

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية -

قسم علم النفس وعلوم التربية -

شعبة علم النفس



عنوان المذكرة:

الاتزان الانفعالي واتخاذ القرار لدى مرضى داء السكري

دراسة ميدانية بمستشفى حكيم سعدان - بولاية بسكرة

مذكرة تخرج مكتملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ(ة):

أ.د/ لحسن لعقون

إعداد الطالب (ة):

ريان حشاني

السنة الجامعية: 2024/2023

الإهداء

من قال أنا لها ” نالها “

و أنا لها إن أبت رغما عنها أتيت بها

لم تكن الرحلة قصيرة ، و لا ينبغي لها أن تكون لم يكن الحلم قريبا و لا الطريق كان محفوا بالتسهيلات
لكني فعلتها فالحمد لله الذي يسر البدايات و بلغني النهايات بفضل و كرمه.

(و اخر دعواهم أن الحمد لله رب العالمين)

أشكر ملهمي الاول و صاحب الفضل في أول و اخر خطواتنا على مساعدته في اتمام هذا البحث ، و مد
لي يد العون و ازدادني بالمعلومات اللازمة لإتمام بحث مسيرتي الدراسية على أتم وجه ..

”الأستاذ و الدكتور لحسن العقون“

إلى الذي زين إسمي بأجمل الألقاب ، من دعمني بلا حدود و أعطاني بلا مقابل إلى من علمني أن الدنيا
كفاح و سلاحها العلم و المعرفة ، إلى من غرس في روحي مكارم الأخلاق داعمي الأول في مسيرتي و
سندي ، و قوتي و ملاذي بعد الله ..

”والدي الغالي“

إلى من جعل الله الجنة تحت أقدامها و احتضنتني قلبها قبل يدها و سهلت لي الشدائد بدعائها إلى القلب
الحنون ، و الشمعة التي كانت لي في الليالي المظلمات ، سر قوتي و نجاحي و مصباح دربي الى وهج
حياتي ..

”والدتي الحبيبة“

إلى ضلعي الثابت و أمان أيامي إلى ملهمي نجاحي إلى من شددت عضدي بهم فكانوا لي ينابيع ارتوي منها
، إلى خيرة أيامي و صفوتها إلى قرة عيني ..

”إخواني ، أخواتي الغاليين“

لكل من كان عونا و سندا في هذا الطريق ، لرفقاء السنين و أصحاب الشدائد و الأزمات إلى صاحبة الأثر
و الدرب و القلب الطيب إلى من مدت يد العون و كانت السند لي في عملي المتواضع صديقتي و أختي
”وفاء“ و زوجة أخي ميرة، وإلى صاحبي الشدة ”حمي هشام“، ”فاتح“، أهديكم هذا الإنجاز و ثمرة

نجاحي الذي لطالما تمنيتيه ، ها أنا اليوم أتممت أول ثمراته راجي من الله تعالى ، فالحمد لله على ما وهبني
أن ينفعني بما علمني و أن يعلمني ما أجهل و يجعله حجة لي لا علي..

ملخص الدراسة

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة للتعرف على ان كانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتزان الانفعالي واتخاذ القرار لدى مرضى السكري، وكان هذا تحت التساؤل الرئيسي القائل: هل هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتزان الانفعالي واتخاذ القرارات لدى المصابين بداء السكري؟

ولإجابة على التساؤل تم استخدام المنهج الوصفي للوصول الى النتائج مع الاعتماد على مقياس الاتزان الانفعالي ومقياس اتخاذ القرار كأدوات لجمع بيانات الدراسة.

وتوصلت نتائج الدراسة الى أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتزان الانفعالي واتخاذ القرار.

الكلمات المفتاحية:

داء السكري، الاتزان الانفعالي، اتخاذ القرار.

Study Summary:

The study aimed to determine whether there is a statistically significant relationship between emotional balance and decision-making among diabetes patients. This was explored through the main research question: Is there a statistically significant relationship between emotional balance and decision-making among diabetes patients?

To answer this question, the descriptive method was used to obtain results, relying on the Emotional Balance Scale and the Decision-Making Scale as tools for collecting study data.

The study results concluded that there is no statistically significant relationship between emotional balance and decision-making.

Keywords:

Diabetes, Emotional Balance, Decision-Making

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
	ملخص الدراسة
	فهرس المحتويات
1	مقدمة
الفصل الاول: الإطار العام للدراسة	
3	1- اشكالية الدراسة
5	2- فرضيات الدراسة
6	3- اهمية الدراسة
6	4- اهداف الدراسة
7	5- التعريفات الاجرائية لمتغيرات الدراسة
8	6- الدراسات السابقة والتعقيب عليها
الفصل الثاني: الاتزان الانفعالي	
11	تمهيد:
11	1- مفهوم الاتزان الانفعالي:
13	2- مفاهيم اصطلاحية متداخلة حول الاتزان الانفعالي:
15	3- الاتزان الانفعالي من وجهة نظر بعض النظريات
17	4- طرق تحقيق الاتزان الانفعالي والقدرة على التحكم في انفعالات
17	5- الانفعال والاضطرابات السيكوسوماتية
19	6- داء السكري
20	7- انواع مرض السكري
22	خلاصة:
الفصل الثالث: اتخاذ القرار	
24	تمهيد
24	أولاً: تعريف اتخاذ القرار
27	ثانياً: انواع القرارات
31	ثالثاً: اساليب اتخاذ القرار
33	رابعاً: نظريات فسرت اتخاذ القرار
35	خامساً: العوامل المؤثرة في اتخاذ القرار

37	سادسا: مراحل عملية اتخاذ القرار
41	سابعا: الصعوبات التي تواجه متخذ القرار
42	خلاصة
الفصل الرابع: إجراءات الدراسة	
44	1- منهج الدراسة.
44	2- عينة الدراسة.
45	3- أدوات الدراسة.
47	4- الأساليب الإحصائية.
الفصل الخامس: عرض نتائج الدراسة وتفسيرها	
49	أولا: الإجابة على تساؤلات الدراسة.
49	1- الإجابة على التساؤل الفرعي الأول
49	2- الإجابة على التساؤل الفرعي الثاني
51	3- الإجابة على التساؤل الرئيسي للدراسة
53	خاتمة
55	قائمة المراجع
58	الملاحق

قائمة الجداول:

رقم الجدول	العنوان	الصفحة
01	المصطلحات المتداولة بموضوع الاتزان الانفعالي	13
02	العوامل المؤثرة في اتخاذ القرار	36
03	خصائص العينة حسب المتغيرات الديموغرافية	44
04	العلاقة بين درجة الاتزان الانفعالي وأساليب اتخاذ القرار	49
05	العلاقة بين درجات ابعاد الاتزان الانفعالي واساليب اتخاذ القرار	50

مقدمة

مقدمة

يعد السكري من الأمراض المزمنة الشائعة التي تتطلب إدارة مستمرة واتخاذ قرارات صحية يومية تؤثر بشكل كبير على جودة حياة المرضى. تتضمن هذه القرارات التحكم في مستويات السكر في الدم، والالتزام بنظام غذائي معين، وممارسة الرياضة، واستخدام الأدوية كما هو موصوف. إن نجاح المرضى في إدارة هذه الجوانب يعتمد بشكل كبير على قدرتهم على اتخاذ قرارات مستنيرة ومبنية على فهم شامل لحالتهم الصحية.

من ناحية أخرى، يلعب الاتزان الانفعالي دوراً حيوياً في كيفية استجابة الأفراد للضغوط والتحديات اليومية. ويُعرف الاتزان الانفعالي بأنه القدرة على الحفاظ على استقرار عاطفي وإدارة المشاعر بفعالية في مواجهة التوترات والضغوط. يعاني مرضى السكري من ضغوط نفسية وعاطفية نتيجة لتحديات المرض المستمرة، والتي يمكن أن تؤثر سلباً على اتزانهم الانفعالي وبالتالي على قدرتهم على اتخاذ قرارات صحية جيدة.

تشير الأبحاث إلى أن هناك علاقة معقدة بين الاتزان الانفعالي واتخاذ القرار، حيث يمكن أن تؤثر الحالة النفسية للمرضى على قدرتهم على التفكير بشكل منطقي واتخاذ قرارات مستنيرة. على سبيل المثال، القلق والاكتئاب يمكن أن يؤديان إلى قرارات صحية سيئة مثل عدم الالتزام بخطة العلاج أو الإهمال في مراقبة مستويات السكر في الدم.

تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف هذه العلاقة بشكل أعمق من خلال فحص مستويات الاتزان الانفعالي لدى مرضى السكري وتأثيرها على قراراتهم الصحية. كما تسعى إلى تحديد العوامل التي يمكن أن تساهم في تعزيز الاتزان الانفعالي، مثل الدعم الاجتماعي والتثقيف الصحي، واقتراح استراتيجيات للتدخل لتحسين جودة الحياة لدى هؤلاء المرضى.

من خلال فهم العلاقة بين الاتزان الانفعالي واتخاذ القرار، يمكن تطوير برامج دعم نفسي وتدريبية لتعزيز مهارات اتخاذ القرار لدى مرضى السكري، مما يساهم في تحسين نتائجهم الصحية والحد من مضاعفات المرض.

تمحورت دراستنا كغيرها من الدراسات إلى محورين أحدهما نظري والآخر تطبيقي حيث شمل الجانب النظري إلى فصل طرح فيه اشكالية الدراسة وفصل خاص بتعريف الاتزان الانفعالي وفصل خاص باتخاذ القرار ومحور تطبيقي تم التطرق فيه لمنهجية الدراسة والاجابة على تساؤلات الدراسة.

الفصل الاول:

الإطار العام للدراسة

1. اشكالية الدراسة
2. اهمية الدراسة
3. اهداف الدراسة
4. فرضيات الدراسة
5. التعريفات الاجرائية لمتغيرات الدراسة
6. الدراسات السابقة وتعقيب عليها

1-الإشكالية

الإنسان وحدة متكاملة التفاعل في بيئته التي يتعرض فيها الى عديد المواقف والمواجهات في إطار ما نسميه بالتفاعل الاجتماعي، ويكون فيه الفرد عبارة عن مفردة تستجيب وفقاً لمصادر القلق أو الاندماج عندما يكون بين عدة أفراد تكون نسق اسري أو إجتماعي، ويحدث التفاعل مع افراد الجماعة جراء عن طريق قنوات اتصال مباشرة يصدر من خلالها ردود افعال (feedbacke) وهذا ما يؤدي به الى توليد استجابة واعية سوية وغير سوية، وبالحديث عن ردود الافعال الغير سوية فان الانسان عادة ما يتعرض الى مواقف ضاغطة تستلزم التفريغ الانفعالي لكن عند البعض لا يحدث ومع مرور الوقت يتراكم هذا الضغط ليتحول الى انفعال مزمن، وبالتالي فان الاستمرار على هذا النحو من السلوك الغير ملائم يؤدي بالجسم الى توليد استجابات عضوية تظهر على شكل اضطراب وظيفي في العضو الاكثر ضعف في الجسد وهذا مانسميه بالامراض السيكوسوماتية، ومن ابرزها مرض السكري الذي يصيب الفئات المجتمع بكل فئات العمرية، و قد عرفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي داء السكري بأنه احد الاضطرابات الجسمية الحقيقية والتي تسهم العوامل السيكولوجية الدور الهام في بداية الإصابة بها أو في تفاقم الحالة المرضية للفرد. (رمضان، 1997، صفحة 12)، و هذا اشارة الى دور العوامل النفسية المباشرة في حدوث هذا الاضطراب أو المساهمة في تفاقم اعراضه وبروزها، وبالإضافة الى ذلك فقد قدم الطب البشري تعريفاً توضيحياً لآلية حدوث هذا الداء المعاصر، هو اضطراب في عملية التمثيل الغذائي ، يتم بارتفاع نسبة تركيز الجلوكوز في الدم، والمسؤول الأول عن ذلك الإرتفاع هو النقص المطلق أو النسبي للأنسولين في الجسم... فإنه عندما يحدث الاضطراب الوظيفي للأنسولين فيزداد الجلوكوز بالدم ويظهر بالبول. ويبقى الافراد المصابين بهذا الداء معرضين الى الضغوط النفسية التي تؤثر على الصحة النفسية والجسمية و تكون هذه الضغوط صادرة عن البيئة المحيطة التي تستوجب ردود افعال للتعبير عن مشاعر الغضب أو الرضى التي يصدره الفرد.

و تعتبر الانفعالات ركنا هاما في حياة كل فرد،فهي تتدخل في جميع جوانب حياة الفرد اليومية ، ان الانفعالات هي أحد مظاهر تحديد نوع المؤثرات التي تصدرها الشخصية السوية او الغير سوية كذلك، حيث يعرف الانفعال بأنه تهيج واستثارة تتجلى فيما يطرأ علي الفرد من تغيرات فيسيولوجية فالانفعال يتكون من شعور ذاتي لدى الفرد المنفعل، واستجابة تعبر عن ذلك الشعور والسلوك الانفعالي هو سلوك مضطرب توافقه تغيرات داخلية لا ارادية لدى الشخص المنفعل، يكون ناشئا عن موقف نفسي

ويتم بكونه أكثر حدة ويظهر بتعبيرات داخلية كسرعة التنفس وارتفاع ضغط الدم وتغيرات جسمية تتمثل بالتعبيرات التي يبيدها الفرد، ويمكن من خلالها ملاحظة سلوكه الانفعالي وهناك انماط كثيرة للمشكلات الانفعالية كالبكاء والغيرة ومص الاصبع وقضم الأظافر والغضب". (ولاء سعود، 2012، ص35-36) - فيعرف "بينسون وغلوريا" (2016): الاتزان الانفعالي بأنه يتمثل في قدرة الفرد علي التحكم والسيطرة علي انفعالاته المختلفة وان تكون لديه مرونة في التعامل مع المواقف والاحداث الجارية بحيث تكون استجابته الانفعالية مناسبة للمواقف التي تستدعي هذه الانفعالات. وهذا ما أشار إليه العديد من الباحثين في تعريفهم للاتزان الانفعالي أمثال: إيزنك وآخرون (1972)، منور (2018)

- يرى إيزنك (1991) أن الفرد غير متزن انفعاليا يعاني قصورا في إراداته وقدرته علي الضبط الانفعالي والتعبير عن نفسه، وهو للإيحاء تنقصها المثابرة بطئ التفكير والعمل غير اجتماعي مهموم وقلق دائما سهل وسريع التأثر والبكاء منقلب المزاج بيكي كثيرا يعاني من صعوبة في النوم واستجابته عنيفة جدا لكافة المنبهات، لا يعود لطبيعته بسهولة بعد خبرة انفعالية مثيرة او مؤثرة، شديد الحساسية وغير مستقر وسريع الهيجان والغضب لأبسط الاسباب.

ونظرا لأهمية الاتزان الانفعالي واثره الاساس في ديمومة الحياة الشخصية للفرد واستمرارها بالشكل الذي يتضمن تحقيق تطورها نحو الافضل عند "إيزنك" الاتزان الانفعالي بعدا من الابعاد الاساسية في الشخصية والتي تشكل خطأ متصلا مستمرا يمتد بين نقطتين من القطب الموجب الذي يمثله الاتزان الانفعالي الي القطب السالب الذي تمثله العصابية ، ويمثل الاتزان الانفعالي الشخص الهادئ والثابت، والمنضبط، والمتفائل، والدقيق، اما الشخص غير المتزن العصابي، فهو سريع الغضب وغير المستقر، والعدواني، والمنثار والمتقلب، والمدفع (العبيدي والعبيدي، 2011، ص615-616) فكل فرد يملك قطبين احدهما ايجابي والاخر سلبي، والشخص الاكثر اتزاناً هو الذي له المقدرة على تحقيق اتزان بين هذين القطبين، فلا يكون مفرط الايجابية التي تسبب هشاشة وانفعال غير سوي جراء فقدان الطموح، ولا سلبيا لدرجة فقدان الانسان قدرته على استيعاب وادراك المواقف بصورها الايجابية والسوية. وعن هذا ايضا فإننا نستنتج مبدئياً أن الاتزان الانفعالي يعتمد بصورة مباشرة على ادراكنا للمواقف.

