

نقش خود شفقت ورزی و انعطاف پذیری روان شناختی در پیش بینی فرسودگی شغلی پرستاران

The role of self-compassion and psychological flexibility in predicting the burnout of nurses

Nasrin Khedmati

M. A. of Educational Psychology, Department of Educational Psychology, Islamic Azad University, Islamshahr Branch, Tehran, Iran.
Nasrinkhdelma@gmail.com

نسرین خدمتی

کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اسلامشهر تهران، ایران

Abstract

Job burnout among nurses is a serious issue that threatens their health and the health of patients. The purpose of this study was to investigate the role of self-compassion and psychological flexibility in predicting the burnout of nurses. This research was applied in terms of purpose and the method was descriptive of correlation type. The study population consists of all nurses from Tehran's public hospitals in 1397. 150 people were selected as a research sample by multi-stage random cluster sampling. For collecting data, the Acceptance and Action Questionnaire -II (AAQ-II), the Self-Compassion Scale (SCS), the Maslach Burnout Inventory (MBI) were used. Results were analyzed using the Pearson correlation coefficient and multiple regression analysis. The results showed that there is a significant relationship between psychological flexibility and self-compassion with burnout. 23% of the variance of job burnout variables is predicted by psychological flexibility and self-compassion. Regarding the findings of this study, it is suggested that psychological and educational intervention based on improving the psychological flexibility and self-Compassion should be conducted to reduce the burnout among nurses by related centers.

Keywords: Self-Compassion, psychological flexibility, burnout, nurses

چکیده

فرسودگی شغلی در میان پرستاران یک مسئله جدی است که سلامتی خود و بیماران را تهدید می کند. پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش خود شفقت ورزی و انعطاف پذیری روان شناختی در پیش بینی فرسودگی شغلی پرستاران انجام شد. این پژوهش با توجه به هدف، کاربردی و روش اجرا توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان های دولتی شهر تهران در سال ۱۳۹۷ تشکیل دادند. تعداد ۱۵۰ نفر به روش نمونه گیری خوشه ای چندمرحله ای به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. جهت گردآوری اطلاعات از پرسشنامه پذیرش و عمل نسخه دوم (AAQ-II)، مقیاس شفقت ورزی به خود (SCS) و پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش (MBI) استفاده شد. نتایج با استفاده از روش ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه تجزیه و تحلیل شد. نتایج نشان داد بین انعطاف پذیری روان شناختی و خود شفقت ورزی با فرسودگی شغلی رابطه معناداری وجود دارد؛ و ۲۳ درصد از واریانس متغیر فرسودگی شغلی به وسیله انعطاف پذیری روان شناختی و خود شفقت ورزی قابل پیش بینی است. با توجه به یافته های پژوهش حاضر پیشنهاد می شود که مداخلات روان شناختی و آموزشی مبتنی بر ارتقاء خود شفقت ورزی و انعطاف پذیری روان شناختی به منظور کاهش فرسودگی شغلی پرستاران توسط مراکز مربوطه برگزار شود.

واژه های کلیدی: خود شفقت ورزی، انعطاف پذیری روان شناختی، فرسودگی شغلی، پرستاران

ویرایش نهایی: اسفند ۹۸

پذیرش: مرداد ۹۸

دریافت: اردیبهشت ۹۸

نوع مقاله: پژوهشی

مقدمه

در میان مشاغل، مشاغل بهداشتی- درمانی با بالاترین میزان آسیب های شغلی همراه هستند (حسینی، صدقی گوی آقاج، علمدارلو، فرزاد مهر و همکاران، ۱۳۹۶). از شغل های پر تنش می توان به حرفه پرستاری اشاره کرد، چراکه پرستار فردی است که مسئول پایش و کنترل شبانه روزی بیماران است و طبعاً به طور مستمر در معرض عوامل متعدد تنش زا قرار می گیرد و شکی نیست که در درازمدت این عوامل می تواند ایجاد فرسودگی شغلی^۱ نموده و بر روند فعالیت حرفه ای آنان اثرات مخرب به جا گذارد (اسپینو، بابان، بریا، لاسل و دومتریکو، ۲۰۱۳). فرسودگی شغلی حالتی از خستگی عاطفی، روان شناختی و اجتماعی ناشی از استرس بیش از حد و طولانی مدت است

