حساسية الاشمئزاز لدى الممرضات في محافظة بابل

Disgust Sensitivity for Nurses in Babylon Governorate

م.م محمد جاسم تمل طرخان
Asst Lect. Mohammad Jassim Tamal Tarkhan
مديرية تربية بابل
Babylon Education Directorate
E-mail: mhmdfree881@gmail.com

الكلمات المفتاحية: حساسية الاشمئزاز، الممرضات، محافظة بابل.
Keywords: disgust sensitivity, nurses, Babil Governorate.

الملخص

هدف البحث الحالي إلى التعرف على حساسية الاشمئزاز لدى الممرضات في محافظة بابل. ولتحقيق هذا الهدف، قام الباحث ببناء مقياس خاص لقياس حساسية الاشمئزاز، استناداً إلى نظرية روبرت بلوتشيك للعواطف (١٩٨٠)، حيث تكوّن المقياس في صورته الأولية من (٢٦) فقرة، وبعد استخراج الخصائص السيكو مترية اللازمة، استقر في صورته النهائية على (٢٥) فقرة، بصيغة استجابات خماسية (تنطبق علي تماماً – تنطبق نوعاً ما – محايدة – لا تنطبق نوعاً ما – لا تنطبق تماماً)، وبدرجات تراوحت بين (٥–١). استخدم الباحث المنهج الوصفي في دراسته، وتكون مجتمع البحث من الممرضات العاملات في عدد من مستشفيات محافظة بابل، وهي: مستشفى القاسم التعليمي، مستشفى الصادق، مستشفى مرجان، مستشفى الجمهوري، ومستشفى الكفل العام. وقد اختار الباحث عينة عشوائية ذات توزيع متناسب بلغ عددها (٤٠٠) ممرضة في العام ٢٠٢٥م، أظهرت نتائج الدراسة أن الممرضات في محافظة بابل يتمتعن بمستوى مرتفع من حساسية الاشمئزاز. وبناءً على هذه النتائج، قدّم الباحث مجموعة من التوصيات والمقترحات التي تسهم في فهم هذه السمة الانفعالية والتعامل معها في السياق المهني للتمريض.

Abstract

The present study aims to identify disgust sensitivity among nurses in Babylon Governorate. To achieve this objective, the researcher developed a specific scale based on Robert Plutchik's Theory of Emotions (1980). The initial version of the scale consisted of 26 items, and after verifying its psychometric properties, it was finalized with 25 items. The response format was a five-point Likert scale: (Strongly Applies – Somewhat Applies – Neutral – Somewhat Does Not Apply – Strongly Does Not Apply), scored from 5 to 1, respectively. The researcher employed the descriptive method for this study. The study population included nurses working in several hospitals within Babylon Governorate: Al-Qasim Teaching Hospital, Al-Sadiq Hospital, Marjan Hospital, Al-Jumhouri Hospital, and Al-Kifl General Hospital. A proportionally stratified random sample of 400 nurses was selected in the year 2025. The study findings revealed that nurses in Babylon Governorate exhibited a high level of disgust sensitivity. Based on these results, the researcher presented a set of recommendations and suggestions aimed at better understanding this emotional trait and addressing it within the professional nursing context.

الفصل الأول (الإطار العام للبحث)

أولاً: مشكلة البحث:

إن الاشمئزاز يؤدي دوراً في تحفيز السلوك، أي أن الاشمئزاز يعد ركناً أساسياً في تشكيل بعض السلوكيات، كثير من الأشياء والمواد التي تكون موجودة في حدس الفرد تثير الاشمئزاز، مثل البراز، والجثث والسوائل التي تخرج من الجسم الحشرات المقرفة، كل هذه الأشياء تعد محفز لاشمئزاز الفرد ما يؤثر في سلوكه عند اقترانها مع جوانب أخرى في مواقف الحياة، مثل رؤية حشرة مقززة بجانب الطعام يولد هذا المشهد حالة قرف واشمئزاز مما يجعل الفرد يبتعد عن تناول الطعام (عبد المعطي، قناوي، ٢٠٠١، ص٨٧).

والاشمئزاز مؤشر لمعرفة الأشياء المقززة للنفس، ويُمارس هذا الشعور بالأساس فيما يتعلق بحاسة التذوق (سواء الحسي أو التخيلي)، يلي ذلك أي شيء يسبب شعوراً مشابهاً عن طريق حاسة الشم أو اللمس أو البصر، أيضاً الاشمئزاز يعد أحد المشاعر الرئيسة في نظرية روبرت بلوتشيك (Robert Plutchik) للعواطف وحظي الاشمئزاز بدراسة متعمقة من بول روزين (Paul Rozin) (Rozin, et al, 2000, 637).

ويستحضر الاشمئزاز إلى الأذهان تعبيراً وجهياً مميزاً وهو أحد تعبيرات بول إيكمن (Paul Ekman) الستة العالمية للتعبير عن العواطف، فعلى عكس مشاعر الخوف والغضب والحزن، يقترن الاشمئزاز بانخفاض في معدل ضربات القلب، ومن الضروري مقاومة إغراء التعميم في التعامل مع مثل هذه الحالات المعقّدة للعقل والعواطف مثل الاشمئزاز (Cohen, et al, 2005, p219).

لا شك في اختلاف الأمور التي تدعو إلى الاشمئزاز من ثقافة لأخرى لأن الاشمئزاز يرتبط نوعاً ما بالوضع الاجتماعي، والمهني، والاشمئزاز من بين المشاعر الرئيسية التي يسهل التعرف عليها في جميع الثقافات على تنوعها وهو استجابة لشيء مقزز ويرتبط هذا الشعور دائماً بالتذوق أو الرؤية، رغم اختلاف الأشياء المقززة من ثقافة لأخرى، يظل رد الفعل إزاء الأشياء المفزعة كما هو في جميع الثقافات؛ ففي عالم الاشمئزاز لا يتغير الناس ولا تتغير ردود أفعالهم العاطفية (Bryant, 2009, p105).

ويتعلم العاملون في الكثير من المهن كيفية السيطرة على استجاباتهم للاشمئزاز وخاصة العاملون في الرعاية الطبية، إذ تُعد حساسية الاشمئزاز من العوامل النفسية التي قد تؤثر على أداء الممرضات في بيئات الرعاية الصحية، حيث يتعرضن يومياً لمواقف تستثير هذا الشعور، مثل التعامل مع الجروح المفتوحة، الإفرازات الجسدية، ورائحة المواد الطبية، هذه الاستجابات العاطفية، وإن كانت تطورت تطورياً لحماية الإنسان من الملوثات والعدوى، قد تشكل تحدياً مهنياً يؤثر على قدرة الممرضات على تقديم الرعاية الطبية للمرضى، فارتفاع حساسية الاشمئزاز لدى بعض

الممرضات قد يؤدي إلى تجنب بعض المهام التمريضية الضرورية، مما قد يؤثر على جودة الرعاية الصحية المقدمة (العطار، ٢٠٠٦، ص٤٨).

علاوة على ذلك، يمكن أن تتسبب حساسية الاشمئزاز المرتفعة في زيادة مستويات التوتر والضغط النفسي بين الممرضات، مما قد يؤدي إلى الإرهاق المهني أو حتى التفكير في تغيير المجال الوظيفي، فالتعامل المستمر مع مثيرات الاشمئزاز قد يتطلب استراتيجيات تأقلم فعالة، مثل التدريب على التحكم في الاستجابات العاطفية وتطبيق بروتوكولات صارمة للوقاية من العدوى.

