



Tikrit Journal of Administrative and Economics Sciences

مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية

EISSN: 3006-9149

PISSN: 1813-1719



The Role of Empathetic Leadership in the Successful Implementation of Organizational Change: A Field Study of the Opinions among a Sample of Head Departments in Selected Public Hospitals in Duhok Governorate

Rojan Jabar Mohammed*, Range M. Nori Dawoda

College of Administration and Economics/University of Zakho

Keywords:

Leadership, Empathetic Leadership, Change, Successful Implementation of Organization Change.

ARTICLE INFO

Article history:

Received	10 Jul. 2025
Received in revised form	26 Jul. 2025
Accepted	28 Jul. 2025
Available online	31 Mar. 2026

© THIS IS AN OPEN ACCESS ARTICLE UNDER THE CC BY LICENSE

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



*Corresponding author:

Rojan Jabar Mohammed

College of Administration and Economics/University of Zakho



Abstract: The study aimed to examine the role of Empathetic Leadership in the Successful Implementation of Organizational Change in public hospitals in Duhok Governorate. The study included two main variables: Empathetic Leadership with its five core dimensions: (affective reactivity, cognitive ability, cognitive drive, affective ability, and affective drive) and the success of organizational change implementation, measured through: (commitment to change and change effectiveness). The research followed a descriptive-analytical approach and relied on a structured questionnaire to collect data from the field. The sample consisted of 157 individuals, including managers and administrative unit heads working in public hospitals in Duhok.

The study problem centered on identifying whether Empathetic Leadership could influence the successful implementation of organizational change. A set of hypotheses was developed to test the relationships and effects between the variables, and a conceptual model was designed to reflect those connections. Several statistical tools were used to analyze the data, including correlation analysis, simple and multiple regression, as well as pre- and post-testing using SPSS V.24.

The study revealed several important findings. Most notably, Empathetic Leadership has a significant positive impact on the success of organizational change implementation. Specifically, the dimensions of cognitive drive, affective ability, and cognitive ability had a meaningful influence on successful change, while affective reactivity and affective drive did not show a statistically significant effect.

Based on these findings, the study recommended enhancing the cognitive aspects of leadership, particularly before initiating change processes—especially in healthcare organizations. Future research suggestions included expanding the sample to cover the entire Iraq and Kurdistan Region and exploring other leadership styles in relation to the success of organizational change across various sectors.

دور القيادة المتعاطفة في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي: دراسة استطلاعية لآراء عينة من مسؤولي الوحدات في عدد من المستشفيات العامة في محافظة دهوك

رهنج محمد نوري داوده

روژان جبار محمد

كلية الادارة والاقتصاد/جامعة زاخو

المستخلص

هدفت البحث إلى التحقق من دور القيادة المتعاطفة في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي في المستشفيات العامة في محافظة دهوك. وشملت متغيرات البحث كل من القيادة المتعاطفة بأبعادها الرئيسية الخمسة والمتمثلة ب (التفاعل الشعوري، القدرة الادراكية، والدافع الادراكي، والقدرة الشعورية والدافع الشعوري)، ومتغير نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي ببعديه (الالتزام بالتغيير، الفالية للتغيير) استند البحث على المنهج الوصفي التحليلي واعتمد البحث على أسلوب الاستبانة الجاهزة لجمع البيانات عن الجانب الميداني، وشملت العينة (157) مفردة من لتكون عينة للبحث وضمت المديرين ومسؤولي الوحدات الادارية في المستشفيات العامة محافظة دهوك.

تمحور مشكلة البحث في تشخيص امكانية تأثير القيادة المتعاطفة في تحقيق النجاح في تنفيذ التغيير التنظيمي، تم وضع مجموعة من الفرضيات التي تناولت فرضيات علاقات الارتباط والتأثير بين المتغيرات، فضلا عن تصميم انموذج فرضي يعكس تلك العلاقات. واستخدم البحث عدد من الأدوات الإحصائية لتحليل البيانات، منها: تحليل الارتباط، والانحدار البسيط والمتعدد لتحليل التأثير، فضلا عن اختبارات القبليّة والبعدية (SPSS V.24).

توصلت البحث إلى عدد من النتائج المهمة، من أبرزها وجود تأثير معنوي موجب للقيادة المتعاطفة في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي فضلا عن معنوية العلاقة بينهما، وإن كل من أبعاد (الدافع الادراكي القدرات الشعورية القدرة الادراكية) تؤثر في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي في المستشفيات العامة في محافظة دهوك، وإن كل من بعدي (تفاعل الشعوري والدافع الشعوري) لم تظهر معنوية تأثيرهما في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي، وخلص البحث بمجموعة من التوصيات، أبرزها ضرورة تعزيز المضامين الادراكية لدى القيادات الادارية قبل البت في اجراء التغييرات في المنظمات بشكل عام والمنظمات الصحية تحديدا، وتم تقديم عدد من مقترحات للدراسات مستقبلية منها التوسع في حجم العينة لتشمل الاقليم ككل واختبار أنماط أخرى للقيادة في تأثيرها في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي وفي قطاعات أخرى.

الكلمات المفتاحية: القيادة، القيادة المتعاطفة، التغيير، نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي.

المقدمة

في ظل التحديات المتزايدة التي تواجه القطاع الصحي في إقليم كردستان، تبرز الحاجة الماسة إلى إجراء تغييرات تنظيمية تهدف إلى تحسين جودة الخدمات وتطوير البنية التحتية وتعزيز الكفاءة التشغيلية للمؤسسات الصحية. ورغم أهمية التخطيط الاستراتيجي في إدارة التغيير، إلا أن نجاح التغيير يعتمد إلى حد بعيد على عنصر تنفيذ التغيير فضلا عن دور القيادة داخل المنظمة، خاصة في مرحلة التحول من الخطة إلى التطبيق الفعلي لتنفيذ التغيير. وفي هذا السياق، تبرز القيادة المتعاطفة كمنط قيادي معاصر والتي يمكن أن تؤثر في إحداث فرق جوهرية في البنية التنظيمية، من خلال قدرتها على بناء علاقات إنسانية متينة، وتعزيز التفاعل الإيجابي بين القادة والعاملين، وفهم مشاعرهم وتقديم الدعم المناسب لهم.

انطلق هذا البحث من إدراك أهمية تنفيذ التغيير في المنظمات الصحية، خاصة في ظل ما تواجهه من ضغوط مستمرة والتحديات البيئية والتغيرات السريعة، والذي يستدعي نمط القيادي الذي يمكن أن يساهم في خلق بيئة داعمة للتغيير، من خلال زيادة ولاء العاملين والتزامهم، وتحقيق الانسجام بين الأهداف الفردية والمؤسسية. وعلى الرغم من اهتمام الأدبيات المتزايد بالقيادة المتعاطفة، إلا أن البيئة الصحية في إقليم كردستان لا تزال تفتقر إلى دراسات ميدانية تبحث في تأثير هذا النمط القيادي على نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي، وقد واجه الباحثان صعوبات متعلقة في كيفية إبراز لأهمية مرحلة التنفيذ عند البت بالتغيير وتوضيحها للعينة، وعليه سعى الباحثان إلى توضيح أهمية البحث هذين المتغيرين وبناءً على ما سبق يهدف البحث إلى التحقق من دور القيادة المتعاطفة بأبعادها الخمسة (التفاعل الشعوري، القدرة الإدراكية، الدافع الإدراكي، القدرة الشعورية، والدافع الشعوري) في إنجاز تنفيذ التغيير التنظيمي في المستشفيات العامة بمحافظة دهوك، وتحليل علاقتها ببعدي الالتزام بالتغيير وفعاليتيه. ومن أجل ذلك فقد تم صياغة خطة بحثية مكونة من أربعة مباحث، الأول يقدم فيه منهجية البحث، والمبحث الثاني تناول الإطار النظري، أما المبحث الثالث فقد خصص لتقديم النتائج الميدانية للبحث، وفي المبحث الرابع تم تقديم أهم الاستنتاجات والمقترحات التي يمكن أن تساهم في تعزيز التوجهات القيادية القائمة على التعاطف وتعزيز جاهزية المؤسسات الصحية لتبني التغيير بكفاءة وفعالية.

المبحث الأول: منهجية البحث

أولاً مشكلة البحث: تسعى حكومة إقليم كردستان بتشكيلاتها المتعاقبة إلى اجراء تغييرات جوهرية في جميع القطاعات، ويعد القطاع الصحي احدى أهم أولوياتها التي تحاول الحكومة تحسين جودة الخدمات فيها، وتوسيع البنية التحتية، وتعزيز الموارد البشرية والمادية (Barzanji, 2024: 67)، الأمر الذي يلوح في الأفق مؤشرات تدل على التخطيط للتغييرات التنظيمية المرتقبة، وتُعد مرحلة تنفيذ التغيير التنظيمي من أكثر المراحل حساسية، إذ تتحول الخطط النظرية إلى ممارسات عملية. وتؤكد الأدبيات الحديثة إن نجاح التغيير لا يتحقق فقط عبر التخطيط الجيد، بل يعتمد على الكثير من العناصر منها عنصر القيادة للتعامل مع التحديات أثناء تنفيذ التغيير " (Peng et al., 2020: 422)، تلك القيادات المعاصرة التي تتميز بقدرتها على تعزيز العلاقات الإنسانية، وبناء الثقة، والتفاعل الإيجابي بين القادة والتابعين والتعاطف لفهم مشاعر العاملين وتقديم الدعم العاطفي لهم، مما يساهم في تعزيز التعاون والتكيف مع المستجدات وتقبل التغيير وتعزيزها. (Kouzes & Posner, 2017:148) إن أهمية القيادة المتعاطفة في القطاع الصحي تتبلور من الطبيعة الحساسة لانشطتها، وضغوطات البيئة المهنية، والحاجة الدائمة إلى التطوير المستمر فيها. وتوضح الدراسات الحديثة منها دراسة (Foulkrod & Phylis, 2024: 77) أن القيادة المتعاطفة يمكن أن تساهم في تحسين بيئة العمل، وزيادة ولاء الموظفين التزامهم بالتغيير، وتحقيق انسجام بين الأهداف الفردية والمؤسسية، وهو ما يدعم نجاح تنفيذ السياسات والاستراتيجيات الجديدة في المؤسسات الصحية. وحسب علم الباحثان أنه لم تسجل دراسة ميدانية حاولت تشخيص دور القيادة المتعاطفة في المؤسسات الصحية وتأثيرها الفعلي على نجاح تنفيذ التغييرات التنظيمية في الاقليم لحد الان، فلا تزال ممارسات القيادة تتأثر بالأساليب التقليدية، مع محدودية الأدلة العلمية التي تربط بين التعاطف القيادي ونجاح تنفيذ التغيير في المؤسسات الصحية بالإقليم. بناءً على ما سبق يهدف البحث الحالي إلى محاولة تشخيص دور القيادة المتعاطفة في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي في القطاع الصحي في محافظة دهوك والتي تمثل القطاع الصحي في إقليم كردستان، وانطلاقاً مما سبق فإنه يمكن طرح مشكلة البحث من خلال الأسئلة البحثية فيما يأتي:

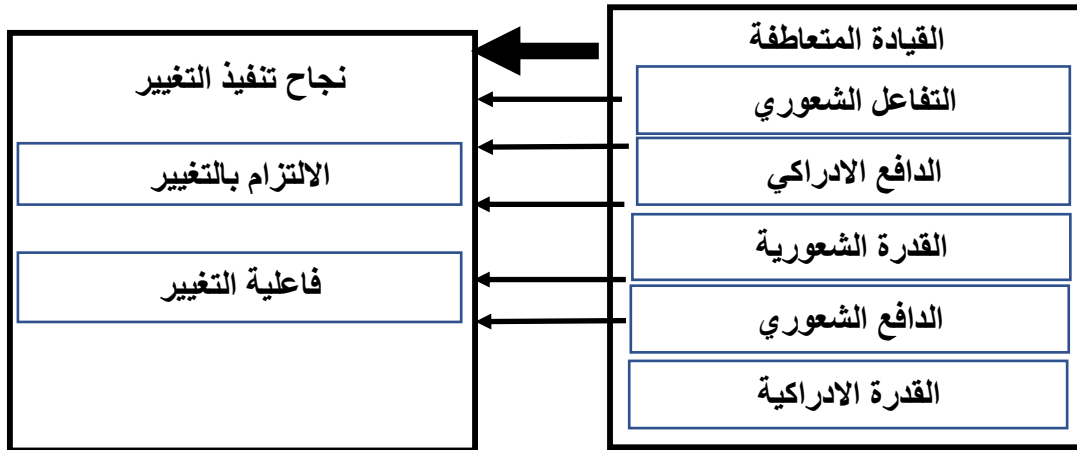
- ما مدى تبني نمط القيادة المتعاطفة من قبل القادة في المؤسسات الصحية في إقليم كردستان؟
- ماهي مستوى المؤشرات نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي في القطاع الصحي في إقليم كردستان؟
- كيف هي العلاقة بين القيادة المتعاطفة ونجاح تنفيذ التغيير التنظيمي في القطاع الصحي في الإقليم؟
- هل تؤثر ابعاد القيادة المتعاطفة في تنفيذ التغيير التنظيمي في الإقليم؟

ثانياً. أهمية البحث: يكتسب البحث أهميته من جانبين (الأهمية الأكاديمية والميدانية)، من الجانب الأكاديمي تتبع أهمية البحث من محاولتها للمساهمة في ملئ الفجوة البحثية الواضحة في الأدبيات التنظيمية المتعلقة بالعلاقة بين القيادة المتعاطفة ونجاح تنفيذ التغيير في البيئة الثقافية والإدارية المحلية في إقليم كردستان. فرغم التوسع الملحوظ في الدراسات العالمية حول القيادة المتعاطفة، إلا أن معظمها تركز في بيئات العمل الغربية أو في قطاعات غير صحية، كما إنها يمكن أن تسهم في إثراء الأدبيات الأكاديمية بناءً على التحليل العلمي بحيث تعكس الخصوصية الثقافية والتنظيمية للقطاع الصحي في إقليم كردستان، ما يفتح المجال للدراسات المستقبلية في بيئات مماثلة.

