الاشمئزاز لدى ممرضي وزارة الصحة

الباحثة آية علاء حسين
جامعة بغداد/ كلية الآداب
قسم علم النفس
ayaalasady728@gmail.com

أ.م.د.أسماء عبد محي
جامعة بغداد/ كلية الآداب
قسم علم النفس
asmaa.a@coart.uobag Baghdad.edu.iq

(مُلَخَّصُ البَحث)

تعد ظاهرة التمريض من الظواهر المهمة في المجتمع والتي تمس الضمير الانساني إذ ينفعل الافراد نحو المواقف التي تثير مشاعرهم حيث يبدوا الاشمئزاز على انه انفعال اساسي وفريد من نوعه وقد اصبح مركز اهتمام في الآونة الاخيرة بما في ذلك المنظورات النفسية والفلسفية والعصبية، يتميز من خلال الاستجابة للانسحاب ويصاحبه الغثيان وتعبيرات الوجه المختلفة بحسب المواقف والانفعالات المتعددة الجوانب التي تشجع الانسحاب من مجموعة واسعة من الكيانات الثقافية المختلفة حيث انها قوة رئيسية في التنشئة الاجتماعية تمنعنا الاتصال مع الاشخاص الغرباء وتجنب هؤلاء المحرضين للانتهاكات الاخلاقية كالمشردين ومدمني المخدرات والبغايا الذين هم اكثر الاشخاص المعرضين لمخاطر الامراض الجديدة والمعدية اكثر من الاشخاص العاديين الذين يقومون لحماية انفسهم منها لخطر الاصابة بها ولقدرتهم على الحفاظ على حياتهم الطبيعية.

أستهدف البحث الحالي:

١- التعرف على الاشمئزاز لدى ممرضي وزارة الصحة.

٢- معرفة الفروق في الاشمئزاز تبعاً لمتغير :أ- الجنس (ذكور- إناث)،ب- ومدة الخدمة (من يوم الى ٥) (٦-١٠) (١١-١٥) (١٦-٢١) (٢٢- فأكثر)سنة، لدى ممرضي وزارة الصحة ت- والفئة العمرية: (٢٠-٣٠) (٣١-٤٠) (٤١-٥٠) (٥١-٦٢).

يتحدد البحث بعينة من الممرضي العاملين في الدوائر الصحية لمحافظة بغداد والموزعة على دائرة الكرخ والرصافة ومدينة الطب بلغ عددها (٤٠٠) ممرض وممرضة

تم بناء مقياس واستخراجت الخصائص السيكومترية له.

النتائج :لدى الممرضي شعور بالأشمئزاز بدرجة منخفضة ،لا توجد فروق في الاشمئزاز تبعاً لمتغير الجنس ومدة الخدمة والعمر.

توصيات منها: ضرورة الاهتمام برغبة المهنيين الصحيين في الجانب الذي ينظر اليه ويكون على الالمام به بشكل هام لان الرغبة عامل مهم في تطور مهنته ويوفر له مناعة ضد الاصابة بحالة الاشمئزاز الحاد وغير الضروري.

ومقترحات منها: إجراء دراسة الامراض الجسمية وعلاقته بالاشمئزاز الغذائي لدى مرضى قص المعدة.

أولاً: مشكلة البحث

ان الاشمئزاز هو عبارة عن واحد من ست انفعالات هي: (الغضب والحزن والسعادة والمفاجأة والاشمئزاز والخوف) جوهرية في علم النفس الحديث حيث سلط عليه الضوء عالم التطور داروين الذي اعتبر ان مهمة التعبير عند الانسان تكمن في مشاعره الاساسية على جانب الانفعالات الاخرى فالاشمئزاز يختلف بجوهره عن الانفعالات الاخرى لأنه ذا سلوك يتميز بالانسحاب الذي يشترك بعنصر الغضب والتهديد وكل هذا يظهر من خلال الانفعال المشترك بالتعبير بالوجه (Rozin,2015, p. 546-547).

وقد اشار تايبور Tybur (٢٠٠٩) ان الاشمئزاز شعور سلبي قوي قد يسبب الشعور بالكراهية والغثيان ويمكن معرفته من خلال التعبير الذي يظهر على وجوههم ورفع وجنتيهم واهتزاز الرأس وتحريك اللسان الى الامام او ضيق فتحة العين او غلقها وتتجعد الانف واصدار اصوات مزعجة وهذه ردود افعال تظهر في حالات الخوف والقلق التي تصيبنا عندما نتعرض لمواقف مقززة وغريبة ولتناولنا مواد ضارة فهو يعتبر انفعال متغير بخواصه وقد يسبب ضرر على الاداء الفعلي والجسدي بما في ذلك تأثيره على وظائفه العقلية والمهنية واحيانا يؤدي الى رد فعل للأشخاص ذوي السلوكيات الغريبة والمثيرة للاشمئزاز فنشعر بالاشمئزاز من خلال مشاهدة او لمس الجثث المتعفنة والمحترقة والاعضاء المبتورة والاماكن الملوثة وعدم نظافة ورعاية الاماكن الصحية من الملوثات والاغذية التالفة التي تكون غير مرغوبة بتركيبها وخلطها التي من الممكن ان تضر بصحة الانسان وتعتبر انتهاك لقواعد وانظمة المجتمع (Tybur, 2009, pp. 3-4).

ووفقاً لما أشارت اليه دراسة باول وسيمسن(2015) Powell and Simpson ان هناك فرضيات تشير الى ان الاشمئزاز له عناصر مثيرة بما في سوء النظافة ومنتجات الجسم (كالبول والدم واللعاب) على سبيل المثال فان الجروح والتشوهات تمثل شكلاً مستمداً لتجنب الافراد الاشخاص الاخرين الذين يقومون باستبعادهم عن دائرتهم الاجتماعية لأنه هذا بالتالي يعتبر استجابة الافراد لهذه المثيرات دور وقائي وبنفس الوقت فهي التي تبعدنا عن محفزات البيئة التي تكون ضارة بالصحة من خلال الاطعمة الملوثة التي تسبب بانتقال العدوى (Powell et al., 2015, pp. 76-77).

ثانيا: أهمية البحث

يعد الاشمئزاز واحد من اكثر العوامل المؤثرة في النظام الادراكي البشري حيث اطلق عليه احد علماء النفس الاوائل ومنهم كان ,Kant بأنه احساس حيوي وقوي يخترق الجسم

وهو على قيد الحياة سواء كان اختراقه بالرائحة و اللمس او العين او العقل فهي تؤثر دائما على الجهاز العصبي وان الخبرة في الاشمئزاز تحمينا من الحوادث الطارئة والازمات الحادة وبدورها تحمي الذات من التداخلات الغريبة التي لا يمكن احيانا الدفاع عنها، فقد اشار ويثر برايمري Whether Primarily ان الاشمئزاز انفعال جوهري وعالمي يكون بسلوك جميع الافراد ولا يوجد احد يخلو من ردوده الانفعالية في اي موقف كان (Haggett, 2003, pp. 1-2). فيعتقد ان انفعال الاشمئزاز قد يتطور كرد فعل على الاطعمة التالفة التي قد تسبب ضررا للكائن الحي، فيوجد مثل شائع للإفراد الذين يظهرون ردود افعال حول المواقف المثيرة للقرف كاللحم الملوث الذي يكون معرض للهواء ويعتقد كذلك ان الاشمئزاز ينطلق على اشخاص لديهم سمات تدل على المرض(Oaten, 2009, pp. 303-321).

هناك دراسة قامت بها لارا بالميرا وحوسي بنتو كوفيان ومرينا كونيا Lara Palmeira, Jose Pinto Gouveia& Marina Cunha (2017) كشفت عن العلاقة بين الاشمئزاز والامراض النفسية المتعلقة بزيادة الوزن وماذا كان شفقة تلعب دور وسيط في هذه العلاقة وكان المشاركون (٢٠٣) من كلا الجنسين حيث اظهرت النتائج ان النساء يبلغن مستويات اعلى بالاشمئزاز الذاتي وانخفاض مستوى الشفقة بالذات من الرجال تشير النتائج الى ان تأثير الاشمئزاز الذاتي على الامراض النفسية يحدث من خلال عدم قدرة الشخص على شفقة ذاته مما يسبب الى سوء السلوك في الاكل الصحي، ومع ذلك تطور الاشمئزاز في هذه الدراسة ليكون بنى انفعالي متعدد الاوجه وغير متجانسة من خلال التعلم الاجتماعي والثقافي، التي يمكن ان تدفعها محفزات مختلفة بما في ذلك الانحراف الاجتماعي والسلوك غير الاخلاقي والعلاقات الشخصية (فيكون الشعور بالاشمئزاز من سلوكيات او عروض الاخرين والاحكام الذاتية (فيما يتعلق بجسده او عواطفه او افكاره او سلوكياته وحتى ذاته) وبذلك فأنها تؤدي الى ردود افعال مميزة على الرغم من ان استجابة الاشمئزاز تخدم وظيفة مهمة وقابلة للتكيف لدى العالم الخارجي الا أنه قد يتم تعميم مشاعر الاشمئزاز وتوجيهها نحو الذات عندما تعتبر بعض الجوانب سامة وبيئة وخطيرة (Palmeira et al., 2017, pp. 2-3).

