

护士自我同情的研究进展

王艾红, 尹安春, 殷慧慧, 谢莹莹, 张琼

Research progress of nurses' self-compassion Wang Aihong, Yin Anchun, Yin Huihui, Xie Yingying, Zhang Qiong

摘要: 主要从自我同情的相关概念、影响护士自我同情的相关因素和预防策略三个方面介绍护士自我同情的研究进展, 提出自我同情理论框架不完善、自我同情量表存在不足、横断面研究不够深入, 干预性研究整体较少, 旨在引起国内学者对该领域的重视, 并为后续开展自我同情的预防策略提供参考。

关键词: 护士; 自我同情; 同情心疲劳; 自我宽容; 普遍人性; 正念; 影响因素; 干预措施; 综述文献

中图分类号: R47; R192.6 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2019.19.110

随着经济的发展, 人民对健康的需求不断增加。在当前的医疗体制下, 护士作为医疗服务机构的重要组成部分, 常面对各种职业压力, 如: 医患关系紧张、家庭和社会资源相对不足和患者敏感度增加等外部压力, 以及人员短缺、频繁考核、长期夜班和职称晋升等内部压力^[1-2]。然而, 护士在面临上述职业压力时极易产生焦虑、抑郁等负性情绪, 严重者还会导致职业倦怠^[3-4]。近几年, 自我同情作为积极心理学领域的研究热点, 已经得到国外学者的广泛关注。研究显示, 自我同情是个人幸福感的保护因素, 体现在自我同情高的个体心理适应状况和生活满意度更高, 焦虑、抑郁等负性情绪得分更低^[5-7]。此外, 研究表明自我同情也是一种有效的情绪调节方法, 在共情能力与职业生活质量(包括职业满足、共情疲劳、职业倦怠)之间起中介作用, 培养护士的自我同情能力, 可能会降低护士的职业倦怠、提高职业认同感等^[8-9]。此外, 自我同情与利他主义和个人情商呈正相关, 这说明自我同情可帮助护士建立良好的护患关系、更好地处理矛盾冲突^[10-11]。本文聚焦护士自我同情的相关研究并进行综述, 旨在提高国内学者对该领域的重视, 并为后续在医护人员中开展自我同情的预防策略提供参考。

1 同情与自我同情概述

目前, 国内学者将 Compassion、Sympathy 均翻译为同情, 但在实际的英文表达中存在一定差异。Sympathy 在牛津词典中的解释是同情他人的感受, 理解和关心他人所面临的问题。在医疗文献中, Sympathy 词义较广, 被定义为对他人的不幸, 尤指遭受不公平时所产生的怜悯情绪反应^[12]。Compassion 在牛津词典中的解释是强烈同情受苦受难的人, 并渴望帮助他们。Sinclair 等^[13]将 Compassion 定义为通过相关的理解与互动, 明确他人的痛苦和需求并给予积极支持的一种良性反应。在后续研究中, Sinclair

等^[14]通过半结构式访谈, 对 Sympathy 与 Compassion 进行了对比与分析, 提出 Sympathy 是一种以怜悯、遗憾为基础的情绪反应, 其特点是缺乏相关的理解和观察者的自我保护, 情绪反应停留在确认层面; Compassion 的良性反应在于为了理解和减轻他人的痛苦, 个体做出相应情感共鸣的行为支持策略。

自我同情(Self-compassion)是由心理学家 Neff 教授于 2003 年首次提出的, 她认为自我同情是个体直面自己所正在遭受的、对自己的痛苦和失败不予回避, 通过始终保持对自己的友善、宽容的态度来调整情绪以减轻痛苦^[15]。自我同情起源于佛教的慈悲观, Neff^[15]认为自我同情包括三个部分: 自我宽容(Self-kindness)、普遍人性(Common Humanity)和正念(Mindfulness)。自我宽容是指个体在痛苦或失败的情况下, 选取自我友善和自我宽容的态度对待自己, 而不是严厉的自我批评。普遍人性是指个体将自己所经历的苦难看作是全人类共有的、普遍的经历, 自己并不是孤立存在的。正念是指个体将自己感到痛苦思想和感情以一种平衡的觉知心态来表达, 即面对不同经历时, 避免出现过度认同或完全逃避两种极端现象^[15]。

综上, 本研究认为自我同情是指个体在面对痛苦、失败、苦难等各种情景时, 能直面正视、不逃避, 能将上述经历视为全人类存在的普遍性经历, 自己能够采用开放、宽容的态度来感受, 进而将所感受的痛苦以平衡的觉知心态进行表达。

