وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

مجلة

الفلسفة

مجلة اكاديمية محكمة تصدر عن كلية الاداب في الجامعة المستنصرية

AN ACADEMIC PEER-REVIEWED JOURNAL

الترقيم الدولي ISSN:1136-1992

المعرف الدولي DOI : 10.35284

الفلسفة

4/2021

العدد 23 2021

العدد الثالث والعشرون

٢٠٢١

مدير التحرير

أ.م.د.حيدر ناظم محمد

كلية الآداب -المستنصرية

سكرتير التحرير

م.د أسماء جعفر فرج

كلية الآداب -المستنصرية

الاشراف اللغوي

م.د.منار صاحب

كلية الآداب/المستنصرية

اخراج وتنضيد

م.م.أثير محمد مجيد

المحاسب المالي

رنا حسين عباس

مسؤول العلاقات والإعلام

المهندسة

ريهام ماجد عبد الكريم

تصميم وطباعة

مكتب الأثير

للنشر والطباعة

مجلة الفلسفة

مجلة علمية محكمة نصف سنوية يصدرها قسم الفلسفة

المجلة حاصلة على المعرف الدولي Doi

تحت رقم prefix :10.35284

رئيس التحرير

ا.د. رحيم محمد الساعدي

الهيأة العلمية الاستشارية

1.ا.د.يمنى طريف الخولي – كلية الآداب – جامعة القاهرة- مصر.

2.ا.د. عفيف حيدر عثمان - الجامعة اللبنانية – لبنان .

3-Professor:Juan Rivera Palomino- San Marcos – Peru

4.ا.د. مصطفى النشار – كلية الآداب – جامعة القاهرة – مصر.

5.ا.د. احمد الوشاح – كليات كليرمونت – كلية بيتزر- لوس انجلس – امريكا

6.د. احسان علي شريعتي –كلية الاديان – جامعة طهران – ايران

7.ا.د. افراح لطفي عبد الله – كلية الآداب – جامعة بغداد – العراق

8.ا.د.عامر عبد زيد الوائلي – كلية الآداب – جامعة الكوفة – العراق

9.ا.م.د. محمد حسين النجم - كلية الآداب – الجامعة المستنصرية – العراق

البريد الالكتروني

art.phi_magazine@uomustansiriyah.edu.iq

الترقيم الدولي:Issn (١٩٩٢-١١٣٦)

فهرست بدار الكتب والوثائق وإيداعها تحت رقم (٧٤٢)لسنة (٢٠٠٢)

الفلسفة

مجلة علمية محكمة يصدرها قسم الفلسفة

العدد
الثالث والعشرون

٢٠٢١

المحتويات

كلمة رئيس التحرير

الفلسفة اليونانية

تناسخ الأرواح في الفلسفة اليونانية — أ.د.عارف عبد فهد، الباحثة شيماء هاشم عذير — ٣-٢٠

محور الفلسفة الحديثة

أثر الشك المعرفي في ظهور فكرة التسامح في القرن السابع عشر — أ . م . د محمد حبيب سلمان الخطيب — ٢٣-٤٠

المعرفة عند فرنسيس بيكون دراسة من منظور مختلف — أ. د. صباح حمودي المعيني — ٤١-٦٠

محور فلسفة الفكر العربي المعاصر

مفهوم قابلية الكمال لدى الإنسان عند روسو وتأثيره في فرح أنطون — عبد العزيز الخال /المغرب — ٦٣-٧٢

الجانب الفكري في العقيدة الموشومة دراسة في الأمثال العراقية — م.د.ضحى علي حسين — ٧٣-٨٦

الفلسفة المعاصرة

موقف الفيلسوف جون ديوي من فلسفة الاقتصاد الماركسي — أ.م.د.منتهى عبد جاسم، سارة خزعل محمد — ٨٩-١١٠

محور أخلاقيات علم النفس

إجهاد الشفقة وعلاقته بمعنى الحياة — م.د.انوار محمد عيدان، فاتن غانب عوده — ١١٣-١٣٦

الاستدلال الاخلاقي وعلاقته بالاشمئزاز الاخلاقي لدى طلبة الجامعة — أ.د.بان عدنان عبد الرحمن، وسام قحطان عبد علي — ١٣٧-١٥٦

الامتنان النفسي أسلوب حياة (المفهوم - التنظير) — أ.م.د.وجدان جوادعبد المهدي الحكاك — ١٥٧-١٧٦

اثر استراتيجية السقالات التعليمية في تحصيل مادة الجغرافية لدى طلاب الصف الاول المتوسط — م.د.مرتضى حميد شلاكه — ١٧٩-١٩٨

دراسة مقارنة في قلق المثالية والأجهاد النفسي التأكسدي لدى المصابين بالنحافة وغير المصابين — م . د . مواهب عبد الوهاب عبد الجبار — ١٩٩-٢٢٦

نص اجنبي مترجم

تأثير اعمال ابن سينا الفلسفية على الغرب بقلم سيمون فان ريت — ترجمة :أ.د.رحيم محمد الساعدي — ٢٢٩-٢٢٢

عنوان المراسلة
العراق-بغداد-الجامعة المستنصرية
كلية الاداب/قسم الفلسفة

ص.ب:١٤٠٢٢

تلفون:٤١٦٨١١٩٨

art.phi_magazine@
uomustansiriyah.edu.iq

إجهاد الشفقة وعلاقته بمعنى الحياة

م. د انوار محمد عيدان فاتن غائب عوده[1]

مستخلص البحث

الكلمات الافتتاحية اجهاد الشفقة ، ومعنى الحياة

استهدف البحث الحالي التعرف على :

١- إجهـاد الشـفقة لـدى ممـرضي وممرضـات المستشـفيات .

٢- معنـى الحيـاة لـدى ممـرضي وممرضـات المستشـفيات.

٣- العلاقة الارتباطية بين إجهاد الشفقة ومعنى الحياة لدى ممرضي وممرضات المستشفيات .

وتحقيقاً لأهـداف البحـث قامـت الباحثتـان ببنـاء مقيـاس إجهـاد الشـفقة الـذي تكـون بصورتـه النهائيـة مـن (٤٠) فقـرة , كـما اعتمـدت الباحثتـان مقيـاس حافـظ (٢٠٠٦) لمعنـى الحيـاة الـذي تكـون بصورتـه النهائيـة مـن (٥٠) فقـرة , وقـد حللـت الباحثتـان فقـرات المقياسـين إحصائيـاً وبعـد تطبيـق المقياسـين عـلى عينـة مـن ممـرضي المستشـفيات تكونـت مـن (٢٥٠) ممرضـاً وممرضـة ، توصلـت الدراسـة إلى النتائـج الآتيـة :

إن ممـرضي المستشـفيات يعانـون مـن إجهـاد الشـفقة كـما أنهـم يتمتعـون بمسـتوى مرتفـع مـن الشـعور بمعنـى الحيـاة.

لا توجد علاقة دالة بين إجهاد الشفقة ومعنى الحياة لدى ممرضي المستشفيات.

وفقاً لهذه النتائج خرج البحث بمجموعة من التوصيات والمقترحات لأجراء بحوث مستقبلية .

الفصل الأول التعريف بالبحث

العاملـون في المهـن التـي تقـع تحـت تسـمية المسـتجيب الأول مثـل الأطبـاء ومعـاوني الأطبـاء وممـرضي المستشـفيات ورجـال الديـن و وضبـاط الشرطـة ورجـال الإطفـاء والعاملـين الاجتماعيـين في خطـر لتطويـر إجهـاد الشـفقة فهـم في مـن يسـاعد الأفـراد المنكوبـين (Labib,2015,p.9) . وبمـا أن كل مهنـة لهـا خصوصيـة تختلـف عـن غيرهـا مـن المهـن في أداء العمـل وفي مسـتوى الضغـط لـذا فـأن مـن أكـثر مجـالات العمـل الضاغطـة تلـك التـي تتميـز بمواجهـة مبـاشرة مـع الأفـراد (أبـو الحصـين ,٢٠١٠, ص٢), فالممرضـون يتعرضـون إلى درجـات مختلفـة مـن الضغـوط النفسـية والاجتماعيـة في العمـل وهـذا مـا توصلـت إليـة دراسـة اسـماعيل لمـا تتضمنـه هـذه المهنـة مـن مفاجـآت وأعبـاء عمـل وإحسـاس بالمسـؤولية نحـو المـرضى والتعامـل مـع الحـالات الصعبـة والمناوبـات الليليـة (اسـماعيل ,٢٠١٥, ص ١٥٦) . وإذا مـا تكلمنـا عـن واقـع التمريـض في العـراق نجـد أن الممرضـين يواجهـون ظـروف عمـل ضاغطـة ينتـج عنهـا مـلاك عامـل أقـل فقـد أشـارت وزارة الصحـة إلى وجـود نقصـاً ملحوظـاً في أعـداد الممرضـين ومـن جملـة المشـكلات التـي يواجههـا الممرضـين في المستشـفيات النظـرة الدونيـة للمجتمـع اتجاههـم إذ تحـول العـادات الاجتماعيـة الانخـراط في هـذا المجـال لاسـيما النظـرة السـلبية للمـرأة التـي تعمـل ليـلاً في المستشـفى والتـي لازالـت تتبايـن لحـد الآن بـين القبـول والرفـض رغـم الحاجـة الملحـة لهـا إذ أن النسـبة العالميـة تسـتدعي وجـود٩٠٪ مـن الإنـاث مقابـل١٠٪ مـن الذكـور (الحـافي,٢٠١٣) , وقـد كشـفت سـجلات وزارة الصحـة العراقيـة عـن أن عـدد العاملـين بالتمريـض لا يتعـدى الـ٤٠ ألـف ممـرض وممرضـة وأن ٧٥٪ منهـم مـن الذكـور (الحـافي ٢٠١٣) .

---

[1] **الجامعة المستنصرية كلية الآداب قسم علم النفس**

اذ تعد مهنة التمريض من المهن الإنسانية المقدسة التي وجدت مع وجود الإنسان وأخذت بالتطور بشكل تدريجي وتوضحت أيام الرسول محمد {ص} وظهور الإسلام فهو أول من شجع على التمريض وعده نوعاً من الجهاد في سبيل الله (رويضي , ٢٠١٥, ص٣٦) ويعتبر التمريض كناية عن العلاقة الحميمة التي غالباً ما تنطوي على أكثر الجوانب الخاصة من حياة المرضى , فالعاملون بالتمريض يفعلون للمرضى ما يفعله الأشخاص الأصحاء لأنفسهم فهم مؤازرون حيث يتوقع منهم توفير دعم وتواصل مستمر (Gathron,2013,p.10).

وبالرغم من الدور الفاعل الذي يؤديه ممرضي المستشفيات إلا أن الأعباء التي يواجهونها في العمل من نقص في الأعداد التمريضية وزيادة متطلبات العمل والتي يترتب عليها بذل المزيد من الجهد للتكيف مع هذا النقص إضافة إلى زيادة الضغوط العاطفية لرعاية المرضى الذين يعانون من ألام جسدية ونفسية يمكن أن تجعلهم عرضة لإجهاد الشفقة خاصة وأن المجتمع العراقي يعيش ظروفاً مريرة مؤثرة, وما يشهده مجتمعنا في الوقت الحاضر من انفجارات وأحداث مروعة ينتج عنها قتل وجرح عدد كبير من الأفراد ويتكرر ذلك تقريباً في أغلب الأيام ، اذ مهنة التمريض تعد من المهن الصعبة والشاقة لما تتميز به من خصائص وما يتعلق بها من مهام , وعند النظر بوجه خاص إلى مهنة التمريض نجد أنها مهنة لها خصوصيتها فهي تتطلب الجمع بين المهارات التقنية والتفاعل اليومي مع المرضى وأسرهم (Kotula,2015,p.1) , هذا التفاعل والتعرض المستمر لآلام ومعاناة المرضى الذين هم في رعايتهم يمكن أن يكون مجهداً على الممرضين على مدى فترة طويلة من الزمن . (Chase,2005,p.1)

