

Research Paper

Self-compassion in Nursing: A Concept Analysis

Leila Abadian¹ , Mohsen Adib-Hajbaghery^{2*} 

1. Trauma Nursing Research Center, Faculty of Nursing, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.



Citation Abadian L, Adib-Hajbaghery M. Self-compassion in Nursing: A Concept Analysis. *Qom Univ Med Sci J*. 2023; 17:E2809.1.
<https://doi.org/10.32598/qums.17.2809.1>

 <https://doi.org/10.32598/qums.17.2809.1>



Received: 08 Mar 2023

Accepted: 28 May 2023

Available Online: 01 Aug 2023

Keywords:Self-compassion,
Psychology, Nursing**ABSTRACT**

Background and Objectives Nursing care is considered a compassionate act, and compassion and empathy for others in any form requires compassion for oneself. This study was done to clarify the concept of self-compassion in nursing.

Methods This study was conducted according to Walker and Avant's concept analysis approach. An extensive search and review of texts was conducted in the Scopus, Medline, ProQuest, Web of Science, PubMed, Magiran, SID, and Google Scholar databases, as well as the Oxford medical dictionary, with the help of the keywords "self-compassion," "compassion," "compassionate care," "self-forgiveness," and "self-perception" between 2010 and 2022. Based on the inclusion criteria, 10 texts containing the defining features of the concept were extracted from it.

Results Self-compassion comprises being open, going along with one's sufferings, experiencing a sense of care and kindness towards oneself, adopting a non-judgmental attitude with understanding one's inadequacies and failures, and recognizing that one's experience is a part of human experience.

Conclusion The results of the concept analysis in this study can provide an objective and comprehensible picture of self-compassion in nursing and be used as a practical step for training, strengthening, measuring, and finally developing this concept to provide quality and safe nursing services by nurses.

*** Corresponding Author:**

Mohsen Adib-Hajbaghery

Address: Trauma Nursing Research Center, Faculty of Nursing, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.

Tel: +98 (31) 55546633

E-Mail: adib1344@yahoo.com

Copyright © 2023 Qom University of Medical Sciences.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).
Noncommercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

Extended Abstract

Introduction

Healthcare professions create stressful environments for their staff due to their specific characteristics. Therefore, the unique characteristics of the personnel of this profession can play an essential role in controlling stress or being influenced by it. Healthcare professionals know that tolerating clients' suffering is necessary to play a role in this profession, and the act of caring is potentially associated with the ability to relieve the suffering of others. In other words, mental health professions require a compassionate attitude to care for clients. In fact, caring is considered a compassionate act, and compassion for others, in any form, involves compassion for oneself. Self-compassion is one of the essential components of mental health, and it means caring and kindness towards oneself in the face of difficulties or perceived inadequacies. Self-compassion is defined as the quality of being in touch with one's sufferings and injuries and feeling helpful in solving one's problems. It is associated with positive psychological components such as altruism, kindness, and happiness. Self-compassion can help people maintain their health more effectively. Self-compassion provides adequate coping resources for people to face negative life events. Although self-compassion is a new term in Western psychology, it has been recognized in Buddhist philosophy many years ago. It refers to the resentment that a person suffers to avoid adverse situations and act with kindness to relieve his resentment and improve himself. Despite the vital role of self-compassion in the mental health of nurses and their essential and critical role in improving the care provided to patients, in the studies carried out in this field, the group of nurses as a member of healthcare is less considered. Therefore, the present study was conducted to analyze the concept of self-compassion in nursing. With the extensive search of studies, a satisfactory and precise definition for this concept was not found in nursing, and most of these definitions are quoted from other professions. This study was conducted to reach a clearer concept of self-compassion in nursing using Walker and Avant's approach.

Methods

Walker and Avant's approach is one of the methods of conceptualization and evolution of the concepts. In this approach, concept analysis was conducted to understand any concept better. This process includes choosing a concept, determining the goals of the analysis, identifying the cases of using the concept, determining the defining

features of the concept, identifying a pattern model, categorizing related cases, boundaries, and opposites, and recognizing the future and consequences of the concept (20). To find the meanings related to the concept, a comprehensive systematic search of texts in [Scopus](#), [Medline](#), [ProQuest](#), [Web of Science](#), [PubMed](#), [Magiran](#), [SID](#), and [Google Scholar](#) databases from 2010 to 2022.

The following strategy keywords with operators were used for the search:

"Compassion in nursing," AND "self-compassion in nursing," AND "compassionate care in nursing," AND "self-forgiveness in nursing," AND "self-perception in nursing."

The inclusion criteria comprised studies about self-compassion in nursing, describing self-compassion in nursing, identifying the relationship between self-compassion in nursing and its consequences, being written in Farsi or English, and having access to the full text of the article. Studies that focused on illness or self-compassion in other professions were excluded from the study. In the initial search process, 253 articles were found. In the first screening, 153 tests that did not meet the inclusion criteria were excluded. Then, 90 articles were removed after reviewing the abstracts of the articles (due to repetition and the fact that they had investigated compassion in other jobs), or their full text was not available from the review. The titles of 10 articles that described self-compassion in nursing or the relationship between self-compassion in nursing and its consequences were selected for full-text study. It should be mentioned that all studies related to any methodology were included in this study.

Results

Self-compassion includes being open to self-compassion, going along with one's sufferings, experiencing a sense of care and kindness towards oneself, adopting a non-judgmental attitude with understanding one's inadequacies and failures, and recognizing that one's experience is a part of human experience.

Conclusion

Self-compassion is suffering experienced in six possible domains: An event, a situation, an emotional reaction, a psychological state, spiritual alienation, or a physical response to illness or pain. Suffering has three dimensions: intrapersonal, interpersonal, and contextual. Distress manifests as a pattern of decreased self-care, decreased ability to relate to others, and reduced autonomy. The

qualities of self-compassion include self-kindness, attention, sharing, and wisdom. Self-compassion manifests as a pattern of increased capacity for self-care, compassion for others, and increased dependence, autonomy, and sense of self. Ideal, borderline, and conflicting cases of self-compassion provide examples of this concept.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

No experiments on human or animal samples were conducted in this paper. Hence, there was no need for ethical considerations.

Funding

This research did not receive any grant from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

Authors contributions

The authors equally contributed to preparing this article.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

مقاله پژوهشی

شفقت به خود در پرستاری: تحلیل مفهوم

لیلا آبادیان^۱، *محسن ادیب حاج باقری^۱

۱. مرکز تحقیقات پرستاری تروما، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.

Use your device to scan
and read the article online

Citation Abadian L, Adib-Hajbaghery M. Self-compassion in Nursing: A Concept Analysis. *Qom Univ Med Sci J.* 2023; 17:E2809.1.
<https://doi.org/10.32598/qums.17.2809.1>

doi <https://doi.org/10.32598/qums.17.2809.1>

چکیده

تاریخ دریافت: ۱۷ اسفند ۱۴۰۱

تاریخ پذیرش: ۰۷ خرداد ۱۴۰۲

تاریخ انتشار: ۱۰ مرداد ۱۴۰۲

زمینه و هدف: پرستاری یک عمل دلسوزانه به حساب می‌آید و در این میان دلسوزی و شفقت برای دیگران در هر شکلی که صورت گیرد، خود مستلزم داشتن شفقت نسبت به خود است. این مطالعه با هدف شفاف‌سازی مفهوم شفقت به خود در پرستاری انجام شده است.

