

# بسم الله الرحمن الرحيم

ارائه نتیجه کار تحقیقاتی با عنوان: بررسی تاثیر برنامه آموزشی پرورش شفقت بر کیفیت زندگی حرفه ای

پرستاران بیمارستان ثامن الحجج (ع) شهر سیرجان در سال ۱۴۰۲

تیم تحقیق: دکتر فریده رزبان (استاد راهنما) - خانم سکینه میری و خانم گلناز فروغ عامری (اساتید مشاور) - الهام

نجفی کلیانی (دانشجو)

ارائه دهنده : الهام نجفی کلیانی

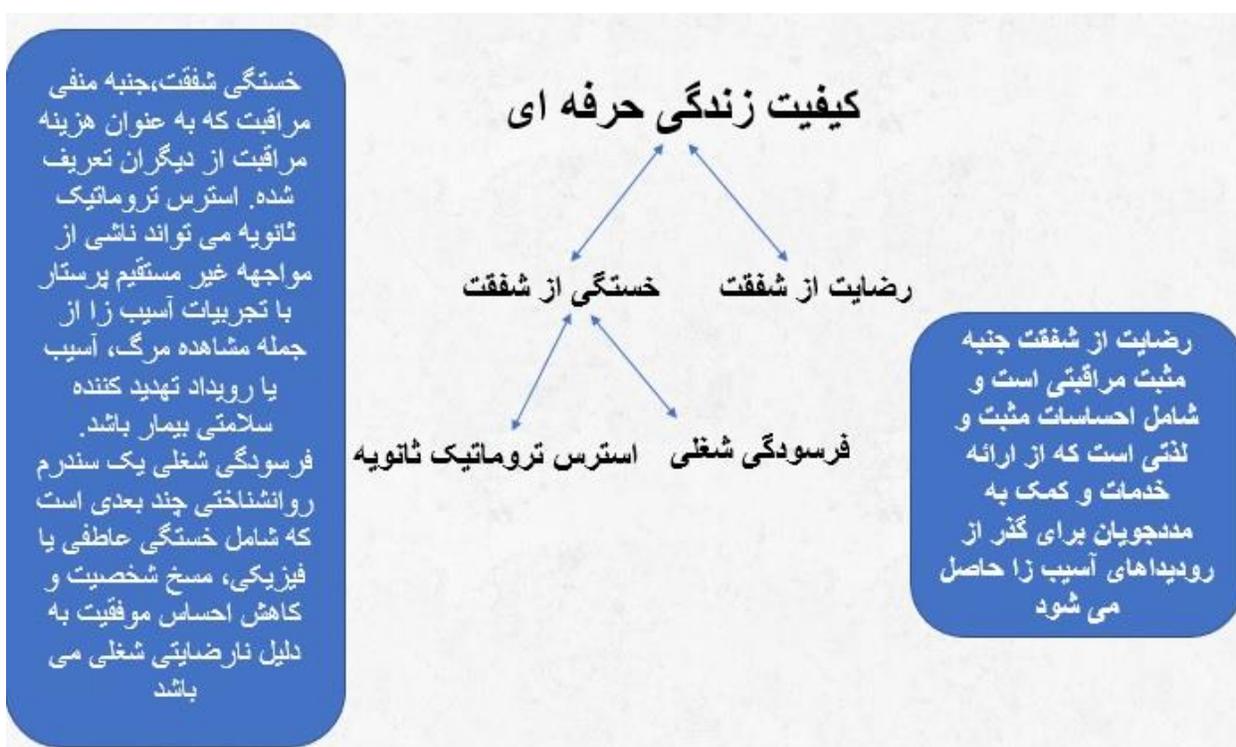
محل ارائه: بیمارستان ثامن الحجج (ع) شهر سیرجان