¹ burnout

² Spănu, Băban, Bria, Lucăcel & Dumitrașcu

(سومیا و پانچانادام^۱، ۲۰۱۱). فرسودگی شغلی واکنش روان‌شناختی یک فرد است که در محیط کار پیش آمده و باعث ایجاد تنش‌های بین فردی در محیط‌های کاری می‌شود (کو و وانگ^۲، ۲۰۱۵). تأثیرات جسمی فرسودگی شغلی شامل درد، مشکلات گوارشی و اختلالات خواب است؛ علاوه بر این، تأثیرات روان‌شناختی قابل توجهی، از جمله خستگی، رفتارهای غیرمعمول، بیماری روان‌شناختی / افسردگی و عملکرد ضعیف شغلی، نیز ذکر شده است (مک کلینی، بولاند و ماهان^۳، ۲۰۱۷). فرسودگی شغلی در میان پرستاران یک مسئله جدی است که سلامتی خود و بیماران را تهدید می‌کند (حسینی و همکاران، ۱۳۹۶) و عوارض متعددی بر جای می‌گذارد که از مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به غیبت و ترک کار، تأخیرهای متوالی، شکایات مختلف روان‌شناختی، تضاد، تغییر شغل، کاهش کیفیت مراقبت از بیماران و تعارضات بین فردی با همکاران اشاره کرد (رفیعی، شمسی خانی، زارعی، حقانی و همکاران، ۱۳۹۱). بر این اساس بررسی و شناخت فرسودگی شغلی پرستاران و عوامل مرتبط با آن دارای اهمیت است.

یکی از عواملی که می‌تواند با فرسودگی شغلی مرتبط باشد، خود شفقت ورزی^۴ است (گارسیا-گارسیا و اولیوا-بلازکوئس^۵، ۲۰۱۷). شفقت معمولاً به صورت مهربانی نسبت به دیگران بیان شده است اما در روان‌شناسی بودائی این باور وجود دارد که احساس شفقت نسبت به خود، ضروری‌تر از شفقت نسبت به دیگران است (هاشمی، ۱۳۹۷). شفقت خود را می‌توان به عنوان یک موضع مثبت نسبت به خود، زمانی که همه چیز بد پیش می‌رود، تعریف کرد. شفقت خود به عنوان یک صفت و یک عامل محافظ مؤثر برای پرورش انعطاف‌پذیری عاطفی محسوب می‌شود (یرنل و نف^۶، ۲۰۱۴). خود شفقت ورزی تمایل به پاسخگویی به تهدیدها با استفاده از خود مهربانی، پذیرش خود بدون قضاوت و درک مشترک انسانی است (نف و گرم^۷، ۲۰۱۳). اتکینسون^۸ و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهشی به بررسی فرسودگی شغلی، افسردگی و خود شفقت ورزی در کارکنان بهداشت روان پرداختند. نتایج نشان داد، خود شفقت ورزی رابطه معکوس با فرسودگی شغلی و افسردگی داشت و قوی‌ترین پیش‌بینی کننده فرسودگی بود. گارسیا-گارسیا و اولیوا-بلازکوئس^۹ (۲۰۱۷) در پژوهشی به بررسی فرسودگی شغلی و خود شفقت ورزی در پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه پرداختند. نتایج آنها نشان داد بین خود شفقت ورزی و فرسودگی شغلی رابطه معکوس وجود دارد. نتایج مطالعه اطهاریان (۱۳۹۷) نیز نشان داد بین خودشفقت ورزی و تنش شغلی پرستاران ارتباط معکوس وجود دارد.

از دیگر عواملی که می‌تواند با فرسودگی شغلی مرتبط باشد، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی^{۱۰} است (رویز و اودریزو-گنزالس^{۱۱}، ۲۰۱۷). انعطاف‌پذیری توانایی سازگار بودن افکار و رفتار با تغییرات محیط و موقعیت‌ها به حساب می‌آید. افراد انعطاف‌پذیر، نرم‌خو هستند و وقتی موقعیت‌های شگفت‌آور ظهور می‌یابند، قادر هستند انعطاف پیدا کنند (لیمینگ و هایز^{۱۲}، ۲۰۱۶). اصطلاح انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به ظرفیت افراد برای رسیدگی کردن به وضعیت فعلی‌شان اشاره دارد که این رسیدگی بر اساس فرصت‌های ایجادشده در آن وضعیت و اقدام‌های مؤثر جهت حمایت از انتخاب‌های خود بر اساس ارزش‌ها، حتی در حضور ناخواسته رویدادهایی درونی مثل حواس فیزیولوژیک، افکار و احساسات است (هینز، لوما، بوند، ماسودا^{۱۳} و همکاران، ۲۰۰۶). رویز و اودریزو-گنزالس (۲۰۱۷) در پژوهشی به بررسی نقش پیش‌بینی و تعدیل‌کننده انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در ایجاد فرسودگی شغلی در کارگران اسپانیایی پرداختند. نتایج نشان داد، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مرتبط با کار، تغییرات علائم فرسودگی شغلی کارگران را پیش‌بینی می‌کنند. خستگی و بدبینی در میان شرکت‌کنندگان با سطح پایین انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مرتبط با کار، بیشتر از شرکت‌کنندگان با سطوح بالاتر است. نوانپرا^{۱۴} و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهشی به بررسی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، فرسودگی شغلی و رفتار غذا خوردن در میان