روش بررسی: این مطالعه براساس رویکرد تحلیل مفهومی واکر و آوانت انجام شد. پس از انجام جست‌وجوی وسیع و مرور متون در پایگاه‌های اطلاعاتی گوگل اسکالر، مگیران، پایگاه مرکز اطلاعات جهاد دانشگاهی، پابمد، وب‌آوساینس، مدلاین، اسکوپوس و پروکوست و فرهنگ لغت پزشکی آکسفورد، با کمک کلیدواژه‌های self-Compassion, Compassion, Compassionate care, self-Forgiveness, Self-Perception و شفقت به خود، در فاصله زمانی سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۲ و براساس معیارهای ورود ۱۰ سند مطالعه شدند و ویژگی‌های تعریفی مفهوم از آن‌ها استخراج شد.

یافته‌ها: شفقت به خود، یعنی گشوده بودن و همراه شدن با رنج‌های خود، تجربه حس مراقبت و مهربانی نسبت به خود، اتخاذ نگرش غیرقضاوتی و همراه با درک و فهم نسبت به بی‌کفایتی‌ها و شکست‌های خود و تشخیص اینکه تجربه فرد بخشی از تجربه بشری است.

نتیجه‌گیری: نتایج بررسی تحلیل مفهوم در این مطالعه می‌تواند تصویری عینی و قابل درک از شفقت به خود در پرستاری ارائه کند و گامی مؤثر برای آموزش، تقویت، اندازه‌گیری و در نهایت توسعه این مفهوم در جهت ارائه خدمات پرستاری باکیفیت و ایمن توسط پرستاران باشد.

کلیدواژه‌ها:

شفقت به خود، روان‌شناسی، پرستاری

* نویسنده مسئول:

محسن ادیب حاج باقری

نشانی: کاشان، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات پرستاری تروما.

تلفن: ۵۵۵۴۶۶۳۳ (۳۱) ۰۹۸

رایانامه: adib1344@yahoo.com

Copyright © 2023 Qom University of Medical Sciences.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).

Noncommercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

مقدمه

در ایران نیز تأیید شده است (عزیزی و همکاران، ۲۰۱۳؛ خانجانی و همکاران، ۲۰۱۷؛ خانجانی و همکاران، ۲۰۱۹) [۱۲]. تحلیل مفهوم به گونه‌ای که از عملکرد، تحقیق یا تئوری پرستاری نشئت گرفته باشد، از رویکردهای مهم بسط و توسعه دانش پرستاری است. پرستاری امروزه نیاز به درک مفاهیم درون‌رشته‌ای براساس زمینه حرفه‌ای خود دارد. واکر و اوانت، فعالیت‌هایی چون ساخت، مشتق کردن و تحلیل مفاهیم را از کارهای پایه و اساسی در گسترش تئوری‌های پرستاری می‌دانند [۱۳].

باتوجه به اهمیت نقش شفقت نسبت به خود در سلامت روانی پرستاران و همچنین نقش مهم و کلیدی آن‌ها در ارتقای مراقبت ارائه‌شده به بیماران و همچنین به دلیل اینکه در مطالعات صورت‌گرفته در این زمینه گروه پرستاران به‌عنوان عضو مراقبت‌کننده کمتر مورد توجه قرار گرفته است، مطالعه حاضر با هدف تحلیل مفهوم شفقت به خود در پرستاری صورت گرفته است.

مواد و روش‌ها

رویکرد واکر و اوانت یکی از روش‌های مفهوم‌پردازی و تکامل مفهوم است. روند تجزیه و تحلیل مفهوم شامل انتخاب یک مفهوم، تعیین اهداف تحلیل، شناسایی موارد استفاده از مفهوم، تعیین ویژگی‌های تعریف‌کننده مفهوم، شناسایی یک مدل الگویی، شناسایی موارد مرتبط، مرزی، مخالف، شناسایی پیش‌آیندها و پیامدهای مفهوم و تعریف نمود تجربی است [۱۴]. به منظور یافتن معانی مرتبط با مفهوم، جست‌وجوی گسترده متون به‌صورت نظام‌مند در فاصله زمانی سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۲ در پایگاه داده‌های گوگل اسکالر، مگیران، پایگاه مرکز اطلاعات جهاد دانشگاهی، پابمد، وب‌آوساینس، مدلاین، اسکوپوس و پروکوئست و با استراتژی‌های "Compassion in Nursing" AND "self-Compassion in Nursing" AND "Self-Forgiveness in Nursing" AND "Self-Perception in Nursing" انجام شد.

معیارهای ورود شامل مطالعاتی بودند که در مورد شفقت به خود در پرستاری نوشته شده باشند، شفقت به خود در پرستاری را توصیف کرده باشند، رابطه بین شفقت به خود در پرستاری و پیامدهای آن را مشخص کرده باشند، زبان مقالات فارسی یا انگلیسی باشد و دسترسی به متن کامل مقاله وجود داشته باشد. مطالعاتی که تمرکز بر بیماری داشتند و یا شفقت به خود در غیر پرستاران را بررسی کرده بودند، از مطالعه خارج شدند.

در فرایند جست‌وجوی اولیه ۲۵۳ منبع یافت شد. در غربالگری اول ۱۵۳ منبع که معیارهای ورود به مطالعه را نداشتند، حذف شدند، ۹۰ منبع بعد از بررسی خلاصه مقالات از مرور خارج شدند. عناوین ۱۰ مقاله برای مطالعه متن کامل انتخاب شدند. در تصویر شماره ۱ نتایج جست‌وجو و غربالگری مطالعات نشان داده شده است.

حرفه‌های مراقبت بهداشتی به واسطه ویژگی خاص خود محیط پرستاری برای کارکنان به حساب می‌آید. بنابراین ویژگی‌های خاص پرسنل این حرفه می‌تواند نقش مهمی در کنترل استرس و یا تأثیرپذیری از آن داشته باشد [۱]. کارکنان حرفه‌های بهداشتی مراقبتی می‌دانند که داشتن توان تحمل رنج مددجویان جهت ایفای نقش در این حرفه ضروری بوده و عمل مراقبت به‌طور بالقوه، با توان تسکین رنج دیگران همراه است [۲]. درحقیقت مراقبت یک عمل دلسوزانه به حساب می‌آید و در این میان دلسوزی و شفقت برای دیگران در هر شکلی که صورت گیرد، خود مستلزم داشتن شفقت نسبت به خود است [۲]. شفقت به خود به‌عنوان کیفیت در تماس بودن با رنج‌ها و آسیب‌های خود و احساس کمک کردن برای رفع مشکلات خود تعریف می‌شود و با مؤلفه‌های مثبت روان‌شناختی، همانند نوع‌دوستی، مهربانی و شادی همراه است. شفقت نسبت به خود اگرچه واژه جدیدی در روان‌شناسی غرب است، ولی سال‌ها پیش در فلسفه بودایی رایج بوده است و به رنجشی اشاره دارد که فرد در مقابل اجتناب از شرایط نامطلوب متحمل شده و در جهت تسکین رنجش و بهبودی با خودش با مهربانی عمل می‌کند [۳].

افرادی که نسبت به خود شفقت بالاتری دارند افسردگی، اضطراب و نشخوار ذهنی کمتری را در موقعیت‌های اجتماعی چالش‌برانگیز تجربه می‌کنند و از رضایتمندی بیشتری در زندگی خود برخوردارند [۴]. لیری و همکاران (۲۰۰۷) دریافتند وقتی فرد با شرایط بالقوه تحقیرآمیز روبه‌رو می‌شود و یا رویدادهای منفی زندگی گذشته‌اش را به خاطر می‌آورد در این شرایط از طرف خود نیز بازخوردهای منفی را دریافت می‌کند. در این شرایط سطح بالای شفقت نسبت به خود، از افراد در برابر احساس منفی نسبت به خود و احساس استرس و یا شرایط زندگی منفی حمایت کرده و سبب می‌شود افراد نسبت به خودشان مهربان بوده و به زندگی امیدوار شوند و معنایی دوباره از زندگی پیدا کنند [۵].