ويكتسب البحث أهميته الميدانية من حاجة المنظمات الصحية للحقائق الميدانية والتحديات التي تواجه التحديث والتطوير وضمان جودة الخدمات الصحية ورفاهية العاملين في الوقت نفسه، أن محاولة تشخيص دور القيادة المتعاطفة في تسهيل عمليات التغيير وتنفيذها بنجاح يمكن أن يساعد مدراء في القطاع الصحي في اعتماد استراتيجيات قيادية أكثر فاعلية، كما أن نتائج هذا البحث يمكن ان تساهم في سبل تعزيز المهارات القيادية للكوادر الصحية، بما يعزز من فعالية التغيير وتحقيق الأهداف التنظيمية بكفاءة أكبر.

ثالثاً. أهداف البحث: يحاول البحث تحقيق الأهداف الآتية:

1. تشخيص مستويات تبني نمط القيادة المتعاطفة في القطاع الصحي في إقليم كردستان.
 2. التعرف على مؤشرات نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي في القطاع الصحي في إقليم كردستان.
 3. الكشف عن العلاقة بين القيادة المتعاطفة ونجاح تنفيذ التغيير التنظيمي في المنظمات الصحية.
 4. تشخيص تأثير أبعاد القيادة المتعاطفة في نجاح تنفيذ التغيير في القطاع الصحي في إقليم كردستان.
 5. تقديم مقترحات بناءً على الاستنتاجات والتي يمكن أن تفيد الإدارة في القطاع الصحي في إقليم كردستان حول كيفية توظيف نمط القيادة المتعاطفة لانجاح تنفيذ التغيير التنظيمي فيها.
- رابعاً. **مخطط وفرضيات البحث:** بناء على أهداف البحث فإنه تم صياغة نموذج فرضي تعكس العلاقة الفرضية بين متغيرات البحث من خلال مخطط كما هو في الشكل رقم (1).



شكل (1): المخطط الفرضي

ويلاحظ من الشكل المذكور أن هناك علاقة خطية تبدأ بالقيادة المتعاطفة وتنتهي بنجاح تنفيذ التغيير واستناداً إلى المخطط يسعى البحث إلى التحقق من الفرضيات الآتية:

الفرضية الرئيسية الأولى (H1): توجد علاقة ارتباط معنوية ذات دلالة إحصائية بين القيادة المتعاطفة ونجاح تنفيذ التغيير في المستشفيات العامة في محافظة دهوك.

الفرضية الرئيسية الثانية (H2): يوجد تأثير معنوي للقيادة المتعاطفة في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي في المستشفيات العامة في محافظة دهوك، وتتنبأ منها مجموعة من الفرضيات الفرعية عن تأثير كل بعد من أبعاد القيادة المتعاطفة في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي وكالاتي:

1. (H2.1): يوجد تأثير معنوي لبعد التفاعل الشعوري لدى القيادة في نجاح تنفيذ التغيير.
2. (H2.2): يوجد تأثير معنوي لبعد الدافع الإدراكي لدى القيادة في نجاح تنفيذ التغيير.
3. (H2.3): يوجد تأثير معنوي لبعد القدرة الشعورية لدى القيادة في نجاح تنفيذ التغيير.
4. (H2.4): يوجد تأثير معنوي لبعد الدافع الشعوري لدى القيادة في نجاح تنفيذ التغيير.
5. (H2.5): يوجد تأثير معنوي لبعد القدرة الإدراكية لدى القيادة في نجاح تنفيذ التغيير.

خامساً. حدود البحث:

1. الحدود الميدانية للبحث: تم إجراء البحث في محافظة دهوك والأفضية التابعة لها فضلاً عن إدارة زاخو والمدن التابعة لها ضمن محافظة دهوك.
2. الحدود الزمانية: تم البحث ضمن الفترة المحددة رسمياً والتي بدأت في 2024-10-25 ضمن سنة دراسة واحدة.
3. الحدود الموضوعية: تشير الحدود الموضوعية إلى المتغيرات التي شملها البحث وتتضمن القيادة المتعاطفة ونجاح تنفيذ التغيير التنظيمي والأبعاد ضمن المتغيرين.

المبحث الثاني الإطار النظري

أولاً. مفهوم القيادة المتعاطفة The Concept of Empathetic Leadership: قبل التطرق إلى مفهوم القيادة المتعاطفة فإنه ينبغي توضيح مفهوم التعاطف "Empathy"، فهي كلمة مركبة وتعود إلى الأصول الإغريقية (pathos) وتعني "شعور" أو "معاناة" مع البادئة "em-" بمعنى "في" أو "داخل". وقد دخلت إلى اللغة الإنجليزية في بدايات القرن العشرين، وتعني قدرة الفرد على الشعور بما يشعر به الآخر من الداخل، لذا فإن مصطلح "المتعاطفة – Emathetic" تشير إلى الفرد التي تمتلك القدرة على إدراك مشاعر الآخرين وفهمها بعمق، (Oxford University Press, 2024) ويرى (Skinner and Spurgeon, 2005: 1-12) التعاطف في القيادة بأنه يتضمن الاهتمام التعاطفي (Empathic Concern (EC) وأخذ المنظور (Perspective Taking (PT)، التي تساعد القادة على إلهام أتباعهم لتحقيق أكثر مما هو متوقع من خلال فهم عواطفهم ووجهات نظرهم. وتشير كلمة التعاطف بأنه تتضمن اختبار مشاعر الآخرين وعواطفهم للتعرف على مشاعر الآخرين وحساسيتهم ومشاركة التجارب الشعورية للآخرين من خلال الحصول على استجابة عاطفية مناسبة لحالة الشخص الآخر (Hein and Singer, 2014: 153).

ويركز (Ratka and pharm, 2018: 1140) على المفهوم الانساني للتعاطف ويرى بأنها تتضمن القدرة على وضع نفسك في مكان شخص آخر أو "شعور بألمه".

ويعرف (Fuller, 2023: 39) القيادة المتعاطفة بأنها القيادة التي تعمل استراتيجيات الاتصال التعاطفي، من حيث الخطاب والإلقاء لتعزيز علاقات المتبادلة بين القائد والأعضاء، وتحفيزهم

والتي يمكن تعزيز سلوك المواطنة التنظيمية، ويعرف (Haiyan and Walker, 2014: 186) و (Westover, 2024) القيادة المتعاطفة بأنها تلك القادة التي تعمل على تعزيز التواصل والثقة المتبادلة بينهم وبين أتباعهم، مما يؤدي إلى زيادة رضا الموظفين والأداء التنظيمي. ويعرف (Fuentes et al., 2024: 33) القيادة المتعاطفة بأنها القيادة التي تعتمد على التعاطف والقدرة على التكيف ومعرفة الذات.

بناءً على ما سبق فإن القيادة المتعاطفة هي إحدى الأنماط القيادية التي تعتمد على التعاطف في كسب التابعين والتأثير فيهم من أجل ضمان مستويات عالية من الاستجابة الإيجابية التي تضمن التنفيذ الفعال للخطوات المستقبلية المرسومة.

وفيما يتعلق بأهمية القيادة المتعاطفة يركز (Cuff et al., 2016: 149) على أهمية التعاطف إذ أشار إلى أن لها ضرورة بارزة للعلاقات الهادفة في العالم الاجتماعي، وقد أشار (Kock et al., 2019: 217-236) بأن الفرد يستخدم التعاطف من أجل البقاء لأنه من خلال التعاطف يمكن للمرء أن يفهم التعاطف لدى الآخرين والتي تمكنه من الوثوق به ودعوتها للعمل معهم مما يساعد على تطوير علاقات جيدة بين الأفراد الذين يحتاجون إلى الدعم العاطفي والتفاهم في مكان العمل والذي يمكن أن يحسن نتائج الأفراد ويؤدي إلى نتائج إيجابية في مكان العمل من خلال فهم المشاعر والجوانب الشعورية سواء للأفراد أو للقادة. وأضاف (Ruben and Gigliotti, 2016: 467-479) عناصر أخرى إذ شدد على أن التعاطف لا ينحصر في الإشارات السمعية أو البصرية التي يتم تبادلها عند التواصل فحسب، بل تتضمن المعنى الكامن وراء تلك الإشارات. بينما أكد (Kock, et al., 2019: 222) بأن إظهار القائد للدعم العاطفي يمكن أن يولد الثقة في التابعين. ومن ثم ينعكس على تطوير الثقة بين القائد والتابع والتي بدورها يمكن أن تقلل من ضغوط العمل ومن ثم تزيد من رضا الوظيفة. إن الدعم العاطفي من القائد هو أداة مهمة لتحسين سلوكيات التابعين ويكونون قادرين على الإدارة بشكل أفضل عندما يعرفون الخصائص العاطفية لمروسيهم، ويعبرون عن هذا الفهم، ويدعمونهم في التعامل مع هذه المشاعر وهذا يجعل التابعين أفضل بشأن ظروف عملهم ومن ثم تعزز القادة المتعاطفون في مكان العمل حالة إيجابية بين التابعين (Wibowo and Paramita, 2022: 328). وتزداد أهمية التعاطف مع زيادة التنوع في المنظمات، إذ تحتاج القادة إلى مستويات من التعاطف وإظهار التعاطف والرغبة في التعلم من التابعين بحيث تمكنه من معرفة المتطلبات اللازمة لتوليد مناخ عمل داعم لتعزيز ثقافة اندماج الأفراد في مكان عملهم. (Ma, et al., 2024: 5)

ثانياً. أبعاد القيادة المتعاطفة: يعد التعاطف من العناصر التي تواجه الكثير من الصعوبات عند قياسها، إذ يرى (Fuller, 2023:40) بأن التعاطف بحد ذاته يعد بناءً نفسياً غامضاً وذاتياً، مما يجعل من الصعب قياسه بشكل متسق من خلال سياقات أخرى غير الذاتية، وأشار (Krznic, 2018:3) إلى أن الباحثين يحددون نوعين من التعاطف: التعاطف الشعوري والتعاطف الإدراكي. يشير التعاطف الشعوري إلى القدرة في الاستجابة لعواطف الآخرين، بينما يشير التعاطف الإدراكي إلى القدرة على التعرف لمشاعر الآخرين. وقد أشار (De Wied, 2006:107) الاستجابة العاطفية تكون من خلال تعبيرات الوجه والحركات والأوضاع والأصوات والتي يمكن الفرد من التفاعل مع الآخرين وتساهم في معرفة عواطف الآخرين والاستجابة التفاعلية معهم.