¹ Sowmya & Panchanatham

² Qu & Wang

³ McKinley, Boland & Mahan

⁴ Self-Compassion

⁵ Gracia-Gracia & Oliván-Blázquez

⁶ Yarnell & Neff

⁷ Germer

⁸ Atkinson

⁹ Gracia-Gracia, P., & Oliván-Blázquez

¹⁰ psychological flexibility

¹¹ Ruiz & Odriozola-González

¹² Leeming & Hayes

¹³ Hayes, Luoma, Bond & Masuda

¹⁴ Nevanperä

زنان کارگر پرداختند. نتایج نشان داد بین انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و فرسودگی شغلی رابطه معناداری وجود دارد و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی ارتباط بین فرسودگی شغلی و رفتار غذا خوردن (غذا خوردن کنترل نشده و غذا خوردن هیجانی) را تعدیل کرد. ترکیبی از انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و فرسودگی شغلی به‌طور قوی‌تری تغییرات غذا خوردن کنترل نشده و غذا خوردن هیجانی را پیش‌بینی کردند. نتایج مطالعه مهدوی نیسیانی و همکاران (۱۳۹۵) نشان داد، بین انعطاف‌پذیری شناختی با فرسودگی شغلی و آسیب‌های شغلی رابطه منفی معناداری وجود دارد.

با توجه به آنچه در چارچوب پیشینه نظری و تحقیقاتی در خصوص روابط بین متغیرها ارائه شد، پژوهش حاضر درصدد پاسخ‌گویی بدین سؤال است که آیا انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و خود شفقت ورزی قادر به پیش‌بینی فرسودگی شغلی پرستاران هستند؟ به‌طور خلاصه پیامدهای نظری و کاربردی قابل پیش‌بینی برای این پژوهش، ضرورت انجام آن را توجیه می‌کند. از لحاظ نظری، با توجه به کمبود پژوهشی که در زمینه رابطه خود شفقت ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی با فرسودگی شغلی وجود دارد، انجام پژوهش حاضر در فرایند تولید دانش انتخاب مناسبی به نظر می‌رسد. از نظر کاربردی نیز نتایج این پژوهش می‌تواند در ایجاد یک برنامه پیشگیرانه و همچنین یک برنامه درمانی برای فرسودگی شغلی پرستاران مفید باشد.

روش

پژوهش حاضر با توجه به هدف، کاربردی و روش اجرا توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه‌ی آماری پژوهش را کلیه‌ی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دولتی شهر تهران در سال ۱۳۹۷ تشکیل دادند. حجم گروه نمونه در مطالعات رگرسیون و همبستگی دست‌کم باید ۱۰۰ نفر باشد (لیندمن، مرندا و گلد، ۱۹۸۰، به نقل از هومن، ۱۳۸۵). در مطالعه حاضر جهت افزایش اعتبار بیرونی تحقیق و کاهش عوامل مزاحم، حجم نمونه ۱۵۰ نفر تعیین گردید که به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. بدین ترتیب که ابتدا فهرست بیمارستان‌های دولتی شهر تهران تهیه شده و از بین بیمارستان‌ها به‌طور تصادفی پنج بیمارستان انتخاب گردید و از هر بیمارستان به تعداد مساوی پرستار به صورت تصادفی انتخاب گردید. در این مطالعه کلیه ملاحظات اخلاقی از جمله داوطلبانه بودن شرکت در مطالعه و نیز محرمانه بودن اطلاعات مربوط به شرکت‌کنندگان رعایت شده است. پس از گردآوری اطلاعات به شیوه میدانی نسبت به نمره‌گذاری پرسشنامه‌ها و تجزیه و تحلیل نتایج با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه در نرم‌افزار SPSS اقدام شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه پذیرش و عمل نسخه دوم^۱ (AAQ-II): این پرسشنامه توسط بوند^۲ و همکاران (۲۰۱۱) به منظور سنجش اجتناب تجربی/ انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی ساخته شده است و دارای ۷ گویه است که به صورت مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای (هرگز= ۱، خیلی بندرت= ۲، بندرت= ۳، گاهی اوقات= ۴، بیشتر اوقات= ۵، تقریباً همیشه= ۶، همیشه= ۷) پاسخ داده می‌شود. نمره‌های بالاتر در این مقیاس نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری روان‌شناختی پایین‌تر و اجتناب تجربی بالاتر است. نتایج پژوهش بوند و همکاران (۲۰۱۱) نشان داد که پرسشنامه هفت گویه‌ای دارای ساختار تک عاملی است؛ ضریب باز آزمایی این پرسشنامه ۰/۸۱ و همسانی درونی آن ۰/۸۴ به‌دست‌آمده است. پئاتو^۳ و همکاران (۲۰۱۳) در یک نمونه ایتالیایی ساختار تک عاملی پرسشنامه ۷ گویه‌ای را تأیید کردند. در پژوهش پئاتو و همکاران ضریب همسانی درونی این ابزار ۰/۸۳ و ضریب باز آزمایی برای ۱۲ ماه ۰/۶۱ به دست آمد. در پژوهش ایمانی (۱۳۹۵) همسانی درونی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ و ضریب پایایی به روش باز آزمایی ۰/۷۱ گزارش شده است. در پژوهش حاضر همسانی درونی با روش آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۷۴ به دست آمد.