اگرچه شفقت به‌عنوان هسته مرکزی مراقبت‌های پرستاری شناخته شده [۶] و از نظر آموزشی، بالینی و سازمانی دارای اهمیت زیادی است [۷] و حتی در برخی متون نیز پرستاری را مترادف با دلسوزی معنی کرده‌اند [۸]. اما هنوز تعریف دقیق و یکسانی از این مفهوم وجود ندارد [۹] و شواهد موجود نشان می‌دهند که شفقت به‌عنوان یک مفهوم پیچیده و قابل بحث، نیاز به بررسی بیشتری برای کشف معانی و شناسایی ابعاد مختلف آن دارد [۱۰]. [۱۱]. برای سنجش این سازه و سازه‌های مرتبط با آن مقیاس شفقت به خود (فرم بلند) (نف، ۲۰۰۳)، مقیاس شفقت به خود (فرم کوتاه) (ریس و همکاران، ۲۰۱۱)، مقیاس شفقت (پامیر و همکاران، ۲۰۱۹) و مقیاس ترس از شفقت (گیلبرت و همکاران، ۲۰۱۱) ساخته شده است. ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس‌ها

یافته‌ها

اهداف تحلیل مفهوم

هدف از تحلیل مفهوم بررسی ابعاد مختلف مفهوم شفقت به خود در پرستاری، تعریف ویژگی‌ها و کارکردهای شفقت در پرستاری است. کلمه انگلیسی compassion، در کتاب مقدس، به معنای دوست داشتن، ترحم و مهربان بودن است [۱۴]. نسخه انگلیسی از لاتین com به معنای «همراه با» و pati به معنای «با رنج کشیدن» گرفته شده است [۱۴]. از دیدگاه غربی، شفقت به خود توانایی فرد در عشق ورزیدن و رحمت به خود در هنگام رنج است. فرهنگ لغت وبستر واژه شفقت را چنین تعریف کرده است: آگاهی از پریشانی دیگران همراه با تمایل به کاهش پریشانی [۱۵]. لغت‌نامه آکسفورد نیز تعریف دیگری برای شفقت ارائه داده است: ترحم توأم با همدردی برای درد و رنج و بدبختی دیگران [۱۶]. در فرهنگ لغت دهخدا نیز واژه شفقت به معنای دلسوزی، مهربانی و غمخواری آورده شده است [۱۷]. رشته روان‌شناسی مفهوم شفقت را برای درک حالات عاطفی افراد به کار برده است و فرض می‌کند که رشد شفقت به خود ممکن است در کاهش افسردگی و سایر شرایط روانی مفید باشد [۱۸]. گیلبرت (۲۰۰۶)، معتقد است شفقت به خود یک ظرفیت تکامل‌یافته است و از سیستم‌های رفتاری ناشی می‌شود که شامل دل‌بستگی و پیوندجویی هستند [۱۹]. شفقت به خود به معنای تمایل به مراقبت از خود به جای انتقاد سرسختانه از خود و ملایمت به جای رفتاری سرد و خشن با خود است [۲۰]. در تعاریف دیگری بیان شده شفقت نسبت به خود یکی از مؤلفه‌های مهم سلامت روانی بوده و به معنای مراقبت و مهربانی نسبت به خود در مواجهه با سختی‌ها و یا نارسایی‌های ادراک شده است [۴]. خوددلسوزی به‌عنوان کیفیت در تماس بودن با رنج‌ها و آسیب‌های خود و احساس کمک کردن برای رفع مشکلات خود تعریف می‌شود و مؤلفه‌های مثبت روان‌شناختی همانند نوع‌دوستی، مهربانی و شادی همراه است. خوددلسوزی می‌تواند به افراد کمک کند تا به‌صورت مؤثرتری سلامت خود را حفظ کنند [۳]. شفقت نسبت به خود اگرچه واژه جدیدی در روان‌شناسی غرب است، ولی سال‌ها پیش در فلسفه بودایی رایج بوده و به رنجشی اشاره دارد که فرد در مقابل اجتناب از شرایط نامطلوب متحمل شده و در جهت تسکین رنجش و بهبودی با خودش با مهربانی عمل می‌کند [۴، ۵]. مطالعات بیان کرده‌اند که شفقت نسبت به خود در برابر استرس‌های محیطی باعث واکنش‌های متعادل تری می‌شود [۶]. شفقت نسبت به خود منبع قدرتمند و یک پایه و اصل برای مراقبت دلسوزانه بوده و به پرستاران کمک کرده تا با تجربیات و رویدادهای محیط کاری و زندگی خود مواجه شوند [۴، ۶].

ویژگی‌های تعریف‌کننده: ویژگی‌هایی هستند که به بهترین نحو، مفهوم موردنظر را توضیح می‌دهند. به نقل از واکر و اوانت این ویژگی‌ها، در یک مفهوم بارها و بارها تکرار شده است و به محققان در افتراق مفهوم موردنظر از مفاهیم مشابه کمک می‌کند. هر مفهوم شامل بیش از یک ویژگی تعریفی است، باین‌حال، نیاز است که تعیین شود کدام ویژگی به منظور توصیف مفهوم مناسب‌تر است [۱۳]. ویژگی‌های شفقت به خود شامل مهربانی با خود، آگاهی از حس انسانیت مشترک، ذهن‌آگاهی و خرد است.

خودمهربانی^۱: عبارت است از رفتار مهربانانه با خود در مواجهه با رنج. حس مهربانی و ادراک خود به جای خودانتقادگری و قضاوت سرسختانه (خودمهربانی): خودمهربانی توانایی پذیرش عیوب، رهایی از پشیمانی، ناامیدی و توهّمات درمورد «چیزها» است [۲۱]. مهربانی با خود شامل بخشش خود و تمایل به پذیرفتن مسئولیت اعمالی است که ممکن است به رنج و عذاب منجر شوند، بدون اینکه توبه، احساس گناه یا تنبیه برای آن رفتار پیش‌بینی شود [۲۲]. خودمهربانی به معنای تمایل به مراقبت از خود به جای انتقاد سرسختانه از خود و ملایمت به جای رفتاری سرد و خشن با خود است [۲۰]. داستانی از لوتوس سوترا مفهوم انسانیت مشترک را روشن می‌کند. زنی که پسرش را از دست داده بود برای تسلیت نزد بودا رفت. بودا به زن دانه خردل داد و دستور داد آن را در خانه‌ای بکارد که هیچ ساکنی در آن رنجی را تجربه نکرده بود. پس از مدتی جست‌وجو، زن متوجه شد که تمام ساکنان همه خانه‌ها رنج را تجربه کرده‌اند. زن با درک این موضوع توانست از عزاداری دست بردارد و به کارهای روزمره زندگی بپردازد [۲۳].

تلقی کردن تجربه شخصی به‌عنوان بخشی از تجربه گسترده‌تر بشر به جای جدایی و انزوا (انسانیت مشترک)^۲: درحقیقت، همه انسان‌ها فرصت یکسانی برای تجربه رنج دارند [۲۴]. باین‌حال، تمایل انسان‌ها این است که فکر کنند رنج یک تجربه انفرادی است [۲۲]. این توهم جدایی تجربه رنج را تشدید می‌کند. انسانیت مشترک شامل دیدن تجربه خود به‌عنوان بخشی از انسانیت است نه اینکه خود را جدا از همه ببیند و احساس تعلقی را ایجاد می‌کند که جایگزین احساس انزوا می‌شود [۲۵]. شخص با شفقت به خود تشخیص می‌دهد که خود و دیگران به شیوه‌ای متقابل وابسته به یکدیگر هم‌زیستی دارند [۲۶].