ثالثاً: اهداف البحث يستهدف البحث الحالي:

١- قياس الاشمئزاز لدى ممرضي وزارة الصحة.

٢- تعرّف الفروق في الاشمئزاز لدى ممرضي وزارة الصحة تبعاً لمتغير:

أ- الجنس (ذكور- إناث).

ب- مدة الخدمة (من يوم الى ٥)سنة، (٦-١٠) سنة، (١١-١٥) سنة، (١٦-٢١) سنة، (٢٢-فأكثر) سنة.

ت- الفئة العمرية (٢٠-٣٠) سنة، (٣١-٤٠) سنة، (٤١-٥٠) سنة، (٥١-٦٢) سنة.

رابعاً: حدود البحث

يتحدد البحث الحالي بالممرضين العاملين في المستشفيات التابعة لوزارة الصحة في محافظة بغداد (بجانبي الكرخ والرصافة ومدينة الطب) للعام الدراسي (٢٠١٩-٢٠٢٠) ذكورا واناث وبأعمار من ٢٠ الى ٦٢ سنة وبجميع سنوات الخدمة.

- **تعريف الاشمئزاز :**

روزن وهيت وماكولي (2008) Rozin "انفعال اساسي سلبي يعتمد على عمليات معرفية ترتبط بأحداث او مواقف غير سارة" (Rozin et al., 2008, pp. 757-758).

الجوانب النظرية لمفهوم الأشمئزاز:

تركز نظرية الاشمئزاز في تجنب ورفض محرضوا الاشمئزاز المعاصرين مجموعة من الصفات الجسدية غير المرغوب فيها كالمواد العضوية الفاسدة والبيئات غير الصحية والممارسات الجنسية غير النمطية والانتهاكات الاجتماعية الخاصة، والصفات الشخصية غير الاخلاقية (Haidt et al., 1994, p. 702).

ان اكثر التفسيرات المعاصرة اعتبرت الاشمئزاز استجابة لسلسة واسعة من المثيرات المنفرة وهو انفعال مادي جوهري واساسي واحيانا ما يكون فسيولوجي متميز وواضح الذي يقوم بمنع الاصابة من الملوثات والامراض المعدية في البيئة الاجتماعية وتوفير آلية لتجنب المرض. وفقا لذلك، فقد انبثقت بحوث اهتمت بدور الاشمئزاز في علم النفس المرضي و لقد كان الاشمئزاز حتى وقت قريب يملا البحوث الانفعالية فهناك العديد من الدراسات حول علاقة الوسواس القهري والرهاب من ناحية والشعور بالاشمئزاز والتلوث من ناحية خرى وفي الرهاب حيث يمتزج الخوف والاشمئزاز ونحتاج الى الاهتمام فمن الناحية النظرية يمكننا الفصل بين ثلاثة عوامل: مدى اثارة شيء مثير للاشمئزاز، ومدى انتقاله عن طريق العدوى، وعدم قابلية النقل المتعلق بالجوهر الروحي مقابل الجوهر المادي (Rozin et al., 2008, pp. 7-8).

ان رفض الاطعمة الفاسدة يكون بصورة اولية غير قائماً على المذاق بل على طبيعة واصل الاشياء التي يكون لها مذاق كريها فليس بالضرورة ان تمتلك صفات وخصائص التلوث يل رفض الاشمئزاز يتبع قانونين القانون الاول الغموض العاطفيMagic Sympathetic، الذي تم افتراضه (١٩٥٩,١٩٧٢) Marcel Mauss & James Frazer,وان قانون العدوى " لمرة واحدة" يشير الى الميل الواحد الى الاشياء الاخرى حتى عندما يكون هناك فعلا مادة ناقلة للعدوى على سبيل المثال بعض الناس يقررون بأنهم سوف لا يشربون من نفس القدح الذي شرب منه أناس اخرين " القانون الثاني : قانون

التشابه of the law similarityتطابق الصور مع شيء مماثل لها ,.Rozin et al.). (1986, p. 704 كما ذكر في دراسة باول اوفرتن سيمسن (٢٠١٤) ,Powell, Overton& Simpson ان الاشمئزاز له حافز ورغبة قوية في التجنب والرفض وكان ينظر الى الذات على انها غير قابلة للنظافة بشكل اساسي (Gilbert, 2015, p. 19)

وقدم كرتس واونير ان افضل تفسير للاشمئزاز على نحو عام :هو امكانية العدوى والحد منها وحماية انفسنا من خطر الاصابة بها وذلك من خلال التكيف المباشر والاساسي لتزويدنا بفكرة الاشمئزاز (Curtis & Aunger, 2011, p. 268).

ان اصحاب نظرية الاشمئزاز لم يفسروا الاشمئزاز على انه انفعال مرتبط بالفم بل انه حقيقي واساسي مرتبط بعوامل ومميزات جوهرية فان قواعد ضبط النفس تجاه الاحداث السلبية تكون بسبب المحيط الثقافي والتطوري فان عامل الحضارة يقوم بالقضاء على المجتمعات البدائية وعمل الحضارة ليست عملية بيولوجية بقدر ماهي دافع مادي ،وان الممرض قادر على تفسير الاشمئزاز والامراض المهددة على اغشية الجسم ولا يعتبرها فقط ناتج من عدم نظافة بل ان التعرض لانتهاكات اخلاقية وخسائر معنوية كالقتل والاغتصاب (Vicario et al., 2017, p. 185).

كما اشار ديس بريس لدعم النازيين بقتل اليهود وغيرهم من السجناء في معسكرات الاعتقال كان تجريدهم من انسانيتهم بسبب الظروف المعيشية التي تعرضوا لها فوجد النازيون ان قتل الحيوانات اسهل من البشر، ووفقا لدس بريس DesPres's (١٩٦٧) ان السجناء الذين قاموا بغسل انفسهم بالماء الوحل كانوا اكثر عرضة للبقاء على قيد الحياة.

فاقترح فيسك وكادي وكليك(2002) Fiske,Cuddy,Glick ان المجموعات التي ينظر اليها على انها اقل في الحالة وتختلف عن المجموعة المرجعية تميل الى ان تنظر اليها المجموعة المرجعية مع الاشمئزاز والازدراء تشير النتائج ذات الصلة بهذا التحليل الى ان الشعور بالاشمئزاز مرتبط ايجابيا بالمواقف السلبية تجاه الاجانب والمهاجرين والمجموعات الخارجية والافراد المنحرفين ويمكن استنتاج هذه العلاقة بسبب الخوف من العدوى وبالتالي فالعلاقة بين المجموعات قد تكون بمثابة رد على الملوثات المهددة ومبرر للعداء الذي من الممكن ان يمتد ليشمل القتل الجماعي (Rozin & Fallon, 1987, p. 28)

يشير الشعور بالاشمئزاز الى استجابة مكروهة للحماية من احتمال التلوث والهجمات البيئية وحمايتها من تناول مواد ضارة وسامة، تطور الاشمئزاز ليشمل الابتعاد من المواقف الخطرة وذلك من خلال تكوينه العاطفي غير المتجانس الذي يتشكل من خلال التعلم الاجتماعي والثقافي للسيطرة على منبهات مختلفة كالانحراف الاجتماعي والسلوك غير الاخلاقي والعلاقات بين الاشخاص (الاشمئزاز من سلوك الاخرين) والاحكام الذاتية (فيما

يتعلق بالجسم والعواطف والافكار والسلوكيات) فالاشمئزاز الذي يكون وصي لحماية الجسم من ملوثات الغذاء الضارة الذي يسبب شعور بالنفور والحزن العميق فان هذه الظواهر متغيرة وظيفياً وغير مستقرة تحيط بها مجالات مرتبطة بالذات الجسدية والسلوكية وتعتمد على البيئة الاجتماعية (Powell, 2013, pp. 900-913)

ان الشكل الاولي للاشمئزاز يبدأ اول مرة في الاطفال حديثي الولادة عند تناولهم لنوع وطبيعة الطعام عن طريق الفم فبعض الاطفال تظهر لديهم سلوكيات عدوانية وهذا ناتج عن تناول مواد محرمة لحيوانات ممسوخة وهذا ناتج من ملاحظة عميقة في الثقافات الغربية التي تكثر فيها الامراض بسبب تناولهم هذه المواد (Rozin, 1987, pp. 24-26).