مقیاس شفقت ورزی به خود^۴ (SCS): این مقیاس توسط نف (۲۰۰۳) به منظور سنجش میزان شفقت ورزی به خود ساخته شده است و دارای ۲۶ گویه است که به صورت مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (از تقریباً هرگز (۱) تا تقریباً همیشه (۵)) پاسخ داده می‌شود. این مقیاس سه مؤلفه دوقطبی را در قالب ۶ خرده مقیاس اندازه‌گیری می‌کند: خود مهربانی در مقابل خود قضاوتی، حس اشتراکات انسانی در مقابل انزوا، و بهوشیاری ذهن آگاهی در مقابل بیش همانندسازی. ابعاد منفی به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. در پژوهش حاضر نمره کل

¹ Acceptance and Action Questionnaire -II

² Bond

³ Pennato

⁴ Self-compassion Scale

حاصل از این پرسشنامه به عنوان نمره کل شفقت ورزی به خود در نظر گرفته شد. آلفا کرونباخ در نسخه ایرانی برای مهربانی با خود ۰/۸۱، قضاوت نسبت به خود ۰/۷۹، اشتراکات انسانی ۰/۸۴، انزوا ۰/۸۵، بهشیاری ۰/۸۰، همانندسازی افراطی ۰/۸۳ و کل مقیاس ۰/۷۶ محاسبه شده است (خسروی، صادقی و یابنده، ۱۳۹۲). تحلیل عاملی این ابزار با استفاده از روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس در مجموع ۷۵/۱۱ درصد واریانس کل مقیاس را تبیین می‌کند (کرد و شریفی، ۱۳۹۳). در پژوهش حاضر همسانی درونی با روش آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۷۸ به دست آمد.

پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش^۱ (MBI): این پرسشنامه توسط مسلش (۱۹۸۱) به منظور سنجش میزان ناراحتی‌های هیجانی ناشی از محیط کار ساخته شده است و دارای ۲۲ گویه است که به صورت مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای (از تقریباً هرگز (۰) تا خیلی زیاد (۶)) پاسخ داده می‌شود و سه بعد خستگی عاطفی، شخصیت زدایی و موفقیت فردی را می‌سنجد. در پژوهش حاضر نمره کل حاصل از این پرسشنامه به عنوان نمره کل فرسودگی شغلی در نظر گرفته شد. ماتجیک^۲ و همکاران (۲۰۱۵) ضریب پایایی این آزمون را با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۲ محاسبه کرده‌اند. در پژوهش اکبری و همکاران (۱۳۹۰)، با عنوان اعتبار عاملی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش، برای بررسی پایایی آزمون از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که خستگی عاطفی ۰/۸۴ و ۰/۷۵ برای شخصیت زدایی و ۰/۷۴ برای کاهش موفقیت فردی در نظر گرفته شده است. در پژوهش حاضر همسانی درونی با روش آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۰ به دست آمد.

یافته‌ها

در جدول (۱) یافته‌های توصیفی (کمترین، بیشترین، میانگین و انحراف معیار، کشیدگی و چولگی) متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی نمرات متغیرهای پژوهش

متغیر	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار	کشیدگی	چولگی
فرسودگی شغلی	۵۴	۷۰	۶۱/۶۸	۳/۳۶	-۰/۶۶	۰/۱۰
انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	۲۱	۳۶	۲۶/۹۰	۳/۹۹	-۰/۶۶	۰/۲۴
خود شفقت ورزی	۳۱	۶۴	۴۳/۹۹	۷/۲۶	-۰/۲۶	۰/۵۵

در جدول (۲) ضریب همبستگی بین انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و خود شفقت ورزی با فرسودگی شغلی ارائه شده است.