ذهن‌آگاهی^۳: یک چارچوب ذهنی متعادل است که از هم‌ذات‌پنداری بیش از حد با حالت رنج یا لذت اجتناب می‌کند. این امر باعث جدا شدن از حالات عاطفی منفی و درک ناپایداری همه احساسات می‌شود [۲۷]. ذهن‌آگاهی تحلیلی از رویدادهای گذشته برای برچسب زدن یا دسته‌بندی احساسات نیست،

1. Self-kindness
2. Common humanity
3. Mindfulness

تجربه رنج را اصلاح می‌کنند. هنگامی که یک فرد بتواند رنج را در چشم‌انداز قرار دهد، متوجه می‌شود رنج برای همه مردم مشترک است. درک مشترک رنج، تمایل به کمک به دیگرانی را که در رنج هستند ترویج می‌کند (جدول شماره ۱)

نمونه مورد مشابه

مدل ۱، مثال استفاده از مفهوم است که تمام ویژگی‌های تعریف مفهوم را نشان می‌دهد. مدل می‌تواند نمونه واقعی از زندگی واقعی باشد، در متون یافت شود یا توسط محقق ساخته شود و به درک مفهوم کمک کند [۱۳]. در این مطالعه یک مورد مدل برای مفهوم شفقت به خود در پرستاری بیان شده است.

خانم الف: پرستار هستم و در بخش عفونی کار می‌کنم که بیماران کرونایی در آن بستری هستند. وقتی بیماری کرونا شیوع پیدا کرده بود اول خودم را در اولویت قرار می‌دادم. یعنی سعی می‌کردم اضطراب و ترس خودم را کم کنم تا بتوانم یک مراقبت خوب از بیمارم انجام بدم. با خودم می‌گفتم فکر می‌کنم این بیمار یکی از اعضای خانواده خودم است و تلاش می‌کردم نیاز وی را برطرف کنم و بهترین مراقبت را از وی انجام دهم. درواقع با کنترل ترس خود و مسلط شدن به خودم بهتر می‌توانستم کار انجام دهم. بعضی پرستارها اصلاً توجهی به خودشان نداشتند و بدون لباس مخصوص و با یک ماسک ساده بر بالین بیمار کرونایی می‌رفتند که باعث ابتلای خودشان به بیماری شد.

مورد معرفی شده یک نمونه از شفقت به خود است، چون پرستار به رفع نیازهای خود و به آرامش فکری‌اش در شیوع کووید - ۱۹ توجه می‌کند تا بتواند یک مراقبت صحیح از بیمارانش انجام دهد. درواقع خودشفقت‌ورزی با احساس دوست داشتن خود و نگرانی و مراقبت از دیگران مرتبط است، اما به معنای خودمحوری یا ترجیح نیازهای خود به دیگران نیست.

تعریف موارد اضافی

واکر و اوانت ادعا می‌کنند تعریف ویژگی‌های مشخص‌کننده که معروف‌ترین ویژگی مفهوم مورد بررسی هستند سخت است. چون می‌تواند با برخی مفاهیم مرتبط هم‌پوشانی داشته باشد. به همین دلیل برای کمک به محقق به منظور قضاوت درمورد ویژگی‌های مشخص‌کننده، بررسی مواردی که کاملاً و دقیقاً همان مفهوم موردنظر نبوده و مشابه یا مخالف آن هستند را پیشنهاد می‌کند [۱۴]. این موارد شامل موارد مرتبط، مرزی و مخالفاند.

موارد مرزی دربرگیرنده برخی و نه همه ویژگی‌های مفهوم‌اند. شناسایی موارد مرزی به‌وضوح به ویژگی‌هایی که پیش‌نیاز اساسی برای موارد مدل‌اند، کمک کرده و باعث کاهش ابهام در حدود مرزهای بین موارد می‌شوند [۳۲]. پرستاری در بخش جنرال بیمارستان کار می‌کند. او سخت کار می‌کند. شیفت‌های زیادی را

بلکه فرصتی برای دیدن زندگی در حال حاضر به‌جای گذشته یا آینده است [۲۸]. ذهن‌آگاهی به فرد اجازه می‌دهد تا تجربه رنج را به‌طور عینی شاهد باشد. ذهن‌آگاهی به‌جای تشدید، رنج را به فرصتی برای رشد روحی و روانی تبدیل می‌کند [۲۷]. این دگرگونی به همسویی فرایندهای عاطفی و عقلانی منجر می‌شود.

چندین جنبه از خرد وجود دارد که به خود شفقت نسبت داده می‌شود. خرد متمایز توانایی ارزیابی رفتار فرد، درک عوامل مثبت و منفی است که بر اقدامات فرد تأثیر می‌گذارد [۲۷]. خرد انعکاسی توانایی دیدن واقع‌بینانه وقایع و ایجاد بینش نسبت به رفتارهای شخصی است که ممکن است به رنج کمک کند [۱۸]. خرد عاطفی ایجاد یک نگرش بدون قضاوت و درک این موضوع است که یک نگرش قضاوتی به قطع ارتباط با خود و دیگران منجر می‌شود [۲۴]. ویزوم تجربه درونی رنج را تصدیق می‌کند: ناتوانی در پذیرش از دست دادن، نشخوار فکری درمورد آنچه هست یا ممکن است، توهم اینکه زندگی همیشه یکسان خواهد بود و این توهم که وقتی اتفاقاتی رخ می‌دهد که به رنج منجر می‌شود، ما منزوی و از دیگران جدا می‌شویم [۲۹]. خرد به اعمال ماهرانه منجر می‌شود که رفتارهای ناشی از بینش‌هایی هستند که رنج را به درک و پذیرش تبدیل می‌کنند [۳۰]. اقدامات ماهرانه همچنین شامل کنار گذاشتن رفتارها، احساسات و افکار مضر هستند که رنج را تداوم می‌بخشند.

شفقت به خود به‌عنوان کیفیت در تماس بودن با رنج‌ها و آسیب‌های خود و احساس کمک کردن برای رفع مشکلات خود تعریف می‌شود و با مؤلفه‌های مثبت روان‌شناختی همانند نوع‌دوستی، مهربانی و شادی همراه است. خوددلسوزی می‌تواند به افراد کمک کند تا به‌صورت مؤثرتری سلامت خود را حفظ کنند [۳]. عزت نفس مستلزم دستیابی به اهداف خارج از خود است. شفقت به خود به دنبال تسلط بر خود و بر رفتار و عمل است [۲۷].

در رشته پرستاری، شفقت به خود حالتی از وجود مهربانی، ذهن‌آگاهی، خرد و اشتراکات است که رنج را تغییر می‌دهد و به اقداماتی منجر می‌شود که باعث بهبود وضعیت می‌شود. شفقت به خود تصدیق می‌کند که رنج وجود دارد و قابل مشاهده است زیرا چیزی با ارزش، مانند سلامت یا رفاه از بین رفته است [۳۱]. این اعتراف به رنج به این معنی است که فرد انتخاب کرده است که رنج را انکار نکند. در عوض، فرد تصمیم می‌گیرد تا با برخورد محبت‌آمیز با خود به جای قضاوت خشن، رنج را کاهش دهد. درک اینکه وضعیت تغییر خواهد کرد، از سرمایه‌گذاری بیش از حد خود در رنج جلوگیری می‌کند. این عینیت به ذهن‌آگاهی یا همسویی حالات ذهنی، عاطفی و روانی فرد منجر می‌شود. ذهن‌آگاهی باعث رشد خرد می‌شود که درک تحریف‌شده از رویدادهای بیرونی را به‌عنوان علت درونی رنج می‌پذیرد. خرد به رفتارهایی منجر می‌شود که باعث رفاه می‌شوند و درنتیجه