حيث ان اتخاذ القرار يعتبر الاختيار المدرك بين اكثر من بديل ممكن لمواجهة موقف او مشكلة معينة (كلوب، 2007، ص7) وفي الاطار ذاته يرى (833-821-p821-1987، et la health)، ان عملية اتخاذ القرار هي عملية اصدار رأي او عملية اصدار رأي او حكم لمواجهة موقف ما، او لحل مشكلة ما، أو

لحسم قضية ما، حيث يقوم الفرد باتخاذ القرار من خلال عملية انتقاء أو اختيار منطقي بين حلول أو آراء بديلة، وفقاً للأحكام التي تتسم وقيم هذا الفرد.

(محمد ومحمد، 126، 2000)

وتعد الفروق بين الأفراد في الأساليب اتخاذ القرار سمة توضح الفوارق الفردية في الاستجابة للعوامل المحفزة التي تستلزم ردود أفعال تتوافق مع الفعل الموجه نحو الذات، ويحيلنا هذا إلى الجزم بأن أسلوب التفكير له دور في تكوين فرق في أسلوب اتخاذ القرار بين الأفراد وهذا ما أثبتته دراسة " بن غزقة شريفة" (2014) التي تناولت موضوع اتخاذ القرار وعلاقته بأساليب التفكير والطموح لدى الموظفين بالمؤسسات العمومية وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه يمكن التنبؤ باتخاذ القرار من خلال مستوى الطموح و أسلوب التفكير المتحرر والخارجي.

تبعاً لذلك فإن المصابين بالأمراض المزمنة يعتبرون من الأشخاص الأكثر اختصاراً لهذه الانفعالات و نخص بذلك المرضى المصابين بداء السكري، فهم في مرحلة التعايش مع الإصابة التي تستلزم وعي صحي لضبط الانفعالات والسلوكيات وتغيير نمط الإدراك للمواقف قصد الحفاظ على التوازن الصحي، ولهذا فإن للتوازن الانفعالي دور أساسي في ضبط ردود الأفعال على النحو الذي يستلزمه الموقف، وان هذا يحدث تبعاً لقدرة المريض على اتخاذ القرار المناسب والموافق للظروف المحيطة، و على هذا الأساس قمنا بتسليط الضوء على هذه الفئة من المجتمع في محاولة لفهم مدى قدراتهم على اتخاذ القرار بالموازنة مع توازنهم الانفعالي،

ولهذا طرحنا سؤال إشكاليتنا على النحو التالي: هل هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتزان الانفعالي واتخاذ القرار لدى المصابين بداء السكري؟

ومنطلقين كذلك من التساؤلات الفرعية التالية:

- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ابعاد الاتزان الانفعالي وأساليب اتخاذ القرار ؟
- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ابعاد الاتزان الانفعالي واتخاذ القرار؟

الفرضية العامة:

- توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الاتزان الانفعالي واتخاذ القرار.

الفرضيات الجزئية :

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ابعاد الاتزان الانفعالي وأساليب اتخاذ القرار؟

- توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين ابعاد الاتزان الانفعالي واتخاذ القرار.

أهمية الدراسة:

- يتعتبر داء السكري من أهم المواضيع التي تستحق توجيه الدراسات العلمية نحوها نظرا لنسبة انتشاره الكبيرة، ولهذا فإن لدراستنا أهمية كبيرة في التعرّيج لهذا الموضوع وذلك لسبب توضيح العوامل النفس إجتماعية لهذا المرض.
- توجيه انتباه القائمين على الرعاية الصحية وعلاج مرضى داء السكري للأهمية القصوى والدور الفعال للعوامل النفسية والاجتماعية في الإتزان الإنفعالي وإتخاذ القرارات الصحيحة لدى مرضى داء السكري.

أهداف الدراسة:

1. التعرف على أبعاد الإتزان الإنفعالي لدى مرضى داء السكري.
2. التعرف على أساليب إتخاذ القرارات لدى مرضى داء السكري.
3. الكشف عن ما إذا كانت هناك علاقة إرتباطية بين الإتزان الإنفعالي و إتخاذ القرار لدى مرضى داء السكري.

المفاهيم الإجرائية:

إتخاذ القرار: هو قدرة مريض السكري على تحديد خيار واحد من عدة خيارات والتي نقيسها بمقياس اتخاذ القرار وتقدم بالدرجة وفق (3 أساليب، 1 التروي، 2 التسرع، 3 التردد)

الإتزان الانفعالي: هو قدرة مريض السكري على ضبط انفعالاته والتحكم والسيطرة فيه و لديه العزم على إتخاذ القرارات والأحداث الضاغطة والمواقف والانفعالات حيث تم قياس الدراسة الحالية بمقياس الاتزان الانفعالي وفق ابعاده الاربعة (السيطرة، التحكم، المرونة، التوازن الاجتماعي، الثبات الانفعالي، التوجه نحو الحياه)

داء السكري: مرض مزمن يرتفع فيه مستوى الغلوكوز بالدم على المستوى الطبيعي لعدم قدرة البنكرياس على افراز هرمون الانسولين أو لخلل ما لا يستطيع الجسم الاستفادة من هرمون الانسولين، أي عوامل مضادة لعمل الانسولين.

الدراسات السابقة وتعقيب عليها:

دراسات عن الاتزان الانفعالي:

دراسة " البهادلي " 1998 بعنوان قياس الاتزان الانفعالي لمدرس المرحلة المتوسطة ومدارسها، وهدفت الدراسة الى بناء مقياس الاتزان الانفعالي وقياس الاتزان الانفعالي لمدرسي المرحلة المتوسطة ومدارسها فضلا عن التعرف عن الفروق في الاتزان على وفق متغيرات الجنس والعمر تألفت عينة الدراسة من (300) مدرس و مدرسة في تربية البصرة وبعد استخدام معامل الارتباط والتحليل العاملي بوصفها وسائل إحصائية توصلت الدراسة الى ان متوسط درجات الاتزان الانفعالي للعينة أقل من المتوسط الفرضي للمقياس كلما أشارت الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفق متغير الجنس.

دراسة ل " عرفات " (2009) بالعراق هدفت الى التعرف على قياس مستوى الاتزان الانفعالي بشكل عام وقياس مستوى الاتزان الانفعالي وعلاقته بمتغير الجنس والضغط النفسية لدى طلبة معاهد اعداد المعلمين والمعلمات، تكونت عينة الدراسة من (750) طالباً، استخدمت الباحثة مقياس الاتزان الانفعالي (المسعودي 2002) وظهرت نتائجها ان مستوى الاتزان الانفعالي لدى افراد العينة كان مرتفأً، كما بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لاختلاف متغير الجنس لصالح الذكور، وأشارت الى وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاتزان الانفعالي بين طلبة المعاهد الذين تعرضوا للضغوط النفسية، وقرانهم الذين لم يتعرضوا، وجاءت الفروق لصالح الطلبة الذين لم يتعرضوا لهذه الفروق.

*وفيما يخص الدراسة الحالية فقد اتفقت مع دراسة " البهادلي عرفات " من حيث الهدف المتمثل في

الكشف عن مستوى الاتزان الانفعالي

درسات حول إتخاذ القرار:

تطرقت دراسة "جمعة فاروق حلمي" (2008) والتي تهدف الى معرفة إسهام الذكاء الوجداني و أبعاده في التنبؤ بأساليب مواجهة الضغوط والقدرة على اتخاذ القرار وتوصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج

من أهمها أنه توجد علاقة دالة بين الذكاء الوجداني و أبعاده والقدرة على اتخاذ القرار لدى العينة الكلية، و أن الذكاء الوجداني يسهم في التنبؤ بالقدرة على اتخاذ القرار لدى عينة الدراسة ولاتوجد فروق دالة احصائياً بين الذكور والاناث في متغير الدراسة.

دراسة " بن غدقة شريفة " (2014)، والتي تضمنت موضوع اتخاذ القرار وعلاقته بأساليب التفكير ومستوى الطموح لدى الموظفين بالمؤسسات العمومية وتوصلت نتائج الدراسات الى انه يمكن التنبؤ باتخاذ القرار من خلال مستوى الطموح وأسلوب التفكير المتحرر والخارجي.

*افادتنا دراسة (شريفة2014) في تحديد اتخاذ القرار وعلاقته بالتفكير واساليب التفكير ومستوي الطموح لدى الموظفين الا انه في دراستي الحالية تطرقت الى العينة بإتباع منهج وصفي

* بخلاف دراسة " شريفة" التي اعتمدت العينة القصدية لدي الموظفين بصفة عامة قصد تعميم نتائج الدراسة

الفصل الثاني

الاتزان الانفعالي

تمهيد:

- 1- مفهوم الاتزان الانفعالي:
- 2- مفاهيم اصطلاحية متداخلة حول الاتزان الانفعالي:
- 3- الاتزان الانفعالي من وجهة نظر بعض النظريات
- 4- طرق تحقيق الاتزان الانفعالي والقدرة على التحكم في انفعالات
- 5- الانفعال والاضطرابات السيكوسوماتية:
- 6- داء السكري:
- 7- انواع مرض السكري:

خلاصة:

الاتزان الانفعالي :

تمهيد:

الصحة النفسية حالة من الاتزان النفسي الناتج عن الثبات الانفعالي, وتتخلّى الصحة النفسية في الشعور بالطمأنينة والامان, والرضى عن الذات والقدرة علي التفاعل الاجتماعي, والتكيف مع الواقع وحل مشكلاته فترتبط الصحة النفسية بمدى قدرة الانسان علي معرفة نفسه والوعي بنوازعها والسيطرة علي ميولاتها. وبحسب ذلك يرتقي في مراتب الصحة النفسية.

1- مفهوم الاتزان الانفعالي:

لا يمكن تحديد مفهوم واحد للاتزان الانفعالي مثله مثل باقي مصطلحات علم النفس وذلك يرجع الي اختلاف وجهات النظر للباحثين وثقافتهم ومنهجيتهم في البحث وسنحاول التعرض الي بعض التعريفات المختلفة :

حيث يرى سامية القطان ان الاتزان الانفعالي بمثابة الصميم وللب العملية التوافقية كلها بحيث يصدر عنها او ينعكس في نهاية الامر كل شكل من اشكال التوافق فتتبدى في هذا المجال او ذال من مجالات التوافق سوية او درجة من درجات للاسوية مما ينعكس بدوره علي الاتزان الانفعالي .

وهذا الاتزان الانفعالي او التوافق الانفعالي اشبه ما يكون بالسيطرة على الذات في ظاهرة قيادة المواقف, فيقدر ما يكون الشخص متزنا من الناحية الانفعالية أي مسيطرا علي ذاته متحكما فيها تزداد قدرته علي قيلاة المواقف والآخرين .

فالالاتزان الانفعالي وسط فاصل علي متصل ينتهي من ناحية عند الترددية, ومن ناحية اخرى عند الاندفاعية , وبهذا يكون الاتزان الانفعالي تحكما وسيطرة وعلي الذات تتيح لصاحبها ان يحتل مكانة في نقطة مامن وسط المتصل (العدل, 1995, 125).

ويرى المزيني ان الاتزان الانفعالي هو التحكم والسيطرة على الانفعالات والتعامل ويمرونة مع المواقف والاحداث والجارية منها والجديدة مما يزيد من قدرته على قيادة المواقف والآخرين (المزيني, 2001, 69).

ويرى ضحيك بأن الاتزان الانفعالي مقابل العصابية وهو حالة شعور بالرضا والسعادة نتيجة تكامل الفرد النفسي وتواقفه مع بيئته مما ينعكس على قدراته للتعامل مع المواقف الطارئة بالعقلانية والثبات والواقعية (ضحيك, 2004, 48).

ويعرفه (ابو زيد, 1967) الكلام ذاته من ان الاتزان الانفعالي ليس سمة فرعية وانما هو محور من المحاور الاساسية الكبرى للشخصية, وهو تنظيم سلوكي ينظم سلوك الفرد في موافقه الاجتماعية المختلفة .

ويرى يونس ان الاتزان الانفعالي هو الابعاد الاساسية في احد الابعاد الاساسية في الشخصية الذي يمتد علي شكل متصل مستمر من القطب الموجب الذي يمثله الاتزان الانفعالي الي القطب السلبي الذي تمثله العصائية, وان اي شخص يمكن ان يكون في اي مكان علي هذا المتصل, ويمكننا ان نوصفه طبقا لمكانه ,وان جميع المواقع محتملة, ويمثل الاتزان الانفعالي الشخص الهادئ, الرزين الثابت, المنضبط, غير العدواني, المتفائل, الدقيق (يونس, 2005, 938).

ويرى عبد السلام عبد الغفار (1978) ان الاتزان الانفعالي مرادف لمعنى الوسيطة وان مرونة الشخصية من مظاهر هذه الوسيطة, ويقصد بالوسيطة الاعتدال في مجال الانفعالات والاعتدال في اشباع الحاجات والبيولوجية والنفسية, والاعتدال في تحقيق قيمة او تحقيق ذلك الجانب من الشخصية الذي اهملها الآخرون وهو الجانب الروحي من الشخصية (الشعراوي, 2003, 15).

يرى ريان ان الاتزان الانفعالي هو حالة الترويب والمرونة الوجدانية حيال المواقف الانفعالي المختلفة التي تجعل الافراد الذين يميلون لهذه الحالة الاكثر سعادة, وهدوءا وتفاؤلا وثباتا للمزاج وثقة في النفس .اما الافراد الذين يعزفون عن هذه الحالة فليدهم مشاعر الدونية وتسهيل اثارهم ويشعرون بالانقباض والكأبة والتشاؤم ومزاجهم متقلب (ريان, 2006, 82).

وقد عرفت كامليا عبد الفتاح الاتزان الانفعالي بأنه الحالة التي يستطيع فيها الشخص ادراك الجوانب المختلفة للمواقف التي تواجهه ثم الربط بين هذه الجوانب ما لديه من دوافع وخبرات وتجارب سابقة من النجاح والفشل وتساعد علي تعيين وتحديد نوع الاستجابة وطبيعتها التي تتفق ومقتضيات الموقف الراهن وتسمح بتكييف استجابته تكييفا ملائما ينتهي بالفرد الي التوافق مع البيئة والمساهمة الايجابية في نشاطها ونفس الوقت ينتهي الي حالة من الشعور بالرضا والسعادة (ابو زيد, 160-161-1987).

وخلص ما يراه الباحث بعد هذه التعريفات العديدة والمختلفة والتي يعود اختلافها الي اختلاف وجهة نظر العلماء والباحثين الي الاتزان الانفعالي نتيجة الاثر الواضح لمعتقدات وفلسفة وثقافة كل باحث منهم على حدة الا انها رغم ذلك كانت متفقة في كثير من الجوانب وقد ركزت هذه التعريفات على ان الاتزان الانفعالي

يتضمن فكرة التوافق والتكامل والاستقرار والوحدة النفسية بدرجاتها المختلفة كما يتضمن الاساس النفسي الذي يقوم علي بناء الشخصية وقد افادت هذه التعريفات الباحث في الوصول الاتزان الانفعالي هو ان يكون لدى الفرد القدرة علي التحكم والسيطرة علي انفعالاته المختلفة ولديه مرونة في التعامل مع المواقف والاحداث الجارية بحيث تكون استجابته الانفعالية مناسبة للمواقف التي تستدعي هذه الانفعالات.

2-1: مفاهيم اصطلاحية متداخلة حول الاتزان الانفعالي:

وللتعرف علي الاتزان الانفعالي بشكل اكبر, لابد من التمييز بينه وبين بعض المفاهيم الاخرى التي يكون التشابه معها كبيرا من هذه المفاهيم مايلي:

المصطلحات المتداولة بموضوع الاتزان الانفعالي			
الاستقرار الانفعالي	النضج الانفعالي	الامن الانفعالي	الثبات الانفعالي
المرونة الانفعالية	التوافق الانفعالي	الانيساطية- العصابية/قوة الانا	السواء الانفعالي
			الركون الانفعالي
			الرصانة الانفعالية

جدوا (01) بتصرف (ايزيك, 1992, ص 292-293) و(سمور, 2012, ص 73) و(جواد, 2014, ص 19)

1) النضج الانفعالي:

النضج الانفعالي شرط من شروط الصحة النفسية, واضطربه سبب الكثير من الاضطرابات النفسية.