گروه هدف: پرستاران

تاریخ: ۱۴۰۳/۵/۶ و ۱۴۰۳/۵/۷

## مقدمه:

پرستاران به عنوان پرجمعیت ترین نیروی انسانی در سیستم مراقبت و درمان حضور دارند. اساس حرفه پرستاری مراقبت توأم با شفقت از مددجویان است. شفقت از نظر گیلبرت (۲۰۱۰): "آگاهی عمیق از رنج دیگری همراه با آرزوی تسکین آن" (۱) تعریف شده است؛ که منعکس کننده دو روی یک سکه است و شامل رضایت از شفقت و خستگی شفقت می شود. این دو پدیده به عنوان هیجان‌ات مثبت و منفی ناشی از کمک کردن به افراد دچار رنج و آسیب تعریف شده و کیفیت زندگی حرفه ای پرستاران را تحت تأثیر قرار می دهند. تحقیقات نشان داده است که رضایت از شفقت می تواند باعث افزایش کیفیت مراقبت از مددجو و کیفیت زندگی پرستاران شود و بالعکس خستگی از شفقت، کیفیت مراقبت و کیفیت زندگی پرستاران را کاهش دهد.



کیفیت زندگی حرفه ای به عنوان یک عنصر کلیدی برای افزایش رضایتمندی، جذب و باقی ماندن پرستاران در نظام سلامت ضروری است. پرستاران با آگاهی از احساسات خود، شناخت شفقت و جنبه های آن می توانند گامی مثبت در جهت پیشگیری از خستگی از شفقت و بهبود کیفیت زندگی خود بردارند. بنابراین تدارک برنامه های آموزشی به منظور بهبود کیفیت زندگی حرفه ای پرستاران اهمیت اساسی دارد. شواهد نشان می دهد که آگاهی و شفقت را می توان از طریق مداخلات مبتنی بر شفقت پرورش داد. یکی از برنامه های کمک کننده در این زمینه برنامه آموزشی پرورش شفقت (CCT) است. مطالعات داخلی و خارجی در زمینه تاثیر برنامه آموزشی پرورش شفقت بر کیفیت زندگی حرفه ای پرستاران مورد بررسی قرار گرفتند.

نتیجه	عنوان تحقیق	سال	محقق
پرستاران قاره آمریکا و اروپا کمترین میزان خستگی از شفقت را داشتند. آسیایی ها کمترین میزان رضایت از شفقت و بالاترین سطح خستگی شفقت را داشتند. خستگی شفقت در پرستاران بخش های مراقبت ویژه بیشتر بود. و شیوع خستگی شفقت با گذشت زمان افزایش یافته بود.	"ارزیابی سیستماتیک شیوع رضایت از شفقت و خستگی شفقت در بین پرستاران و ارزیابی تأثیر مناطق جغرافیایی، سال ها و بخش های مختلف بر شیوع خستگی از شفقت"	2021	Xie و همکاران
گروه مداخله بهبود قابل توجهی را در افسردگی، اضطراب و استرس تجربه کردند.	"بررسی تأثیر برنامه آموزش و پرورش شفقت بر کاهش پریشانی روانی مراقبین افراد مبتلا به بیماری روانی"	2021	Hansen و همکاران
CCT ممکن است در بهبود چندین جنبه از سلامت مانند ذهن آگاهی گزارش دهی شده، شفقت به خود، شفقت نسبت به دیگران و تعارض بین فردی در ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی مفید باشد.	"تعیین تأثیر آموزش پرورش شفقت بر جنبه های مختلف فرسودگی شغلی و رضایت شغلی کارکنان مراقبت های بهداشتی"	2017	Scarlet و همکاران
آموزش تأثیر مثبت کلی بر توانایی متخصصان سلامت در احساس شفقت نسبت به خود و بیماران داشت، به آنها کمک کرد تا نسبت به خود و بیمارانشان مهربانی کنند و توجه آنها را به نیازهای بیماران و نیازهای خودشان افزایش داد.	"آموزش ذهن آگاهی و شفقت برای متخصصان سلامت: یک مطالعه کیفی"	2023	Brun و همکاران
مداخله ARP منجر به بهبود رضایت از شفقت و کاهش فرسودگی شغلی و استرس تروماتیک ثانویه در پرستاران شد.	"بررسی اثربخشی برنامه بهبودی تسریع شده (ARP) بر CF در بین پرستاران"	2020	Rajeswari و همکاران
هر دو مداخله MBSR و CCT به طور کلی در افزایش رفاه روانشناختی و افزایش ذهن آگاهی و شفقت مؤثر بودند، اما CCT تأثیر بیشتری بر توسعه مهارت های مشفقانه، به ویژه نگرانی همدلانه و همذات پنداری با تمام بشریت داشت.	"شفقت ضمنی یا صریح؟ تأثیر آموزش پرورش شفقت (CCT) و مقایسه آن با کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR)"	2018	Brito-Pons و همکاران
آموزش شفقت می تواند یک گزینه جذاب و کارآمد برای رفع فرسودگی شغلی با ارتقای سلامتی دانشجویان و افزایش تعامل با بیمار باشد.	"آموزش پرورش شفقت باعث ارتقای سلامتی دانشجویان پزشکی و افزایش مراقبت بالینی می شود"	2019	Weingartner و همکاران