وفي هذا السياق قدم (Batchelder et al., 2017: 8) نموذجاً لتطوير والتحقق من أداة لقياس التعاطف، وهو تقرير ذاتي جديد لقياس التعاطف المكونة من خمسة أبعاد، وتتضمن (التفاعل

العاطفي -الشعوري، والدافع الإدراكي، والقدرة الشعورية والدافع الشعوري فضلا عن، القدرة الإدراكية)، وقد تم التحقق من صحة الانموذج معززة بالنتائج الميدانية في دراسته التي أثبتت مصداقيتها كمقياس جديد وأداة بحثية مفيدة للتشخيص التعاطف على مستوى الفرد، لذا فقد اعتمدت البحث الحالي على هذا المقياس لتشخيص مستويات التعاطف لدى القيادات الإدارية لتعبر عن القيادة المتعاطفة والتي تتلائم وأهدافه هذا البحث مما يتطلب توضيح مضمونها وكالاتي:

1. التفاعل العاطفي - الشعوري: **Affective Reactivity**: يشير (Apsley et al., 2023: 86)

أنها تتضمن الاستجابات العاطفية الإيجابية والسلبية التي تصاحب وزيادة التفاعل، ويرى بأن هذا البعد يتمحور حول مستويات تأثر الفرد بحالات الانزعاج لدى الزملاء التي قد تصل إلى مرحلة التأثير العميق والشعور بالسعادة مع الأفراد السعيدين، ومدى التأثير القوي على الفرد من التفاعلات مع الآخرين من حيث الشعور بالقلق اثناء قلق المقربين والميل إلى مساعدة الأصدقاء عند مواجهتهم للمشاكل، ومساعدتهم خاصة عندما يتعرضون للتممر والاعتماد بالأشخاص آخرين (Batchelder et al., 2017:2-8)، أن التفاعل الشعوري يتبلور دورها في الديناميكيات الاجتماعية والعلائقية، إذ يرى (Selçuk et al., 2024: 477) بأنه يشير إلى التغيرات في المؤثرات الداخلية لدى الفرد، وخاصة التأثير السلبي والاستجابة للضغوطات اليومية، ويتم قياسه عادةً من خلال مقارنة الحالات الشعورية التي تتضمن الضغوطات من عدمه، ويرى بأنه يمكن للتفاعل العاطفي التي تصاحبه الضغوطات أن يتنبأ بجودة العلاقة.

2. الدافع الإدراكي **Cognitive Drive**: يتضمن الدافع الإدراكي في سياق سلوك القيادة إلى مجموعة

من العوامل الفرعية الإدراكية والتي تتفاعل بشكل مضاعف لتشكل عاملاً معرفياً شاملاً يؤثر على سلوك القيادة. (Lethaus & Kaul, 2021)، ويرى (O'Neill, 2002: 307) بأن مصطلح "الإدراكي" يُستخدم في سياقات مختلفة، مما يؤدي إلى غموض محتمل في تفسيره، إذ يمكن أن يكون له آثاراً أوسع في مجالات مثل العلاج الإدراكي وإعادة التأهيل، وفي هذا السياق يتطرق (Batchelder et al., 2017:2-8) إليه كونه يتضمن الميل إلى المناقشات عند أختلاف وجهات نظر، والتعرف على وجهات نظر الآخرين وفهمها وتجنب انتقاد الآخرين وتقدير وجهات نظرهم على الرغم من عدم الاتفاق معهم.

3. القدرة الشعورية **Affective Ability**: تتجسد القدرات الشعورية في مجال القيادة في المهارات

الشخصية والفردية وتعتبر هذه القدرات أساسية لإنجاز الأدوار التي تتطلب المشاركة الشعورية والقيادة، مثل تلك الموجودة في برامج التعليم (Baker and O'Brien, 2020: 9)، ويرى (Ferreira & Ribeiro, 2019: 6) بأن إنشاء الروابط الشعورية يعد في البيئات التعليمية أمراً ضرورياً للتطور الإدراكي والعاطفي، والذي بدوره يسهل التعلم ويؤكد بأن المدارس تلعب دوراً محورياً في تعزيز التنمية الشعورية من خلال توليد بيئات تدعم النمو العاطفي والتعلم، ويشير (Batchelder et al., 2017: 2-8) إلى أن هذا البعد يتضمن مساعدة الفرد للآخرين في التعامل مع مشاكلهم ومشاعرهم، واعتماد سياسة الباب المفتوح للنظر إلى مشاكل الزملاء وتفهم الحالات ومعرفة شعور الآخرين والتحسس بها بسرعة وبشكل حدسي، ويرى (Dawoda, 2023: 536) بأن القدرات الشعورية تتضمن أيضاً إظهار التعاطف الذي يمنح القائد القدرة في ادراك التابعين، وذلك عبر الاستماع إلى مشاكلهم، والإنصات لمقترحاتهم، وما يبذونه من آراء، وأن الانفتاح على خصوصياتهم يساهم في زيادة تعلقهم وولائهم.

4. **بالمنظمة الدافع الشعوري Affective Drive**: يُنظر إلى الدافع الشعوري من وجهات النظر التحليلية والنفسية على أنه تحول من نظريات الدافعية التقليدية إلى التركيز على العاطفة ودور العواطف في الأنظمة العلائقية (Stolorow, 2002: 393) في هذا السياق يشير "الدافع" إلى الاهتمام القوي أو الرغبة أو الميل السلوكي نحو التفاعل عاطفياً مع الآخرين والتعاطف معهم. فضلاً عن أنه يعد محركاً للسلوكيات المحفزة والموجهة نحو الهدف والتي تميل إلى الزيادة والعمل على أساس التعزيز الإيجابي. ويرى (Kringelbach and Berridge, 2016: 5) بان الدافع العاطفي يعد جزءاً لا يتجزأ من دورة استمتاع الفرد، إذ يتضمن عمليات الرغبة والإعجاب والتعلم، والتي تعد ضرورية للبقاء والتكيف. ويتبلور الدافع الشعوري من سلوكيات الفرد في حماية الآخرين عندما يتعرضون إلى التضليل ومراعاة مشاعر الزملاء قبل التصرف تجاههم والأخذ بنظر الاعتبار عن ما سيفعله الآخرون من ردود الأفعال فضلاً عن الاستمتاع عند تقديم العون للآخرين (Batchelder et al., 2017: 5).

5. **القدرة الإدراكية Cognitive Ability**: تشير القدرة الإدراكية إلى القدرة على تلقي المعلومات ومعالجتها، والتي تؤثر على القرارات والأحكام، ويشمل المؤشرات الإدراكية المختلفة مثل وقت الاستجابة، وسرعة الحكم، وإدراك العمق، وقدرة الذاكرة (Fei, 2017: 2)، ويؤكد (Mazur, 2022: 12) بأنها تتضمن مهارات المعالجة وتوفير المعلومات حول نقاط القوة والضعف الإدراكية. ويعد تطوير الاختبارات التشخيصية الإدراكية أمراً بالغ الأهمية لنجاح القوى العاملة، ويرى (Batchelder et al., 2017: 2-8) على الرغم من استمرار التحديات في ترجمة الأطر الإدراكية إلا أنها تتضمن القدرات الخاصة بالنتيجه بما سيفعله الآخرون ومعرفة ما قد يريدون منه ومعرفة مضامين الكلام الموجه له بطريقة غير مباشرة، وسهولة تصور التصرف الفرد عندما يقع في نفس المواقف التي تمر بها الآخرين، وتجنب مقاطعة الحديث فضلاً عن قدرات معرفة ما يخفيه مشاعر الحقيقية للآخرين تجاه الفرد.

ثالثاً. نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي: قبل التطرق إلى مفهوم نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي ينبغي التطرق إلى مفهوم التغيير، إذ يُنظر إلى التغيير من وجهات نظر مختلفة، فالتغيير وفقاً لمعجم اللغة العربية تعني التحويل وتبديله، أو بمعنى التحويل، التعديل، التنويع، النقل، كما أوضحها قاموس (Larousse, 2023) بأنه يعني الانتقال من حالة إلى حالة أخرى، ويشير التغيير إلى أي تحول أو تأثير على الثقافة أو الممارسات أو المشاريع أو المهام أو العمليات أو الهياكل أو الوظائف داخل المنظمة (Sapiro, 2024: 251).

يكتسب التغيير التنظيمي أهمية كبيرة في المؤسسة، فهو من أهم متطلبات التقدم والتطور لمؤسسات اليوم، ولم يعد يُنظر إليه كوسيلة تستخدمها بعض المؤسسات تبعاً لظروف معينة، إذ إن الخصائص المشتركة بين المؤسسات المعاصرة تتقاطع ضمن مجال ضرورة التغيير والتطوير لمواكبة التغيرات المختلفة في محيطها الخارجي، إذ تحتاج المنظمات إلى تعديل التسلسل الهرمي وقنوات الاتصال الخاصة بها لتتماشى مع الأنظمة الجديدة (Krimi, 2022: 2584)، وفي سياق أهميتها يؤكد (Doğan & Ayduğ, 2023) على أنه يجب على المنظمات التكيف مع التغيرات السريعة في بيئتها وذلك من أجل البقاء. وفي سياق البحث الحالي الذي يتمحور حول القطاع الصحي فإن أهمية التغيير تتبلور في الكثير من المجالات، إذ يعد التغيير التنظيمي ضرورياً للتقدم نحو التغطية الصحية الشاملة، لأنه يتضمن إصلاحات في تمويل الصحة وإدارتها (Berman et al., 2019: 1)،

وعلى رغم أن التغيير التنظيمي في قطاع الصحة أمر حيوي، إلا أنه لا يخلو من التحديات. إذ إن مقاومة الموظفين والموارد المحدودة وتعقيد أنظمة الرعاية الصحية يمكن أن تعيق جهود التغيير. ومع ذلك فإن القيادة الفعالة والتركيز على التعلم المستمر تمكن المؤسسات الصحية من التغلب على هذه التحديات وتحقيق التحولات الناجحة. وهذا يؤكد أهمية وجود إطار جيد التنظيم لإدارة التغيير لمعالجة العوامل الداخلية والخارجية التي تؤثر على قطاع الرعاية الصحية (Bak & Bak, 2024: 25) (Jasińska, 2025: 243).

إن تنفيذ إدارة التغيير هي عملية منظمة تتضمن تنفيذ التغييرات المخططة ومراقبتها داخل المنظمة لتحقيق النتائج المرجوة، إذ تعد هذه العملية ضرورية للمؤسسات للتكيف مع الأنظمة أو التقنيات أو ظروف السوق الجديدة بشكل فعال، فالتنفيذ والمراقبة (Implementation and Monitoring) يتطلبان وضع خطة تنفيذ مفصلة بحيث تتضمن الجداول الزمنية والمعالم المستقبلية والموارد من حيث التمويل والموظفين والتكنولوجيا (Wahyuni, 2023: 461)، ويركز (Semenenko, 2019: 3) على عنصر الثقافة ويرى بان الثقافة التنظيمية تعد هدفاً وأداةً للتغيير في الوقت نفسه كونها تسهل التغيير بشكل أسرع وأكثر فعالية، ويشير (Khaw, et al., 2023: 1137) بأنه أجريت العديد من الدراسات خلال العقدين الماضيين وفيها ركزت على التغيير التنظيمي والآليات التي تعزز تلك العملية بسلاسة، ويرى بأنه على الرغم من هذا الاهتمام الواسع بعملية التغيير التنظيمي، إلا أن هذه الدراسات أفادت بنتائج سلبية، حيث انتهت معظم تلك الجهود بتنفيذ غير ناجح لعملية التغيير التنظيمي وفي النهاية الفشل.

