

اجهاد الشفقة وعلاقته بالتوافق المهني عند العاملين في الرعاية الاجتماعية

أ.م.د. امل كاظم ميرة م.د. ميسون حامد طاهر

جامعة بغداد / كلية التربية للبنات / قسم العلوم التربوية والنفسية

ملخص البحث

استهدف البحث التعرف على اجهاد الشفقة والتوافق المهني عند العاملين في دور المسنين والعلاقة الارتباطية بين المتغيرين. اضافة الى تعرف الفروق في العلاقة الارتباطية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور/ اناث). وقد بلغت عينة البحث (100) عامل وعاملة اختيروا بالطريقة العشوائية، تم تبني مقياس (الشمرى، 2017) لقياس اجهاد الشفقة واعداد مقياس التوافق المهني. وبعد معالجة البيانات احصائياً، اظهرت النتائج ان افراد العينة لديها اجهاد شفقة و تتمتع بالتوافق المهني، كما اظهرت النتائج عدم وجود علاقة ارتباطية بين المتغيرين مع وجود فرق في العلاقة تبعاً لمتغير الجنس ولصالح الاناث.

The pity strain and its Relationship with the processional adjustment of the workers at social welfare

Abstract

The study aims at sending out the pity strain and professional adjustment of the workers at the elder people homes and the correlated relationship between the two variables. It also aims at sending out the disserves in the correlated relationship according to gender variable (male/female).

The study sample is repressing anted in (100) workers, whom are selected randomly.

The scare of (al shamary, 2017) is adopted for measuring the pity stain, and professional adjust meant has been constructed.

After analyzing the data statistically the results show that the study sample has pity strain and has professional adjustment. The results also show that there is no correlated relationship between the two variables and there is difference in the relationship according to gender variable, in favor of the females.

مشكلة البحث

تبرز في مجال العمل مجموعة من المعوقات تحول دون قيام العامل بدوره الكامل، الامر الذي يساهم في شعوره بالعجز عن تقديم العمل المطلوب منه بالمستوى الذي يتوقعه الآخرون، ومتى حدث ذلك فإن العلاقة التي تربط العامل بعمله تأخذ بعداً سلبياً له آثار مدمرة على العملية المهنية، ويؤدي هذه الاحساس بالعجز مع استنفاد الجهد الى حالة من الانهك والاستنزاف الانفعالي.

وان اكثر مجالات العمل الضاغطة تلك التي يكرس فيها العاملون انفسهم لخدمة الآخرين، فالعاملون في دور المسنين يواجهون العديد من الضغوط النفسية، بما تتضمنه هذه المهنة من اعباء عمل اضافية واحساس بالمسؤولية فلا تقتصر واجباتهم على الواجبات المعتادة بل تتعداها الى كيفية التعامل مع المسنين وهم في حالات الالم والعجز البدني والقلق والعناية بهم والشعور بمعاناتهم، مما يعرضهم الى مشكلات نفسية وصحية عديدة تكمن خطورتها في اجهاد الشفقة، الذي يمثل حالة من الانهك الوظيفي والبايولوجي والنفسي والاجتماعي تحدث نتيجة التعرض لضغوط الشفقة لفترات طويلة، والتي تؤدي الى شعور مقدم الرعاية بالعجز واليأس الذي يرجع الى رغبته في ازالة ألم الآخرين تحت رعايته. (Scroggins, 2015, p.3)

مما يؤدي الى استنفاد طاقاتهم العاطفية اللازمة للقيام بالعمل نتيجة الشعور بأزدياد عدد الحالات التي يعالجونها وانسحاب ذلك الامر على انخفاض قابليتهم في اداء واجباتهم على اتم وجه. (Solomon, 2014, p.3)

لذا فان مشكلة البحث الحالي تتجلى بما يترتب على اجهاد الشفقة من اثار سلبية تنعكس على الجوانب الصحية والانفعالية والعقلية للفرد مما يضعف توافقه المهني، وتتحدد بالسؤال الاتي.

"ماهي طبيعة العلاقة بين اجهاد الشفقة بالتوافق المهني عند العاملين في مجال رعاية المسنين".

اهمية البحث

ظهرت في كثير من المهن لاسيما ذات الطابع الانساني والتعاوني في معوقات مختلفة تحول دون قيام الموظف بدوره المطلوب بشكل فعال لنقص فعاليته وضعف قدراته على التكيف والاختراق في المجال المهني، الامر الذي يشعره بالفشل والعجز وعدم القدرة على اداء العمل بالمستوى الذي يتوقعه هو او يتوقعه الآخرون. (مصطفى، 2005، ص209) . ولقد اشارت نتائج العديد من الدراسات الى ان ضغوط العمل تؤثر في اداء العاملين وادوارهم المهنية المتوقعة منهم في حالتهم النفسية داخل العمل فضلاً عن ضعف قدراتهم على التواصل مع الآخرين، كما يؤثر على جودة الخدمات التي تقدم للأفراد (المشعان، 2009، ص71)

والرعاية الاجتماعية من المهن المتميزة التي تعبر عن اهتمام انساني وتكافل اجتماعي وتراهم اتجاه من يحتاج الى الرعاية من افراد المجتمع ومنهم المسنين، فالعاملين في دور المسنين ملزمون بتوفير الرعاية لأفراد تعرضوا الى سوء المعاملة، الاهمال، الشيوخة، وهذه الخدمة تنطوي حتماً الى الاستماع الى الأهمم والى حد ما التخفيف من حدتها، وان هذا التعرض المستمر يوماً بعد يوم للألم والمعاناة يعرضهم الى حالات سلبية (الشمري، 2017، ص7).

ويعد اظهار الشفقة من الظواهر السلبية التي يعاني منها المتخصصين في تقديم الرعاية والذين تتركز وظيفتهم في معالجة المشاكل الجسدية والنفسية والفكرية والانفعالية مثل التمريض، العلاج النفسي، الارشاد النفسي، العمل الاجتماعي، الاغاثة الانسانية (Gardner, 2014, p.15) ويرى آدمز (Adams, 2006) ان اجهاد الشفقة فريد من نوعه ويحدث نتيجة لتحمل معاناة الآخرين من خلال معرفة الأهمم ومحاولة مساعدتهم (Howell, 2012, p.9) اذ يتعامل مقدمي الرعاية مع اشخاصاً لايشعرون بحالة جيدة او انهم يعيشون نوعاً من الازمات التي تتطلب مساعدة مختص من اجل التدخل وجعل الشخص المعاني مستقر انفعالياً، وهذا يمكن ان يخلق عبئاً يخل بحالة التوازن بين الموضوعية والتعاطف عند ذلك المهني المختص مما يتسبب في حدوث اجها الشفقة. (Gardner, 2014, p.4) ومما يزيد اهمية دراسة اجهاد الشفقة القضايا السلبية التي

تتضح عند مقدمي الرعاية فهم يبدؤون بتجاوز الحدود ويجدون صعوبة في الحفاظ على العلاقة العلاجية ويميلون في كثير من الاحيان الى فقدان الاهتمام بالعمل، كما يبدؤون بتجنب متلقوا الرعاية خوفاً من مشاهدة او الاستماع الى مثل هذه القصص المأساوية اذ يبدون انزعاجاً واضحاً يمنهم من مناقشة هذه الاحداث معهم، كما يميلون الى تجنب عيوبهم ونقاط الضعف الخاصة بهم مؤدياً الى تعبير ضعيف على الذات، وانخفاض الروح المعنوية، عدم القدرة على الاحساس بالمعنى والهدف في العمل. (الشمري، 2017، ص14).