-النضج الانفعالي هو حالة تتميز بالسمات التالية

- 1- الا تثير الفرد مشيرات تافه وان يتخلص من الميول الصببانية كالانانية والخوف من المسؤولية.
- 2- الاستقرار الانفعالي هو ان يعبر الفرد عن انفعالاته بصورة متزنة بعيدة عن الاساليب البدائية.
- 3- القدرة علي ضبط النفس في المواقف التي تثير الانفعالات, وهذا يشمل عدم التهور, وتأجيل للذات العاجلة من اجل الظفر بلذات أجلة. (النجاشي-2014-ص 22)

❖ اثر الانفعال في العمليات العقلية والسلوك والامراض السيكوسوماتية:

-ان الانفعال المعتدل ينشط التفكير والعمليات العقلية والحركة ويزيد الميل لمواصلة العمل.

-ان الانفعالات الشديدة تشل السيطرة علي الادراة, وتؤثر علي جميع العمليات العقلية:

*تشويه الادراك.

*تعويق التذكر .

*تعويق التفكير الهادئ وتجعله يدور حول فكرة واحدة هي موضوع الانفعال .

*تتكص باللغة الى مستوى بدائي .

*تجعل صاحبه شديد القابلية للايحاء .

- حيث النضج الانفعالي , وهو يقاس بمدى ابتعاد الفرد عن السلوك الانفعالي الخاص بمرحلة الطفولة واقتربه من سلوك الراشدين

ويلاحظ ان مفهوم النضج الانفعالي اشمل وأوضحاًعم من مفهوم الاتزان الانفعالي ويعرف انجلش النضج الانفعالي بأنه الدرجة التي يتخلى فيها الفرد عن السلوك الانفعالي المميز لمرحلة الطفولة ويظهر السلوك الانفعالي المناسب لمرحلة الرشد,وتحدد هولنجورث الصفات الرئيسية للشخص الناضج في اثنتين:

-قدرته على التدرج في استجابته الوجدانية

-قدرته على تأجيل بعض استجاباته(ابو زيد166- 167, 1987)

من اهم خصائص النضج الانفعالي ما يلي:

- 1) القدرة على التحكم في انفعالاته، فلا يندفع، ولا يتهور، ولا يثور، بل يرفض ما لا يريد ويفرض ما يشاء.
- 2) القدرة على كبح جماح شهواته، والسيطرة على نزواته، فهو قادر على تأجيل لذاته العاجلة أو الارضاء السريع لدوافعه من أجل أهدافه الآجلة.
- 3) تناسب الانفعالات مع مثيراتها، فلا يشطط في غضبه لأسباب تافهة فيسب ويشتم ويعتدي ويتجنى، ولا يببالغ في خوفه أو غيظه فيرتجف ويتشنج.
- 4) يتخلى عن أساليب السلوك الطفلية كالأنانية وحب التملك.
- 5) هادئ ومتمزن انفعاليا،انفعالاته ثابتة،بينما الشخص غير الناضج متقلب انفعاليا او مذبذب في انفعالاته لا يستطيع التنبؤ بسلوكه الانفعالي.
- 6) الاعتماد على النفس والقدرة على تحمل المسؤولية
- 7) القدرة على الاحتمال:تحمل الازمات والنقد والاحباط او الفشل (المليجي,164,1982)

(2)الضبط الانفعالي:

يتضمن مفهوم النضج الانفعالي قدرة الفرد علي ضبط انفعالاته والتحكم فيها، ويتضمن التحكم قدرة الفرد علي ارجاء او التأجيل اشباع دوافعه وحاجاته التي يشعر بها الان، وهناك التحكم في ضبط الاثارة نفسها بحيث لا يظهر السلوك الخارجي الظاهري في الحال وهناك الضبط بمعنى التحكم في مقدار الانفعال والخفض من شدته أو نغمته.

3) من خواص النضج الانفعالي أيضا غنى الانفعال وتنوعه وتمايزه:

بحيث يفصل كل انفعال عن بقية الانفعالات الاخرى، وبحيث يكون واضحا ومتميزا عن غيره، فالشخص الناضج انفعاليا يجب ان يحيا حياة انفعالية كلها غنى وثراء وغزارة وتنوع فلا تكون كل حياته علي وتيرة واحدة، فلا يكون غاضبا او ثائرا علي طول الخط او سعيدا هائجا علي الدوام.

الجدير بالذكر هنا اننا لا يمكن ان نزع ان النضج الانفعالي معناه عدم وجود الانفعال علي وجه الاطلاق، بل ان الحياة الخالية من الانفعالات تعتبر حياة شاذة، فنحن لانستطيع ان ننكر وجود الانفعالات القوية، لكن المهم في النضج هو ان يتعلم الفرد كيف يعيش مع الانفعالات، وان يتعلم كيف يحتفظ بانفعالاته في المستوى المعقول، وفي حدود المعقول، فلا ثورة عارمة ولا بلادة تامة، بل القدرة علي توجيه انفعالات الفرد نحو الاهداف المتكاملة والايجابية في حياته من اجل المحافظة علي حياته (العيسوي، 2002، 428).

3- الاتزان الانفعالي من وجهة نظر بعض النظريات

1- نظرية التحليل النفسي :

اكد فرويد في نظرية التحليل النفسي على نظام الانا (ego) باعتباره الجهاز الاداري و المسيطر و المنظم للشخصية ، و ان لهذا الجهاز قدرة كبيرة في السيطرة على منافذ السلوك مع الجوانب البيئية المناسبة له ، و اشباع الغرائز بطريقة متوازنة و مقبولة بالشكل الذي يتم فيه ارضاء مطالب نظام الانا الاعلى و نظام الهو ، و يعتقد فرويد انه كلما كان نظام الانا قويا كان الفرد اكثر اتزانا و اكثر توافقا مع نفسه و بيئته (العبيدي و العبيدي ، مرجع سابق ص 620)

لهذا فان اغلب الناس بالنسبة لفرويد عصابيون بدرجة ما و ان الاتزان الانفعالي شي مثالي و الصراع و القلق امور محتمة على الانسان (سليمان مرجع سابق ، ص 70)

و يعتقد فروي دان تجنب الالم و ابتغاء اللذة دافع اساسي يوجه سلوك الفرد في الوقت نفسه يشعر كل فرد بتهديد امنه النفسي و تاتي مصادر التهديد من الهو و الواقع و الانا الاعلى و ما يحمله من متطلبات علي الانا ان يتحملها و يوفق بينها لذلك يصبح الانا مركزا للصراع فيشعر بالقلق و الذنب (عدنان و السيد 2012 ص 78)

2- النظرية السلوكية :

فسرت هذه المدرسة الاتزان الانفعالي بأنه ناتج عن عملية التعلم و التنشئة الاجتماعية التي يتعرض لها الفرد بالإضافة الى الظروف البيئية التي تعيق الفرد عن الاحساس بالامن المستقبلي او تضعه دائما في مزاقف اختيار ذات بدائل محدودة و الفرد الذي يتمتع باتزان انفعالي جيد يتصف بـ :

- اكتساب سلوك ناجح و مقبول يساعده على التوافق مع نفسه و مع الاخرين
- تجنب اكتساب سلوك ضار و غير مقبول اجتماعيا مما يهدد توافقه النفسي و الاجتماعي
- مواجهة المواقف التي يتعرض فيها للمثيرات التي تؤدي الى التردد و الشك و الخوف من المستقبل
- معالجة الازمات النفسية التي تنشأ من الصراع الذي نشأ كنتيجة لمواقف الاختبار التي يجد الفرد نفسه فيها

(عدنان و السيد مرجع سابق ص 79)

و عليه فان منظري السلوكية يفسرون الاتزان الانفعالي على انه فشل الفرد في اكتساب او تعلم سلوك سوي ، او هو تعلم اساليب سلوكية غير مناسبة او غير مرضية و يتجنب السلوكيون استخدام مفاهيم من قبيل (الصراع) (الكبت) (اللاشعور) التي يستخدمها الفرويديون في تفسير اختلال التوازن و نشوء الامراض و انما يفسرون ذلك في ضوء استجابات الفرد و جداول التعزيز (سليمان مرجع سابق ص 72-73)

3- خصائص وسمات الفرد المتزن انفعاليا:

- قدرة الفرد علي التحكم في انفعالاته و ضبط نفسه في المواقف التي تثير الانفعال و قدرته على الصمود و الاحتفاظ هدوء الاعصاب و سلامة التفكير حيال الازمات و الشدائد
 - ان يكون حياته الانفعالية ثابتة رصينة لاتتذبذب او تتقلب لاسباب و مثيرات تافهة
 - الا يميل الفرد الي العدوان وان يكون قادرات علي تحمل المسؤولية و القيام بالعمل و الاستقرار فيه و المثابرة عليه اطول مدة ممكنة
 - توازن جميع انفعالات الفرد في تكامل نفسي يربط بين جوانب الموقف و دوافع الشخص و خبرته
 - قدرة الفرد علي العيش في توافق مع البيئة المحيطة و المساهمة بإيجابية في نشاطها بما يضي عليه شعورا بالرضا و السعادة
 - قدرة الفرد علي تكوين عادات اخلاقية بفضل تحكمه في انفعالاته و تجمعها حول موضوعات اخلاقية
- معينة(ابو زيد-1987-227)

4- طرق تحقيق الاتزان الانفعالي والقدرة علي التحكم في انفعالات

هناك بعض القواعد او المبادئ المقترحة في هذا الصدد، والتي يمكن من خلالها التحكم والسيطرة في الانفعالات ومنها مايلي:

1. التعبير عن الطاقة الانفعالية في الاعمال المفيدة، حيث يولد الانفعال طاقة زائدة في الجسم تساعد الفرد علي القيام ببعض الاعمال العنيفة، ومن الممكن ان يتدرب الفرد علي القيام ببعض الاعمال الاخرى المفيدة لكي يتخلص من هذه الطاقة .
2. تقديم المعلومات والمعارف عن المنبهات المثيرة للانفعال حيث يساعد ذلك علي انقاص شدة الانفعال وبالتالي التغلب علي الاضطراب الذي يحدث للانشطة المتصلة به، فالطفل الذي يخاف من القطة مثلا يمكن مساعدته علي التخلص من ذلك عن طريق تزويده ببعض المعلومات التي تقلل من هذه الحالة لديه.
3. الاسترخاء يحدث الانفعال عادة حالة عامة من التوتر في الجسم وفي مثل هذه الحالات يحسن القيام بشيء من الاسترخاء العام لتهديئة الانفعال وتناقصه تدريجيا
4. محاولة البحث عن استجابات تتعارض مع الانفعال، فإذا شعر الفرد نحو الشخص مايشيئ من الكراهية لأسباب معينة عليه ان يبحث عن اسباب اخرى ايجابية يمكن ان تثير اعجابه بهذا الشخص وتغير اتجاهه نحوه.

5- الانفعال والاضطرابات السيكوسوماتية:

-تعريف الانفعال: هو حالة اثاره سارة أو غير سارة تحدث للكائن الحي نتيجة موقف يتضمن صراعا أو توترا، وهناك من يراه حالة نفسية معقدة تبدوا مظاهره العضوية في اضطرابات التنفس و زيادة ضربات القلب واختلال افرازات الهرمونات وتتميز مظاهره النفسية، بوجودان قوي يبدوا في القلق والتوتر النفسي والهروب او المواجهة.

كما أن هناك تعريف اخر للانفعال: هو تعبير مفاجئ يشمل الانسان كله نفسا وجسما ويؤثر فيه ككل في سلوكه الخارجي وفي شعوره.

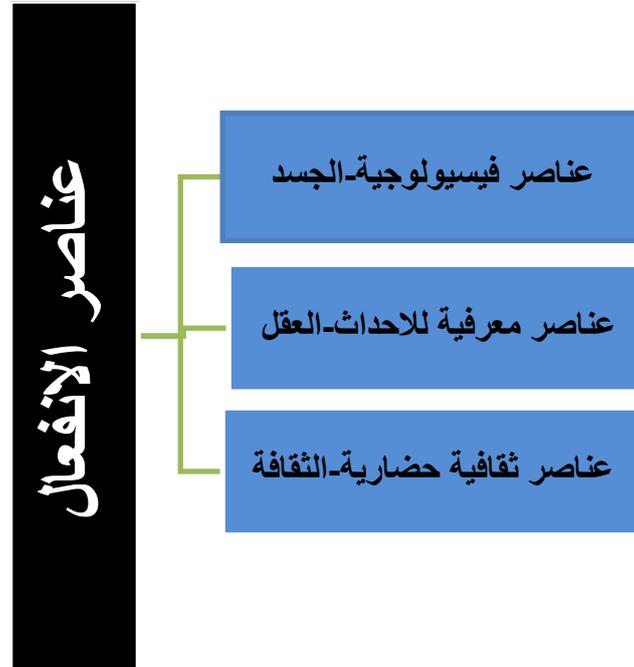
ترى "دافيدوف 1976" الانفعالات انها حالات داخلية تتصف بجوانب معرفية خاصة واحساسات وردود افعال فيسولوجية وسلوك تعبيرية معين وهي تنزع للظهور فجأة ويصعب التحكم فيه. (ريان، 2006، ص18)

أما "الهاشمي 1999" فيرى أنه حالة جسمية نفسية يصاحبها توتر شديد مع اضطرابات عضوية تغطي اجهزة الانسان الدموية والتنفسية والعضلية والغدية والهضمية مع كيانه العصبي. عموما فالانفعال ازمة نفسية طارئة

ومفاجئة لم يستطيع صاحبها التكيف السريع معها (ريان، 2006، ص18)

-ويشير "المياحي 2010" للانفعال حالة وجدانية تائفة ومفاجئة مصحوبة بإضطراب داخلي وخارجي يؤثر علي سلوك دون أن تتيح له فرصة التكيف والتوافق مع الموقف الانفعالي وفق عناصر تابعة للانفعال (المياحي، 2010، ص22)

شكل (01) يوضح اهم عناصر الانفعال في التعبير -شكلا واسلوبا- (من اعداد الباحثة)



-الاضطرابات السيكوسوماتية

تعريف الاضطرابات السيكوسوماتية :

-يعرف "عزت راجح" الاضطرابات السيكوسوماتية، انها عبارة عن اضطرابات ناشئة نتيجة لاثارة انفعالية، اي نتيجة قمع وإحباط وانفعالات، اعيقت عن التعبير الصريح عن نفسها ونسي الفرد اسبابها وملابساتها وظروفها مع بقاء ما صاحبها من توترات واضطرابات حشوية فالفرد الذي يعاني صراعا انفعاليا لاشعوريا يؤدي به اللي حدوث الاعراض الجسمية التي تتميز بها هذه الامراض. (راجح، 1964، ص167)

-يعرف "أحمد عكاشة" الاضطرابات السيكوسوماتية هي أعراض مرضية جسمية او إختلال في وظائف الاعضاء ، نتيجة لما يصاحب خبرات الحياة من قلق وتوتر ومخاوف لا يتم التعبير عنها بالكلمة (عكاشة، 1998، ص26)

- ويعرفها "مصطفى عشوي" بأنها مجموعة من الامراض الجسمية التي تسببها عوامل نفسية وخاصة الانفعالات الشديدة ،وتختلف الاضطرابات النفسجسمية عن العصابات في وجود اساس عضوي للاضطرابات النفسجسمية(عشوي،2003،ص311).

- ويعرف "عبد الرحمان العيسوي" الاضطرابات السيكوسوماتية هي مجموعة من الامراض تنشأ من اسباب أو عوامل نفسية أو اجتماعية،ولكن اعراضها تتخذ شكلا جسيا او عضويا،فهي عبارة عن اعراض فيزيقية تتضمن الجهاز العصبي الذاتي أو المستقل ووظائفه(العيسوي،2000،ص271).