وبناء علي ما سبق يرى الباحث أن مشكلة البحث الحالي تتبلور في التساؤل الآتي: هل عينة البحث من الممرضات في محافظة بابل لديهم حساسية الاشمئزاز؟

ثانياً: أهمية البحث:

تُعد حساسية الاشمئزاز من العوامل النفسية المهمة التي تؤثر على أداء الممرضات في بيئات العمل المختلفة، حيث تتطلب مهنة التمريض التعامل المباشر مع سوائل الجسم، الجروح المفتوحة، والمرضى المصابين بحالات قد تكون مثيرة للاشمئزاز، ووفقاً لنظرية بلوتشيك للعواطف، فإن الاشمئزاز يعد استجابة تطورية تهدف إلى حماية الأفراد من التعرض للملوثات والأمراض، لكنه في السياق المهني يمكن أن يصبح عائقاً أمام تقديم الرعاية المثلى (Plutchik, 1980) . وقد أوضحت دراسة (Bunmi et al., 2007) أن العلاج القائم على التعرض يمكن أن يخفف من الاشمئزاز المرتبط بالمخاوف من الدم والحقن والخوف المرضي من الإصابة، مما يشير إلى أن الإعداد النفسي والتدريب قد يساعدان في تقليل تأثير الاشمئزاز على الأداء المهني للممرضات.

إن ارتفاع حساسية الاشمئزاز لدى بعض الممرضات قد يؤدي إلى تجنب بعض المهام التمريضية الضرورية، مثل تغيير الضمادات المتسخة أو التعامل مع المرضى الذين يعانون من التقرحات الشديدة، وقد أشارت دراسة (مهنى، ٢٠١٧) إلى أن تطبيق برنامج علاجي بالتعرض الواقعي ساهم في تخفيف شدة الاشمئزاز لدى طالبات الجامعة اللاتي يعانين من مخاوف محددة، مما يوضح أهمية التدخلات السلوكية في تقليل آثار الاشمئزاز. كما أكدت دراسة (Scott, 2013) أن التعرض المنهجي لمثيرات الاشمئزاز يمكن أن يؤدي إلى انخفاض كبير في استجابة الاشمئزاز، مما يشير إلى أن تدريب الممرضات على التعرض التدريجي لمثل هذه المثيرات قد يساعد في تحسين قدرتهن على التعامل معها بكفاءة أكبر.

علاوة على ذلك، قد ترتبط حساسية الاشمئزاز بزيادة معدلات الإرهاق المهني بين الممرضات، حيث أظهرت الأبحاث أن التعرض المستمر للمثيرات الاشمئزازية دون وجود

استراتيجيات تكيفية فعالة قد يؤدي إلى انخفاض الرضا الوظيفي وزيادة احتمالية ترك المهنة (Rozin et al., 2008). ومن هذا المنطلق، يمكن أن تسهم نتائج الدراسات حول حساسية الاشمئزاز في تطوير برامج تدريبية تهدف إلى مساعدة الممرضات على التحكم في استجاباتهن العاطفية، مما يقلل من تأثير الاشمئزاز على أدائهن المهني ويحسن من جودة حياتهن العملية. وأكدت دراسة (Bunmi & Deacon, 2008) أن حساسية الاشمئزاز يمكن أن تتنبأ بمستوى الاستجابة العاطفية للخوف والاشمئزاز عند التعرض لمثيرات معينة، مما يبرز أهمية تقييم حساسية الاشمئزاز لدى الممرضات لتقديم الدعم المناسب لهن.

لذلك، فإن البحث في حساسية الاشمئزاز لدى الممرضات لا يقتصر فقط على كونه موضوعاً نفسياً أو عاطفياً، بل يمتد ليشمل الجوانب المهنية والأخلاقية للرعاية الصحية، كما إن تحديد العوامل المؤثرة على حساسية الاشمئزاز، وتطوير استراتيجيات للتعامل معها، يمكن أن يسهم في تحسين جودة الرعاية التمريضية، وتعزيز بيئة عمل أكثر دعماً للممرضات. وأظهرت دراسة (عيسى، ٢٠٢١) أن الأفراد ذوي مستويات الاشمئزاز الأخلاقي المرتفعة يكون لديهم حساسية أكبر تجاه التصرفات غير المقبولة، مما يشير إلى أن فهم العلاقة بين الاشمئزاز الأخلاقي والمهني قد يساعد في توجيه الممرضات للتعامل مع الاشمئزاز ضمن إطار أخلاقي ومهني متوازن.

ولكون البحث الحالي يهتم بتعرف حساسية الاشمئزاز لدي الممرضات في محافظة بابل فإن أهمية البحث تظهر من خلال ما يأتي:

أ ـ الأهمية النظرية:

١) يسهم البحث في توضيح مفهوم حساسية الاشمئزاز كعاطفة أساسية وتأثيرها على السلوك المهني للممرضات.

٢) يربط البحث بين حساسية الاشمئزاز والنظريات النفسية مثل نظرية بلوتشيك للعواطف.

٣) يوضح البحث كيف يمكن لحساسية الاشمئزاز أن تؤثر على جودة الرعاية الصحية المقدمة.

٤) يضيف البحث إلى الدراسات السابقة حول دور الاشمئزاز في بيئات العمل الصحية.

٥) يسد الفجوة البحثية حول حساسية الاشمئزاز في البيئات التمريضية العراقية، خصوصاً في محافظة بابل.

٦) يفتح البحث المجال لدراسات حول استراتيجيات تقليل الاشمئزاز، مثل العلاج بالتعرض التدريجي.

٧) يساعد البحث في تطوير برامج تدريبية لتحسين قدرة الممرضات على التعامل مع المثيرات الاشمئزازية دون تأثير على أدائهن.

ب ـ الأهمية التطبيقية:

١) تقليل تأثير حساسية الاشمئزاز على الأداء المهني للممرضات.

٢) ضمان تقديم رعاية صحية متكاملة دون تمييز أو تجنب للمرضى بسبب الاشمئزاز.

٣) توفير دعم نفسي وسلوكي للممرضات للتعامل مع المثيرات الاشمئزازية.

٤) تقليل احتمالية ترك المهنة بسبب الضغوط النفسية الناجمة عن الاشمئزاز.

٥) تعزيز بيئة عمل صحية تساعد الممرضات على أداء مهامهن بكفاءة.

٦) توفير أدوات وقائية وإرشادات مهنية تقلل من تأثير المثيرات الاشمئزازية.

٧) دعم تطوير مناهج تعليمية في كليات التمريض حول التعامل مع الاشمئزاز في المهنة.

ثالثاً: أهداف البحث:

يستهدف البحث الراهن التعرف على حساسية الاشمئزاز لدي الممرضات في محافظة بابل.

رابعاً: حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي بالممرضات في محافظة بابل (مستشفى القاسم التعليمي– مستشفى الصادق– مستشفى مرجان– مستشفى الجمهوري– مستشفى الكفل العام) للعام (٢٠٢٥).

خامساً: مصطلحات البحث:

حساسية الاشمئزاز (Disgust sensitivity):

عرّف بلوتشيك (Plutchik, 1980) حساسية الاشمئزاز بأنها "مدى استجابة الفرد للمحفزات التي تثير الاشمئزاز، مثل الروائح الكريهة، الطعام الفاسد، أو حتى التصرفات غير الأخلاقية" (Plutchik, 1980, p189).

كما عرّف أولاتونجي، وساوتشوك (Olatunji & Sawchuk, 2005) أن حساسية الاشمئزاز يعد شعوراً إنسانياً مختلفاً عن المشاعر الأخرى مثل الخوف والكراهية، فالإنسان قد يشمئز من شيء لا يسبب له ضرراً مباشراً، مما يشير إلى أن الاشمئزاز ليس دائماً دفاعياً (Olatunji & Sawchuk, 2005, p932).

بينما عرف روزين وأخرون (Rozin, et al, 2008) حساسية الاشمئزاز بأنه شعور أساسي يهدف إلى حماية الكائن الحي من تناول الأطعمة المحتمل احتواؤها على مواد ضارة، مما

يقلل من فرص الإصابة بالأمراض، يرتبط هذا الشعور بالأشياء التي تبدو غير نظيفة أو غير صالحة للأكل أو معدية أو ملطخة بالدماء أو غير ذلك من الصفات الكريهة (Rozin, et al, 2008, p757).

