشامل، وبلغ حجم العينة (٨٠) قائداً صحياً في ستة مستشفيات عامة. أظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع لكل من الذكاء العاطفي والقدرات القيادية لدى أفراد العينة، كما كشفت عن وجود علاقة ارتباط قوية وموجبة ($R=0.73$) وأثر إيجابي ومعنوي ($R^2=0.53$) للذكاء العاطفي في تعزيز القدرات القيادية. وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط وتأثير لجميع أبعاد الذكاء العاطفي منفردة في تعزيز القدرات القيادية، كما أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للمتغيرات الديمغرافية. أوصت الدراسة بنشر مفهوم الذكاء العاطفي داخل المستشفيات، وإقامة برامج تدريبية لتعليم وتطبيق مهارات الذكاء العاطفي لما له من دور بارز في تعزيز القدرات القيادية وتحسين أداء المؤسسات الصحية.

الكلمات المفتاحية: الذكاء العاطفي؛ القدرات القيادية.

ABSTRACT:



This study aimed to identify the impact of emotional intelligence on enhancing leadership capabilities among health leaders in public hospitals in Marib Governorate. The study adopted a descriptive analytical approach and used Goleman's model (2001) as a theoretical framework to measure the dimensions of emotional intelligence (self-awareness, self-management, social awareness, and relationship management). A comprehensive survey method was used, and the sample consisted of (80) health leaders from six public hospitals. The results showed a high level of both emotional intelligence and leadership capabilities among the sample members. The findings also revealed a strong positive correlation ($R=0.73$) and a positive significant impact ($R^2=0.53$) of emotional intelligence on enhancing leadership capabilities. Additionally, the results indicated a positive correlation and impact for each dimension of emotional intelligence individually on enhancing leadership capabilities. The study also found no statistically significant differences attributable to demographic variables. The study recommended spreading the concept of emotional intelligence within these hospitals and establishing training programs to teach and apply emotional intelligence skills due to its prominent role in enhancing leadership capabilities and improving the performance of health institutions.



الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

المقدمة:

يعد التطور عاملاً رئيسياً في تشكيل المجتمعات وتوجيه مساراتها. وفي هذا السياق، يشهد العصر الحالي تغيرات وتحولات متسارعة في مجالات متعددة، وأهمها المجالات التكنولوجية والاقتصادية والاجتماعية. وقد صاحب هذه التحولات والتغيرات تحول تدريجي في نظرة الباحثين والمختصين في مجالات الإدارة والتنظيم للكثير من النظم والمفاهيم، بما في ذلك مفهوم القيادة، حيث توجهت المؤسسات إلى تطوير القيادة فيها بأحدث الاتجاهات والممارسات، من أجل أن تكون قادرة على الاستجابة لهذه التغيرات والتحولات.

وتعد القدرات القيادية العنصر الأساسي الذي يمكن القيادات من ممارسة المهام الوظيفية وتحقيق الأدوار الريادية، حيث يتوقف نجاح القيادات الإدارية على امتلاكها للقدرات القيادية التي تمكنها من التأثير على العاملين وتحقيق الأهداف وتحسين الأداء. فالقائد الناجح هو الذي يمتلك مجموعة من القدرات التي تسمح له بفهم العلاقات الإنسانية المتبادلة ودفع المرؤوسين للعمل بكفاءة وفاعلية.

في ظل بيئة الأعمال المتغيرة، تسعى المؤسسات إلى تطوير القدرات القيادية الضرورية، وتبني أساليب جديدة، من أجل إعداد قادة قادرين على التعامل مع الظروف المتغيرة وغير المؤكدة. وبهذا الصدد، فقد توجه اهتمام الباحثين لفهم ظاهرة القيادة وتكوينها وعلاقتها بالعديد من العوامل، وبرز الذكاء العاطفي كأهم هذه العوامل التي لها ارتباط وثيق بالقيادة. وقد أشار جولمان (١٩٩٨) إلى أن القيادة الناجحة والفعالة تتطلب ليس فقط معرفة فنية وفكرية، بل تتطلب أيضاً ذكاءً عاطفياً (موصلي ٢٠١٣).

يشير مصطلح الذكاء العاطفي إلى وجود ذكاء خاص بالمشاعر يمكن أن يساهم في تحقيق النجاح للشخص في مجالات الحياة المهنية والاجتماعية. وتشير الدراسات إلى أن هذا الذكاء يمكن تعلمه أو قد يكون سمة أو ملكة يولد بها الفرد ويمكن تنميتها وتطويره. وقد حظي مفهوم الذكاء العاطفي باهتمام واسع من قبل الباحثين والمختصين نظراً لتأثيره المباشر على كفاءة الأداء المؤسسي وتحقيق النجاحات المتعددة.



تواجه المؤسسات في الدول النامية عموماً، واليمن كباقي الدول النامية، تحديات كبيرة أبرزها ضعف القدرات القيادية. وتأتي المؤسسات الصحية في محافظة مأرب من أهم الجهات التي يحتاج قياداتها إلى كسب مهارة الذكاء العاطفي والتعامل بها، نظراً لحساسية جمهور هذه المؤسسات ونوعية العملاء التي يتم التعامل معهم. وفي هذا الإطار، فإن معظم القيادات الصحية في هذه المستشفيات تلقت مجموعة برامج تدريبية خاصة بتنمية وتطوير القدرات القيادية وفقاً لإفادة مكتب الصحة بالمحافظة، وقد تركزت هذه البرامج على الجوانب الإدارية والفنية، ولكنها لم تركز بشكل كافٍ على الجانب السلوكي المرتبط بالذكاء العاطفي.

مشكلة الدراسة:

إن نجاح القائد يتوقف أساساً على ما يمتلكه من قدرات قيادية تمكنه من استغلال الطاقات والموارد وتوجيهها نحو تحقيق أهداف العمل. ولقد حدد هندريش (٢٠٠٦) القدرات الأساسية في القيادة بأربعة قدرات هي (القدرات الوجدانية، القدرات الشخصية، القدرات الإبداعية، القدرات التنظيمية)، وأشار إلى أن هذه القدرات تعد الأساس الجوهري للقيادة بالشكل الأكفأ والأمثل، والتي من خلالها يستطيع القائد فهم العلاقات الإنسانية المتبادلة ودفع المرؤوسين للعمل بكفاءة وفاعلية.

ولقد حظيت القدرات القيادية باهتمام واسع من قبل الباحثين والمختصين نظراً لتأثيرها المباشر على كفاءة الأداء المؤسسي وتحقيق النجاحات المتعددة. وفي هذا السياق، تعد المستشفيات العامة في محافظة مأرب من القطاعات الخدمية التي أدركت أهمية تعزيز وتطوير القدرات القيادية، انطلاقاً من أهمية الأدوار التي يؤديها القادة في رفع كفاءة وتقديم المؤسسات الصحية، وذلك من خلال إقامة عدد من البرامج التدريبية لرفع القدرات القيادية لدى قياداتها الصحية في الجوانب الإدارية المختلفة. غير أن هذا الاهتمام لم يركز على الجانب السلوكي المرتبط بالذكاء العاطفي، رغم أهميته في تعزيز القدرات القيادية وتحسين الأداء القيادي.

في ظل ما يواجه القيادات في المؤسسات من تحديات متزايدة في اتخاذ القرارات وإدارة ضغوط العمل، فإن الذكاء العاطفي يلعب دوراً حيوياً في تعزيز القدرات القيادية، من خلال تمكين القائد من التحكم في مشاعره، وفهم مشاعر الآخرين، مما يعزز من قدرته على اتخاذ قرارات مدروسة، وتوجيه فريق العمل بفعالية. ومن خلال اطلاع الباحث على العديد من الدراسات السابقة، اتضح وجود نقص في الدراسات التي تربط الذكاء العاطفي بالقدرات القيادية في القطاع الصحي على مستوى البيئة العربية واليمنية - في حدود علم الباحث -، حيث ركزت تلك الدراسات على متغيرات قيادية محددة (كالمسلمات والمهارات والانماط والفاعلية والممارسات)، ومنها ما اقتصر على دراسة العلاقة دون الأثر، ولذا فإن الدراسة الحالية



تسعى لسد هذا الفراغ البحثي من خلال استكشاف أثر الذكاء العاطفي في تعزيز القدرات القيادية. وعليه يمكن صياغة التساؤل الرئيسي للمشكلة على النحو التالي:

ما أثر الذكاء العاطفي في تعزيز القدرات القيادية لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب؟
ويتفرع من هذا السؤال الأسئلة الفرعية التالية:

- ١- ما مستوى الذكاء العاطفي لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب؟
- ٢- ما مستوى القدرات القيادية لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب؟
- ٣- ما أثر الوعي بالذات في تعزيز القدرات القيادية لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب؟
- ٤- ما أثر إدارة الذات في تعزيز القدرات القيادية لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب؟
- ٥- ما أثر الوعي الاجتماعي في تعزيز القدرات القيادية لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب؟
- ٦- ما أثر إدارة العلاقات في تعزيز القدرات القيادية لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب؟

أهداف الدراسة:

- تعزيز القدرات القيادية لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب. وتفضيلاً، تهدف الدراسة إلى الآتي:
- ١- تقديم إطار نظري للتعريف بالمفاهيم والنظريات المرتبطة بموضوع الدراسة.
 - ٢- قياس مستوى الذكاء العاطفي لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة في محافظة مأرب.
 - ٣- قياس مستوى القدرات القيادية لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة في محافظة مأرب.
 - ٤- اختبار أثر الذكاء العاطفي وأبعاده في تعزيز القدرات القيادية لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب.
 - ٥- الخروج بعدد من النتائج والتوصيات التي يمكن أن تساهم في رفع مهارات الذكاء العاطفي وتعزيز القدرات القيادية لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب.



أهمية الدراسة:

تبرز أهمية هذه الدراسة من أهمية موضوعها الذي ربط بين متغيرين هامين، هما الذكاء العاطفي والقدرات القيادية، كما تكتسب هذه الدراسة أهميتها من أهمية أهدافها التي تسعى للإجابة على التساؤل الرئيسي لمشكلتها. وبذلك يمكن تفصيل أهمية الدراسة الحالية على النحو الآتي:

أولاً: الأهمية العلمية:

١- تقدم هذه الدراسة إضافة علمية جديدة في بيان أهمية الذكاء العاطفي في مجال القيادة والإدارة، وعلى وجه الخصوص أهميته في رفع كفاءة القدرات القيادية للقادة في المنظمات.

٢- يتوقع الباحث أن تفتح هذه الدراسة آفاقاً لدراسات وبحوث مستقبلية في مجال الذكاء العاطفي وتأثيره على متغيرات إدارية أخرى.

٣- إثراء المكتبة الإدارية (اليمنية والعربية) بأحد المواضيع الحديثة نسبياً، بناءً على ما أحدثه مفهوم الذكاء العاطفي من اهتمام بالغ لدى الباحثين.

٤- تقديم نموذج نظري يمكن الاستفادة منه في الدراسات المستقبلية التي تتناول موضوع الذكاء العاطفي والقيادة.

ثانياً: الأهمية العملية:

١- إمكانية استفادة المؤسسات الصحية في اليمن من النتائج التي ستنبثق عن هذه الدراسة في تطوير مهارات الذكاء العاطفي وتعزيز قدرات القيادة لديها بأهم المهارات الناعمة.