با جستجوی انجام شده توسط پژوهشگر، مطالعه ای که در این زمینه انجام شده باشد، یافت نشد. بنابراین این مطالعه با هدف "تعیین تأثیر برنامه آموزشی پرورش شفقت بر کیفیت زندگی حرفه ای پرستاران بیمارستان ثامن الحجج (ع) سیرجان در سال ۱۴۰۲" انجام دهد.

## روش مطالعه:

مطالعه حاضر یک مطالعه مداخله ای از نوع پیش آزمون - پس آزمون با دو گروه کنترل و مداخله بود. جامعه پژوهش، پرستاران بیمارستان ثامن الحجج (ع) شهر سیرجان بودند؛ که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به روش تصادفی ساده (جدول اعداد تصادفی) به دو گروه کنترل و مداخله تقسیم شدند. قبل از شروع مداخله، پرسشنامه اطلاعات زمینه ای و پرسشنامه کیفیت زندگی حرفه ای (ProQOL-5) (۲) توسط دو گروه کنترل و مداخله تکمیل شدند. سپس گروه مداخله به مدت ۸ هفته و هفته ای یک جلسه دو ساعته تحت برنامه آموزشی پرورش شفقت (CCT) قرار گرفت. بلافاصله و یک ماه بعد از مداخله کیفیت زندگی حرفه ای پرستاران با استفاده از مقیاس ProQOL-5 در هر دو گروه بررسی شد.

## مداخله CCT:

برنامه آموزش پرورش شفقت (CCT) انجام شد. CCT در مرکز آموزش و پژوهش شفقت و نوع دوستی در دانشگاه استنفورد توسط Jinpa و با همکاری گروهی روانشناسان طراحی شده است (۳). Jinpa نویسنده اصلی CCT، این برنامه را اینگونه توصیف کرده است؛ هدف CCT دادن این آگاهی به مردم است که به ماهیت مشفقانه خود پی ببرند و با شفقت درونشان ارتباط بیشتری برقرار کنند تا هنگام مواجهه با شرایط مختلف و چالش برانگیز، به جای اینکه قضاوت منفی نسبت به آن شرایط داشته باشند آن را به صورت مشفقانه درک کنند.

برنامه آموزشی پرورش شفقت یک پروتکل ساختاریافته هشت جلسه ای است، که طی هشت هفته، هفته ای یک جلسه دو ساعته برگزار شد. ساختار هر جلسه شامل: آموزش همراه با بحث گروهی فعال، مدیتیشن گروهی هدایت شده، تمرین های عملی مربوط به مرحله خاص هر هفته و تمرین های طراحی شده برای ایجاد احساسات صمیمانه یا ارتباط با دیگران بود. علاوه بر جلسات رسمی شرکت کنندگان، روزانه حداقل به مدت ۱۵ تا ۳۰ دقیقه، در تمرینات مدیتیشن خانگی غیررسمی شرکت کردند. در این روش شرکت کنندگان با تمرین و یادگیری مهارت هایی همچون ذهن آگاهی، خودپذیری و عدم قضاوت، درک انسانیت مشترک؛ به تدریج و به صورت پیشرونده به شفقت نسبت به خود و دیگران دست یافتند و درک متفاوتی از شفقت را تجربه کردند.