رابعاً. أبعاد نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي: تركز البحث الحالي على نجاح التغيير التنظيمي، ويلاحظ من الدراسات الحديثة أنها تركز على عنصر التنفيذ مما ينبغي البحث عن العناصر التي تساهم في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي في الميدان وعلى مستوى المنظمات الصحية والتي تقع ضمن نطاق هذا البحث. وقد حظيت أدوات مثل الاستعداد التنظيمي لتنفيذ التغيير (Organisational Readiness for Implementing Change) المصممة لقياس الاستعداد التنظيمي لتنفيذ التغيير باهتمام متزايد بين الباحثين، إذ تم التحقق من صحة أداة (ORIC) في الدنمارك (Mazzocato et al., 2018: 13)، في سياق سياسة إدارية تهدف إلى تقليل التمويل مع تقليص عدد طاقم التمريض، وفي فرنسا (Ruest, et al., 2019: 535) تم اختبارها لمساعدة في مشاكل النظافة ومواجهة التكاليف المتزايدة للإجراءات المتخصصة في أنظمة الرعاية الصحية ويؤكد على أهمية الانموذج، وقد أكدت نتائج دراسة المقدمة من قبل (Weiner et al., 2008: 382) على مصداقية الانموذج والذي يتضمن الالتزام بالتغيير والفعالية للتغيير، فضلا عن دراسة (Bomfim, et al., 2020: 12) التي اعتمدت على بعدين (الفاعلية والالتزام) لقياس الاستعداد لتنفيذ التغيير والذي أشار إلى أنها تعد أداة مناسبة ومؤشراً مهماً لنجاح تنفيذ التغييرات في الخدمات الصحية تحديداً. وقد اعتمد البحث الحالي على هذا الانموذج وذلك نظراً لاتفاق العديد من الباحثين في الدراسات على هذين البعدين و فقرات قياسها في دراساتهم، ومن تلك الدراسات: (Weiner et al., 2008)، (Shea et al., 2014)، (Bomfim et al., 2020: 12) التي تقيس نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي، مما ينبغي توضيحها وكالاتي:

1. **الالتزام بالتغيير:** يشير الالتزام بالتغيير إلى الاستجابة المعرفية والسلوكية التي تستند إلى التكيف والفهم الشامل لكيفية رد الفعل تجاه التغيير (Khaw et al., 2023). ويرى

نتيجة ظهور ردود أفعال سلبية تجاه التغيير عندما يُتوقع الأفراد بأن التغيير يؤدي إلى المزيد من عبء العمل وعدم اليقين والإرهاق، وخاصةً عندما يكون التغيير سريعاً ويمتد إلى المنظمة بأكملها أو أجزاء كبيرة منها. أن الالتزام بالتغيير تعد ضرورية كونها تتمحور حول العقلية التي تربط الفرد بالأفعال التي تعد ضرورية للتنفيذ الناجح للابتكار (Meyer, 2002: 52)، إن إشراك القوى العاملة وأصحاب المصلحة عند تنفيذ التغييرات يمكن أن يقلل من مقاومة التغيير ويعزز قبول التغيير (Lauret, 2022: 40). وفي سياق الالتزام يرى (Bomfim, et al., 2020: 12) بأنها تتضمن مستوى امتلاك الأفراد العاملون في المنظمة بالالتزام الذاتي لتنفيذ التغيير، ومدى بذل الجهود لتنفيذها وفقاً للخطة، والعمل على كل ما يلزم لتنفيذ التغيير والتي تأتي من الرغبة الحقيقية لتنفيذ التغيير والعزيمة والاصرار لتحقيق نتائجها، فضلاً عن جهود الإدارة لتحفيز الأفراد لتنفيذ التغيير. ويتطرق (Zhang, 2025: 121) إلى عنصر الإدراك ويرى بأن فهم الموظفين للتغيير التنظيمي يؤثر بشكل كبير على سلوكهم الابتكاري، إذ إن الالتزام بالتغيير والذي يشمل الأبعاد العاطفية والاستمرارية والمعيارية، يتوسط العلاقة بين إدراك التغيير والابتكار، مما يؤكد أهمية تعزيز بيئة داعمة لتنفيذ التغيير. ويرى (Gil & González, 2024) بأن تنفيذ إدارة التغيير ضروري للنمو التنظيمي والتكيف، إذ يمكن أن يؤدي التنفيذ إلى ظهور الصراعات والمقاومة، خاصة عندما يتعلق الأمر بدديناميكيات السلطة، ويعد مقاومته من خلال التواصل الفعال والقيادة والمشاركة فضلاً عن الالتزام بالتنفيذ الدقيق لضمان نتائج ناجحة.

2. **فاعلية التغيير:** تشير فاعلية التغيير إلى الإيمان المشترك بين أعضاء المنظمة بقدراتهم الجماعية على تنظيم وتنفيذ الإجراءات التي تنطوي على الابتكارات فيما يتعلق بتنفيذ التغيير (Butler, et al., 1998: 467)، ويرى (Lauret, 2022: 42) بأن تنفيذ التغيير يعتمد على الدعم الفعال من الموظفين، وإنها عملية معقدة يجب أن تبدأ عند ثلاث نقاط: المنظمة والأفراد المعنيين فضلاً عن الهياكل المؤسسية وثقافة الشركة. بينما يرى (Bell, 2023) على أن العوامل العاطفية مثل الالتزام والتوازن بين العمل والحياة، أمرًا بالغ الأهمية لوكلاء التغيير الذين يتنقلون في عمليات التغيير المعقدة.

ويرى (Orlando, 2023: 22) بأنه غالباً ما يتم تقييم فاعلية التغيير الناجح من خلال "المثلث الحديدي" لإدارة المشروع: النطاق والميزانية والجدول الزمني، ويركز (Nilsen et al., 2020) على التغيير في الرعاية الصحية، ويرى بأن فاعلية النجاح ترتبط بقدرة المهنيين في التأثير على التغيير والاستعداد له وتقييمه. ويرى (Yazıcı, 2024: 25) بأنه يجب مراعاة العوامل الثقافية والاقتصادية والسياسية عند تنفيذ نماذج إدارة التغيير، إذ إن فهم هذه الفروق الدقيقة يمكن أن يعزز فعالية مبادرات التغيير. وترتبط المشاركة في عملية التغيير ارتباطاً وثيقاً بردود الفعل تجاه التغيير. ويرى (Bomfim, et al., 2020: 12) بأن فاعلية التغيير تتضمن مدى ثقة الأفراد العاملون بقدرات المنظمات الصحية في جذب الأفراد المتحمسين للمشاركة في تنفيذ التغيير، ومدى حرصهم على مواصلة التغيير، ومدى قناعة الأفراد العاملون من أن المستشفى ستدعمهم لكي يتكيفوا مع التغيير، ومستويات استعداد العاملون وقدرتهم على مواجهة التحديات التي قد تظهر عند تنفيذ التغيير، فضلاً عن قدرتهم على التنسيق بين المهام لضمان تنفيذ التغيير بسلاسة، وإدارة السياسات المرتبطة بتنفيذ التغيير.

المبحث الثالث: أداة البحث واختباراتها

أولاً. **أداة البحث:** تعد الاستبانة الاداة الرئيسية لجمع البيانات التي تخدم أهداف البحث وتم إعداد الاستبيان استناداً إلى ما ورد في الأدبيات العلمية ذات الصلة بمتغيرات البحث، وبناءً على الأبعاد والمؤشرات المعتمدة في الدراسات السابقة، وذلك وفق منهجية دقيقة تضمن ملاءمة الأداة لأهداف البحث وتم إخضاع الاستبانة لعدد من الاختبارات الإحصائية والتحكيمية من قبل مجموعة من الخبراء المختصين. وتكوّنت الاستبانة من أربعة أجزاء: خصص الأول لجمع البيانات الديموغرافية الخاصة بأفراد عينة البحث والجزء الثاني ضمت المؤشرات الخاصة بقياس أبعاد القيادة المتعاطفة وتم الاعتماد على الفقرات التي أخذت مصداقيتها في دراسة (Batchelder et al., 2017)، والجزء الثالث تضمنت بُعدين رئيسيين، وخصصت لقياس مؤشرات نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي، وقد تم اعتماد المقاييس السابقة التي أثبتت مصداقيتها أيضاً في دراسات (Bomfim et al., 2020) (Weiner, 2008) (Shea et al., 2014) والتي أجريت في بيئات مماثلة. وقد تم استخدام مقياس (likert) الخماسي لقياس آراء أفراد العينة على فقرات الاستبانة والتي تع مناسباً لقياس الاتجاهات والميول المتعلقة بمتغيرات البحث، ويسهم في تسهيل التحليل الإحصائي للبيانات.

ثانياً. **اختبارات الاستبانة:** على الرغم من أن الاستبانة المعتمدة لقياس متغيرات البحث الحالي حققت مصداقيتها في الدراسات السابقة، إلا أنه من أجل التأكد من ملائمتها للبيئة فإنه تم التحقق من مصداقية الاستبانة وأجريت الاختبارات الآتية:

أ. **اختبار الصدق الظاهري والشمولي:** تم إخضاع الاستبانة إلى اختبار الصدق الظاهري والشمولي وذلك لضمان الحصول على البيانات الموضوعية والدقيقة في قياس المتغيرات للمتغيرات، إذ تم عرض الاستبانة على مجموعة من الخبراء من الاختصاص المحكمين، وتم إعادة صياغة الأسئلة استناداً إلى الملاحظات المقدمة من قبلهم وتم تعديل بعض الفقرات التي اتفق عليها أكثرية المحكمين مع الأخذ بنظر الاعتبار المضمون لتعبر عن الهدف من الفقرات وقد تم إعادة صياغة بعض الفقرات مع مراعات المضمون وبذلك أخذت الاستبانة صورتها الأولية لتكون جاهزة للاختبارات الإحصائية وبذلك أخذت الاستبيان صيغتها الأولية.

ب. **الحيادية:** من أجل الحصول على البيانات الدقيقة والتي تعبر عن واقع توجهات أفراد العينة للوصول إلى نتائج دقيقة فإنه تم التركيز على ضرورة تبني الحيادية في الإجابة من خلال صياغة الأسئلة بعيدة عن التحيز كذلك عدم التدخل في إجابات أفراد العينة فضلاً عن منحهم الوقت المناسب والحرية الكاملة للإجابة على فقرات الاستبانة، ومن خلال اعتماد الاستبانة الالكترونية Google form التي تمنح الحرية وفترة زمنية مناسبة لأفراد العينة في الإجابة.

ج. **قياس ثبات الاستبانة:** تم الاستناد على مقياس Cronbach Alpha الذي هو مؤشر إحصائي يُستخدم لتقدير الثبات الداخلي (internal consistency) لأداة القياس، أي مدى تجانس العبارات التي تقيس بعداً معيناً. وهو يتراوح بين (0) و(1)، وكلما اقترب من واحد الصحيح دللت على درجة ثبات عالية (George & Mallery: 2003)، وقد أظهرت النتائج أن جميع المعاملات قريبة من واحد الصحيح مما يدل على مستويات ثبات عالية.

د. **الاتساق الداخلي:** يشير الاتساق الداخلي (Internal Consistency) بأنه العلاقة بين الأسئلة ضمن البُعد الواحد (Wu et al., 2016)، وقد تم تحليل اختبار الاتساق الداخلي بين الفقرات من كل بعد

وتبين أن جميع الفقرات تقع من النطاق المقبول التي يجب ألا تقل عن (0.35) من حيث العلاقة فضلا عن اختبار (PCM) للتحقق من علاقات الارتباط بين الاسئلة والبعد الذي تمثله.

ثالثاً. الأساليب الإحصائية المعتمدة: تم استخدام مجموعة من الأدوات الإحصائية لتحليل البيانات ومعالجتها واختبار الفرضيات، إذ استخدم البرنامج الإحصائي (SPSS V.26) و(Excel)، لإجراء التحليلات الإحصائية المطلوبة وتتضمن تحليل المصدقية (Reliability Analysis) بالاعتماد على اختبار (Cronbach Alfa)، واختبار الاتساق الداخلي من خلال متوسط معاملات الارتباط المطلقة من خلال (PCM)، فضلا عن الاتساق الداخلي بين الفقرات ضمن كل بعد بالاعتماد على (Spearman)، واختبار التوزيع الطبيعي (Kolmogorov-Smirnov). كما تم اختبار علاقات الارتباط بين متغيرات البحث من خلال (Spearman). اختبار الانحدار البسيط (Simple Regression) والمتعدد لاختبار علاقة التأثير بين متغيرات البحث.