فقد بينت دراسة زهر (Zeher, 2015) ان العاملين على تقديم الرعاية الاكثر خبرة في العمل اكثر عرضة لاجهاد الشفقة من العاملين الاقل خبرة (Zeher, 2015, p.43)، توصلت دراسة يودر (yoder, 2008) ان اجهاد الشفقة كان مرتفعاً عند الممرضات اللواتي يعملن من 8 الى 12 ساعة، وكذلك دراسة روسي واخرون (Rossietai, 2012) التي اظهرت ان الاطباء العقلين والاختصاصيين الاجتماعيين اعلى مستويات اجهاد الشفقة كما توصلت الى وجود فروق في اجهاد الشفقة في الجنس لصالح الاناث وفروق في الخبرة المهنية لصالح الاكثر خبرة.

ويذكر تودارو و فرانسيسي (Todaro & Franceschi, 2013) ان اجهاد الشفقة ظاهرة شائعة في مهن الرعاية وتؤثر سلبياً على مقدم الرعاية والافراد الذين يقوم برعايتهم فبينما يحاول تحسين نوعية حياتهم قد لا يدرك ان نوعية حياته على المحك. (Todaro & Franceschi, 2013).

ويعد التوافق المهني جزءاً من التوافق العام و احد مظاهره، وهو يعكس رضا الفرد عن عمله، وعن مكوناته البيئية وعلاقاته بزملاءه وهو امر ضروري لقيام الفرد بعمله على اكمل وجه، ذلك لان التوافق المهني مرتبط بنجاح الفرد في عمله وتكيفه مع بيئة العمل التي يعمل بها مادياً ومهنياً ونفسياً واجتماعياً لتحقيق اكبر قدر من التوازن (فحجان، 2010، ص12). لهذا فان التوافق المهني عملية معقدة الى حد كبير تتضمن عوامل جسمية ونفسية واجتماعية كثيرة، وعلى هذا الاساس فان كل سلوك يصدر عن الانسان ماهو الا محاولة جادة منه يحقق فيه التوافق. (Lawashe, 19,3,p.29)

واشار غالي "الى ان التوافق المهني ماهو الا جانب مهم من جوانب الفهم الكلي للذات ومظهر نمائي مهم لشخصية الانسان (غالي، 1974، ص147). فالاستعدادات والقدرات الخاصة وان كانت ليست الجانب الوحيد الذي يتوقف عليه توافق الاشخاص في عملهم، فان ذلك يتطلب عوامل انفعالية وشخصية لديهم، واذا لم تتوفر فيهم ساء التوافق المهني للأفراد (ابو النيل، 1985، ص272).

كما اظهرت دراسة اندرود و هاردي (Underwood & Hardy) ان هناك علاقة ايجابية بين التوافق المهني والتوافق الشخصي ذلك لان التوافق المهني يظهر جانباً واضحاً من التوافق الشخصي (Underwood & Hardy, 1985, p.24).

ويعد سوء التوافق ناتج من توابع ضغوط العمل بالاضافة الى كونه مصدراً من مصادر ضغوط العمل، وتتميز استجابة سوء التوافق الناجمة عن ضغوط العمل ببعض الاعراض مثل العجز عن التركيز والانتباه وحدث خلل في وظيفة الجهاز العصبي وشعور الفرد بفقدان السيطرة على نفسه، وتتفاوت هذه الاستجابات من فرد الى اخر، وان وقوع الفرد تحت وطأة سوء التوافق بسبب ضغط العمل يهدد أمن وسلامة الفرد النفسية واحساسه بالسعادة مما ينعكس على ادائه في العمل وعلاقته بزملائه بصورة سيئة (هيجان، 1998، ص236).

اهداف البحث

يستهدف البحث الحالي تعرف:

- 1- اجهاد الشفقة عند العاملين في مجال رعاية المسنين.
- 2- التوافق المهني عند العاملين في مجال رعاية المسنين.
- 3- العلاقة الارتباطية بين اجهاد الشفقة والتوافق المهني عند العاملين في مجال رعاية المسنين.
- 4- الفروق في العلاقة بين اجهاد الشفقة والتوافق المهني عند العاملين في مجال رعاية المسنين تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، اناث).

حدود البحث

يتحدد البحث الحالي بالعاملين في دور المسنين في مدينة بغداد من الجنسين (ذكور/ اناث) للعام 2017.

تحديد المصطلحات

أولاً/ اجهاد الشفقة Compassion Faligye

1. تعريف فيكلي: (Figely, 1999) حالة من التوتر و الانشغال بالمرضى المعرضين للصدمة وذلك بأعادة خبرة الاحداث الصادقة وتجنب الاستشارة التذكيرية المستمرة المرتبطة بالمرضى وهي نتيجة تحمل مشاهدة معاناة الاخرين (Figely, 1999, p.10)
2. تعريف آدمز واخرون: (Adams et al, 2006) انخفاض قابلية مقدم الرعاية على التعاطف اتجاه متلقو الرعاية نتيجة التعرض المتكرر لمعاناتهم (Adams at all, 2006)
3. تعريف تودارو-فرانسيسي (Todaro- Franceschi, 2013) حالة من الاجهاد تنشأ من علاقة مقدم الرعاية مع الافراد المعانين وتعبّر عن نفسها فجأة وبشكل غير متوقع اثناء رعايته لاولئك الذين يعانون من الالم الجسدي او النفسي او من الصدمة (Todaro& Franceschi, 2013, p.5).
4. التعريف النظري: تبنت الباحثتان تعريف فيكلي (Figely, 1999) تعريفاً نظرياً كونه التعريف الذي اعتمد عليه في اعداد مقياس اجهاد الشفقة المتبنى.
5. التعريف الاجرائي: الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من خلال استجابته على فقرات مقياس اجهاد الشفقة.

ثانياً/ التوافق المهني (Vocational Adjust ment)

1. تعريف الشمري (2000): عملية ديناميكية مستمرة في تفاعل الشخص مع الاخرين حيث يتضمن الفهم الكلي للذات والنضج المهني بما يؤدي الانسجام مع الرؤساء، الزملاء وظروف العمل لتحقيق الرضا والكفاية و النجاح (الشمري، 2000، ص24).