افترض منظروا نظرية الاشمئزاز ان مشاعر الاشمئزاز الذاتي قد تتطور خلال مرحلة الطفولة حيث يستخدم مقدموا الرعاية الرفض للاشمئزاز وذلك لإضفاء الطابع الاجتماعي على الطفل وخاصة في الانشطة والسلوكيات المسموح بها حيث اشار المشاركون الى ان مشاعر الاشمئزاز الذاتي تميل للظهور ما بين الطفولة والمراهقة وان الانتقادات الموجهة من قبل افراد الاسرة تلعب دورا في ظهور الاشمئزاز الذاتي (Drea, 2017, p. 83).

اجراءات البحث:

مجتمع البحث

يتمثل مجتمع البحث الحالي بالممرضين العاملين في الدوائر الصحية الحكومية في محافظة بغداد من كلا الجنسين (ذكور – أناث) الموزعين على مستشفيات بغداد بدوائرها الصحية الكرخ والرصافة ومدينة الطب والبالغ عددهم الاجمالي (٩٥٣٦) ممرض وممرضة بواقع (٣١٥٨) من دائرة صحة الكرخ (٤٠٧٧) من دائرة صحة الرصافة و(٥١٤٢) من دائرة مدينة الطب اذ تضم محافظة بغداد (٤٣) مستشفى حكومية موزعة على ثلاث دوائر صحية اذ توزع في دائرة صحة الكرخ (١٤) مستشفى و(٢٣) مستشفى في دائرة صحة الرصافة، و(٦) مستشفيات وفي دائرة مدينة الطب وكما موضح في جدول (١).

جدول (١)

اعداد الممرضين في جميع مستشفيات محافظة بغداد تبعا لمتغير الجنس

ت	الدوائر الصحية	الجنس		
	دائرة صحة الكرخ	ذكور	اناث	المجموع
١	مستشفى الكرخ العام	٣٢	١٠٦	١٣٨
٢	مستشفى الكرخ للولادة	٢	١٥٤	١٥٦
٣	مستشفى اليرموك التعليمي	٩٧	٤٩٣	٥٩٠

٤	مستشفى الكرامة التعليمي	٧٥	١٧٩	٢٥٤
٥	مستشفى ابن البيطار	٦٦	١٣٠	١٩٦
٦	مستشفى الحكيم	٣٩	٢٢٧	٢٦٦
٧	مستشفى الفرات العام	٢١	٨٤	١٠٥
٨	مستشفى المحمودية العام	٢١	٢٤٩	٢٧٠
٩	مستشفى الطفل المركزي	٣٨	١٣٦	١٧٤
١٠	مستشفى ابي غريب العام	٢٨	١٨٦	٢١٤
١١	مستشفى الطارمية العام	٣٠	٧٤	١٠٤
١٢	مستشفى الكاظمية التعليمي	١٢٤	٣٦٩	٤٩٣
١٣	مستشفى اطفال الكاظمية	٢٨	٧٠	٩٨
١٤	مستشفى ابن سينا	٣٠	٧٠	١٠٠
	المجموع	٦٣١	٢٥٢٧	٣١٥٨
	دائرة صحة الرصافة			
١٥	مستشفى ابن رشد	٢١	١٣	٣٤
١٦	مستشفى الامام علي	١٦١	١٨٧	٣٤٨
١٧	مستشفى ابن النفيس	٧٧	١٢٨	٢٠٥
١٨	مستشفى النعمان العام	٢٠	١٣٣	١٥٣
١٩	مستشفى المدائن	٥٢	٥٢	١٠٤
٢٠	مستشفى الجملة العصبية	٦٢	١٢٣	١٨٥
٢١	مستشفى فاطمة الزهراء	٣٦	٢٧٦	٣١٢
٢٢	مستشفى الواسطي	٤٤	٦٧	١١١
٢٣	مستشفى ابن القف	٦٤	٣٧	١٠١
٢٤	مستشفى ابن الخطيب	٣٧	١٦	٥٣
٢٦	مستشفى الشيخ زايد	٥٦	١٢٣	١٧٩
٢٧	مستشفى الشهيد الصدر العام	١١٩	١٤٣	٢٦٢
٢٨	مستشفى ابن الهيثم للعيون	٤٨	٣٨	٨٦
٢٩	مستشفى اطفال العلوية	٦٠	٨٩	١٤٩
٣٠	مستشفى الزعفرانية	٤٤	١١٩	١٦٣
٣١	مستشفى العلوية للولادة	٤	٢٥٦	٢٦٠

٣٢	مستشفى الشيخ ضاري	٧١	١٢٢	١٩٣
٣٣	مستشفى الكندي العام	١٨٠	١٨٧	٣٦٧
٣٤	مستشفى ابن زهر	١٩	١٥	٣٤
٣٥	مستشفى كمال السامرائي	٦	٢٩	٣٥
٣٦	مستشفى العلوية العصبية	٧٧	٥٧	١٣٤
٣٧	مستشفى ابن البلدي	٨٢	٣٠١	٣٨٣
	المجموع	١٤٧٧	٢٦٠٠	٤٠٧٧
	دائرة صحة مدينة الطب			
٣٨	مستشفى بغداد التعليمي	٣٥٢	٤٤٣	٧٩٥
٣٩	مستشفى الاورام	١٤	٣٠	٤٤
٤٠	مستشفى الجراحات التخصصية	٢٣٢	٢٧٢	٥٠٤
٤١	مستشفى الجهاز الهضمي	٤٢	٤١	٨٣
٤٢	مستشفى الحروق	٢٧	٥٠	٧٧
٤٣	مستشفى التمريض الخاص	٢٤٥	٢٨٥	٥٣٠
	المجموع	٤٠٧٠	١٠٧٢	٥١٤٢

عينة البحث :

تكونت عينة البحث من:

أ- عينة اعداد مقياس الأشمئزاز حيث بلغ عددها ٤٢٠ ممرض وممرضة.

ب- عينة القياس وبلغ عددها ٤٠٠ ممرض وممرضة.

مقياس الاشمئزاز **Disgust Scale**

قامت الباحثة ببناء مقياس الاشمئزاز بالاستناد الى نظرية الاشمئزاز (٢٠٠٨) وبالاستفادة من مجالات مقياس روزن وهيت وماكولي (١٩٩٣) الذي استند في بنائه على هذه النظرية (Rozin et al., 1999, p. 333).

تحديد مجالات مقياس الاشمئزاز

يتبين من النظرية والتعريف النظري للاشمئزاز الذي تم تبنيهما في البحث الحالي بأنهما يشيران إلى ان الاشمئزاز له عدة عناصر، لذلك تمت تغطية هذه العناصر وحدد في المقياس مجال لكل عنصر بالاستفادة من مجالات مقياس روزن واخرون المتطور (٢٠٠٧) بعد قراءة النظرية بتمعن تم تحديد المجالات الآتية:

المجال الاول: الاشمئزاز الذاتي Self-Disgust انفعال يتعلق بالوظائف الذاتية ويتميز بالنقد والكراهية وهو تعبير عن الرفض للأشياء والروائح غير المرغوب بها.

المجال الثاني: الاشمئزاز الاخلاقي Moral–Disgust يقصد به التعبير عنها بسلوكيات وانتهاكات للأحكام الخلقية التي لا يستطيع العقل ان يدركها ومن ثم فأنها تؤثر في جميع جوانب الحياة اليومية.

المجال الثالث: الاشمئزاز الاجتماعي Social–Disgust القدرة على ادراك تعبيرات الاخرين نحو المواقف غير اللائقة اجتماعيا التي تسبب الاستبعاد الاجتماعي (Vicario, et al.,2017, p. 188)

وفي ضوء ما مر ذكره، قامت الباحثة بصياغة (٢٦) فقرة بالاستناد الى نظرية الاشمئزاز (١٩٩٣–٢٠٠٨) وتم الحصول على (١٣) فقرة من بعض المقاييس السابقة للاشمئزاز التي تتفق فقراتها مع أفكار النظرية المتبناة حيث بلغت (٣٩) فقرة اذ تم صياغة الفقرات على وفق طريقة ليكرت في اعداد المقياس.