المبحث الرابع: الإطار الميداني للبحث

يقدم هذا المبحث وصفاً لمجتمع وعينة البحث ومبررات اختيارها فضلا عن تشخيص نتائج إجابات أفراد العينة وتحليلها من خلال التكرارات والنسب المئوية، والانحرافات المعيارية للفقرات التي تقيس متغيرات البحث والتحقق من فرضياته واختباره ومن خلال المباحث الآتية:

أولاً. وصف مجتمع وعينة البحث:

1. وصف مجتمع البحث ومبررات اختياره: تم اختيار مديريات الصحة في محافظة دهوك وإدارة زاخو بوصفها مجالاً للبحث الحالي، ووقع الاختيار على (6) من المديريات التي تم فيه الاختبار الميداني لأنموذج البحث وفرضياتها. وبعد الاطلاع على حجم المجتمع والحصول على الاستعدادات لقبول توزيع الاستبانة، تم توزيع استمارات الاستبانة على إدارة المستشفيات ضمن المديريات المختارة، وشمل البحث مديري ومسؤولي الوحدات في المستشفيات ضمن المديريات في محافظة دهوك والأقضية التابعة لها فضلا عن إدارة زاخو، وتم توزيع استمارة الاستبانة على (220) من المسؤولين في إدارة المستشفيات قيد البحث، وقد اعتمد الباحثان على اللقاءات الشخصية مع العديد من المديرين لتوضيح مضامين الاستبانة ليتسنى للإدارة توضيحها على أكبر عدد من الأفراد والحصول على الاستمارات الموزعة. وتم استبعاد الاستمارات غير الصالحة والتي لم تتم الإجابة على بعض فقراتها، وبلغ عدد استمارات الصالحة لإجراء التحليل الإحصائي (157) استمارة، ويوضح الجدول رقم (1) المديرية التي أجريت فيه البحث والاستمارات الموزعة والصالحة فيها.

جدول (1): إحصائية لعدد استمارات الاستبانة الموزعة والمستلمة والصالحة للتحليل

ت	المديريات	الاستمارات الموزعة	الاستمارات الصالحة	النسبة المئوية من العينة
1	المديرية العامة لصحة محافظة دهوك	80	65	41.4%
2	المديرية العامة لصحة إدارة زاخو	60	53	33.7%
3	مديرية صحة عقرة	20	16	10.1%
4	مديرية صحة سميل	20	8	5.2%
5	مديرية صحة نأميدى	20	8	5.2%
6	مديرية صحة شيخان	20	7	4.4%
	المجموع	220	157	100%

المصدر: إعداد الباحثان اعتماداً على الزيارات الميدانية.

ويتبين فيها أن ادارة المستشفيات التابعة لمديرية العامة لصحة محافظة دهوك تأتي في المقدمة من حيث عدد الاستثمارات التي تمت استرجاعها والصالحة للتحليل وبلغ (65) استمارة مسترجعة الصالحة للتحليل، أي ما يعادل 41.4% من إجمالي العينة، مما يشير إلى كونها جاءت بالمرتبة الاولى من حيث نسبة التمثيل، تلتها ادارة المستشفيات ضمن المديرية العامة لصحة زاخو والتي جاءت بالمرتبة الثانية بنسبة 33.7%، ثم جاءت ادارة المستشفيات ضمن مديرية صحة عقرة التي بلغت حوالي 10% من مجموعة العينة، أما مديريات اقصية صحة كل من عقرة وسميل وشيخان، فلديها نسب منخفضة من حيث تمثيل حجم العينة وتراوحت بحوالي 5% من اجمالي العينة، ويلاحظ أن ادارة المستشفيات ضمن مديرية الصحة في دهوك وزاخو هي الأكثر تمثيلاً في العينة.

2. وصف عينة البحث: بلغ عينة البحث (157) استناداً إلى عدد الاستثمارات الصالحة للتحليل، وضمت مدراء ومسؤولي الوحدات الادارية في المستشفيات التابعة للمديريات التي شملها البحث الحالية ومن إجابات أفراد العينة على فقرات الاستبانة الخاصة بالمعلومات التعريفية (الشخصية) ظهرت، بأن غالبية افراد العينة هم من فئة الذكور، وبنسبة بلغت (51%) في حين أن نسبة فئة الإناث بلغت (49%) مما يدل بأن هناك فرص متساوية في تعيين كلا الجنسين بشكل عادل، ويعود ذلك إلى ضرورة توفر كلا الجنسين في الرعاية الصحية

ويلاحظ أن غالبية أفراد العينة يقعون ضمن الفئة (30-40 سنة) بنسبة (57.3%)، وتليهم الفئة (أكثر من 40 عاماً) وبواقع (35%)، وهذه تعد من المؤشرات المهمة جداً ويدل على أنه تتم ادارة المستشفيات ضمن مجتمع البحث من قبل الأفراد من الفئات العمرية المتقدمة وهو ما تحتاجه هذه المستشفيات نظراً لطبيعة بيئة العمل في مجال الصحة في المستشفيات والذي تتطلب قدراً من الخبرة المكتسبة. وضمت شهادة الدبلوم والبيكالوريوس الغالبية، وقد بلغت نسبة حاملي شهادة الدبلوم حوالي نصف العينة. تلتها حملة شهادة بكالوريوس وبنسبة (45,2%) وهذا يوضح أن الغالبية من المستشفيات تدار من قبل حملة شهادة البكالوريوس والدبلوم، وخاصة أن الأخيرة تعد من الكوادر الوسيطة التي يمكن أن تحقق استقرار أكثر في الأداء في المستقبل.

ثانياً. اختبار بيانات البحث: قبل البدء في اختبارات الاحصائية فإنه ينبغي اختبار بيانات البحث للتعرف على ملائمتها للاختبارات الاحصائية وفق أهداف البحث وكالاتي:

1. اختبار التوزيع الطبيعي: يبين الجدول رقم (2) بيانات عن نتائج اختبار التوزيع الطبيعي، ويظهر التحليل أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي اعتماداً على قيم (P-value) إذ حققت جميعها قيم أكبر من 0.05، مما يدل على اعتماد أساليب معلمية في تشخيص علاقات الارتباط والتأثير عند اختبار الفرضيات وانموذج هذا البحث.

جدول (2): قيم معيار (Kolmogorov-Smirnov) لاختبار التوزيع الطبيعي لمتغيرات وابعاد البحث

النوع	الوصف	Statistic	N	P-value
الابعاد	التفاعل الشعوري	.051	157	.058
	الدافع الادراكي	.064	157	.079
	القدرة الشعورية	.071	157	.050
	الدافع الشعوري	.053	157	.089
	القدرة الادراكية	.031	157	.090
	الالتزام بالتغيير	.074	157	.180
	الفعالية للتغيير	.025	157	.203

المصدر: من إعداد الباحثان بالاستناد إلى نتائج

a Lilliefors Significance Correction (SPSS V.26)

2. اختبار تجانس التباين: ويتبين الجدول رقم (3) اختبار (Levene) ويظهر بأن الأبعاد الخمسة حققت مستويات معنوية أكبر من 0.05، مما يشير إلى أن تباين في البيانات متجانسة عبر المجموعات المختلفة في جميع الأبعاد، ومن ثم فإن شرط تجانس التباين متحقق، مما يتيح استخدام اختبارات تحليل التباين (ANOVA) التقليدية دون الحاجة لأدوات إحصائية أخرى.

جدول (3): تشخيص تجانس التباين بين المجموعات اعتماداً على اختبار Levene

الابعاد	Levene Statistic	Sig.
التفاعل الشعوري	2.888	.059
الدافع الادراكي	.469	.626
القدرة الشعورية	1.510	.224
الدافع الشعوري	.289	.749
القدرة الادراكية	.554	.576
الالتزام بالتغيير	1.633	.199
الفعالية للتغيير	0.007	.993

المصدر: من اعداد الباحثان بالاعتماد على نتائج SPSS.

3. شرط الاستقلالية: تم استخدام كل من معامل تضخم التباين (VIF) ومعامل التباين المسموح (Tolerance) ويتبين من النتائج الواردة في الجدول رقم (4) بأن قيم (VIF) جاءت أقل من (3.00) كما تجاوزت جميع قيم Tolerance الحد الأدنى المقبول البالغ (0.01)، هذه القيم المعيارية يتفق مع ما يشير إليه (Field, 2013) والذي يدل على عدم وجود مشكلة تعدد خطي بين المتغيرات المستقلة.

جدول (4): تشخيص الاستقلالية بين المتغيرات المستقلة

معاملات تجانس التباين		المتغيرات المستقلة
Tolerance التباين المسموح	VIF معامل تضخم التباين	
.578	1.729	التفاعل الشعوري
.382	2.615	الدافع الادراكي
.355	2.815	القدرة الشعورية
.536	1.867	الدافع الشعوري
.511	1.955	القدرة الادراكية

المصدر: من اعداد الباحثان بالاعتماد على نتائج SPSS.

ثالثاً. اختبار نموذج البحث:

1. كفاية العينة: يبين الجدول رقم (5) نتائج الاختبار (KMO) Kaiser-Meyer-Olkin واختبار Bartlett's Sphericity، ويظهر فيه بأن قيمة KMO بلغت (0.878)، وهي ضمن المستوى جيد، مما يشير إلى أن حجم العينة مناسبة لاختبار التحليل العاملي إذا استدعتها البحث الحالي. ويتبين من الجدول المذكور واستناداً إلى نتيجة اختبار Bartlett بأن مصفوفة الارتباطات تختلف إحصائياً عن مصفوفة الوحدة، حيث كانت قيمة كاي تربيع $\chi^2 = 363.975$ المحسوبة أكبر من الجدولية البالغة (24.99)، مما يشير إلى أن البيانات ملائمة للتحليل العاملي (Field, 2013).

جدول (5): تشخيص كفاية العينة

النتيجة	القيم المعيارية	القيم المحسوبة	المؤشر
جيد	اكبر من 0.05	0.878	مؤشر كفاية العينة KMO
جيد	اكبر من 24.99	363.9	مؤشر Bartlett (χ^2)

المصدر: من اعداد الباحثان بالاعتماد على نتائج SPSS

2. **التحليل العاملي الاستكفاي:** يتم اجراء التحليل العاملي الاستكشافي للكشف عن البنية الكامنة لمجموعة من المتغيرات، خاصة في المراحل المبكرة من تطوير أدوات القياس. ويوضح (Field, 2013) أن استخدام تحليل المكونات الرئيسية مع التدوير يساعد في تبسيط البيانات ويعزز من تفسير العلاقات بين المتغيرات عبر العوامل المستخلصة، مع الإشارة إلى أهمية القيم الذاتية وقيم التباين المفسر في تحديد العوامل الأكثر تأثيراً ويظهر الجدول رقم (6) القيم الذاتية (Eigenvalues) ونسبة التباين المفسر من كل مكون بعد التحليل العاملي باستخدام PCA.

جدول (6): قيم التباين الكلي المفسر

ت	Initial Eigenvalues الجذور الكامنة الأولية			مجموع مربعات التشبع قبل التدوير			مجموع المربعات التشبع بعد التدوير		
	الكلية	التباين %	التراكم %	الكلية	التباين %	التراكم %	الكلية	التباين %	التراكم %
1	1.830	39.609	39.609	1.830	39.609	39.609	2.838	42.540	42.540
2	1.012	15.250	54.859	1.012	15.250	54.859	1.501	38.805	81.345
3	.516	13.329	68.188						
4	.491	10.825	79.013						
5	.349	10.092	89.105						
6	.298	6.011	95.115						
7	.315	0.485	100						

المصدر: من اعداد الباحثان بالاعتماد على نتائج SPSS.

ويتبين أن المكون الأول يفسر %39.609 من التباين الكلي، بينما استطاع المكون الثاني أن يفسر %15.250 من التباين، وبذلك يفسر المكونان معاً %54.859 من التباين الكلي، وبالاستناد إلى القيم الذاتية للمكونات (Eigenvalues) يظهر بأن المكون الأول والثاني هما الأكثر أهمية في تفسير البيانات، حيث تتجاوز القيم الذاتية لهما (1.0)، أما المكونات الأخرى فأنها تسهم بشكل أقل في تفسير التباين، ويلاحظ أن التدوير أدى إلى توزيع التباين بشكل أفضل بين المكونات مع الحفاظ على تمثيل عادل للبيانات، مما يوضح أن النموذج العاملي يُمثل البيانات بشكل جيد، مع مكونات مرتفعة الأهمية التي يمكن الاعتماد عليها في البحث.