## CCT در یک نمای کلی



جدول ۱: شرح کلی جلسات CCT

جلسه	عنوان	برنامه آموزشی پرورش شفقت
جلسه ۱ (مرحله اول)	معرفی و شناخت دوره و تکنیک تثبیت و تمرکز ذهن	معرفی مهارت های اساسی برای تثبیت و تمرکز ذهن از طریق مراقبه متمرکز بر تنفس. این مرحله برای تمام اقدامات بعدی در برنامه اساسی در نظر گرفته می شود.
جلسه ۲ (مرحله دوم)	محبت و شفقت برای یک عزیز	تشخیص اینکه تجربیات عشق و شفقت وقتی به طور طبیعی اتفاق می افتند چه احساسی دارند. مدیتیشن و تمرینات عملی یا هدف کمک به تمرین کنندگان در شناخت احساسات قوی و قویولوژیکی گرما، حساسیت، نگرانی و شفقت است.
جلسه ۳ (مرحله سوم الف)	شفقت برای خود	ایجاد ویژگی هایی مانند پذیرش بیشتر خود، مهربانی، قضاوت نکردن، و مراقبت در روابط خود یا خود. برقراری ارتباط یا احساسات و نیازهای خود و ارتباط یا آنها یا شفقت، مبنای ایجاد موضعی مشفقانه نسبت به دیگران است.
جلسه ۴ (مرحله سوم ب)	عشق ورزی و مهربانی نسبت به خود	یادگیری ایجاد ویژگی های گرما، قردرانی، شادی و قردرانی در روابط خود یا خود. در حالی که گام قبلی بر پذیرش خود متمرکز بود، این مرحله بر رشد قردرانی از خود تمرکز دارد.
جلسه ۵ (مرحله چهار)	پذیرش انسانیت مشترک و ایجاد قردرانی از دیگران	ایجاد مبنایی برای شفقت نسبت به دیگران با شناخت انسانیت مشترک ما. قردرانی از مهربانی دیگران و اینکه چگونه انسان ها عمیقاً به هم مرتبط هستند.
جلسه ۶ (مرحله پنج)	پرورش شفقت نسبت به دیگران	بر اساس مرحله قبل، شرکت کنندگان یا حرکت تدریجی از تمرکز بر یک عزیز، به یک قرد خنثی، قرد دشوار و در نهایت، همه موجودات شروع به پرورش شفقت برای همه موجودات می کنند.
جلسه ۷ (مرحله شش)	تمرین شفقت فعال	این گام به صراحت آرزوی نوع دوستانه برای کاهش رنج دیگران را برمی انگیزد. و شامل یک تمرین تجسمی است که در آن تمرین کننده تصور می کند که رنج دیگران را از بین می برد و به آن ها آنچه را که برایشان مفید است می دهد. این عمل در یودیسیم تیتی به عنوان تونلن یا «دادن و گرفتن» شناخته می شود.
جلسه ۸	تمرین یکپارچه	عناصر اصلی هر شش مرحله در یک تمرین مراقبه شفقت یکپارچه ترکیب می شوند که می توانند روزانه توسط شرکت کنندگانی که آن را اتخاذ می کنند، تمرین کنند.