2. تعريف المهنة (2001): شعور الفرد بأمكانية ملائمة وضعه النفسي لمقتضيات العمل، ورغبته في التواصل معه وشعوره بأن العمل يحقق له مايريد كأهداف شخصية بالإضافة الى رضا الفرد عن زملائه ورؤسائه ومروسيه بصفة عامة وشعوره بأن المستقبل في مجال العمل يتيح له مايريد في حياته، واخيراً شعوره بالولاء لعمله ولاهداف هذا العمل (المهنة، 2001، ص80).
3. تعريف السماري (2006): مايقوم به الفرد من جهد مستمر، لتحقيق درجة من الانسجام والتكيف مع متطلبات وظروف المهنة التي يمارسها والى ايجاد نوع من العلاقات الحسنة بينه وبين زملائه ورؤسائه في العمل (السماري، 2006، ص16).
4. التعريف النظري: قدرة الفرد على اشباع حاجاته ومواجهة التوترات والتحديات بما يحقق له حالة من الانسجام مع ذاته وبيئته المهنية.
5. التعريف الاجرائي: الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من خلال استجابته على فقرات مقياس التوافق المهني.

الفصل الثاني

الاطار النظري و الدراسات السابقة

اولاً/اجهاد الشفقة: وضع فيكلي انموذجاً في (1995) وعدله في وقت لاحق من عام (2002) يستند الى افتراض ان "التقصص والطاقة الانفعالية" هما القوى الرائدة في العمل بفعالية مع المعاناة (Figely, 2002, P.1436) ، ويصور هذا الانموذج اجهاد الشفقة بأنه عملية متكونة من سلسلة من الاحداث المتتالية تشترك فيها مجموعة من العوامل تعد كمؤثرات يمكن ان تتنبأ بحدوث اجهاد الشفقة وهي التعرض الى المعاناة، الاهتمام التقمصي، الاستجابة التقمصية، الاحساس بالانجاز، الرضا، التحرر من الارتباط، ضغوط الشفقة، التعرض الطويل للمعاناة الذكريات المؤلمة، عراقيل الحياة، وهي كالتالي:

1. التعرض الى المعاناة Exposure to the suffering : يشير الى اكتشاف ما يمر به متلقي الرعاية من خلال الاتصال به.
2. الاهتمام التقمصي Empathic concern: هو الدافع الذي يحفز مقدم الرعاية للاستجابة للأفراد الذين يحتاجون الرعاية وكذلك للبحث عن افضل اسجابة علاجية.
3. القدرة التقمصية Empathic Ability: هي الاستعداد للشعور بالأم متلقوا الرعاية.
4. الاستجابة التقمصية Empathic Response: تشير الى درجة الجهد التي يبذلها مقدم الرعاية للحد من معاناة الفرد المتألم من خلال فهم مشاعره.
5. الاحساس بالانجاز / الرضا Sense of achievement/Satisfaction: هو اقتناع مقدم الرعاية بجهوده المبذولة في تخفيف معاناة الآخرين واحساسه بانه على مستوى عال من الرضا الشخصي سواء عن عمله مع المرضى او مع زملائه في العمل (Figely, 2002, p.1437).
6. التحرر من الارتباط Disengagement: هو شكل من اشكال الرعاية الذاتية تشير الى مدى امكانية مقدم الرعاية من النأي بنفسه عن البؤس المستمر للشخص المتألم.
7. ضغوط الشفقة Compassion strss: تشير الى بقايا الطاقة الانفعالية في الاستجابة التقمصية المستمرة لمتلقي الرعاية فضلاً عن المطالب المستمرة للذهاب الى العمل للتخفيف عن معاناة الافراد المتألمين.
8. التعرض الطويل الى المعاناة Prolonged exposure to suffering: يشير الى الاحساس المستمر بالمسؤولية عن متلقوا الرعاية على مدى فترة طويلة من الزمن يرافقها شعور مقدم الرعاية المستمر بانه لن يتحرر من هذا الالتزام.
9. الذكريات المؤلمة Traumatic Recollections: هي الذكريات التي تحدث ردود فعل عاطفية مؤدية الى اعراض القلق والكدر النفسي سواء كانت ذكريات الطفولة المؤلمة او الذكريات المؤلمة في العمل مع بعض الافراد او فقدانهم.
10. عراقيل الحياة Life Disruption: وتتمثل في التغيرات السريعة في الجدول الزمني والروتيني وإدارة مسؤوليات الحياة كالمريض و المتغيرات في اسلوب الحياة والحالة

الاجتماعية وهي وحدها لاتؤدي الى اجهاد الشفقة لكنها عندما تلتقي مع عوامل الخطر الاخرى اضافة الى عدم وجود عوامل واقية يمكن لهذه الاضطرابات ان تزيد من احتمالية خطر الاصابة بأجهاد الشفقة لدى مقدم الرعاية.

ثانياً/ التوافق المهني

1. **نظرية التحليل النفسي:** ترى مدرسة التحليل النفسي بأن التوافق هو قدرة الفرد على القيام بعملياته العقلية والنفسية والاجتماعية، ويشعر بالسعادة والرضا، ولايتم له ذلك الا اذا توزعت الطاقة النفسية، بحيث يوازن بين متطلبات الهو وتحذيرات الانا الاعلى ومقتضيات الواقع.

واعتقد فرويد ان عملية التوافق المهني غالباً ماتكون لاشعورية، اي ان الفرد لايعي الاسباب الحقيقية لكثير من سلوكياته، فالشخص المتوافق هو من يستطيع اشباع المتطلبات الضرورية للهو بوسائل مقبولة اجتماعياً، بينما يعد العصاب والذهان شكل من اشكال سوء التوافق، فضلاً عن ان السمات الاساسية للشخصية والتوافق المهني تتمثل في ثلاث سمات هي (قوة الانا، القدرة على العمل، القدرة على الحب)، ووضح "فرويد" ان الشخص القلق يعد غير متوافق اجتماعياً ومهنياً وان اغلب اتجاهاته ملتوية في اغلب علاقاته مع الآخرين ومع العمل وان عدم التوافق لدى الشخص العصبي يعد عدم توافق اجتماعي ومهني . (Weiner &Potepan, 1970, P.61)

2. **النظرية السلوكية:** طبقاً للنظرية السلوكية فان انماط التوافق وسوء التوافق تعد متعلمة او مكتسبة، وذلك من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد، والسلوك التوافقي يشتمل على خيارات تشير الى كيفية الاستجابة لتحديات الحياة والتي سوف تقابل بالتعزيز او التدعيم.