*اثر الانفعال في الامراض السيكوسوماتية:

-إن قمع الانفعال لفترة طويلة مع بقاء الظروف المثيرة له يؤدي :

-استهلاك الطاقة اللازمة للنشاط حيث تستقد في قمع الانفعال .

-اضطرابات جسمية كداء السكري.

-انفجارات خطيرة تصل الي القتل وسلوكيات غير مرغوب فيه.

وبما أن الانفعال يشمل الاضطرابات الفيسيولوجية والشعور بالانفعال مقترنا بحركات تعبيرية تتصرف عن طريقها الطاقة الحشوية،فإن إعاقة السلوك الخارجي للانفعال يؤدي إلى قمعه ومن ثم تراكمه واشتداد التوترات الحشوية للانسان.

وإذا استمر الفرد في القمع مع استمرار الظروف المثيرة للانفعال تحول الاضطراب الي الازمان أو مزمنة مما يؤدي الي أمراض جسمية نفسية المنشأ(السيكوسوماتية).(صادق ،1997،ص22).

*داء السكري:

1/تعريفه:

1: التعريف طبي للسكري : مرض السكري هو اضطراب في عملية التمثيل الغذائي ، يتم بارتفاع نسبة تركيز الجلوكوز في الدم ، و المسؤول الاول عن ذلك الارتفاع هو النقص المطلق او النسبي للانسولين حيث يعجز الجسم عن صنع او استخدام الانسولين بشكل مناسب و على اعتبار ان الانسولين هو الهرمون

الذي يفرزه البنكرياس و الذي يتحكم في تحويل السكر و الكربوهيدرات الى طاقة ، فانه عندما يحدث اضطراب وظيفي للانسولين فيزداد الجلوكوز بالدم و يظهر بالبول .

2-التعريف السيكولوجي للسكر : وفقا لما ورد بالدليل التشخيصي و الاحصائي للجمعية الامريكية للطب النفسي ، يعتبر مرض السكر احد الاضطرابات الجسمية الحقيقية و التي تسهم العوامل السيكولوجية الدور الهام في بداية الاصابة بها او في تقاوم الحالة المرضية للفرد . (رمضان ، 1997 ، صفحة 12)

3: التعريف العلمي لمرض السكري : هو اختلال في عملية ابيض السكر الذي يؤدي الى ارتفاع مستوى السكر (الجلوكوز) في الدم بصورة غير طبيعية لاسباب مختلفة قد تكون نفسية ، او عضوية ، و بسبب الافراط في تناول السكريات ، او سبب عوامل وراثية ، و يحدث نتيجة خلل افراز الانسولين في البنكرياس فقد تكون كمية الانسولين التي يتم افرازها اقل من المطلوب ، او هناك توقف تام عن انتاجه و يطلق على هذه الحالة قصور الانسولين و ان كمية المفروزة كبيرة في بعض الحالات كالافراد المصابين بالسمنة ، و لكن هناك مقاومة من الانسجة و الخلايا بالجسم تعوق وظيفة الانسولين ، و يطلق على هذه الحالة مقاومة الانسولين . (طشوش الفشار ، 2017 ، صفحة 133)

4: عرفه اسماعيل عويس السكر بانه : مرض مزمن فيه يرتفع مستوى الغلوكوز بالدم على المستوى الطبيعي لعدم قدرة البنكرياس على افراز هرمون الانسولين او لخلل ما لا يستطيع الجسم الاستفادة من هرمون الانسولين ، اي وجود عوامل مضادة لعمل الانسولين (عويس ، 2002 ، صفحة 10)

2/انواع مرض السكري :

1- داء سكري النمط الاول المتعدد على الانسولين :

(IDDM ; diabetes mellitus insulin – dependent) :

هو من اكثر الامراض المزمنة شيوعا في مرحلة الطفولة ، هذا الداء يؤثر على اسلوب حياة الطفل و عائلاتهم ، و ذلك لكونه يتضمن تعويض الانسولين المفقود في الجسم و ضبط مستويات السكر بالدم

و من اثار هذا النوع تازر العوامل الجينية و البيئية و الوراثية ، و ينتج عنه تدمير الخلايا المناعية الخلايا المؤمنة للانسولين ، الخلايا بيتا (B) جزر لانجرهانس

2- السكر غير المعتمد على الانسولين :

(NIDDM; insulin dependent diabetes mellitus) و يدعى بسكري الكبار (النمط الثاني):

لا يحتاج اغلب المصابين به الى حقن يومية من الانسولين في البداية ، و يصيب الافراد بعد سن الثلاثين ، و مؤخرا انتشر بين الاطفال و البالغين و يشكل نسبة (8-90 %) من مجموع مرضى السكري ، و يتميز بارتباط مقاومة عمل الانسولين و نقص تامين الانسولين و يكون الجسم في هذا النمط غير مستجيب للانسولين اي مقاوم له ، و عدد خلايا بيتا المنتجة له في تناقص مستمر ، و انتاجها من الانسولين قليل و يعالج المريض بتنظيم الاكل ، و تحقيق الوزن الذي يقلل مقاومة الانسولين ، و العلاج الدوائي الذي يزيد انتاج الانسولين .

3- السكري المقترن بحالات مرضية و يسمى مرض السكري الثانوي (diabetes secondary)

:

و من الحالات المرضية كأمراض البنكرياس و الاضطرابات الهرمونية و الحالات الناجمة عن استعمال العقاقير و المواد الكيميائية و شذوذ المستقبلات و العوامل الوراثية .

4- سكري الحمل (gestational diabetes)

و هو من انواع مرض السكر اقل انتشارا و يظهر اثناء الحمل فقط في النساء اللواتي لم يصبن بمرض السكر في السابق ، و غالبا يعود السكر الجلوكوز في الدم الى معدلاته الطبيعية بعد الولادة ليعاود الظهور في الحمل الثاني و هكذا ، و تشير الدراسات الى ان حوالي ثلث الى نصف النساء المسابات بسكري الحمل قد يصبن بالنوع الثاني من السكر خلال عشر سنوات و تظهر عادة اعراض سكر الحمل كالعطش و كثرة التبول و التعب الميكرو و الاجهاد السريع خلال الاسبوع الرابع و العشرون من الحمل ، و في بعض الاحيان يكون المرضى بدون اعراض حيث يكتشف ارتفاع السكر للمرة الاولى عند الفحص الشهري لدم الحامل.

كما ان لبعض النساء قابلية جينية للاصابات بسكر الحمل و يتم تشخيصه اعادة عن طريق الفحص للحامل او بولادة طفل كبير + الوزن (عبد الحميد ، 2007 ، الصفحات 17-18).

خلاصة:

من خلال ماسبق ذكره نستنتج ان ادراك الانسان الانفعالاته من جميع جوانبها:انواعها واسباب حدوثها وفوائد وتأثيراتها علي الصحة الجسمية وعلي السلوك وانعكاسها السلبية علي علاقاته الاجتماعية فإن ذلك يساعده في التعامل المناسب والايجابي مع انفعالاته وذلك لا يأتي إلا بالاتصاف والتمتع بالاتزان الانفعالي

بشكل دائم ومستمر, فإن من الضروري الاهتمام به من جميع جوانبها وتعريفه وعلاقتة ببعض المفاهيم واسبابه واهميته وسمات الاتزان الانفعالي وطرق تحقيق الاتزان الانفعالي ونظريتها والانفعال والامراض السيكسوماتية والانفعال وداء السكري وانواعه وهذا ماتناوله غي هذا الفصل.

بما ان الاتزان الانفعالي هو جوهر واساس الصحة النفسية, حيث انها يؤثر تأثيرا مباشرا علي اتخاذ القرار في حياة الفرد .

الفصل الثالث

اتخاذ القرار

تمهيد

أولاً: تعريف اتخاذ القرار

ثانياً: انواع القرارات

ثالثاً: اساليب اتخاذ القرار

رابعاً: نظريات فسرت اتخاذ القرار

خامساً: العوامل المؤثرة في اتخاذ القرار

سادساً: مراحل عملية اتخاذ القرار

سابعاً: الصعوبات التي تواجه متخذ القرار

خلاصة:

اتخاذ القرار

تمهيد

ان عملية اتخاذ القرار من المهام الاساسية في الاجهزة الادارية العامة سواء كان مدنية او عسكرية او امنية ، ويتوقف عليها نجاح الاجهزة و تحقيق اهدافها الاساسية ، و من هذا المنطلق اصبح التركيز في العمليات الادارية على عملية اتخاذ القرارات و مناهجها المتبعة و العوامل المؤثرة عليها ، لذلك تعتبر عملية اتخاذ القرارات جوهر العملية الادارية .

و ان القدرة على اتخاذ القرار من اهم العناصر و اكثرها اثرا في حياة الفرد او المنظمات ، ففي حياة الافراد تبرز اهمية القرارات في كون الفرد يتخذ يوميا العديد من القرارات المتعلقة بشخصه او باسرتة او بمن حوله . اما في حياة المنظمات فان القرارات تعتبر جوهر عمل القيادات . و هي نقطة الانطلاق بالنسبة لكافة الانشطة و التصرفات التي تتم داخل المنظمات او التي تتم في اطار علاقتها مع البيئة الخارجية (ابو حلو ، 2008 : 8) .

و ان اتخاذ القرارات من المهام الجوهرية و الوظائف الاساسية لضبط الشرطة ، و ان مقدار النجاح الذي تحققة اية منظومة امنية ، انما يتوقف في المقام الاول على قدرة و كفاءة الضباط و فهمهم للقرارات الادارية و المنية ، و اساليب اتخاذها ، و بما لديهم من مفاهيم تضمن رشد القرارات و فاعليتها ، و تدرك اهمية وضوحها ووقتها ، و تعمل على متابعة تنفيذها و تقويمها .

و ان القدرة على اتخاذ القرار و متابعة خطوات تنفيذه تنمي لدى الضابط الاثارة و التشويق ، و تضفي على عمله الحيوية و النشاط ، و ان صحة الفرد النفسية و نضجه العقلي و اتزانه الانفعالي امر مهم في عملية اتخاذ القرارات السليمة ، و قدرته على المخاطرة ، و تحمل تبعات قراراته الخاطئة ، و ما يترتب عليها من عواقب سيئة ، فليس جميع قراراتنا صائبة و ذات مردود ايجابي .

اولا-تعريف اتخاذ القرار :

القرار لغة : كلمة تعني الاعلان عن ارادة محددة لصانع القرار بشأن ما يجب و ما لا يجب فعله ، للوصول بوضع معين ، او موقف معين الى نتيجة محددة و نهائية .

و يعرف اتخاذ القرار بأنه : الاختيار المدرك بين عدد من البدائل المحتملة لتحقيق هدف او اهداف محددة مصحوبا بتحديد اجراءات التنفيذ (كلوب ، 2008 : 8).

و تعتبر كلمة قرار مشتقة من اصل لاتيني معناه "البت النهائي" و " الارادة المحددة " . و يمكن القول بان اتخاذ القرار عبارة عن التصرف الانساني في مواجهة موقف معين ، كما انه عملية ديناميكية تعبر عن التفاعل بين عناصر القرار و اهدافه ، و القرار ليس متعلقا بلحظة اتخاذه فحسب ، بل هو امتداد للماضي في شكل بيانات و معلومات ، كما انه تفاعل مع الحاضر في صورة سلوك ارادي ضروري ليعتد النشاط اللازم لمقابلة الموقف (توفيق و سليمان ، 1995 : 67).

ويعرف القرار في اللغة العربية هو ما قر عليه الراي من الحكم في المسألة ما .

و ينظر الى عملية اتخاذ القرار على انها عملية عقلية واعية ومركبة يتم خلالها اختيار احد البدائل بهدف الوصول الى حل لمشكلة ما ، و يبدو ان عملية اتخاذ القرار تتشابه مه عملية حل المشكلات لدرجة ان بعض الباحثين دمج بينهما (الزغول و الزغول ، 2003 : 314).

يعرف ايضا اتخاذ القرار : انه تلك العملية المبنية على الدراسة و التفكير الموضوعي الواعي للوصول الى قرار و هو الاختيار ما بين بندين (حسين و الساعد ، 2001 : 17).

و قد عرفه المجلس الدولي المصري القرار الاداري بأنه : افصاح عن ارادة الادارة المنفردة الملزمة للافراد بمالها من سلطة عامة ، و الذي يصدر في الشكل الذي تتطلبه القوانين و اللوائح ، و ذلك بقصد احداث اثر قانوني متى كان ممكنا و جائزا قانونا ، و كان الباعث عليه ابتغاء مصلحة عامة . (كنعان ، 1992 : 76)

و يعرف الذهبي : اتخاذ القرار على انه العملية التي بمقتضاها تتم المفاضلة بين مجموعة من الاختيارات المتاحة ثم اختيار احدها بسبب الافضلية في تحقيق الاهداف التي يتبعها متخذ القرار باعلى كفاية و فاعلية و ضمن معطيات بيئية معينة (موسى ، 2010 : 30)

و يعرف ايضا اتخاذ القرار بأنه استجابة فعالة توفر النتائج المرغوبة للحالة او الحالات المحتملة التي تشمل الظواهر الاجتماعية و الفردية ، و التي تستند الى حقائق و قيم تؤدي الى اختيار افضل البدائل المناسبة لمواجهة الحالة او الحالات المحتملة (السعدني ، 2008 : 78)

ويرى والتر كاست ان اتخاذ القرار بانها عملية انهاء عدم التاكيد الاداري عن طريق اختيار افضل البدائل او الوسائل المتاحة لتحقيق الاهداف (مسعود ، 2008 : 41)

وفي الاطار ذاته يرى (Health, et.al.1987 ,pp.821-833) ان عملية اتخاذ القرار هي عملية اصدار راي او حكم لمواجهة موقف ما ، او لحل مشكلة ما ، او لحسم قضية ما ، حيث يقوم الفرد باتخاذ القرار من خلال عملية انتقاء او اختيار منطقي بين حلول او اراء بديلة ، وفقا للاحكام التي تتسم و قيم هذا الفرد (محمد و محمد ، 2000 : 132)

و يعرف هاريس اتخاذ القرار على انه دراسة تحديد و اختيار البدائل اعتمادا على قيم و تفضيلات متخذ القرار ، و يتضمن عمل القرار على ان تكون هناك خيارات بديلة يتم اعتبارها ، و في مثل هذه الحالة لا نريد تحديد اكبر عدد ممكن من البدائل فحسب ، و انما اختيار البديل الذي قد يفيد اهدافنا و رغباتنا و اسلوب حياتنا بشكل افضل (الريماوي و اخرون ، 2004 : 331)

و يعرف ايضا اتخاذ القرار على انه هو مجرد الاختيار المقترح الذي يتضح من الخبرات السابقة ، و يستقر راي المقرر على افضل المقترحات المحتاجة بعد الاخذ بالحسبان كافة ما يحيط بالمشكلة من عوامل مادية و معنوية (شعبي ، 2009 : 2)

ويرى ماكلوري ان اتخاذ القرار هي العملية التي تتعلق بالحصول على المعلومات و السيطرة عليها و استخدامها لتحقيق بعض الاهداف (العتيبي ، 2007 : 7)

ويقصد بعملية اتخاذ القرار تحليل و تقييم كافة المتغيرات المشتركة التي تخضع للتدقيق و التمييز لادخالها و اخضاعها للقياس العلمي من خلال معادلات البحث العلمي و النظريات العلمية و الاساليب الكمية و الاحصائية بغرض الوصول الى حل او نتيجة و من ثم الخروج بتوصيات و استنتاجات لتطبيق هذه الحلول (الهدلي : 2002 : 51)

و يرى البذري اتخاذ القرار انه يتمثل في اختيار احد البدائل او الحلول المطروحة ، و الذي يرى متخذي القرار انه افضلها و اكثرها واقعية و قابلية للتنفيذ و التطابق و تطابقا و تماشيا مع المعايير المتفق عليها (ابو حلو ، 2008 : 15)

و يعرف ايضا اتخاذ القرار هو اختيار بديل من بين عدة ابدال يتم بعده دراسة موسعة و تحليلية لكل جوانب المشكلة موضوع القرار (حرز الله : 2007 : 7)

و يعرف السلمي اتخاذ القرار هو بالدرجة الاولى عملية عقلانية رشيدة تتبلور في عمليات فرعية ثلاث هي : البحث و المفاضلة او المقارنة بين البدائل و الاختيار (السلمي ، 1988 : 255)

اما هاريسون فقد عرف عملية اتخاذ القرارات بانها اصدار حكم معين ، على الفرد ان يتخذه في موقف ما ، قبل مرحلة الفحص الدقيق للبدائل المختلفة التي يمكن اتباعها (جابر ، 1984 : 97)

و تعرف عملية اتخاذ القرار ماهي الا وسيلة اختيار مدرك واع لاحسن البدائل المتاحة ، المحقق لأكبر عائد او اقل كلفة او محققا الاهداف المطلوبة (زوييف و العضايلة ، 1992 : 257)

و يرى العديلي ان عملية اتخاذ القرارات تعني الطريقة المنظمة لمواجهة المشكلات و المواقف اثناء العمل عن طريق توفير المعلومات الدقيقة و الحيدة و ايجاد البدائل المناسبة و اختيار البديل الافضل من بينهما في سبيل تحقيق الهدف (الاهداف) المرغوبة حسب الموقف و ظروفه (العديلي ، 1993 : 439)

و يرى ابو معمر ان اتخاذ القرار هي عملية اختيار حذر لبديل من بين مجموعة بدائل بحيث يحقق هذا لبديل اقصى عائدا باستخدام نفس الموارد (ابو معمر ، 2004 : 1)

و يرى الباحث ان اتخاذ القرار هو اختيار افضل البدائل المتاحة ، و هذا الاختيار يتم بعده دراسة شاملة و تحليلية لجميع جوانب المشكلة و موضوع القرار .