٢- تستمد هذه الدراسة أهميتها من أهمية مجتمع الدراسة (القيادات في مؤسسات القطاع الصحي في محافظة مأرب) الذين يحتاج قياداتهم إلى التعامل بمهارة الذكاء العاطفي نظراً لحساسية جمهور هذه المؤسسات ونوعية العملاء الذين يتم التعامل معهم.

٣- إمكانية استفادة القيادات في المستشفيات التي ستجرى عليها الدراسة من النتائج التي ستنتج عنها في دفعهم للاهتمام بتنمية ذكائهم العاطفي وتعزيز قدراتهم القيادية.

٤- إمكانية استفادة إدارات مؤسسات القطاع الصحي بمحافظة مأرب من نتائج وتوصيات هذه الدراسة في إعداد برامج تدريبية لتطوير مهارات الذكاء العاطفي وتعزيز القدرات القيادية لدى قياداتها الصحية.



فرضيات الدراسة

أستند الباحث في صياغة فرضيات الدراسة الى نتائج الدراسات السابقة من وجود علاقة إيجابية بين الذكاء العاطفي والمتغيرات القيادية كدراسة غبون واخرون (٢٠٢١) , ودراسة سليمان (٢٠٢١), ودراسة يحيوي وبوعلاق (٢٠٢١) , ودراسة المطيري (٢٠١٧).

بناءً على مشكلة الدراسة، يمكن صياغة فرضيات الدراسة على النحو التالي:

الفرضية الرئيسية الأولى: يوجد أثر إيجابي بدلالة إحصائية للذكاء العاطفي في تعزيز القدرات القيادية لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب.

ويتفرع عنها الفرضيات الفرعية التالية:

- الفرضية الفرعية الأولى: يوجد أثر إيجابي بدلالة إحصائية للوعي بالذات في تعزيز القدرات القيادية لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة في محافظة مأرب.

- الفرضية الفرعية الثانية: يوجد أثر إيجابي بدلالة إحصائية لإدارة الذات في تعزيز القدرات القيادية لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة في محافظة مأرب.

- الفرضية الفرعية الثالثة: يوجد أثر إيجابي بدلالة إحصائية للوعي الاجتماعي في تعزيز القدرات القيادية لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة في محافظة مأرب.

- الفرضية الفرعية الرابعة: يوجد أثر إيجابي بدلالة إحصائية للعلاقات في تعزيز القدرات القيادية لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة في محافظة مأرب.

الفرضية الرئيسية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الذكاء العاطفي والقدرات القيادية لدى القيادات الصحية تعزى للمتغيرات الديمغرافية (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، سنوات العمل، المسمى الوظيفي).



الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة

أولاً: مفهوم الذكاء العاطفي ونشأته:

يعرف جولمان (١٩٩٨) الذكاء العاطفي بأنه "القدرة على التعرف على مشاعرنا ومشاعر الآخرين وإدارة عواطفنا بشكل سليم عند علاقتنا مع الآخرين". وتعددت التعريفات الأخرى للذكاء العاطفي، مثل تعريف ماير وسالوفي الذي يركز على القدرة على مراقبة المشاعر والانفعالات واستخدامها لتوجيه التفكير، وتعريف باراون الذي يركز على فهم الذات والآخرين والتأقلم مع المواقف (مراكشي وخرموش، ٢٠١٨). وتجمع هذه التعريفات على أن الذكاء العاطفي يشمل قدرات معرفية وانفعالية تمكن الفرد من فهم وإدارة عواطفه وعواطف الآخرين.

ويُعد نموذج جولمان (٢٠٠١) الأكثر شيوعاً في الدراسات العربية، حيث يتميز بتركيزه على الأداء العملي للذكاء العاطفي في بيئة العمل، ويتضمن أربعة أبعاد رئيسية هي: الوعي بالذات، وإدارة الذات، والوعي الاجتماعي، وإدارة العلاقات (التوتي والحكيمي، ٢٠٢١؛ والذبابات، ٢٠١٨). وقد أثبتت الدراسات المختلفة قدرة هذا النموذج على قياس الذكاء العاطفي بدرجات ممتازة في بيئات متعددة (الحراصي، ٢٠٢٢).

التعريف الإجرائي للذكاء العاطفي : هو مجموعة من الصفات والخصائص السلوكية التي تساعد القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب على تحقيق النجاح في حياتهم الاجتماعية والمهنية، ويشمل الأبعاد التالية: الوعي بالذات، وإدارة الذات، والوعي الاجتماعي، وإدارة العلاقات.

ثانياً: أبعاد الذكاء العاطفي (نموذج جولمان، ٢٠٠١)

١. الوعي بالذات (Self-Awareness):

يعني قدرة الشخص على التعرف على مشاعره وقت حدوثها، وإدراك حالته النفسية وتفكيره، ويمثل حجر الأساس للذكاء العاطفي (جولمان، ١٩٩٨). ويتفرع عنه ثلاث كفاءات: الوعي العاطفي بالنفس، والتقييم الدقيق للذات، والثقة بالنفس.

التعريف الإجرائي للوعي بالذات: هو قدرة القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب على فهم عواطفهم ومشاعرهم النفسية التي يمرون بها وقت حدوثها وإدراك تأثير تلك المشاعر على ردود أفعالهم وتصرفاتهم.



٢. إدارة الذات (Self-Management):

تعني قدرة الشخص على ضبط انفعالاته وتهديئة نفسه والتخلص من المشاعر السيئة، والتحكم في حالات القلق والغضب (جولمان، ١٩٩٨). وتشمل ست كفاءات: ضبط الذات، والجدارة بالثقة، وبقظة الضمير، والتكيف، والتجديد، والمبادرة.

التعريف الإجرائي لإدارة الذات: هو قدرة القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظه مارب على استخدام وعيهم بذواتهم في ضبط انفعالاتهم ومشاعرهم في المواقف الحرجة وتوجيه سلوكهم في اتجاه إيجابي.

٣. الوعي الاجتماعي (Social Awareness):

يعني قدرة الشخص على قراءة مشاعر الآخرين من خلال الإيماءات والتعبيرات الجسدية، وفهم مشاعرهم بالحدس (جولمان، ١٩٩٨). ويشمل ثلاث كفاءات: فهم مشاعر الآخرين، والتعاطف معهم، وتلبية احتياجاتهم.

التعريف الإجرائي للوعي الاجتماعي: هو قدرة القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظه مارب على التعرف على مشاعر الآخرين وفهمها والإحساس بها بهدف التفاعل الإيجابي معهم.

٤. إدارة العلاقات (Relationship Management):

تعني قدرة الفرد على تكوين علاقات مع الآخرين والتفاعل معهم بفاعلية، والتأثير فيهم، وبناء روابط اجتماعية جيدة (جولمان، ١٩٩٨). وتشمل ثمان كفاءات: تنمية الآخرين، والتأثير فيهم، والتواصل، وإدارة الصراع، وأساليب القيادة، والتحفيز للتغيير، وبناء العلاقات، والتعاون والعمل الجماعي.

التعريف الإجرائي لإدارة العلاقات: هي قدرة القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظه مارب على إدارة علاقات فعالة وإيجابية مع الآخرين.

ثالثاً: مفهوم القدرات القيادية

تعتبر القدرات القيادية من المفاهيم الإدارية الحديثة التي تؤدي دوراً رئيسياً في بقاء ونمو المنظمات، حيث تمكن القادة من التعامل مع التحديات وتحفيز العاملين وتوجيه جهودهم نحو النجاح التنظيمي (الرقب، ٢٠٢٣). وقد عرفها هندريش (٢٠٠٦) بأنها مجموعة العناصر التي يحتاجها القائد لممارسة القيادة بالشكل الأكفأ والأمثل.

ويتفق الطائي والعامري (٢٠١٦) والقماش (٢٠٢٠) على أن القدرات القيادية تعد مطلباً أساسياً في شخصية القائد، وهي القاسم المشترك بين تعاريف نظريات القيادة المتعددة. وتشير الشويكي (٢٠٢١) إلى أن هذه القدرات يمكن تنميتها وصلها بالتدريب والممارسة.

أبعاد القدرات القيادية:

١- القدرات الوجدانية: تعني مجموعة الصفات والمهارات التي يستطيع القائد من خلالها كسب ود وتأيد العاملين، من خلال استغلال الطاقات العاطفية للعاملين وحفزهم لأداء العمل بكفاءة وفاعلية (الطائي والعامري، ٢٠١٦).

٢- القدرات الشخصية: تعد من الصفات المهمة والضرورية للقائد، حيث تسمح له بالتعبير عن ذاته والتفاعل مع الآخرين، وتشمل قوة الشخصية، والثقة بالنفس، والمرونة، والمبادرة، والقدرة على التواصل الفعال (السكرانة، ٢٠١٥؛ الغيلاني، ٢٠٢٢).

٣- القدرات الإبداعية: تتمثل في قدرة القائد على التفكير بطرق غير تقليدية، وابتكار حلول جديدة للمشكلات، وتطوير أساليب العمل، وتشمل عناصر مثل: الطلاقة، والمرونة، والأصالة، والإضافة، والحساسية للمشكلات (قحام، ٢٠١٧؛ رجة، ٢٠٢٠).

٤- القدرات التنظيمية: تشير إلى قدرة القائد على تنظيم العمل، وتوزيع المهام، واستغلال الموارد بكفاءة، وتشمل التخطيط، والتنظيم، والتوجيه، والرقابة، وإدارة الوقت، واتخاذ القرارات (الرقب، ٢٠٢٣؛ جدواني وصميده، ٢٠٢٢).

التعريف الإجرائي للقدرات القيادية: يعرف الباحث القدرات القيادية بأنها مجموعة الصفات والمهارات الوجدانية والشخصية والإبداعية والتنظيمية التي يتمتع بها القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب والتي تمكنهم من ممارسة القيادة بكفاءة وفاعلية.

رابعاً: أثر الذكاء العاطفي في تعزيز القدرات القيادية:

صنفت العديد من الدراسات الذكاء العاطفي باعتباره محوراً مهماً في القيادة، وأبرزت أهميته في سياقات مختلفة في مجال القيادة. فقد أوضح كل من ماكديول وبل (McDowelle & Bell, ١٩٩٧) أن إدارة الذات والوعي الذاتي والوعي الاجتماعي وإدارة العلاقات تكون قدرات مهمة في إعداد القائد التربوي، وأن أي نقص في تلك المهارات العاطفية يؤدي إلى خلل وظيفي (غبون وآخرون، ٢٠٢٠). كما أشار كراسنة والمومني (٢٠٢٠) إلى أن القادة الذين يفتقرون لأبعاد الذكاء العاطفي أقل احتمالية لإقامة علاقة صحية مع مرؤوسيه، ومن المرجح أن يتم تصنيفهم بأنهم قادة غير فعالين.

وتظهر أهمية بعد الوعي بالذات لدى القادة من خلال قدرتهم على تمييز نقاط القوة والضعف لديهم، والتفاعل الدقيق بين قيمهم وتحيزاتهم. وعندما يكون القادة مدركين لذواتهم، فإنهم يظهرون أصالة القيادة، مما يؤدي إلى تعزيز الثقة، حيث يتمكن القادة ذوو الوعي الذاتي العالي من التواصل مع فرقهم على مستوى أعمق وتحفيزهم نحو رؤية مشتركة (متاح في <https://fastercapital.com>). وتعد إدارة الذات من أهم المهارات لدى القائد، وهي مهمة لتحقيق الأهداف بكفاءة وفاعلية، واتخاذ القرار الصحيح، وتعزيز الثقة بالنفس، مما يدفع إلى الإبداع. كما تعد إدارة الذات مهمة في التنظيم ومواجهة ضغوط العمل.