وفي الوقت الذي يتعرض فيه جميع مقدمي الرعاية لمخاطر إجهاد الشفقة الذي ينطبق على جميع مستويات ودرجات العمل فأن عمل الممرضين يقتضي التعرض لمواقف عاطفية شديدة (Solomon,2014,p.11) . وقد تمت دراسة الأحداث المؤلمة وتأثيراتها (١٩٨٠) مع نشر الطبعة الثالثة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية lll) -(DSM وشملت في تشخيص اضطرابات ما بعد الصدمة مفهوم إجهاد الشفقة والذي يشمل معرفة مقدم الرعاية ما هو غير متوقع عن الشخص المُعاني ، الموت العنيف ، إلحاق ضرر جسيم ، التهديد بالقتل وغيرها , وعلى الرغم من هذا التشخيص الواضح إلا أن فيكلي (Figely) ذهب إلى أن كثير من البحوث في اضطرابات ما بعد الصدمة كانت محدودة منهجياً لأنها تنصب فقط على خبرات ضحايا الصدمة الأولية والناجين منها رغم أن هناك بعض الاهتمام في الدراسات موجه إلى ظاهرة إجهاد الشفقة دون تحديد لتأثيراته وكل الاهتمام موجه إلى الأفراد الذين يعانون مباشرةً من الأحداث المؤلمة دون الأخذ بالاعتبار كيف تشكل معرفة مقدم الرعاية لتلك الأحداث والتي تنطوي على المعاناة والألم خطراً كبيراً على السلامة الجسدية له وللآخرين الذين يرعاهم Ringenbach,2009,p.3)). ويعد إجهاد الشفقة من الظواهر التي يعاني منها المتخصصين في تقديم الرعاية والذين تتركز وظيفتهم في معالجة المشاكل الجسدية والنفسية والفكرية والانفعالية والروحية بما في ذلك التمريض , الطب , العلاج النفسي , الإرشاد النفسي , العمل الاجتماعي , الإغاثة الإنسانية (Gardner,2015,p.15) . أن التعرض للخبرات المؤلمة غالباً ما يكون من طبيعة عمل ممرضي المستشفيات فهم يواجهون المعاناة بشكل يومي مما يجعلهم عرضة بشكل خاص لإجهاد الشفقة وعلى الرغم من اعتراف (DSM-lll) بتأثيرات إجهاد الشفقة إلا أنه فقط في الآونة الأخيرة بُحثت ونوقشت في الأوساط المهنية (Ringenbach,2009,p.20-21) . يؤثر إجهاد الشفقة بشكل خاص في جوهر ما أوصل مقدمي الرعاية إلى هذا العمل ألا وهو الشفقة والتعاطف مع الآخرين (Howell,2012,p.8)

يتعامل مقدمي الرعاية مع أشخاصاً يعيشون الأزمات التي تتطلب مساعدة من أجل جعل الشخص

المُعاني مستقر انفعالياً , هذا يمكن أن يخلق عبئاً يُخل بحالة التوازن بين الموضوعية والتعاطف عند ذلك المهني المختص مما يتسبب في حدوث إجهاد الشفقة (Gardner,2015,p.4) , وأن هنالك عوامل تزيد من تطور إجهاد الشفقة ومنها عدم وجود توازن كافي بين العمل والحياة الخاصة , والضغوط المهنية (Abraham-Cook,2012) .

وقد أصبحت دراسة مفهوم إجهاد الشفقة من القضايا المهمة التي توليها الدراسات النفسية اهتماماً خاصاً فقد بحثت دراسات عديدة علاقته بمتغيرات أخرى مثل دراسة ادمز فقد سعت إلى التحري عن العلاقة بين إجهاد الشفقة والضيق النفسي لدى العاملين الاجتماعيين (Adams,et al,2006), ودراسة هاويل فقد حاولت الكشف عن العلاقة بين إجهاد الشفقة والرضا الوظيفي بين العاملين على رعاية الأفراد المشردين (Howell,2012), ودراسة كاتيرتون فقد استهدفت الكشف عن العلاقة بين إجهاد الشفقة والتمكين في مكان العمل لدى العاملين في الرعاية الشديدة (Chatterton,2014) ودراسة ديبيبو فقد حاولت الكشف عن العلاقة بين إجهاد الشفقة واستراتيجيات رعاية الذات لدى المهنيين المدمنين (Depippo,2015).

هناك اتفاقاً بين الباحثين حول تأثيراته , إذ أن إجهاد الشفقة له عدة تأثيرات على كل من الفرد والمهنة فمن المحتمل أن يظهر مقدم الرعاية تغيباً أو تأخراً عن العمل , أو تجنب التفاعل مع متلقي الرعاية وربما فقدان بشكل دائم القدرة على التعاطف في المستقبل كما يمكن أن تنتج مشاعر الضعف وعدم قبول المرء لذاته (Labib,2015,p.20-21). كما يترتب على الشعور بإجهاد الشفقة العديد من النتائج الشخصية ، مثل عدم الرضا عن العلاقات الشخصية ، وعدم القدرة على التكيف مع الضغوط ، وزيادة في الضيق النفسي وعدم المشاركة مع الزملاء في العمل , وعدم الرضا الوظيفي ، والرغبة في مغادرة المهنة (Chatterton,2014,p.29)).والبدء بتجاوز الحدود ويجدون صعوبة في الحفاظ على العلاقة العلاجية و يفقدون الاهتمام بالعمل , كما يبدؤون بتجنب متلقوا الرعاية (Bourassa,2009,p.221) وتكون عندهم انخفاض الروح المعنوية , وعدم القدرة على الإحساس بالمعنى والهدف في العمل (How-ell,2012,p.30), إن تلك المهن تتطلب درجة عالية من التخصص في العمل الذي لا يشبه أي مهنة أخرى وأن العمل مع الأفراد المُعانين يتطلب قدرات معينة منها القدرة على إيجاد معنى في مثل هذه المواقف الصعبة وتقديم الرعاية للأفراد (Howell,2012,p.8) . ويكمن الاهتمام الأساسي للإنسان في تحقيق معنى لحياته حتى في ظل أقسى ما يحيط به من خبرات مؤلمة فهو لا يسعى فقط لتهيئة أمثل الظروف ليعيشها وإنما يسعى لأن يكون هناك معنى لحياته وهدفاً (يوسف ,٢٠٠٨, ص٢) , فعلى الإنسان أن يعاني لكي يعيش وأن يجد معنى لمعاناته لكي يستمر في الحياة (فرانكل , ١٩٨٢, ص ١٦) وترى وجهة النظر الوجودية إن الإنسان الذي يجد معنى لحياته بأنه إنسان متحدي , لا يعاني من القلق الوجودي و يعطي قيمة لخبراته الانفعالية (العكيلي , ٢٠١٢, ص١٠).

ويأتي مفهوم معنى الحياة في بحوث علم النفس الايجابي التي تركز على الخبرات الايجابية ,و لمعنى الحياة دور حاسم في النمو النفسي الصحي وفي التغلب على أحداث الحياة الضاغطة (Brandau,2008,p.1) , وقد نشأ مفهوم معنى الحياة من خلال كتابات عالم النفس النمساوي فيكتور فرانكل الذي عَد البحث عن المعنى القوة الدافعة الأساسية في حياة البشر (Haugan,2013,p.2) , وهو أول من اقترح أن وجود هدف في الحياة يلعب دوراً كبيراً في التغلب على مشاقها وتحدياتها (Bronk;Hill;Laps-ley;Talib&Finch,2009,p.500) . ويعطي وجود معنى للحياة قدرة لدى بعض الأفراد على التكيف

مع المعاناة بشكل أفضل من غيرهم إذ أشار فرانكل إلى أن معنى الحياة يوفر دافعاً للتحمل للأوضاع المجهدة (P.67-68-69,2014 Bekenkamp;Groothof;Bloemers;&Tomi;), فقد تكون المعاناة إنجازاً إنسانياً طيباً يستطيع من خلاله الفرد أن يُخبر معنى أعمق لحياته و يتغلب على معاناته لتحقيق مُثل عليا(معمرية , ٢٠١٢, ص٩٠) , و أن إعطاء معنى ايجابي للأحداث السلبية يساعد الأفراد في التغلب على مأساتهم والحفاظ على الشعور بالمعنى في حياتهم (Psarra&Kleftaras,2012) ,وهو ليس دليلاً على وجود خلل وظيفي وإنما هو جزء طبيعي صحي في الحياة يستثير الأفراد إلى البحث عن فرص جديدة (Steger et al,2008,p.200). وقد أشار فرانكل (Frankl,1964) إلى أن البحث عن المعنى يخفف من الضغط الناجم عن الأحداث المؤلمة التي يعاني منها الأفراد في حياتهم الشخصية (Sa-hin-Baltaci&Tagay,2015,p.90).

ويصف فرانكل المعنى على إنه إيجاد سبب للعيش والشعور بأن الحياة ذات أهمية فهي أكثر من مجرد سعي من قِبل الفرد للبقاء ((DeKlerk&Boshoff&VanWyk,2009,p,315.

وقد ميز ستيجر وزملاؤه (Steger,et al) بين بعدين لمعنى الحياة , البعد الأول وجود المعنى ويشمل ما إذا كان الأفراد ينظرون إلى حياتهم بأنها مهمة وهادفة (حياتي ذات معنى) . البعد الثاني البحث عن المعنى يشير إلى قوة ونشاط مساعي الأفراد لإنشاء وزيادة فهمهم للمعنى والغرض من حياتهم (Steger,Kashdan,Sullivan&Lorentz,2006) وقد أكد فرانكل على إن البحث عن المعنى هو جزء مهم وايجابي ويعنى ضمنياً إذا لم يتحقق المعنى يمكن للفرد أن يبحث عنه كعلاج لفقدان المعنى (Grouden,2014,p.7) ,وأكد فرانكل في نظريته على الإيثار ونكران الذات إذ أن معنى الحياة والمستمد من تجاوز المصالح الذاتية يمكن الفرد من الحفاظ على سلامة صحته النفسية تحت معظم الظروف غير الملائمة والفشل في إيجاد المعنى ربما يؤدي إلى العُصاب حتى في ظل الظروف المناسبة (Wong,1989,p.517) وما يجعل الحياة ذات معنى هو طريقة الفرد في تحديد موقفه اتجاه الواقع الذي يعيشه (Bas,Hamarta&Koksal,2014,p.38) . ويعطينا اكتشاف هدف ومعنى لوجودنا دافعية لمواصلة الحياة (حسن , ٢٠١٥, ص٣٤).

ويمكن للإنسان اكتشاف معنى الحياة من خلال القيام إنجاز عمل , أومن خلال عيش حالة من المعاناة وهذا ما أكد عليه فرانكل في ان المعاناة تُعد أحد الطرق للتوصل إلى معنى الحياة (فرانكل ,١٩٨٢, ص١٤٨-١٤٩). والشعور بأن الحياة مليئة بالمعاني يجعل الفرد مؤمناً بجدوى الحياة (محمد,٢٠٠٦, ص١١١) . فقد أشارت الدراسات إلى وجود علاقة ايجابية بين معنى الحياة والتوجه الديني وقبول الموت (Ardelt,2003,p.64) والأمل والحاجة للتجاوز(حافظ، ٢٠٠٦، ص١١٢) والرضا عن الحياة وأسفرت دراسة محمد (٢٠١٣) عن وجود علاقة ايجابية دالة إحصائياً بين معنى الحياة وكل من الصلابة النفسية والتفكير الايجابي (محمد,٢٠١٣) , كما توصلت دراسة إمام والبحراني إلى وجود علاقة بين صُنع المعنى والضغوط لدى موظفي دعم ورعاية الأطفال ذوي الإعاقة (Emam&Al-Bah-rani,2014) بينما أشارت دراسة دولاني (Dulaney,2015) إلى ان معنى الحياة يساعد في التخفيف من تأثير الضغوط ويعزز القدرة على مقاومة الاكتئاب (Dulaney,2015,p.30) ويرتبط مفهوم معنى الحياة ارتباطاً وثيق الصلة بمفهوم السعادة(Well-Being) وقد أكدته دراسة ديلازير (Delazzair,2000,p.43) كما أشارت دراسة راثي وراستوجي إلى إن الشخص الذي يدرك أن لحياته معنى يشعر بسعادة نفسية ((Rathi&Rastogi,2007,p.31)) , كما بينت دراسة أفلاكسر أن الطلبة المسلمون ينظرون لحياتهم بأنها

ذات معنـى وأن هنـاك علاقـة ايجابيـة بـين المعنـى الشـخصي والسـعادة النفسـية (Aflakseir,2012,p.29) . كـما وأكـدت دراسـات عديـدة أن معنـى الحيـاة يرتبـط سـلبياً بالخـوف مـن المـوت (Ardelt,2003,p.64) والأفـكار اللاعقلانيـة (كرامـه ,٢٠١٢) والـصراع النفـسي (العكيـلي , ٢٠١٢, ص١٠٥) .