ثانيا-انواع القرارات :

تتباين و جهات النظر في اختيار الاسس التي يتم بموجبها تصنيف القرارات الادارية او تعداد انواعها ، فهناك من يميز بينها وفقا للجهد المبذول في اتخاذها ، فيقسمها الى قرارات مبرمجة و قرارات غير مبرمجة ، و هناك من يميز بينها وفقا لطريقة اتخاذها فيصنفها الى قرارات ديمقراطية و قرارات بيروقراطية اما الذين يهتمون بمحتواها و مضمونها و مدى عموميتها و شموليتها ، فيميزون بين القرارات الفردية و القرارات التنظيمية ، و يظل اخرون ممن يميزون بين القرارات الاولوية و القرارات القطعية وفقا لقوتها ، و كذلك فريق اخر يفرق بين القرارات تبعا للظروف المحيطة بها او الوقت الذي يستغرقه اتخاذها علما بان هذه التقسيمات تخضع للتدخل فيما بينها .

و فيما يلي تعريف باهم انواع القرارات الادارية لما لها من اهمية في تحديد الاساليب و الاطر التي تعتمد في اتخاذ كل نوع منها :

1-انواع القرارات طبقا لامكانية برمجتها و تشمل :

-القرارات المبرمجة : و هي التي تتعلق بالمسائل الادارية البسيطة و غير المعقدة و ذات الطابع الروتيني القابل للتكرار و لا تحتاج لجهد كبير للبحث فيها

-القرارات غير المبرمجة : و هي التي تتعلق بقضايا معقدة و غير متوقعة و تحتاج الى دراسات مكثفة و دقيقة (الزهراني ، 2001 : 14)

2-انواع القرارات طبقا لاهميتها :

-القرارات الاستراتيجية :

وهي القرارات غير التقليدية التي تتصل بمشكلات استراتيجية ذات ابعاد متعددة و على جانب كبير من التعقيد و العمق ، فهذه المشكلات يصعب مواجهتها بقرار فوري ، و لذلك تعد هذه القرارات مسبقا قبل ظهور الحالات الطارئة لتحديد كمية التصرف حيال هذه المشكلات . و في هذا النوع من القرارات لا يستأثر فرد واحد بالرأي ، ولكن يتم تسخير جميع الامكانيات و التخصصات في سبيل اتخاذ هذه القرارات . و عادة يتم اتخاذ القرارات الاستراتيجية و اعادة الخطط الاستراتيجية لمواجهة الحالات الطارئة المحتملة من قبل المستويات القيادية العليا و الوسطى ، لان ذلك يتطلب ثقافة واسعة و جهدا ذهنيا كبيرا (الهدلي ، 2002 : 53)

-القرارات التكتيكية :

هي قرارات يتم اتخاذها من اجل تنفيذ القرارات الاستراتيجية ، و ربما يتطلب تنفيذ قرار استراتيجي واحد اتخاذ عدة قرارات تكتيكية ، و هي قرارات يمكن تنفيذها في فترة زمنية قصيرة و لا تتطلب تعمقا فكريا و لا ابداعيا ، بل تستخدم فيها توجيهات و اجراءات و قواعد جاهزة مسبقا ، و هي تشبه القرارات المبرمجة و تشترك معها في كثير من الخصائص .(الزغول و الزغول ، 2003 : 331)

و يتميز هذا النوع من القرارات بأنه يتخذ لفترة زمنية قصيرة و عادة ما تكون سنة . و تختص الادارة الوسطى باتخاذ هذا النوع من القرارات (صالح ، 2008 : 22)

-القرارات الروتينية :

و هي قرارات متكررة ، و تتعلق غالبا بالاعمال الجارية و المعتادة فلا تؤثر في التنظيم تأثيرا مباشرا و يمكن البت فيها بناءا على التجارب و الخبرات السابقة ، و هذه القرارات تصدر عادة بطريقة فورية و تلقائية فلا تحتاج الى دراسة او بحث ، و تظهر عادة في نطاق الاعمال الكتابية و غير المقننة ، و مثالها القرار بمنح اجازة ل احد العاملين في الجهاز الامني او قرارات متابعة الحضور و الانصراف و الغياب و توزيع العمل . (كلوب ، 2008 : 22)

3-انواع القرارات من حيث تكوينها :

-قرارات بسيطة :

هي القرارات التي تصدر بصورة مستقلة غير مرتبطة بعمل اخر ، و ذات اثر قانوني سريع كتعيين فرد في الخدمة

-قرارات مركبة :

هي القرارات التي يدخل في تكوينها عملية قانونية متعددة الجوانب و الابعاد ، او تتم على مراحل متتابعة ، كارساء مزاد او مناقصة عامة ، و ترتبط هذه القرارات باعمال ادارية سابقة او لاحقة (الهذلي ، 2002 : 55)

4-انواع القرارات وفقا لظروف اتخاذها :

-حالات التأكد :

و تعني هذه الحالة ان جميع البيانات و المعلومات التي يحتاج اليها صانع القرار متاحة و يمكن الحصول عليها ، فالمديرين لديهم كافة البيانات عن ظروف التشغيل و الانتاج و الموارد و التكاليف و العقود و التفاقات ، و بالتالي فان متخذ القرار لديه حالة من الاعتقاد التام بان حالة ما او موقف معين

سوف يحدث على وجه التأكيد و هنا تكون مهمة متخذ القرار اختيار البديل الذي ينتج عنه اكبر منفعة (المغربي ، 2002 : 120)

-حالة المخاطرة :

و تشير هذه الحالة الى ان ما سيجري في المستقبل ليس تحت سيطرة التاكيد ، فالمعلومات و البيانات غير كافية و لذا فمتخذ القرار يحتاج الى بيانات عن الماضي الى جانب حاجته الى التقدير و التوقع و بالتالي الاعتماد على الاحتمالات المتوقعة لحدوث كل حالة بناء على اراء الخبراء و المختصين (طمعة ، 2010 : 32)

-القرارات في حالة عدم التاكيد التام :

و هي القرارات التي غالبا ما تقوم بها الادارة العليا عندما ترسم اهداف المشروع العامة و سياسته و يصعب على الادارة تحديد الظروف المتوقع وجودها او حدوثها بسبب عدم توافر المعلومات و البيانات الكافية و بالتالي صعوبة التنبؤ بها و هنا تستخدم معايير خاصة و متعارف عليها في دنيا الاعمال التجارية (مشرقي ، 1997 : 37)

5-القرارات وفقا لاسلوب اتخاذها :

-القرارات الكيفية (الموضوعية) : و هذا النوع يتم اتخاذه بالاعتماد على الاساليب التقليدية كالتقدير الشخصي للمدير متخذ القرار و خبراته و تجاربه و دراسته للمشكلة

-القرارات الكمية (المعيارية) : و هذه القرارات يتم اتخاذها بالاعتماد على قواعد و اسس عملية مدروسة (الزهراني ، 2001 : 16)

6-القرارات من حيث المضمون و المحتوى :

-القرارات التنظيمية : و هي التي يتخذها المدراء في حدود سلطاتهم الرسمية ، و تتعلق عادة بالامور التي تسير العمل و تدفعها الى الامام .

-القرارات الشخصية : فلها علاقة بالمدير كفرد و ليس كعضو في المؤسسة ، و من امثلتها المدير قرار المدير اخذ اجازة او الاستقالة من العمل ، و هذه القرارات لا تفوض من قبل المدير بينما يمكن

تفويض القرارات التنظيمية ، و في الواقع تتأثر القرارات التنظيمية و الشخصية و تؤثر في بعضها البعض (عليان ، 2010 : 70)

7-القرارات وفقا للنمط القيادي لمتخذها و تشمل :

-القرارات الفردية (الاتوقراطية) :

هي قرارات تتخذ بالارادة المنفردة للقائد او المدير ، و بالتالي يتصدى هو فقط للمشكلة و يضع بنفسه حلها ، و يتخذ قراره بمضمون الحل ، و يطلب من رؤوسيه تنفيذ هذا القرار ، وهذا النوع من القرارات يتجاهل راي المرؤوسين ورد فعلهم و مدى اقتناعهم بهذا القرار ، و قد اثبتت الدراسات التي اجريت بالولايات المتحدة عدم صحة هذا النوع من القرارات ، و ان المدير الذي يتخذ مثل هذا القرار ينقصه بعد النظر و الحكم الصائب و القدرة على التكيف مع المواقف الادارية و مواجهتها ، و ان الاثار المترتبة على هذا النوع من القرارات اثار سلبية تقضي على روح المبادرة و الحماسة للعمل ، و تدعو لسلبية المرؤوس و عدم ثقتهم في انفسهم و عدم احساسهم بتحمل مسؤولية ما يؤدونه من اعمال (عبد الله ، 1986 : 146)

8-انواع القرارات من حيث قابليتها للالغاء :

-القرارات الاولية : و هي التي يمكن معارضتها و الطعن فيها و المطلوبة بالغائها و تعويض المتضررين من جراء تطبيقها (كلوب ، 2008 : 25)

-القرارات القطعية : و هي القرارات النهائية الصادرة من الجهات العليا و التي لا يمكن الطعن فيها او الاعتراض على تنفيذها و غير القابلة للنقاش او التعديل (الهذلي ، 2002 : 56)

ثالثا-اساليب اتخاذ القرار :

ان اساليب اتخاذ القرار لدى الافراد يمكن ان تقسم الى ثلاثة اساليب متباينة و هي (التروي ، التسرع ، التردد) و ذلك بناء على المستويات المختلفة لبعدي التفكير المتروي و الالتزام .

و في ما يلي توضيحا لهذه الاساليب التي يلجا اليها الافراد عن التعامل مع المشكلات التي تتطلب

حلولاً:

1-الاسلوب المتروي : يعد هذا الاسلوب من اكثر اساليب اتخاذ القرار فعالية ، ذلك ان متخذي القرار المتروين يميلون الى استخدام الاستراتيجيات المنطقية لها في اتخاذهم لقراراتهم ، كما يبدوون مسؤولية شخصية عن القرار الذي يتخذونه

ان الاسلوب المتروي في اتخاذ القرار يتضمن التوصل الى قرار محدد وواضح و ثابت و ذلك بعد الفحص الدقيق للبدائل المختلفة ، و هو ما يشير الى ذلك المستوى المرتفع من التفكير العميق و الجدي بالمشكلة و حلولاها ، فمتخذو القرار المتروون يقومون بتوضيح المشكلة على نحو مناسب و يجمعون المعلومات الكاملة حولها ، و من خلال ذلك يطورون عدة بدائل و اجراءات لحل المشكلة ، ثم يزنون هذه الحلول و يقضون الوقت المناسب للتفكير بها و تمحيصها ، و اخيرا يتخذون قراراته و يلتزمون بها دون تغييرها .

2-الاسلوب المتسرع : و قد اعتبر هذا الاسلوب على انه اقل نجاعة لان متخذ القرار المتسرعون يميلون الى استخدام استراتيجيات حدسية او عفوية و اكثر اندفاعية ، فغالبا ما تعتمد قراراتهم على العاطفة و التخيل و الشعور و على ما يبدو صوابا في حينه دون ان يصرح كيف اتخذ قراره ، و مع ذلك فانه يبدي مسؤوليته اتجاه القرار الذي اتخذه

و يبدو ان متخذي القرار المتسرعون يتخذون قراراتهم بعد القليل من التفكير او بالاعتماد على الاخرين و ربما بناء على تجارب شخصية سابقة و لكنهم يظهرون التزاما قويا لم يقررون ، و هكذا تاتي قراراتهم سريعة دون الكثير من التعمق و القصدية في جمع المعلومات ، فقد يكونون حكما نهائيا حيال المشكلة التي تواجههم دون سابق بحث شامل او تفكير جاد بها او بالحلول الممكنة فيكونون قرارات نهائية دون تمحيص البدائل معتمدين على ما يبدو صوابا في حينه و لا مانع لديهم من تغيير قراراتهم و لكن دون تاكد او تفكير عميق بحلول اخرى للمشكلة و هكذا تبدو قراراتهم فجائية

3-الاسلوب المتردد: يتضمن الاسلوب المتردد مستوى مرتفعا من التفكير و مستوى منخفضا من الالتزام و في هذه الحالة فان الفرد يبدو منهما و بشكل جدي يقتضي اسباب المشكلة و الحلول المحتملة لها الى انه ليس لديه القدرة على اتخاذ قرار ثابت و مستقر حيال المشكلة و الحلول المحتملة لها الى انه لديه القدرة على اتخاذ قرار ثابت و مستقر حيال المشكلة القائمة ، فقد يقضي كثيرا من الوقت في التفكير

في المشكلة و الحلول الممكنة ثم يتخذ قرارا ما حيالها الا انه قد يغيره اكثر من مرة او قد لا يتخذ قرارا
حيالها (الشهري 1430)

نستنتج من خلال عرض اساليب اتخاذ القرار انها تنقسم الى ثلاثة اقسام الاسلوب المتروي الذي
هو توصل الافراد الى حلول لمشكلات تصادفهم بعد تفكير معمق و مركز بناء على معطيات و معلومات
و الاسلوب المتسرع هو اتخاذ قرارات لمشكلات دون تمحيص و تدقيق كافي في حلول للمشكلة و يتأثرون
بالعاطفة و يكونوا اكثر اندفاعية ، و الاسلوب المتردد ياخذ الفرد الوقت الكامل في عملية التفكير لكن يفترق
الى الجراة في اتخاذ القرار مما ينجر عنه تردد في اتخاذ القرار او يقوم بتغيير قراراته اكثر من مرة

رابعا: نظريات فسرت اتخاذ القرار :

من ابرز النظريات التي فسرت اتخاذ القرار :