ويعد الوعي الاجتماعي أداة فعالة لتعزيز التواصل وحل النزاعات، فالقائد عندما يكون قادراً على فهم مشاعر الآخرين ومشاركتها، فإنه يتمكن من التعامل مع التحديات بشكل أفضل. كما يعتبر الوعي الاجتماعي أحد الصفات الرئيسية للقادة الناجحين، حيث يستطيع القادة ذوو الوعي الاجتماعي المرتفع من بناء علاقة قوية مع فرقهم (متاح في <https://businessbelarabi.com>).

وبالتطرق إلى نتائج الدراسات السابقة، فقد كشفت دراسة أنساعد وقمري (٢٠٢٠) وجود أثر ذي دلالة إحصائية لأبعاد الذكاء العاطفي (الوعي بالذات، وإدارة الذات، والوعي الاجتماعي، وإدارة العلاقات) على القيادة الإدارية (وظائف وأنماط القيادة). وتؤيد هذه النتيجة ما أشار إليه موارية وبوعلام (٢٠٢٢) من أن "الذكاء العاطفي جزء من القيادة الإدارية والعلاقة بين الذكاء العاطفي والقيادة هي علاقة الجزء بالكل، فإذا تمتع القائد والفرق بمهارات الذكاء العاطفي فعندها تزيد فرص النجاح الوظيفي للقائد والفرق، إضافة إلى حسن اتخاذ القرارات والتي تعود بالإيجاب على المنظمة".

وكشفت دراسة الفريان والعيسى (٢٠٢١) عن وجود ارتباط بدلالة إحصائية بين أبعاد الذكاء العاطفي (الوعي بالذات، وإدارة الذات، والدافعية، والوعي الاجتماعي، وإدارة العلاقات) وفاعلية القيادة الإدارية والأكاديمية بجامعة الملك سعود. كما كشفت دراسة التويتي والحكمي (٢٠٢١) عن وجود علاقة ارتباط بين مستوى الذكاء العاطفي وقدرة قادة المدارس على تسيير الأداء المدرسي في مديرية آزال في صنعاء. وتفسر هذه النتائج بأن مكونات الذكاء العاطفي المتمثلة بفهم وإدارة العواطف سواء داخل النفس أو مع الآخرين تلعب دوراً محورياً في ترسيخ الصفات القيادية القوية، مما يعزز من قدرة القادة على التأثير في المرؤوسين وخلق بيئة عمل إيجابية ومنتجة وتحقيق النتائج والأهداف.

وفي سياق آخر، أشارت دراسة لزرق (٢٠١٩) إلى أن "فعالية القادة تتعلق بالأسلوب القيادي الذي يتأثر بالعديد من العوامل كالشخصية القوية ومهارات الاتصال والثقة في اتخاذ القرارات وكلها تنبع من التفكير الجيد للقائد من خلال مزجه

بين ذكائه وعواطفه والذي ينتج عنه ما يسمى بالذكاء العاطفي". كما أكدت دراسة المطيري (٢٠١٧) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الذكاء العاطفي بأبعاده (الوعي بالذات، وإدارة الذات، والتعاطف، والمهارات الاجتماعية) والسمات القيادية (صنع القرار، وحل الصراع، وروح المبادرة، وتوجيه المرؤوسين، والحصول على المعلومات) لدى مديري المدارس في محافظة حائل.

وكشفت دراسة غبون وآخرون (٢٠٢٠) عن وجود علاقة طردية ومتوسطة بين الذكاء العاطفي وأبعاد المهارات القيادية (الذاتية، والفنية، والإنسانية، والإدراكية). وعزت هذه النتيجة إلى أن القادة ذوي الذكاء العاطفي المرتفع قادرون على التعامل مع تعقيدات المشاعر الإنسانية سواء في أنفسهم أو في أعضاء الفريق، مما يسمح لهم باتخاذ القرارات بعقلانية، وتحفيز مرؤوسيهم، وإدارة النزاعات داخل فرقهم بشكل فعال.

بناء على ما سبق يمكن القول ان أبعاد الذكاء العاطفي تؤثر في قدرات القائد كالتالي:

الوعي بالذات: يمنح القائد القدرة على فهم مشاعره ونقاط قوته وضعفه، مما يعزز ثقته بنفسه وقدرته على اتخاذ القرارات الصائبة، وينعكس إيجاباً على قدراته القيادية في التأثير على الآخرين.

إدارة الذات: تمكن القائد من ضبط انفعالاته في المواقف الحرجة، مما يحسن علاقاته مع مرؤوسيه، ويمنعه من اتخاذ قرارات مندفعة، ويعزز قدرته على التكيف مع التغيرات.

الوعي الاجتماعي: يسمح للقائد بفهم مشاعر واحتياجات الآخرين، مما يعزز التعاون وروح الفريق، ويساعده في بناء علاقات إيجابية مع مرؤوسيه.

إدارة العلاقات: تتيح للقائد بناء شبكة علاقات إيجابية، مما ينعكس على مهارات الإقناع، والتوجيه، والتفاوض، وحل النزاعات.

الخلاصة: تشير نتائج الدراسات السابقة الى وجود علاقة للذكاء العاطفي في القيادة، حيث أثبتت هذه النتائج وجود علاقة إيجابية بين الذكاء العاطفي وعدة متغيرات قيادية: مثل النمط القيادي، المهارات القيادية، الممارسات القيادية، السمات القيادية. هذه المتغيرات جميعها ترتبط بشكل مباشر او غير مباشر بالقدرات القيادية، حيث تعد السمات والمهارات جزء من القدرات القيادية، وفاعلية القيادة نتيجة لها، والانماط طريق لممارستها، والممارسات تطبيق لها. كما تشير النتائج الى وجود أثر لأبعاد الذكاء العاطفي (الوعي بالذات، إدارة الذات، الوعي الاجتماعي، إدارة العلاقات) في صقل وتعزيز هذه القدرات، وهو ما يعزز الاتجاه نحو دراسة أثر الذكاء العاطفي في تعزيز القدرات القيادية كمتغير شامل.

١- الدراسات السابقة: أولاً: الدراسات العربية:

١- دراسة التويتي والحكمي (٢٠٢١): هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الذكاء العاطفي بأبعاده (الوعي الذاتي وإدارة الذات والوعي الاجتماعي وإدارة العلاقات) لدى القيادات المدرسية وعلاقته بتسيير الأداء المدرسي في ظل الأزمة الراهنة من وجهة نظر المشرفين التربويين المقيمين في منطقتي آزال وبني الحارث بأمانة العاصمة صنعاء. أظهرت النتائج أن مستوى الذكاء العاطفي لدى القيادات المدرسية كان متوسطاً بنسبة ٧٠٪ باستثناء مهارة الوعي الذاتي التي جاءت بمستوى مرتفع بنسبة ٧٣.٨٪، بالإضافة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين تقديرات المشرفين لمستوى الذكاء العاطفي ومستوى تسيير الأداء المدرسي لدى القيادات المدرسية.

٢- دراسة سليمان (٢٠٢١): هدفت الدراسة إلى تحديد نوع العلاقة بين الذكاء الانفعالي بأبعاده (الوعي بالذات وتنظيم الذات ودافعية الذات والمهارات الاجتماعية) ومهارات القيادة بأبعادها (مهارات الاتصال والتواصل ومهارات التخطيط الاستراتيجي ومهارة حل المشكلات ومهارات تقييم المرؤوسين) لدى مدراء المؤسسات التعليمية في مصر. أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط دالة إحصائياً بين بعد المهارات الاجتماعية وبين كل من مهارات التخطيط الاستراتيجي ومهارات الرقابة وتقييم المرؤوسين، كما أظهرت النتائج أن كلاً من الوعي بالذات والدافعية يُنبئ بمهارات القيادة لدى مدراء المؤسسات التعليمية.

٣- دراسة يحيوي وبوعلاق (٢٠٢١): هدفت الدراسة إلى إيجاد أثر الذكاء العاطفي بأبعاده (فهم الذات وإدارة الذات وفهم الآخرين وإدارة الآخرين) على الممارسات القيادية لجامعة أم البواقي بالجزائر. خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها وجود أثر إيجابي للذكاء العاطفي على الممارسات القيادية، بالإضافة إلى وجود ضعف من ناحية فهم وإدارة الشؤون الشخصية. أوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بفهم وإدارة العواطف الذاتية لما لها من دور في تعزيز الممارسات القيادية.

٤- دراسة الفريان والعيسى (٢٠٢١): هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى وعي القيادات الإدارية والأكاديمية بجامعة الملك سعود بمفهوم وعناصر الذكاء العاطفي، بالإضافة إلى التعرف على دور الذكاء العاطفي في فاعلية القيادة. توصلت الدراسة لعدة نتائج أهمها أن القيادات الإدارية والأكاديمية بالجامعة لديهم وعي بمفهوم وعناصر الذكاء العاطفي بأبعاده (المهارات الاجتماعية والتحفيز والوعي الذاتي والتعرف على مشاعر الآخرين وإدارة المشاعر)، بالإضافة إلى وجود فاعلية القيادة بدرجة مرتفعة. كما أظهرت النتائج أن هناك ارتباطاً طردياً قوياً بين وعي القيادات بمفهوم وعناصر الذكاء العاطفي وفاعلية القيادة.

٥- دراسة القرشي (٢٠٢١): هدفت الدراسة إلى دراسة أثر الذكاء العاطفي من خلال أبعاده (الوعي الذاتي والتحكم في الانفعالات والدافعية والمهارات الاجتماعية والتعاطف) على القيادة الإدارية الفعالة لدى قادة ووكلاء مدارس محافظة جدة.

توصلت الدراسة إلى إثبات علاقة ذات دلالة إحصائية لأبعاد الذكاء العاطفي على فعالية القيادة من وجهة نظر قادة المدارس. كما استخلصت النتائج أن الذكاء العاطفي ينمو ويتطور بالتعلم والتمرين.

٦-دراسة الشاعر والخشالي (٢٠٢١): هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر الذكاء العاطفي في القيادة الأخلاقية في شركة الصناعات الكهربائية الأردنية. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية للذكاء العاطفي في القيادة الأخلاقية.

٧- دراسة غبون وآخرون (٢٠٢٠): هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الذكاء العاطفي وعلاقته بممارسة المهارات القيادية بأبعاده (الذاتية والفنية والإنسانية والفكرية) لدى مديري المدارس في محافظة بيت لحم. توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها: وجود علاقة طردية ومتوسطة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الذكاء العاطفي والمهارات القيادية.

ثانياً: الدراسات الأجنبية

١-دراسة همفري (2020,R. Humphery):هدفت الدراسة إلى توضيح العلاقة بين الذكاء العاطفي بأبعاده (الوعي الذاتي وإدارة الذات والوعي الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية) والقيادة الأصلية بأبعاده (الوعي الذاتي والشفافية العلائقية والمنظور الداخلي والمعالجة المتوازنة). أشارت النتائج إلى وجود ارتباط إيجابي بشكل كبير بين الذكاء العاطفي والقيادة الأصلية، وبشكل خاص من جهة الوعي الذاتي للفرد الذي يمثل مفتاح الذكاء العاطفي.