1. **مصفوفة العوامل قبل وبعد التدوير:** يتبين من النتائج الواردة في الجدول رقم (7) الخاص بمصفوفة

العوامل قبل وبعد التدوير أن النموذج التطبيقي الأولي قبل تدوير العوامل قد تم من خلال تصنيف أبعاد البحث السبعة ضمن عاملين وفقاً للنموذج النظري للبحث، إلا أن تشكيل عدد من الأبعاد ضمن العاملين يختلف عن ما هو في النموذج النظري، إذ يلاحظ أن هناك أبعاد قبل التدوير انتمت إلى العامل الثاني وفي الوقت نفسه ينتمي إلى العامل الأول وهذا لا يتفق في جزئياً مع تصنيف الأبعاد وفقاً للآطار النظري، ويتضح من النتائج الواردة في الجدول المذكور أن المتغير الأول بعد التدوير يحتفظ بعوامله الخمسة بكونها البنية العاملية المكونة لهذا المتغير وذلك استناداً إلى قيم تشبع العوامل والمتمثلة بـ (التفاعل الشعوري، الدافع الإدراكي، القدرة الشعورية، الدافع الشعوري، القدرة الإدراكية) وبالباقي

(0.693), (0.520), (0.531), (0.603), (0.648) وعلى التوالي والتي تعد مقبولة إحصائياً إذا تجاوزت القيمة (0.40)، وأن لا تصل إلى قيمة (0.90)، كما يلاحظ إن قيمة المحددة للنموذج قد بلغ (0.081) وهي قيمة تزيد عن قيمة المعيارية التي هي (0.00001) والتي تحكم على صلاحية قبول النموذج من عدمه (Fabrigar & Wegener: 2012)، ومن ثم فإنه لا يتم حذف أي من الأبعاد الخمسة المكونة لمتغير القيادة المتعاطفة وذلك لتحقيق شروط البنية العاملية المكونة للمتغير. كما يلاحظ بأن المتغير الثاني والذي يقابل المتغير المعتمد في النموذج النظري يحتفظ ببعديه لكونه البنية العاملية المكونة لهذا المتغير وذلك استناداً إلى قيام تشبعات كل من (الالتزام بالتغيير) و(فاعلية التغيير) بعد التدوير، إذ بلغت قيمة تشبع بعد الالتزام بالتغيير بعد التدوير (0.589) وبلغت قيمة تشبع بعد فاعلية التغيير (0.543)، وتعد هذه القيم مقبولة إحصائياً.

جدول (7): مصفوفة العوامل قبل وبعد التدوير

المتغير المستقل	قبل التدوير		بعد التدوير	
	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الأول	العامل الثاني
القدرة الإدراكية	.493	-	.693	-
الدافع الإدراكي	.362	-	.520	-
القدرة الشعورية	.436	.206	.531	-
الدافع الشعوري	.403	-	.603	-
التفاعل الشعوري	.539	.488	.648	-
الالتزام بالتغيير	-	.519	-	.589
فاعلية التغيير	-.189	.441	-	.543

رابعاً. وصف مستويات اتفاق أفراد العينة على أبعاد متغيرات البحث:

1. وصف مستويات اتفاق أفراد العينة على أبعاد القيادة المتعاطفة: تقدم هذه الفقرة وصفاً للقيادة المتعاطفة متمثلة بأبعادها الآتية: (التفاعل الشعوري، الدافع الإدراكي، القدرات الشعورية، الدافع الشعوري، القدرات الإدراكية)، ويبين الجدول رقم (8) البيانات عن المتوسطات الحسابية لكل بعد من أبعاد القيادة المتعاطفة والذي يشير إلى أن اهتمام أفراد العينة في المستشفيات المبحوثة يتركز بالدرجة الأولى على بعد التفاعل الشعوري وبمتوسط حسابي مقداره (3.6)، أما أقل نسبة اتفاق كانت على بعد الدافع الشعوري إذ حقق أقل متوسط حسابي نسبياً بالمقارنة مع الأبعاد الأخرى. ويلاحظ من قيم الانحرافات المعيارية أنها قريبة من الواحد الصحيح مما يعني تجانس الإجابات أكثر من تشتتها.

جدول (8): مستويات توفر أبعاد القيادة المتعاطفة

ت	أبعاد القيادة المتعاطفة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	التفاعل الشعوري	3.65	1.0
2	الدافع الإدراكي	3.57	0.9
3	القدرات الشعورية	3.60	1.1
4	الدافع الشعوري	3.51	1.0
5	القدرات الإدراكية	3.56	0.9
	المعدل العام	3.57	1.0

المصدر: إعداد الباحثان بالاعتماد على نتائج برنامج التحليل الإحصائي (SPSS).

2. وصف مستويات اتفاق أفراد العينة على أبعاد متغير نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي: يبين الجدول رقم (9) مستويات اتفاق أفراد العينة على مؤشرات نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي والتي تتضمن بعدين (الالتزام بالتغيير، فاعلية التغيير)، التي أظهرت مستويات عالية من الاتفاق على توفر المؤشرات التي تقيس مستويات الالتزام بالتغيير لدى أفراد العينة، إذ تبين الوسط الحسابي المتوسط العام لتقييم المشاركين حول الالتزام بالتغيير بأنها بلغت (3.54) مما يعني توفر مستويات الالتزام بالتغيير لدى أفراد العينة. وبانحراف (0.98)، بينما بلغ بعد الفاعلية للتغيير متوسط حسابي مقداره (3.46) وانحراف معياري (0.96)، وهذا مؤشر جيد في مساهمة الأفراد في نجاح التغيير.

جدول (9): مستويات توفر أبعاد القيادة المتعاطفة

ت	أبعاد القيادة المتعاطفة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	التفاعل الشعوري	3.54	0.98
2	الدافع الإدراكي	3.46	0.96
	المعدل العام	3.50	0.97

المصدر: إعداد الباحثان بالاعتماد على نتائج برنامج التحليل الإحصائي (SPSS).
 رابعاً. تحليل علاقة الارتباط بين القيادة المتعاطفة ونجاح تنفيذ التغيير التنظيمي: يبين الجدول رقم (10) نتائج التحليل الإحصائي عن علاقة الارتباط، ويظهر فيها بأن هناك علاقة ارتباط إحصائية موجبة ذات دلالة معنوية بين المتغير المستقل (القيادة المتعاطفة) والمتغير المعتمد (نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي) على مستوى المستشفيات ضمن مديريات الصحة المبحوثة في هذا البحث، إذ بلغ قيمة معامل الارتباط (0.665) وهي قيمة معنوية عند مستوى (0.01). واعتماداً على هذه القيمة الإحصائية فالنتيجة تعني إنه كلما توفر مستويات عالية من أبعاد القيادة المتعاطفة لدى القياديين في المستشفيات المبحوثة تحققت فرصة تحقق النجاح في تنفيذ التغيير التنظيمي. مما يعني قبول الفرضية الرئيسية الأولى التي تنص على أنه "توجد علاقة ارتباط معنوية ذات دلالة إحصائية بين القيادة المتعاطفة ونجاح تنفيذ التغيير في المستشفيات العامة في محافظة دهوك".

جدول (10): علاقة الارتباط بين القيادة المتعاطفة ونجاح تنفيذ التغيير التنظيمي

المتغير المعتمد	المتغير المستقل	النجاح في تنفيذ التغيير التنظيمي	درجة المعنوية
	القيادة المتعاطفة	0.665**	0.000

** علاقة معنوية عند مستوى (0.01) n=157

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على مخرجات البرمجية الإحصائية (SPSS).
 1. تحليل تأثير القيادة المتعاطفة مجتمعةً في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي: يبين الجدول رقم (11) بيانات عن نتائج تحليل الانحدار ويظهر فيه وجود تأثير ذات دلالة إحصائية للمتغير المستقل (القيادة المتعاطفة) في المتغير المعتمد (نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي) على مستوى المستشفيات المبحوثة ومن الجدول يتبين أن العلاقة التأثيرية معنوية عند مستوى الدلالة (0.000) وهي أقل بكثير من المستوى المعنوي الافتراضي للبحث البالغ (0.05). ويلاحظ من قيمة الثابت (1.134) وهي معنوية عند (0.05)، مما يعني أن هناك مؤشرات عن وجود مستويات من نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي عندما تكون مستوى القيادة المتعاطفة بأبعادها الخمسة مساوياً للصفر، فهي القيمة التي يتوقعها النموذج عندما تكون جميع المتغيرات المستقلة صفراً.

ويلاحظ من معامل التحديد (r^2) بأنها بلغت (0.443) الذي يشير إلى أن ما نسبته (44.3%) من الاستجابة لنجاح تنفيذ التغيير التنظيمي تعود إلى هذا المتغير، أما بقية النسبة (53.7%) فنفسرها عوامل أخرى لم يتضمنه نموذج البحث، ويؤكد ذلك قيمة (F) المحسوبة والبالغة (123.104) وهي أكبر بكثير من من قيمتها الجدولية البالغة (3.94) عند درجتي حرية (1,155). إن هذه النتيجة تؤكد بأن النموذج بأكمله ذو دلالة إحصائية، ومن ثم يمكن الاعتماد عليه في تفسير المتغيرات، ويلاحظ بأن قيمة ميل خط الانحدار (Beta) بلغت (0.679). وهي قيمة معنوية بدلالة (t) المحسوبة البالغة (11.095) والتي هي أكبر من قيمتها الجدولية البالغة (1.65)، التي تعني أن تغييراً مقداره وحدة واحدة من متغير السبب (القيادة المتعاطفة) سيؤدي إلى تغيير إيجابي مقداره (67.9%) في (متغير الاستجابة) ويتضمن نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي، مما يعني أن أي تغيير يحدث في القيادة المتعاطفة يقود إلى التغيير في النجاح في تنفيذ التغيير التنظيمي في المستشفيات التابعة للمديريات قيد البحث، وبذلك تتحقق صحة الفرضية الرئيسية الثانية التي نصت على أنه "يوجد تأثير معنوي للقيادة المتعاطفة في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي في المستشفيات العامة في محافظة دهوك".

جدول (9): تأثير القيادة المتعاطفة في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي على مستوى المستشفيات
المبحوثة

Sig.	نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي				R ²	1β	0β	المتغير المعتمد المتغير المستقل
	T		F					
	الجدولية	المحسوبة	الجدولية	المحسوبة				
0.000	1.65	11.095	3.94	123.104	.443	.679	.665	القيادة المتعاطفة

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على مخرجات (SPSS) n=157

أ. تأثير بُعد التفاعل الشعوري في النجاح في تنفيذ التغيير التنظيمي: يتضح من الجدول رقم (11) أنه لا توجد مؤشرات إحصائية تدل على معنوية تأثير بعد التفاعل الشعوري لدى القيادات الإدارية في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي في المستشفيات في مدينة دهوك، ويتبين بأن قيمة مستوى المعنوية ظهرت بمستوى (0.370) وهي أكبر من المستوى المعنوي الافتراضي للبحث البالغ (0.05)، وبالرجوع إلى الجدول المذكور يلاحظ بأن (B_1) بلغ (0.06) وهي قيمة غير معنوية بناءً على قيمة (t) المحسوبة التي بلغت (0.899) وهي أقل من قيمتها الجدولية البالغة (2.01)، وبهذا بأنه يتم رفض الفرضية الفرعية الأولى للفرضية الرئيسية الثانية والتي تشير إلى "يوجد تأثير معنوي لبعد التفاعل الشعوري لدى القيادات الإدارية في نجاح تنفيذ التغيير" وعدم تحققها، مما يعني أن التفاعل الشعوري لدى القيادات الإدارية في المديريات المبحوثة لا تؤثر في نجاح مبادرات التغيير التنظيمي فيها.

ب. تأثير بعد الدافع الإدراكي في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي: يبين البيانات الواردة في الجدول رقم (11) بأن هناك تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية لبعد الدافع الإدراكي كمتغير مستقل في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي كمتغير معتمد، إذ يؤكد قيمة مستوى الدلالة (0.005) وهي أقل بكثير من المستوى المعنوي الافتراضي للبحث البالغ (0.05)، ويتبين من قيمة (B_1) بأنها بلغت (0.248) وهي قيمة معنوية بدلالة قيمة (t) المحسوبة والبالغة (2.874) وهي أكبر من قيمتها الجدولية البالغة (2.01)، التي تعني أن تغييراً مقداره واحد الصحيح من مؤشرات الدافع الإدراكي سيؤدي إلى تغيير إيجابي مقداره (24.8%) في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي في المستشفيات المبحوثة، وبهذا تحققت الفرضية

الفرعية الثانية للفرضية الرئيسية الثانية والتي تشير إلى "يوجد تأثير معنوي لبعد الدافع الإدراكي لدى القيادة في نجاح تنفيذ التغيير".