جدول ۲- ضریب همبستگی بین انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و خود شفقت ورزی با فرسودگی شغلی پرستاران

شاخص آماری	ضریب همبستگی	سطح معناداری	تعداد نمونه
متغیر	(r)	(p)	(n)
فرسودگی شغلی	انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	۰/۴۰	۱۵۰
خود شفقت ورزی		-۰/۳۲	

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، بین انعطاف‌پذیری روان‌شناختی ($p=0/0001$, $r=0/40$) و خود شفقت ورزی ($p=0/0001$, $r=-0/32$) با فرسودگی شغلی رابطه معناداری وجود دارد.

قبل از انجام تحلیل رگرسیون چند متغیره باید از برقرار بودن مفروضات اصلی آن اطمینان حاصل نمود. همان‌طور که در جدول (۳) مشاهده می‌شود، آماره VIF بین بازه بهینه پیش‌فرض ۱ تا ۵ ($VIF \leq 5$) قرار دارد که در حالت کلی عدم هم خطی بین متغیرهای مستقل در مدل‌های رگرسیونی پژوهش را نشان می‌دهد. همچنین مقدار آماره تِلرانس بیش از ۰/۵ بوده و نزدیک به صفر نمی‌باشد که برای

¹ Maslach Burnout Inventory

² Matejić

پذیرفتن عدم هم خطی مناسب است. با توجه به این که مقدار آماره دوربین واتسون در بازه ۱/۵ و ۲/۵ قرار گرفته است می توان نتیجه گرفت بین خطاها همبستگی وجود ندارد.

در تحلیل رگرسیونی «فرسودگی شغلی» به عنوان متغیر ملاک و «انعطاف پذیری روان شناختی» و «خود شفقت ورزشی» به عنوان متغیر پیش بین وارد معادله رگرسیون چند متغیره شدند که نتایج آن در جدول ۳ مشاهده می شود.

جدول ۳- خلاصه نتایج رگرسیون به روش هم زمان برای پیش بینی فرسودگی شغلی بر اساس انعطاف پذیری روان شناختی و خود شفقت ورزشی

متغیرهای پیش بین	R	R ²	F (۳, ۱۴۷)	P	ضرایب استاندارد	T	P		
							آماره هم خطی	دوربین واتسون	
					BETA		VIF	Tolerance	
انعطاف پذیری روان شناختی	۰/۴۸	۰/۲۳	۲۲/۶۰	۰/۰۰۰۱	۰/۳۶	۴/۹۷	۰/۰۰۰۱	۰/۹۷	۱/۵۰
خود شفقت ورزشی					-۰/۲۷	-۳/۷۱	۰/۰۰۰۱	۰/۹۷	۱/۰۲

نتایج جدول (۳) نشان می دهد، میزان F مشاهده شده (۲۲/۶۰ = F (۳, ۱۴۷)؛ P=۰/۰۰۰۱) معنادار بوده و ۲۳ درصد از واریانس متغیر فرسودگی شغلی به وسیله ی انعطاف پذیری روان شناختی و خود شفقت ورزشی قابل پیش بینی است (R²=۰/۲۳). ضرایب استاندارد بتا نشان می دهد، انعطاف پذیری روان شناختی با ضریب بتای ۳۶ درصد و خود شفقت ورزشی با ضریب بتای ۲۷ درصد به طور معناداری قادر به پیش بینی فرسودگی شغلی است.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش خود شفقت ورزشی و انعطاف پذیری روان شناختی در پیش بینی فرسودگی شغلی پرستاران انجام شد. نتایج نشان داد، بین انعطاف پذیری روان شناختی و شفقت ورزشی با فرسودگی شغلی رابطه معناداری وجود دارد و این دو متغیر قادر به پیش بینی فرسودگی شغلی هستند. این یافته همسو با نتایج پژوهش مهدوی نیسانی و همکاران (۱۳۹۵)، رویز و اودریزو-گنزالس (۲۰۱۷) و نوانپرا و همکاران (۲۰۱۳) است که رابطه بین انعطاف پذیری روان شناختی و فرسودگی شغلی را نشان داده اند. همچنین، همسو با نتایج پژوهش اطهاریان (۱۳۹۷)، اتکینسون و همکاران (۲۰۱۷) و گارسیا-گارسیا و اولیوا-بلازکوس (۲۰۱۷) است که رابطه بین خود شفقت ورزشی و فرسودگی شغلی را نشان داده اند.