وبالنظـر إلى أن ممـرضي المستشـفيات قـد يتعرضـون إلى إجهـاد الشـفقة فـأن دراسـة خطـر انتشـار هـذه الظاهـرة وتأثيرهـا عـلى معنـى الحيـاة لـدى فئـه مهمـة مـن فئـات المجتمـع العراقـي يعتـبر أمـراً ضروريـاً , ومـن هنـا جـاءت الدراسـة الحاليـة في محاولـة للتعـرف عـلى طبيعـة العلاقـة بـين إجهـاد الشـفقة ومعنـى الحيـاة لـدى ممـرضي المستشـفيات ويمكـن توضيـح أهميـة البحـث الحـالي مـن الأهميـة النظريـة التـي تتمثـل في إضافـة معلومـات جديـدة للـتراث النظـري حـول متغـيرات إجهـاد الشـفقة ومعنـى الحيـاة لـدى فئـه تسـتحق الاهتـمام والتقديـر كونهـما تقـدم خدمـات إنسـانية جليلـة للمـرضى وكبـار السـن كـما يسـتمد البحـث الحـالي أهميتـه النظريـة مـن حداثـة موضـوع إجهـاد الشـفقة الـذي يُعـد إثـراءً للمكتبـة العراقيـة كـما يُعـد مـن أوائـل الدراسـات التـي تطرقـت لمعنـى الحيـاة لـدى هـذه الفئـه المهمـه ومـن أوائـل الدراسـات التـي تربـط بـين المتغيريـن عـلى حـد علـم الباحثتـين . وكـذ لـك

بنـاء أداة لقيـاس إجهـاد الشـفقة يمكـن الإفـادة منهـما في التعـرف عـلى ممـرضي المستشـفيات الذيـن يعانـون مـن إجهـاد الشـفقة والذيـن يعانـون مـن تأثيراتـه عـلى معنـى الحيـاة لديهـم وكذلـك جـذب انتبـاه متخـذي القـرار إلى حقيقـة وجـود تلـك الظاهـرة ووضـع الخطـط المناسـبة للحـد منهـا .

أهداف البحث

يسـتهدف البحـث الحـالي التعـرف عـلى :

١ - إجهـاد الشـفقة لـدى ممـرضي وممرضـات المستشـفيات .

٢ - معنـى الحيـاة لـدى ممـرضي وممرضـات المستشـفيات .

٣ - العلاقـة الارتباطيـة بـين إجهـاد الشـفقة ومعنـى الحيـاة لـدى ممـرضي وممرضـات المستشـفيات .

حدود البحث

يتحـدد البحـث الحـالي بإجهـاد الشـفقة وعلاقتـه بمعنـى الحيـاة لـدى ممـرضي المستشـفيات الحكوميـة والأهليـة ومـن كلا الجنسـين في مدينـة بغـداد للعـام (٢٠١٦) .

تحديد المصطلحات

إجهـاد الشـفقة Compassion Fatigue

١- تعريـف فيـكلي (Figely,1999)

حالـة مـن التوتـر والانشـغال بالمـرضى المعرضـين للصدمـة وذلـك بإعـادة خـبرة الأحـداث الصادمـة وتجنـب الاسـتثارة التذكيريـة المسـتمرة المرتبطـة بالمريـض وهـي نتيجـة تحمـل مشـاهدة معانـاة الآخريـن (Fige-ly,1999,p.10) .

٢-تعريف تودارو – فرانسيشي (Todaro-Franceschi,2013)

حالـة مـن الإجهـاد تنشـأ مـن علاقـة مقـدم الرعايـة مـع الأفـراد المُعانـين وتعـبر عـن نفسـها فجـأة وبشـكل غـير متوقـع أثنـاء رعايتـه لأولئـك الذيـن يعانـون نوعـاً مـن الألم الجسـدي أو النفـسي أو مـن الصدمـة (Toda-ro-Franceschi,2013,p.5) .

التعريـف النظـري : تبنـت الباحثـة تعريـف فيـكلي تعريفـاً نظريـاً كونهـا تبنـت أنموذجـه في بنـاء المقيـاس وفي

عملية تفسير نتائج البحث ومناقشتها .

التعريف الإجرائي : يتمثل التعريف الإجرائي بالدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من خلال استجابته على فقرات مقياس إجهاد الشفقة .

معنى الحياة The Meaning of life

١ -تعريف فرانكل Frankl (1964)

هو قدرة الفرد على أن يكتشف وبشكل مسؤول المعاني الحياتية المتأصلة في سلوكه ومواقفه (Frankl,1964,p.132) .

٢- تعريف حافظ (٢٠٠٦)

هو القدرة على اكتشاف المعنى أو منحه للمواقف والمصادر الحياتية المختلفة والإيمان بأن للحياة معانٍ وأهداف ومقاصد جديرة بالإنجاز بروح المسؤولية العالية (حافظ, ٢٠٠٦, ص١٥).

التعريف النظري : تبنت الباحثتان تعريف حافظ كونها تبنت مقياسه والذي على أساسه سوف يجري تفسير النتائج ومناقشتها .

التعريف الإجرائي : يتمثل التعريف الإجرائي بالدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من خلال استجابته على فقرات مقياس معنى الحياة .

الفصل الثاني : الاطار النظري :

أنموذج إجهاد الشفقة Compassion Fatigue Model(1995-2002)

يعود هذا الأنموذج إلى الطبيب النفسي الدكتور تشارلز فيكلي (Dr.Charles Figley) المتخصص في علاج المرضى المصابين بصدمات نفسية .

حاول فيكلي انطلاقاً من تجربته الشخصية توضيح تأثيرات التعرض غير المباشر للألم ، المعاناة ، الأحداث الصادمة التي يعانيها الأفراد على القائمين على رعايتهم ، لم يركز فيكلي فقط على العاملين في مجال الصحة النفسية بل على عدد وافر من المهن ذات الطابع الإنساني (Kotula,2015,p.8) , فالمتخصصون الذين يستمعون إلى القصص المؤلمة التي يعانيها الأشخاص المتألمين والمتضمنة (الخوف ، الحزن ، الألم ، المعاناة ، القسوة الإنسانية ، مشاعر فقدان عزيز, تجارب مؤلمة) يتشاركون هذه الانفعالات ويبدؤون بتقاسم الأسى والحزن معهم ويخبرون انفعالات مماثلة لانفعالاتهم مثل الأفكار الدخيلة ، الكوابيس ، التجنب ، التهيج وكذلك تغيرات في علاقاتهم مع أنفسهم و أسرهم وأصدقائهم ومجتمعهم فهم أنفسهم يصلون للحاجة إلى المساعدة من أجل التكيف (Gentry,2002,p.8) ينشأ إجهاد الشفقة عندما يكون لمقدمي ارتباط عاطفي وثيق الصلة مع الشخص المعاني (Gathron,2013,p.11)

أوضح أنموذج فيكلي ان المعاناة من إجهاد الشفقة يمكن أن تكون على شكل ذكريات تطفلية أو أحلام مزعجة أو ضيق نفسي عند التعرض إلى منبهات داخلية أو خارجية تذكرهم بالخبرات المؤلمة للأفراد الذين يعملون على رعايتهم (Abraham-Cook,2012,p.21-22) .

يستند افتراض فيكلي أن التقمص empathy والطاقة الانفعالية emotional energy هما القوى الرائدة في العمل بفاعلية مع المعاناة وإنشاء العلاقة العلاجية والمحافظة عليها وتقديم خدمات صحية أفضل (Figely,2002,p.1436) وقد اكد فيكلي على إن إجهاد الشفقة حالة من الإنهاك الناتج عن التعرض لضغوط الشفقة وعن ميل مقدمي الرعاية إلى تجاهل رعاية ذواتهم والتركيز فقط على احتياجات الأشخاص المُعانين (Chase,2005,p.25)) . يصور هذا الأنموذج إجهاد الشفقة بأنه عملية متكونة من

سلسلة من الأحداث المتتالية تشترك فيها مجموعة من العوامل تُعد كمؤشرات يمكن أن تنبأ بحصول إجهاد الشفقة وهي التعرض إلى المعاناة ، الاهتمام التقمصي ، القدرة التقمصية ، الاستجابة التقمصية ، الإحساس بالإنجاز / الرضا ، التحرر من الارتباط , ضغوط الشفقة ، التعرض الطويل للمعاناة ، الذكريات المؤلمة ، عراقيل الحياة (Sabo,2011) .

- التعرض إلى المعاناة : Exposure to the Suffering يشير إلى اكتشاف ما يمر به متلقي الرعاية من خلال الاتصال به .

- الاهتمام التقمصي Empathic Concern : هو الدافع الذي يحفز مقدم الرعاية للاستجابة للأفراد الذين يحتاجون الرعاية وكذلك للبحث عن أفضل استجابة علاجية (Figely,2002,p.1436) .

- القدرة التقمصية Empathic Ability : هي الاستعداد للشعور بآلام متلقوا الرعاية (Sabo,2011) هذه القدرة على التقمص هي الركن الأساسي في العمل العلاجي (Ringenbach,2009,p.25) , من جهة أخرى فأن التقمص الذي يزداد أو يتجاوز حده الطبيعي يضع مقدم الرعاية في خطر إجهاد الشفقة (Romeo-Ratliff,2014,p.31) .

- الاستجابة التقمصية Empathic Response : تشير إلى درجة الجهد التي يبذلها مقدم الرعاية للحد من معاناة الفرد المتألم من خلال فهم مشاعره .

وأفاد فيكلي بأن الاستجابة التقمصية مفيدة ومحفوفة بالمخاطر في آن واحد ، إنها تمكن مقدم الرعاية من الفهم العميق للشخص المتألم ومحاولة مساعدته ولكنها تعرضه بصورة غير مباشرة لانفعالات شديدة من الغضب والحزن والألم وذلك بتصور نفسه موضع الشخص المتألم(Figely,2002,p.1437) , فهي أداة ضرورية لتهيئة العلاقة العلاجية الفعالة والمؤثرة ((Bourassa,2009,p,220.

- الإحساس بالإنجاز/ الرضا sense of achievement/satisfaction : هو اقتناع مقدم الرعاية بجهوده المبذولة في تخفيف معاناة الآخرين وإحساسه بأنه على مستوى عالٍ من الرضا الشخصي سواء عن عمله مع المرضى أو مع زملائه في العمل (Figely,2002,p.1437) و ذكر سنايدر (Snyder,2009) بأن ردود الفعل الانفعالية لمقدمي الرعاية ترتبط إلى حد كبير بإحساسهم بالإنجاز الشخصي , وعندما تتناقص مستويات الإنجاز فأن العاملين ينخرطون بصورة متزايدة في حماية ذواتهم من خلال التجرد من الإنسانية والتحدث بصورة سلبية عن متلقي الرعاية (Howell,2012,p.24).

- التحرر من الارتباط Disengagement : هو شكل من أشكال الرعاية الذاتية تشير إلى مدى إمكانية مقدم الرعاية من النأي بنفسه عن البؤس المستمر للشخص المتألم , وهو طريقة صحية فعالة تمكن مقدم الرعاية من التركيز على رعاية ذاته بأبعاد نفسه عن كل ما يرتبط بالشخص المتألم من معاناة وآلام والاهتمام بحياته الخاصة وصرف الذهن عن أحاسيسه وأفكاره وسلوكياته وإنشاء درجة من المسافة المهنية عن العمل (Figely,2002,p.1438) .

ومن وجهة نظر فيكلي (Figely,2002a) فأن إجهاد الشفقة عملية تحدث عندما يُبدي مقدم الرعاية اهتماماً تقمصياً بالشخص المتألم وهذا ينشأ استجابة تقمصية يترتب عليها ضغوط الشفقة عندما تقترن بعدم القدرة على التحرر من الارتباط بمتلقي الرعاية وعدم الرضا على مساعدته (Day,2013,p.2) فالطاقة العاطفية المتبقية مع المطالب المستمرة للمريض للتخفيف من معاناته يمكن أن تؤدي إلى ضغوط الشفقة واستناداً للأنموذج فأن الفهم التعاطفي لمشاعر الشخص المتألم يمكن أن تسبب ضغوط الشفقة .

- ضغـوط الشـفقة Compassion Stress : تشـير إلى بقايـا الطاقـة الانفعاليـة مـن الاسـتجابة التقمصيـة المسـتمرة لمتلقـي الرعايـة فضـلاً عـن المطالـب المسـتمرة للذهـاب إلى العمـل للتخفيـف مـن معانـاة الأفـراد المتألمـين وقـد أكـد فيـكلي إن ضغـوط الشـفقة مثـل أي شـكل آخـر مـن أشـكال الضغـوط يكـون لهـا تأثـير سـلبي عـلى نظـام المناعـة البـشري وعـلى نوعيـة الحيـاة بالنسـبة لمقـدم الرعايـة (Figely,2002,p.1437) , وتتحـول المعانـاة مـن ضغـوط الشـفقة إلى إجهـاد الشـفقة عندمـا يسـتمر مقـدم الرعايـة بالتعـرض إلى المعانـاة, اسـترجاع الذكريـات المؤلمـة, العراقيـل الحياتيـة (Day,2013,p.2).