جدول ۱. ویژگی‌های تعریف شفقت به خود در پرستاری

ویژگی	تعریف
خودمهربانی	تمایل به مراقبت از خود به جای انتقاد سرسختانه از خود
انسانیت مشترک	تشخیص تجربیات مشترک انسانی
ذهن آگاهی	نگه داشتن افکار و احساسات دردناک در هوشیاری متعادل به جای همسان سازی میانه آمیز با آن‌ها
خوددلسوزی	کیفیت در تماس بودن با رنج‌ها و آسیب‌های خود و احساس کمک کردن برای رفع مشکلات خود
دلبستگی و پیوندجویی	جست‌وجوی نزدیکی و کسب آرامش از سوی مراقبان به منظور فراهم کردن یک پایگاه امن برای عمل کردن
فراشناخت یا خودقضاوتی	هنگامی است که افراد در زمینه عملکرد خود به تفکر و قضاوت می‌پردازند.
قدرت و شجاعت	فرد مشفق این قدرت را دارد تا احساسات ناخوشایند را بدون ترس ببیند و با تاب آوردن در برابر آن‌ها با تمام توان و قوا اقدامی در جهت کاهش آن‌ها کند.
خردمندی	او درک می‌کند که رنج جزء جدایی‌ناپذیر زندگی انسان است ولی جاودانه نیست.
خوددوستداری	میزان علاقه و نگاه مثبتی که هر فرد به خودش دارد.
بخشیدن خود	سرزنش بیش‌ازحد خود، هرگز نمی‌تواند چیزی را اصلاح کند.
قدرتانی کردن از خود	دلجویی کردن از خود به دلیل گذراندن سختی‌ها و آسیب‌ها

است. باین حال در این سناریو ممکن است برخی از ویژگی‌های تعریفی مانند ذهن آگاهی و خردمندی وجود نداشته باشد.

موارد مخالف: دربرگیرنده هیچ‌یک از ویژگی‌های اصلی مفهوم نیست و معرفی آن مشخص می‌کند که مفهوم موردتحلیل چه چیزی نیست و این تفاوت به قدری مشهود است که اکثر افراد با دیدن آن می‌توانند با اطمینان بگویند که این مورد مثال، مفهوم موردنظر ما نیست [۱۳].

خانمی پرستار بخش جراحی یک بیمارستان جنرال است و بیان می‌کند: چون با انسان سروکار دارم و خدا را در نظر می‌گیرم پس به بیماران رسیدگی می‌کنم. هم به خاطر رضای خدا و هم به خاطر ترس از خدا این کارها را انجام می‌دم.» مدل ارائه‌شده هیچ‌یک از ویژگی‌های ارائه‌شده را ندارد و به راحتی می‌توان فهمید که مصداق شفقت به خود نیست.

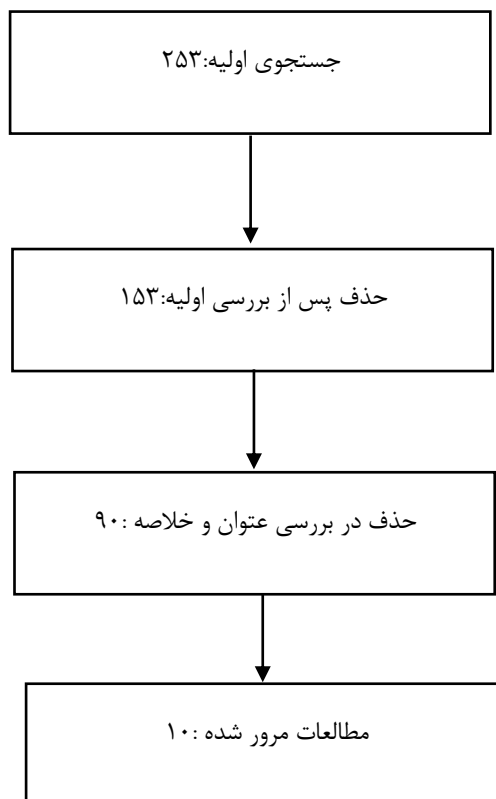
شناسایی پیش‌آیندها و پیامدها: هر مفهوم می‌تواند ما را به زمینه‌های اجتماعی که مفهوم در آن استفاده می‌شود، هدایت کند و به تعریف ویژگی‌های آن کمک کند. پیش‌آیندها شامل فعالیت‌ها، شرایط و یا حوادثی هستند که قبل از مفهوم اتفاق می‌افتد [۱۳]. مقدمه اصلی شفقت به خود، رنج است [۳۰]. رنج تجربه‌ای است که با از دست دادن کنترل مشخص می‌شود که باعث ایجاد ناامنی و احساس گرفتار شدن در شرایط رنج می‌شود [۲۴]. از دست دادن ممکن است فقط در ذهن فرد رنج‌دیده آشکار باشد، اما همچنان به احساس غم و اندوه، ناامیدی، تنهایی منجر می‌شود [۲۴]. عدم پذیرش اینکه رنج بخشی از زندگی است، ماهیت و شدت رنج را افزایش می‌دهد [۳۰]. پیش‌آیندهای

برای مراقبت از بیماران قبول می‌کند. در برابر همه سخت‌گیری‌ها و بدرفتاری مسئول بخش سکوت می‌کند. او معیارهای بسیار سخت‌گیرانه‌ای برای خودش وضع کرده است. صرفاً زمانی کار پرستار ارزشمند است که همه کارها را به‌درستی انجام دهد. تنها زمانی می‌تواند از خودش راضی باشد که بهترین فرد در یک موضوع خاص باشد. هیچ تنبلی و اتلاف وقتی در کارش قابل پذیرش نیست. نتیجه اعتقاد به چنین مسائلی این است که او هرگز از کارش راضی نیست و همواره در حال تلاش برای تغییر وضع موجود خواهد بود. او تلاشش را بی‌ارزش دانسته و صرفاً به نتایج توجه دارد. شفقت نسبت به خود یعنی بپذیریم تمامی تلاش‌های ما، صرف‌نظر از نتیجه، قابل تحسین هستند.

مورد مرتبط: مثال هایی از مفاهیم هستند که مربوط به مفهوم مورد مطالعه هستند، اما شامل تمام ویژگی‌های تعریف نمی‌شوند. آن‌ها شبیه به مورد مطالعه هستند و به نوعی با مفهوم اصلی ارتباط دارند [۱۳].

پرستاری در جواب سؤال یکی از دانشجویان ارشد که در حال تکمیل طرح است در تعریف شفقت به خود بیان می‌کند: «درواقع، دلسوزی کردن به ذات انسانی افراد برمی‌گردد. انگار این ویژگی انسانی را خداوند در انسان‌ها خلق کرده است و این ویژگی انسانی باعث می‌شود تا با خود مهربان باشد و در نتیجه بتواند به دیگران کمک و توجه کند.»