یکی از عواملی که سبب سازگاری هر چه بیشتر انسان با نیازها و تهدیدهای زندگی است و با سلامت روان رابطه نزدیک دارد، انعطاف پذیری روان شناختی است. انعطاف پذیری روان شناختی به توانایی افراد برای تمرکز بر موقعیت فعلی و استفاده از فرصتهای آن موقعیت برای گام برداشتن در جهت اهداف و ارزش های درونی به رغم حضور رویدادهای روان شناختی چالش برانگیز یا ناخواسته اشاره دارد (هیز، لوین، پلامپ - ویلارد گا، ویلیت، پیستورلا و همکاران، ۲۰۱۳). انعطاف پذیری روان شناختی می تواند، با افزایش میزان تحمل، پذیرش و عدم قضاوت به فرد کمک کند که با ابهام نقش، مسئولیت های زیاد و فشار ناشی از شغل خود به نحوه مؤثری کنار بیاید (هیز، استراسلا، ویلسون، بیست و پیستورلو^۲، ۲۰۰۴). افرادی که انعطاف پذیری روان شناختی بالایی دارند، ممکن است به استرس ناشی از عوامل شغلی یا احساس عدم داشتن مهارت ها واکنش نشان ندهند و فقط بر درستی انجام کار و وظایفی تمرکز کنند که باید انجام شود. در مقابل، افراد با انعطاف پذیری روان شناختی پایین ممکن است به عوامل استرس زا با درگیر شدن در اجتناب تجربه ای و راهبردهایی مانند نگرانی، سرگیجه، سرکوب فکر، حواس پرتی و غیره واکنش نشان دهند. به این ترتیب، آشفتگی معمولاً حفظ و تقویت می شود، به طوری که توجه افراد بر روی کار متمرکز نیست و کار درست انجام نمی شود. هنگامی که این افراد فرسودگی و خستگی هیجانی را تجربه می کنند، ممکن است احساس بدبینی و کناره گیری کار را به عنوان استراتژی اجتناب تجربه ای به کار گیرند که در درازمدت وضع را بدتر می کند (رویز و اودریزو-گنزالس، ۲۰۱۷).

¹ Hayes, Levin, Plumb-Villardaga, Villatte

² Hayes, Strosahl, Wilson, Bissett & pistorello

خود شفقت ورزی به مثابه یک صفت روانشناختی مثبت تمایل بیشتری به بهبود شرایط پذیرش توانایی‌ها و بهزیستی روانی فرد دارد و آنهایی که از سطح بالایی از خود شفقت ورزی برخوردارند معمولاً از مهربانی به خود و حس مشترک انسانی مانند نوع دوستی بهره می‌برند که این ویژگی موجبات سلامت روانی و ایجاد انگیزه درونی برای رشد و بالندگی را فراهم می‌کند (کرد و باباخانی، ۱۳۹۵). خودشفقت ورزی، موجب احساس مراقبت فرد نسبت به خود، آگاهی یافتن، نگرش بدون داوری نسبت به نابسندگی و شکست‌های خود و پذیرش این نکته که تجارب وی نیز بخشی از تجارب معمول بشری است، می‌شود؛ بنابراین شفقت خود می‌تواند با کاهش فرسودگی شغلی همراه شود. شفقت خود به عنوان سازه‌ای عمل می‌کند که سه مؤلفه‌ی مهربانی با خود در مقابل قضاوت کردن خود، اشتراکات انسانی در مقابل انزوا و هوشیاری در مقابل همسان‌سازی افراطی را ترکیب می‌کند. ترکیب این سه مؤلفه، شخص را دارای یک سیستم ادراکی می‌کند که در پی آن به شناخت ماهیت خود نائل می‌آید و بر این اساس در مواقع بحرانی شخص می‌تواند عکس‌العمل و واکنش‌های مناسبی از خود نشان دهد (هاشمی، ۱۳۹۷). خود شفقت ورزی به عنوان یکی از منابع تاب‌آوری (نف و مک‌گاهی^۱، ۲۰۱۰) می‌تواند پیامدهای مثبتی را به همراه داشته باشد. به این دلیل که افرادی که نسبت به خود شفقت بیشتری دارند، به‌طور مؤثرتر استرس را کنترل می‌کنند و در کارشان فرسودگی کمتری تجربه می‌کنند (ویگنا، پوهلمان و کوئینگ^۲، ۲۰۱۸). افرادی که نسبت به خود شفقت بالاتری دارند افسردگی، اضطراب و نشخوار ذهنی کمتری را در موقعیت‌های اجتماعی چالش برانگیز تجربه می‌کنند و از رضایتمندی بیشتری در زندگی خود برخوردارند (بشرپور، خسروی نیا، عطادخت، دانشور و همکاران، ۲۰۱۴). با توجه به این که چالش‌های موجود در محیط کاری می‌تواند تأثیرات منفی همانند استرس و افسردگی، ناراضی‌تبی شغلی، ناامنی محیط شغلی را به دنبال داشته باشد (عباس زاده، نخعی، برهانی و روشن زاده، ۱۳۹۲) 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 (محمدی، برهانی و روشن زاده، ۱۳۹۵) و کمتر دچار فرسودگی شغلی شوند. با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر توصیه می‌شود، مداخلات روانشناختی و آموزشی مبتنی بر ارتقاء خودشفقت ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به منظور کاهش فرسودگی شغلی پرستاران اجرا گردد. پژوهش حاضر علیرغم اطلاعات مفیدی که در ارتباط با متغیرهای پژوهش به دست داد، با محدودیت‌هایی در روایی بیرونی از قبیل: عدم هم‌تابی نمونه‌های تحقیق از لحاظ یکسان بودن شرایط، تجارب و محیط، سنجش با سؤالات بسته تحقیق و طرح توصیفی همراه بود. لذا تعمیم یافته‌های پژوهش حاضر به سایرین باید با احتیاط صورت گیرد. در مجموع پیشنهاد می‌شود چنین پژوهشی در شهرها، مقاطع سنی و سازمان‌های دیگر به عمل آید، از روش مصاحبه و مشاهده نیز برای جمع‌آوری اطلاعات کمک گرفته شود.