جدول (11): تأثير أبعاد القيادة المتعاطفة في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي

نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي					المتغير المعتمد	
Sig.	F		R ²	0β	1β	
	الجدولية	المحسوبة				المتغير المستقل
.000					1.134	CONSTANT
.370				.070	.062 (.899)	التفاعل الشعوري
.005				.277	.248 (2.874)**	الدافع الإدراكي
.030	3.94	26.202	0.465	.219	.173 (2.194)*	القدرات الشعورية
.946				.006	.005 (.068)	الدافع الشعوري
.007				.229	.184 (2.749)**	القدرات الإدراكية

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على مخرجات (SPSS) n=157, Tabulated t. at D.F: (5,151) = 2,01

*significant at 0.05

**significant at 0.01

أ. تأثير بعد القدرات الشعورية في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي: يشير نتائج الجدول رقم (11) إلى أن هناك تأثيراً معنوياً ذات دلالة إحصائية للقدرات الشعورية في النجاح في تنفيذ التغيير التنظيمي، إذ كانت قيمة مستوى الدلالة (0.03) وهي أقل من المستوى المعنوي الافتراضي للبحث البالغ (0.05)، ويلاحظ من قيمة (B₁) بأنها بلغت (0.173) وهي قيمة معنوية بدلالة قيمة (t) المحسوبة والبالغة (2.194) وهي أكبر من قيمتها الجدولية البالغة (2.01)، التي تعني أن تغيراً مقداره وحدة واحدة من القدرات الشعورية سيؤدي إلى تغير مقداره (17.3%) في النجاح في تنفيذ التغيير التنظيمي في المستشفيات المبحوثة، وبهذا تحققت الفرضية الفرعية الثالثة للفرضية الرئيسية الثانية والتي تشير إلى أنه "يوجد تأثير معنوي لبعد القدرة الشعورية لدى القيادة في نجاح تنفيذ التغيير".

ب. تأثير بعد الدافع الشعوري في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي: يلاحظ من نتائج الجدول رقم (11) أنه لا يوجد تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية للدافع الشعوري في النجاح في تنفيذ التغيير التنظيمي، إذ يظهر بان قيمة مستوى الدلالة جاءت أكبر بكثير من المستوى المعنوي الافتراضي للبحث البالغ (0.05)، وبهذا فإنه لم تحققت الفرضية الفرعية الرابعة للفرضية الرئيسية الثانية والتي أشارت إلى أنه "يوجد تأثير معنوي لبعد الدافع الشعوري لدى القيادة في نجاح تنفيذ التغيير". مما يعني أن الدافع الشعوري لدى القيادات الإدارية لا يؤثر في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي.

ج. تأثير بُعد القدرة الإدراكية في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي: يتضح من معطيات الجدول رقم (11) أن هناك تأثيراً معنوياً ذات دلالة إحصائية للقدرة الإدراكية في النجاح في تنفيذ التغيير التنظيمي، إذ بلغت قيمة مستوى الدلالة (0.007) وهي أقل بكثير من المستوى المعنوي الافتراضي للبحث البالغ (0.05)، ويلاحظ من قيمة (B_1) بأنها بلغت (0.184) وهي قيمة معنوية بدلالة قيمة (t) المحسوبة والبالغة (2.749) وهي أكبر من قيمتها الجدولية البالغة (2.01)، التي تعني أن تغييراً مقداره (1) من القدرات الإدراكية سيؤدي إلى تغيير ما يقارب مقداره (18.4%) في النجاح في تنفيذ التغيير التنظيمي في المستشفيات المبحوثة، وبهذا تحققت الفرضية الفرعية الخامسة للفرضية الرئيسية الثانية والتي تشير إلى "يوجد تأثير معنوي لبعد القدرة الإدراكية لدى القيادة في نجاح تنفيذ التغيير".

المبحث الخامس: الاستنتاجات والمقترحات

أولاً. الاستنتاجات:

1. بناء على النتائج الميدانية المستندة على اجابات العينة يُظهر بأن أفراد العينة يمتلكون وعياً عالياً بأهمية بعد التفاعل الشعوري، مما يعكس إدراك القيادات في المستشفيات لأهمية التواصل الوجداني مع العاملين، كوسيلة لتعزيز الانسجام الوظيفي وبناء الثقة المتبادلة داخل بيئة العمل.
2. يستنتج من النتائج أن بعض أبعاد القيادة المتعاطفة، وبشكل خاص بعد الدافع الشعوري، لا تزال غير مفعلة بما يكفي ضمن سلوك القيادات، وإن هذا البعد لا يُمارس كنهج قيادي مستمر، بل يظهر غالباً كاستجابة ظرفية غير مستقرة في المواقف التنظيمية.
3. تُظهر نتائج البحث أن العاملين يمتلكون استعداداً جيداً للالتزام ببرامج التغيير، وهو ما يدل على وجود بيئة داخلية داعمة ومستجيبة للتوجهات التطويرية، مما يعزز فرص نجاح المبادرات التنظيمية المستقبلية إذا ما اقترنت بقيادة فاعلة ومساندة.
4. يستنتج من المعطيات الميدانية بأن فعالية التغيير التنظيمي ما زالت ترتبط بمستوى التفاعل والمشاركة من قبل العاملين، إذ تشير النتائج إلى أن الأثر الإيجابي للتغيير يتحقق عندما يشعر الموظفون بأنهم جزء من عملية التغيير، وإن جهودهم تحظى بالتقدير، وهو ما يعكس أهمية التحفيز خلال مراحل التنفيذ.
5. دلت نتائج تحليل الانحدار على وجود تأثير معنوي واضح للقيادة المتعاطفة بمجمل أبعادها في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي في المستشفيات المبحوثة، ما يعكس دور هذا النمط القيادي في تحفيز بيئة العمل وتسهيل استجابة العاملين للتغييرات المؤسسية، ويؤكد إمكانية الاعتماد عليه كمتغير تفسيري مهم في نماذج التغيير التنظيمي في القطاع الصحي.
6. بناءً على النتائج التي تظهر أن التفاعل الشعوري لم يكن ذا دلالة إحصائية في تأثيره على نجاح تنفيذ التغيير، يمكن الاستنتاج أن مجرد إظهار المشاعر أو التفاعل الوجداني من قبل القادة لا يكفي وحده لتحقيق نتائج ملموسة في سياق التغيير، ما يشير إلى الحاجة لربط هذا التفاعل بسلوكيات قيادية عملية تتجاوز البعد العاطفي المجرد.
7. دلت النتائج على أن الدافع الإدراكي له تأثير معنوي ومهم في نجاح تنفيذ التغيير، مما يعني أن القادة الذين يمتلكون دافعاً معرفياً لفهم التغيير وأبعاده، ويسعون إلى استيعاب تحدياته ومبرراته، يكونون أكثر قدرة على قيادة عمليات التغيير بنجاح وتحفيز التزام الأفراد به.
8. يُستنتج من النتائج أن القدرات الشعورية، والتي تتمثل في قدرة القائد على التعرف على مشاعر الآخرين والتعامل معها بذكاء عاطفي، تؤدي دوراً فعالاً في تعزيز التفاعل الإيجابي خلال مراحل التغيير، وتساهم في خلق بيئة تنظيمية آمنة تدعم استقرار العاملين وتقبلهم للتغيير.

9. بناءً على نتائج التحليل، لم يظهر الدافع الشعوري تأثيراً ذا دلالة إحصائية على نجاح التغيير، ما يشير إلى أن النية العاطفية أو الحافز العاطفي لدى القادة، وإن كان مهماً على المستوى الإنساني، قد لا يكون كافياً للتأثير في النتائج التنظيمية ما لم يُترجم إلى أفعال ملموسة تتناسب مع متطلبات التغيير.

10. يستنتج من النتائج أن القادة الذين يمتلكون قدرة معرفية عالية على تحليل الواقع التنظيمي وفهم تعقيدات بيئة العمل لديهم قدرة أكبر على قيادة التغيير بشكل فاعل، إذ تمثل هذه القدرة عنصراً أساسياً في اتخاذ قرارات مدروسة تدعم التغيير وتقلل من مقاومته داخل المؤسسات الصحية.

ثانياً المقترحات: بالاعتماد على الاستنتاجات المستخلصة من نتائج البحث والاطر النظرية، فإنه يمكن تقديم المقترحات على النحو الآتي:

1. بناءً على الاستنتاج الذي أثبت أن القيادة المتعاطفة بأبعادها مجتمعة تؤثر بشكل معنوي في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي، فإنه ينبغي التركيز على أبعاد القيادة المتعاطفة لدى القيادات الإدارية وتبنيها في برامج إعداد وتأهيل القادة مستقبلاً، بما يضمن تهيئة بيئة تنظيمية داعمة للتغيير وقادرة على التعامل مع مقاومته بمرونة وإنسانية.
2. بناءً على الاستنتاج الميداني الذي دل على عدم وجود تأثير معنوي لبعد التفاعل الشعوري، فإنه من الضروري توظيف التفاعل العاطفي في سلوكيات القيادة من خلال تحول التعاطف إلى مبادرات ملموسة في مواقف العمل بدلاً من الاقتصار على الاستجابات الشعورية.
3. بناءً على النتائج التي دلت على أن للدافع الإدراكي تأثيراً معنوياً في نجاح تنفيذ التغيير، يوصى بالبحث بضرورة تحفيز هذا البعد عبر تشجيع القادة على ممارسة الحوار المعرفي، وتقدير وجهات النظر المختلفة، مما يعزز من استجابتهم الواعية للتحديات التنظيمية المصاحبة للتغيير.
4. بناءً على النتائج التي أثبتت أن للقدرة الشعورية دوراً معنوياً في نجاح تنفيذ التغيير، فإنه ينبغي استحضار هذا البعد وتوظيفها من خلال برامج تنمية تركز على الذكاء العاطفي، بما يساعد القادة على إدراك مشاعر الآخرين والتفاعل معها بطريقة تعزز الانسجام داخل فرق العمل أثناء التغيير.
5. بناءً على النتائج التي دلت على عدم وجود تأثير معنوي للدافع الشعوري في نجاح تنفيذ التغيير، فإنه من الضروري إعادة توجيه هذا البعد نحو التطبيق العملي، من خلال تفعيل مشاعر القادة تجاه الآخرين في شكل سلوكيات إيجابية تساهم في إنجاح مبادرات التغيير.
6. بناءً على الاستنتاج الذي أثبت أن القدرة الإدراكية تؤثر بشكل معنوي في نجاح تنفيذ التغيير، يوصى بضرورة تطوير هذا البعد عبر تدريب القيادات المستقبلية على مهارات التحليل والاستشراف والتنبؤ بالمواقف، مما يمكنهم من اتخاذ قرارات استراتيجية مدروسة تدعم جهود التغيير في المؤسسات الصحية.
7. يقترح البحث في الدراسات المستقبلية بضرورة التوسع في حجم العينة والتي هي إحدى محددات البحث الحالي، والاعتماد على مؤشرات ونماذج أخرى لنجاح تنفيذ التغيير فضلاً عن اختبار أنماط قيادية أخرى في تأثيرها في نجاح تنفيذ التغيير التنظيمي وفي بيئات أخرى في المؤسسات الحكومية في الأقليم والعراق بشكل عام.