2 影响护士自我同情能力的相关因素

2.1 护士自身因素

2.1.1 年龄、性别和工作年限 国内温育芳等^[16]对浙江省 21 所综合医院的 508 名 ICU 护士自我同情能力现状调查显示, ICU 护士的年龄越大、工作年限越长, 自我同情能力越高。分析原因可能为护士年龄越大、工作年限越长, 人生阅历或工作经历就会越丰富, 在工作中面对痛苦或失败时, 会趋向选择直面正视的态度, 用宽容的态度去感受^[17]。此外, 2018 年, Mills 等^[18]对从事姑息照护的 369 名医护人员进行调查分析显示, 女性自我同情得分更低。这可能的原因是,

作者单位: 大连医科大学附属第一医院护理部(辽宁 大连, 116011)

王艾红: 女, 硕士在读, 护师

通信作者: 尹安春, yac800@163.com

收稿: 2019-05-08; 修回: 2019-07-19

与男性相比,女性更偏向于感性,她们往往更容易沉浸在苦难等负性事件中。

2.1.2 特质情绪智力 2014 年,Senyuva 等^[10]对 571 名护理本科学生的调查研究显示,护理学生的自我同情能力与特质情绪智力呈正相关,这与 Hefferman 等^[19]对社区护士的调查研究结果相类似。前期研究显示,特质情绪智力可以预测情绪感受和情绪识别能力,特质情绪智力高的个体更加自信,能够更好地理解、控制和管理自己的情绪^[20-21]。这表明,在面对情绪刺激时,特质情绪智力高的个体更敏感,从而更容易受到情绪的影响,这有利于理解他人。这提示应该注重特质情绪智力的培养,因为这不仅可以强化护理人员对情绪的识别,有利于将负性事件以良好的心态进行表达,还可以改善护士自身的心理健康,提升护理服务质量。

2.2 工作性质因素 翁莉群^[22]研究显示,月收入、收入满意度和职称越低,护士的自我同情能力得分越低,这与肖霞等^[23]的研究结果一致。分析原因发现,这部分护士主要为非在编的、刚入职的年轻护士,因此在职业价值观和职业定位等方面仍存在欠缺。在面对职业压力时,这部分护士容易对现状引起不满,导致自我同情水平低。此外,国内研究还发现值夜班是精神科护士自我同情的保护因素^[24],这可能与精神科护士工作特点相关,与上白班相比,值夜班护士会面临更多的突发事件(如:自伤、自杀等),因此值夜班护士在处理突发事件时经验更为丰富,同时提高了自身的心理素质。

2.3 社会环境因素 王立娇等^[25]研究显示,低年资 ICU 护士社会支持得分与自我同情得分呈中度正相关($r=0.399, P<0.01$)。这是因为,获得高度社会支持的个体更能克服压力事件所导致的不良心理影响。具体来说,社会支持可以减轻个体感受到的压力所带来的威胁性,进而帮助个体增强自尊心^[26]。因此,当护士获得较高的社会支持时,通常能够更好地理解、善待自己,从而提高自我同情水平。此外,高霞等^[27]研究显示,当护士处于不同婚姻状态时,其在自我同情的孤立感维度中存在差异,这说明完整的家庭环境对个体的心理状态有着不可忽视的作用,这与 Defreese 等^[28]的观点类似,即认为个体可以通过自身与周围环境及其他人的互动来调整心理状态。

3 提高护士自我同情的干预方法

护理管理工作应该定期开展筛查工作,了解本院护士整体的自我同情水平。进而能够有针对性的组织相关培训工作,着重对年龄较小、工作年限较低或新上岗护士进行培训。除此之外,还应该积极组织团体活动关爱在职护士的身心健康,了解在职护士的社会支持程度,做到合理排班,提高在职护士的职业价值感。进一步检索发现,目前提高护士自我同情能力的干预策略主要有以下几种方式。

3.1 以同情为中心的治疗(Compassion Focused Therapy, CFT) CFT 是由 Gilbert^[29]于 2010 年开发的一种旨在增强自我同情能力的通用治疗方法。CFT 的主要原则是激励个体关心自己,增强自身需求或痛苦感知的敏感性,从而强化对自身的理解与爱护。CFT 涉及的同情心技能培训主要包括:以富有同情心的方式指导自身的思维方式和行为方式;以富有同情心的方式回应情绪;使用意象来培养同情心^[30]。此后,CFT 在患有慢性心理健康疾病^[31]、精神疾病^[32]、创伤^[33]以及饮食紊乱^[34]等患者中得以验证,结果显示均能提高对自身及他人的同情能力且效果显著。