٢-دراسة خان (٢٠٢٠)Khan: هدفت الدراسة إلى دراسة الذكاء العاطفي للقائد وعلاقته بالسلوك التنظيمي. أشارت النتائج إلى أن التطوير التعليمي للذكاء العاطفي كان فعالاً، في حين لم يكن لتطوير القيادة الشخصية أي دور فعال. كما أظهرت بيانات الدراسة وجود علاقة إيجابية بين الذكاء العاطفي والقيادة التحويلية.

٣-دراسة جويل ومجدلاني (٢٠١٧) Joelle f. Majdalani:هدفت الدراسة إلى دراسة تأثير الذكاء العاطفي بأبعاده (المهارات الشخصية ومهارات التعامل مع الآخرين وإدارة التوتر والقدرة على التكيف) على تطبيق أسلوب القيادة، وأثر هذا الأسلوب على المواطنة التنظيمية لدى العاملين. أظهرت النتائج أن الذكاء العاطفي للقادة يؤثر على أسلوب قيادتهم، وهذا الأسلوب يؤثر بشكل مباشر على شعور العاملين بالمناخ التنظيمي.

التعليق على الدراسات السابقة:



من خلال استعراض الدراسات السابقة العربية والأجنبية ذات الصلة بموضوع الدراسة، يمكن تحليلها وتقييم أوجه التشابه والاختلاف على النحو التالي:

أولاً: من حيث مجالات التطبيق:

تباينت مجالات تطبيق الدراسات السابقة؛ حيث ركزت معظمها على القطاع التعليمي والتربوي (التوتيتي والحكمي (٢٠٢١) ، سليمان (٢٠٢١)، غبون وآخرون ٢٠٢٠، القرشي (٢٠٢١). بينما طبقت دراسات أخرى على القطاع الخدمي والصناعي مثل دراسة الشاعر والخشالي (٢٠٢١). كما طبقت دراستي يحيوي وبوعلاق (٢٠٢١)، وال فريان والعيسى ٢٠٢١، على القطاع الجامعي، بينما طبقت الدراسة الحالية على مستوى القطاع الصحي (المستشفيات العامة). أما من حيث البيئة المكانية فهناك دراسة يمنية سابقة هي دراسة التوتيتي والحكمي ٢٠٢١ التي طبقت في امانة العاصمة صنعاء على مستوى القطاع التعليمي، بينما طبقت الدراسة الحالية على مستوى القطاع الصحي بمحافظة مارب، مما يمثل اختلافا في البيئة ومجتمع التطبيق.

ثانياً: من حيث المناهج والأدوات:

تشابهت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في استخدامها للمنهج الوصفي التحليلي، واعتمادها على الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات، ومقياس التقرير الذاتي كدراسات (ال فريان والعيسى ٢٠٢١، الشاعر والخشالي ٢٠٢١، يحيوي وبوعلاق ٢٠٢١)، مما يشير إلى أن هذا المنهج وهذه الأدوات مناسبة لدراسة موضوع الذكاء العاطفي والقيادة. كما تشابهت مع بعض الدراسات السابقة في استخدام نموذج جولمان ٢٠٠١ لقياس ابعاد الذكاء العاطفي كدراسة التوتيتي والحكمي (٢٠٢١)، ودراسة سليمان (٢٠٢١)، ودراسة الشاعر والخشالي (٢٠٢١)، ودراسة يحيوي وبوعلاق (٢٠٢١). اختلفت الدراسة الحالية عن دراسات أخرى اعتمدت المنهج الارتباطي لدراسة العلاقة بين المتغيرات كدراسة غبون وآخرون ٢٠٢١، ودراسة سليمان ٢٠٢١، بالإضافة الى اختلافها عن الدراستين السابقتين في نوع التحليل، حيث ركزت الدراسة الحالية على دراسة الأثر والعلاقة، بينما اكتفت الدراستين المشار اليهما بدراسة العلاقة بين المتغيرات. كما تختلف الدراسة الحالية عن الدراستين المشار اليهما باستخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد لقياس اثر الذكاء العاطفي في القدرات القيادية . وتختلف الدراسة الحالية عن جميع الدراسات السابقة باستخدام أسلوب المسح الشامل، بالإضافة الى اختلافها في بناء أداة الاستبانة من خلال توزيع الفقرات وفق الكفاءات الفرعية لأبعاد الذكاء العاطفي (نموذج جولمان ٢٠٠١)، وهو تفصيل لما يُلاحظ في الدراسات السابقة.

ثالثاً: من حيث المتغيرات

تشابهت الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة في استخدام الذكاء العاطفي كمتغير مستقل، واعتماد نموذج جولمان (٢٠٠١) في قياس أبعاده الأربعة (الوعي بالذات، وإدارة الذات، والوعي الاجتماعي، وإدارة العلاقات)، مثل: دراسة التوتي والحكيمى (٢٠٢١)، ودراسة سليمان (٢٠٢١)، ودراسة الشاعر والخشالي (٢٠٢١)، ودراسة يحيوي وبوعلاق (٢٠٢١).

أما من ناحية المتغير التابع يُلاحظ من الدراسات السابقة أنها تناولت متغيرات قيادية متنوعة مثل: فاعلية القيادة (الفريان والعيسى ٢٠٢١)، المهارات القيادية (غبون وآخرون ٢٠٢١)، والممارسات القيادية (يحيوي وبوعلاق ٢٠٢١)، والقيادة الأخلاقية (الشاعر والخشالي ٢٠٢١)، والقيادة الأصلية (humphrey ٢٠٢٠). وتختلف هذه المتغيرات عن متغير الدراسة الحالية (القدرات القيادية)، إذ تمثل القدرات القيادية مفهوماً أكثر شمولاً وفقاً لتعريف هندريش (٢٠٠٦)، الذي وصف القدرات القيادية بأنها مجموعة من المعارف والسمات والسلوكيات والمهارات اللازمة لأداء الأدوار القيادية بالشكل الأكفأ والامثل.

٢- الفجوة البحثية

من خلال استعراض أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة، فإن الدراسة الحالية تختلف عن الدراسات السابقة في عدة جوانب، تمثل الفجوة العلمية التي تعالجها الدراسة الحالية، وهي كالتالي:

- الفجوة المعرفية: تغطي الدراسة الحالية فجوة مفهومية من خلال ربط الذكاء العاطفي بمفهوم القدرات القيادية، وهي القدرات الأساسية للقيادة التي يقصد بها القدرات (الشخصية، والوجدانية، والإبداعية، والتنظيمية) وفق تعريف هندريش (٢٠٠٦)، وهو مفهوم جديد لم يتم تغطيته في الدراسات السابقة التي اختلفت بمفاهيمها وأبعادها، بالإضافة إلى أن الدراسة الحالية تخصصت في دراسة الأثر بخلاف الدراسات السابقة المماثلة التي ركزت على دراسة العلاقة كدراسة (غبوان وآخرون ٢٠٢١)، ودراسة سليمان (٢٠٢١).

- الفجوة المنهجية: تختلف الدراسة الحالية عن بعض الدراسات السابقة باستخدام المنهج الوصفي التحليلي لقياس أثر المتغير المستقل في المتغير التابع، بخلاف تلك الدراسات التي استخدمت المنهج الارتباطي لقياس العلاقة بين متغيرات الدراسة، بالإضافة إلى اختلاف الدراسة الحالية في بعض الإجراءات والأساليب والأدوات المنهجية كأسلوب المسح الشامل، وبعض الأساليب الإحصائية. كما أن الدراسة الحالية اعتمدت تفصيل دقيق في بناء أداة الاستبانة، حيث تم توزيع الفقرات على الكفاءات الفرعية لأبعاد الذكاء العاطفي وفق نموذج جولمان ٢٠٠١، وهو ما لا يُلاحظ في الدراسات السابقة.

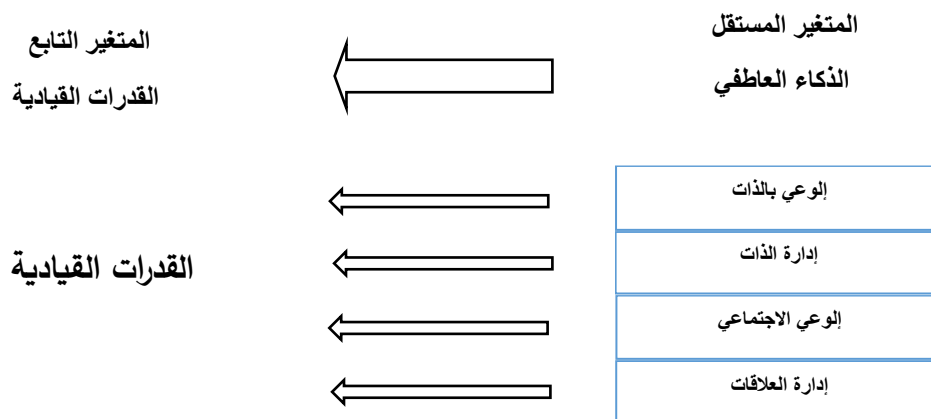
- الفجوة المكانية والتطبيقية: تختلف هذه الدراسة عن الدراسات السابقة ذات العلاقة بمتغيرها المستقل والتابع من حيث البيئة المكانية، كما تختلف من ناحية مجتمع التطبيق.

في حدود علم الباحث، لا توجد دراسة سابقة - على المستوى العربي خاصة واليميني عامة - جمعت بين الذكاء العاطفي بأبعاده الأربعة (الوعي بالذات، إدارة الذات، الوعي الاجتماعي، إدارة العلاقات) وفق نموذج جولمان (٢٠٠١)، والقدرات القيادية في بيئة المستشفيات العامة، خاصة في السياق اليمني الذي يعاني من ظروف استثنائية. وتسعى الدراسة الحالية إلى سد هذه الفجوة البحثية من خلال تقديم إطار نظري وتطبيقي يربط بين هذين المتغيرين في بيئة صحية يمنية.

النموذج المعرفي

على ضوء مشكلة الدراسة وطبيعة الفرضيات، تم اعتماد النموذج المعرفي الشكل رقم (١) الذي يعكس الإطار النظري الذي تستند إليه الدراسة ويحدد اتجاهها العام. تم اختيار أبعاد المتغير المستقل الأربعة (الوعي بالذات، إدارة الذات، الوعي الاجتماعي، إدارة العلاقات) بناءً على نموذج جولمان (٢٠٠١) الذي يعد أكثر شيوفاً في الدراسات السابقة، وذلك لقياس أثر هذه المتغيرات على المتغير التابع (القدرات القيادية).

شكل رقم (١) نموذج الدراسة (اعداد الباحث).



الفصل الرابع: منهجية الدراسة

١- منهج الدراسة



اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، نظراً لملاءمته لطبيعة الدراسة وشموليته الواسعة ومرونته الكبيرة، وقدرته على تحليل الظاهرة بشكل دقيق، مما يساعد على الوصول إلى نتائج وحلول دقيقة لها.

٢-مجتمع وعينة الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب، وشمل: (مدراء عموم الإدارات، مدراء الإدارات، رؤساء الأقسام الإدارية والفنية)، والبالغ عددهم (١١٦) قائداً حسب إفادة إدارات الموارد البشرية في هذه المستشفيات.