التعريف النظري: تبني الباحث تعريف (Plutchik, 1980) تعريفاً نظرياً في دراســته، وذلك لاعتماده تعريفه في بناء مقياس حساسية الاشمئزاز واعتماده على نظريته **روبرت بلوتشيك للعواطف (١٩٨٠) Robert Plutchik's Theory of Emotions** في تفسير النتائج.

التعريف الإجرائي: هو الدرجة الكلية التي تحصــل عليها الممرضــات في محافظة بابل بعد إجابتهم على فقرات مقياس حساسية الاشمئزاز في الدراسة الحالية.

الفصل الثاني (إطار نظري)

نظريات فسرت الحساسية للاشمئزاز:

نظرية روبرت بلوتشيك للعواطف (١٩٨٠):

إن نظرية العواطف النفسية لدى بلوتشيك (Plutchik) هي واحدة من أكثر مقاربات التصنيف تأثيراً للاستجابات العاطفية العامة، وعدّ أن هناك ثماني عواطف رئيسة هي الفرح مقابل الحزن، الغضب مقابل الخوف، الثقة مقابل الاشمئزاز، والمفاجأة مقابل الترقب اقترح "**بلوتشيك**" أن هذه المشاعر "الأساسية" بدائية بيولوجيا وتطورت من أجل زيادة التكيف أو الملاءمة يجادل "**بلوتشيك**" بأولوية هذه العواطف من خلال إظهار أن كل واحدة منها هي الدافع وراء السلوك ذي القيمة العالية للبقاء، مثل الطريقة التي يلهم بها الخوف استجابة القتال أو الطيران (Henry & Robert, 2013, p110).

نظرية "**بلوتشيك**" النفسية للعواطف الأساسية لديها عشر مسلمات، تتمثل فيما يلي:

١) ينطبق مفهوم العاطفة على المستويات التطورية جميعها وينطبق كذلك على الحيوانات جميعها وكذلك البشر.

٢) العواطف لديها تاريخ تطوري وقد تطورت أشكال مختلفة من التعبير في الأنواع المختلفة.

٣) أدت العواطف دوراً توفيقياً في مساعدة الكائنات الحية في التعامل مع مشكلات البقاء الرئيسة التي تطرحها البيئة.

٤) على الرغم من الأشكال المختلفة للتعبير عن المشاعر في الأنواع المختلفة، هناك بعض العناصر المشتركة أو أنماط النماذج الأولية، التي يمكن تحديدها.

٥) هناك عدد صغير من العواطف الأساسية أو الأولية أو الأنموذج الأولي.

٦) جميع العواطف الأخرى هي حالات مختلطة أو مشتقة، أي أنها تحدث بوصفها مجموعات أو خليطاً أو مركبات من المشاعر الأولية.

٧) المشاعر الأساسية هي بنى افتراضية أو حالة مثالية لا يمكن استنتاج خصائصها إلا من أنواع مختلفة من الأدلة.

٨) يمكن تصور العواطف الأولية من حيث أزواج الأضداد القطبية.

٩) جميع العواطف تختلف في درجة تشابهها مع بعضها بعض.

١٠) يمكن أن توجد كل عاطفة بدرجات متفاوتة من الشدة أو مستويات الإثارة (Plutchik, et al, 1980, p254).

تعتمد نظرية Plutchik النفسية التطورية للعواطف على مجموعة من ثمانية عواطف ثنائية القطب، بدلاً من الفئات الست للعواطف التي حددها Ekman's وهذه العواطف الثمانية منظمة في أربع مجموعات ثنائية القطب: الفرح مقابل الحزن الغضب مقابل الخوف، الثقة مقابل الاشمئزاز المفاجأة مقابل الترقب (Suttles, et al, 2013, 121).

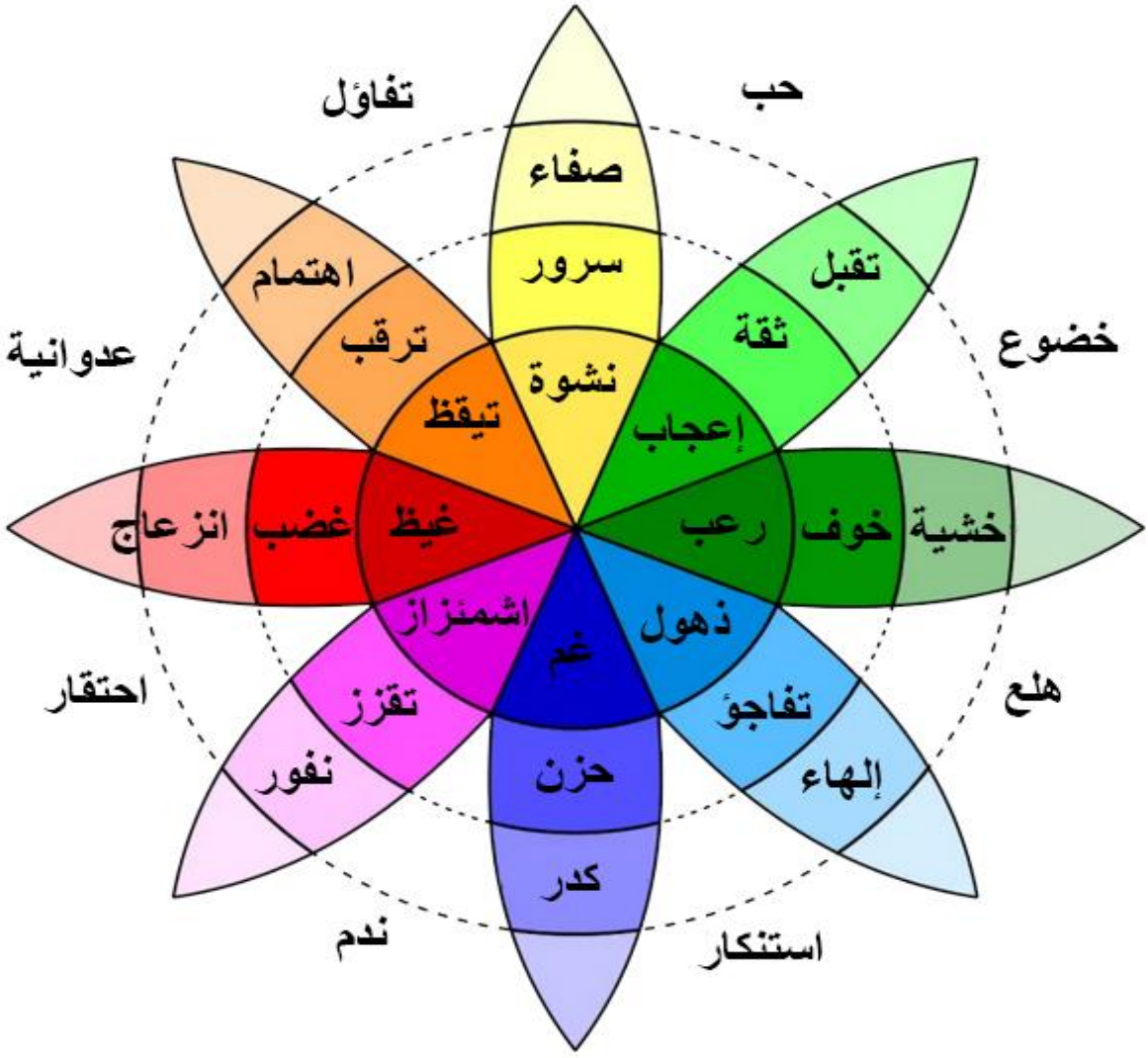
ويوضح الجدول التالي العواطف الناشئة من الجمع بين عاطفتين رئيسيتين من العواطف الثمانية:

جدول (١) العواطف الناشئة وفقاً لنظرية Plutchik

الحب	**السرور + الثقة**	**القلق**	**الترقب + الخوف**
التفاؤل	**السرور + الترقب**	**العدوانية**	**الترقب + الغضب**
الابتهاج	**السرور + التفاجؤ**	**التشاؤم**	**الترقب + الحزن**
الفخر	**السرور + الغضب**	**الخيبة**	**التفاجؤ + الحزن**
السقم	**السرور + التقزز**	**سخط**	**التفاجؤ + الغضب**
الذنب	**السرور + الخوف**	**الهلع**	**التفاجؤ + الخوف**
الأمل	**الثقة + الترقب**	**الجحود**	**التفاجؤ + التقزز**
الهيمنة	**الثقة + الغضب**	**العار**	**الخوف + التقزز**
الخضوع	**الثقة + الخوف**	**اليأس**	**الخوف + الحزن**
الفضول	**الثقة + التفاجؤ**	**الحسد**	**الغضب + الحزن**
الوجدانية	**الثقة + الحزن**	**الاحتقار**	**الغضب + التقزز**
تهكم	**الترقب + التقزز**	**الندم**	**الحزن + التقزز**

لقد شمل نموذج Plutchik الفئات الست التي أدرجها Ekman بالإضافة إلى فئتين آخرتين؛ الثقة Trust والترقب Anticipation ويطلق عليه نموذج (Wheel of Emotions عجلة العواطف)، وتقوم فكرة عجلة العواطف في نموذج Plutchik على أساس كونها رسم دائري

يضم ثماني فئات تمثل العواطف الأساسية في نموذج Plutchik ، وتم ترتيبها بحيث تكون كل عاطفة تقابل عكسها في الاتجاه المقابل من الدائرة، كما يمكن لهذه العواطف الأساسية أن تتحد مع بعضها البعض لتعبر عن مشاعر أكثر تعقيداً وتفاوتاً في شدتها، على سبيل المثال: الفرح + الثقة = الحب، والخوف + المفاجأة – الدهشة إلخ، ويعتمد نموذج Plutchik في التعبير عن شدة العاطفة ودرجتها بتطبيق آلية اللون والترتيب، بحيث تصبح العواطف أكثر شدة كلما اقتربت من مركز العجلة (Mohsin & Beltiukov, 2019, 291).



شكل (١) عجلة العواطف (Wheel of Emotions) في نموذج Plutchik's Marcu) & Danubianu, 2020, p205)

تفسير نظرية روبرت بلوتشيك للعواطف (١٩٨٠) لحساسية الاشمئزاز لدي الممرضات في محافظة بابل:

إن نظرية روبرت بلوتشيك للعواطف (١٩٨٠) يمكن أن تفسر حساسية الاشمئزاز لدى الممرضات في محافظة بابل من خلال مفهومها للعواطف الأساسية وعلاقتها بالبقاء والتكيف، وفقاً

لهذه النظرية، فإن الاشمئزاز هو أحد العواطف الأساسية وهو في علاقة قطبية مع الثقة، بلوتشيك يرى أن العواطف تطورت لمساعدة الكائنات الحية على التكيف مع التحديات البيئية وتعزيز فرص البقاء.

كما تُفسر حساسية الاشمئزاز لدى الممرضات من خلال:

١) وظيفة الاشمئزاز التكيفية:

الاشمئزاز عاطفة تطورت لحماية الإنسان من المخاطر البيولوجية مثل العدوى والتلوث، عند الممرضات قد تكون هذه الحساسية عالية بسبب تعرضهن المستمر للدماء، الإفرازات، والأمراض المعدية، مما يؤدي إلى استجابة فطرية سريعة لتجنب المواقف التي قد تسبب انتقال العدوى.

٢) التفاعل مع الثقة:

نظراً لأن الاشمئزاز والثقة يمثلان قطبين متضادين في نظرية بلوتشيك، فإن زيادة الاشمئزاز قد تؤثر على مستوى الثقة في التعامل مع المرضى أو بعض الحالات المرضية الحرجة، مما قد يخلق توتراً بين العاطفتين.

٣) العوامل البيئية والمهنية:

بيئة العمل في المستشفيات، وخاصة في محافظة بابل، قد تزيد من حساسية الممرضات للاشمئزاز نتيجة كثرة التعرض للمواقف المثيرة لهذه العاطفة، مثل التعامل مع جروح مفتوحة أو فضلات الجسم، مما قد يؤدي إلى استجابات أكثر حدة بمرور الوقت.

٤) التحكم في العاطفة والتكيف المهني:

رغم أن الاشمئزاز يعد استجابة طبيعية، إلا أن الممرضات يطورن استراتيجيات تكيفية مثل التركيز على الواجب المهني، التدريب المستمر، واستخدام وسائل الوقاية الشخصية لتقليل تأثير هذه العاطفة على الأداء الوظيفي.

وبالتالي ووفقاً لنظرية بلوتشيك، يمكن اعتبار حساسية الاشمئزاز لدى الممرضات استجابة طبيعية متجذرة في التطور البشري، إلا أن البيئة المهنية تساهم في تعديلها والتحكم فيها لضمان الكفاءة في تقديم الرعاية الصحية.

الفصل الثالث (منهجية البحث وإجراءاته)

منهجية البحث: (The Research Procedures)

اعتمد الباحث المنهج الوصفي منهجاً علمياً مناسباً للبحث الحالي.

مجتمع البحث: (Population of Research)

تحدد مجتمع البحث الحالي بالممرضات في محافظة بابل (مستشفى القاسم التعليمي- مستشفى الصادق- مستشفى مرجان- مستشفى الجمهوري- مستشفى الكفل العام).

عينة البحث: (The research sample)

عمد الباحث إلى اختيار عينة عشوائية ذات التوزيع المتناسب بلغت (٤٠٠) من الممرضات في محافظة بابل (٢٠٢٥م).

أدوات البحث: (The Research tools)

مقياس حساسية الاشمئزاز:

سعى الباحث إلى الحصول على مقياس مُعد مسبقاً لقياس حساسية الاشمئزاز إلا أنه لم يتمكن من الحصول على مقاييس محلية أو عربية معده مسبقاً لقياس حساسية الاشمئزاز تتلاءم مع عينة البحث الحالي (الممرضات في محافظة بابل)، لذا عمد الباحث إلي بناء أداة لقياس حساسية الاشمئزاز بالاعتماد على **نظرية روبرت بلوتشيك للعواطف (١٩٨٠) Robert Plutchik's Theory of Emotions** ، والذي عرف حساسية الاشمئزاز بأنها "**مدى استجابة الفرد للمحفزات التي تثير الاشمئزاز، مثل الروائح الكريهة، الطعام الفاسد، أو حتى التصرفات غير الأخلاقية**".

وفيما يأتي الإجراءات التى اتبعها الباحث فى بناء مقياس حساسية الاشمئزاز:

١. **التخطيط للمقياس (تحديد المفهوم وفق النظرية المعتمدة فى الدراسة).**

لكي يكون المقياس دقيقاً فى قياسه لابد أن نحدد السلوك المراد قياسه بشكل واضح ودقيق تجنباً لأى تداخل قد يحدث بين سلوك وآخر، وبعد إطلاع الباحث على أدبيات الموضوع والدراسات السابقة لحساسية الاشمئزاز، اعتمد الباحث على **نظرية روبرت بلوتشيك للعواطف (١٩٨٠) Robert Plutchik's Theory of Emotions** إطاراً نظرياً فى بناء المقياس، لذا فقد أطلع الباحث على ما كتبه روبرت بلوتشيك في نظريته للعواطف، والذى عرف حساسية الاشمئزاز بأنها "**مدى استجابة الفرد للمحفزات التي تثير الاشمئزاز، مثل الروائح الكريهة، الطعام الفاسد، أو حتى التصرفات غير الأخلاقية**".