2016 年,Beaumont 等^[35]对 28 名医务工作者进行了干预,参与者包括临床护士/助产护士(11 名)、心理咨询师/心理治疗师(10 名)和其他保健专业人员(7 名),在经过为期 3 d 的 CFT 干预后,总体参与者的自我同情得分提高(18.36 ± 4.44 vs 20.75 ± 3.21),自我批判得分下降(18.11 ± 5.09 vs 15.61 ± 4.57)。该项研究说明,CFT 对医疗保健提供者和教育工作者存在潜在的益处。

3.2 仁慈冥想干预(Loving-kindness Meditation, LKM) LKM 干预是常规西医治疗之外的一种替代疗法,主要通过冥想练习来促进积极情绪的表达,以培养对自己和他人的善意和同情心。关于 LKM 干预对同情心影响的研究众多,如:Boellinghaus 等^[36]对 12 名见习心理治疗师进行了 LKM 干预,结果显示 LKM 干预可以增强参与者自我关怀水平和同情能力。Shahar 等^[37]通过对 38 名自我批评者进行随机分组,来评估 LKM 干预后自我同情的改善情况。结果表明,实施 LKM 干预 3 个月后,患者的自我批评和抑郁症状明显减少,自我同情和积极情绪显著增加。

2017 年,Rao 等^[38]对 177 名医务工作者进行了 LKM 干预,该项研究实行在线培训,不仅可以节省财力物力,而且对繁忙的医务工作者来说更具有吸引力。研究显示,对健康专业人员进行短期的、在线的冥想技能培训是可行的,也是有效的。在接受 LKM 在线干预后,医务工作者的自我同情总分及各维度得分均明显提高,且不同职业之间存在的差异不具有统计学意义。此外,LKM 在线干预还可以缓解医务人员的同情心疲劳,这对改善人际交往,提高患者的护理质量具有重要意义。

3.3 自我同情正念干预(Mindful Self-compassion, MSC) MSC 干预由 Neff 等^[39]学者于 2012 年提出,是在正念减压疗法(MBSR)的基础上形成,主要通过为参与者提供各种自我同情技能并将其融入到日常生活中来增强自我同情能力。MSC 干预以团体训练的形式开展,每周 1 次 2.0~2.5 h 的会议,为期 8 周。每周 1 个主题:包括自我同情概述、正念相关的基础

知识、自我同情在日常生活中的应用、发掘自身同情心潜力的技能、核心价值观的重要性、处理负性情绪或人际关系的技巧等。训练项目包括正式(静坐冥想)和非正式(书写、自我拥抱)的自我同情练习,同时在每次会议结束后进行经验交流。MSC 干预是以群体优势为基础的积极心理学方法,涵盖了 Neff^[15]于2003年提出的自我同情概念中的三个方面。与传统一对一的干预相比,MSC 干预更具有成本效益。2018年,Delaney 等^[40]对13名临床护士进行为期8周的MSC 干预,结果显示,临床护士的自我同情、正念和自我复原力的得分显著增加,继发性创伤和职业倦怠得分显著下降。虽然该项干预研究的人数较少,但也为MSC 训练的后续开展提供了初步经验。

4 展望

国内关于护士自我同情的研究才刚刚起步,且研究内容停留在对ICU、肿瘤科、急诊科和精神科护士进行自我同情能力的现状调查和影响因素的分析等层面。国外虽然已有相关学者对自我同情的相关概念、评估工具及干预策略进行了不同程度的探索,但在该领域仍存在以下问题。

4.1 自我同情理论框架不完善 自我同情的概念起源于近15年,相关的理论框架不够完善。在该领域内,Neff 教授定义了自我同情的概念及内涵、编制了自我同情量表和提出了自我同情正念干预(MSC)理念等一系列的研究工作,但在此基础上其余学者发表的后续研究较少,使自我同情概念及相关理论不够完善。因此,后续研究需在量性研究的基础上,联合运用质性研究采用访谈或观察等方法收集资料,进而在原始资料中形成理论,着重厘清同情、自我同情、同情心疲劳等相关概念的区别及联系。

4.2 自我同情量表存在不足 目前在该领域内所用的评估自我同情能力的量表均为 Neff 教授在2003年编制的自我同情量表(Self-compassion Scale, SCS)^[41]。该量表信效度良好,但是没有对自我同情能力水平进行划分。此外,汉化量表以医务工作者为研究对象的大样本验证未见报道。因此,缺乏护士自我同情能力水平的常模,使得目前发表的相似研究之间的可比性较低,因而无法衡量不同科室、不同地区护士的自我同情水平。因此,完善自我同情测评工具,针对不同科室护士开发特异性测评工具十分重要,也能为后续干预研究的开展提供一定依据。