ومحور اهتمام السلوكية هي البيئة التي تعمل على تكوين شخصية الفرد، فالسلوك الانساني سلوك متعلم يظهر فيه دور البيئة في تكوين شخصية الفرد، ويرى "شافر و شوين" ان الكائن الحي يحاول منذ البداية اشباع واقعه بأيسر الطرق، فاذا لم يتيسر له

ذلك، راح يبحث عن اشكال جديدة للاستجابة. فيلجاء الى تعديل في البيئة او تعديل دوافعه نفسها، وبهذا المعنى تكون الحياة عبارة عن عملية توافق مستمر بالنسبة للكائن الحي (محمد، 2004، ص24).

ولقد اعتقد "واطسون وسكينر" ان عملية التوافق الشخصي لايمكن لها ان تنمو عن طريق الجهد الشعوري، ولكنها تتشكل بطريقة آلية عن طريق تلميحات البيئة او اثاباتها، ولقد رفض كل من باندورا و ماهوني وهما من السلوكيين المعرفيين في تفسير تشكيل الطبيعة الانسانية بطريقة آلية ميكانيكية. (سفيان، 2007، ص80)

3. النظرية الانسانية: يرى اصحاب هذه النظرية ان السلوك السوي لا يظهر مدى تحقيق الفرد انسانيته تحقيقاً كاملاً، وان الانسان خير بطبيعته، ومطالبه تتفق مع مطالب المجتمع وهو حر له ارادته في اختيار افعاله التي يتوافق بها مع نفسه ومع مجتمعه، وعنده القدرة على تحمل مسؤولية اختبار السلوك المقبول اجتماعياً، ويتوافق توافق حسناً مع نفسه ومجتمعه، ولا يتوافق توافقاً سيئاً اذا تعرض لضغوط في بيئته (العبيدي، 2009، ص25).

ويرى "ماسلو" ان علاقة الحاجات الانسانية بالتوافق المهني تتمثل في اشباعها حيث يتم اثاره الدافع لدى الفرد ونحو عمله وادائه على الوجه الاكمل مما يتطلب مساعدته لبيدأ الحركة على سلم الحاجات الانسانية، فكلما ارتقى الفرد في سلم الترتيب الهرمي لحاجته زادت رغبته وقويت اهتماماته في التعاون ، وان اشباع هذه الحاجات يعد غاية في الاهمية لتحقيق التوافق المهني ورضا الفرد عن مهنته، لذا فان قوة هذه الحاجات ذات اهمية في اشباعها بدءاً من الاختيار المهني، وعندما يحقق الفرد ذاته يكون قادراً على اصدار حكم صائب على الآخرين وتكوين علاقات اجتماعية سهلة يرغبها الآخرون، وحياته قائمة على التقبل والتسامح، فالفرد الناجح في تحقيق ذاته يشعر دائماً بأنه أكثر ارتباطاً بواقعه، حين تمر لحظات طويلة في اداء مايعمل، يلتحم مع عمله التحاماً كاملاً حتى يمتلك عليه احساسه وتركيزه، مما يجعل هذا الفرد كما يسميه "ماسلو" يتصف بخبرة القمة.

الدراسات السابقة

الدراسات التي تناولت اجهاد الشفقة

1. دراسة ثيليمان و كاكياتور Thieleman & Caccitore (2013) "اليقظة

الذهنية واجهاد الشفقة بين المهنيين والمتطوعين ذوي فقدان الصادم".

استهدفت الدراسة الكشف عن طبيعة العلاقة بين اليقظة الذهنية واجهاد الشفقة بين (41) عاملاً ومتطوعاً في وكالات خدمة التكلّي المصدومين في الولايات المتحدة، استخدمت الباحثتان مقياسين هما، مقياس بران وريان (Brown & Rayan, 2003) لقياس اليقظة الذهنية ومقياس ستام (Stamm, 2005) لقياس اجهاد الشفقة وتوصلت الدراسة الى النتائج الاتية، انخفاض مستوى اجهاد الشفقة بين العاملين والمتطوعين، ووجود علاقة سلبية بين اليقظة الذهنية واجهاد الشفقة وعدم وجود فروق دالة احصائياً بين افراد العينة الذين لديهم تاريخ شخصي مؤلم والذين ليس لديهم تاريخ مؤلم. (Thieleman & Cacciatore, 2013)

2. دراسة حنان (2014) "الذكاء الوجداني وعلاقته بكل من اجهاد الشفقة والجلد لدى

الاخصائين النفسانيين الممارسين".

استهدفت الدراسة الكشف عن العلاقة بين الذكاء الوجداني وكل من اجهاد الشفقة و الجلد، بلغت عينة الدراسة (152) اخصائياً نفسانياً، استخدم مقياس سلم نوعية الحياة المهنية Pro Qol,5 ومقياس الذكاء الوجداني وسلم الجلد، وبعد معالجة البيانات توصلت الى النتائج الاتية: درجة اجهاد الشفقة عند العينة متوسطة وهناك علاقة عكسية بين اجهاد الشفقة والذكاء الوجداني، وجود فروق دالة احصائياً في درجات اجهاد الشفقة تعزى للجنس والسن ومكان العمل (جنان، 2014).

3. دراسة الشمري (2017) "اجهاد الشفقة وعلاقته بمعنى الحياة"

استهدفت الدراسة التعرف على اجهاد الشفقة وعلاقته بمعنى الحياة عند مرضي المستشفيات والعاملين في دور المسنين، بلغت عينة البحث (250) من مرضي المستشفيات و (250) من عمال دور المسنين، وتحقيقاً لاهداف البحث اعدت الباحثة مقياس اجهاد الشفقة واعتماد مقياس (حافظ، 2006) لمعنى الحياة، وتوصلت النتائج الى ان الممرضين يعانون من اجهاد الشفقة كما انهم يتمتعون بمعنى الحياة بدرجة عالية، اما العاملين فانهم لا يعانون من اجهاد الشفقة ويتمتعون بدرجة عالية من معنى الحياة وعدم وجود فروق تبعاً لمتغير الجنس كما انه لا يوجد علاقة بين اجهاد الشفقة ومعنى الحياة عند العاملين في دور المسنين. (الشمري، 2017).

الدراسات التي تناولت التوافق المهني

1. دراسة الشافعي (2002)

التوافق المهني للممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية وعلاقته بسماتهم الشخصية.