منابع

- اطهاریان، شهاب‌الدین. (۱۳۹۷). بررسی ارتباط خودشفقت ورزی و تنش شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۶. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشت درمانی تهران.
- اکبری، رامین، غفار ثمر، رضا، کیانی، غلامرضا، و اقتصادی، احمدرضا. (۱۳۹۰). اعتبار عاملی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ. فصلنامه دانش و تندرستی، ۶ (۳)، ۲-۸.
- ایمانی، مهدی. (۱۳۹۶). بررسی ساختار عاملی تاییدی پرسش‌نامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی. مطالعات آموزش و یادگیری، ۷۰ (۱)، ۱۶۲-۱۸۱.
- حسینی، محمدعلی، صدقی‌گوی آقاج، ناصر، علمدارلو، ابوالفضل، فرزاد مهر، مهدی، و موسوی، عبدالله. (۱۳۹۶). رابطه‌ی بین فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی پرستاران بالینی شاغل در بیمارستان شهید رجایی شیراز (تروما) در سال ۱۳۹۴. مجله بالینی پرستاری و مامایی، ۶ (۲)، ۵۹-۶۸.
- خسروی، صدرالله، صادقی، مجید، و یابنده، محمدرضا. (۱۳۹۲). کفایت روانسنجی مقیاس شفقت خود (SCS). روش‌ها و مدل‌های روانشناختی، ۳ (۱۳)، ۴۷-۵۹.
- رفیعی، فروغ، شمسی‌خانی، سیمین، زارعی، محمد رضا، حقانی، حمیدرضا، و شمسی‌خانی، سهیلا. (۱۳۹۱). ارتباط فرسودگی شغلی با مشخصه‌های فردی پرستاران. نشریه پرستاری/ایران، ۲۵ (۷۸)، ۲۳-۳۳.
- عباس زاده، عباس، نخعی، نوذر، برهانی، فریبا، و روشن زاده، مصطفی. (۱۳۹۲). تأثیر دیسترس اخلاقی بر تمایل پرستاران به ترک خدمت در بیمارستان‌های آموزشی بیرجند. اخلاق و تاریخ پزشکی، ۶ (۲)، ۵۷-۶۶.

¹ Neff & McGehee

² Vigna

گرد، بهمن، و باباخانی، آرزو. (۱۳۹۵). نقش خوددلسوزی و ذهن آگاهی در پیش بینی استرس تحصیلی دانش آموزان دختر. *مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۱۱۰-۱۲۶، (۱۲)۲۴.

گرد، بهمن، و شریفی، حسن پاشا. (۱۳۹۳). بررسی ویژگی های روان سنجی مقیاس خوددلسوزی در بین دانشجویان. *اندازه گیری تربیتی*، ۱۶ (۴)، ۷۶-۹۲.