4.3 横断面研究不够深入,干预性研究整体较少 目前,关于护士自我同情的横断面研究不够深入,研究对象多为临床护士,缺乏关于社区护士或疗养院护士的研究报告。同时,关于护士的性格特点、压力应对方式及共情满足等相关影响因素的研究仍欠缺。另外,虽然国外出现了少量的干预研究,但整体的干预人数和范围均较少,尚处在探索阶段,提示今后应该在完善横断面研究的基础上,着重加大干预性研究

的投入。在本科护理学生中开设相关课程,重视人文教育;积极构建自我同情的培训管理方法,对临床护士进行大规模的团体培训。同时为了节省人力、物力,不额外增加护士的工作负担,增加吸引力,还可以结合无线网络技术,利用碎片化时间对临床护士进行干预。

参考文献:

- [1] 张艳楠,张志英. ICU 护士共情疲劳与职业压力的相关性研究[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(15): 1764-1767.
- [2] 柳红,李国红,张智若,等. 我国不同地区三甲医院护士工作压力现状调查[J]. 医学与社会, 2013, 26(5): 94-96.
- [3] 李皓明,史蕾,陆爱平,等. 护士职业倦怠的研究进展[J]. 护理学杂志, 2007, 22(19): 79-81.
- [4] Khamisa N, Peltzer K, Ilic D, et al. Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses: A follow-up study[J]. Int J Nurs Pract, 2016, 22(6): 538-545.
- [5] Felder J N, Lemon E, Shea K, et al. Role of self-compassion in psychological well-being among perinatal women[J]. Arch Womens Ment Health, 2016, 19(4): 687-690.
- [6] Diedrich A, Burger J, Kirchner M, et al. Adaptive emotion regulation mediates the relationship between self-compassion and depression in individuals with unipolar depression[J]. Psychol Psychother, 2017, 90(3): 247-263.
- [7] Beaumont E, Durkin M, Hollins M C, et al. Compassion for others, self-compassion, quality of life and mental well-being measures and their association with compassion fatigue and burnout in student midwives: a quantitative survey[J]. Midwifery, 2016, 34: 239-244.
- [8] Duarte J, Pinto-Gouveia J, Cruz B. Relationships between nurses' empathy, self-compassion and dimensions of professional quality of life: a cross-sectional study[J]. Int J Nurs Stud, 2016, 60: 1-11.
- [9] Dev V, Fernando A R, Lim A G, et al. Does self-compassion mitigate the relationship between burnout and barriers to compassion? A cross-sectional quantitative study of 799 nurses[J]. Int J Nurs Stud, 2018, 81: 81-88.
- [10] Senyuva E, Kaya H, Isik B, et al. Relationship between self-compassion and emotional intelligence in nursing students[J]. Int J Nurs Pract, 2014, 20(6): 588-596.
- [11] Neff K D, Pommier E. The relationship between self-compassion and other-focused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators[J]. Self and Identity, 2013, 12(2): 160-176.
- [12] Post S G, Ng L E, Fischel J E, et al. Routine, empathic and compassionate patient care: definitions, development, obstacles, education and beneficiaries[J]. J Eval Clin Pract, 2014, 20(6): 872-880.
- [13] Sinclair S, McClement S, Raffin-Bouchal S, et al. Compassion in health care: an empirical model[J]. J Pain Symptom Manage, 2016, 51(2): 193-203.