- التعرض الطويل إلى المعاناة prolonged exposure to suffering : يشـير إلى الإحسـاس المسـتمر بالمسـؤولية عـن متلقـوا الرعايـة عـلى مـدى فـترة طويلـة مـن الزمـن يرافقهـا شـعور مقـدم الرعايـة المسـتمر بأنـه لـن يتحـرر مـن هـذا الالتـزام وقـد أشـار فيـكلي بـأن التعـرض الطويـل للمعانـاة هـو أحـد عوامـل الخطـر التـي تزيـد مـن احتماليـة الإصابـة بإجهـاد الشـفقة (Figely,2002,p.1438) , ويدعمـه في ذلـك يونـغ (Yong,2007) إذ بـين ان كميـة الوقـت الـذي يقضيـه مقـدم الرعايـة في التعامـل مـع مـن هـم بحاجـة إليهـا يرتبـط إلى حـد كبـير في التعـرض لإجهـاد الشـفقة (Howell,2012,p.19) .

- الذكريـات المؤلمـة Traumatic Recollections : هـي الذكريـات التـي تُحـدث ردود فعـل عاطفيـة مؤديـة إلى أعـراض القلـق والكـدر النفـسي سـواء كانـت ذكريـات الطفولـة المؤلمـة أو الذكريـات المؤلمـة في العمـل مـع بعـض الأفـراد أو فقدانهـم (Figely,2002,p.1438)

- عراقيـل الحيـاة Life Disruptions : عـلى الرغـم مـن أن عراقيـل الحيـاة المتمثلـة في التغـيرات السريعـة في الجـدول الزمنـي والروتـين وإدارة مسـؤوليات الحيـاة كالمـرض والتغـيرات في أسـلوب الحيـاة والحالـة الاجتماعية , مـن غـير المحتمـل أن تـؤدي وحدهـا إلى إجهـاد الشـفقة لكنهـا عندمـا تلتقـي مـع عوامـل الخطـر الأخـرى إضافـة إلى عـدم وجـود عوامـل واقيـة يمكـن لهـذه الاضطرابـات أن تُزيـد مـن احتماليـة خطـر الإصابـة بإجهـاد الشـفقة لـدى مقـدم الرعايـة (Figely,2002,p.1438) ومـن خـلال مـا تقـدم فقـد تبنـت الباحثتـان أنمـوذج فيـكلي لإجهـاد الشـفقة كونـه الأنمـوذج الأقـرب إلى البحـث والأكـثر قـدرة في إعطـاء تفسـير واضـح لإجهـاد الشـفقة وفي منـح الباحثتـان رؤى نظريـة حـول كيفيـة تصميـم أداة القيـاس وفي تفسـير النتائـج التـي توصلـت إليهـا الدراسـة .

معنى الحياة (The Meaning of life)

نظرية العلاج بالمعنى لفيكتور فرانكل Victor Frankl (1905-1907)

أطلـق فرانـكل عـلى نظريتـه أسـم « العـلاج بالمعنـى « وتعُـد مـن أهـم إسـهاماته في مجـال علـم النفـس الحديـث إذ كان لمعاناتـه في معسـكرات النازيـة التأثـير القـوي في وضعـة لهـذه النظريـة (Frankl,1959,p.28) , حيـث تمكـن فرانـكل مـن تشـكيل مسـار تفكـيره حـول طبيعـة الإنسـان ومـن اختبـار نظريتـه تحـت ظـروف وحشـية ومهينـه للكرامـة البشريـة (Jaarsveld,2004,p.62-63) والتـي أوضحهـا في كتـاب « مـن معسـكر المـوت إلى الوجوديـة « عـام (١٩٥٩) الـذي أُعيـد طبعـه في عـام (١٩٦٣) تحـت تسـمية جديـدة هـي « بحـث الإنسـان عـن المعنـى « Man Search for Meaning»» شرح فيـه كيـف يمكـن للإنسـان عـلى أن يحافـظ عـلى توازنـه الانفعـالي مـن خـلال إيجـاد معنـى لمعاناتـه عـن طريـق ربطهـا بحياتـه الروحيـة والتـي تمنـح الإنسـان القـدرة عـلى التحـرر الفـردي لتجـاوز الظـروف القاسـية وتجعلـه مسـؤولاً عـن حياتـه (صالـح,١٩٨٤, ص١٦١) . وإن سعي

الفـرد إلى إيجـاد معنـى في حياتـه يعـدّه القـوة الدافعـة الأوليـة (فرانـكل,١٩٨٢, ص١٣١) . وهنـا تتجـلى لنـا

نقطة الاختلاف بين تأكيد فرانكل على إرادة المعنى Will to Meaningكمبدأ اساسي للنمو الإنساني وتأكيد فرويد على إرادة اللذة وآدلر على إرادة القوة . وضع فرانكل نظريته في الشخصية ليوضح الدور الذي يلعبه المعنى في حياة الإنسان وخاصة في البعد الروحي وتنطلق من مبدأ أساسي أطلق عليه فرانكل إرادة المعنى (DeKlerk,2001,p.1 يعتبر فرانكل من الجيل الأول لعلم النفس الايجابي إضافة إلى» ماسلو وروجرز وماي» فهو يؤمن بالإمكانات البشرية لنمو الشخصية , فرغم معاناته الشديدة في حياته إلا إنه أضفى مصداقية وحياديه تجاربه الشخصية على المبادئ ألأساسية للعلاج بالمعنى التي تم اختبارها وإيجادها بأنها صالحة وسط كل المظاهر السلبية في الوجود الإنساني , ويختلف منهجه عن علم النفس الإيجابي فقد ضم كلا الجانبين المظلم والمضيء للوجود لأن المعاناة الإنسانية التي لا مفر منها يمكن أن تسهم في تحقيق الإنسانية والمعنى في الحياة (Wong,2014) , متناغماً مع رأي الفيلسوف فريدريك نيتشه القائل « أن من لديه سبب للعيش يستطيع تحمل الصعوبات (Boeree,2006,p,6) . ومن الجدير بالذكر إن أساسيات العلاج بالمعنى قد وِضعت قبل عام 1930)) بعد الحرب العالمية الأولى المدمرة عندما كان لا يزال فرانكل في كلية الطب فقد طبق فرانكل العلاج بالمعنى لمساعدة طلاب الثانوية الذين يعانون من التفكير في الانتحار في فينا وذلك بسبب ارتفاع حالات الانتحار بينهم مما أدى إلى انخفاض معدلات الانتحار إلى الصفر وبالتالي كان قادراً على تأسيس سمعة جيدة لعمله في فينا . (Wong,2005,p,16) لقد اقترح فرانكل ثلاث أبعاد تميز وجود الإنسان هي البعد الجسدي Somatic dimension والنفسيdimension والروحيSpiritual ويعد البعد الروحي بعداً متفرداً إذ تتواجد فيه الظاهرات الإنسانية في تمييزها الفريد وأن الحب والضمير يُعدان أكثرها إنسانية ففيهما يختبر الإنسان قدرته على التسامي بالذات فالحب يمكن الإنسان من أدراك الآخر في صميم تفرده الإنساني والضمير يمكنه من إدراك وفهم أي موقف يتعرض له (يوسف , ٢٠٠٨ , ص٢٠) .

ولا يمكننا فهم العلاج بالمعنى لفيكتور فرانكل دون فهم فرضيته حول البعد الروحيNoetic)) هذا البعد هو مفتاح العلاج بالمعنى , هذا المصطلح مأخوذ من اليونانية ويستخدمه فرانكل ليشمل كل ما هو إنساني مؤكداً أن القيم الروحية جزء من الطبيعة البشرية (Wong,2014) , وما عملية البحث عن المعنى والعدالة والحرية والمسؤولية إلا تجسيداً حقيقياً لأهمية هذا البعد وكثير من الناس يستجيبون لمواقف الحياة وفقاً لهذا البعد (Steger et al ,2006,p. 80,81) . ويميز فرانكل المعنى على أساس مستويين هما :

١-المعنى الحالي أو معنى اللحظة .

٢- المعنى الجوهري أو المعنى الفائق .

وهو يعتقد أن المستوى الأول أكثر فائدة في إضافة معنى محدد وحصري للحظة أو الموقف (Wong,2005,p,11) فالمعنى النهائي للحياة بطبيعته مرتبط بالاعتقاد بأن الحياة لها معنى جوهري وقيمة بغض النظر عن الظروف فالحياة تستحق أن تُعاش . أكد فرانكل أن هناك غريزة لدى الفرد للبحث عن المعنى وهي في الواقع حاجة نفسية أساسية وعلى الرغم من أن هناك بعض التناقض بين المفاهيم المختلفة لكيفية تحقيق المعنى(Grouden,2014,p.3) .

إن إيجاد معنى في الحياة ليس نقطة نهاية أو استنتاجاً بدلاً من ذلك البشر يعيدون تقييم

تجاربهـم الحياتيـة باسـتمرار اسـتجابة للمعلومـات الجديـدة بإعطائهـم معنـى مختلـف لإحـداث معينـة وأشـار فرانـكل إلى أن فشـل الشـخص في تحقيـق هـذا المعنـى يمكـن أن يكـون مقدمـة لمـرض جسـدي أو نفـسي (Grouden,2014,p.4).

وتقـوم نظريـة فرانـكل عـلى عـدد مـن المبـادئ الأساسـية

١- حريـة الإرادة Freedom Of Will

يؤكـد مفهـوم حريـة الإرادة عـلى ان الإنسـان حـر في البحـث وإيجـاد المعنـى في جميـع الأوقـات وفي جميـع الظـروف وان إرادة الإنسـان محـدودة فالحريـة ليسـت حريـة الظـروف وإنمـا حريـة اتخـاذ موقـف اتجـاه الظـروف (Jaarsveld,2004,p.66) , وعـلى الرغـم مـن تأثـر وجـود الفـرد بالغرائـز وتحكـم الوراثـة والبيئـة في توجيـه سـلوكه إلا انـه حـراً فيـما إذا كان يريـد الاستسـلام لهـذه المحـددات الجزئيـة أو يتحداهـا , والحريـة دائماً متاحة للجميع (Wong,2005,p.12) .

٢- إرادة المعنـى Will To Meaning إرادة المعنـى أو الرغبـة في فهـم الغـرض مـن الحيـاة هـو الدافـع الإنسـاني الأسـاسي ويـرى فرانـكل إنـه أكـثر أهميـة مـن الرغبـة في المتعـة والرغبـة في تجنـب الألم (Lewis,2011,p,10) . أن فرانـكل جعـل أرادة

المعنـى تحديـداً الهـدف الرئيـسي مـن العـلاج بالمعنـى (Wong,2014) , مشـيراً إلى أن المعنـى قـد يثـير التوتـر الداخـلي بـدلاً مـن التـوازن الداخـلي ويؤكـد بـأن التوتـر شرط لا غنـى عنـه للصحـة النفسـية وللبقـاء للحيـاة (Jaarsveld,2004,p.69) , فبحـث الإنسـان عـن المعنـى هـو قـوة أوليـة في حياتـه (فرانـكل , ١٩٨٢, ص١٣١) .

٣- معنى الحياة The Meaning of life

ان معنـى الحيـاة ليـس اختراعـاً مـن ذواتنـا وإنمـا يتـم اكتشـافه مـن خـلال التجـارب (Wong,2005,p.13) , ووفقـاً لفهـم فرانـكل فـأن معنـى الحيـاة نسـبي لأنـه يرتبـط بشـخص معـين يواجـه موقـف معـين (Jaarsveld,2004,p.14) , ويختلـف مـن شـخص لآخـر لذلـك فـأن تحديـد معنـى ثابـت للحيـاة هـو أمـر مسـتحيل فالبـشر يمـرون بخـبرة المعنـى عندمـا ينسـجمون مـع متطلبـات الوضـع الـذي هـم فيـه (Klef-taras,2012,p.337) كـما إن معنـى الحيـاة يختلـف مـن يـوم إلى يـوم ومـن سـاعة إلى سـاعة فلـكل شـخص معـاني خاصـة في حياتـه

(Bas&Hamarta&Koksal,2014,p.37-38) ومـن مرتكـزات مفهـوم معنـى الحيـاة إن الشـخص لا يسـأل عـن معنـى حياتـه و أنمـا عليـه أن يـدرك هـو هـذا السـؤال (Lewis,2011,p.10) .

ان المعنى الشخصي لحياة كل فرد يمكن اكتشافه من خلال طرق مختلفة :

أ- القيـم الإبداعيـة Creative Values وتشـمل جميـع الأعـمال التـي تعطـي معنـى للحيـاة ويتـم تحقيقهـا مـن خـلال العمـل وممارسـة الهوايـات والقيـام بأعـمال (معمريـة,٢٠١٢, ص٨٩)

ب- قيـم الخـبرة Experiential Values : وتشـمل جميـع خـبرات الحقيقـة والجـمال والعاطفـة التـي يتـم اكتشـافها في العـالم ويتـم تحقيقهـا مـن خـلال الاسـتمتاع بالموسـيقى والمناظـر الطبيعيـة والفـن والأدب (Lew-is,2011,P.8) , وأهـم مثـال عـلى قيـم الخـبرة هـو الحـب الـذي نشـعره اتجـاه الآخـر (Boeree,2006,p.9) .