محمدی، سمیه، برهانی، فریبا، و روشن زاده، مصطفی. (۱۳۹۵). شفقت نسبت به خود در پرستاران مراقبت ویژه. *فصلنامه مدیریت پرستاری*، ۵ (۲) ۴۴-۵۰.

مهروی نیسیانی، زهره، عسگری، محمد، حسینی، جواد، و تمنالو، زهرا. (۱۳۹۵). رابطه انعطاف پذیری شناختی با فرسودگی شغلی و آسیب های شغلی در پرستاران زن بخش اورژانس، هفتمین کنفرانس بین المللی روانشناسی و علوم اجتماعی.

هاشمی، سید احمد. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش گروهی شفقت خود بر فرسودگی شغلی و رضایت شغلی معلمان. *روش ها و مدل های روانشناختی*، ۳۱ (۹)، ۲۵-۴۶.

هومن، حیدرعلی. (۱۳۸۵). *تحلیل داده های چند متغیری در پژوهش رفتاری*. تهران: بیک فرهنگ.

Atkinson, D. M., Rodman, J. L., Thuras, P. D., Shiroma, P. R., & Lim, K. O. (2017). Examining burnout, depression, and self-compassion in Veterans Affairs mental health staff. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 23(7), 551-557.

Basharpoor, S., Khosravinia, D., Atadokht, A., Daneshvar, S., Narimani, M., & Massah, O. (2014). The role of self-compassion, cognitive self-control, and illness perception in predicting craving in people with substance dependency. *Practice in clinical psychology*, 2(3), 155-164.

Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., Waltz, T., & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the acceptance and action questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42 (4), 676-688.

Gracia-Gracia, P., & Oliván-Blázquez, B. (2017). Burnout and mindfulness self-compassion in nurses of intensive care units: cross-sectional study. *Holistic nursing practice*, 31(4), 225-233.

Hayes, S. C., Levin, M. E., Plumb-Villardaga, J., Villatte, J. L., & Pistorello, J. (2013). Acceptance and commitment therapy and contextual behavioral science: Examining the progress of a distinctive model of behavioral and cognitive therapy. *Behavior therapy*, 44(2), 180-198.

Hayes, S. C., Strosahl, K., Wilson, K. G., Bissett, R. T., Pistorello, J., Toarmino, D., ... & Stewart, S. H. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The psychological record*, 54(4), 553-578.

Hayes, S., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behavior Research and Therapy*, 44, 1 – 25.

Leeming, E., & Hayes, S. C. (2016). Parents Are People Too: The Importance of Parental Psychological Flexibility. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 23(2), 158-160.

Matejić, B., Milenović, M., Kisić Tepavčević, D., Simić, D., Pekmezović, T., & Worley, J. A. (2015). Psychometric Properties of the Serbian Version of the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey: A Validation Study among Anesthesiologists from Belgrade Teaching Hospitals. *The Scientific World Journal*, 2015.

Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and identity*, 9(3), 225-240.

Neff, K.D., & Germer, C.K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the Mindful Self-Compassion Program. *Journal of Clinical Psychology*, 69, 28-44

Nevanperä, N., Lappalainen, R., Kuosma, E., Hopsu, L., Uitti, J. and Laitinen, J. (2013) Psychological flexibility, occupational burnout and eating behavior among working women. *Open Journal of Preventive Medicine*, 3, 355-361.

Pennato, T., Berrocal, C., Bernini, O., & Rivas, T. (2013). Italian Version of the Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II): Dimensionality, Reliability, Convergent and Criterion Validity. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 35(4), 552-563.

Qu, H. Y., & Wang, C. M. (2015). Study on the relationships between nurses' job burnout and subjective well-being. *Chinese Nursing Research*, 2(2), 61-66.

Ruiz, F. J., & Odriozola-González, P. (2017). The predictive and moderating role of psychological flexibility in the development of job burnout. *Universitas Psychologica*, 16(4), 1-8.

Sowmya, K. R., Panchanatham, N. (2011). Job Burnout: An Outcome of Organizational Politics in Banking Sector. *Far East Journal of Psychology and Business*, 2 (1), 49-55.

Spănu, F., Băban, A., Bria, M., Lucăcel, R., & Dumitrașcu, D. L. (2013). A study of health professionals' burnout and quality of care in Romania. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 1149-1153.

Vigna, A. J., Poehlmann-Tynan, J., & Koenig, B. W. (2018). Does self-compassion facilitate resilience to stigma? A school-based study of sexual and gender minority youth. *Mindfulness*, 9(3), 914-924.

Yarnell, L. M., & Neff, K. D. (2013). Self compassion, interpersonal conflict resolutions, and well-being. *Self and Identity*, 12, 146-159.