- [14] Sinclair S, Beamer K, Hack T F, et al. Sympathy, empathy, and compassion: a grounded theory study of palliative care patients' understandings, experiences, and preferences[J]. *Palliat Med*, 2017, 31(5):437-447.
- [15] Neff K. Self-compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself[J]. *Self and Identity*, 2003, 2(2):85-101.
- [16] 温育芳,傅素靓,何美青. ICU 护士自我同情现状及影响因素分析[J]. *护理学杂志*, 2016, 31(1):75-77.
- [17] 程琳,高丽,施丽莎,等. 男护士自我同情的现状调查与分析[J]. *医学信息*, 2018, 31(17):111-115.
- [18] Mills J, Wand T, Fraser J A. Examining self-care, self-compassion and compassion for others: a cross-sectional survey of palliative care nurses and doctors[J]. *Int J Palliat Nurs*, 2018, 24(1):4-11.
- [19] Heffernan M, Quinn G M, Sister R M, et al. Self-compassion and emotional intelligence in nurses[J]. *Int J Nurs Pract*, 2010, 16(4):366-373.
- [20] Petrides K V, Pita R, Kokkinaki F. The location of trait emotional intelligence in personality factor space[J]. *Br J Psychol*, 2007, 98(2):273-289.
- [21] Petrides K V, Furnham A. Trait emotional intelligence, behavioural validation in two studies of emotion recognition and reactivity to mood induction[J]. *Eur J Pers*, 2010, 17(1):39-57.
- [22] 翁莉群. ICU 护士自我同情评估及其影响因素分析[J]. *中国农村卫生事业管理*, 2018, 38(5):622-624.
- [23] 肖霞,董彩梅,樊玉花. 护士自我同情现状调查及影响因素分析[J]. *全科护理*, 2016, 14(22):2273-2275.
- [24] 严夏舒,林建葵,巫秋玲,等. 三级甲等精神专科医院护士自我同情影响因素分析[J]. *中国实用护理杂志*, 2017, 33(8):623-626.
- [25] 王立娇,刘雅玲. 低年资 ICU 护士自我同情与社会支持的关系研究[J]. *中国继续医学教育*, 2018, 10(3):34-36.
- [26] Defreese J D, Smith A L. Teammate social support, burnout, and self-determined motivation in collegiate athletes[J]. *Psychol Sport Exerc*, 2013, 14(2):258-265.
- [27] 高霞,刘晓丹,王雪莲,等. 临床护士自我同情能力现状及影响因素分析[J]. *中华现代护理杂志*, 2016, 22(2):186-189.
- [28] Defreese J D, Smith A L. Athlete social support, negative social interactions and psychological health across a competitive sport season [J]. *J Sport Exerc Psychol*, 2014, 36(6):619-630.
- [29] Gilbert P, Procter S. Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: overview and pilot study of a group therapy approach[J]. *Clin Psychol Psychother*, 2010, 13(6):353-379.
- [30] Gilbert P. The origins and nature of compassion focused therapy[J]. *Br J Clin Psychol*, 2014, 53(1):6-41.
- [31] Judge L, Clegghorn A, McEwan K, et al. An exploration of group-based compassion focused therapy for a heterogeneous range of clients presenting to a community mental health team[J]. *Int J Cogn Ther*, 2012, 5(4):420-429.
- [32] Braehler C, Gumley A, Harper J, et al. Exploring change processes in compassion focused therapy in psychosis: results of a feasibility randomized controlled trial [J]. *Br J Clin Psychol*, 2013, 52(2):199-214.
- [33] Bowyer L, Wallis J, Lee D. Developing a compassionate mind to enhance trauma-focused CBT with an adolescent female: a case study[J]. *Behav Cogn Psychother*, 2014, 42(2):248-254.
- [34] Gale C, Gilbert P, Read N, et al. An evaluation of the impact of introducing compassion focused therapy to a standard treatment programme for people with eating disorders[J]. *Clin Psychol Psychother*, 2014, 21(1):1-12.
- [35] Beaumont E, Irons C, Rayner G, et al. Does compassion-focused therapy training for health care educators and providers increase self-compassion and reduce self-persecution and self-criticism? [J]. *J Contin Educ Health Prof*, 2016, 36(1):4-10.
- [36] Boellinghaus I, Jones F W, Hutton J. Cultivating self-care and compassion in psychological therapists in training: the experience of practicing loving-kindness meditation[J]. *Training and Education in Psychology*, 2013, 7(4):267-277.
- [37] Shahar B, Szsepsenwol O, Zilcha-Mano S, et al. A wait-list randomized controlled trial of loving-kindness meditation programme for self-criticism [J]. *Clin Psychol Psychother*, 2015, 22(4):346-356.
- [38] Rao N, Kemper K J. Online training in specific meditation practices improves gratitude, well-being, self-compassion, and confidence in providing compassionate care among health professionals[J]. *J Evid Based Complementary Altern Med*, 2017, 22(2):237-241.
- [39] Neff K D, Germer C K. A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program [J]. *J Clin Psychol*, 2013, 69(1):28-44.
- [40] Delaney M C. Caring for the caregivers: evaluation of the effect of an eight-week pilot mindful self-compassion (MSC) training program on nurses' compassion fatigue and resilience[J]. *PLoS One*, 2018, 13(11):e207261.
- [41] Neff K. The development and validation of a scale to measure self-compassion [J]. *Self and Identity*, 2003, 2(3):223-250.