استهدفت الدراسة وضع صورة واضحة ومتكاملة عن مستوى التوافق المهني للممرضين، كما هدفت الى التنبؤ باكثر سمات الشخصية ارتباطاً بالتوافق المهني، والى معرفة الفروق في سمات الشخصية والتوافق المهني وبين بعض المتغيرات. وتكونت عينة الدراسة من (289) ممرضاً و ممرضة، استخدم مقياس ابو مصطفى لقياس سمات الشخصية واعداد مقياس للتوافق المهني وقد اظهرت النتائج ان مستوى التوافق المهني بصورة عامة منخفض، ووجود علاقة موجبة ذات دلالة احصائية بين التوافق المهني للممرضين وسماتهم الشخصية، وعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في جميع ابعاد التوافق المهني تعزى لمتغير (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة) (الشافعي، 2002)

2. دراسة النداي (2006)

"الشخصية المتقلبة وعلاقتها بالتوافق المهني لدى العاملين في مؤسسات الدولة" استهدفت الدراسة قياس التوافق المهني عند العاملين في مؤسسات الدولة العراقية وايجاد العلاقة بين متغير الشخصية المتقلبة والتوافق المهني، بلغت عينة الدراسة (400) موظف وموظفة تم اختبارهم بالطريقة الطبقيّة العشوائية من اربع وزارات، وتحقيقاً لاهداف البحث قام الباحث بتطبيق مقياس الشخصية المتقلبة اعداد الباحث ومقياس (الشمري، 2000) للتوافق المهني، وبعد معالجة البيانات احصائياً، اظهرت النتائج انخفاض مستوى التوافق المهني عند الموظفين، كما ظهر وجود علاقة عكسية بين الشخصية المتقلبة والتوافق المهني، ووجد ان الذكور اكثر توافق من الاناث من الناحية المهنية. (النداي، 2006).

3. دراسة الدركزلي (2008)

التوافق المهني لدى ذوي المهن الصحية في مستشفيات جراحة القلب في العراق وعلاقته ببعض المتغيرات.

استهدفت الدراسة قياس التوافق المهني لذوي المهن الصحية ومعرفة دلالة الفروق وفقاً لمتغير (الجنس، التحصيل الدراسي، مدة الخدمة) ومن ثم معرفة مدى اسهام هذه المتغيرات في التوافق المهني بلغت عينة البحث (310) عاملاً وعاملة، اختيرو بالطريقة الطبقيّة العشوائية، وقد اعد الباحث مقياس التوافق المهني وفقاً لنظرية "ماسلو". وبعد معالجة البيانات احصائياً اظهرت النتائج ان ذوي المهن الصحية في مستشفيات جراحة القلب يتمتعون بتوافق مهني جديد، وعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية لكل متغيرات البحث وتفاعلاتها، ولمعرفة اسهام المتغيرات اظهرت النتائج ان لمتغيري الجنس والتحصيل الدراسي اثر في المتغير التابع (التوافق المهني)، بينما لم يسهم متغير مدة الخدمة في التنبؤ به (الدركزلي، 2008).

موازنة الدراسات السابقة

ان الدراسات التي تناولت اجهاد الشفقة قليلة وعليه تم التطرق الى دراسة (ثليمان و كاكياتور، 2013) التي هدفت الى الكشف عن العلاقة بين اليقظة الذهنية واجهاد الشفقة، وكذلك دراسة (حنان، 2014) و دراسة (الشمري، 2017) التي هدفت الى الكشف عن العلاقة بين اجهاد الشفقة والذكاء الوجداني ومعنى الحياة على التوالي فالدراسات التي تناولت التوافق المهني فقد تباينت اهدافها، اذ هدفت دراسة (الشافعي، 2002) الى وضع صورة واضحة ومتكاملة عن مستوى التوافق المهني للمرضين وتطرت دراسة (النداوي، 2006) الى كشف العلاقة بين الشخصية المتقلبة والتوافق المهني كما استهدفت دراسة (الدركزلي، 2008) قياس التوافق المهني عند ذوي المهن الصحية. كما تباينت عينات الدراسات السابقة من حيث الحجم والنوع، اما الدراسة الحالية فقد استهدفت الكشف عن العلاقة بين اجهاد الشفقة والتوافق المهني عند العاملين على رعاية المسنين، وقد اظهرت نتائج الدراسات السابقة انخفاض مستوى اجهاد الشفقة عند العينة في دراسة (ثليمان و كاكياتور، 2013) وارتفاع مستواها في دراسة (الشمري، 2017) وفيما يتعلق بالتوافق المهني، فقد اظهرت دراسة (الشافعي، 2002) ودراسة (النداوي، 2006) انخفاض مستوى التوافق عند العينة، فيما اظهرت دراسة (الدركزلي، 2008) ارتفاع مستوى عند ذوي المهن الصحية:

وقد افادت الدراسات السابقة الباحثان في الدراسة الحالية من حيث صياغة الاهداف وتحديد حجم العينة وفي اعداد مقياس التوافق المهني وتبني اداة لقياس اجهاد الشفقة وفي الاطلاع على الوسائل الاحصائية ومناقشة نتائج الدراسة الحالية.

الفصل الثالث

منهجية البحث واجراءاته

اتبعت الباحثتان للبحث الحالي المنهج الوصفي الارتباطي، ولغرض تحقيق اهداف البحث المتمثلة بتحديد مجتمع البحث واختيار العينة، واعداد اداة التوافق المهني وتبني اداة اجهاد الشفقة، والصدق والثبات للاداتين، ومن ثم استعمال الوسائل الاحصائية المناسبة لتحليل بيانات البحث ومعالجتها.

مجتمع البحث

ويتكون من العاملين في دور المسنين الحكومية والاهلية في محافظة بغداد البالغ عددهم (200) عاملاً وعاملة، وقد بلغ عدد الذكور (128)، بينما بلغ عدد الاناث (72)، جدول (1) يوضح ذلك.

جدول (1)

توزيع افراد مجتمع البحث تبعاً لمتغير الجنس

اعداد العاملين في دور المسنين في محافظة بغداد	الذكور	الاناث	المجموع
	128	27	200

عينة البحث

تكونت عينة البحث من (100) عامل وعاملة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية في اربع دور للمسنين هي دار الرشاد، دار الصليخ، دار الرحمة، دار العناية الاهلية، موزعة حسب متغير الجنس، جدول (2) يوضح ذلك.

جدول (2)

توزيع عينة البحث تبعاً لمتغير الجنس

ت	دور المسنين	ذكور	اناث	المجموع
1.	دار الرشاد	16	9	25
2.	دار الصليخ	14	11	25
3.	دار الرحمة	8	17	25
4.	دار العناية الاهلية	12	13	25
	المجموع	50	50	100

اداتا البحث

تحقيقاً لاهداف البحث تم تبني مقياس اجهاد الشفقة مقياس التوافق المهني.