المصادر

1. Apsley, A. T., Lee, S. A., Bhat, A. C. D., Rush, J., Almeida, D. M., Cole, S. W., & Shalev, I. (2023). Affective reactivity to daily stressors and immune cell gene expression in the MIDUS study. *Brain, Behavior, and Immunity*, 115, 80–88, <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2023.09.025>
2. Bāk, D., & Bāk, S. (2024). Change management in healthcare - a scoping literature review. *e-mentor*, 2(104), 23-33. <https://doi.org/10.15219/em104.1652>
3. Baker, M., & O'Brien, W. (2020). Rethinking outdoor leadership: An investigation of affective abilities in Australian higher education curriculum. *Journal of Adventure Education & Outdoor Learning*, 20, (1), 1–16, <https://doi.org/10.1080/14729679.2019.1634598>
4. Barzanji, A. A. (2024). Empathetic leadership and its role in the successful implementation of organizational change in public hospitals in Duhok Governorate (Unpublished master's thesis). University of Duhok, Iraq.
5. Batchelder, Laurie, Mark Brosnan & Chris Ashwin 1 (2017) The Development and Validation of the Empathy Components Questionnaire (ECQ). *PloS one*, 12: (1):pp: 1-34, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0169185>
6. Beare, E. C., O'Raghallaigh, P., McAvoy, J., & Hayes, J. (2020). Employees' emotional reactions to digitally enabled work events. *Journal of Decision Systems*, vol. 30, issue 2–3, pp. 235–258. <https://doi.org/10.1080/12460125.2020.1782085>
7. Bell, A. (2023). How Emotional Reactions to Change Efforts Influence Perceptions of Project Outcomes. *Proceedings - Academy of Management*. Academy of Management, 100 Summit Lake Drive, Suite 110, Valhalla, NY 10595, USA, <https://doi.org/10.5465/amproc.2023.301bp>
8. Berman, P., Azhar, A., & Osborn, E. J. (2019). Towards universal health coverage: governance and organisational change in ministries of health. *BMJ Global Health*, 4,(5), <https://doi.org/10.1136/BMJGH-2019-001735>
9. Bomfim, Rafael Aiello, Eduardo C. and Paulo Frazao, 2020, Cross-Cultural Adoption and Psychometric Properties of Brazilian – Portuguese Version of the Organizational Readiness for Implementing Change Questionnaire, *Rev (BRAS) Epidemiol, Scientific Electronic Library Online*, 23: E200100, <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720200100>
10. Butler G. Self-efficacy: The exercise of control by Albert Bandura. *Br J Clin Psychol* 1998; 37(4): 467-473. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1998.tb01404.x>
11. Cuff, B. M. P., Brown, S. J., Taylor, L., & Howat, D. J. (2016). Empathy: A review of the concept. *Emotion Review*, 8, (2), 144–153. <https://doi.org/10.1177/1754073914558466>
12. Dawoda. Range M., (2023), The Role of Diplomatic Leadership in Reinforcing Job Involvement: A Field Study among Individuals in Public Hospitals in Duhok Governorate, *Zarqa Journal for Research and Studies in Humanities*, 2023, Vol 23, Issue 2, p536-556, <https://doi.org/10.12816/0061619>

13. De Wied M, van Boxtel A, Zaalberg R, Goudena PP, Matthys W. Facial (EMG) , (2006) ,responses to dynamic emotional facial expressions in boys with disruptive behavior disorders. *J Psychiatr Res.*; 40,(2): 112–121.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2005.08.003>
14. Doğan, Ö., & Ayduğ, D. (2023). Organizational Change in Educational Organizations. Chapter:3, Copyright © 2024, IGI Global. is prohibited., pp: 51-66,
<http://dx.doi.org/10.4018/978-1-7998-3940-8.ch003>
15. Fabrigar, L. R., & Wegener, D. T. (2012). Exploratory factor analysis. *Oxford Handbook of Quantitative Methods*, 1(2), pp: 45-68.
<https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199744578.013.0003>
16. Fei, S. (2017). Cognitive ability indicators and analysis taking into account ordinal causal analysis. In *Proceedings of the International Conference on Robots & Intelligent Systems (ICRIS)*, pp: 1–6. <https://doi.org/10.1109/ICRIS.2017.25>
17. Ferreira, G. R., & Ribeiro, P. R. M. (2019). A importância da afetividade na educação. *DOXA: Revista Brasileira de Psicologia e Educação*, 21(1), 1–13. <https://doi.org/10.30715/DOXA.V21I1.12003>
18. Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS Statistics (4th ed.)*. SAGE Publications.
19. Fuentes, Pizarro, E., Díez Ruiz, F., & Villa Sánchez, A. (2024). Validation of a questionnaire for emotional leadership in educational center managers. *ESICulture*, 28(1), 31–39. <http://dx.doi.org/10.70082/esiculture.vi.1500>
20. Fuller, L. P. (2023). Empathetic Leadership: Motivating Organizational Citizenship Behavior and Strengthen Leader-Member Exchange Relationships. *International Business Research*. 16(3), 38–51. <https://doi.org/10.5539/ibr.v16n3p38>
21. George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*. 11.0 Update (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon..
22. Gil, Duarte, K., & Arellano González, A. (2024). Organizational change: elements, implications, and power struggles within the organization. *Administration and Organizations*, 26 (51), pp: 1-15, <https://doi.org/10.24275/ALNI6658>
23. Haiyan, Q., & Walker, A. D. (2014). Leading with empathy. In *The role of empathy in leadership, Handbook of ethical educational leadership*, pp. 180-200.
<https://doi.org/10.4324/9780203747582>
24. Hein G, Singer ,(2014),T. I feel how you feel but not always: the empathic brain and its modulation. *Curr Opin Neurobiol* [Internet]. 2008 Apr [cited 2014 Aug 18]; 18(2):153–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.conb.2008.07.012>
25. Khaw, K.W., Alnoor, A., AL-Abrow, H. et al.,(2023),Reactions towards organizational change: a systematic literature review. *Curr Psychol* 42, 19137–19160:
<https://doi.org/10.1007/s12144-022-03070-6>
26. Kock, N., Mayfield, M., Mayfield, J., Sexton, S., & Garza, L. M. D. L. (2019). Empathetic Leadership: How Leader Emotional Support and Understanding Influences Follower Performance, *Journal of Leadership & Organizational Studies*, Vol. 26, issue 2, pp. 217–236. <https://doi.org/10.1177/1548051818806290>

27. Kouzes, J. M., & Posner, B. Z. (2017). *The Leadership Challenge: How to Make Extraordinary Things Happen in Organizations* (6th ed.). Jossey-Bass. ISBN 978-1119278962
28. Krimi, M. (2022). Educational Reform: Change Implementation, Support and Management. *The Review of Contemporary Scientific and Academic Studies*. Vol. 2 | Issue 4 , ISSN: 2583-1380 ,<https://doi.org/10.55454/rcsas.2.4.2022.001>
29. Kringelbach, M. L., & Berridge, K. C. (2016). Neuroscience of reward, motivation, and drive. *Advances in Motivation Science*, 3, 1–29. DOI: 10.1108/S0749-742320160000019020
30. Krznaric R,(2018),Six habits of highly empathic people,Online version, Paragraph(3), https://greatergood.berkeley.edu/article/item/six_habits
31. Larousse arouse., (2023). Changement.- Dictionary-, In Le Petit Larousse en ligne. <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/changement/14612>
32. Lauret, M. (2022). Change Management als Auslöser für New Work, Chapter First Online: 08 December, pp 35–49, https://doi.org/10.1007/978-3-031-16516-0_3
33. Lethaus, F., & Kaul, R. (2021). Cognitive factor forming an individual constituent in a driver model inferred from multiplicative relationships between cognitive sub-factors. arXiv: Neurons and Cognition. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2108.06397>
34. Ma G, Wu W, Liu C, Ji J and Gao X (2024). Empathetic leadership and employees' innovative behavior: examining the roles of career adaptability and uncertainty avoidance. *Front. Psychol.*, Volume 15 , pp. 1-15, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1371936>
35. Mazur, A. (2022). Cognitive Diagnostic Testing. <https://doi.org/10.4324/9781138609877-ree198-1>.
36. Mazzocato P, Storkholm MH, Tessma MK, Savage C.,(2018), Assessing the reliability and validity of the Danish version of Organizational Readiness for Implementing Change, *Implementant* ,;13(1):78., DOI:10.1186/s13012-018-0769-y
37. Meyer JP, Stanley DJ, Herscovitch L, Topolnysky L. Affective, continuance, and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedents, correlates, and consequences. *J Vocat Behav* 2002; 61(1): 20-52. <http://doi.org/10.1006/jvbe.2001.1842>
38. Nilsen, P., Seing, I., Ericsson, C. et al. Characteristics of successful changes in health care organizations: an interview study with physicians, registered nurses and assistant nurses. *BMC Health Serv Res* 20, 147 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12913-020-4999-8>
39. O'Neill, H. (2002). Cognitive — Cognitive what? *British Journal of Occupational Therapy*, 65(6), 307–308. <https://doi.org/10.1177/030802260206500607>
40. Orlando V. (2023) Organizational Change Success: A brief analysis of some Romanian endeavours, *Journal of Management and Quality* 02(02), Pp:21-29 <https://doi.org/10.57263/jmq.02.02.20233>
41. Oxford University Press. (2024). Oxford English Dictionary (Online ed.). Retrieved from <https://www.oed.com/>

42. Peng, J., Li, M., Wang, Z., & Lin, Y. (2021). Transformational leadership and employees' reactions to organizational change: Evidence from a meta-analysis. *Journal of Applied Behavioral Science*, 57(4), 421–446. <https://doi.org/10.1177/0021886320920366>
43. Ruest, M., Léonard, G., Thomas, A. et al., (2019), French cross-cultural adaptation of the Organizational Readiness for Implementing Change (ORIC). *BMC Health Serv Res* 19, 535. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4361-1>
44. Ratka, Anna and Pharm, D (2018). Empathy and the Development of Affective Skills, *American Journal of Pharmaceutical Education*, 82 (10), pp. 1140-1143. , DOI: 10.5688/ajpe7192
45. Ruben, B. D., & Gigliotti, R. A., (2016). Leadership as social influence: An expanded view of leadership communication theory and practice. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 23(4), 467-479. <https://doi.org/10.1177/1548051816641876>
46. Sapiro, A. (2024). Change and Project Management. In: Strategic Management. Classroom Companion: Business. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-031-55669-2_9
47. Selçuk, E. (2024). My partner really gets me: Affective reactivity to partner stress predicts greater relationship quality in new couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 126(3), 475–484.. <https://doi.org/10.1037/pspp0000509>
48. Semenenko ,Olena.(2019),The Role Of Organizational Culture in implementing change, *visnyk Uni. "Ukraine" «Economics, Management, Marketing*, ISSN:2707-4110 DOI:10.36994/2707-4110-2019-3-24-03
49. Shea, C.M., Jacobs, S.R., Esserman, D.A., (2014), Organizational readiness for implementing change: a psychometric assessment of a new measure. *Implementation Sci* 9, 7. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-9-7>
50. Skinner, C., & Spurgeon, P. (2005). Valuing empathy and emotional intelligence in health leadership: A study of empathy, leadership behaviour and outcome effectiveness. *Health Services Management Research*, 18(1), 1–12., <https://doi.org/10.1258/0951484053051924>
51. Stolorow, R. D. (2002). From drive to affectivity: Contextualizing psychological life. *Psychoanalytic Inquiry*, 22(3), 393–414. <https://doi.org/10.1080/07351692209349012>
52. Wahyuni, S. (2023). Implementasi Strategi Manajemen Perubahan, *Al-DYAS*, CC BY-NC-SA 4.0, No: 2, Issue: (2),Pp:459-466, <https://doi.org/10.58578/aldyas.v2i2.1282>
53. Weiner BJ, Amick H & Lee SYD, (2008), Conceptualization and measurement of organizational readiness for change - A review of the literature in health services research and other fields. *Med Car Res Rev*, 65(4): 379-436. <https://doi.org/10.1177/1077558708317802>
54. Weiner BJ., 2009, A theory of organizational readiness for change. *Implement Sci*; 4. <http://dx.doi.org/10.1186/1748-5908-4-67>
55. Westover, J. H. (2024). Building the Compassionate Culture: How Empathetic Leadership Breeds Engagement and Performance. *Human Capital Leadership Review*, 12(3), eISSN 2693-9452 (online), <https://doi.org/10.70175/hclreview.2020.12.3.10>

56. Wibowo, Amin and Paramita, Widya, (2022). Resilience and Turnover Intention: The Role of Mindful Leadership, Empathetic Leadership, and Self-Regulation, *Journal of Leadership and Organizational Studies*, vol. 29, issue 3, pp. 325–341. <https://doi.org/10.1177/15480518211068735>.
57. Wu, M. et al. (2016). *Educational measurement for applied researchers*. Singapore: Springer Nature Singapore Ltd., <https://doi.org/10.1007/978-981-10-3302-5>
58. Yazıcı, Ayse. M. (2024). *The Best Change Models for Asian Business and Management*. Springer Publication, Pp:19-37. https://doi.org/10.1007/978-981-99-9371-0_2
59. Zhang, J. (2025). Cognition of Organizational Change and Employee Innovation: Mediating and Moderating Mechanisms in China’s Business Service Industry, *Journal of Scientific Reports*, 8(1), 118-131, ISSN: IJSB: 2520-4750 (Online), 2521-3040, <https://doi.org/10.59319/arete.v2i1.824>
60. Foulkrod, Marianna & Phylis L. Lin (2024). Global leadership adaptability through servant leadership and cultural humility: A conceptual framework. *Αρετή (Arete) Journal of Excellence in Global Leadership*, 2(1), 76–95. <https://doi.org/10.59319/arete.v2i1.824>