ج- القيـم الموقفيـة Attitudinal Values : يتـم اختبارهـا مـن خـلال وضـع الشـخص في موقف صعـب أو وضع يكـون مصحوبـاً حتـماً بالمعانـاة هذا الموقـف يدل عـلى ادراك أعمق للحيـاة والعـالم (Kleftaras,2012,p.337) .

ويوفـر المعنـى عـدد مـن الوظائـف المهمـة في حيـاة الإنسـان فهـو يعطينـا هـدف في الحيـاة ويزودنـا

بالمعايير والقيم التي نحكم من خلالها على أفعالنا ويعطي لنا شعوراً بالسيطرة على الأحداث في حياتنا ومتى ما كان الإنسان غير قادر على أيجاد معنى لأي من هذه الوظائف أو يفقد المعاني مرة واحدة فأنه يصبح مكتئباً, ولدية العديد من المشكلات الانفعالية (Jaarsveld,2004,p.16) .

٤- التسامي بالذات Self-Transcendence

يعد مبدأ التسامي بالذات السمة المميزة للوجود الإنساني في نظرية فرانكل ويتصف بوجه خاص بخاصيتين إنسانيتين أولهما مقدرة الإنسان على التحرر الذاتي وثانيهما مقدرته على البحث عن أهداف وقيم سامية تتجاوز الغايات والمصالح الشخصية (فرانكل,١٩٨٢, ص١٨١) , ويشير فرانكل إلى ان المعنى يمكن اكتشافه من خلال التسامي بالذات وذلك بتجاوز الاهتمام بالذات والتركيز على الناس الآخرين فضلاً عن التركيز على القيم الاجتماعية والروحية (Jaarsveld,2004,p.16

٥- الإحباط الوجودي Existential Frustration هو

الشعور بالضيق والتذمر الذي ينتج من الإحباط لإرادة المعنى إنه ليس علامة على المرض ولكنه دليل على الإنسانية وينبهنا إلى أهمية الإحساس بالمعنى في الحياة. إحباط

إرادة المعنى يمكن أن يكون نتيجة لعدم وجود اتجاهات ، فقدان الأدوار التقليدية ، صراع بين القيم ، استبدال ما يجلب المعنى حقاُ مع ما يعتقد إنه يجلب السعادة والمتعة في أي من هذه الحالات عندما يتم استبدال إرادة المعنى مع إرادة اللذة أو إرادة القوة فإن النتيجة هي هزيمة الذات(Marshall,2011,p,37) .

٦- الفراغ الوجوديExistential Vacuum

يشير الفراغ الوجودي إلى شعور عام بفقدان المعنى والغرض من الحياة (Wong,2005,p.14) , ويصفه فرانكل أيضاً بأنه إحباط إرادة المعنى ونظراً لذلك فان القدرة العالية على إنشاء المعنى الشخصي من الممكن أن تمنع مثل هذه الأزمة أو الفراغ من التطور الكامل (King,2008,p.3) .

ويعبر عن الفراغ الوجودي بحالة من الملل الذي يكمن خلف تردد الكثير من الأفراد على المعالجين النفسيين وهو سبب كثير من المشكلات تتجاوز ما يسببه الألم والحزن (باترسون,١٩٩٠, ص٤٦٤-٤٦٥) , وتدفع هذه الحالة بالفرد إلى الشعور بالمرارة من حياته وتضعف لديه الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية مسببة لديه حالة من اليأس والقنوط وربما تقوده إلى الانتحار في محاولة للتخلص من الفراغ الوجودي الذي ملأ حياته (حسن , ٢٠١٥, ص٤٠) .

٧- العصاب المعنوي المنشأ Noogenic Neuroses ينشأ هذا المفهوم من فكرة أن بعض العصاب منبعه ليس نفسياً أو ذاتياً ولكنه ينشأ على وجه الحصر في الروح ويتولد من المعاني الوجودية المرتبطة ببحث الإنسان عن المعنى وليس من الصراعات بين الدوافع والغرائز (Surcamp,2015,p.20) .

ويرى فرانكل (Frankl,2006) ان العلاج بالمعنى هو العلاج الملائم في هكذا حالات لأنه يجرؤ على الدخول في البعد المعنوي الروحي على وجه التحديد وليس كل صراع وكل إحباط يتطلب علاجاً فبعض الناس يواجهون التحديات التي لن تقلل كثيراً من قدرتهم على أداء واجباتهم وليس كل صراع هو بالضرورة عصابي إذ أن بعض المقدار من الصراع هو أمر طبيعي وصحي (Surcamp,2015,p.21). وتستنتج الباحثتان من خلال تحليلهما للنظرية معنى الحياة أن هناك علاقة منطقية بين إجهاد الشفقة ومعنى الحياة باعتبار المعاناة هي إحدى الطرق التي يستطيع من خلالها الفرد أن يحقق أهدافه وأن يكتشف معنى لحياته بشعوره بأنه يقدم إنجاز إنساني طيب وخدمات جليلة للإنسانية

ذلـك إن إعطـاء معنـى للحيـاة يجعـل الفـرد أكـثر قـدرة عـلى مواجهـة المواقـف والأحـداث المؤلمـة التـي تعـترض مسـيرة حياتـه وأن يتحمـل أشـد وأقـسى أنـواع الصعوبـات التـي تمـر بـه دون أن يستسـلم لهـا إذ يُعـد تحقيـق المعنـى الشـغل الشـاغل لحيـاة الإنسـان وهـو الدافـع الأسـاسي وإن فشـل الشـخص في تحقيـق هـذا المعنـى يمكـن أن يكـون مقدمـة لمـرض نفـسي أو جسـدي, ومن خـلال اسـتعراض النظريـات الآنفـه الذكـر فقـد تبنـت الباحثتـان لانهـا النظريـة الأكـثر شـمولاً وهـي نظريـة فيكتـور فرانـكل كونهـا نظريـة عالميـة تناولـت معنـى الحيـاة بشـكل مفصـل وأعطـت تفسـيرات واضحـة حـول كيفيـة اشـتقاق الفـرد معنـى لحياتـه رغـم مواقـف الألم والمعانـاة التـي يتعـرض لهـا .

الفصل الثالث

إجراءات البحث

تنـاول هـذا الفصـل مجموعـة الإجـراءات التـي اتخذتهـا الباحثتـان لتحقيـق أهـداف البحـث مشـتملة عـلى مجتمعـا البحـث ، عينتـا البحـث ، أداتـا البحـث والخصائـص السـايكومترية لهـما

اولا : مجتمع البحث

يُشـار إلى المجتمـع الأصـلي للبحـث عـلى أنـه جميـع مفـردات ووحـدات الظاهـرة موضـوع الدراسـة ممـن يحملـون البيانـات الظاهـرة التـي يريـد الباحـث دراسـتها (الأسـدي وفـارس ،٢٠١٥، ص١١٣) وقـد أخـذت الباحثتـان مجموعـة للدراسـة للتحقـق مـن الافتراضـات النظريـة وهـما كالآتي :

٣-١-١ مجتمـع البحـث : ويتكـون مـن الممرضـين والممرضـات في مستشـفيات بغـداد الحكوميـة البالـغ عددهـم (٨٣٥٧) بواقـع (٣٩٧٥) ممـرض و (٤٣٨٢) ممرضـة موزعـين عـلى دائـرة صحـة بغـداد الكـرخ ودائـرة صحـة بغـداد الرصافـة ودائـرة مدينـة الطـب كـما مبـين في الجـدول (١) .

الجدول (١) توزيع أفراد مجتمع البحث الأول (ممرضي المستشفيات) حسب الموقع الجغرافي

العدد	أعداد الممرضين والممرضات في محافظة بغداد
٢٦٣٥	دائرة صحة بغداد الكرخ
٤١٩٩	دائرة صحة بغداد الرصافة
١٥٢٣	دائرة مدينة الطب
٨٣٥٧	المجموع الكلي

٣ثانيا: عينة البحث

تمثـل العينـة التـي يُطبـق عليهـا البحـث أنموذجـاً يشـمل ويعكـس جـزءً مـن وحـدات المجتمـع الأصـلي المقصـود بالبحـث تحمـل صفاتـه وتكـون ممثلـة لـه وتُغنـي الباحـث عـن دراسـة كل وحداتـه (قنديلجـي , ٢٠١٢ , ص١٨٦) وتمكنـه مـن تعميـم نتائجهـا عـلى المجتمـع (عبـاس وآخـرون, ٢٠٠٧, ص٢١٨) .

أ-العينـة الأولى : عينـة ممـرضي المستشـفيات

تكونـت عينـة البحـث الأولى مـن (٢٥٠) ممرضـاً وممرضـة تـم اختيارهـم بالطريقـة الطبقيـة العشـوائية موزعـة حسـب متغـيرات الجنـس وسـنوات الخدمـة والتحصيـل الـدراسي عـلى دائـرة صحـة بغـداد الكـرخ ودائـرة صحـة بغـداد الرصافـة ودائـرة مدينـة الطـب كـما اختـارت الباحثتـان عشـوائياً أربـع مستشـفيات هـي مستشـفى الكاظميـة التعليمـي ومستشـفى الشـيخ زايـد ومستشـفى الكنـدي ومستشـفى بغـداد التعليمـي

والجـدول (٢) يوضـح توزيعهـا.

الجـدول (٢)

توزيـع عينـة البحـث الأولى

العدد	الدائرة
٨٠	**دائرة صحة بغداد الكرخ**
٧٠	**دائرة صحة بغداد الرصافة**
١٠٠	**دائرة مدينة الطب**
٢٥٠	**المجموع**

ثالثا : أداتا البحث

تحقيقاً لأهداف البحث قامت الباحثتان ببناء مقياس إجهاد الشفقة وتبني مقياس معنى الحياة الآتي :

أ-مقياس إجهاد الشفقة اتبعت الباحثتان الخطوات الآتية في بناء مقياس إجهاد الشفقة :

١_ تحديـد الظاهـرة

تـم تحديـد ظاهـرة إجهـاد الشـفقة وفقـاً لأنمـوذج فيـكلي المتبنـى

٢- صياغـة الفقـرات

قامـت الباحثتـان بجمـع وصياغـة فقـرات المقيـاس مـن خـلال الأنمـوذج المتبنـى والتعريـف المسـتخلص منـه والاسـتفادة في صياغـة الفقـرات مـن بعـض الأدبيـات والدراسـات المعـدة مسـبقاً ومنهـا دراسـة ادكينسـون (Adkinson,2005) ودراسـة أبينـدروث (Abendroth,2006) وبنـاءً عـلى ذلـك فقـد أصبـح المقيـاس مكـون مـن (٤٦) فقـرة كـما هـو موضـح في (ملحـق/١) .

٣ -طريقة قياس إجهاد الشفقة

تـم اسـتخدام أسـلوب ليكـرت في قيـاس إجهـاد الشـفقة وهـي طريقـة سـهلة ومبسـطة فهـي تكشـف بدقـة درجـة اتجـاه الأفـراد نحـو المشـكلة كـما إنهـا ذات درجـات ثبـات عاليـة وقـد وضعـت الباحثتـان خمسـة بدائـل للإجابـة هـي (تنطبـق عـلي دائمـاً ، تنطبـق عـلي غالبـاً ، تنطبـق عـلي أحيانـاً ، تنطبـق عـلي نـادراً ، لا تنطبـق عـلي أبـداً)

٤-صلاحيـة الفقـرات تـم التعـرف عـلى صلاحيـة فقـرات مقيـاس إجهـاد الشـفقة عـن طريـق عرضهـا بصيغتهـا الأوليـة فضـلاً عـن البدائـل المعتمـدة في القيـاس عـلى مجموعـة مـن الخـبراء والمتخصصـين في علـم النفـس وقـد بلـغ عددهـم (١٦) خبير(ملحـق ٢) وقـد طُلـب منهـم الحكـم عـلى مـدى صلاحيـة الفقـرات لقيـاس الظاهـرة المـراد قياسـها. وقـد اعتمـدت الباحثتـان قيمـة مربـع كاي الجدوليـة في الحكـم عـلى صلاحيـة كل فقـرة مـن الفقـرات والبالغـة (٣,٨٤) عنـد مسـتوى دلالـة (٠,٠٥) ودرجـة حريـة (١) وبذلـك تـم الاسـتبقاء عـلى(٣٨) فقـرة واسـتبعاد (٨) فقـرات وإضافـة فقرتـين مـع الأخـذ بـآراء الخـبراء (ملحـق ٢) في إجـراء التعديـلات المناسـبة عـلى الفقـرات وبذلـك أصبـح عـدد الفقـرات المعـدة للتطبيـق عـلى عينـة تحليـل

الفقـرات هـي (٤٠) فقـرة

٥ -تعليـمات المقيـاس

إن التعليـمات التـي تُعـد مـن الباحـث حـول كيفيـة الإجابـة عـلى فقـرات المقيـاس بمثابـة الدليـل الـذي يسترشـد بـه المبحـوث في أثنـاء اسـتجابته عـلى تلـك الفقـرات لـذا حرصـت الباحثتـان عـلى أن تكـون تعليـمات المقيـاس مبسـطة ومفهومـة والتأكيـد عـلى المسـتجيب بـضرورة اختيـار البديـل الـذي يعـبر عـن موقفـه فعـلاً وعـدم تـرك فقـرة دون الإجابـة عليهـا وبينـت أن اسـتجابته لا تسـتخدم إلا لأغـراض البحـث العلمـي ولا يطلـع عليهـا سـوى الباحثتـان ولا داعـي لذكـر الإسـم وتـم وضـع مثالـين لتوضيـح كيفيـة الإجابـة عـلى فقـرات المقيـاس كـما طلبـت منـه تدويـن بعـض المعلومـات الخاصـة بـه متمثلـة بالجنـس وسـنوات الخدمـة والتحصيـل الـدراسي كـما موضـح في ملحـق (٣) .