اولاً/ مقياس اجهاد الشفقة

اعتمدت الباحثتان مقياس اجهاد الشفقة المعد من قبل (الشمري، 2017) والذي يتكون من (36) فقرة، امام كل فقرة خمسة بدائل هي (تتطبق علي دائماً، تتطبق علياً غالباً، تتطبق علي احياناً، تتطبق علي نادراً، لاتتطبق علي ابداً). وتقابل هذه البدائل القيم (5,4,3,2,1)، ويعد المقياس من المقاييس التي تم معالجتها حديثاً، وخضعت الى الخصائص السيكمترية وثبات (2017) وللتأكد من ذلك، قامت الباحثتان بالاستعانة بآراء مجموعة من الخبراء ملحق (1)، اذ عرض عليهم المقياس بصورته الاولى ، ملحق (2)، وفي ضوء ارائهم تم الابقاء على جميع الفقرات، اي الفقرات التي حصلت على نسبة اتفاق 80%، وبهذا الاجراء بقيت فقرات المقياس (36) فقرة.

التجربة الاستطلاعية

للتعرف على وضوح فقرات المقياس من حيث الصياغة والمعنى ومتوسط الوقت الذي يستغرقه المستجيب في الاجابة على فقرات المقياس، طبق المقياس على عينة عشوائية بلغت (40) عامل وعاملة، وقد ناقشت الباحثتان مع العاملين وضوح تعليمات المقياس وفقراته وتبين ان الفقرات والتعليمات واضحة ومفهومة.

تصحيح المقياس

يصحح المقياس باعطاء درجة لاجابة كل مستجيب على كل فقرة من فقرات المقياس وايجاد الدرجة الكلية لكل استمارة عن طريق جمع درجات الاستجابة على المقياس، اذ وضعت درجات تقابل البدائل من (1-5) للفقرات باتجاه المفهوم ومن (1-5) للفقرات المصاغة عكس المفهوم وبهذا تكون اعلى درجة (180) وادنى درجة (36).

الثبات

تم استخدام معادلة الفاكرنباخ لحساب الثبات، وقد بلغت قيمته (0,89) وهي قيمة يمكن الركون اليها.

ثانياً/مقياس التوافق المهني

تم اعداد مقياس التوافق المهني من خلال اتباع الخطوات الاتية:

1. التخطيط للمقياس بعد تحديد المفهوم نظرياً واجرائياً من خلال ماعرض في الاطار النظري والدراسات السابقة والمقاييس التي تتناول الاطار النظري والدراسات السابقة والمقاييس التي تتناول مفهوم التوافق المهني، اعدت الباحثان عدد من الفقرات بلغ عددها (20) فقرة معبرة في بناءها الاساسي عن التوافق المهني، وقد اعيدت صياغة الفقرات بما يتلائم مع تحقيق اهداف البحث، وقد تم صياغتها بصيغة المتكلم، وان تكون قابلة لتفسير واحد (ابوعلام وشريف، 1989، ص134). وان لا تتضمن الفقرات نفي النفي فضلاً عن احتواء الفقرة على فكرة واحدة فقط. (الزوبعي وآخرون، 1981، ص69).

الصدق الظاهري

للتعرف على صدق الفقرات ظاهرياً، عرضت الفقرات بصورتها الاولى ملحق (3) على مجموعة من الخبراء في التربية وعلم النفس ملحق (1)، وفي ضوء اراء الخبراء تم الابقاء

على الفقرات التي حصلت على نسبة اتفاق (80%) فأكثر وبناءً على ذلك بقيت جميع الفقرات، واتفق الخبراء أيضاً ان يكون الميزان الخماسي هو المناسب.

التجربة الاستطلاعية

لمعرفة وضوح الفقرات وتعليمات المقياس تم تطبيقه على عينة اختيرت عشوائياً من مجتمع البحث الاصلي بلغت (40) عامل وعاملة وقد ناقشت الباحثتان مع العمال وضوح الفقرات والتعليمات وتبين من خلال ذلك ان التعليمات و الفقرات واضحة ومفهومة للمستجيب، وبهذا الاجراء اصبح المقياس جاهز للتطبيق على التحليل الاحصائي.

التحليل الاحصائي لفقرات المقياس

❖ المجموعتان المتطرفتان

لغرض اجراء التحليل في ضوء هذا الاسلوب اتبعت الباحثتان الخطوات الاتية:

1. تحديد الدرجة الكلية لكل استمارة.
2. ترتيب الاستمارات من اعلى درجة الى ادنى درجة وتحديد 27% من الاستمارات الحاصلة على الدرجات الدنيا اذ تمثلان مجموعتين باكبر حجم واقصى تمايز ممكن (Anastas, 1976, P.208) وبما ان مجموعة عينة التحليل الاحصائي بلغ (200) استمارة فان نسبة (27%) تكون (54) استمارة لكل مجموعة وعليه فان عدد الاستمارات التي خضعت للتحليل الاحصائي (108) وباستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين، تبين ان جميع الفقرات مميزة عند مستوى دلالة (0,05) ودرجة حرية (106) جدول (3) يوضح ذلك.

جدول (3)

يبين القوة التمييزية لفقرات مقياس التوافق المهني

مستوى الدالة	القيمة التائية	المجموعة الدنيا		المجموعة العليا		ت
		الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	
دالة	12,122	1,081	2,214	1,087	3,814	.1
دالة	11,530	1,184	2,985	0,793	4,400	.2
دالة	7,131	1,144	2,466	0,063	3,533	.3
دالة	10,202	1,278	2,311	1,226	3,866	.4
دالة	10,595	1,225	2,140	1,241	3,733	.5
دالة	7,005	1,664	2,220	0,191	2,960	.6
دالة	5,506	1,731	2,350	0,302	2,940	.7
دالة	5,964	0,816	2,110	0,408	2,850	.8
دالة	7,242	0,681	2,200	0,264	2,930	.9
دالة	9,238	0,000	3,000	0,452	3,727	.10
دالة	9,190	0,364	2,151	0,484	3,212	.11
دالة	7,240	1,202	1,484	0,000	3,000	.12
دالة	9,657	0,966	4,606	0,291	2,909	.13
دالة	8,038	0,304	1,969	0,331	3,121	.14
دالة	8,038	0,331	2,878	0,583	3,818	.15
دالة	5,030	1,135	2,125	0,347	2,888	.16
دالة	10,139	1,005	3,748	0,532	4,740	.17
دالة	7,761	1,148	3,414	0,834	4,363	.18
دالة	6,919	1,109	3,007	0,941	3,874	.19
دالة	7,613	1,120	2,081	1,317	3,214	.20

❖ علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس (الاتساق الداخلي):

لقد استعمل معامل الارتباط بيرسون لايجاد العلاقة بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس بالاعتماد على البيانات المتوافرة من العينة التي استعملت في ضوء اسلوب المجموعتين المتطرفتين، وظهرت النتائج ان جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (0,05) ودرجة حرية (198) جدول (4) يوضح ذلك.