عرض مقياس الاشمئزاز على المحكمين (صلاحية الفقرات)

بعد أن تمت صياغة فقرات مقياس الاشمئزاز البالغ عددها (٣٩) فقرة وعرضها على الخبير في اللغة العربية، واعداد طريقة تصحيحه، ثم عرضها على مجموعة من المحكمين المتخصصين في علم النفس، اذ تم توضيح الغرض من الدراسة والتعريف النظري المتبنى للدراسة ونوع العينة التي سيطبق عليها المقياس واعمارهم وطلب ابداء آرائهم وملاحظاتهم العلمية بشأن المقياس ومدى صلاحية فقراته وبداله وأوزانها وما تتطلب من حذف او تعديل، اذ تم الابقاء على جميع فقرات المقياس التي حصلت على نسبة اتفاق(٨٠%) فأعلى من قبل المحكمين.

تحليل الفقرات Analysis Item:

أ- طريقة المجموعتين المتطرفتين

وبعدما تم تطبيق المقياس على عينة بالغ عددها (٤٠٠) ممرض وممرضة وبعد تصحيح الاستمارات و ترتيب الاستمارات من أعلى درجة إلى أدنى درجة، وفرز نسبة (٢٧%) من المجموعة العليا من الاستمارات بلغ عددها (١٠٨) استمارة وهي الاستمارات التي حصل أفرادها على أعلى الدرجات الكلية في الإجابة على مقياس الاشمئزاز وكانت حدود الدرجات تتراوح (١٣٣–٩٤) درجة وفرز نسبة (٢٧%) من المجموعة الدنيا من الاستمارات التي حصل أفرادها على أدنى الدرجات الكلية في الإجابة على مقياس الاشمئزاز وكانت حدود الدرجات تتراوح (٧٩–٤٨) درجة، وبهذا بلغ عدد الاستمارات العليا والدنيا (٢١٦) استمارة، وبعد، ثم تم استعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين تبين ان جميع فقرات المقياس كانت مميزة مقارنة بالقيمة الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٢١٤) وجدول (٢) يوضح ذلك

جدول (٢)

القوة التمييزية لفِقرات مقياس الاشمئزاز باستعمال طريقة المجموعتين المتطرفتين

ت	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة	دلالة الفروق عند مستوى (٠,٠٥)
الرقم	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
١	٢,٢٥٩٣	١,٠٧١٠٣	١,٣٠٥٦	٠,٥٨٧٣٨	٨,١١٤	دالة احصائيا
٢	٢,٢٥٨٣٣	٠,٨٧٦٧٥	١,٤٠٧٤	٠,٦٨٤٠٩	١٠,٩٨٩	دالة احصائيا
٣	٢,٠٩٢٦	١,٣٨٤٤١	١,٣٥١٩	٠,٨٨٩٣٤	٤,٦٧٨	دالة احصائيا
٤	٣,٦٩٤٤	٠,٦٦٢١٧	٢,٨٤٢٦	١,٠٧٧٩٢	٦,٩٩٨	دالة احصائيا
٥	٣,٧٨٧٠	٠,٤٧٤٦١	٣,٣٧٠٤	١,٠٨١٦٤	٣,٦٦٦	دالة احصائيا
٦	٣,٢٩٦٣	٠,٧٧٦٥٢	٢,٦٥٧٤	١,١٠٣٦٢	٤,٩٢٠	دالة احصائيا
٧	٢,١٢٩٦	١,٠٤٢٠٤	١,٤٨١٥	٠,٩٨٠٩٥	٤,٧٠٧	دالة احصائيا
٨	٢,٩٣٥٢	١,٠٨٧٥١	٢,٢٦٨٥	١,٢٥٠١٠	٤,١٨١	دالة احصائيا
٩	٣,٣٤٢٦	٠,٧٩٩٠٩	١,٧٦٨٥	٠,٩٠٢٨١	١٣,٥٦٨	دالة احصائيا
١٠	٢,٤٧٢٢	١,١٩٥٤٦	١,٦٨٥٢	٠,٩٦٣٣٣	٥,٣٢٧	دالة احصائيا
١١	٣,٣٢٤١	٠,٨٧٣٥٩	٢,٥٠٠٠	١.٢١٩٠١	٥,٧١٠	دالة احصائيا
١٢	٣,١١١١	٠,٨٦٨٢٧	١,٣٧٠٤	٠,٥٣٩٨٦	١٧,٦٩٤	دالة احصائيا
١٣	٢,٦٥٧٤	١,٠٣٣٦٦	١,٤٨١٥	٠,٨٠٢٨٢	٩,٣٣٧	دالة احصائيا
١٤	٢,٥٥٥٦	١,٠٥٣١١	١,٢٣١٥	٠,٥٤٠١٠	١١,٦٢٦	دالة احصائيا
١٥	٢,٠٩٢٦	٠,٩٨١٤٨	١,٥٥٥٦	٠,٨٥٧٤٤	٤,٢٨٢	دالة احصائيا
١٦	٢,٥٦٤٨	١,١٤٦٠٩	١,٣٧٩٦	٠,٨٦١٦٢	٨,٥٩٠	دالة احصائيا
١٧	٢,٩٦٣٠	٠,٩٤٦٤٧	١,٦٢٠٤	٠,٨١٧٠٨	١١,١٥٩	دالة احصائيا
١٨	٣,٠٢٧٨	٠,٩٥١٧٢	١,٣٧٠٤	٠,٧١٨١٦	١٤,٤٤٧	دالة احصائيا
١٩	٢,٨٧٩٦	٠,٨٨٣٠٤	٢,٢٨٧٠	١,٢٢٣٢٢	٤,٠٨٢	دالة احصائيا
٢٠	٢,١١١١	١,٠٠٧٧٦	١,٦٨٥٢	١,٠٩٩٢٦	٢,٩٦٨	دالة احصائيا
٢١	٣,٣٤٢٦	٠,٨٩٨٢٠	١,٦٨٥٢	٠,٧٥٦٨٨٨	١٤,٦٦٤	دالة احصائيا
٢٢	٢,٧٨٧٠	١,١٦٨٥٢	٢,٤٠٧٤	١,٢٦٨١٤	٢,٢٨٨	دالة احصائيا
٢٣	١,٨٣٣٣	١,١٤٧٩٤	١,٢٨٧٠	٠,٧٢٤١٠	٤,١٨٣	دالة احصائيا
٢٤	٣,٠١٨٥	٠,٩٥٦٨٤	٢,٤٢٥٩	١,١١٢٤١	٤,١٩٧	دالة احصائيا
٢٥	٣,١٢٠٤	٠,٨٩٣٥٧	١,٤٧٢٢	٠,٧٢٩٣٤	١٤,٨٥٠	دالة احصائيا
٢٦	٣,٤٠٧٤	٠,٨٨٦٤٢	٣.٠٢٧٨	١,١٩٥٤٦	٢,٦٥١	دالة احصائيا
٢٧	٢,٠٦٤٨	١,١٨٦١٦	١,٢٠٣٧	٠,٦٢٢٩٢	٦,٦٧٩	دالة احصائيا
٢٨	٣,١٣٨٩	٠,٩٠١٢٨	١,٦٦٦٧	٠,٨٥٣٨٠	١٢,٣٢٤	دالة احصائيا
٢٩	٢,٤٣٥٢	١,٢٠١٨١	١,٧٦٨٥	١,٠٩٠٣٧	٤,٢٦٩	دالة احصائيا
٣٠	٣,٠٠٩٣	١,٠٣٦٦٧	٢,٤٥٣٧	١,١٣٠٥٨	٣,٧٦٤	دالة احصائيا
٣١	٣,٠٦٤٨	٠,٨٩٩٣٦	١,٥٥٥٦	٠,٨٠١٠٩	١٣,٠٢٣	دالة احصائيا
٣٢	٢,٢٩٦٣	١,٣٦٨٩٤	١,٣٨٨٩	٠,٩٧٤٧٦	٥,٦١١	دالة احصائيا
٣٣	٣,١١١	٠,٩٢٠٥٢	١,٧٩٦٣	٠,٩٩٣٠٥	١٠,٠٩١	دالة احصائيا
٣٤	٣,١٥٧٤	٠,٨٩٨٢٠	٢,١٧٥٩	١,٠٠٣٠٧	٧,٥٧٥	دالة احصائيا
٣٥	٣,٣٤٢٦	٠,٨٥٥٥٧	٢,٨١٤٢	١,١٩٣٠٣	٣,٧٣٦	دالة احصائيا

٣٦	٣,٣٣٣	٠,٨٩٦٥١	٢,٧٨٧٠	١,٢٦٠٨٥	٣,٦٧٠	دالة احصائيا
٣٧	٣,٣٧٠٤	٠,٨٩٢٢٦	٢,٣٧٩٦	١,٢١٣٠٠	٦,٨٣٨	دالة احصائيا

ب- طريقة الاتساق الداخلي Internal Consistency Method

تعتمد هذه الطريقة على ارتباط الفقرات ببعضها، ومدى ارتباطها بالمقياس ككل ويشير إلى مدى قدرة فِقرات الاختبار على أن تقيس بنفس الاتجاه أو البناء نفسه، وتُعبر عن العلاقة المتبادلة بين الفِقرات (شامي، ٢٠١٧، ص ٦٤).