1- نظرية التحليل النفسي: يعد سيجموند فرويد (1856-1939) (sigmund freud) مؤسس
هذه النظرية و التي تقوم على بعض الاسس التي هي بمنزلة مسلمات في تفسير السلوك منها : الحتمية
النفسية و الطاقة الخفية و الثبات و الاتزان و مبدا اللذة. و تعد نظرية التحليل النفسي نظرية عن ديناميات
الطبيعية البشرية و عن بناء الشخصية ، و منهج لدراسة السلوك البشري ، و هي ايضا طريقة علاج . اما
عن خطوات التحليل النفسي التي تدخل ضمن الخطوات العامة في عملية الارشاد النفسي فمن اهمها
العلاقة العلاجية الدينامية بين المسترشد و المرشد المعالج التي يسودها التقبل و التفاعل الاجتماعي السليم
. و منها التطهير او التفرغ الانفعالي للمواد المكبوتة سواء كانت حوادث او خبرات او دوافع او صراعات
بمصاحبتها الانفعالية بما يؤدي الى اختفاء اعراض اعصاب . ومنها التداعي الحر او الترابط الطليق
للكشف عن المواد المكبوتة في اللاشعور عن طريق اطلاق العنان بحرية للافكار و الخواطر و الاتجاهات
و الصراعات و الرغبات و الاحساسات ، مع الاستفادة من فلتان اللسان و زلات القلم و تفسير ما يكتشف
عنه التداعي الحر . و قد طرا على نظرية التحليل النفسي الكلاسيكي كما وصفها فرويد ورفاقه بعض
التعديلات الحديثة التي تناسب الارشاد النفسي ادخلها زملاءه و تلاميذه و منهم ان فرويد و الفريديون
الجدد و غيرهم قد ركزوا هؤلاء جميعا على اختصار و تقصير مدة التحليل النفسي . و من اهم ملامح
تعديلات النظرية التحليل النفسي (التحليل النفسي التورزيعي) الذي اتى به (اودلف ميير) و هو يتضمن

الفحص و التحليل الموجه لخبرات المسترشد مع التركيز على امكاناته و احتمالاته و مساعدته على اتخاذ قرارات علمية خاصة بمستقبله (حمد و عبد الرزاق 2014 ص 27)

2- النظرية السلوكية: تعتقد هذه النظرية بان هناك مصادر لاتخاذ القرار هي العمل الجماعي و العوامل النفسية و الاجتماعية و تركز كذلك على اهمية السلوك الفردي و الجماعي و الروح المعنوية ، اضافة لمسالة منظومة القيم و الاتجاهات السائدة . ولذلك لابد لمتخذ القرار من ان يهتم بهذه العوامل و ينظر لها بعناية اثناء معالجة البدائل الخاصة بحل مشكلة ما (المنصور 2015 ص 63)

3- النظرية المعرفية: ان هذا الاتجاه في علم النفس لا يعتمد على الارتباطات العصبية بين النمثير و الاستجابة كما يرد على السلوكيين ، و لا على الشعور و اللاشعور عند التحليل النفسي انما على خاصية الفهم و ادراك العلاقات في اطار النظرية الكلية الشاملة لعناصر الموقف . و من ابرز العلماء الذين تناولوا اتخاذ القرار تحت اطار هذه النظرية هو العالم الامريكي (ليون فسنجر leon festing) و تبدا النظرية باقتراح معقول اننا بوصفنا بشرا فاننا نكره عدم الاتساق و بوجه خاص ، اننا لانحب عدم الاتساق بين اتجاهات و سلوكنا و حينما نحاول التعامل مع هذه المشاعر و العمل على التقليل منها فان غالبا ما ينجم عن ذلك تنافر تغير في الاتجاه (حمد و عبد الرزاق 2014 ص 29)

نستنتج من خلال هذه النظريات ان نظرية التحليل النفسي من ابرز مسلمات هذه النظرية في تفسير السلوك هي مبدا الحتمية النفسية و الطاقة الخفية و الثبات و التوازن و مبدا اللذة و طريقة العلاج تكون عن طريق التفريغ الانفعالي للمكبوتات . هذا التفريغ يؤدي اختفاء اعراض العصاب و استخدموا التداعي الحر و الترابط الطليق في الكشف عن مكبوتات في اللاشعور . اما عن مسلمات الفيريديون الجدد فحص خبرات المسترشد و التركيز على امكاناته و من خلال فحص قدراته يقوم المرشد بمساعدة المسترشد على اتخاذ القرارات الخاصة . النظرية السلوكية : من ابرز مصادر اتخاذ القرار حسب هذه النظرية هي العمل الاجتماعي و العوامل النفسية و الاجتماعية و كذلك قيم و اتجاهات الافراد و اكدت على ان متخذ القرار يجب اثناء معالجته و اختياره للبدائل من ان يهتم بهذه العوامل و التي هي العمل الجماعي و العوامل النفسية و الاجتماعية . النظرية المعرفية تركز هذه النظرية على خلاف النظريات الاخرى التي ذكرناها على ادراك الفرد لعناصر المواقف و من ابرز علماء هذه النظرية الذين تناولوا موضوع اتخاذ القرار هو العالم الامريكي (ليون فسنجر)

خامسا:العوامل المؤثرة في اتخاذ القرار :

هناك عوامل عدة تؤثر في اتخاذ القرار من قبل متخذي القرارات منها :

1-العوامل البيئية الخارجية و الضغوط الاخرى :

هناك العديد من العوامل التي تؤثر على رشد اتخاذ القرارات و هي طبيعة النظام الاقتصادي و السياسي القائم ، و التقاليد الاجتماعية، و القيم الروحية و الدينية ، يضاف اليها الضغوط التي يتعرض لها المديرون سواء داخلية مثل مراكز القوى داخل التنظيم ، والرؤساء و المرؤوسين و المصالح المتعارضة بين اعضاء التنظيم ، اما الضغوط الخارجية فبحيث ان المنظمة تمثل خلية من خلايا المجتمع الناشطة فان قراراتها لا بد و ان تؤثر بصورة مباشرة او غير مباشرة على هذا المجتمع و من ثم تعارض بعض و حدانا للمجتمع بانها قرارات تعود عليه بالاضرار حتى ولو كانت بسيطة . و من العوامل المؤثرة على رشد القرارات الوقت المتاحلانها و مدى درجة الاحاح لاتخاذها ، فطبيعة المشكلة المطروحة تلعب دورا في ضيق او اتساع الوقت المتاح ، و مدى قدرة المدير ، و متخذي القرار على التوفيق بين هذه العناصر و سرعة ايجاد الحل المطلوب لها (المزيد ، 1998 : 82)

2-تأثير البيئة الداخلية :يتأثر القرار بالعوامل البيئية في المنظمة من حيث حجم المنظمة و مدى نموها و عدد العاملين فيها و التعاملين معها فيظهر هذاالتأثير بنواح اساسية متعددة ترتبط الناحية الاولى بالظروف الداخلية المحيطة باتخاذ القرار و ترتبط الناحية الثانية بتأثيره علمجموعة الافراد في المنظمة ، الناحية الثالثة فتتعلق بالموارد المالية و البشرية و الفنية (البدري ، 2002 : 108)

3-العوامل النفسية :و هي عبارة عن التكوين النفسي لمتخذ القرار و يشمل ذلك التعليم و الدوافع و الاتجاهات و السلوك . ومن العوامل السلوكيةالاختلاف في الادراك و الخبرة الشخصية ، اذ يختلف الناس في فهمهم و تفسيرهم لما يحيط بهم من معلومات و ظواهر و مشكلاتو بالتالي فان تشخيص المشكلات و تحديد البدائل قد يختلف من مدير لآخر مع اثر واضح للخبرة السابقة فضلا عن خطأ تعميمالصفات و تمميطها و مى كون القرار الشخصي اكثر رشدية . (موسى ، 2010 : 46)

4-عوامل تتعلق بالمعلومات :و تشمل النقص في المعلومات الناتجة عن عدم معرفتنا بمكان وجود هذه المعلومة ، و كيف نقيمها ، و متى نحتاجها ، ووجودمعلومات غير ملائمة او غير دقيقة ، او

توفر معلومات تزيد عن الحاجة بحيث تجعل من يريد اتخاذ القرار محتاراً في قراره (الريماوي و اخرون ، 2004 : 331)

5-عوامل ظروف القرار :

يعد التردد في اتخاذ القرار من العوامل التي تعيق اصدار القرارات السليمة في الوقت المناسب مما يؤثر على المشكلة و فعالية حلها، و سبب التردد في اتخاذ القرار هو علاقة القرارات في المستقبل الذي يتميز بعدم القدرة على تحديد ما سيحدث فيه بشكل دقيق ، مما يؤدي الى اتخاذ القرارات في ظروف عدم التأكد او في ظروف التأكد او تحت درجة المخاطرة او الظروف المتغيرة (المنصور ، 2006 : 38)

جدول رقم (2)-يوضح العوامل المؤثرة في اتخاذ القرار

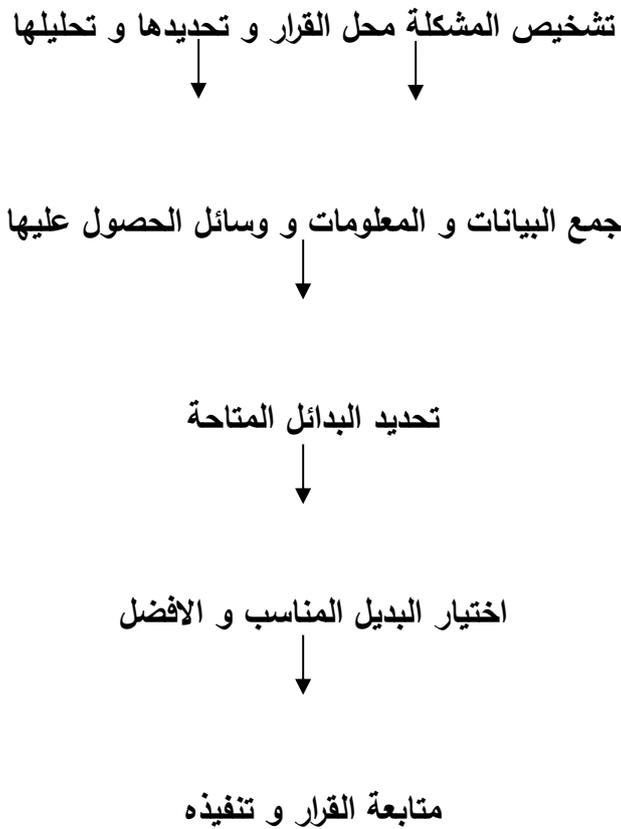
اولا: عوامل المجتمع	ثانيا : عوامل الاسرة	ثالثا عوامل اقتصادية
<p>خبرات تربوية</p> <p>جماعة الرفاق</p> <p>وسائل الاعلام</p> <p>نظرة المجتمع</p>	<p>خبرات الطفولة المبكرة</p> <p>نموذج دور الاب</p> <p>نموذج دور الام</p>	<p>الطبقة الاجتماعية</p> <p>المحابة للجنس و العرق</p> <p>العرض و الطلب في المواقف</p>
<p>رابعا : عوامل الموقف</p>	<p>خامسا : العوامل النفسية و الاجتماعية</p>	<p>سادسا : العوامل الفردية</p>
<p>الحظ و الصدفة</p> <p>الخيار السهل</p>	<p>الخوف من الفشل و النجاح</p> <p>مفهوم الذات</p> <p>ضعف الثقة</p> <p>تعارض الادوار قلة الدعم</p>	<p>القدرات العقلية</p> <p>القدرات و الاستعدادات</p> <p>الميول و الاتجاهات</p> <p>الحاجة للإنجاز</p> <p>عمر الفرد و جنسه</p>

(ابو اسعد 2009 ص 148)

سادسا-مراحل عملية اتخاذ القرار :

في البداية لا يعني ان كل قرار يجب ان يتم وفق المراحل الادارية و الروتينية التي سيتم الحديث عنها ، و لكن ما يجب التركيز عليه هو ان هذه الخطوات تؤدي الى فعالية و دقة القرارات مع العلم بان هناك قرارات عاجلة لحل مشاكل طارئة (ابو معمر ، 2006 : 3)

و يرى علماء الادارة ان عملية اتخاذ القرار تمر بعدة مراحل منظمة و متعددة لابد لمتخذ القرار مراعاتها و تتمثل بالشكل التالي :



الشكل(1) مخطط مراحل عملية اتخاذ القرار

المرحلة الاولى : الاحساس بالمشكلة و تشخيصها :

و يقصد بمرحلة التشخيص التعرف على المشكلة بدقة ، و تحديد الاسباب الحقيقية التي ادت اليها ، دون الاكتفاء بالمظاهر و الاثار المترتبة عليها ، و ان سوء تشخيص المشكلة ، و تحري اسبابها يؤدي بالضرورة الى ارتكاب الازطاء في المراحل التالية ، و من هنا يجب على من تقع في يده سلطة اتخاذ

القرار ، الاستعانة باهل الخبرة و المتخصصين من اجل تشخيص المشكلة على اسس موضوعية (كلوب ، 2008 : 28)

و من الامور المهمة التي على المدير او متخذ القرار ادراكها و هو بصدد التعرف على المشكلة الاساسية و ابعادها هي تحديده لطبيعة الموقف الذي خلق المشكلة ، و درجة اهمية المشكلة ، و عدم الخلط بين اعراضها و اسبابها و الوقف الملائم للتصدي لحلها و اتخاذ القرار الفعال و المناسب بشأنها ، كما ان وجود الفجوة او التفاوت بين القائمة الموجودة و القائمة المرغوب فيها تعد حالة ضرورة من اجل ايجاد مشكلة القرار (الرشيدي ، 2000 : 32)

المرحلة الثانية : جمع المعلومات و البيانات :

بهدف دراسة مسببات المشكلة و التعرف على العلاقة بين العوامل و المؤثرات التي ادت الى حدوثها و تحليلها ، و لا بد من تحديد و تعيين مصادر المعلومات و البيانات و الاحصاءات بشرط ان تكون هذه البيانات و الاحصاءات بشرط ان تكون هذه البيانات و الاحصاءات متكاملة و دقيقة وواضحة و حقيقية حتى يمكن تنسيقها و تحليلها و تبويبها و استخلاص النتائج (موسى ، 2010 : 54)

و تختلف المعلومات و البيانات من مشكلة لآخرى وفقا لطبيعة المشكلة و تصنف المعلومات و البيانات التي قد يستعملها متخذ القرار او المدير في عملية اتخاذ القرار الى الانواع التالية :

1-البيانات و المعلومات الاولية :

وهي التي تجمع من مصادرها الاولية عن طريق الاتصال المباشر ، او عن طريق الاستقصاء و المشاهدة و الزيارات الميدانية او مراقبة سجلات المنظمة .