جدول (4)

يبين معامل الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس

ت	معاملات الارتباط	مستوى الدلالة	ت	معاملات الارتباط	مستوى الدلالة
1	0,577	دالة	11	0,378	دالة
2	0,323	دالة	12	0,444	دالة
3	0,405	دالة	13	0,379	دالة
4	0,333	دالة	14	0,473	دالة
5	0,299	دالة	15	0,323	دالة
6	0,434	دالة	16	0,453	دالة
7	0,411	دالة	17	0,393	دالة
8	0,332	دالة	18	0,333	دالة
9	0,413	دالة	19	0,414	دالة
10	0,502	دالة	20	0,373	دالة

الثبات

تم استخراج ثبات المقياس باستعمال معادلة الفاكرنباخ، اذ ان استخراج الثبات بهذه الطريقة يتوقف على الاتساق في استجابة الفرد على كل فقرة من فقرات المقياس (Thrndik & Hegen, 1997, P.82) تم تطبيق معادلة الفا على (100) استمارة من استمارات عينة التحليل الاحصائي بطريقة عشوائية، اذ بلغ معامل الثبات (0,91) وبذلك يمكن القول ان المقياس يتمتع بثبات عال يمكن الركون اليه.

وصف المقياس بصورته النهائية

يتألف المقياس من (20) فقرة وامام كل فقرة خمسة بدائل هي (تتطبق علي دائماً، تتطبق علي كثيراً، تتطبق علي احياناً، تتطبق علي نادراً، لاتتطبق علي ابداً) تقابلها القيم من (1-5) وعكسها لل فقرات عكس المفهوم، وبذلك تكون اعلى درجة (100) وادنى درجة (20).

الوسائل الاحصائية

- ❖ الاختبار التائي لعينتين مستقلتين.
- ❖ معامل الارتباط بيرسون.
- ❖ معادلة الفاكرونباخ.
- ❖ الاختبار التائي لعينة واحدة.
- ❖ الاختبار الزائي لمعرفة الفروق في العلاقة.

الفصل الرابع

يتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصل اليها البحث على وفق اهدافه وتفسير تلك النتائج ومناقشتها في ضوء الاطارالنظري والدراسات السابقة ومن ثم الخروج بمجموعة من التوصيات والمقترحات.

الهدف الاول

تعرف اجهاد الشفقة عند العاملين.

وللتحقق من ذلك تم تطبيق المقياس على عينة البحث والبالغ عددها (100) عامل وعاملة، اذ حصلوا على متوسط حسابي (120,3) وبانحراف معياري (12,95)، بينما كان المتوسط الفرضي (108) درجة، وتم استعمال الاختبار التائي لعينة واحدة لاختبار الفروق بن الوسطين، اذ كانت القيمة التائية المحسوبة (9,49) وهي اكبر من الجدولية (1,96) عند مستوى دلالة (0,05) ودرجة حرية (99)، جدول (5) يوضح ذلك.

جدول (5)

يبين نتائج الاختبار التائي لاجاد دلالة الفروق

الدالة	القيمة التائية المحسوبة	الوسط الفرضي	الانحراف المعياري	وسط العينة	حجم العينة
دالى غير مستوى 0,05	9,49	108	12,95	120,3	100

وتشير هذه النتيجة الى ان العاملين لديهم اجهاد الشفقة، وهذا يتفق مع ماتوصلت اليه دراسة (الشمري، 2017) في ارتفاع مستوى اجهاد الشفقة عند الممرضين والعاملين وتختلف مع دراسة (ثيلمان وكاكياتور، 2013) التي توصلت الى انخفاض مستوى اجهاد الشفقة، كما وتتفق مع ماجاء في الاطار النظري في ان اجهاد الشفقة ظاهرة شائعة في مهن الرعاية وتؤثر سلباً على مقدم الرعاية والافراد الذين يقومون برعايتهم.

(Foclaro & Francesch:, 2013, P03)

الهدف الثاني

تعرف التوافق المهني عند العاملين.

وتحقيقاً لهدف البحث تم تطبيق مقياس التوافق المهني على عينة البحث البالغ عددها (100) عامل وعاملة، اذ حصلوا على متوسط حسابي (71,870) وانحراف معياري 9,274 ووسط فرضي 60 وباستعمال الاختبار التائي لعينة واحدة، اظهرت النتائج ان القيمة التائية المحسوبة 12,799 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة حرية 99 وهذا يدل ان عينة البحث تتمتع بتوافق مهني، جدول 6 يوضح ذلك

جدول (6)

نتائج الاختبار التائي

الدالة	القيمة التائية المحسوبة	الوسط الفرضي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	حجم العينة
دالة عند مستوى 0,05	12,799	60	9,274	71,870	100

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (الدركزلي، 2008) في ان افراد يتمتعون بمستوى جديد من التوافق المهني، ولكنها تختلف مع دراسة (الشافعي، 2002) ودراسة (النداي، 2006) التي تشير الى انخفاض التوافق المهني عند افراد العينة، وتعزو الباحثان ذلك الى ان هذه المهن تتطلب درجة عالي من التخصص لذا فان توافقهم المهني لم يتأثر بارتفاع مستوى اجهاد الشفقة لديهم.

الهدف الثالث

تعرف العلاقة الارتباطية بين اجهاد الشفقة والتوافق المهني عند العاملين.

للتحقق من الهدف اعتمدت الباحثان درجات العمال على مقياس اجهاد الشفقة ودرجات مقياس التوافق المهني، وباستعمال معامل ارتباط بيرسون، اظهرت النتائج ان قيمة معامل الارتباط (0,011) وهي اصغر من قيمة معامل الارتباط الجدولية 0,19 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة حرية 98 وهذ النتيجة تؤكد عدم وجود علاقة ارتباطية بين المتغيرين، جدول (7) يوضح ذلك.

جدول (7)

يبين قيمة معامل الارتباط

حجم العينة	قيمة معامل الارتباط	القيمة الجدولية	درجة الحرية	الدلالة
100	0,011	0,19	98	غير دالة

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (ثيلمان و كاكياتور، 2013) ودراسة (حنان، 2014) ودراسة (الشمري، 2017) التي اشارت الى انه لا توجد علاقة بين اجهاد الشفقة والمتغيرات التي تناولتها. كما تشير هذه النتيجة الى ان العاملين شريحة واعية على الرغم من تأثيرها بأجهد الشفقة الا انها لديها القدرة على التوافق والانسجام المهني.

الهدف الرابع

الفروق في العلاقة بين اجهاد الشفقة والتوافق المهني تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، اناث). تحقيقاً لهذا الهدف استعملت الباحثان معامل ارتباط بيرسون اذ بلغت قيمة معامل الارتباط لعينة الذكور (0,147) في حين بلغت قيمة معامل الارتباط لعينة الاناث

(0,376) وعند تحويل قيم معامل الارتباط فيما يقابلها من علامات فيشر المعيارية لهذين الارتباطين نحصل على القيمتين البالغتين (0,146، 0,383) وعلى التوالي، ولمعرفة الفروق بين قيم معامل الارتباط لعينتين مستقلتين استعملت الباحثتان الاختبار الزائي (Z.test) لدلالة الفرق فكانت القيمة الذاتية المحسوبة (10,772) وهي اكبر من القيمة الجدولية (1,96) عند مستوى دلالة (0,05) وهذا يعزى الى وجود فروق في العلاقة ولصالح الاناث، جدول (8) يوضح ذلك.