(١) أسلوب علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس

الجدول (٣) قيم معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية لمقياس الاشمئزاز

الفقرة	قيمة معامل الارتباط	الفقرة	قيمة معامل الارتباط	الفقرة	قيمة معامل الارتباط
١	٠,٤٥٤	١٥	٠,٤٠٤	٢٧	٠,٣٥٢
٣	٠,٤٠٤	١٦	٠,٢٢٣	٢٨	٠,٤٤٦
٤	٠,٤٧٦	١٧	٠,٣٩٢	٢٩	٠,٤١٦
٥	٠,٣٣٠	١٨	٠,٩٤٤	٣٠	٠,٣٥٠
٦	٠,٢٧٩	١٩	٠,٤٦٤	٣١	٠,٤٦٧
٧	٠,٢٩٣	٢٠	٠,٢٥٠	٣٢	٠,٤٥١
٨	٠,٢٣٠	٢١	٠,١٣٢	٣٣	٠,٤٦٤
٩	٠,٣١٥	٢٢	٠,٤٦٦	٣٤	٠,٤٢٨
١٠	٠,٤٣٤	٢٣	٠,٢٩٥	٣٥	٠,٢٤٥
١١	٠,٤٧٦	٢٤	٠,٢٢٤	٣٦	٠,٢٤٩
١٢	٠,٢٧٨	٢٦	٠,٢٥٧	٣٧	٠,٣٣٥
١٣	٠,٤٢٤	٢٧	٠,٤٨٢		
١٤	٠,٤٩٧	٢٨	٠,١٢٢		

(٢) اسلوب علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي إليه

الجدول (٤)

قيم معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمجال الذي ينتمي اليه

مجال الاشمئزاز الذاتي		مجال الاشمئزاز الاخلاقي		مجال الاشمئزاز الاجتماعي	
الفقرة	قيمة معامل الارتباط	الفقرة	قيمة معامل الارتباط	الفقرة	قيمة معامل الارتباط
١	٠,٥١٢	٣	٠,٥٢٣	٥	٠,٤٤٧
٢	٠,٥٣٧	٤	٠,٤٤١	٦	٠,٤١٩
٧	٠,٤٦٣	٨	٠,٤٩٠	١٠	٠,٥٤٣
١٢	٠,٦٥٠	٩	٠,٥٥٣	١١	٠,٤٨٠
١٣	٠,٥١٦	١٤	٠,٥١٧	١٦	٠,٤٥٠
١٨	٠,٦٠١	١٥	٠,٣٠٢	١٧	٠,٥٢٨
١٩	٠,٤٥٧	٢٠	٠,٤٨٧	٢٢	٠,٤٨٧

٢٤	٠,٤٥٤	٢١	٠,٥٦٨	٢٣	٠,٤٠٠
٢٥	٠,٦٢٠	٢٦	٠,٤٨٥	٢٨	٠,٥٢٥
٣٠	٠,٤٥٥	٢٧	٠,٤١٣	٢٩	٠,٤٦٢
٣١	٠,٦١٣	٣٢	٠,٤٨٢	٣٤	٠,٤٧٩
٣٥	٠,٤٨٢	٣٣	٠,٥٠١		
٣٦	٠,٤٢٧	٣٧	٠,٤٠٧		

(٣) حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل مجال من مجالات الاشمئزاز والدرجة الكلية للمقياس، ومعاملات الارتباط بين المجالات الثلاثة مع بعضها البعض.

الجدول (٥) قيم معاملات الارتباط بين مجالات المقياس وقيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل مجال من المجالات والدرجة الكلية لمقياس الاشمئزاز

متغير الاشمئزاز ومجالاته الفرعية	الاشمئزاز	الاشمئزاز الذاتي	الاشمئزاز الاخلاقي	الاشمئزاز الاجتماعي
الاشمئزاز	١			
الاشمئزاز الذاتي	٠,٨٩٧	١		
الاشمئزاز الاخلاقي	٠,٨٨٧	٠,٧٠٠	١	
الاشمئزاز الاجتماعي	٠,٨٥٨	٠,٦٥٦	٠,٦٧٨	١

ويتضح من خلال جداول (٣) و(٤) و(٥) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) درجة حرية (٣٩٨) وقيمة جدولية البالغة (٠,٠٩٨)، وفي ضوء هذا الاجراء تبين ان جميع الارتباطات دالة موجبة.

الثبات:

لاستخراج الثبات تم استعمال معامل الفا كرونباخ لإيجاد الاتساق الداخلي للمقياس الحالي وعلى عينة مؤلفة من (٤٠٠) كان معامل الفا كرونباخ بلغ (٠,٨٣) وهو معامل ثبات عال وتم استعمال اعادة الاختبار حيث بلغ (٠,٨١) اذ يعد ثبات جيد يمكن الركون اليه.

- **الاداة بصيغتها النهائية**

تكون مقياس الاشمئزاز بصورته النهائية من (٣٧) فقرة، وكان (١١) فقرة منها (ضد الظاهرة) وهي:(٣٧,٣٤.٣٠,٢٥,٢١,٢٠,١٧,١٥,١١,٤,٣) أما بقية الفقرات كانت (مع الظاهرة) البالغ عددها (٢٨) فقرة موزعة على (٣) مجالات ومرتبة كالآتي:-

- المجال الأول: الاشمئزاز الذاتي وتكون من ١٣ فِقرة هي: (٣٦,٣٥,٣١,٣٠,٢٥,٢٤,١٩,١٨,١٣,١٢,٧,٢,١)
- المجال الثاني: الاشمئزاز الاخلاقي وتكون من (١٣) فقرة هي: (٣٧,٣٣,٣٢,٢٧,٢٦,٢١,٢٠,١٥,١٤,٩,٨,٤,٣)

- المجال الثالث: الاشمئزاز الاجتماعي وتكون من (١١) فقرة هي: (٣٤,٢٩,٢٨,٢٣,٢٢,١٧,١٦,١١,١٠,٦,٥)

النتائج

الهدف الاول: التعرف على الاشمئزاز لدى ممرضي وزارة الصحة

لقد ظهرت نتائج البحث بعد تطبيق مقياس الاشمئزاز على عينة البالغة (٤٠٠) ممرض وممرضة (ذكور- أناث) بأن المتوسط الحسابي بلغ (٨٧,٥٢٥٠) والانحراف المعياري بلغ (١٥,٠٩٥٦٦)، في حين كان الوسط الفرضي[١] للمقياس (٩٢,٥) وبعد اختبار الفرق بين المتوسطين باستعمال معادلة الاختبار التائي لعينة واحدة تبين انه دال احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بدرجة حرية (٣٩٩) مما يشير الى ان عينة البحث الحالي لديهم اشمئزاز بدرجة منخفضة وجدول (٦) يوضح ذلك.

جدول (٦) **الاختبار التائي (t-test) لعينة واحدة لقياس الاشمئزاز لدى الممرضي**

المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	القيمة التائية		درجة الحرية	مستوى الدلالة (٠,٠٥)
					المحسوبة	الجدولية		
الاشمئزاز	٤٠٠	٨٧,٥٢٥٠	١٥,٠٩٥٦٦	٩٢,٥	٦,٥٩١-	١,٩٦	٣٩٩	دالة إحصائياً

الهدف الثاني: التعرف على الفروق في الاشمئزاز لدى أفراد العينة تبعاً لمتغير الجنس والخدمة والعمر.