تم استخدام أسلوب المسح الشامل في اختيار العينة نظراً لصغر حجم مجتمع الدراسة. وتم توزيع (١١٦) استمارة، واسترجع منها (٨٠) استمارة صالحة للتحليل، بنسبة استجابة بلغت (٦٩٪)، وهي نسبة مقبولة في الدراسات الميدانية.

٣-أداة الدراسة

لغرض تحقيق أهداف الدراسة، تم تطوير استبانة لجمع البيانات من المبحوثين، وتكونت من ثلاثة محاور:

المحور الأول: البيانات الديمغرافية وتضمنت (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، سنوات العمل، المسمى الوظيفي، المستشفى).

المحور الثاني: مقياس الذكاء العاطفي وتم اعتماد نموذج جولمان (٢٠٠١) لقياس أربعة أبعاد (الوعي بالذات، إدارة الذات، الوعي الاجتماعي، إدارة العلاقات)، وتكون من (٢٨) فقرة.

المحور الثالث: مقياس القدرات القيادية ، وتكون من (٢٣) فقرة.

تم تصميم الاستبانة وفق مقياس ليكرت الخماسي (أوافق بشدة = ٥، أوافق = ٤، محايد = ٣، لا أوافق = ٢، لا أوافق بشدة = ١).

٤-صدق الأداة وثباتها

أولاً: صدق الأداة:

صدق المحتوى: تم التحقق من صدق الأداة بعرضها على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة عددهم (٥)، وتم الأخذ بملاحظاتهم وإجراء التعديلات اللازمة.

صدق الاتساق الداخلي: تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة والدرجة الكلية للبعد، وكانت جميع قيم الارتباط موجبة وذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١)، مما يؤكد صدق الاتساق الداخلي للأداة.

ثانياً: ثبات الأداة:

تم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل ألفا كرونباخ ومعامل التجزئة النصفية، وكانت النتائج وفق جدول (١) كما يلي:

جدول رقم (١) لاحتساب ثبات الأداة وفق معامل ألفا كرونباخ

معايير التجزئة النصفية Spilt- half	معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha	عدد الفقرات	محاور وأبعاد مقياس الدراسة
0.550	0.561	6	١- الوعي بالذات
0.711	0.755	8	٢- إدارة الذات
0.782	0.809	7	٣- الوعي الاجتماعي
0.747	0.839	7	٤- إدارة العلاقات
0.845	0.915	28	درجات الثبات لكل فقرات الذكاء العاطفي
0.831	0.863	23	درجة الثبات لكل فقرات تعزيز القدرات القيادية
0.861	0.936	51	درجة الثبات الكلية للمقياس

المصدر: مخرجات برنامج spss

تشير القيم في الجدول رقم (١) إلى أن أداة الدراسة تتمتع بدرجة عالية من الثبات والاستقرار، مما يزيد من الثقة في الاعتماد على البيانات والنتائج.

٥- الأساليب الإحصائية المستخدمة

لتحقيق أهداف الدراسة واختبار فرضياتها، تم استخدام البرنامج الإحصائي (SPSS)، وتطبيق الأساليب الإحصائية التالية:

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لوصف إجابات أفراد العينة.

- معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين متغيرات الدراسة.
- تحليل الانحدار الخطي البسيط والمتعدد لقياس أثر الذكاء العاطفي وأبعاده في القدرات القيادية.
- اختبار T-test لقياس الفروق حسب متغير الجنس.
- تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لقياس الفروق حسب متغيرات (العمر، المؤهل، المسمى الوظيفي، سنوات العمل). خصائص العينة

جدول رقم (٢) يوضح توزيع افراد العينة حسب المتغيرات

المتغير	الفئة	العدد	النسبة
الجنس	ذكور	69	86%
	اناث	11	14%
العمر	٢٠-٢٥ سنة	4	5%
	٢٦-٣٠ سنة	19	23.8%
	٣١-٣٥ سنة	20	25%
	٣٦-٤٠ سنة	20	25%
	٤١-٤٥ سنة	9	11.2%
	٤٦-٥٠ سنة	8	10%
المؤهل	دبلوم	36	45%
	بكالوريوس	33	41.3%
	ماجستير فأعلى	11	13.7%
سنوات العمل	اقل من ٥ سنوات	20	25%
	٦-١٠ سنوات	24	30%
	اكثر من عشر سنوات	36	45%
المسمى الوظيفي	مدير عام إدارة	8	10%
	مدير إدارة	23	28.7%
	رئيس قسم	49	61.3%

المصدر: إعداد الباحث (حسب إفادة إدارات الموارد البشرية في المستشفيات محل الدراسة).

يتضح من الجدول رقم (٢) أن أغلب افراد العينة من الذكور وذلك بنسبة ٨٦٪، اما الفئتين العمرية الأكثر تمثيلا هي من ٣١-٤٠ سنة بنسبة ٥٠٪ كما أن معظمهم يحملون مؤهلات الدبلوم والبيكالوريوس ولديهم خبرة عملية تزيد عن عشر سنوات ويشغلون منصب رئيس قسم (اداري وفني).

كما تشير هذه البيانات الى ان القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب يتمتعون بخبرة عملية طويلة تؤهلهم لشغل الوظائف القيادية.

التوزيع الطبيعي للبيانات

تم التحقق من التوزيع الطبيعي للبيانات باستخدام اختباري (كولجروف-سميرنوف وشابيرو-ويلك)، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (٣) التوزيع الطبيعي للبيانات

اختبار شابيرو - ويلك Shapiro-Wilk			اختبار كولمجروف - سميرنوف Kolmogorov-Smirnov ^a			بيانات المحاور الرئيسية
مستوى الدلالة Sig.	درجة الحرية df	قيمة الاختبار Statistic	مستوى الدلالة Sig.	درجة الحرية Df	قيمة الاختبار Statistic	
0.510	80	0.986	0.200*	80	0.064	الذكاء العاطفي
0.506	80	0.986	0.200*	80	0.068	تعزيز القدرات القيادية

المصدر: مخرجات برنامج spss

تشير النتائج الواردة في الجدول رقم (٣) الى ان قيمة مستوى الدلالة لاختباري كولجروف-سميرنوف وشابيرو-ويلك) لجميع متغيرات الدراسة كانت اكبر من ٠.٠٥ مما يؤكد ان البيانات تتوزع توزيعا طبيعيا. وعليه يمكن استخدام الاختبارات البارامترية بثقة لاختبار فرضيات الدراسة.

الفصل الخامس: النتائج والاستنتاجات

أولاً: نتائج مستوى الذكاء العاطفي

للتعرف على مستوى الذكاء العاطفي لدى أفراد عينة الدراسة، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية. يوضح الجدول رقم (٤) النتائج على مستوى المحور العام وأبعاده الأربعة.

جدول رقم (٤): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لمحور الذكاء العاطفي

الذكاء العاطفي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية%	الترتيب
البعد الأول: الوعي بالذات	4.22	0.415	84.40	2
البعد الثاني: إدارة الذات	4.20	0.427	84	3
البعد الثالث: الوعي الاجتماعي	4.17	0.547	83.40	4
البعد الرابع: إدارة العلاقات	4.29	0.482	85.80	1
المجموع	4.22	0.399	84.40	مرتفع

المصدر: مخرجات برنامج spss

يتبين من الجدول رقم (٤) أن مستوى الذكاء العاطفي لدى القيادات الصحية كان مرتفعاً، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (٤.٢٢ من ٥) بنسبة مئوية (٨٤.٤٠٪). وجاء بعد "إدارة العلاقات" في المرتبة الأولى بمتوسط (٤.٢٩)، يليه "الوعي بالذات" (٤.٢٢)، ثم "إدارة الذات" (٤.٢٠)، وأخيراً "الوعي الاجتماعي" (٤.١٧).

ثانياً: نتائج مستوى القدرات القيادية

للتعرف على مستوى القدرات القيادية لدى أفراد عينة الدراسة، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية. يوضح الجدول (٥) أهم النتائج.

جدول (٥): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لمحور القدرات القيادية.

الترتيب	النسبة المئوية %	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	فقرات: تعزيز القدرات القيادية
15	83	0.618	4.15	أدرك كيف يستجيب الموظفون للمقترحات والأفكار الجديدة
4	88	0.565	4.40	اعتبر تعزيز العلاقات الاجتماعية داخل المستشفى أساساً لنجاح العمل
5	87.8	0.584	4.39	احترم آراء الموظفين ولا اعتبرهم خصوصاً
1	93.6	0.522	4.68	اسعى لأكون ناجحاً ومتفوقاً في عملي
20	73	1.115	3.65	يؤثر مزاجي السلبي على دافعتي للعمل
11	84.6	0.595	4.23	امتلك التفاؤل في مواجهة التحديات والصعوبات التي تواجهها في العمل
21	72.4	0.946	3.62	نادراً ما أواجه صعوبة في اقناع الموظفين بأرائي
18	77.2	0.924	3.86	اتسامح مع أخطاء الموظفين واتعامل معهم بإنسانية
3	88	0.739	4.40	الالتزام بالاتفاقات والوعود في العمل امر مهم بالنسبة لي
23	62.2	1.341	3.11	يدفعني الخوف من الفشل الى تأجيل الكثير من المهام التي يجب فعلها
12	84	0.753	4.20	لدي القدرة على فهم وتحديد المشكلات التي تواجهني بمهارة ودقة
13	83.4	0.689	4.17	لدي القدرة على التفكير الإبداعي في حل المشكلات
14	83	0.677	4.15	امتلك القدرة على التفكير بطرق مختلفة والنظر للمشكلة بمنظور جديد
19	75	0.864	3.75	غالباً ما تمثل لي المشاكل والصعوبات فرصاً أكثر منها معوقات
22	64	1.195	3.20	أهمل الأفكار الجيدة لعدم توفر مصادر كافية للعمل عليها
8	85.8	0.640	4.29	أشجع على طرح الحلول الجديدة التي لم تطرح من قبل
9	85.2	0.707	4.26	افوض بعض المهام الى الموظفين بما يتناسب مع قدراتهم وتخصصاتهم
2	89.8	0.574	4.49	أزود الموظفين بالمعلومات التي يحتاجونها لإنجاز المهام
10	84.8	0.680	4.24	اعرف الموظفين بأساليب وإجراءات العمل وما يستجد في حينه
6	86.8	0.594	4.34	أوظف خبراتي ومهاراتي في معالجة المشكلات التي يواجهها المستشفى
17	81.2	0.663	4.06	اسعى الى حل النزاعات بالطرق والأساليب المرضية
7	86.2	0.704	4.31	اعمل على تخصيص الوقت الكافي لإنجاز المهام المطلوبة
16	82	0.851	4.10	أقوم بتخصيص الموارد الكافية لإنجاز الاعمال حسب المتطلبات والاحتياجات
مرتفع	81.78	0.395	4.089	المجموع العام

المصدر: مخرجات برنامج spss

يتبين من الجدول رقم (٥) أن مستوى القدرات القيادية لدى القيادات الصحية كان مرتفعاً، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (٤.٠٩ من ٥) بنسبة مئوية (٨١.٨٠٪).

اختبار الفرضيات

الفرضية الرئيسية الأولى: "يوجد أثر إيجابي بدلالة إحصائية للذكاء العاطفي في تعزيز القدرات القيادية للقيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب".