2-البيانات و المعلومات الكمية و النوعية :

البيانات الكمية هي البيانات المتعلقة بالارقام و الاحصائيات و النسب المحددة ، اما المعلومات النوعية فهي عبارة عن احكام او تقييمات او تقديرات غير محددة بارقام

3-الاراء و الحقائق :

يقصد بها الاقتراحات و الافكار ووجهات النظر التي يقدمها الخبراء و المستشارون و المساعدون لمتخذ القرار و التي تساهم في الوصول الى حلول مناسبة (الزهراني ، 2001 : 12)

المرحلة الثالثة : تحديد البدائل المتاحة :

بعد ان يتم المدير متخذ القرار تحديد المشكلة و دراستها و جمع البيانات و المعلومات المتعلقة بها ، و تحليل ابعادها و معرفة اسباب حدوثها ، و فحص العلاقة بينها ، ينتقل متخذ القرار الى مرحلة البحث عن مجموعة البدائل او (الحلول) او القرارات التي يمكن اتخاذها ، و يقصد ان يضع المدير او القائد مجموعة من الحلول او الخطط البديلة . و مقارنة هذه البدائل من حيث مزاياها و عيوبها و مساهمتها في تحقيق الهدف و حل المشكلة ، و من حيث ملاءمتها للظروف البيئية المحيطة بالمنظمة . و تعتبر مرحلة تقييم البدائل بطبيعتها عملية تنبؤ بالمستقبل يصحبها تركيز اكثر على افضل السبل (العمري ، 2000 : 59)

و لنجاح هذه الخطوة لا بد لمتخذ القرار من ان يعتمد التفكير المبدع الخلاق ثم تستبعد البدائل الضعيفة و البدائل غير المشجعة لتحصر في اقل عدد ممكن من البدائل المتوقع تحققها بنسب متفاوتة

المرحلة الرابعة : اختيار البديل المناسب و الافضل :

تعد هذه الخطوة قمة في عملية اتخاذ القرار حيث يمارس فيها متخذ القرار حكمه و هي تقوم على اساس المفاضلة بين البدائل في ضوء نتائجها المتوقعة و مقارنتها مع الاهداف و المعايير المنبثقة عنها و يستند متخذ القرار في اختياره للبديل الافضل على :

1-خبراته السابقة

2-التجريب

3-البحث و التحليل (موسى ، 2010 : 55)

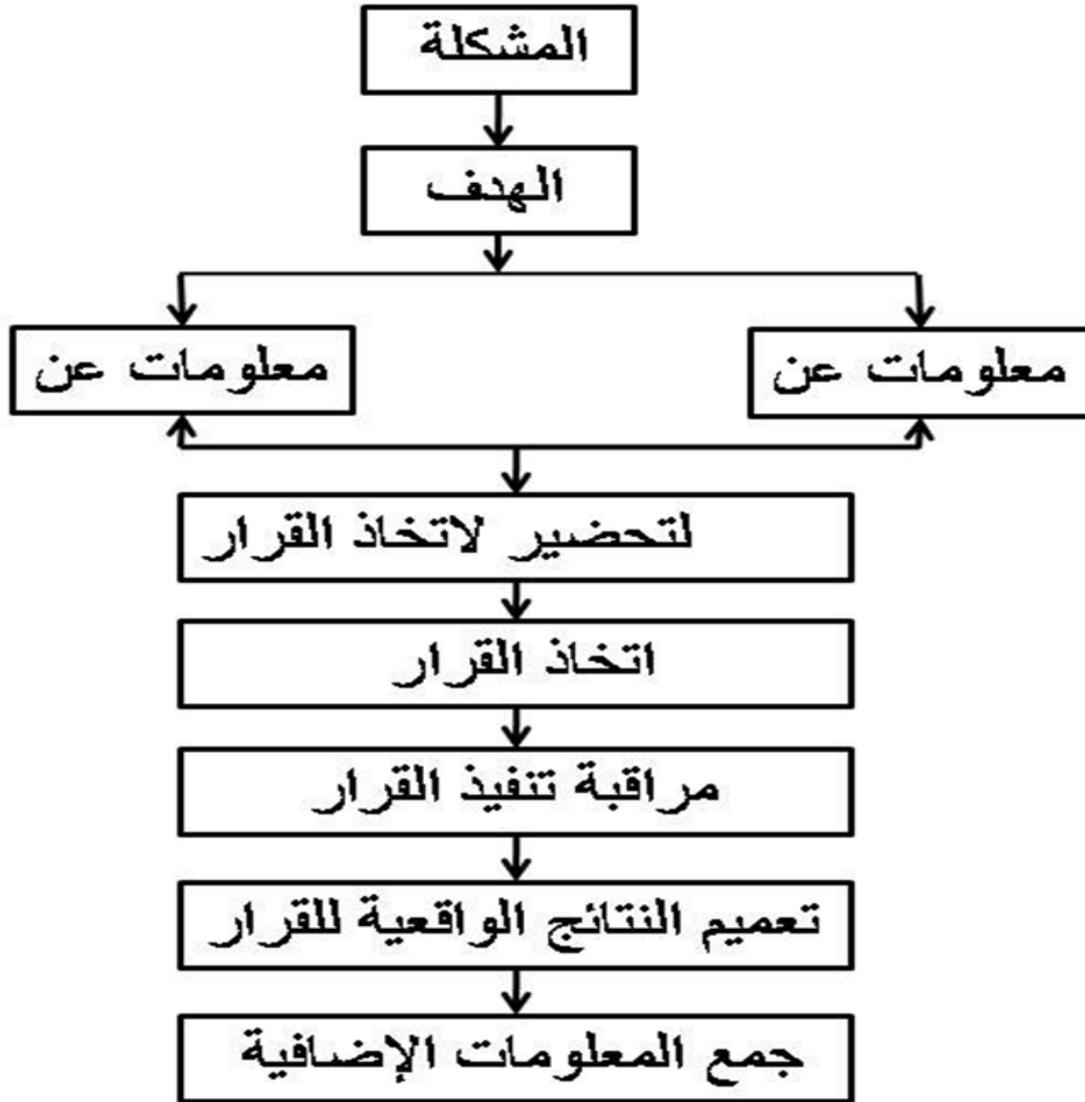
المرحلة الخامسة : متابعة القرار و تنفيذه :

اذ بانتهاء اختيار البديل الارجح يتوجب على متخذ القرار او رجل الادارة تبني هذا البديل ، و اتخاذه قرارا لحل المشكلة و من ثم تنفيذه

و مهمة التنفيذ من المهام التي تحتاج المزيد من العناية ، اذ لا بد تدارس الطرق و السبل الواجبة
الاتباع في التنفيذ ، و التأكد من المهمات الواجب توافرها ، و المستلزمات الاخرى التي يتطلبها التنفيذ
و اخيرا لابد من متابعة التنفيذ و التحقق من سلامة القرار و تحقيق اهدافه ، و كونه علاجا
صحيحا للمشكلة ، فقد تكشف المتابعة صعوبة التطبيق مما يتطلب اعادة النظر في القرار ثانية لحين
التحقق من بلوغه الهدف الذي جاء من اجله (زويلف و العضيلة ، 1996 : 278)

و يرى الباحث مما تقدم ان اتخاذ القرار عملية عقلية و حصيلة تفكير منطقي و قد تكون عملية
فردية او جماعية تتمثل بمشاركة الافراد ذوي الراي و الخبرة في اتخاذ القرار

و ايضا يتضح للباحث ان المراحل التي يمر بها اتخاذ القرارات عمليات مترابطة ، كل منها يؤثر
في الاخر و يتاثر به ، و تسعى في النهاية للوصول الى القرارات الملائمة لطبيعة العمل و مجالات العمل
في المؤسسات الحديثة



الشكل (2): خطوات عملية اتخاذ القرار. (ابو علام واخرون، 2014، ص443)

سابعاً-الصعوبات التي تواجه متخذ القرار :

هناك بعض العثرات او الصعوبات التي قد تواجه متخذ القرار لذا فانه من المهم التعرف عليها

للاحتراس منها يمكن اجمالها فيما يلي :

-التفكير غير الحيادي : معظم قراراتنا كما يقول بنلر تتأرجح بتأثر العوامل المحيطة التي تجعلنا

نميل الى التحيز لافكار نمطية معينة فلا بد من التحرر من كل ما يحرف القرار عن موضوعيته ليكون قرارا

سليماً في نتائجه

- نقص مهارة متخذ القرار في السير بمراحل العملية على افضل صورة و بالوقت المناسب
- عجز متخذ القرار عن تحديد المشكلة تحديدا وافيا ، او عدم قدرته على التمييز بين المشكلة السطحية و المشكلة الحقيقية
- عجز متخذ عن امكانية توقع النتائج (السلبية و الايجابية) للحلول الممكنة
- نقص المعلومات و التعقيد او كثرة المعلومات و فوضويتها (احمد طعمة 2010 ص 39)

خلاصة:

من خلال مما سبق ذكره نستنتج ان عملية اتخاذ القرار تعتبر مهمة في حياة الافراد ,لانه لا يستطيع اي فرد التقدم والنجاح في حياته,ما لم يتخذ القرار السليم عن طريق التفكير الجيد او اتباع اساليب التفكير التي تقود الي اختيار الامثل.حيث يجب تناول جميع جوانبه,وتعاريفه وانواعه واساليبه ونظرياته وعوامله ومراحله والصعوبات التي يواجهه متخذ القرار .

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة

- منهج الدراسة.
- عينة الدراسة.
- أدوات الدراسة.
- الأساليب الإحصائية.

منهج الدراسة :

اتبعنا في هذه الدراسة المنهج الوصفي الذي يحاول الإجابة على السؤال الأساسي في العلم وماهية وطبيعة الظاهرة موضوع البحث ويشمل ذلك تحليل الظاهرة، وبيئتها، وبيان العلاقة بين مكوناتها ، ومعنى ذلك أن الوصف يتم أساسا بالوحدات أو الشروط أو العلاقات أو الفئات أو التصنيفات أو الأنساق التي توجد بالفعل ،وقد يشمل ذلك الآراء حولها والاتجاهات وإزائها وكذلك العمليات التي تتضمنها والآثار التي تحدثها والمتجهات التي بزغ عليها ، ومعنى ذلك أن المنهج الوصفي يمتد إلى تناول كيف تعمل الظاهرة .(يونس ، 2016، ص 95)

عينة الدراسة: قمنا بأخذ عينة مكونة من 33 فردا مصابا بمرض السكري من ولاية بسكرة، وقد تم اختيار العينة بطريقة العينة القصدية وهي عينة مناسبة للإجابة على أهداف وفرضيات الدراسة، ومن ثم قمنا بتطبيق المقياس على أفراد العينة، وسوف نقوم بعرض الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة من خلال التالي:

المتغيرات	التكرار	النسبة%
الحالة المدنية		
متزوج	27	81.8%
عازب	06	18.2%
المجموع	33	100%
المستوى العلمي		
جامعي	04	12.10%
غير جامعي	29	87.90%
مجموع	33	100%
العمل		
عامل	10	30.30%
بطل	23	69.70%
مجموع	33	100%
الجنس		
ذكر	12	36.40%
انثى	21	63.60%
مجموع	33	100%

		العمر
9.1%	03	30 - 0
90.90%	30	100 - 31
%100	33	المجموع
		أقدمية المرض
84.80%	28	10 - 0
15.20%	05	100 - 11
%100	33	المجموع

جدول (3) يوضح خصائص العينة حسب المتغيرات الديموغرافية.

أدوات الدراسة:

استخدمنا في هذه الدراسة الأدوات التالية وهي:

مقياس الاتزان الانفعالي

مقياس اتخاذ القرار من اعداد الباحث سجان ملحم

مقياس الاتزان الانفعالي:

اعتمد الطالب الباحث لقياس الاتزان الانفعالي على مقياس الاتزان الانفعالي من إعداد:

حسين عبد الحميد عيسى، والمكون من (29) فقرة موزعة على أربعة أبعاد وهي: بعد المرونة الاجتماعية، وبعاد السيطرة والتحكم، وبعاد الثبات الانفعالي، وبعاد التوجه نحو الحياة حيث أعطى لكل فقرة وزن مدرج وفق سلم متدرج ثلاثي (دائماً، أحياناً، أبداً) أعطيت الأوزان التالية: (2،3،1) بذلك تنحصر درجات أفراد عينة الدراسة ما بين (87، 29) درجة والملحق يبين المقياس في صورته النهائية .

صدق المقياس: حسب صاحب المقياس (حسين عبد الحميد عيسى) قام صاحب المقياس بتقنين فقرات المقياس وذلك للتأكد من صدقه كالتالي:

أولاً: صدق المحكمين :

تم عرض المقياس على مجموعة من أساتذة جامعيين من المتخصصين ممن يعملون في الجامعات الفلسطينية، حيث قاموا بإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول مناسبة فقرات المقياس، ومدى انتماء الفقرات إلى كمال بعاد مان أبعاد المقياس، وكذلك وضوح صياغاتها اللغوية.

ثانياً : صدق الاتساق الداخلي :

جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (40) شرطياً من خارج عينة الدراسة، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون باين درجات كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وكذلك تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه وذلك باستخدام البرنامج (SPSS).

مقياس اتخاذ القرار: من إعداد الباحث سجان ملحم:

كون مقياس اتخاذ القرار من () 43 عبارة، موزعة على ثلاثة أبعاد وبدائل اجابية خماسية (معارض بقوة، معارض، محايد، موافق، موافق بقوة)، اذ تعطي معارض بقوة (درجة واحدة)، ومعارض (درجتان) ومحايد (ثلاثة درجات)، وموافق (أربعة درجات)، وموافق بقوة (خمس درجات)، وانطلاقاً مما سبق تكونت اعلددرجة يمكن ان

يحصل عليها الطالب بالنسبة لكامل عبارات المقياس هي (210) درجة، وأقل درجة يمكن ان يحصل عليها الطالب هي (42) درجة. (زينة المنصور، 2015 ص:.)

بعد حساب صدق المقارنة الطرفية قدرت قيمة (ت) المحسوبة لدلالة الفروق بين القيم العليا والقيم الدنيا لأداة اتخاذ القرار ب(9.29) وقيمة sig(ت) ب(1.111)وبما أن قيمة sig أقل من 1.15 توجد فروق بين متوسطي مجموعة العليا والدنيا وعليه نقول أن الاستبيان قادر على التمييز بين المجموعات وعليه فالاختبار على قدر من الصدق ومنه يمكن تطبيق اداة اتخاذ القرار في الدراسة الاساسية.
-صدق الذاتي :لمعرفة صدق هذا الاختبار كذلك تم حساب الصدق الذاتي.

فقد تحصلنا على معامل صدق يساوي: 1.62، وهي قيمة مرتفعة تدل على صدق أداة اتخاذ القرار .

الأساليب الإحصائية:

تم استخدام في هذه الدراسة برنامج الحزمة الإحصائية الاجتماعية Spss22 باستخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- التكرارات

- النسب المئوية.

الفصل الخامس

أولاً: الإجابة على تساؤلات الدراسة.

- التساؤل الفرعي الأول
- التساؤل الفرعي الثاني
- التساؤل الرئيسي للدراسة

أولاً: الإجابة على تساؤلات الدراسة.

التساؤل الفرعي الأول: • هل توجد علاقة دالة احصائياً بين الاتزان الانفعالي وأساليب

اتخاذ القرار ؟

ومن اجل الكشف عن وجود علاقة بين الاتزان الانفعالي وأساليب اتخاذ القرار لأفراد العينة

(المصابين بداء السكري) تم استخدام التكرارات والنسب المئوية كما هو موضح في الجدول التالي :

الدالة عند المستوى	معامل بيرسون		
غير دالة	0.342	التسرع	الاتزان النفعالي
غير دالة	0.257	التروي	
غير دالة	-0.130	التردد	

جدول (4) يوضح العلاقة بين درجة الاتزان الانفعالي وأساليب اتخاذ القرار (بحساب معامل الارتباط بيرسون)

من خلال الجدول يتضح انه لا توجد دلالة إحصائية للعلاقة بين الاتزان الانفعالي وأساليب اتخاذ القرار، وهذا راجع لعدة أسباب من بينها، العمر والجنس وأقدمية المرض والمستوى التعليمي.

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتزان الانفعالي وأسلوب التسرع.
- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتزان الانفعالي وأسلوب التروي.
- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتزان الانفعالي وأسلوب التردد.

التساؤل الفرعي الثاني: هل هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الاتزان الانفعالي وأساليب

اتخاذ القرار ؟

ومن اجل الكشف عن وجود علاقة بين أبعاد الاتزان الانفعالي وأساليب اتخاذ القرار لأفراد العينة

(المصابين بداء السكري) تم استخدام التكرارات والنسب المئوية كما هو موضح في الجدول التالي :

الدلالة عند المستوى	معامل بيرسون		
غير دالة	0.151	التسرع	السيطرة والتحكم
غير دالة	0.323	التروي	
غير دالة	0.150	التردد	
دالة عند مستوى 0.01	0.486	التسرع	الثبات الانفعالي
غير دالة	0.310	التروي	
غير دالة	-0.133	التردد	
غير دالة	0.185	التسرع	المرونة الاجتماعية
غير دالة	0.083	التروي	
غير دالة	-0.140	التردد	
غير دالة	0.226	التسرع	التوجه نحو الحياة
غير دالة	0.051	التروي	
غير دالة	-0.279	التردد	

جدول (5) يوضح العلاقة بين درجات ابعاد الاتزان الانفعالي واساليب اتخاذ القرار.

من خلال الجدول يتضح انه لا توجد دلالة إحصائية للعلاقة بين أبعاد الاتزان الانفعالي وأساليب اتخاذ القرار، الا بين بعد الثبات الانفعالي وأسلوب التسرع لها دلالة إحصائية وهذا قد يكون راجع لعدة أسباب من بينها، العمر والجنس وأقدمية المرض والمستوى التعليمي.

أظهرت النتائج أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التحكم وأسلوب التسرع.

كما أظهرت أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين السيطرة والتحكم وأسلوب التروي.

وكذلك أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين السيطرة و التحكم وأسلوب التردد.