لغرض التحقق من هذا الهدف تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات افراد العينة في مقياس الاشمئزاز تبعا لمتغير الجنس والخدمة والعمر كما موضح في جدول (٧)

جدول (٧) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجاذت أفراد العينة في مقياس الاشمئزاز تبعاً لمتغير الجنس والخدمة والعمر

الجنس	سنوات الخدمة	العمر	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد
ذكور	الفئة(من يوم-٥) سنة	٣٠-٢٠	٨٤,٤٣٣٣	١٥,١٣٠٨٨	٣٠
		٤٠-٣١	٨٨,٥٠٠٠	٢٠,٥٠٦١٠	٢
		الكلي	**٨٤,٦٨٧٥**	**١٥,١٢٤٠٨**	**٣٢**
	٦-١٠	**٣٠-٢٠**	**٧٩,٦٢٥٠**	**١٦,٥١٧٨٥**	**٨**
		٤٠-٣١	**٨٩,٢٦٠٩**	**١٥,٤٣٣٧٨**	**٢٣**

[١] تم استخراج الوسط الفرضي لمقياس الاشمئزاز من خلال جمع أوزان البدائل وقسمتها على عددهم ثم ضرب الناتج في عدد فقرات المقياس.

		الكلي	٨٦,٧٧٤٢	١٦,٠٢٢٣٠	٣١
	١١-١٥	٣١-٤٠	٩٠,٨٣٨٧	١٨,٠٠٣٨٨	٣١
		٤١-٥٠	١٠٤,٠٠٠٠	٢٠,٦٦٣٩٨	٣
		الكلي	٩٢,٠٠٠٠	١٨,٣٠٠٥٢	٣٤
	١٦-٢١	٣١-٤٠	٨٢,٨٩٤٧	١٠,٤٢٩١٠	١٩
		٤١-٥٠	٨٧,٤٠٩١	١١,٨٧٨٩٩	٢٢
		٥١-٦٢	٨٥,٠٠٠٠	١٠,٤٢٤٣٣	٤
		الكلي	٨٥,٢٨٨٩	١١,١٣٤٧٦	٤٥
	٢٢- فاكثر	٣١-٤٠	٨٨,٥٠٠٠	٤,٩٤٩٧٥	٢
		٤١-٥٠	٧٧,٧٥٠٠	١٠,٨٤٣٧٥	٢٤
		٥١-٦٢	٨١,١٨٧٥	١٣,١٦٥٠٥	٣٢
		الكلي	٨٠,٠١٧٢	١٢,١٤٨٩٢	٥٨
	الكلي	٢٠-٣٠	٨٣,٤٢١١	١٥,٣٢٩٩٤	٣٨
		٣١-٤٠	٨٨,٢٨٥٧	١٥,٤٥٠٩٩	٧٧
		٤١-٥٠	٨٣,٦٩٣٩	١٣,٦٢٤٧٤	٤٩
		٥١-٦٢	٨١,٦١١١	١٢,٨١٨٠٢	٣٦
		الكلي	٨٥,٠٣٥٠	١٤,٦٨٦٤٦	٢٠٠
انثى	من (يوم-٥) سنة	٢٠-٣٠	٩١,٤٢٥٧	١٦,٠٩٦١٨	١٠١
		٣١-٤٠	٨٥,٨٨٨٩	٧,٠٧٨٩٢	٩
		٤١-٥٠	٨٢,٥٠٠٠	٩,١٩٢٣٩	٢
		الكلي	٩٠,٨٢١٤	١٥,٥٣٥٠٣	١١٢
	٦-١٠	٢٠-٣٠	٩٧,٠٠٠٠	١٢,٩٧٤٣٣	١٣
		٣١-٤٠	٩٤,٧٦٩٢	١١,٤٧٥٧٣	١٣
		٤١-٥٠	٨٤,٣٣٣٣	٩,٩٩٣٣٣	٦
		الكلي	٩٣,٧١٨٨	١٢,٤٢٠٦٨	٣٢
	١١-١٥	٢٠-٣٠	٨٨,٥٠٠٠	٢٧,٠٨٦٢٨	٤
		٣١-٤٠	٨٩,٦١٥٤	١٢,٧٤٤٥٣	١٣
		٤١-٥٠	٨٨,٥٠٠٠	٨,٢٦٤٣٨	٦
		٥١-٦٢	٧٦,٠٠٠٠	٤,٣٥٨٩٠	٣
		الكلي	٨٧,٦١٥٤	١٤,١٣٣٨٧	٢٦
	١٦-٢١	٢٠-٣٠	٧٦,٠٠٠٠	-	١
		٣١-٤٠	٨١,٣٣٣٣	٦,٤٠٨٣٣	٦
		٤١-٥٠	٨٩,٠٠٠٠	٢١,٥٩٨٦١	٩
		الكلي	٨٥,٣١٢٥	١٦,٨١٥٥٤	١٦
	٢٢- فاكثر	٤١-٥٠	٨٦,٨٧٥٠	١٥,٩٧٧١٠	٨
		٥١-٦٢	٨٢,٣٣٣٣	١٧,٢٠٠٧٨	٦
		الكلي	٨٤,٩٢٨٦	١٦,٠٢١٤٥	١٤
	المجموع الكلي	٢٠-٣٠	٩١,٨٠٦٧	١٦,١٥٣٠٢	١٩٩
		٣١-٤٠	٨٩,٢١٩٥	١١,١٩٢٦٦	٤١
		٤١-٥٠	٨٧,٠٣٢٣	١٤,٨٠٦٤٩	٣١
		٥١-٦٢	٨٠,٢٢٢٢	١٤,١٣١٣٣	٩
		الكلي	٩٠,٠١٥٠	١٥,١٢٤٤٣	٢٠٠

المجموع الكلي	**من يوم الى ٥ سنوات**	**٣٠-٢٠**	٨٩,٨٢٤٤	١٦,٠٩٥٦٢	١٣١
		٤٠-٣١	٨٦,٣٦٣٦	٩,١٢٤٣٩	١١
		٥٠-٤١	٨٢,٥٠٠٠	٩,١٩٢٣٩	٢
		الكلي	٨٩,٤٥٨٣	١٥,٦٠٣٤٢	١٤٤
	١٠-٦	**٣٠-٢٠**	٩٠,٣٨١٠	١٦,٤٦٩٦٠	٢١
		٤٠-٣١	٩١,٢٥٠٠	١٤,٢١٥٤٣	٣٦
		٥٠-٤١	٨٤,٣٣٣٣	٩,٩٩٣٣٣	٦
		الكلي	٩٠,٣٠١٦	١٤,٦١٥١٠	٦٣
	١٥-١١	**٣٠-٢٠**	٨٨,٥٠٠٠	٢٧,٠٨٦٢٨	٤
		٤٠-٣١	٩٠,٤٧٧٣	١٦,٤٨٦٠٦	٤٤
		٥٠-٤١	٩٣,٦٦٦٧	١٤,٤٧٤١١	٩
		٦٢-٥١	٧٦,٠٠٠٠	٤,٣٥٨٩٠	٣
		الكلي	٩٠,١٠٠٠	١٦,٦٣٦٣٩	٦٠
	٢١-١٦	**٣٠-٢٠**	٧٦,٠٠٠٠	-	١
		٤٠-٣١	٨٢,٥٢٠٠	٩,٥١٨٠٥	٢٥
		٥٠-٤١	٨٧,٨٧١٠	١٤,٩٥٧١٤	٣١
		٦٢-٥١	٨٥,٠٠٠٠	١٠,٤٢٤٣٣	٤
		الكلي	٨٥,٢٩٥١	١٢,٧١٢٦٥	٦١
	٢٢-فاكثر	**٤٠-٣١**	٨٨,٥٠٠٠	٤,٩٤٩٧٥	٢
		٥٠-٤١	٨٠,٠٣١٣	١٢,٦٨٨٥٤	٣٢
		٦٢-٥١	٨١,٣٦٨٤	١٣,٦١٥٢٢	٣٨
		الكلي	٨٠,٩٧٢٢	١٣,٠١٢٤٢	٧٢
	المجموع الكلي	**٣٠-٢٠**	٨٩,٧٧٧١	١٦,٣١٢١٠	١٥٧
		٤٠-٣١	٨٨,٦١٠٢	١٤,٠٧٤٩١	١١٨
		٥٠-٤١	٨٤,٩٨٧٥	١٤,٠٩٦٨٦	٨٠
		٦٢-٥١	٨١,٣٣٣٣	١٢,٩٣٥١٥	٤٥
		الكلي	٨٧,٥٢٥٠	١٥,٠٩٥٦٦	٤٠٠

وللتعرف على دلالة الفروق في درجات أفراد العينة في مقياس الاشمئزاز تبعا لمتغير الجنس والخدمة والعمر، تم استعمال تحليل التباين الثلاثي فظهرت النتائج كما في جدول (٨).