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الارتباط والانحدار الخطي البسيط. يوضح الجدول رقم (٦) النتائج.

جدول (٦): تحليل الارتباط والانحدار الخطي بين الذكاء العاطفي والقدرات القيادية

المتغير التابع: تعزيز القدرات القيادية								المتغير المستقل
مستوى الدلالة Sig.	قيمة الاختبار T	معامل الانحدار B	مستوى الدلالة Sig.	قيمة الاختبار F	مستوى الدلالة Sig.	معامل التحديد R ²	معامل الارتباط R	الذكاء العاطفي
0.002 0.00	3.245 9.405	1.052 0.72	0.000	88.535	0.000	0.532	0.729	

المصدر: مخرجات برنامج spss

تشير النتائج في الجدول رقم (٦) إلى:

١- قوة الارتباط: وجود علاقة ارتباط قوية وموجبة بين الذكاء العاطفي والقدرات القيادية ($R = 0.729$).

٢- قوة التأثير: الذكاء العاطفي يفسر ٥٣.٢٪ من التغيرات في القدرات القيادية ($R^2 = 0.532$)، وهي نسبة مرتفعة مما يعكس قوة تأثير المتغير المستقل.

٣- حجم التأثير: درجة تأثير الذكاء العاطفي في القدرات القيادية بلغت ٧٢٪ ($B = 0.72$)، مما يعني أن زيادة الذكاء العاطفي بمقدار درجة واحدة تؤدي إلى زيادة القدرات القيادية بمقدار ٠.٧٢ درجة.

٤- الدلالة الإحصائية: جميع النتائج دالة إحصائياً عند مستوى ($\text{Sig.} = 0.000 < 0.05$).

وبالتالي يتم قبول الفرضية الرئيسية الأولى.

الفرضيات الفرعية

تنص هذه الفرضيات على وجود أثر إيجابي بدلالة احصائية لكل من أبعاد الذكاء العاطفي (الوعي بالذات ، إدارة الذات ، الوعي الاجتماعي، إدارة العلاقات) في تعزيز القدرات القيادية لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب .

لاختبار أثر كل بعد من أبعاد الذكاء العاطفي منفرداً في القدرات القيادية، تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط كما هو في الجدول رقم (٧).

جدول رقم (٧): تحليل الارتباط والانحدار بين أبعاد الذكاء العاطفي والقدرات القيادية

البعد	معامل الارتباط (R))	معامل التحديد (R^2)	معامل الانحدار (B))	مستوى الدلالة (Sig.))	القرار
الوعي بالذات	0.563	0.317	0.526	0.000	مقبولة
إدارة الذات	0.569	0.324	0.526	0.000	مقبولة
الوعي الاجتماعي	0.679	0.461	0.490	0.000	مقبولة
إدارة العلاقات	0.660	0.435	0.540	0.000	مقبولة

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

تشير النتائج في الجدول رقم (٧) الى ما يلي :

أولاً: اختبار الفرضية الفرعية الأولى (أثر الوعي بالذات)

- بلغ معامل الارتباط ($R = 0.563$) وهو دال إحصائياً عند ($\text{Sig.} = 0.000$)، مما يشير إلى وجود علاقة ارتباط موجبة ومتوسطة بين الوعي بالذات والقدرات القيادية.
- بلغ معامل التحديد ($R^2 = 0.317$)، مما يعني أن الوعي بالذات يفسر ٣١.٧٪ من التغيرات في القدرات القيادية.
- بلغ معامل الانحدار ($B = 0.536$) وهو دال إحصائياً عند ($\text{Sig.} = 0.000$) .



وبالتالي يتم قبول الفرضية الفرعية الأولى.

ثانياً: اختبار الفرضية الفرعية الثانية (أثر إدارة الذات)

- بلغ معامل الارتباط ($R = 0.569$) وهو دال إحصائياً عند ($\text{Sig.} = 0.000$)، مما يشير إلى وجود علاقة ارتباط موجبة ومتوسطة بين إدارة الذات والقدرات القيادية.

- بلغ معامل التحديد ($R^2 = 0.324$)، مما يعني أن إدارة الذات تفسر 32.4% من التغيرات في القدرات القيادية.

- بلغ معامل الانحدار ($B = 0.526$) وهو دال إحصائياً عند ($\text{Sig.} = 0.000$).

وبالتالي يتم قبول الفرضية الفرعية الثانية.

ثالثاً: اختبار الفرضية الفرعية الثالثة (أثر الوعي الاجتماعي)

- بلغ معامل الارتباط ($R = 0.679$) وهو دال إحصائياً عند ($\text{Sig.} = 0.000$)، مما يشير إلى وجود علاقة ارتباط موجبة وقوية بين الوعي الاجتماعي والقدرات القيادية.

- بلغ معامل التحديد ($R^2 = 0.461$)، مما يعني أن الوعي الاجتماعي يفسر 46.1% من التغيرات في القدرات القيادية.

- بلغ معامل الانحدار ($B = 0.490$) وهو دال إحصائياً عند ($\text{Sig.} = 0.000$).

وبالتالي يتم قبول الفرضية الفرعية الثالثة.

رابعاً: اختبار الفرضية الفرعية الرابعة (أثر إدارة العلاقات)

- بلغ معامل الارتباط ($R = 0.660$) وهو دال إحصائياً عند ($\text{Sig.} = 0.000$)، مما يشير إلى وجود علاقة ارتباط موجبة وقوية بين إدارة العلاقات والقدرات القيادية.

- بلغ معامل التحديد ($R^2 = 0.435$)، مما يعني أن إدارة العلاقات تفسر 43.5% من التغيرات في القدرات القيادية.

- بلغ معامل الانحدار ($B = 0.540$) وهو دال إحصائياً عند ($\text{Sig.} = 0.000$).

وبالتالي يتم قبول الفرضية الفرعية الرابعة.

وبناءً على ما سبق، يتم قبول جميع الفرضيات الفرعية الأربع.

الفرضية الرئيسية الثانية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الذكاء العاطفي والقدرات القيادية تعزى للمتغيرات الديمغرافية (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، سنوات العمل) لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب .

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار (T-test)، وتحليل التباين الأحادي (ANOVA) لمعرفة مدى وجود فروق في متغيرات الدراسة تعزى للمتغيرات الديمغرافية كما هو موضح في الجدول رقم (٨).

جدول رقم (٨) اختبار (T-test)، وتحليل التباين الأحادي (ANOVA) للمتغيرات الديمغرافية

المتغير	الاختبار	قيمة الاختبار	مستوى الدلالة (sig) للذكاء العاطفي	مستوى الدلالة (sig) للقدرات القيادية	لا توجد فروق
الجنس	T-test	0.880	0.381	0.294	لا توجد فروق
العمر	ANOVA	2.125	0.086	0.105	لا توجد فروق
المؤهل العلمي	ANOVA	0.668	0.516	0.453	لا توجد فروق
المسمى الوظيفي	ANOVA	1.757	0.179	0.160	لا توجد فروق
سنوات العمل	ANOVA	0.787	0.459	0.600	لا توجد فروق

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول رقم (٨) أظهرت نتائج اختبار (T-test) وتحليل التباين الأحادي (ANOVA) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الذكاء العاطفي والقدرات القيادية تعزى للمتغيرات الديمغرافية (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، سنوات العمل) عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$.

وبالتالي يتم قبول الفرضية الرئيسية الثانية.

مناقشة النتائج

١- النتائج المتعلقة بمستوى الذكاء العاطفي

أظهرت النتائج أن مستوى الذكاء العاطفي لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب كان مرتفعاً، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (٤.٢٢ من ٥). ويمكن تفسير هذه النتيجة بعدة عوامل:

أولاً: طبيعة العمل الإنساني في المستشفيات تتطلب من القيادات الصحية التعامل مع حالات إنسانية متنوعة، مما يصقل لديهم مهارات الذكاء العاطفي مثل التعاطف وفهم مشاعر الآخرين.



ثانياً: السمات الشخصية والتجارب الحياتية للقيادات الصحية، حيث أن الفرد يولد ببعض صفات الذكاء العاطفي ويمكنه تنمية وتطوير هذه الصفات كما أشار جولمان (١٩٩٨).

ثالثاً: الثقافة الاجتماعية اليمنية التي تشجع على استخدام العواطف بشكل إيجابي في التعامل مع الآخرين، وقد مدح الرسول صلى الله عليه وسلم اليمنيين بقوله "ألين قلوباً وأرق أفئدة".

رابعاً: البرامج والدورات التدريبية التي تلقتها القيادات الصحية وفقاً لإفادة مكتب الصحة بالمحافظة، والتي ساهمت في تعزيز مهاراتهم القيادية والعاطفية.

ترتيب الأبعاد:

جاء بعد "إدارة العلاقات" في المرتبة الأولى، مما يشير إلى أن القيادات الصحية تتمتع بقدرة عالية على بناء علاقات إيجابية وفعالة مع الآخرين، والتفاعل معهم بفاعلية، والتأثير فيهم. وهذا يؤكد ما ذكره جولمان (١٩٩٨) من أن إدارة العلاقات تعتمد على مهارات الوعي الذاتي وإدارة الذات والوعي الاجتماعي.

جاء بعد "الوعي بالذات" في المرتبة الثانية، مما يدل على أن القيادات الصحية لديهم قدرة جيدة على فهم مشاعرهم وحالتهم النفسية وإدراك تأثير تلك المشاعر على تصرفاتهم.

جاء بعد "إدارة الذات" في المرتبة الثالثة، مما يشير إلى أن القيادات الصحية لديهم قدرة جيدة على ضبط انفعالاتهم ومشاعرهم في المواقف المختلفة.

جاء بعد "الوعي الاجتماعي" في المرتبة الرابعة، ورغم أنه جاء في المرتبة الأخيرة إلا أن مستواه لا يزال مرتفعاً (٤.١٧). وتشير هذه النتيجة إلى أن القيادات الصحية بحاجة إلى تطوير مهارات فهم مشاعر الآخرين والتعاطف معهم.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة التويتي والحكيمي (٢٠٢١) التي أظهرت مستوى متوسطاً للذكاء العاطفي، ودراسة الفريان والعيسى (٢٠٢١) التي أظهرت وعياً مرتفعاً بالذكاء العاطفي لدى القيادات، ودراسة يحيوي وبوعالق (٢٠٢١) التي أثبتت وجود أثر إيجابي للذكاء العاطفي على الممارسات القيادية.



٢- النتائج المتعلقة بمستوى القدرات القيادية

أظهرت النتائج أن مستوى القدرات القيادية لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب كان مرتفعاً، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (٤.٠٩ من ٥). ويمكن تفسير هذه النتيجة بعدة عوامل:

أولاً: تمتع القادة بالقدرات القيادية الأساسية يعد عنصراً أساسياً لنجاحهم في التأثير على العاملين ودفعهم نحو تحقيق الأهداف، كما أشار هندريش (٢٠٠٦).

ثانياً: البرامج التدريبية التي تلقتها القيادات الصحية في هذه المستشفيات، وفقاً لإفادة مكتب الصحة بالمحافظة، والتي ركزت على الجوانب الإدارية والفنية.

ثالثاً: الظروف الاستثنائية التي تمر بها اليمن بشكل عام ومحافظة مأرب بشكل خاص، والتي ساهمت في صقل القدرات القيادية لدى القيادات الصحية، حيث أن العمل في ظروف الأزمات يطور مهارات القيادة والتكيف.