٦-تصحيـح المقيـاس

عمليـة تصحيـح المقيـاس يقصـد بهـا إعطـاء درجـة لإجابـة كل مفحـوص عـلى كل فقـرة مـن فقـرات المقيـاس وإيجـاد الدرجـة الكليـة لـكل اسـتمارة عـن طريـق جمـع درجـات الاسـتجابة عـلى المقيـاس، وقـد أعطيـت الأوزان التاليـة عنـد التصحيـح وهـي (١,٢,٣,٤,٥) في ضـوء اختيـارات العينـة في حالـة الفقـرات المصاغة باتجـاه إجهـاد الشـفقة والأوزان (٥،٤،٣،٢،١) عنـد التصحيـح في حالـة الفقـرات المصاغـة بعكـس اتجـاه إجهـاد الشـفقة وهـي (٣٥,٢٨,١٩,١٧,٥) وبذلـك فـأن أعـلى درجـة يحصـل عليهـا المسـتجيب عـلى مقيـاس إجهـاد الشـفقة هـي(١٦٤) وأقـل درجـة هـي (٥٨) بمتوسـط فـرضي قـدره (١٢٠) .

رابعا: المؤشرات الإحصائية لمقياس إجهاد الشفقة

التحليل الإحصائي لفقرات المقياس

غايـة إجـراء التحليـل الإحصـائي لفقـرات المقيـاس هـو تفحـص أو اختبـار اسـتجابة الأفـراد عـن كل فقـرة مـن فقـرات المقيـاس والتأكـد مـن قوتهـا التمييزيـة (الخطيـب والخطيـب،٢٠١١، ص٤٩) , وبعبـارة أخـرى التحقـق مـن مـدى قـدرة الفقـرة عـلى التمييـز بـين الأفـراد الذيـن حصلـوا عـلى درجـات جيـدة والأفـراد الذيـن حصلـوا عـلى درجـات ضعيفـة في المفهـوم الـذي تقيسـه (Ebel,1972,p.392) . اعتمـدت الباحثتـان أسـلوبين في عمليـة التحليـل الإحصـائي للفقـرات هـما أسـلوب المجموعتـان المتطرفتـان وأسـلوب علاقـة الفقـرة بالدرجـة الكليـة للمقيـاس الـذي تنتمـي إليـه

أ . المجموعتان المتطرفتان Contrasted Group :

تعـد هـذه الطريقـة مـن الطـرق التـي يمكـن الاعتـماد عليهـا لحسـاب معامـل التمييـز ويشـار إليهـا بطريقـة المقارنـة الطرفيـة وتنطـوي عـلى إجـراء مقارنـة بـين طـرفي القـدرة التـي تقيسـها الفقـرة (عبـد الرحمـن ,١٩٨٣, ص ٢٦٠) , قامـت الباحثتـان بعـد تطبيـق المقيـاس عـلى العينـة البالغـة (٢٥٠) ممـرض وممرضـة بإتبـاع الخطـوات التاليـة لغـرض إيجـاد القـوة التمييزيـة لفقـرات المقيـاس بأسـلوب المجموعتـين الم تطرفتـين:

- تحديد الدرجة الكلية لكل استمارة من الاستمارات البالغ عددها (٢٥٠) استمارة .
- ترتيب الاستمارات من أعلى درجة إلى أدنى درجة .
- أخـذ نسـبة قطـع (٢٧٪) مـن الاسـتمارات الحاصلـة عـلى أعـلى الدرجـات وأدناهـا وبذلـك بلـغ مجمـوع

الاستمارات الخاضعة للتحليل (٦٧) استمارة في كل من المجموعتين العليا والدنيا وقد تراوحت درجات المجموعة العليا بين (١٦٤-١٢٦) وتراوحت درجات المجموعة الدنيا بين (١٠٧-٥٨) وبذلك فإن (١٣٢) استمارة قد خضعت للتحليل من مجموع (٢٥٠) استمارة وبعد تطبيق الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفرق بين المجموعة العليا والدنيا لكل فقرة من فقرات المقياس وقد كانت جميع الفقرات مميزة باستثناء الفقرات (٢٨,١٧,١٠,٥) إذ كانت القيمة التائية المحسوبة أقل من القيمة التائية الجدولية البالغة (١،٩٦) عند مستوى دلالة (٠،٠٥) ودرجة حرية (١٣٠) لذا فإن عدد الفقرات المتبقية (٣٦) فقرة.

مؤشرات صدق وثبات مقياس إجهاد الشفقة

أ-الصدق Validity

يُعد الصدق القضية الأكثر أهمية في بناء الاختبارات ويُعرف على إنه مدى قدرة الاختبار على أن يقيس وبدقة المتغير الذي يهدف إلى قياسه (Groth-Marnat,2003,p,12). وقد تحققت الباحثتان من صدق مقياس إجهاد الشفقة باستخدام

الصدق الظاهري Face Validity :

يشير الصدق الظاهري إلى مدى تجسيد الاختبار للغرض الذي يرمي إلى قياسه ظاهرياً (محمد،٢٠١٢، ص٧٩) ، وذلك من حيث كيفية صياغة فقرات الاختبار ومدى وضوحها ووضوح تعليمات الاختبار ودقتها وموضوعيتها (معمرية , ٢٠٠٩, ص٢٦١) وقد تحقق هذا النوع من الصدق بعرض المقياس على مجموعة من الخبراء الاختصاص كما ذكر ذلك سابقا

ب: الثبات Reliability يشير

الثبات إلى درجة الاستقرار والاتساق والقدرة على التنبؤ والدقة في نتائج الاختبار ويتناول مدى تطابق الدرجة التي يحصل عليها الفرد فيما إذا أعدنا عليه تطبيق ذات الاختبار وفي ظل الظروف نفسها (Groth-Marnat,2003,p.12) وقد استخرج بطريقة التجزئة النصفية.

التجزئة النصفية : Split-Half Method

يعد حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية أفضل الطرق لتحديد الثبات لسمة ما بدرجة عالية من الدقة وفيها يتم تقسيم المقياس إلى نصفين متساويين على أساس الفقرات الفردية و الزوجية (Groth-Marnat,2003,p,15) , ومعامل الثبات في هذه الحالة هو معامل الارتباط بين درجات الأفراد على النصف الأول من الاختبار وبين درجاتهم على النصف الثاني (ربيع , ٢٠٠٨, ص٨٦) . ولاستخراج الثبات بهذا الأسلوب تم تقسيم فقرات المقياس إلى نصفين بناءً على تسلسل الفقرات (الفقرات ذات الأرقام الفردية والفقرات ذات الأرقام الزوجية) واستخراج معامل الارتباط بين نصفي المقياس إذ بلغت قيمته (٠،٤٧) ولما كان معامل الثبات المستخرج هو لنصف المقياس لذا تم تصحيح معامل الارتباط باستخدام معادلة سبيرمان براون التصحيحية Spearman Brown Prophecy Formula للحصول على معامل ثبات كل المقياس وقد بلغت قيمته بعد التعديل (٠،٦٤) وهي مقبولة إحصائياً في الدراسات النفسية .

مقياس معنى الحياة

تبنت الباحثتان مقياس (حافظ ،٢٠٠٦) ملحق(٤) الذي اعتمد في تعريفه على نظرية فيكتور فرانكل (العلاج بالمعنى) والذي يقصد به (القدرة على اكتشاف المعنى أو منحه للمواقف والمصادر الحياتية

المختلفة والإيمان بأن للحياة معانٍ وأهداف ومقاصد جديرة بالإنجاز بروح المسؤولية العالية) .

تألف المقياس من (٧٨) فقرة موزعة على عشرة مجالات هي :

١- مجال العلاقات الحميمة بالآخرين : تألف من (٨) فقرات.

٢- مجال العلاقات العامة : تألف من (٩) فقرات.

٣- مجال العلاقة بالطبيعة : تألف من (٢) فقرة .

٤- مجال إقرار معنى الحياة والغرض منها : تألف من (٧) فقرات . ٥- مجال الإيثار : تألف من (١٢) فقرة .

٦- مجال الأخلاق : تألف من (٥) فقرات.

٧- مجال الدين : تألف من (٦)فقرات .

٧- مجال الدين : تألف من (٦)فقرات .

٨- مجال قبول الذات : تألف من (٦) فقرات .

٩- مجال الإنجاز : تألف من (١٨) فقرة .

١٠- مجال المعاملة العادلة : تألف من (٥) فقرات .

ترجم الباحث المقياس إلى اللغة العربية بما يتناسب مع البيئة العراقية من الخبراء في علم النفس وبعد ان جرى التحقق من صدقه اصبح يتكون من (٥٤) فقرة تتجه جميعها إيجابياً مصممة وفقاً لأسلوب ليكرت بمدرج رباعي (أوافق بشدة , أوافق , أرفض , أرفض بشدة) , كما تحقق الباحث من ثبات المقياس بطريقتين طريقة التجزئة النصفية فبلغت قيمته (٠،٩٠) وطريقة إعادة الاختبار فبلغت قيمته(٠،٨٤)

٣-٣-٢-١ صلاحية الفقرات

أرفقت الباحثتان مقياس معنى الحياة المتبنى في البحث الحالي والمؤلف من (٥٤) فقرة مع بدائله الأربعة في استبانه مُعدة لهذا الغرض الملحق (٤) ومن ثم قامت بعرضه بصورته الأولية على مجموعة من الخبراء الاختصاص في ميدان علم النفس (ملحق ٢) وذلك بهدف التعرف على مدى صلاحية الفقرات في قياس ما وضعت لقياسه وقد اعتمدت الباحثة قيمة مربع كاي الجدولية في الحكم على صلاحية كل فقرة من الفقرات والبالغة (٣,٨٤) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (١) في ضوء آراء الخبراء فقد تم الاستبقاء على (٤٨) فقرة وحذف (٤) فقرات وتعديل فقرتين وبذلك أصبح عدد الفقرات المُعدة للتطبيق على عينة تحليل الفقرات هي (٥٠) فقرة.

التحليل الإحصائي لفقرات المقياس

المجموعتان المتطرفتان Contrasted Groups :

تم استخدام نفس الخطوات السابقة المذكورة في مقياس اجهاد الشفقة وبعد تطبيق الاختبار التائي لعينتين مستقلتين كانت كل فقرات المقياس مميزة

مؤشرات صدق وثبات مقياس معنى الحياة

١.الصدق Validity :

الصدق الظاهري Face Validity : تم التحقق من صدق مقياس معنى الحياة ظاهرياً بعرضه على مجموعة من الخبراء (ملحق ٢) في مجال الاختصاص للاطلاع على فقرات المقياس وإبداء آرائهم حول مدى صلاحية الفقرات وصدقها لقياس ما تهدف إلى قياسه وقد تم إجراء ذلك عملياً قبل الحديث

عـن تمييـز الفقـرات .

٢.الثبات Reliability

أ: **طريقـة التجزئـة النصفيـةSplit-Half Method** تـم اسـتخراج معامـل الارتبـاط بـين نصفـي المقيـاس وقـد بلغـت قيمتـه (٠،٦٥) ولمـا كانـت القيمـة المسـتخرجة هـي لنصـف المقيـاس لـذا تـم تعديلهـا باسـتخدام معادلـة سـبيرمان بـراون للحصـول عـلى معامـل ارتبـاط كل المقيـاس وقـد بلغـت قيمـة معامـل الارتبـاط بعـد التعديـل (٠،٧٩) وهـي قيمـة ثبـات جيـدة ومقبولـة مقارنـة بالثبـات في الدراسـات السـابقة .