أظهرت النتائج أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية موجبة بين الثبات الانفعالي وأسلوب التسرع عند المستوى 0.01.

وأظهرت أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الثبات الانفعالي وأسلوب التروي.

كما أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الثبات الانفعالي وأسلوب التردد.

أظهرت النتائج أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المرونة وأسلوب التسرع.

كذلك أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المرونة وأسلوب التروي.

وأُسفرت على أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المرونة الاجتماعية وأسلوب التردد.

أظهرت النتائج أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التوجه نحو الحياة وأسلوب التسرع.

وأظهرت أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التوجه نحو الحياة وأسلوب التروي.

وأيضا تبين من النتائج أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التوجه نحو الحياة وأسلوب التردد.

التساؤل الرئيسي للدراسة: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتزان الانفعالي واتخاذ

القرار لدى المصابين بداء السكري؟

تبين من خلال نتائج الجدولين السابقين (04) و(05) أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين

الاتزان الانفعالي واتخاذ القرار لدى المصابين بداء السكري.

وهذا بسبب عدة عوامل أساسها سن الحالات والجنس السائد والمستوى التعليمي.

تشير البيانات إلى أن المرضى الذين يتمتعون بمستويات مختلفة من الاتزان الانفعالي لا يظهرون

تفاوتاً كبيراً في نوعية قراراتهم الصحية.

قد تكون هناك عوامل أخرى تلعب دوراً أكبر في عملية اتخاذ القرار الصحي، مثل التنقيف الطبي،

والدعم الاجتماعي، والوصول إلى الموارد الصحية، والوعي الصحي.

يبدو أن مرضى السكري قادرون على اتخاذ قرارات صحية فعالة حتى في ظل وجود ضغوط نفسية

وعاطفية، مما يشير إلى مرونة وقدرة على التكيف مع تحديات المرض.

الخاتمة

خاتمة

خلصت الدراسة إلى عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتزان الانفعالي واتخاذ القرار لدى مرضى السكري. تشير هذه النتائج إلى أن الاتزان الانفعالي، على الرغم من أهميته في الصحة النفسية العامة، قد لا يكون عاملاً حاسماً في قدرة المرضى على اتخاذ قرارات صحية فعالة.

تشير البيانات إلى أن المرضى الذين يتمتعون بمستويات مختلفة من الاتزان الانفعالي لا يظهرون تفاوتاً كبيراً في نوعية قراراتهم الصحية.

قد تكون هناك عوامل أخرى تلعب دوراً أكبر في عملية اتخاذ القرار الصحي، مثل التنقيف الطبي، والدعم الاجتماعي، والوصول إلى الموارد الصحية، والوعي الصحي.

يبدو أن مرضى السكري قادرين على اتخاذ قرارات صحية فعالة حتى في ظل وجود ضغوط نفسية وعاطفية، مما يشير إلى مرونة وقدرة على التكيف مع تحديات المرض.

على الرغم من عدم وجود علاقة واضحة بين الاتزان الانفعالي واتخاذ القرار لدى مرضى السكري في هذه الدراسة، يبقى التركيز على تحسين التنقيف والدعم الاجتماعي لهؤلاء المرضى أمراً ضرورياً. إن فهم العوامل المتعددة التي تؤثر على إدارة مرض السكري يمكن أن يسهم في تطوير استراتيجيات شاملة لتحسين جودة الحياة والصحة العامة للمرضى

توصيات:

- التوعية والتنقيف: ينبغي التركيز على تعزيز التوعية والتنقيف الصحي بين مرضى السكري لتزويدهم بالمعلومات والمهارات اللازمة لاتخاذ قرارات صحية جيدة.
- الدعم الاجتماعي: تعزيز شبكات الدعم الاجتماعي يمكن أن يسهم في تحسين نتائج المرضى الصحية بغض النظر عن مستوى الاتزان الانفعالي.
- البحوث المستقبلية: يُنصح بإجراء مزيد من الدراسات لاستكشاف العوامل الأخرى التي قد تؤثر على اتخاذ القرار لدى مرضى السكري، مثل الظروف الاقتصادية والثقافية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

- العدل ، عادل محمد (1995) : الاتزان الانفعالي وعلاقته بكل من السرعة الإدراكية .161_ والتفكير الابتكاري دراسات تربوية ، جزء 77 ، ص. ص : 12
- المزيني ، أسامة (2001) : القيم الدينية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي ومستوياته لدى طلب الجامعة الإسلامية رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الإسلامية غزة ، كلية التربية.
- ضحيك ، محمد (2004) : القيم المتضمنة في سلوكيات قادة النشاط الكشفي فيمدارس محافظات غزة وعلاقتها بالاتزان الانفعالي رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الإسلامية ، كلية التربية .
- بني يونس ، محمد (2005) : علاقة الاتزان الانفعالي بمستوى تأكيد الذات عندعينة من طلبة الجامعة الأردنية مجلة جامعة النجاح للأبحاث ، المجلد 19 ، العدد3 ، ص. ص. 926_ 925
- الشعراوي ، صالح (2003) : فعالية برنامج إرشادي عقلائي _ انفعالي سلوكي في تحسين ، مستوى الاتزان الانفعالي لدى عينة من الشباب الجامعي مجلة الإرشادالنفسي ، العدد 16. 4_ ص. ص : 1
- ريان ، محمود (2006) : الاتزان الانفعالي وعلاقته بكل من السرعة الإدراكية والتفكير الابتكاري لدى طلبة الصف الحادي عشر بمحافظات غزة رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الأزهر ، كلية التربية.
- أبو زيد ، إبراهيم (1987) : سيكولوجية الذات والتوافق الإسكندرية ، دارالمعرفة الجامعية .
- المليجي ، حلمي (1982) : علم النفس المعاصر ط 4 ، الإسكندرية، دارالمعرفة الجامعية
- العيسوي ، محمد (2002) : موسوعة علم النفس الحديث المجلد السادس ،بيروت ، دار الراتب الجامعية .
- السيد ، عبد الحليم ، وآخرون (1990) : علم النفس العام ط 3 ، مكتبة غريب
- أبو حلو ، نعمة (2008) : المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالقدرة على اتخاذالقرار لدى القيادات النسوية في المجتمع المدني الفلسطيني مركز شؤون المرأة ، غزة.
- أبو معمر ، فارس (2006) : الإدارة المالية ط 4 ، غزة ، مكتبة آفاق .
- جابر ، جابر عبد الحميد (1986) : مدخل لدراسة السلوك الإنساني ، القاهرة ، دار النهضة العربية.
- حرز الله ، أشرف (2007) : مدى مشاركة معلمي المدارس الثانوية في اتخاذالقرار وعلاقته برضاهم الوظيفي رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الإسلامية غزة ، كلية التربية.

قائمة المراجع

- حسين ، علي ، والساعد ، رشاد (2001) نظرية القرارات الإدارية مدخل نظريوكمي عمان ، دار
زهرة للنشر والتوزيع .
- الريماوي ، محمد ، وآخرون (2004) : علم النفس العام ط 1 ، عمان ، دارالمسيرة للنشر والتوزيع.
- الزغلول ، عماد ، الهنداوي ، علي (2007) : مدخل إلى علم النفس.
- السعدني ، عبد الرحمن (2008) : فاعلية وحدة مصممة في صورة مديولاتتعليمية معززة كمبيوتريا
في لإكساب الطلاب المعلمين بعض مفاهيم وإجراءاتالإسعافات الأولية، والقدرة على اتخاذ القرار دراسات
في المناهج وطرق التدريس، الجزء الأول، العدد 132. ص: 78
- كلوب ، عرابي (2008) : المدخل إلى اتخاذ القرار الأمني .
- الكنعان ، نواف (1992) : اتخاذ القرارات الإدارية بين النظرية والتطبيق ط3 عمان ، مكتبة دار
الثقافة للنشر والتوزيع .
- أبو أسعد، احمد عبد اللطيف (3116). الارشاد المدرسي، الطبعة الأولى، عمان، الاردن: دار المسيرة
للنشر والتوزيع.
- أبو علام ،رجاء محمود وآخرون (3104). اتخاذ القرار وعلاقته بالذكاء الوجداني لدى القيادات التربوية
في. 599- ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية ، العدد (2)، العلوم التربوية، ص 524
- جمال الدين ،نجوى يوسف وآخرون (3105).الاتجاهات الحديثة في صنع القرارالتربوي، العلوم . 23-
التربوية/العدد الاول
- حمد، ليث كريم و عبد الرزاق، هيثم قاسم (3104). بناء مقياس اتخاذ القرار لطلاب
المرحلة الاعدادية، 44- كلية التربية الاساسية، جامعة ديالى، ص 32
- الشهري، سعد محمد علي (0421). الذكاء الوجداني وعلاقته باتخاذ القرار لدعينة من موظفي القطاع
العام والقطاع الخاص بمحافظة الطائف، متطلب تكميليللحصول على الماجستير في علم النفس تخصص
الارشاد النفسي.
- العتيبي، بندر بن محمد حسن الزيايدي (1439). اتخاذ القرار وعلاقته بكل منفاعلية الذات والمساندة
الاجتماعية لدى عينة من المرشدين الطلابيين بمحافظة الطائف، بحث مقدم الى قسم علم النفس بكلية التربية
بجامعة أم القرى متطلب تكميليلنيل درجة الماجستير في علم النفس تخصص توجيه تربوي ومهني،
الجامعة الاردنية، كلية الدراسات العليا.
- العبيدي، محمد جاسم. (2009)، مشكلات الصحة النفسية، ط 1 ، الأردن، دارالثقافة .

قائمة المراجع

- حداد، عصام، وحسام جعفر. (2011). المنبع الموسع ، ط 1 ، دار صيم، لبنان.

الملاحق

الملاحق

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة محمد خيضر بسكرة - شتمة.

كلية علوم الانسانية والاجتماعية.

قسم علم النفس

سيدي(ة) نضع بين يديكم/مقياس الاتزان الانفعالي

البيانات الديمغرافية:

العمر:

الجنس: انثى ذكر

المستوي التعليمي: ابتدائي متوسط ثانوي جامعي

الحالة الاجتماعي:

العمل:

مدة المرض:

امراض اخرى:

التعليمة:

سيدي(ة) نضع بين يديك مقياسي الاتزان الانفعالي واتخاذ القرار، يتضمن كل واحد مجموعة من العبارات لكل منها مجموعة اختيارات، الرجاء قراءة كل عبارة بدقة وابداء رأيك حولها بوضع اشارة (X) في الخيار الذي يعبر عن شعورك اتجاه هذه العبارة مع العلم انه لا يوجد اجابة صحيحة واخرى خاطئة، فالإجابة الصحيح، هيا لتي تعبر عن رأيك بصدق، حاول ان لا تترك أي عبارة بدون اجابة، علما بأن معلوماتك ستكون موضع السرية تستخدم لغرض علمي فقط.

الملاحق

المقياس 01:

رقم	العبرة	دائما	احيانا	ابدا
1	استطيع ان اسيطر على انفعالاتي امام الاخرين			
2	اعتقد انني حاسم في اتخاذ القرارات			
3	عندما انفعلو اثور اعاني من التأناة و التلعثم			
4	استطيع التكيف مع المشكلات الحياتية			
5	افقد الثقة بسهولة في أي شخص			
6	استطيع التغلب على المصاعب مهما كانت			
7	افكر جيدا قبل القيام باي عمل			
8	اتصرف بشكل طبيعي مع الغرباء			
9	اتضايق من المناقشة و الجدل			
10	اجد صعوبة في التعرف على اصدقاء جدد			
11	من السهل علي تقديم و تعريف اشخاص لاخرين			
12	يمكنني التحدث في حشد من الناس بسهولة			
13	انا حساس جدا من سخرية و تهكم الاخرين			
14	استطيع العمل بنشاط في المواقف الضاغطة			
15	يصعب علي تغيير ارائي و معتقداتي			
16	اعتقد انني منقلب المزاج			
17	من الصعب ان تؤثر انفعالاتي على قراراتي			
18	اتماسك في المواقف الانفعالية الصعبة			
19	لدي القدرة على اخفاء انفعالاتي امام الاخرين			
20	اثر بسهولة لاتفه الاسباب			
21	اشعر بداخلي الكثير من الصراعات			
22	يراني الاخرون شخصية هادئة			
23	اشك في كثير من الفعال التي اقوم بها			
24	انظر للمستقبل بتفاؤل			
25	انا راضي عن حياتي و نفسي			
26	انظر عاد للجانب المشرق من الامور			
27	اشعر بالهدوء و الاطمئنان الداخلي			
28	تتنابني حالات من النفور و اللامبالاة			
29	اشعر بالاكتئاب عند استيقاضي في الصباح			

الملاحق

المقياس 02:

الرقم	العبارات	معارض بقوة	معارض	محايد	موافق	موافق بقوة
1	اوازن عدة حلول للمشكلة ثم اتخذ قراري النهائي حيالها					
2	اتوقع الحصول على نتائج جيدة عند اتخاذ القرار					
3	ابني قراراتي على اساس خبرتي و معرفتي السابقة					
4	اجمع المعلومات اللازمة قبل اتخاذ القرار					
5	احدد موضوع القرار بدقة					
6	اتقبل بدائل جديدة و ممكنة حول القرار					
7	احدد درجة اهمية القرار قبل اتخاذه					
8	اراعي عدم تناقض قراراتي مع بعضها					
9	اكتشف الاخطاء و احاول تصحيحها عند تنفيذ القرار					
10	التزم بتنفيذ القرار الذي اتخذه					
11	احرص على اتخاذ قرار يمكنني تنفيذه					
12	احدد الاهداف التي ارغب بتحقيقها قبل اتخاذ أي قرار					
13	اتخذ القرار بموضوعية تامة					
14	اختر انسب الاوقات لاتخذ قرار ما					
15	اتخذ قراراتي بسرعة					
16	اطلع على تجارب سابقة قبل اتخاذ القرار					
17	اعدل قراراتي اذا تطلب الامر					
18	اول قرار يتبادر لذهني هو القرار الصحيح					
19	اتخذ حكما نهائيا في المسائل التي تعترضني دون تفكير جاد فيها					
20	اجمع المعلومات حول المسئلة التي تواجهني و اوازن الحلول الممكنة ثم اتخذ قرار نهائي					

الملاحق

					لا مانع لدي من تغيير قراراتي	21
					ارى ان الحالة النفسية قد تؤثر في عملية اتخاذ القرار	22
					اتخذ قرارا نهائيا دون تفكير كثير في المشكلة معتمدا على ما يبدوا لي انه صواب في حينه	23
					اتخذ قرارا واكون مستعد لتغييره دون تفكير مسبق بحلول اخرى للمشكلة	24
					لا اهتم بتحديد فوائد و اضرار أي قرار سوف اتخذه	25
					استفيد من خبرات الاخرين عندما اتخذ أي قرار	26
					احرص على ان يكون القرار الذي اتخذه يرضي الاخرين بغض النظر عن فائدته لي	27
					افضل عدم التراجع عن أي قرار اتخذه حتى لو كان غير مناسب لي	28
					اتوقع الحصول على نتائج غير مرضية عند اتخاذ القرار	29
					كثيرا ما اتردد في اتخاذ أي قرار	30
					احدد المشكلة و اضع عدة حلول ممكنة لها ثم لا اقرر احيانا على الاطلاق	31
					اشك بالحلول التي وصلت اليها	32
					اتراجع عن قراري عند اول عقبة تواجهني	33
					اشعر بانني لا استطيع ان اقرر ماذا افعل	34
					ابحث عن عدة حلول للمشكلة ثم اتخذ خيارا حيا لها ثم اميل الى تغيير قراري بسهولة	35
					اشعر بعدم القدرة على اتخاذ قراراتي بمفردي	36
					امتنع عن اتخاذ أي قرار خوفا من الفشل	37
					اتردد عند اتخاذ أي قرار	38
					تؤثر تحيزاتني الشخصية على اتخاذ أي قرار	39
					عند اتخاذي لاي قرار اعاني من الشك في صحته	40

الملاحق

					ابتعد عن اتخاذ القرار خوفا من النتائج	41
					تؤثر اراء الاخرين في قراراتي	42