جاءت فقرة "أسعى لأكون ناجحاً ومتفوقاً في عملي" في المرتبة الأولى، مما يعكس الطموح الشخصي العالي لدى القيادات الصحية ودافعيتهم للإنجاز والتميز.

جاءت فقرة "أزود الموظفين بالمعلومات التي يحتاجونها لإنجاز المهام" في المرتبة الثانية، مما يشير إلى اهتمام القيادات الصحية بتزويد مرؤوسيهم بالمعلومات اللازمة لأداء عملهم بكفاءة.

جاءت فقرتا "الالتزام بالاتفاقات والوعود في العمل" و "تعزيز العلاقات الاجتماعية" في المرتبة الثالثة، مما يعكس التزام القيادات الصحية بالقيم الأخلاقية وأهمية العلاقات الإنسانية في العمل.

تشير النتائج إلى أن القيادات الصحية تتمتع بقدرات تنظيمية عالية (إدارة الوقت، تفويض المهام، تزويد المعلومات) وقدرات شخصية عالية (الطموح، الالتزام، احترام الآخرين). وهذا يعكس نضجاً إدارياً وقدرة على قيادة الفرق بكفاءة.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة غبون وآخرون (٢٠٢٠) التي كشفت عن وجود مستوى مرتفع للمهارات القيادية، ودراسة يحيوي وبوعلاق (٢٠٢١) التي كشفت عن وجود مستوى مرتفع للممارسات القيادية.

٣- النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية الأولى



أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباط قوية وموجبة ($R = 0.729$) وأثر إيجابي ومعنوي ($R^2 = 0.532$) للذكاء العاطفي في تعزيز القدرات القيادية لدى القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب. وتفسر هذه النتيجة بأن ارتفاع الذكاء العاطفي لدى القائد يسهم في تحسين ورفع قدراته القيادية (الوجدانية، الشخصية، الإبداعية، التنظيمية)، مما يؤهله لممارسة القيادة بكفاءة وفاعلية. ويعزز ذلك قدرة القائد على فهم وإدارة العواطف في الذات والآخرين، مما ينعكس بشكل إيجابي على سلوكياته وأساليبه ومهاراته القيادية، ويمكنه من التعامل مع الضغوطات والتحديات التي تواجهه في بيئة العمل.

تتفق هذه النتيجة مع نتائج العديد من الدراسات السابقة، منها:

- دراسة المطيري (٢٠١٧) التي أثبتت وجود علاقة ارتباط موجبة وقوية بين الذكاء العاطفي والسمات القيادية.
- دراسة غبون وآخرون (٢٠٢٠) التي كشفت عن وجود علاقة ارتباط طردية ومتوسطة بين الذكاء العاطفي والمهارات القيادية.
- دراسة يحيوي وبوعلاق (٢٠٢١) التي أثبتت وجود أثر إيجابي للذكاء العاطفي على الممارسات القيادية.
- دراسة الشاعر والخشالي (٢٠٢١) التي أثبتت وجود علاقة ارتباط وتأثير بين الذكاء العاطفي والقيادة الأخلاقية.
- دراسة الزيابات (٢٠١٨) التي كشفت عن وجود علاقة ارتباط وتأثير بين الذكاء العاطفي والأنماط القيادية.

٤- النتائج المتعلقة بالفرضيات الفرعية

أولاً: أثر الوعي بالذات: أظهرت النتائج وجود تأثير إيجابي للوعي بالذات في تعزيز القدرات القيادية ($B = 0.536$). وتفسر هذه النتيجة بأن قدرة القائد على إدراك وفهم مشاعره وانفعالاته الذاتية تنعكس إيجاباً على سلوكياته وأفعاله، وتزيد من قوة تأثيره القيادي. فالقائد الذي يدرك نقاط قوته وضعفه يكون أكثر قدرة على اتخاذ القرارات الصائبة وبناء فرق عمل متوازنة. تتفق هذه النتيجة مع دراسة الزيابات (٢٠١٨) ودراسة انساع وقمري (٢٠٢٠).

ثانياً: أثر إدارة الذات: أظهرت النتائج وجود تأثير إيجابي لإدارة الذات في تعزيز القدرات القيادية ($B = 0.026$). وتفسر هذه النتيجة بأن قدرة القائد على ضبط وإدارة مشاعره وانفعالاته الذاتية تتعكس إيجاباً على سلوكياته وأساليب التأثير القيادية، وتتيح له القدرة على اتخاذ القرارات الصحيحة وتحسين علاقاته. فالقائد القادر على إدارة ذاته لا يسمح للمواقف الطارئة أو الضغوط بأن تؤثر على حكمته أو قراراته. تتفق هذه النتيجة مع دراسة انساع وقمري (٢٠٢٠) ودراسة الفريان والعيسى (٢٠٢١) ..

ثالثاً: أثر الوعي الاجتماعي: أظهرت النتائج وجود تأثير إيجابي للوعي الاجتماعي في تعزيز القدرات القيادية ($B = 0.049$). وتفسر هذه النتيجة بأن قدرة القائد على إدراك وفهم مشاعر وحاجات الآخرين والتفاعل الإيجابي معهم تعزز الثقة والتعاون وروح الفريق في العمل. فالقائد المتمتع بالوعي الاجتماعي يستطيع قراءة المشاعر غير المعلنة لموظفيه والتعامل معها بحكمة. تتفق هذه النتيجة مع دراسة الذيابات (٢٠١٨) ودراسة انساع وقمري (٢٠٢٠).

رابعاً: أثر إدارة العلاقات: أظهرت النتائج وجود تأثير إيجابي لإدارة العلاقات في تعزيز القدرات القيادية ($B = 0.040$). وتفسر هذه النتيجة بأن قدرة القائد على بناء علاقات إيجابية وفعالة مع الآخرين تتعكس على مهارات الإقناع والتوجيه والتفاوض وحل النزاعات. فالعلاقات القوية هي الأساس لبيئة عمل صحية ومنتجة، والقائد القادر على إدارتها يستطيع تحقيق أعلى مستويات التعاون والولاء من فريقه. تتفق هذه النتيجة مع دراسة انساع وقمري (٢٠٢٠) ودراسة الذيابات (٢٠١٨).

٥- النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية الثانية

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الذكاء العاطفي والقدرات القيادية تعزى للمتغيرات الديمغرافية (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، سنوات العمل). وتفسر هذه النتيجة بأن الذكاء العاطفي والقدرات القيادية مهارات يمكن تعلمها وتطويرها لدى جميع القيادات بغض النظر عن هذه المتغيرات. وهذا يؤكد أن هذه المهارات ليست حكراً على فئة عمرية معينة أو جنس معين أو مستوى تعليمي محدد، بل هي قدرات قابلة للتنمية والتطوير لدى جميع القادة. تتفق هذه النتيجة مع دراسة غبون وآخرون (٢٠٢٠) ودراسة انساع وقمري (٢٠٢٠).



على الرغم من الجهد المبذول في هذه الدراسة، إلا أنها واجهت بعض القيود التي يجب أخذها بعين الاعتبار عند تفسير النتائج، وهي:

١- محدودية العينة: اقتصرَت الدراسة على (٨٠) قائداً صحياً في ستة مستشفيات عامة في محافظة مأرب، مما قد يحد من إمكانية تعميم النتائج على باقي المحافظات أو القطاعات الأخرى. لذا يُوصى بإجراء دراسات مستقبلية تشمل عينات أكبر ومحافظات متعددة.

٢- الاعتماد على التقرير الذاتي: اعتمدت الدراسة على استبانة التقرير الذاتي، والتي قد تتأثر بتحيز المبحوثين (مثل المبالغة في تقدير الذات أو الإجابة بطريقة مرغوبة اجتماعياً). لذا يُوصى بدراسات مستقبلية تستخدم مقاييس متعددة أو الملاحظة الميدانية.

٣- التركيز على القطاع الحكومي: لم تشمل الدراسة المستشفيات الخاصة أو المراكز الصحية الصغيرة، مما قد يؤثر في تعميم النتائج على مختلف أنواع المؤسسات الصحية. ويُوصى بدراسات مستقبلية تشمل قطاعات صحية متنوعة.

٤- الطبيعة المقطعية للدراسة: تم جمع البيانات في فترة زمنية محددة، مما لا يسمح بدراسة التغيرات بمرور الوقت أو العلاقات السببية طويلة الأمد. ويُوصى بدراسات طولية (Longitudinal) لتتبع التغيرات.

٥- الظروف الاستثنائية: أجريت الدراسة في محافظة مأرب التي تعاني ظروفاً استثنائية (حرب، نزوح، ضغط على الخدمات الصحية)، مما قد يجعل النتائج خاصة بهذه البيئة ولا يمكن تعميمها على بيئات أكثر استقراراً. ويُوصى بإعادة الدراسة في محافظات أخرى.

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، يمكن استخلاص الاستنتاجات التالية:

- ١- مستوى مرتفع للذكاء العاطفي: يتمتع القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب بمستوى مرتفع من الذكاء العاطفي، حيث جاء بعد "إدارة العلاقات" في المرتبة الأولى يليه "الوعي بالذات".
- ٢- مستوى مرتفع للقدرات القيادية: يتمتع القيادات الصحية في المستشفيات العامة بمحافظة مأرب بمستوى مرتفع من القدرات القيادية، خاصة في الجوانب التنظيمية والشخصية.
- ٣- تأثير إيجابي للذكاء العاطفي: يوجد أثر إيجابي ومعنوي للذكاء العاطفي في تعزيز القدرات القيادية، حيث يفسر الذكاء العاطفي ما نسبته (٥٣%) من التغيرات في القدرات القيادية.
- ٤- تأثير جميع الأبعاد: تؤثر جميع أبعاد الذكاء العاطفي (الوعي بالذات، إدارة الذات، الوعي الاجتماعي، إدارة العلاقات) إيجابياً في تعزيز القدرات القيادية، مما يؤكد تكامل هذه الأبعاد وأهمية كل منها في بناء قائد متكامل.
- ٥- عدم وجود فروق ديمغرافية: لا توجد فروق في مستوى الذكاء العاطفي والقدرات القيادية تعزى للجنس أو العمر أو المؤهل العلمي أو المسمى الوظيفي أو سنوات العمل، مما يشير إلى أن هذه المهارات قابلة للتعليم والتطوير لدى الجميع.

التوصيات

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، يوصي الباحث بما يلي:

- ١- المحافظة على مستوى القدرات القيادية: العمل على المحافظة على مستوى القدرات القيادية في المستشفيات العامة وتعزيز ممارستها لدى القيادات.
- ٢- الاستفادة من الذكاء العاطفي: الاستفادة من المستويات المرتفعة لأبعاد الذكاء العاطفي في التأثير إيجابياً على القدرات القيادية بما يفيد في تطوير أداء المستشفيات.
- ٣- الاهتمام بالجوانب الوجدانية والشخصية: زيادة الاهتمام برفع وتطوير القدرات القيادية لدى القيادات فيما يتعلق بالجوانب الوجدانية والشخصية من خلال البرامج التدريبية.
- ٤- نشر مفهوم الذكاء العاطفي: ضرورة نشر مفهوم الذكاء العاطفي داخل المستشفيات من خلال عقد برامج وندوات للتعريف بهذا المفهوم ودوره البارز في نجاح الأفراد والمؤسسات.