٢. وضع وصياغة فقرات المقياس.

لإعداد فقرات المقياس قام الباحث بما يلي:

- تبني الباحث نظرية روبرت بلوتشيك للعواطف (١٩٨٠) Robert Plutchik's Theory of Emotions لصياغة فقرات تتناسب مع حساسية الاشمئزاز.
- اطلع الباحث على الأدبيات المتناوِلة لحساسية الاشمئزاز.
- ومن خلال إطلاع الباحث على الإطار النظري المتبنى وبعض الدراسات السابقة التى تناولت حساسية الاشمئزاز وبما يتفق مع الإطار النظري، تم صياغة (٢٦) فقرة بصورتها الأولية لقياس حساسية الاشمئزاز، وتكون الإجابة عليها وفق تدرج خماسي (تنطبق علي تماماً- تنطبق علي نوعاً ما - محايده - لا تنطبق علي نوعاً ما- لا تنطبق علي تماماً).

٣. التحليل المنطقي للفقرات (صلاحية فقرات المقياس):

عُرض المقياس وفقراته على مجموعة من المحكمين المختصين فى مجال البحث المراد إنجازه لأن ذلك من الوسائل المهمة فى مجال القياس النفسي، واستناداً إلى ذلك فقد عرضت فقرات المقياس على عدد من المحكمين المتخصصين فى ميدان علم النفس، والبالغ عددهم (١٧) محكّم (جامعة بابل- جامعة بغداد- جامعة القادسية) لإبداء رأيهم فيما يخص:

ـ صلاحية الفقرات لقياس ما وضعت لأجله.

ـ ملائمة بدائل الإجابة.

ـ إجراء ما يرونه مناسباً من (حذف أو إضافة أو تعديل) وباعتماد نسبة (٨٠٪) وأكثر من آراء المحكمين لقبول الفقرة أو رفضها.

وقد بلغت فقرات المقياس بصيغتها الأولية (٢٦) فقرة، وبناءاً على آراء المحكمين ومقترحاتهم قام الباحث بتعديل صياغة بعض الفقرات وحذف الفقرة رقم (١٣)، وذلك بالاعتماد على نسبة الاتفاق بين المحكمين (٨٠٪) فأكثر للإبقاء على فقرات المقياس، كما حصل الباحث موافقتهم على تعليمات المقياس وبدائل الإجابة، وبهذا الإجراء أصبح مقياس حساسية الاشمئزاز مكون من (٢٥) فقرة.

٤. التطبيق الاستطلاعي الأولي:

ولمعرفة مدى وضوح التعليمات وفقرات المقياس من حيث الصياغة والمعنى ومدى فهم المستجيبين لفقرات المقياس وبدائله، والتعرف على الصعوبات التي تواجههم فى الإجابة وكذلك الوقت المستغرق للإجابة، لابد له من إجراء التطبيق الاستطلاعي الأول، قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة عشوائية استطلاعية بلغت (٤٠) من الممرضات في محافظة بابل، وتمت الإجابة بحضور الباحث بعد أن طلب منهن إبداء ملاحظاتهم حول وضوح فقرات المقياس وصياغتها وطريقة الإجابة عنها، وفيما إذا كانت هناك فقرات غير مفهومة، وتبين من هذا التطبيق أن فقرات المقياس وتعليماته كانت واضحة وليس هناك حاجة لتعديلها، وكان الوقت المستغرق للإجابة يتراوح بين (١٠_١٥) دقيقة.

٥. **التحليل الإحصائي للفقرات:**

أستعمل الباحث لهذا الغرض ما يأتي:

أ . المجموعتين الطرفيتين Contrasted Groups (الاتساق الخارجي):

ولحساب القوة التمييزية لكل فقرة من فقرات مقياس حساسية الاشمئزاز، قام الباحث بما يأتي:

- تطبيق المقياس على عينة التحليل البالغة (٤٠٠) من الممرضات في محافظة بابل تم اختيارهم بالطريقة العشوائية ذات التوزيع المتناسب.

- بعد تصحيح إجابات المفحوصين وحساب الدرجة الكلية لكل استمارة من مقياس حساسية الاشمئزاز، تم ترتيب الدرجات تنازلياً ابتداءً من أعلى درجة وانتهاء بأدنى درجة.

- اختيار نسبة قطع لتحديد المجموعتين الطرفيتين، لذا تم اعتماد نسبة (٢٧٪), وقد بلغ عدد الاستمارات لكل مجموعة (١٠٨) استمارة، أى أن عدد الاستمارات التى خضعت للتحليل بلغت (٢١٦) استمارة، فقد تم اختيار نسبة (٢٧٪) من الاستمارات الحاصلة على أعلى الدرجات وسميت بالمجموعة العليا (١٠٨) استمارة، واختيار نسبة (٢٧٪) من الاستمارات الحاصلة على أدنى الدرجات وسميت بالمجموعة الدنيا (١٠٨) استمارة.

- استخراج الوسط الحسابي والانحراف المعياري لكلا المجموعتين العليا والدنيا على كل فقرة من فقرات مقياس حساسية الاشمئزاز، ومن ثم تطبيق الاختبار التائي (t. test) لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفروق بين أوساط المجموعتين، وذلك لأن القيمة التائية المحسوبة تمثل القوة

التمييزية للفقرة بين المجموعتين، وعُدّت القيمة التائية المحسوبة مؤشراً إلى تمييز كل فقرة من خلال مقارنتها بالقيمة الجدولية ويوضح الجدول (٢) درجات القوة التمييزية لفقرات مقياس حساسية الاشمئزاز بطريقة المجموعتين الطرفيتين.

الجدول (٢)

القوة التمييزية لفقرات مقياس حساسية الاشمئزاز بطريقة المجموعتين الطرفيتين

تسلسل الفقرة	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة	الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
1	2.2563	1.44521	1.0542	1.42272	6.111	دالة
2	3.1254	1.25431	2.2635	1.35621	8.201	دالة
3	3.5456	1.80520	2.6865	1.57879	9.762	دالة
4	3.2165	1.72556	1.0585	1.26071	7.145	دالة
5	4.3533	1.03624	2.9621	1.44409	10.155	دالة
6	3.1474	1.38777	1.5614	1.24808	9.365	دالة
7	3.2459	0.42122	1.3215	1.74831	8.768	دالة
8	4.8536	1.61438	1.6268	1.26650	6.125	دالة
9	3.4622	1.57035	1.7125	1.91884	8.823	دالة
10	3.2563	1.30828	1.4562	1.96541	10.755	دالة
11	4.8525	1.27011	1.1562	1.14884	11.152	دالة
12	3.4905	1.20387	1.2559	1.09571	12.874	دالة
13	4.1439	1.14158	2.7265	1.34588	11.672	دالة
14	2.7562	1.06784	2.1214	1.26382	13.056	دالة
15	2.2134	1.50295	1.1426	1.96011	8.915	دالة
16	3.2621	1.93213	2.1269	1.42753	8.625	دالة
17	4.3251	1.90222	1.1109	1.51389	8.362	دالة
18	3.1525	1.81588	3.2586	1.36630	8.899	دالة
19	4.3658	1.97385	2.6363	1.49850	8.639	دالة
20	3.1247	1.56573	1.5865	1.23212	9.366	دالة
21	2.2563	1.53341	1.9632	1.06837	7.456	دالة
22	4.8505	0.45640	2.1572	1.79288	11.312	دالة
23	4.2154	1.12457	2.8644	1.32249	13.806	دالة
24	3.3565	1.21251	1.3258	1.93817	12.766	دالة
25	4.1096	0.21557	3.4697	1.35261	11.548	دالة

ومن الجدول أعلاه يتضح أن جميع الفقرات مميزة عند مقارنتها بالقيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٣٩٩).