جدول (8)

نتائج الاختبار الزائي لمعاملي الارتباط بين اجهاد الشفقة والتوافق المهني تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، اناث)

نوع الارتباط	الجنس	العدد	قيمة معامل الارتباط	قيمة فيشر	القيمة الذاتية المحسوبة	درجة الحرية	النتيجة الجدولية	الدالة
اجهاد الشفقة والتوافق المهني	ذكور	50	0,147	0,46	10,772	98	1,96	دالة
	اناث	50	0,376	0,383				

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (ثيليمان وكاكياتور، 2013) التي اشارت الى عدم وجود فروق دالة بين افراد العينة الا انها تتفق مع دراسة (حنان، 2014) ودراسة (الشمري، 2017) حيث اشارت الى وجود فروق دالة بين افراد العينة ولصالح الاناث، كما تتفق مع دراسة (Sprange, 2007) والتي اشارت الى ان الاناث اللاتي يعانين من ارتفاع معدلات اجهاد الشفقة اكثر من الذكور.

التوصيات

- بناءً على ماتوصل اليه البحث من نتائج توصي الباحثان بما يلي:
- 1- ان العاملين في رعاية المسنين يجب ان يكونوا على درجة عالية من التخصص في هذه المهنة.
 - 2- اقامت دورات تدريبية للعاملين تساعد على التخفيف من حدة اجهاد الشفقة.
 - 3- اقامة الندوات التثقيفية والمؤتمرات لزيادة الوعي واهمية الدور الذي يقومون به من خلال رعاية المسنين.

المقترحات

- 1- اجراء دراسة تستهدف العلاقة بين اجهاد الشفقة ومتغيرات اخرى.
- 2- اجراء دراسة تتناول عينات مختلفة لمعرفة تأثير اجهاد الشفقة عليها.
- 3- اجراء دراسة او برنامج ارشادي يتناول استراتيجيات مواجهة اجهاد الشفقة.

المصادر العربية

- 1- ابو النيل، محمود السيد (1985): علم النفس الصناعي بحوث عربية وعالمية، دار النهضة العربية، بيروت.
- 2- الدكزلي، عامر سامي (2008): التوافق المهني لدى ذوي المهن الصحية في مستشفيات جراحة القلب في العراق وعلاقته ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة المستنصرية.
- 3- سفيان، او عطيفة (2007): طبيعة الاشراف وعلاقتها بالتوافق المهني. دراسة ميدانية بمركي ميتال ستيل-عناية، رسالة ماجستير كلية العلوم الانسانية، جامعة فنتوري، قسطنطينية.

- 4- السماري، عبدالله (2006): التوافق المهني وعلاقته بضغط العمل في الاجهزة الامنية، رسالة ماجستير-قسم العلوم الاجتماعية جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، الرياض.
- 5- الشافعي، ماهر عطوه (2002): التوافق المهني للعاملين بالمستشفيات الحكومية وعلاقته بسماتهم الشخصية. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الاسلامية، غزة.
- 6- الشمري، فائق غالب عودة (2017): اجهاد الشفقة وعلاقته بمعنى الحياة، رسالة ماجستير، كلية الاداب، الجامعة المستنصرية.
- 7- الشمري، كريم عبد ساجر (2000): وعي الذات وعلاقته بالتوافق المهني، كلية الاداب، جامعة بغداد.
- 8- غالي محمد احمد (1974): التوافق المهني بين العاملين بمدينة الكويت، مجلة كلية الاداب والتربية، جامعة بغداد.
- 9- فحجان، سامي خليل (2010): التوافق المهني والمسؤولية الاجتماعية وعلاقتها بمرونة الانا لدى معلمي التربية الخاصة، رسالة ماجستير، الجامعة الاسلامية، غزة.
- 10- المشعان، عديلة (2000): مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين في المرحلة المتوسطة دولة الكويت وعلاقتها بالاضطرابات النفسية والجسمية، مجلة العلوم الاجتماعية، مجلد (28) العدد (1).
- 11- المهنا، ابراهيم (2001): العلاقة بين الاتجاه نحو التقنية والتوافق لدى العاملين في القطاع الحكومي والقطاع الخاص (دراسة عبر حضارية)، اطروحة دكتوراه، كلية الاداب، جامعة طنطا ، مصر.
- 12- هيجان، عبد الرحمن بن احمد (1998): ضغوط العمل، منهج شامل لدراسة مصادرها ونتائجها وكيفية ادارتها، معهد الادارة العامة، الرياض.

- 13- النداوي، عدنان علي حمزة (2006): الشخصية المتقلبة وعلاقتها بالتوافق المهني لدى العاملين في مؤسسات الدولة، رسالة ماجستير-كلية الاداب، جامعة بغداد.
- 14- مصطفى عبد العظيم (2005): ضغوط العمل وعلاقتها بالالتزام الوظيفي في التعليم الثانوي العام، مجلة مستقبل التربية العربية، العدد (42).

المصادر الاجنبية

- 1- Figeiy, C.R, (1999): compassion fating into war-caring. In stamm, B, H (ed): secondary traumatic stress, self-care issues for clinicians, researchers, Lutherville, MD: Sid ran press.
- 2- Gardner lii, E, K, (2014), Difference in perceptions of compassion fatigue, compassion sat is faction and burnout among nursing of pennsylv ania.
- 3- Lawshe, C.H. (1953): Psychology of industrial Relation, New York, Me Grow. Hill.
- 4- Scroggins, M, J (2015): Survey compassion fatigue ed action in APA accredited clinical and counseling psychology program doctor Dissertation, nation university, Seattle, washing ton.
- 5- Solomon, J. (2014): Nurses coping strategies with compassion fatigue, Bachelor's thesis-Jamk university of Applied science.
- 6- To daro & Frances chi,v. (2013): compassion fating ue and burnout in unrsing: Enhancing professional guilty of life. New York: springer.



-
- 7- Howell, A.M. (2012): Working in the trenches: compassion fatigue and Job satisfaction among worker who serve homeless clients master the sis, St.catuering University.
 - 8- Undertely, Journal of Hu man Behaiar: V22, N.
 - 9- Weiner, B. & Pot pan, P.A.(1970) personality characteristics and affective reactions toward Exams of superior and falling colleye student, Journal of educational psychology.
 - 10- Zehr, K, L, (2015): The effect of education compassion fatigue as experience by staff nurses. Doctoral dissertations, Valparaiso University. <http://scholar.valpo.edu/ebpr>.