جدول (٨)نتائج تحليل التباين الثلاثي للفروق في درجات أفراد العينة في مقياس الاشمئزاز تبعاً لمتغير الجنس والخدمة والعمر

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	تقدير التباين	القيمة الفائية		مستوى الدلالة (٠,٠٥)
				المحسوبة	الجدولية	
الجنس	٢٢٥,١٤٩	١	٢٢٥,١٤٩	١,٠٤٥	٣,٨٤	غير دال
الخدمة	٦٨٨,٦٣٥	٤	١٧٢,١٥٩	٠,٧٩٩	٢,٣٧	غير دال
العمر	٤٦١,٦٣٥	٣	١٥٣,٩٨٢	٠,٧١٥	٢,٦٠	غير دال

الجنس* الخدمة	١٥٣١,٤٣٩	٤	٣٨٢,٨٦٠	١,٧٧٧	٢,٣٧	غير دال
الجنس* العمر	٧٧٢,٢٣٩	٣	٢٥٧,٤١٣	١,١٩٥	٢,٦٠	غير دال
الخدمة* العمر	١٥٩٣,١٥٣	٩	١٧٧,٠١٧	١,٨٢٢	١,٨٨	غير دال
الجنس*الخدمة* العمر	٣١٣,٦٢٥	٢	١٥٦,٨١٣	٠.٧٢٨	٣,٠٠	غير دال
الخطأ	٨٠٣٦٤,١٩٤	٣٧٣	٢١٥,٤٥٤			
الكلي المصحح	٩٠٩٢٣,٧٥٠	٣٩٩				

ويتبين من الجدول الآتي:

١- بلغت القيمة الفائية المحسوبة لمتغير الجنس (١,٠٤٥) وهي اصغر من القيمة الفائية الجدولية البالغة (٣,٨٤) مما يدل على عدم وجود فروق.

٢- بلغت القيمة الفائية المحسوبة لمتغير الخدمة (٠,٧٩٩) وهي اصغر من القيمة الفائية الجدولية البالغة (٢,٣٧) مما يدل على عدم وجود فروق.

٣- بلغت القيمة الفائية المحسوبة لمتغير العمر (٠,٧١٥) وهي اصغر من القيمة الفائية الجدولية البالغة (٢,٦٠) مما يدل على عدم وجود فروق.

٤- بلغت القيمة الفائية المحسوبة لتفاعل متغير الجنس والخدمة (١,٧٧٧) وهي اصغر من القيمة الفائية الجدولية البالغة (٢,٣٧) مما يدل على عدم وجود فروق.

٥- بلغت القيمة الفائية المحسوبة لتفاعل متغير الجنس والعمر (١,١٩٥) وهي اصغر من القيمة الفائية الجدولية البالغة (٢,٦٠) مما يدل على عدم وجود فروق.

٦- بلغت القيمة الفائية المحسوبة لتفاعل متغير الجنس والعمر (١,١٩٥) وهي اصغر من القيمة الفائية الجدولية البالغة (٢,٦٠) مما يدل على عدم وجود فروق.

٧- بلغت القيمة الفائية المحسوبة لتفاعل متغير الجنس والخدمة والعمر (٠,٧٢٨) وهي اصغر من القيمة الفائية الجدولية البالغة (٣,٠٠) مما يدل على عدم وجود فروق.

التوصيات: من الضروري توظيف واسهام مفهوم الاشمئزاز وكيفية اسهامه وتأثيره في احداث تغييرات بشخصيات الافراد وعلاقتنا مع الاخرين وكيفية التعبير والتعامل بشكل اخلاقي وكيف ترتبط الكفاية المهنية بهذا المفهوم والعمل بمهنة على غرار مهنة اخرى.

المقترحات:- إجراء دراسة الامراض الجسمية وعلاقته بالاشمئزاز الغذائي لدى مرضى قص المعدة.

المصادر الاجنبية

1) Curtis, V. (2011). Why disgust matters. Philosophical Transactions of the Royal Society B: **Biological Sciences**, 366(1583), 3478-3490

2) Drea, C. A. (2017). **Self-Disgust in Personality Disorders: The role of Childhood Abuse and Trauma, Emotional Invalidation and Shame**. unpublished Doctoral dissertation, University College London

3) Gilbert, P. (2015). Self-disgust, self-hatred, and compassion-focused therapy. in P. A. Powell, P. G. Overton & J. Simpson (Eds.). **The revolting Self: Perspectives on The psychological, Social, and Clinical Implications of Self-Directed Disgust** (pp. 223-242). London: karnac books.

4) Haidt, J., McCauley, C., & Rozin, P. (1994). Individual differences in sensitivity to disgust: A scale sampling seven domains of disgust elicitors. Personality and Individual differences, 16(5), 701-713.

5) Oaten, M., Stevenson, R. J., & Case, T. I. (2009). Disgust as a disease-avoidance mechanism. **Psychological Bulletin,** 135(2), 303-321.

6) Palmeira, L., Pinto-Gouveia, J., & Cunha, M. (2017). The role of self-disgust in eating psychopathology in overweight and obesity: Can self-compassion be useful?. Journal of Health Psychology, 1359105317702212.

7) Powell, P. A., Simpson, J., & Overton, P. G. (2013). When disgust leads to dysphoria: A three-wave longitudinal study assessing the temporal relationship between self-disgust and depressive symptoms. **Cognition & Emotion**, 27(5), 900-913.

8) Powell, P. A., Simpson, J., & Overton, P. G. (2015). An introduction to the revolting self: Self-disgust as an emotion schema. In P. A. Powell, P. G. Overton & J. Simpson (Eds.). T**he revolting self: Perspectives on The psychological, Social, and Clinical Implications of Self-Directed Disgust** (pp. 1-40). karnac books

9) Rozin, P. (2015). Disgust, Psychology of. In: J. D. Wright (Ed.). **International Encyclopedia of The social & Behavioral Sciences** (2nd nd) (pp. 546-549), Amsterdam: Elsevier.

10) Rozin, P., & Fallon, A. E. (1987). A perspective on disgust. **Psychological Review**, 94(1), 23-41.

11) Rozin, P., Haidt, J., & McCauley, C. R. (2008). **Disgust: The body and soul emotion in the 21st century.** In D. McKay & O. Olatunji (Eds.), Disgust and Its Disorders (pp. 9-29). Washington DC: American Psychological Association.

12) Rozin, P., Haidt, J., McCauley, C., Dunlop, L., & Ashmore, M. (1999). **Individual differences in disgust sensitivity: Comparisons and evaluations of paper-and-pencil versus behavioral measures.** Journal of Research in Personality, 33(3), 330-351.

13) Rozin, P., Millman, L., & Nemeroff, C. (1986). Operation of the laws of sympathetic magic in disgust and other domains. Journal of Personality and social Psychology, 50(4), 703-312.

14) Tybur, J. M., Lieberman, D., & Griskevicius, V. (2009). **Microbes, mating, and morality: individual differences in three functional domains of disgust.** Journal of Personality and Social Psychology. www.apa.org/journals/psp/

15) Vicario, C. M., Rafal, R. D., Martino, D., & Avenanti, A. (2017). **Core, social and moral disgust are bounded: a review on behavioral and neural bases of repugnance in clinical disorders.**
Neuroscience & Biobehavioral Reviews,(80), 185-200.

الترجمة الى العربية

١- كورتيس ، ف. (٢٠١١). **لماذا الاشمئزاز مهم. المعاملات الفلسفية للجمعية الملكية ب: العلوم البيولوجية ، ٣٦٦ (١٥٨٣) ، ٣٤٧٨-٣٤٩٠**

٢- دريا ، سي أ (٢٠١٧). الاشمئزاز من الذات في اضطرابات الشخصية: **دور إساءة معاملة الأطفال والصدمات ، والعجز العاطفي والعار**. أطروحة دكتوراه غير منشورة ، كلية لندن الجامعية

٣- جيلبرت ، ب. (٢٠١٥). **الاشمئزاز الذاتي وكراهية الذات والعلاج الذي يركز على الرحمة. في P.G. Overton & J. Simpson (Eds.). ،A. Powell الذات الثائرة: وجهات نظر حول الآثار النفسية والاجتماعية والإكلينيكية للاشمئزاز الموجه ذاتيًا (ص ٢٢٣-٢٤٢). لندن: كتب الكرنك.**

٤- Haidt ، J. ،McCauley ، C. ،Rozin & ،. (1994). **الفروق الفردية في الحساسية للاشمئزاز: مقياس أخذ العينات من سبعة مجالات من مثير للاشمئزاز. الشخصية والفروق الفردية ، ١٦ (٥) ، ٧٠١-٧١٣.**

٥- Oaten ،M. ،Stevenson ،R.J ،Case & ،. (2009) **الاشمئزاز كآلية لتجنب المرض. النشرة النفسية ، ١٣٥ (٢) ، ٣٠٣-٣٢١.**

٦- بالميرا ، إل ، بينتو-جوفيا ، ج. ، وكونها ، إم. (٢٠١٧). **دور الاشمئزاز من الذات في تناول علم النفس المرضي في زيادة الوزن والسمنة: هل يمكن أن يكون التعاطف مع الذات مفيدًا ؟**. مجلة علم نفس الصحة **١٣٥٩١٠٥٣١٧٧٠٢٢١٢**.