مورد معرفی شده، تمام ویژگی‌های تعریفی شفقت به خود را نشان نمی‌دهد و فقط برخی ویژگی‌ها را فراهم می‌کند. مفهوم دلسوزی که در مثال آورده شده یکی از ویژگی‌های شفقت به خود



تصویر ۱. فلوچارت جستجوی منابع

حال رنج است، عدم تمایل به بررسی تجربیات دردناک و آگاهی حاد است. از پیامدهای تجربیات دردناک، مقاومت در برابر از دست دادن، یا قضاوت سخت درمورد خود است [۲۴]. بعد دوم رنج، رابطه متقابل است. این رنجی است که به دلیل روابط بین مردم رخ می‌دهد. رنج روابط متقابل شامل فقدان مرز بین خود و دیگران، وابستگی بیش از حد به نظر دیگران، عدم دستیابی به هدف تعیین‌شده توسط خود یا یک مرجع، درگیری با شخص دیگر، یا نیاز به کنترل آنچه قابل کنترل نیست [۲۴] است. بعد سوم رنج، زمینه‌ای است و بین فرد و محیط یا اجتماع پدید می‌آید. این رنجی است که ممکن است از یک محیط سمی، قطع ارتباط با افراد یا مکان‌های آسایش، یا درک تفاوت‌های بین فرد و جامعه بزرگ‌تر ناشی شود [۲۴]. ۳ بعد رنج می‌توانند به‌طور هم‌زمان رخ دهند، اگرچه ممکن است یک بُعد غالب‌تر به نظر برسد. رنج به‌صورت الگوی کاهش مراقبت از خود، کاهش توانایی برقراری ارتباط با دیگران و کاهش خودمختاری که در محیطی رخ می‌دهد که به نظر می‌رسد این شرایط را پشتیبانی می‌کند، ظاهر می‌شود. این الگوی رنج تا زمانی که یک رویداد محرک رخ دهد ادامه خواهد داشت. رویداد محرک اتفاقی است که به درک فرد از ارزش زندگی منجر می‌شود [۳۰]. با این درک، فرد می‌فهمد که یک انتخاب وجود دارد. درک اینکه فرد انتخاب دارد یا زندگی او ارزش دارد، ممکن است به‌خودی‌خود

شفقت به خود رنجی است که در ۶ حوزه ممکن تجربه می‌شود: یک رویداد، یک موقعیت، یک واکنش عاطفی، یک وضعیت روانی، بیگانگی معنوی یا یک پاسخ فیزیکی به بیماری یا درد. نمونه‌هایی از رویدادهایی که شامل رنج می‌شوند عبارت‌اند از: از دست دادن، مرگ و رها شدن. موقعیت‌های رنج شامل درگیری و قربانی شدن به دلیل عذاب، نفرت یا خشم. واکنش‌های عاطفی که منجر به رنج می‌شود شامل اضطراب، ترس، پشیمانی یا احساس گناه است [۲۱]. بیماری روانی نوعی رنج روانی است. ناتوانی در کنار آمدن یا از دست دادن خودمختاری نیز به رنج روانی منجر می‌شود. رنج معنوی نتیجه احساس انزوای فرد از عزیزان، جامعه و قدرت بالاتر فرد است [۲۱]. رنج جسمی ناشی از بیماری یا درد است. درد فیزیکی ممکن است با قلمرو پریشانی روانی، اجتماعی و معنوی مرتبط باشد، اما درد مترادف با رنج نیست [۲۴]. مردم معمولاً در بیش از یک قلمرو به‌طور هم‌زمان رنج را تجربه می‌کنند [۲۴]. رنج کشیدن در یک قلمرو، به‌عنوان مثال، رنج معنوی، ممکن است به ناتوانی در توجه به نیازهای فیزیکی منجر شود. غفلت از نیازهای جسمی ممکن است به بیماری، بستری شدن در بیمارستان و جدایی از عزیزان یا از دست دادن استقلال منجر شود. رنج ۳ بعد دارد: درون‌فردی، بین‌فردی و زمینه‌ای. بعد اول رنج، درون‌فردی یا درون شخص است. این شامل احساس پوچی، احساس ناقص بودن، فقدان احساس خود، ناتوانی در تشخیص اینکه فرد در

یک رویداد محرک باشد. به جای ادامه مسیر رنج، فرد انتخاب می‌کند که تمام جنبه‌های تجربه را در آغوش بگیرد، رنج را با دلسوزی ببیند، و چرخه منفی‌نگری را بشکند، اما از منبع رنج جدا نشود [۲۸]. هنگامی که یک فرد از انتخاب در میان رنج آگاه می‌شود، فرد فعالانه در ایجاد تغییرات مورد نیاز برای یک زندگی رضایت‌بخش‌تر و سازنده‌تر مشارکت می‌کند.

پیامدها: پیامدها، حوادث یا نتایج هستند که ممکن است بعد از مفهوم یا به‌عنوان یک نتیجه از مفهوم رخ دهند. شفقت به خود به‌عنوان الگویی از افزایش ظرفیت مراقبت از خود، شفقت نسبت به دیگران و افزایش وابستگی، خودمختاری و خودآگاهی ظاهر می‌شود. افزایش استقلال شامل تسلط بر خود است که از طریق تمرین ذهن‌آگاهی ایجاد می‌شود. دومین پیامد شفقت به خود، افزایش ظرفیت مراقبت از خود به دلیل درس‌هایی است که فرد در تلاش برای تغییر درد و رنج آموخته است. سومین پیامد شفقت به خود، افزایش ارتباط است، همان‌طور که توسط اقدامات در جهان و جامعه برای کمک به افراد دیگر مشهود است.

شناسایی نمودهای تجربی

براساس نظر واکر و اوانت مفهومی‌ها انتزاعی هستند. ویژگی‌های مشخص‌کننده نیز انتزاعی خواهند بود و به همین دلیل نمی‌توانند نشانگر تجربی خوبی باشند. آن‌ها ارجاعات تجربی را ویژگی‌های قابل تشخیص مفهوم می‌دانند که ظهورشان نشانه وجود خود مفهوم است و هدف از تعریف آن‌ها تسهیل اندازه‌گیری و شناسایی مفهوم و کمک به تولید ابزارهای تحقیقاتی است [۱۳]. براساس مرور متون صورت‌گرفته ابزارهایی همچون مقیاس خودشفقت‌ورزی^۴، مقیاس حرمت خود روزنبرگ^۵، پرسش‌نامه خودمتمایزسازی دریک و مورداک در متون مورد استفاده قرار گرفته است.

مقیاس خودشفقت‌ورزی: این مقیاس یک ابزار خودگزارش‌دهی ۲۶ گویه‌ای است که توسط نف به منظور سنجش میزان خودشفقت‌ورزی ساخته شده است [۱۸]. سؤالات موجود در آن در ۶ زیرمقیاس مهربانی با خود، قضاوت درمورد خود، احساسات مشترک انسانی، منزوی‌سازی، ذهن‌آگاهی و بزرگ‌نمایی قرار می‌گیرند که کیفیت رابطه فرد با تجارب خود را می‌سنجد. مانند اینکه فرد تا چه اندازه نسبت به خود مهربان است (نه انتقادگر) و چه میزان تجارب خود را به‌عنوان قسمتی از تجارب دیگران می‌بیند و اینکه به چه میزان از بزرگ‌نمایی تجارب خود صرف نظر می‌کند. بنابراین این مقیاس دیدگاه باز داشتن به مسائل و کیفیت بازآگاهی را که صورت دوم ذهن‌آگاهی نشان می‌دهد، مشخص می‌کند. نمره‌گذاری آن در اندازه‌های ۵ درجه‌ای لیکرت، از تقریباً هیچ‌گاه (نمره صفر) تا تقریباً همیشه (نمره ۴) تعیین

4. Self-Compassion Scale
5. Rosenberg Self Esteem Scale

می‌شود و روایی و پایایی بالایی توسط نف برای مقیاس مذکور گزارش کرده است [۲۵]. پایایی کلی آن از طریق روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به دست آمد. همچنین هرکدام از زیرمقیاس‌ها نیز از همسانی درونی خوبی برخوردار بودند (از ۰/۷۵ تا ۰/۸۱). علاوه بر این پایایی بازآزمایی به فاصله زمانی ۲ هفته نیز ۰/۹۳ گزارش شده است. در ایران همسانی درونی این مقیاس با آلفای کرونباخ ۰/۸۴ مناسب ارزیابی شده است [۳۳]. براساس آنچه گفته شد نویسندگان به این نتیجه رسیدند که می‌توان شفقت به خود را بدین شرح تعریف کرد: گشوده بودن و همراه شدن با رنج‌های خود، تجربه حس مراقبت و مهربانی نسبت به خود، اتخاذ نگرش غیر قضاوتی و همراه با درک و فهم نسبت به بی‌کفایتی‌ها و شکست‌های خود و تشخیص اینکه تجربه فرد بخشی از تجربه بشری است. شفقت به خود به‌عنوان کیفیت در تماس بودن با رنج‌ها و آسیب‌های خود و احساس کمک کردن برای رفع مشکلات خود تعریف می‌شود و با مؤلفه‌های مثبت روان‌شناختی همانند نوع‌دوستی، مهربانی و شادی همراه است. شفقت به خود می‌تواند به افراد کمک کند تا به‌صورت مؤثرتری سلامت خود را حفظ کنند. شفقت به خود منابع مقابله‌ای مناسبی را برای افراد فراهم می‌کند تا بتوانند با رویدادهای منفی زندگی خود مواجه شوند. به‌رحال پرستاران باید یاد بگیرند چنان خود را قوی نشان دهند که در همه حال بتوانند از پس بار مشغله‌ها برآیند.