ب. علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس:

قام الباحث باستخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، واستعمل معامل ارتباط بيرسون لاستخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية لـ(٤٠٠) استمارة.

وأظهرت نتائج المعالجة الإحصائية لدرجات الممرضات على المقياس وجود علاقة ارتباطية دالة لدى مقارنتها بالقيمة الجدولية والبالغة (٠.٠٩٨) لمعامل ارتباط بيرسون عند مستوى دلالة (٠.٠٥) وبدرجة حرية (٣٩٩) لفقرات المقياس، والجدول (٣) يوضح ذلك

الجدول (٣)

معاملات ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس حساسية الاشمئزاز

ت	معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط
1	0.524	10	0.556	19	0.577
2	0.502	11	0.611	20	0.610
3	0.509	12	0.558	21	0.559
4	0.499	13	0.514	22	0.587
5	0.603	14	0.555	23	0.497
6	0.555	15	0.652	24	0.588
7	0.499	16	0.599	25	0.605
8	0.489	17	0.518		
9	0.600	18	0.498		

٦. الخصائص القياسية (السيكو مترية) لمقياس حساسية الاشمئزاز:

قام الباحث باستخراج الخصائص القياسية الآتية:

أ . مؤشرات الصدق:

وتم التحقق صدق مقياس حساسية الاشمئزاز من خلال المؤشرات الآتية:

١ . الصدق الظاهري Face Validity:

وقد تحقق هذا النوع من الصدق فى المقياس الحالي (حساسية الاشمئزاز) وذلك عندما عرضت فقراته على مجموعة من المحكمين المتخصصين فى ميدان علم النفس، كما ذكر سابقاً.

٢. صدق البناء Constract Validity :

وتحقق هذا النوع من الصدق لمقياس حساسية الاشمئزاز عن طريق المؤشرات التالية:

- **أسلوب المجموعتين الطرفيتين، جدول (٢).**
- **ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس، جدول (٣).**

ب. مؤشرات الثبات (Reliability):

قام الباحث باستخراج ثبات مقياس حساسية الاشمئزاز كما يأتي:

- **الاتساق الداخلي (معامل ألفا كرونباخ)**

بلغ معامل الثبات بهذه الطريقة (٠.٧٨٩) ويعد ثبات جيداً عند مقارنته بمعيار ألفا كرونباخ للثبات.

٧. وصف المقياس وتصحيحه وحساب الدرجة الكلية:

تألف مقياس حساسية الاشمئزاز بصورته النهائية من (٢٥) فقرة، يستجيب فى ضوئها الممرضات في محافظة بابل على خمسة استجابات (تنطبق علي تماماً- تنطبق علي نوعاً ما – محايده – لا تنطبق علي نوعاً ما- لا تنطبق علي تماماً)، وتأخذ الدرجات (٥-٤-٣-٢-١) على التوالي عند التصحيح، لذا فإن أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها المجيب في المقياس تكون (١٢٥) درجة وأدنى درجة (٢٥) فى حين يبلغ المتوسط الفرضي للمقياس (٧٥).

٨. المؤشرات الإحصائية لمقياس حساسية الاشمئزاز:

عمد الباحث إلى استعمال الوسائل الإحصائية المعلمية (Parametric Statistic)، فى تحليل بيانات بحثه وفى استخراج النتائج.

الجدول (٤)

المؤشرات الإحصائية الوصفية لعينة البحث على مقياس حساسية الاشمئزاز

المؤشرات		القيم الإحصائية
Mean	المتوسط الحسابي	94.32
Median	الوسيط	88
Mode	المنوال	90
Std. Deviation	الانحراف المعياري	13.142
Variance	التباين	453.524
Skewness	الالتواء	0.095
Kurtosis	التفلطح	-0.471
Minimum	أقل درجة	25.00
Maximum	أعلى درجة	125.00
Range	المدى	101.00

الوصف النهائي لمقياس حساسية الاشمئزاز:

تكون مقياس حساسية الاشمئزاز بصورته الأصلية من (٢٦) فقرة، وبعد استخراج الخصائص السيكو مترية له تكون المقياس بصورته النهائية من (٢٥) فقرة باستجابات خماسية (تنطبق علي تماماً- تنطبق علي نوعاً ما - محايده - لا تنطبق علي نوعاً ما- لا تنطبق علي تماماً)، وتأخذ الدرجات (٥-٤-٣-٢-١) على التوالي عند التصحيح، وبذلك فإن أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها المجيب في المقياس تكون (١٢٥) درجة وأدنى درجة (٢٥) فى حين يبلغ المتوسط الفرضي للمقياس (٧٥).

الفصل الرابع (عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها)

هدف البحث: التعرف على حساسية الاشمئزاز لدي الممرضات في محافظة بابل:

ولتحقيق هذا الهدف قام الباحث بتطبيق مقياس حساسية الاشمئزاز على أفراد عينة البحث البالغ عددهم (400) ممرضة في محافظة بابل، وقد أظهرت النتائج أن متوسط درجاتهم على المقياس بلغ (94.32) درجة وبانحراف معياري مقداره (13.142) درجة، وعند موازنة هذا المتوسط مع المتوسط الفرضي للمقياس والبالغ (75) درجة، وباستعمال الاختبار التائي (t-test) لعينة واحدة تبين أن الفرق دال إحصائياً ولصالح المتوسط الحسابي، إذ كانت القيمة التائية المحسوبة أعلى من القيمة التائية الجدولية والبالغة (1.96) بدرجة حرية (399) ومستوى دلالة (0.05) والجدول (٥) يوضح ذلك.

جدول (٥)

الاختبار التائي للفرق بين متوسط العينة والمتوسط الفرضي لمقياس حساسية الاشمئزاز

العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
400	94.32	13.142	75	251.765	1.96	399	دال

تشير نتيجة الجدول (٥) إلى أن عينة البحث (الممرضات في محافظة بابل) لديهم حساسية الاشمئزاز بدرجة مرتفعة، وهو ما يمكن تفسيره وفق نظرية روبرت بلوتشيك للعواطف (١٩٨٠)، حيث يرى بلوتشيك أن الاشمئزاز هو إحدى العواطف الأساسية التي تطورت لحماية الإنسان من المخاطر البيولوجية، مثل العدوى والتلوث، وبالنسبة للممرضات، فإن تعرضهن المستمر للدماء والإفرازات والمواد البيولوجية الأخرى في بيئة المستشفيات يجعل من الطبيعي أن تكون لديهن حساسية عالية تجاه الاشمئزاز، كاستجابة وقائية تهدف إلى تقليل مخاطر انتقال العدوى والحفاظ على الصحة العامة.

إضافةً إلى ذلك، فإن نظرية بلوتشيك توضح أن العواطف الأساسية مرتبة في أزواج متضادة، حيث يقابل الاشمئزاز عاطفة الثقة، بناءً على ذلك، يمكن تفسير ارتفاع حساسية الاشمئزاز لدى الممرضات بأنه قد يؤثر على مستوى الثقة في التعامل مع المرضى، خاصة في الحالات المرضية الحرجة التي تتطلب تفاعلاً مباشراً مع مصادر محتملة للتلوث، وقد يؤدي هذا التفاعل بين العاطفتين إلى خلق نوع من التوتر العاطفي بين الرغبة في تقديم الرعاية الطبية والاندفاع الفطري لتجنب المثيرات الاشمئزازية.

كما أن طبيعة العمل في المستشفيات، وخاصة في محافظة بابل، تؤدي دوراً في تعزيز هذه الاستجابة العاطفية، فبيئة المستشفى تتطلب التعامل اليومي مع الجروح المفتوحة، السوائل البيولوجية، والروائح القوية، مما يزيد من تنشيط استجابات الاشمئزاز لدى العاملين في المجال الصحي، وبمرور الوقت قد تصبح هذه الاستجابة أكثر حدة نتيجة التعرض المستمر لهذه المثيرات، مما يعزز من الحساسية تجاهها.