٧- باول ، بي إيه ، سيمبسون ، جيه ، أند أوفرتون ، بي جي (٢٠١٣). **عندما يؤدي الاشمئزاز إلى خلل النطق: دراسة طولية من ثلاث موجات تقيم العلاقة الزمنية بين الاشمئزاز الذاتي وأعراض الاكتئاب. الإدراك والعاطفة ، ٢٧ (٥) ، ٩٠٠-٩١٣.**

٨- باول ، بي إيه ، سيمبسون ، جيه ، أند أوفرتون ، بي جي (٢٠١٥). مقدمة للذات المقززة: **الاشمئزاز من الذات كمخطط عاطفي. في P. A. Powell ، .P.G. Overton & J. Simpson (Eds.) الذات الثائرة: وجهات نظر حول الآثار النفسية والاجتماعية والإكلينيكية للاشمئزاز الموجه ذاتيًا (الصفحات ١-٤٠). كتب الكرنك**

٩- روزين ، ب. (٢٠١٥). **الاشمئزاز وعلم النفس. في: جي دي رايت (محرر)**. الموسوعة الدولية للعلوم الاجتماعية والسلوكية (الثانية) (ص ٥٤٦-٥٤٩) ، أمستردام: إلسفير.

١٠- **روزين ، ب. ، وفالون ، إيه إي (١٩٨٧). منظور على الاشمئزاز. مراجعة نفسية ، ٩٤ (١) ، ٢٣-٤١.**

١١-Rozin ،. ،P ،Haidt ،J. ،McCauley & ،. (2008) C.R **الاشمئزاز: عاطفة الجسد والروح في القرن الحادي والعشرين. في) D. McKay & O. Olatunji محرران) ، الاشمئزاز واضطراباته (ص ٩-٢٩)**. واشنطن العاصمة: جمعية علم النفس الأمريكية.

١٢-روزين ، ب. ، هايدت ، ج. ، ماكولي ، سي ، دنلوب ، إل ، وآشمور ، إم (١٩٩٩). **الفروق الفردية في حساسية الاشمئزاز: مقارنات وتقييمات الورق والقلم الرصاص مقابل التدابير السلوكية.** مجلة البحث في الشخصية ، ٣٣ (٣) ، ٣٣٠-٣٥١.

١٣-روزين ، ب. ، ميلمان ، إل ، ونيميروف ، سي (١٩٨٦). **عمل قوانين السحر الودي في الاشمئزاز ومجالات أخرى**. مجلة الشخصية وعلم النفس الاجتماعي ، ٥٠ (٤) ، ٧٠٣-٣١٢.

١٤-Tybu (، J.M ،Lieberman ،D. ،Griskevicius & ،. (2009) .V **الميكروبات والتزاوج والأخلاق: الفروق الفردية في ثلاثة مجالات وظيفية للاشمئزاز**. مجلة الشخصية وعلم النفس الاجتماعي/**www.apa.org/journals/psp** .

١٥- **Vicario**، C.M، Rafal، R.D، Martino، D.، Avenanti &، 2017) .A **الاشمئزاز الأساسي والاجتماعي والأخلاقي محدود:** مراجعة للأسس السلوكية والعصبية للاشمئزاز في الاضطرابات السريرية. مراجعات العلوم العصبية والسلوك الحيوي ، (٨٠) ، ١٨٥-٢٠٠.

الترجمة الى اللاتينية

I) Curtis V. (MMXI). Quid rerum fastidium. Philosophical Society Diplomata Et Statuta Regalis B: Biology: CCCLXVI (MDLXXXIII), 3478-3490

II) Drea: A. C. (MMXVII). Perturbationes personae sunt in se, Disgust: partes Et Pueritia abusum et Trauma, irascibilis infirmatione Pudorque. unpublished doctoral dissertation, University College London

III) Gilbert, P. (MMXV). Sui ipsius, anima mea, auto-odium, misericordia, et focused Lorem. A. P. Powell, G. P. & J. Ouerton 'Simpson (xii.). Ego autem aversione aversi: Quod in animi Volume Set: Social, et Fusce consectaria Self-Directed Disgust (pp. 223-242). London: Karnac books.

IV) Haidt, J., McCauley, C., & Rozin, P. (MCMXCIV). Differentiae individuales in anima trahitur anima tua: A sampling scale septem domains elicitors nauseam. Personae et differentiae individuales, XVI (V), 701-713.

IX) Rozin, P. (MMXV). Satiata est ex Psychology. In: J. Wright D. (Ed.). Disordines morum & Encyclopedia of Sciences socialis et internationalis (2 nd) (pp. 546-549), Amsterdam: Gale Ecco, Print.

V) Oaten, M., Stevenson, R. J., & Case: C. I. (MMIX). Anima mea in fuga-morbo mechanism. Caroli Linnaei animi, CXXXV (II), 303-321.

VI) Palmeira L., Pinto, Gouveia, J., & Cunha, M. (MMXVII). De Sermonis Castrensis Reliquiae per partes sui ipsius, anima mea, in manducans AUCTARIUM et ADIPS: numquid utile erit auto-misericordia ?. Journal Salutem ex Psychology, 1359105317702212.

VII) Powell, A. P: Simpson, J., & Ouerton ': G. P. (MMXIII). Cum dysphoria vestrum in anima: A three-unda longitudine temporis inter se studium aestimares, et saturata est anima depressive signa. & Cognitionis, adfectus XXVII (V), 900-913.

VIII) Powell, A. P: Simpson, J., & Ouerton ': G. P. (MMXV). An introductio aversione aversi ad se, sui fastidium finitimum ex parte uero passionis schema. A. In S. Powell, G. P. & J. Ouerton 'Simpson (xii.). Et revertentes sui: Quod in animi Volume Set: Social, et Fusce consectaria Self-Directed Disgust (pp. 1-40). librorum Karnac

X) Rozin, P., & Fallon, A., E. (MCMLXXXVII). A prospectu in anima tua. Animi Review, XCIV (I), 23-41.

XI) Rozin, P., Haidt, J., & McCauley, C. R. (MMVIII). Nauseam motus corporis animaeque Saeculum 21. In D. & C. Koch Olatunji (xii.), Horror et eius necessarium (pp. 9-29). Washington DC: Americanae Psychologica Association.

XII) Rozin, P., Haidt, J., McCauley, C. dirigamur, L., & Ashmore, M. (MCMXCIX). Differentias quibus satiata est anima trahitur: et faciendi aestimationes Comparationes per chartam et-disordines morum plumbum versus mensuras superiores. Research in Journal of personality, XXXIII (III), 330-351.

XIII) Rozin, P., Millman L., & Nemeroff, C. (MCMLXXXVI). Operatio autem leges quibus satiata est anima et alia magicae aperta domains. Journal of personae et Social Psychology, L (IV), 703-312.

XIV) Tybur, J. M.: Lieberman, D., & Griskevicius: V. (MMIX). Microbes de fetura, in disciplina morum, in tres differentias eget domains nauseam. Journal of Social Psychology personae et modus. www.apa.org/journals/psp/

XV) Vicario, C. M., Rafal, R. D.: Martini, D., & Avenanti, A. (MMXVII). Core, fastidium finitimum socialis et moralis non sic finiri: a review on neural hominum ac bases earum perturbationes repugnare orci. Recensiones Biobehavioral & neuroscience (LXXX), 185-200.

The Disgust and its The Nurses

Aya Alaa Hussain
ayaalasady728@gmail.com
Aasist. Prof. Assma Abed Muhi Shati, (Ph.D)
asmaa.a@coart.uobagdad.edu.iq

Abstract

The two main concepts of the present study: disgust and vocational competence, since individuals react to the attitudes that provoke their emotions, and disgust seems to be an essential and unique reaction drawing the attention of the psychological, philosophical, and neurotic scopes recently. It is distinguished by its response to retreat accompanied by sickness and certain facial expressions differ from one situation to another defined by the aspects that encourage retreating from a large group of various cultural backgrounds, because it is a main force in social upbringing which prevents us from contacting a number of strangers and avoiding these violators of moral codes like the homeless, drug addicts, whores who are the group that are exposed the most to contagious diseases than the ordinary people who protect themselves from it keeping a normal life rhythm