٣-٤ : الوسـائل الإحصائيـة قامـت الباحثـة وبالاسـتعانة بالحقيبـة الإحصائيـة للعلـوم الاجتماعيـة (SPSS) باسـتخدام الأدوات الإحصائيـة التاليـة في التحقـق مـن الخصائـص السـيكومترية لأداتي البحـث وفي اسـتخراج النتائـج وهـي كـما يـلي :

٣-٤-١ الاختبـار التـائي (t-test) لعينـة واحـدة : اسـتعمل لإيجـاد الفـرق بـين المتوسـط الحسـابي والمتوسـط الفـرضي لدرجـات العينـة عـلى مقيـاس إجهـاد الشـفقة ومقيـاس معنـى الحيـاة .

٣-٤-٢ الاختبـار التـائي (t-test) لعينتـين مسـتقلتين : اسـتخدم في اسـتخراج القـوة التمييزيـة لفقـرات مقيـاس إجهـاد الشـفقة ومعنـى الحيـاة .

٣-٤-٣ معامـل ارتبـاط بيرسـون Pearson Correlation Coefficient)) : اسـتخدم معامـل ارتبـاط بيرسـون لإيجـاد العلاقـة وفي اسـتخراج معامـل الثبـات بطريقـة التجزئـة النصفيـة وفي أهـداف البحـث .

٣-٤-٤ معادلـة سـبيرمان بـراون التصحيحيـة (Spearman-Brown Formula) : اسـتخدمت لتصحيـح معامـل الثبـات المسـتخرج لمقيـاسي البحـث بطريقـة التجزئـة النصفيـة .

الفصل الرابع

نتائج البحث وتفسيرها ومناقشتها

٤-١-١ إجهاد الشفقة لدى ممرضي المستشفيات

مستوى الدلالة	القيمة التائية الجدولية	القيمة التائية المحسوبة	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عدد أفراد العينة
٠,٠٥	١,٩٦	٨,٦٧٤	١٠٨	١٤,٣٤٩٠٥	١١٥,٨٧٢٠	٢٥٠

تبـين نتائـج البحـث الموضحـة في الجـدول (٥) ان المتوسـط الحسـابي لدرجـات أفـراد عينـة البحـث عـلى مقيـاس إجهـاد الشـفقة بلـغ (١١٥,٨٧٢٠) وبانحـراف معيـاري بلـغ (١٤,٣٤٩٠٥) , بينـما بلـغ المتوسـط الفرضي* (١٠٨) , وباسـتعمال الاختبـار التـائي لعينـة واحـدة اتضح ان القيمة التائية المحسـوبة بلغـت (٨,٦٧٤) وهي أعلى مـن القيمـة التائيـة الجدوليـة البالغـة (١,٩٦) وتعـد هـذه النتيجـة دالـة إحصائيـاً عنـد مسـتوى دلالـة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٢٤٩) .

الجدول (٣)

نتائـج الاختبـار التـائي للفـرق بـين متوسـطي أفـراد عينـة ممرضي المستشـفيات عـلى مقياس إجهاد الشـفقة

*المتوسط الفرضي = عدد الفقرات المميزة × مجموع البدائل على عددها , ويساوي ٣٦ × ١٥÷ ٥ = ١٠٨

يتبـين مـن ذلـك ان متوسـط إجهـاد الشـفقة لـدى ممـرضي المستشـفيات أعـلى مـن المتوسـط الفـرضي مـما يـدل عـلى أن الممرضـين في المستشـفيات يعانـون مـن إجهـاد الشـفقة ويمكـن تفسـير هـذه النتيجـة وفقـاً

لأنموذج فيكلي لـ إجهاد الشفقة في أن التعرض غير المباشر إلى المعاناة والألم والأحداث الصادمة التي يعانيها المرضى يؤثر على المرضين والممرضات القائمين على رعايتهم إذ أن ممرضي المستشفيات الذين يستمعون إلى القصص المؤلمة أثناء رعايتهم للمرضى والمتضمنة الخوف والألم والحزن وغيرها من أشكال المعاناة الإنسانية يبدؤون بتقاسم الأسى والحزن معهم ويعرضهم ذلك إلى تجربة انفعالات قوية مماثلة لانفعالاتهم وتغيراً في علاقاتهم, لاسيما أن المرضين في مستشفياتنا يشاهدون يومياً فضلاً عن استماعهم للأحداث المؤلمة لعديد من قتلى وجرحى الانفجارات وأحداث الإرهاب
ومعاناة ذويهم التي تصيب كل أطياف المجتمع .

ويشير فيكلي إلى ان التعاطف والطاقة العاطفية هما العناصر الأساسية والضرورية للعمل بشكل فعال مع المرضى ومع ذلك يمكن لهذه الخصائص أن تجعل الممرضين والممرضات سريعوا التأثر بمعاناة مرضاهم إذ أن الحدود العاطفية تصبح غير واضحة إلى الحد الذي يتمثل فيه الممرض الضغوط التي يعانيها مريضهم . تتسق هذه النتيجة مع دراسة كاتيرتون (Chatterton,2014) التي أشارت إلى أن العاملين في مهنة التمريض يعانون من إجهاد الشفقة ودراسة أبيندروث (Abendroth,2005) إذ أشارت إلى أن ممرضي المستشفيات في ولاية فلوريدا يعانون من إجهاد الشفقة .

٤-١-٢ معنى الحياة لدى ممرضي المستشفيات

تبين نتائج البحث ان المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة على مقياس معنى الحياة قد بلغ (١٧٣,٣٩٦٠) والانحراف المعياري بلغ (١٣,٢٤٨٦٠) بينما بلغ المتوسط الفرضي* (١٢٥) , وبتطبيق الاختبار التائي لعينة واحدة تبين أن القيمة التائية المحسوبة البالغة (٥٧,٧٥٨) وهي أعلى من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦) وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٢٤٩) كما في جدول (٤) .

الجدول (٤)

نتائج الاختبار التائي للفرق بين متوسطي أفراد عينة ممرضي المستشفيات على مقياس معنى الحياة

مستوى الدلالة	القيمة التائية الجدولية	القيمة التائية المحسوبة	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عدد أفراد العينة
٠,٠٥	١,٩٦	٥٧,٧٥٨	١٢٥	١٣,٢٤٨٦٠	١٧٣,٣٩٦٠	٢٥٠

*المتوسط الفرضي = عدد الفقرات المميزة × مجموع البدائل على عددها , ويساوي ٥٠×١٠÷٤ = ١٢٥

ويعني ذلك ان ممرضي المستشفيات يتصفون بمستوى مرتفع من الإحساس بمعنى الحياة ويمكن تفسير هذه النتيجة وفقاً لنظرية فرانكل المتبناة في أن المرضين والممرضات لا يعانون من خبرة فقدان المعنى في حياتهم رغم كل مواقف المعاناة والألم التي يواجهونها في العمل بل على النقيض من ذلك فهم استطاعوا أن يتغلبوا على معاناتهم وأن يجدوا لها معنى فالمعاناة جزء لا يمكن استئصاله من الحياة وهي أحد الوسائل التي يستطيعون من خلالها أن يكتشفوا معنى حياتهم ويمكنهم الاعتقاد بوجود المعنى في حياتهم من تحمل أقسى الخبرات وأشد أنواع المعاناة ويوصلهم إلى الوعي العالي بالعالم من حولهم ويجعلهم أقل تركيزاً على أنفسهم وأن يتجاوزوا ذواتهم تحقيقاً لشيء أكبر ألا وهو معنى الحياة ومن وجهة نظر فرانكل ان الحياة لها معنى في كل الظروف حتى تلك التي تحمل في طياتها ألم

ومعاناة والمهم من ذلك هو ميكانيزمات الفرد في تحويل المواقف السلبية إلى ايجابية والتعامل بفاعلية مع الضغوط والمحن والأوضاع المجهدة وتتفق هذه النتيجة مع دراسة يمينة (٢٠٠٧)

٤-١-٣ إيجاد العلاقة الارتباطية بين إجهاد الشفقة ومعنى الحياة لدى ممرضي المستشفيات .

قامت الباحثة تحقيقاً لهذا الهدف باستخدام معامل ارتباط بيرسون لإيجاد معامل الارتباط بين إجهاد الشفقة ومعنى الحياة لدى ممرضي المستشفيات وقد بلغت قيمة معامل الارتباط بينهما (٠,٠٦٢) وهذا يدل على ضعف العلاقة أو انعدامها بينهما وللبرهنة على ذلك قامت الباحثة بحساب القيمة التائية لمعامل ارتباط بيرسون فتبين إن القيمة التائية المحسوبة قد بلغت (٠,٩٧) وهي أقل من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٢٤٨) كما موضح في الجدول (٥) .

الجدول (٥) نتائج الاختبار التائي للحكم على معامل الارتباط بين إجهاد الشفقة ومعنى الحياة لدى ممرضي المستشفيات

العينة	معامل الارتباط	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
٢٥٠	٠,٠٦٢	٠,٩٧	١,٩٦	٠,٠٥

وتشير هذه النتيجة إلى ضعف العلاقة أو انعدامها بين إجهاد الشفقة ومعنى الحياة وتفسر الباحثة هذه العلاقة الايجابية على الرغم من ضعفها إلا أنها قد تبدو منطقية انطلاقاً من أن إجهاد الشفقة وما يتضمنه من انفعالات وسلوكيات ناتجة عن التعرض غير المباشر للألم والمعاناة من خلال رعاية المرضى لا تؤثر على نظرة ممرضي المستشفيات لمعنى حياتهم إذ تعد شريحة ممرضي المستشفيات من الشرائح المثقفة الواعية في المجتمع فهم يمتلكون أهدافاً في الحياة يسعون إلى تحقيقها مما يضفي لحياتهم معنى ويجعلهم قادرين على مواجهة الآلام والمعاناة التي يتعرضون لها أثناء معالجتهم للمرضى دون أن تتسبب بفقدان معنى الحياة . وتتفق هذه النتيجةً مع دراسة هاويل (Howell,2012) التي أظهرت نتائجها وجود علاقة ايجابية ضعيفة أو منعدمة بين إجهاد الشفقة والرضا الوظيفي .

التوصيات

بناءً على ما توصل إليه البحث الحالي من نتائج توصي الباحثتان بما يأتي :

١-إقامة دورات تدريبية من قبل وزارة الصحة تساعد ممرضي المستشفيات ذوي سمة التعاطف المفرط على توظيف هذه السمة بصورة صحيحة كما تعمل على تدريب من يفتقرون إلى هذه الخاصية للعمل على إظهار مشاعر الشفقة اتجاه المرضى الذين هم بحاجة إلى الرعاية .

٢- ضرورة توفير الدعم النفسي والاجتماعي للممرضين والممرضات من قبل الجهات المعنية في وزارة الصحة عن طريق إقامة أنشطة وفعاليات للتخفيف من حدة إجهاد الشفقة الذي قد يعانونه

٣- تعزيز الشعور بمعنى الحياة لدى ممرضي المستشفيات من خلال إقامة ندوات تثقيفية تعمل على خلق الوعي بأهمية وجود المعنى في حياة الإنسان وتمكينه من البقاء حتى في ظل المواقف الأقسى ألماً

المقترحات

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها تقترح الباحثتان ما يأتي :

١-إجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية على عينات أخرى كالمحامين والأطباء والمرشدين التربويين ورجال الإطفاء والإسعاف والعسكريين ورجال الشرطة.... الخ .

٢-إجراء دراسات تتناول العلاقة بين إجهاد الشفقة ومتغيرات أخرى مثل استراتيجيات رعاية الذات , سمات الشخصية , استراتيجيات المواجهة , الرضا الوظيفي , الضغوط النفسية .

٣-إجراء دراسات تتناول العلاقة بين معنى الحياة ومتغيرات نفسية أخرى مثل الاكتئاب والقلق والضغوط النفسية .

المصادر

أبو الحصين , محمد فرج . (٢٠١٠) : **الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المجال الحكومي وعلاقتها بكفاءة الذات** , رسالة ماجستير , كلية التربية , الجامعة الإسلامية , غزة .

إسماعيل , رزان . (٢٠١٥) : **مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى عينة من الممرضين والممرضات : دراسة ميدانية في مستشفى الأسد الجامعي في محافظة اللاذقية** « , مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية , سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية , المجلد (٣٧) , العدد (١) .

باترسون ، س.هـ ، (١٩٩٠) : **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي**، ترجمة حامد عبد العزيز ألفقي ، ط١، دار القلم للنشر والتوزيع ، الكويت .

حافظ , سلام هاشم . (٢٠٠٦) : **معنى الحياة وعلاقته بالقلق الوجودي والحاجة للتجاوز** , أطروحة دكتوراه غير منشورة , كلية الآداب , جامعة بغداد .

الحافي , سناء . (٢٠١٣) : **الممرضات ملائكة الرحمة بين النظرة الدونية والواجب المهني**

حسن , محمود شمال . (٢٠١٥) : **الوجودية وعلم النفس** , دار عدنان للطباعة والنشر والتوزيع , ط٢ , بغداد .