٥- برامج تدريبية لمهارات الذكاء العاطفي: تخصيص برامج تدريبية لتدريب القيادات في المستشفيات العامة على مهارات الذكاء العاطفي وتعزيز ممارساته.

٦- الاهتمام بمهارة إدارة العلاقات: الاهتمام بمهارة إدارة العلاقات لدى القيادات نظراً لدورها وأثرها البارز في تعزيز القدرات القيادية.

٧- اعتماد الذكاء العاطفي في الاختيار: اعتماد مهارات الذكاء العاطفي كأهم المهارات الناعمة التي تطلبها القيادة، وتضمن اختبار قياس الذكاء العاطفي عند ترشيح واختيار الأشخاص للوظائف القيادية.

مقترحات لدراسات مستقبلية:

- ١- دراسة أثر الذكاء العاطفي في أبعاد القدرات القيادية بشكل تفصيلي.
- ٢- دراسة أثر برنامج تدريبي قائم على الذكاء العاطفي في تعزيز ممارسة القدرات القيادية.
- ٣- إمكانية إعادة هذه الدراسة باستخدام مناهج وأدوات مختلفة وفي مجتمعات قيادية أخرى.



قائمة المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

أ- الكتب

- ١- جولمان، دانييل. (١٩٩٨). الذكاء العاطفي. (ترجمة ليلى الجبالي). سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- ٢- حريم، حسين. (٢٠١٣). السلوك التنظيمي. دار الحامد للنشر.
- ٣- السكارنة، بلال خلف. (٢٠١٥). القيادة الإدارية الفعالة. دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- ٤- الموسوعة العربية. (٢٠١٠). العاطفة (المجلد ١١، ص ٧٥١). هيئة الموسوعة العربية.
- ٥- هندريش، فريتس. (٢٠٠٦). القدرات القيادية الأربع. (ترجمة سامر نصري). مكتبة العبيكان.
- ب- المجلات والدوريات
- ٦- أقروفة، صفية. (٢٠١٨). التطور التاريخي لمفهوم الذكاء العاطفي. مجلة الشامل للعلوم التربوية والاجتماعية، جامعة الشهيد حمة لخضر، الجزائر، المجلد الأول، العدد الثاني.
- ٧- أنساعد، رضوان، وقمرى، حليلة. (٢٠٢٠). دور الذكاء العاطفي في القيادة الإدارية بقطاع التعليم. مجلة العلوم الإنسانية، جامعة حسيبة بن بوعلي الشليف، الجزائر، المجلد (٢٠)، العدد (٢).
- ٨- التويتي، سناء، والحكيمي، عبدالحكيم. (٢٠٢١). الذكاء العاطفي لدى القيادات المدرسية وعلاقته بتسيير الأداء المدرسي في ظل الأزمة من وجهة نظر المشرفين المقيمين. مجلة بحوث ودراسات تربوية، العدد (١٥).
- ٩- الجعيدي، محمد نبيل، ودقيق، عائشة علي. (٢٠١٧). الذكاء العاطفي في منظمات الأعمال: النظرية والاستخدامات. مجلة دراسات الاقتصاد والأعمال، جامعة مصراته، ليبيا، المجلد (٥)، العدد الخاص.
- ١٠- الحراسي، سيف درويش. (٢٠٢٢). تقنين مقياس الذكاء العاطفي لجولمان وترجمته ودراسة خصائصه السيكمترية. المجلة التربوية، المجلد (٣٦)، العدد (١٤٢)، سلطنة عمان.
- ١١- الذيابات، بسام فتحي. (٢٠١٨). أثر الذكاء العاطفي في الأنماط القيادية في البنوك الأردنية. مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية، المجلد (٥)، العدد (٢).
- ١٢- الرقب، توفيق زايد. (٢٠٢٣). الدور الوسيط للمرونة الاستراتيجية في تعزيز أثر القدرات القيادية على التوجه الاستراتيجي. المجلة التربوية، جامعة سوهاج، المجلد (٢)، العدد (١٠٩).



- ١٣-رزيق، حنان، ويحيوي، محمد. (٢٠١٨). الأنماط القيادية ودورها في الحد من الصراع التنظيمي. مجلة الاقتصاد والتنمية، جامعة يحي فارس، الجزائر، المجلد (٢)، العدد (٦).
- ١٤-الشاعر، سوسن عبدالله، والخشالي، شاكر جارالله. (٢٠٢١). أثر الذكاء العاطفي في القيادة الأخلاقية في شركة الصناعات الكهربائية الأردنية. مجلة المتقال للعلوم الاقتصادية والإدارية وتكنولوجيا المعلومات، المجلد (٦)، العدد (٢).
- ١٥-شين، فيروز. (٢٠١٤). أهمية ممارسة القيادة بالذكاء العاطفي. مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، العدد السادس عشر، جامعة بسكرة، الجزائر.
- ١٦-الطائي، علي، والعامري، فراس. (٢٠١٦). العلاقة بين القدرات القيادية والتوجه الاستراتيجي. مجلة كلية الرافدين الجامعة للعلوم، العدد (٣٧)، العراق.
- ١٧-غبون، روان يوسف، وأبو خيران، أشرف محمد، وشعيبات، محمد عوض. (٢٠٢٠). الذكاء العاطفي وعلاقته بالمهارات القيادية لدى مديري المدارس بمحافظة بيت لحم. المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث - مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة القدس، المجلد (٤)، العدد (٢٥).
- ١٨-الفریان، نجود بنت عبدالعزيز، والعيسى، غزيل بنت سعد. (٢٠٢١). وعي القيادات الإدارية والأكاديمية بالذكاء العاطفي ودوره في فاعلية القيادة بجامعة الملك سعود. المجلة العربية للعلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، المجلد (٥)، العدد (١٩).
- ١٩-القرشي، سوزان بنت محمد. (٢٠٢١). أثر الذكاء العاطفي على فعالية القيادة الإدارية: دراسة ميدانية على قيادات مدارس جدة. مجلة جامعة الملك عبدالعزيز، المجلد (٣٦)، العدد (٢).
- ٢٠-القماش، عبير. (٢٠٢٠). نظريات القيادة واتخاذ القرار. المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة أسيوط، المجلد (٣٦)، العدد (١٢).
- ٢١-لرزق، نوال. (٢٠١٩). أثر الذكاء العاطفي في فعالية القيادة دراسة حالة القطاع الاقتصادي والإدارة العمومية بمعسكر. مجلة البشائر الاقتصادية، جامعة مصطفى اسطمبولي، الجزائر، المجلد (٥)، العدد (٣).
- ٢٢-المطيري، خالد. (٢٠١٧). العلاقة بين الذكاء العاطفي والسمات القيادية لدى مديري المدارس الثانوية في منطقة حائل. مجلة دراسات العلوم التربوية، جامعة حائل، المجلد (٤٤)، العدد (٤).
- ٢٣-يحيوي، هالة، وبوعلاق، نوال. (٢٠٢١). تحليل أثر الذكاء العاطفي على الممارسات القيادية باستخدام طريقة المربعات الصغرى الجزئية: دراسة حالة كليات ومعاهد جامعة أم البواقي. مجلة العلوم الإنسانية، جامعة أم البواقي، الجزائر، المجلد (٨)، العدد (٣).



- ٢٤- دلال، سلامي. (٢٠١٦). الذكاء العاطفي: مدخل نظري. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، العدد (١٥)، جامعة الشهيد حمة لخضر، الجزائر.
- ٢٥- سمايلي، محمود، وعامرة، سعيدة. (٢٠١٨). الذكاء الوجداني مفهومه نماذجه وتطبيقاته. مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، المجلد (٩)، العدد (٣).
- ٢٦- مراكشي، مريم، وخرموش، رمزي. (٢٠١٨). الأطر النظرية لدراسة الذكاء الوجداني. مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، المجلد (٩)، العدد (٣).
- ٢٧- جدواني، سمر، وصميذة، راضية. (٢٠٢٢). المهارات الاتصالية للقائد ودورها في اتخاذ القرار. مجلة الدراسات الإدارية، الجزائر.
- ٢٨- رجة، ثامر حماد. (٢٠٢٠). القدرة القيادية لرؤساء الفروع وعلاقتها بالولاء التنظيمي للتدريسيين. Karbala Magazine Physical Edu. Seinees، المجلد (٦)، العدد (١).
- ٢٩- الغيلاني، محمد. (٢٠٢٢). السمات القيادية لدى القادة الإداريين. مجلة الدراسات الإدارية، المجلد (٨)، العدد (٢).
- ٣٠- الشويكي، محمد. (٢٠٢١). أثر المهارات القيادية في التحول الرقمي بمؤسسات المجتمع المدني الفلسطيني. مجلة جامعة الاستقلال للأبحاث، فلسطين، المجلد (٨)، العدد (١).
- ٣١- قحام، نورة. (٢٠١٧). التشارك بالمعرفة وعلاقته بتنمية القدرات الإبداعية للعاملين. مجلة العلوم الإدارية، جامعة محمد الصديق بن يحيى، الجزائر.
- ٣٢- بوعلام، رشيد، وموارية، حبيبة. (٢٠٢٠). أهمية الذكاء العاطفي وعلاقته بالقيادة الإدارية: دراسة حالة بنك الفلاحة والتنمية الريفية فرع خميس مليانة. مجلة الدراسات الإدارية، الجزائر.
- ٣٣- سليمان، حنان. (٢٠٢١). الذكاء الانفعالي وعلاقته بمهارات القيادة لدى مديري المؤسسات التعليمية. المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، المجلد (٥)، العدد (١٦). الرسائل الجامعية
- ٣٤- موصلي، محمد. (٢٠١٣). أثر الذكاء العاطفي في أداء المديرين وأنماط القيادة [رسالة ماجستير غير منشورة]. كلية الاقتصاد، جامعة حلب، سوريا.
- ٣٥- كناش، مختار سليم. (٢٠١٥). الكفاءة الوجدانية [أطروحة دكتوراه غير منشورة]. جامعة الجزائر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.



ثانياً: المراجع الأجنبية

- 36- Cavaness, K. (2018). Linking emotional intelligence to successful health care leadership. National Center for Biotechnology Information (NCBI).
- 37- Goleman, D. (1995). Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ. Bantam Books.
- 38- Humphrey, R. (2020). Emotional intelligence and authentic leadership: A meta-analysis. Journal of Organizational Analysis.
- 39- Karasana, A., & Almomani, E. (2020). The influence of emotional intelligence on leadership. Journal of Public Affairs, 20(3), e2069.
- 40- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey & D. Sluyter (Eds.), Emotional development and emotional intelligence (pp. 3-31). Basic Books.
- 41- Megherkouni, M., & Megherkouni, A. (2020). Leadership development trends and challenges in the twenty-first century. Journal of Management Development, 39(1).
- 42- Paterson, K. (2015). The impact of leadership development programme on nurses' self-perceived leadership capability. Journal of Nursing Management, 23(8), 1086-1093.
- 43- Reshetnikov, F. (2023). Emotional intelligence leadership and work teams: A hybrid literature review. NCBI.
- 44- Roux, C., & Corens, G. (2021). How does emotional intelligence matter to effective leadership. Journal of Human Resource Management, (19), 1279.
- 45- Vyas, M. (2017). Role of emotional intelligence in leadership effectiveness. International Journal of Engineering and Management Research, 7(12), 115-119.