ورغم ذلك، فإن الممرضات يطورن استراتيجيات تكيفية تساعدهن في التعامل مع هذه العاطفة، مثل التركيز على الواجب المهني، استخدام وسائل الوقاية الشخصية، والخضوع لتدريبات مستمرة تهدف إلى تقليل تأثير الاشمئزاز على أدائهن الوظيفي، فهذه الأساليب تمكنهن من التكيف مع بيئة العمل الصعبة دون التأثير السلبي على جودة الرعاية الصحية التي يقدمنها.

وبناءً على ما سبق، يمكن القول إن ارتفاع حساسية الاشمئزاز لدى الممرضات في محافظة بابل يتماشى مع المفاهيم الأساسية لنظرية بلوتشيك، فرغم أن هذه العاطفة تعد استجابة طبيعية متجذرة في التطور البشري، إلا أن البيئة المهنية تسهم في تعزيزها أو الحد منها من خلال استراتيجيات التكيف والتدريب المستمر، مما يضمن تحقيق التوازن بين الاستجابة العاطفية والكفاءة المهنية في تقديم الرعاية الصحية.

وعلى جانب أخر تدعم الدراسات السابقة نتيجة البحث الحالي التي تشير إلى أن الممرضات في محافظة بابل لديهن حساسية اشمئزاز مرتفعة، وذلك من خلال عدة محاور رئيسة تتعلق بأثر الاشمئزاز في مختلف البيئات والمواقف، إذ تشير دراسة عيسى (٢٠٢١) إلى أن الاشمئزاز الأخلاقي يُعد استجابة شائعة لدى الأفراد تجاه السلوكيات غير الأخلاقية، حيث أظهرت أن طلبة جامعة البصرة لديهم مستويات مرتفعة من الاشمئزاز الأخلاقي، ورغم أن هذه الدراسة ركزت على الاشمئزاز في سياق أخلاقي، إلا أنها تدعم فكرة أن بعض الفئات المجتمعية، بما في ذلك الطلاب والممرضات، قد يكون لديهم مستويات عالية من الاشمئزاز تجاه مثيرات معينة، خاصة في البيئات التي تتطلب الالتزام بمعايير مهنية وأخلاقية صارمة، مثل التمريض.

أما دراسة مهنى (٢٠١٧) فقد أكدت أن الاشمئزاز يُعد استجابة عاطفية قوية قد تؤثر على أداء الأفراد في مواقف معينة، حيث وجدت أن الاشمئزاز المرتبط بالمخاوف النوعية (مثل الدم والحقن) يمكن تخفيفه من خلال العلاج بالتعرض، يشير ذلك إلى أن الممرضات اللواتي يتعرضن يومياً لمواقف مماثلة، قد يطورن حساسية اشمئزاز مرتفعة كنتيجة للتكرار المستمر لهذه المثيرات، مما يتوافق مع نتائج البحث الحالي.

وفي دراسة (Bunmi, et al, 2007) تم التحقق من تأثير التعرض المتكرر للمثيرات المثيرة للاشمئزاز، مثل الدم والحقن، حيث وجدت أن الاشمئزاز والخوف من هذه المثيرات يمكن تخفيفهما من خلال تقنيات التعرض، تدعم هذه النتيجة البحث الحالي من حيث أن الممرضات اللواتي يتعرضن لهذه المثيرات بانتظام قد يطوّرن استجابة اشمئزاز قوية نتيجة التعرض المتكرر، مما يعكس المستويات المرتفعة التي تم قياسها في البحث الحالي.

علاوة على ذلك، أوضحت دراسة (Bunmi & Deacon, 2008) أن الاشمئزاز يعد مؤشراً قوياً للاستجابة للخوف والتجنب، حيث وجدت أن الأفراد الذين لديهم حساسية عالية للاشمئزاز يظهرون استجابات قوية للخوف عند التعرض لمثيرات مثل العناكب، يمكن تطبيق هذه النتائج على الممرضات، حيث أن تعرضهن المستمر للمثيرات البيولوجية قد يعزز استجابات الاشمئزاز لديهن، مما يدعم نتائج البحث الحالي.

من ناحية أخرى، وجدت دراسة (Scott, 2013) أن الأفراد الذين يعانون من رهاب الدم والحقن يظهرون استجابات قوية للاشمئزاز والخوف عند التعرض لمثيرات مرتبطة بالتهديد، مثل مشاهد الدم أو الحقن، ورغم أن هذه الدراسة تناولت حالات رهابية، إلا أنها تؤكد أن التعرض المستمر لمثل هذه المثيرات يعزز استجابة الاشمئزاز، وهو ما قد يكون أحد العوامل التي تفسر ارتفاع حساسية الاشمئزاز لدى الممرضات في محافظة بابل.

ووفقاً لما سبق، تتفق نتائج البحث الحالي مع الاتجاهات العامة في الدراسات السابقة التي أظهرت أن الاشمئزاز يُعد استجابة عاطفية قوية تتأثر بالعوامل البيئية والمهنية، إذ أن التعرض المستمر لمثيرات الاشمئزاز في بيئة المستشفى قد يؤدي إلى ارتفاع مستوى هذه العاطفة لدى الممرضات، مما يدعم صحة نتائج البحث ويفتح المجال لدراسات مستقبلية حول استراتيجيات تقليل تأثير الاشمئزاز على الأداء المهني.

التوصيات:

في ضوء ما توصل إليه البحث من نتائج يوصي الباحث بالآتي:

١) إدراج برامج تدريبية للممرضات حول كيفية التعامل مع المواقف المثيرة للاشمئزاز للحد من تأثيرها على الأداء المهني.

٢) تعزيز الدعم النفسي داخل بيئة العمل من خلال توفير استشارات نفسية وبرامج توعية حول إدارة المشاعر والانفعالات.

٣) تضمين مناهج التمريض في المؤسسات التعليمية موضوعات تتعلق بحساسية الاشمئزاز وتأثيرها على جودة الرعاية الصحية.

٤) تصميم بروتوكولات وقاية تتضمن استراتيجيات لتقليل التأثر بالمثيرات الاشمئزازية وتحسين التكيف النفسي مع بيئة العمل.

٥) تعزيز بيئة العمل الصحية من خلال تحسين معايير النظافة والتعقيم لتقليل التعرض للمثيرات المسببة للاشمئزاز.

٦) توعية الإدارات الصحية بأهمية حساسية الاشمئزاز لدى الكادر التمريضي وأثرها على جودة الخدمات الصحية.

المقترحات:

في ضوء ما توصل إليه البحث، واستكمالاً لبحث الموضوع بشكل أوسع يقترح الباحث ما يأتي:

١) دراسة العلاقة بين حساسية الاشمئزاز ومستوى التوتر النفسي لدى الممرضات.

٢) إجراء دراسات مقارنة لحساسية الاشمئزاز بين الممرضات في المستشفيات الحكومية والخاصة.

٣) دراسة تأثير حساسية الاشمئزاز على القرارات السريرية وكيفية التعامل مع الحالات الطبية الحرجة.

٤) دراسة الفروق في حساسية الاشمئزاز بين الممرضات والممرضين لمعرفة أثر الجنس.

٥) تحليل العوامل الشخصية والبيئية المؤثرة في ارتفاع حساسية الاشمئزاز لدى العاملين في المجال الصحي.

٦) دراسة ارتباط حساسية الاشمئزاز بالاحتراق الوظيفي لدى الممرضات.

٧) دراسة تأثير الخبرة المهنية على مستوى حساسية الاشمئزاز لدى الكوادر التمريضية.