## یافته ها:

با توجه به میانگین نمرات حاصل از زیر مقیاس های رضایت از شفقت، فرسودگی شغلی و استرس تروماتیک ثانویه در و بین دو گروه مداخله و کنترل؛ قبل، بلافاصله و یک ماه بعد از اتمام مداخله در این مطالعه؛ نتایج نشان داد که بعد از مداخله رضایت از شفقت در پرستاران گروه مداخله افزایش و خستگی از شفقت کاهش یافته بود. اما در گروه کنترل تغییر معناداری در این ابعاد و در زمان های مختلف از نظر آماری مشاهده نشد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که برنامه آموزشی پرورش شفقت می تواند بر کیفیت زندگی حرفه ای پرستاران موثر باشد. باتوجه به محتوی این مداخله، به نظر می رسد که CCT با افزایش ذهن آگاهی، درک مفهوم شفقت و ایجاد شفقت به خود و دیگران، منجر به این دستاورد در پرستاران مطالعه حاضر شد. با توجه به این نتایج و با توجه به اهمیت توجه به مسئله کیفیت زندگی حرفه ای در پرستاران، پیشنهاد می گردد که از این روش مداخله ای برای افزایش کیفیت زندگی حرفه ای در پرسنل بیمارستان ها خصوصا پرستاران که بیشترین ارتباط را با بیماران دارند و رفتارها و مشکلات آنها تاثیر مستقیم و موثر بر مراقبت از بیماران دارد، استفاده شود. همچنین پیشنهاد می شود روان پرستاران با توجه به نقش جامعه نگر خود در مشاوره، آموزش و درمان با دانشگاه های علوم پزشکی و بیمارستان ها در اجرای این گونه مداخلات برای پرستاران و سایر اعضای تیم مراقبت های بهداشتی و بیماران همکاری نمایند و در جهت ارتقاء سلامت جامعه گامی مثبت بردارند.

## پیشنهادات در رابطه با بکارگیری یافته های پژوهش

- **آموزش:** با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش می توان برنامه هایی در رابطه با آموزش و پرورش سواد شفقت جهت بهبود کیفیت زندگی حرفه ای پرستاران ارائه کرد، که بدین منظور توصیه میشود این برنامه ها در دوره های ضمن خدمت پرستاران گنجانده شود. همچنین توصیه می شود مباحث مرتبط با پرورش شفقت در سرفصل های کوریکولوم آموزشی دانشجویان پزشکی و پیرا پزشکی گنجانده شود.
- **بالین:** نتایج حاصل از این مطالعه را می توان در برنامه ریزی بالینی به منظور ارتقاء سطح رفاه و سلامت روانی پرستاران در بیمارستان ها و مراکز جامع سلامت در جهت افزایش کیفیت زندگی حرفه ای پرستاران و افزایش کیفیت مراقبت از مددجویان مورد استفاده قرار داد. همچنین روان پرستاران و پرستاران بالینی نیز می توانند با استفاده از نتایج مطالعه حاضر به بیماران بستری در بیمارستان ها و مراکز مشاوره در افزایش شفقت به خود و دیگران و بهبود کیفیت زندگی شان کمک کنند.

- **مدیریت:** نتایج حاصل از این پژوهش می تواند راهنمایی در جهت اجرای سیاست های بهداشتی مرتبط برای محافظت پرستاران (خصوصا پرستاران بخش های خاص من جمله بخش آنکولوژی و بخش های ویژه) از خستگی شفقت و کمک به افزایش رضایت از شفقت در سطوح مدیریتی باشد. همچنین برنامه ریزان، سیاست گذاران و مسئولین دانشگاه های علوم پزشکی و بیمارستان ها می توانند از این روش جهت ارتقاء سلامت روانی پرستاران و دانشجویان پرستاری استفاده کنند و با بکارگیری راهکارها و ارائه برنامه های کوتاه-مدت و بلندمدت در جهت افزایش کیفیت زندگی حرفه ای پرستاران گام های عملی بردارند.

**پژوهش:** نتایج این پژوهش می تواند زیربنایی جهت انجام مطالعات بیشتر در حوزه ی شفقت ورزی باشد. با توجه به پیشنهاداتی که در پایان این کار پژوهشی ارائه شده است، پیشنهاد می گردد پژوهشگران برنامه آموزشی پرورش شفقت را در سایر جمعیت ها (بیماران، مراقبین، دانشجویان، سایر اعضا کادر درمان و ...) استفاده کرده و یا تاثیر آن را بر متغیرهای دیگر بررسی کنند.

۱. Gilbert P. Compassion focused therapy: Distinctive features: Routledge; 2010.

۲. Stamm B. The concise ProQOL manual 2nd ed Pocatello. 2010.

۳. Goldin PR, Jazaieri H. The compassion cultivation training (CCT) program. The Oxford handbook of compassion science. 2017:235-45.