بحث

در این مطالعه براساس مدل واکر و اوانت به تعریف و روشن‌سازی مفهوم شفقت به خود در پرستاری پرداخته شد. گاستین و واگنر (۲۰۱۳) شفقت نسبت به خود را در اعضای تیم مراقبتی بالا دانسته و شرایط موجود در محیط‌های کاری را در ایجاد آن مؤثر می‌دانند. آنان همچنین بیان کرده‌اند که سطوح بالای شفقت نسبت به خود در پرستاران نقش مهمی در سلامت روان آن‌ها داشته و نبایستی به معنای زجر نسبت به خود تلقی شود [۱۰]. در مطالعه گرم و نف (۲۰۱۳) [۳۴] ضمن بررسی پدیده شفقت به خود در حرفه‌های مراقبتی مثل پرستاری، سطح این پدیده را با توجه به شرایط کاری بالا دانسته و بیان می‌کنند که شفقت نسبت به خود به‌عنوان واکنشی انطباقی در پرستاران عمل کرده و آن‌ها را در برابر عوامل استرس‌زا محافظت می‌کند. بارنارد و کاری (۲۰۱۳) پدیده شفقت به خود را مورد بررسی قرار داده و بیان می‌کنند که این پدیده به‌طور شایع در بین افراد مراقبت‌کننده به‌صورت پنهان و یا آشکار وجود دارد [۱۸]. گیلبرت و پروکتر (۲۰۰۶) نیز بیان کرده‌اند که وقتی افراد فراتر از درک خود از شرایط محیط به قضاوت درمورد آن می‌پردازند، شفقت نسبت به خود را تجربه می‌کنند، حال آنکه می‌توان گفت افراد با تجربه به دلیل مواجهه مکرر و تجربه کافی عموماً دست به قضاوت بهتری زده و این پدیده را بیشتر تجربه می‌کنند [۱۹]. پرستاران با شفقت به خود بالاتر اطمینان بیشتری به خود دارند و

از محدودیت‌های مطالعه حاضر این بود که شفقت به خود در پرستاری در بازه زمانی ۱۰ ساله مورد بررسی قرار گرفت و همچنین تمامی پایگاه‌های اطلاعاتی جست‌وجو نشده‌اند که با مطالعات وسیع‌تر می‌توان نتایج دقیق‌تری را کسب کرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

هیچ آزمایشی بر روی نمونه‌های انسانی یا حیوانی در این مقاله انجام نشد. از این رو نیازی به ملاحظات اخلاقی نبود.

حامی مالی

این پژوهش هیچ حمایت مالی دریافت نکرده است.

مشارکت‌نویسندگان

تمام نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه بخش‌های پژوهش حاضر مشارکت داشته‌اند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

کمتر دچار آشفتگی هیجانی می‌شوند. شفقت به خود یک صفت از پیش تعیین‌شده نیست، بلکه از طریق آموزش قابل ارتقا است. باید در نظر داشت که افراد خودمشفق بهتر می‌توانند با رنج دیگران روبه‌رو شوند بدون اینکه خودشان دچار پریشانی شوند [۳۵]. شفقت به خود موجب می‌شود که پرستاران بهتر درد بیماران را درک کنند بدون اینکه در آن غوطه‌ور شوند. به عبارت دیگر هنگام رویارویی با شرایط دشوار، بیماران خودشان را مشفقانه تسلی می‌دهند و قوی‌تر، پایدارتر و با تاب‌آوری بیشتر می‌توانند از بیماران مراقبت کنند. این یک مهارت بسیار مهم به‌طور عمومی برای کسانی که در طول زندگی با مشکلات مردم سروکار دارند و به‌طور خاص برای پرستاران و دانشجویان پرستاری است [۳۶]. از آنجاکه شفقت‌ورزی به خود شامل حس مشترک انسانی در مقابل انزواست پرستاران با داشتن حس مشترک انسانی بیشتر خواهند توانست بیماران را درک و با آنان ارتباط برقرار کنند و همه سعی و تلاش خویش را جهت بهبود شرایط حال بیمار به کار می‌برند [۳۷]. با وجود این در مطالعات دیگر در آمریکا و انگلستان و ترکیه به ترتیب کمترین امتیازات در ابعاد بزرگ‌نمایی، مهربانی با خود و اشتراکات انسانی در پرستاران و دانشجویان پرستاری گزارش شده است [۳۸].

نتیجه‌گیری

شفقت به خود رنجی است که در ۶ حوزه ممکن تجربه می‌شود: یک رویداد، یک موقعیت، یک واکنش عاطفی، یک وضعیت روانی، از خودبیگانگی معنوی یا یک پاسخ فیزیکی به بیماری یا درد. رنج ۳ بعد دارد: درون‌فردی، بین‌فردی و زمینه‌ای. رنج به‌صورت الگوی کاهش مراقبت از خود، کاهش توانایی برقراری ارتباط با دیگران و کاهش خودمختاری ظاهر می‌شود. صفات شفقت به خود، مهربانی با خود، توجه، اشتراک و خردمندی است. عواقب شفقت به خود برعکس موارد قبلی است: شفقت به خود به‌عنوان الگویی از افزایش ظرفیت مراقبت از خود، شفقت نسبت به دیگران و افزایش وابستگی، خودمختاری و احساس خودمهربانی ظاهر می‌شود. موارد ایدئال، مرزی و متضاد از شفقت به خود نمونه‌هایی از این مفهوم را ارائه می‌دهند. با توجه به مطالب گفته‌شده شفقت به خود در پرستاری به معنای توانایی تبدیل، درک، پذیرش و عشق به درون است. مؤلفه شفقت به خود اشاره دارد به اینکه فرد در مواجهه با ابعادی از شخصیتش که برایش دوست‌داشتنی نیستند، به جای آنکه از خود انتقاد کند و بر خود سخت بگیرد، به مراقبت از خود و درک خود بپردازد. از آنجایی که تحقیقات در مورد شفقت به خود و مداخلات برای شفقت به خود در مراحل اولیه رشد هستند، تحقیقات بیشتری برای توسعه اعتبار سازه شفقت به خود، عناصر سازنده آن، چگونگی ارتباط آن‌ها با جنبه‌های مختلف پریشانی و رفاه مورد نیاز است و اینکه چگونه می‌توان شفقت به خود و جنبه‌های مختلف آن را در درمان پرورش و ارتقا داد.