٨) دراسة العلاقة بين حساسية الاشمئزاز والذكاء العاطفي لدى الممرضات

المصادر

عبدالمعطي، حسن مصطفى & قناوي، هدى محمد. (٢٠٠١).علم نفس النمو: الأسس والنظريات (الجزء الأول). (ط١). دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع. القاهرة.

العطار، أسعد تقي عبد محمد. (٢٠٠٦). دور المؤسسات الاجتماعية في مواجهة التحولات الخلقية التي طرأت على المجتمع العربي الإسلامي (رسالة ماجستير غير منشورة). مركز البحوث التربوية والنفسية. جامعة بغداد.

عيسى، هبة مجيد. (٢٠٢١). الاشمئزاز الأخلاقي لدى طلبة جامعة البصرة في ضوء بعض المتغيرات. مجلة ابن خلدون للدراسات والأبحاث. ١(١). فلسطين. أغسطس.

مهنى، راندة عبد القوي أبو النصر. (٢٠١٧). برنامج تدريبي لتخفيف الاشمئزاز لدى طالبات الجامعة من ذوات المخاوف النوعية باستخدام العلاج بالتعرض. مجلة البحث العلمي في التربية. (١٨). ج٦. جامعة عين شمس – كلية البنات للآداب والعلوم والتربية.

ثانياً: المصادر الأجنبية:

Bryant, P. (2009). Self-regulation and moral awareness among entrepreneurs. Journal of Business Venturing. Macquarie Graduate School of Management. Macquarie University. NSW. Australia.

Bunmi, O., & Deacon, B. (2008). Specificity of disgust sensitivity in the prediction of fear and disgust responding to a brief spider exposure. Department of Psychology. Vanderbilt University and University of Wyoming. Department of Psychology.

Bunmi, O., Nathan, L., David, F., Jonathan, S., Craig, N., Jeffrey, M., & Lisa, S. (2007). The Disgust Scale: Item analysis, factor structure, and suggestions for refinement. Psychological Assessment. 19(3).

Cohen, W. A., & Johnson, R. (2005). Dirt, disgust, and modern life. University of Minnesota Press.

Henry, K., & Plutchik, R. (2013). The measurement of emotions. Academic Press.

Marcu, D., & Danubianu, M. (2020). Sentiment analysis from students' feedback: A Romanian high school case study. In 2020 International Conference on Development and Application Systems (DAS).

Mohsin, M. A., & Beltiukov, A. (2019). Summarizing emotions from text using Plutchik's wheel of emotions. In 7th Scientific Conference on Information Technologies for Intelligent Decision Making Support (ITIDS 2019). Atlantis Press.

Olatunji, B. O., & Sawchuk, C. N. (2005). Disgust: Characteristic features. social manifestations. and clinical implications. Journal of Social and Clinical Psychology. 24(7).

Plutchik, R., & Conte, R. H. (1980). Emotion: Theory, research, and experience: Vol.

1. Theories of emotion. Academic Press.

Rozin, P., Haidt, J., & McCauley, C. R. (2000). Disgust. In M. Lewis & J. M. Haviland-Jones (Eds.).Handbook of emotions (2nd ed.). New York: Guilford Press.

Rozin, P., Haidt, J., & McCauley, C. R. (2008). Disgust. In M. Lewis, J. M. Haviland-Jones, & L. F. Barrett (Eds.), Handbook of emotions (3rd ed.). New York: Guilford Press.

Scott, S. (2013). Fear, disgust, and avoidance among blood-injection-injury phobics exposed to threatening stimuli (Unpublished doctoral dissertation).

Suttles, J., & Ide, N. (2013). Distant supervision for emotion classification with discrete binary values. In International Conference on Intelligent Text Processing and Computational Linguistics. Berlin. Heidelberg: Springer.

مصادر البحث باللغة الإنكليزية

Abdel-Mo'ty, Hassan Mostafa, & Qenawy, Hoda Mohamed. (2001). Ilm Nafs Al-Nowmo: Al-Usus wa Al-Nazariyat (Al-Juz' Al-Awwal). Dar Qibaa Lil-Tiba'a wa Al-Nashr wa Al-Tawzee'.

Al-Attar, Asaad Taqi Abd Mohamed. (2006). Dawr Al-Mu'assasat Al-Ijtima'iyyah fi Muwajahat Al-Tahawulat Al-Khuluqiyyah Allati Tatarat 'ala Al-Mujtama' Al-'Arabi Al-Islami (Unpublished Master's Thesis). Markaz Al-Buhuth Al-Tarbawiyyah wa Al-Nafsiyyah, Jami'at Baghdad.

Bryant, P. (2009). Self-regulation and moral awareness among entrepreneurs. Journal of Business Venturing. Macquarie Graduate School of Management, Macquarie University. NSW. Australia.

Bunmi, O., & Deacon, B. (2008). Specificity of disgust sensitivity in the prediction of fear and disgust responding to a brief spider exposure. Department of Psychology. Vanderbilt University and University of Wyoming. Department of Psychology.

Bunmi, O., Nathan, L., David, F., Jonathan, S., Craig, N., Jeffrey, M., & Lisa, S. (2007). The Disgust Scale: Item analysis. factor structure. and suggestions for refinement. Psychological Assessment, 19(3).

Cohen, W. A., & Johnson, R. (2005). Dirt, disgust, and modern life. University of Minnesota Press.

Henry, K., & Plutchik, R. (2013). The measurement of emotions. Academic Press.

Issa, Hiba Majeed. (2021). Al-Ishmi'zaaz Al-Akhlaqi Ladaa Talabat Jami'at Al-Basra fi Dhou' Ba'd Al-Mutaghayyirat. Majallat Ibn Khaldoun Lil-Dirasat wa Al-Abhath. 1(1). Falasteen, August.

Marcu, D., & Danubianu, M. (2020). Sentiment analysis from students' feedback: A Romanian high school case study. In 2020 International Conference on Development and Application Systems (DAS).

Mohanna, Randa Abdel-Qawy Abu Al-Nasr. (2017). Barnamaj Tadribi Litakhfif Al-Ishmi'zaaz Ladaa Talibat Al-Jami'a min Dhawat Al-Makhawif Al-Naw'iyyah B-Istikhdam Al-'Ilaj B-Al-Ta'arrud. Majallat Al-Bahth Al-'Ilmi fi Al-Tarbiyah. (18). Part 6. Jami'at Ain Shams – Kulliyat Al-Banat Lil-Adab wa Al-'Uloom wa Al-Tarbiyah.

Mohsin, M. A., & Beltiukov, A. (2019). Summarizing emotions from text using Plutchik's wheel of emotions. In 7th Scientific Conference on Information Technologies for Intelligent Decision Making Support (ITIDS 2019). Atlantis Press.

Olatunji, B. O., & Sawchuk, C. N. (2005). Disgust: Characteristic features, social manifestations. and clinical implications. Journal of Social and Clinical Psychology. 24(7).

Plutchik, R., & Conte, R. H. (1980). Emotion: Theory, research, and experience: Vol. 1. Theories of emotion. Academic Press.

Rozin, P., Haidt, J., & McCauley, C. R. (2000). Disgust. In M. Lewis & J. M. Haviland-Jones (Eds.), Handbook of emotions (2nd ed.). New York: Guilford Press.

Rozin, P., Haidt, J., & McCauley, C. R. (2008). Disgust. In M. Lewis, J. M. Haviland-Jones, & L. F. Barrett (Eds.). Handbook of emotions (3rd ed.). New York: Guilford Press.

Scott, S. (2013). Fear, disgust, and avoidance among blood-injection-injury phobics exposed to threatening stimuli (Unpublished doctoral dissertation).

Suttles, J., & Ide, N. (2013). Distant supervision for emotion classification with discrete binary values. In International Conference on Intelligent Text Processing and Computational Linguistics. Berlin. Heidelberg: Springer.