الخطيب , محمد أحمد والخطيب أحمد حامد . (٢٠١١) : **الاختبارات والمقاييس النفسية** , ط١ , دار الحامد للنشر والتوزيع , الأردن .

الرحال , كمال . (٢٠١٦) : **ممرضة العراق .. ممرضة ومكبلة بالقيود** .

رويضي , حيدر دويج . (٢٠١٥) : **التوافق حول الألتزام بأخلاقيات مهنة التمريض من وجهتي نظر المرضى والممرضين – بحث ميداني في مستشفيات دائرة صحة ذي قار**, رسالة ماجستير , كلية الإدارة والاقتصاد , جامعة بغداد .

صالح , قاسم حسين . (١٩٨٤) : **الإنسان من هو** , دار الحرية للطباعة , بغداد .

العكيلي , علي دهام دعثور . (٢٠١٢) : **الصراع النفسي وعلاقته بمعنى الحياة لدى المصابين بمرض السكري** , رسالة ماجستير , كلية التربية , الجامعة المستنصرية .

فرانكل , فيكتور . (١٩٨٢) : **الإنسان يبحث عن المعنى** . ترجمة : طلعت منصور , دار القلم , ط١ , الكويت .

كرامه , خلود بشار . (٢٠١٢) : **العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية ومعنى الحياة لدى الراشدين** . رسالة ماجستير , كلية التربية , جامعة دمشق .

محمد , زينب محمد حسن . (٢٠١٣) : **الصلابة النفسية وعلاقتها بمعنى الحياة في ضوؤ التفكير الايجابي**

لـدى عينـة مـن طلبـة الجامعـة , رسـالة ماجسـتير , كليـة التربيـة , جامعـة أسـوان .
محمـد , سـيد عبـد العظيـم . (٢٠٠٦) : **فعاليـة التحليـل بالمعنـى في عـلاج خـواء المعنـى وفقـدان الهـدف في الحيـاة لـدى عينـة مـن طـلاب جامعـة الإمـارات العربيـة المتحـدة** , المؤتمـر السـنوي الثالـث عـشر , مركـز الإرشـاد النفـسي , جامعـة عـين شـمس , مـصر.
محمـد , عـلي عـودة . (٢٠١٢) : **مناهـج البحـث في التربيـة وعلـم النفـس** , مكتبـة عدنـان للطباعـة والنـشر , بغـداد .
معمرية , بشير . (٢٠٠٩) : **مدخل لدراسة القياس النفسي** , المكتبة العصرية للنشر والتوزيع , ط١ , مصر
معمريـة , بشـير . (٢٠١٢) : **معنـى الحيـاة مفهـوم أسـاسي في علـم النفـس الايجـابي « تقنـين اسـتبيان لقياسـه في البيئـة الجزائريـة** « جامعـة لخـضر , الجزائـر , المجلـة العربيـة للعلـوم النفسـية , العـدد ٣٤-٣٥ .
يمينـة , جـاب اللـه . (٢٠٠٧) : **معنـى الحيـاة وعلاقتـه بالاحـتراق النفـسي لـدى المـرأة العاملـة العانـس** « دراسـة ميدانيـة بولايـة سـطيف « رسـالة ماجسـتير , كليـة الآداب والعلـوم الاجتماعيـة والإنسـانية , جامعـة محمـد خيـضر – بسـكرة , الجزائـر .
يوسـف , داليـا عبـد الخالـق عثـمان . (٢٠٠٨) **: معنـى الحيـاة وعلاقتـه بدافعيـة الإنجـاز الأكاديمـي والرضـا عـن الدراسـة لـدى طـلاب الجامعـة** , رسـالة ماجسـتير , كليـة التربيـة , جامعـة الزقازيـق , مـصر

المصـادر الأجنبيـة

*Abendroth, M., & Flannery, J. (2006) . **Predicting the risk of compassion fatigue : A study of hospice nurses** . Florida State University College of Nursing, Tallahassee, Florida . Journal of Hospice and Palliative Nursing , 8 (6), (pp. 346-356) . mabendroth@nursing.fsu.edu*

*Abraham - Cook, S . (2012). **The prevalence and correlates of compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout among teachers working in high-poverty urban public school ,** Doctoral Dissertations , Seton Hall University http://scholarship.shu.edu/dissertation*

*Adkinson ,L .F .(2005) : **Compassion Fatigue in Middle Aged Public Health Nurses Working on Disaster Relief Teams ,** Master Thesis , Florida state university .*

*Aflakseir, A. (2012): **Religiosity , personal meaning and psychological well – being : A study among Muslim student England***

University of Shiraz , Iran, Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology . 10(1) , (PP. 27-31) aaflakseir@shirazu.ac.ir .

*Ardelt , M . (2003) **: Effects of religion and purpose in life on elders subjective well - being and attitudes toward death** . Journal of Religious Gerontology, 14(4) , (PP. 55-77) .*

*Bas ,V ., Hamarta , E ., & Koksal ,O . (2014) : **The correlations between the meaning of life , depression , stress and anxity among university student** . Necmettin Erbakan University Ahmet Kelesoglu , Turky .*

*Bekenkamp , J ., Groothof , H , A , K ., Bloemers , W.,& Tomic , W . (2014) : **The relationship between physical health and meaning in life among parents of special needs children** . Open University, Heerlen, The Netherlands . Europe›s Journal of Psychology , 10(1), (PP . 67–78) .*

Boeree, C. G . (2006) . ***Viktor Frankl - Personality Theories.*** *Shippensburg University.* ***http://www.ship.edu/%7Ecgboeree/perscontents.html***

Bourassa, D.A. (2009) . ***Compassion fatigue and the adult protective services social worker.*** *Journal of Gerontological Social Work, 52 (3), (PP. 215-229) .*

Brandau , D , M . (2008) ***: The role of life meaning in psychotherapy*** *, Doctoral Dissertation,Iowa State University, Ames, Iowa .*

Bronk ,K , C ., Hill , P , L ., Lapsley , D , K .,Talib , T , L .,& Finch , H . (2009) ***: Purpose , hope and life satisfaction in three age groups.*** *The Journal of Positive Psychology, 4 (60) , (PP. 500 - 510) .*

Chase , M , M . (2005) ***: Emergency department nurses lived experience with compassion fatigue*** *. Master›s Thesis , University State Florida , Tallahassee , Florida . lib-ir@fsu.edu*

Chatterton , D , L , K . (2014) ***: Compassion fatigue and its association with workplace empowerment in acute care settings*** *. Master Thesis , Trinity Western University .*

Day , j . r .(2013) ***: compassion fatigue in adult daughter caregivers for older adult with potter dementia*** *. Doctoral Dissertation , Nursing*

Duke University .

Delazzari , S . (2000) ***: Emotional intelligence , meaning and psychological well –being : A comparison between early and late adolescence .*** *Master Thesis , Trinity Western University , Canada .*

DE-klerk, J.J. (2001) : ***Motivation to work , work commitment and man›s will to meaning*** *, Doctoral Dissertation, University of Pretoria , South Africa .*

De-Klerk, J , J ., Boshoff , A , B ., & van Wyk , R . (2009) ***: Measuring meaning in life in South Africa: validation of an instrument developed in the USA .*** *South African Journal of Psychology, 39(3), (PP. 314-325) .*

Depippo , A , G . (2015) ***Compassion Fatigue and Self-Care Strategies among Addiction Professionals : A Qualitative Study****. Doctoral Dissertation, University of South Florida. .*

Dulaney , E , S . (2015) ***: Meaning as a buffer adolescence psychpathology ,*** *Master Thesis , DePaul University , Chicago, Illinois*

Ebel, R. L. (1972) : ***Essential of Educational Measurement,*** *2^{nd} – Ed , Prentice – Hill, New Jersey .*

Emam , M ., & Al – Bahrani , M . (2014) : ***Religion coping , meaning - making and stress perspective of support staff of children with disabilities in residential disability centers in oman*** *. Journal of Research in Special Educational Needs , 16 (2) , (PP. 102 – 112) .*

Figely , C , R . (1999) : ***Compassion fatigue : Toward a new understanding of the cost of caring*** *. in Stamm , B , H (ed) : Secondary traumatic stress , self-care issues for clinicians, researchers,*

educators , (2nd ed., pp. 3-28). Lutherville , MD: Sidran Press.

Figely , C , R . (2002) ***: Compassion fatigue: psychotherapists› chronic lack of self care .*** *Journal of Clinical Psychology, In Session, 58, (PP.1433-1441) .*

Frankl ,V. E (1964) ***: Man›s Search for Meaning*** *: An Introduction to Logotherapy. London : Hodder and Stoughton .*

Gardner Iii , E . K . (2015) : ***Differences in perceptions of compassion fatigue , compassion satisfaction and burnout among nursing faculty.*** *Doctoral Dissertation , Indiana University of Pennsylvania .*

Gathron, E , L. (2013) : ***The Corporatization of America›s Healthcare System: Implications for Compassion Fatigue among Nurses*** *, Master Thesis , University of New Orleans .: http:// scholarworks.uno.edu/td*

Gentry, J. E. (2002) : ***Compassion Fatigue: A crucible of transformation .*** *Journal of Trauma Practice, 1(3 , 4), (PP.37-61) .*

Groth – Marnat , G . (2003) : ***handbook of psychological assessment*** *, (4th - ed) , Hoboken , New Jersey .*

Grouden , M . E. (2014) : ***Why meaning does in fact of meaning in life and its impact on well – being*** *, Doctoral Dissertation , Victoria University of Wellington , New Zealand .*

Haugan , G . (2013) ***: Meaning in life nursing – home paitient : A valuable approach for enhancing psychological and physical well-being .*** *Journal of Clinical Nursing , 23 (13-14) , (PP.1-15).*

Howell, A. M. (2012) : ***Working in the Trenches : Compassion Fatigue and Job Satisfaction among Workers Who Serve Homeless Clients*** *. Master Thesis , St. Catherine University,*

Jaarsveld , Z , J , V . (2004) ***: Finding meaning in the workplace . Master Thesis , University of South Africa*** *.*

King , D , B . (2008) : ***personal meaning production as a component of spiritual intelligence*** *. International . Journal of Existential Psychology & Psychotherapy , 3 (1) .* *www. ExistentialPsychology.org*

Kleftaras, G ., & Psarra , E . (2012) : ***Meaning in life , psychological well – being and depressive symptomatology : A comparative study*** *. Psychology .3(4) , (PP. 337-345) .*

Kotula , K , R . (2015) ***: Compassion fatigue critical care nursing and development of an education module .*** *Master Thesis , North Dakota State University , Fargo, North Dakota*

Labib , M , Y . (2015) : ***Compassion fatigue , the wellness of care providers and the quality of patient care*** *, Portland State University l*

Lewis , M , H . (2011) : ***Defiant power : An over view of victor frankl logotherapy and existential analysis*** *. Ulysses, Kansas .*

Marsall , M . (2011) : ***Prism of meaning . Guide to the Fundamental Princ/iples Viktor, E. Frankl s› Logotherapy****, Canada. Ph.D.*

Psarra, E., & Kleftaras, G. (2013). ***Adaptation to physical disabilities: The role of meaning in life and depression*** *. The European Journal of Counselling Psychology, 2(1), (PP. 79-99) .*

Rathi, N., & Rastogi, R. (2007) : ***Meaning in life and psychological well-being in preadolescents and adolescents****. Journal of the Indian Academy of Applied Psychology, 33 (1), (PP.31–38) .*

Ringenbach , R . (2009) : ***A comparison between counselors who practice meditation and those do not on compassion fatigue , compassion satisfaction , burnout and self compassion*** *. Doctoral Dissertation , University of Akron , Akron .*

Sabo , B . (2011) ***Reflecting on the concept of compassion fatigue*** *: The online journal of issues in nursing 16 (1) .*

Sahin , H ., & Tagay , O . (2015) : ***Optimism , humor styles and hoplessness as a predictor of meaning in life for turkish university student .*** *International Journal of Humanities and Social Science , 5 (10) .*

Solomon , J . (2014) ***: Nurses coping strategies with compassion fatigue*** *,Bachelor's Thesis .* ***Jamk University of Applied Science .***

Stegar , M., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006) ***: The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life*** *. Journal of Counseling Psychology, 53, (1), (PP.80-93) .*

Surcamp , J , R . (2015) ***: Applied logotherapy for the treatment of post traumatic stress in men and women united states army veterans*** *, Oregon State University . surcampj@onid.oregonstate.edu*

Todaro &Franceschi, V. (2013) : ***Compassion fatigue and burnout in nursing: Enhancing professional quality of life****. New York: Springer .*

*Wong, P. T. P. (2014b)****. Viktor Frankl's meaning seeking model and positive psychology. In A. Batthyany& P. Russo-Netzer (Eds.),Meaning in existential and positive psychology*** *(PP. 149-184). New York , ,Springer .*