References

- [1] MacBeth A, Gumley A. Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clin Psychol Rev*. 2012 ; 32(6):545-52. [DOI:10.1016/j.cpr.2012.06.003] [PMID]
- [2] Mohammadi S, Borhani F, Roshanzadeh L, Roshanzadeh M. [Moral distress and compassion fatigue in patient care: A correlational study on nurses (Persian)]. *Iran J Med Ethics Hist Med*. 2014;7(2):69-79. [Link]
- [3] Breines JG, Thoma MV, Gianferante D, Hanlin L, Chen X, Rohleder N. Self-compassion as a predictor of interleukin-6 response to acute psychosocial stress. *Brain Behav Immun*. 2014; 37:109-14. [DOI:10.1016/j.bbi.2013.11.006] [PMID] [PMCID]
- [4] Basharpour S, Khosravinia D, Atadokht A, Daneshvar S, Narimani M, Massah O. [The role of self-compassion, cognitive self-control, and illness perception in predicting craving in people with substance dependency (Persian)]. *Pract Clin Psychol*. 2014; 2(3):155-64. [Link]
- [5] Leary MR, Tate EB, Adams CE, Allen AB, Hancock J. Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *J Pers Soc Psychol*. 2007; 92(5):887-904. [DOI:10.1037/0022-3514.92.5.887] [PMID]
- [6] Wallis M. Caring and evidence-based practice: The human side of critical care nursing. *Intensive Crit Care Nurs*. 2005; 21(5):265-7. [DOI:10.1016/j.iccn.2005.06.003] [PMID]
- [7] Goodrich J. Compassionate care and Schwartz Rounds: The nature of the work--acknowledging it is hard. *Nurse Educ Today*. 2014; 34(9):1185-7. [DOI:10.1016/j.nedt.2014.06.002] [PMID]
- [8] Guastello S, Frampton SB. Patient-centered care retreats as a method for enhancing and sustaining compassion in action in healthcare settings. *J Compassionate Health Care*. 2014; 1(2):1-6. [DOI:10.1186/s40639-014-0002-z]
- [9] Power L. Nursing theory and the delivery of compassionate care. *Nurs Stand*. 2016; 30(24):41-6. [DOI:10.7748/ns.30.24.41.s46] [PMID]
- [10] Mills J, Wand T, Fraser JA. On self-compassion and self-care in nursing: Selfish or essential for compassionate care? *Int J Nurs Stud*. 2015; 52(4):791-3. [DOI:10.1016/j.ijnurstu.2014.10.009] [PMID]
- [11] Curtis K, Horton K, Smith P. Student nurse socialisation in compassionate practice: A Grounded Theory study. *Nurse Educ Today*. 2012; 32(7):790-5. [DOI:10.1016/j.nedt.2012.04.012] [PMID]
- [12] Foroughi AA, Khanjani S, Rafiee S, Taheri AA. [Self-compassion: Conceptualization, research, and interventions (brief review) (Persian)]. *Shenakht J Psychol Psychiatry*. 2020; 6(6):77-87. [DOI:10.29252/shenakht.6.6.77]
- [13] Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing. Mississauga: Pearson; 2005. [Link]
- [14] Burnell L. Compassionate care: A concept analysis. *Home Health Care Manag Pract*. 2009; 21(5):319-24. [DOI:10.1177/1084822309331468]
- [15] Cross LA. Compassion fatigue in palliative care nursing: A concept analysis. *J Hosp Palliat Nurs*. 2019; 21(1):21-8. [DOI:10.1097%2FJNH.0000000000000477] [PMID]
- [16] Smith-MacDonald L, Venturato L, Hunter P, Kaasalainen S, Sussman T, McCleary L, et al. Perspectives and experiences of compassion in long-term care facilities within Canada: A qualitative study of patients, family members and health care providers. *BMC Geriatr*. 2019; 19(1):128. [DOI:10.1186/s12877-019-1135-x] [PMID] [PMCID]
- [17] Dehkhoda Lexicon Institute and International Center for Persian Studies . Dehkhoda online dictionary [Internet]. 2018 [Updated 2023 November 12]. Available from: [Link]
- [18] Neff KD. The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self Identity*. 2003; 2(3):223-50. [DOI:10.1080/15298860309027]
- [19] Gilbert P, Procter S. Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clin Psychol Psychother*. 2006; 13(6):353-79. [DOI:10.1002/cpp.507]
- [20] Lockard AJ, Hayes JA, Neff K, Locke BD. Self-compassion among college counseling center clients: An examination of clinical norms and group differences. *J Coll Couns*. 2014; 17(3):249-59. [DOI:10.1002/j.2161-1882.2014.00061.x]
- [21] Germer CK, Fulton PR, Siegel RD. Mindfulness and psychotherapy. New York: Guilford Publications; 2016. [Link]
- [22] van der Cingel M. Compassion and professional care: Exploring the domain. *Nurs Philos*. 2009; 10(2):124-36. [DOI:10.1111/j.1466-769x.2009.00397.x] [PMID]
- [23] Watson B. The lotus sutra. New York: Columbia University Press; 1993. [Link]
- [24] Ferrell BR, Coyle N. The nature of suffering and the goals of nursing. *Oncol Nurs Forum*. 2008; 35(2):241-7. [DOI:10.1188/08.onf.241-247] [PMID]
- [25] Thompson BL, Waltz J. Self-compassion and PTSD symptom severity. *J Trauma Stress*. 2008; 21(6):556-8. [DOI:10.1002/jts.20374] [PMID]
- [26] Vieten C, Amorok T, Schlitz MM. I to we: The role of consciousness transformation in compassion and altruism. *Zygon*. 2006; 41(4):915-32. [DOI:10.1111/j.1467-9744.2006.00788.x]
- [27] Shepherd DA, Cardon MS. Negative emotional reactions to project failure and the self-compassion to learn from the experience. *J Manag Stud*. 2009; 46(6):923-49. [DOI:10.1111/j.1467-6486.2009.00821.x]
- [28] Gnaratana B. Mindfulness in plain language. Somerville: Wisdom Publications; 2002. [Link]
- [29] Wada K, Park J. Integrating buddhist psychology into grief counseling. *Death Stud*. 2009; 33(7):657-83. [DOI:10.1080/07481180903012006] [PMID]
- [30] Reeves G. A Buddhist kaleidoscope: Essays on the lotus sutra. Tokyo: Kosei Publishing Company; 2002. [Link]

- [31] Neff KD, Vonk R. Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *J Pers.* 2009; 77(1):23-50. [DOI:10.1111/j.1467-6494.2008.00537.x] [PMID]
- [32] Griffin-Heslin VL. An analysis of the concept dignity. *Acad Emerg Nurs.* 2005; 13(4):251-7. [DOI:10.1016/j.aeen.2005.09.003] [PMID]
- [33] Ghorbani N, Watson PJ, Chen Z, Norballa F. Self-compassion in Iranian Muslims: Relationships with integrative self-knowledge, mental health, and religious orientation. *Int J Psychol Relig.* 2012; 22(2):106-18. [DOI:10.1080/10508619.2011.638601]
- [34] Neff KD, Germer CK. A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *J Clin Psychol.* 2013; 69(1):28-44. [DOI:10.1002/jclp.21923] [PMID]
- [35] Neff KD, Costigan AP. Self-compassion, wellbeing, and happiness. *Psychologie Österreich.* 2014; 2(3):114-9. [Link]
- [36] Stuntzner S. Self-compassion: Stop beating yourself up and leave insecurity behind By: Dr. Kristen Neff. New York: Harper Collins Publishing; 2015. [Link]
- [37] Körner A, Coroiu A, Copeland L, Gomez-Garibello C, Albani C, Zenger M, et al. The role of self-compassion in buffering symptoms of depression in the general population. *Plos One.* 2015; 10(10):e0136598. [DOI:10.1371/journal.pone.0136598] [PMID]
- [38] Heffernan M, Quinn Griffin MT, Sister Rita McNulty, Fitzpatrick JJ. Self-compassion and emotional intelligence in nurses. *Int J Nurs Pract.* 2010; 16(4):366-73. [DOI:10.1111/j.1440-172x.2010.01853.x] [PMID]