

خودمراقبتی معنوی پرستاران: تحلیل مفهوم با رویکرد واکر و اوانت

فاطمه تقییلی^۱، فرحناز محمدی شاهبلاغی^{۲*}، حمیدرضا خانکه^۳، کیان نوروزی تیریزی^۴

تاریخ دریافت ۱۴۰۲/۰۶/۱۲ تاریخ پذیرش ۱۴۰۲/۰۷/۲۹

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: یکی از ابعاد مهم خود مراقبتی در پرستاران، بعد معنوی است. با این وجود مفهوم خودمراقبتی معنوی پرستاران به خوبی تعریف نشده است. لذا این مطالعه سعی دارد تا با تحلیل این مفهوم، تعریفی روشن و شفاف از این مفهوم ارائه نماید.

مواد و روش کار: این پژوهش باهدف تحلیل مفهوم خودمراقبتی معنوی پرستار با استفاده از رویکرد هشت مرحله‌ای واکر و اوانت انجام شد. بعد از جستجوی پایگاه‌های داده SID، ISI، Magiran، Pubmed، Iranmedex، Scopus بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۲ با استفاده از کلیدواژه‌های: خودمراقبتی پرستار، خودمراقبتی معنوی، خودمراقبتی معنوی پرستار، مقالات واجد شرایط انتخاب و با کمک روش تحلیل محتوای گرانهایم و لاندمن مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: تجزیه و تحلیل مطالعات نشان داد، تبلور خود درونی و رفتار مبتنی بر نمود معنوی از جمله ویژگی‌های مفهوم خودمراقبتی معنوی پرستاران می‌باشد که با پیشایندهای روپارویی با فشار و استرس زیاد، درک ماهیت معنوی حرفه پرستاری و محیط کاری معنویت پرور ظهور یافته و منجر به پیامدهایی از قبیل صیقل یافتن خود معنوی پرستار، تاب‌آوری و مراقبت اثربخش پرستاری می‌گردد.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه، تعریف جامعی از خودمراقبتی معنوی در پرستار ارائه داده است و نشان می‌دهد خودمراقبتی معنوی در پرستار، فرایند مراقبتی مبتنی بر خود است که منجر به توجه بیشتر به ابعاد معنوی درونی پرستار و تقویت آن‌ها شده و کمک می‌کند تا در شرایط سخت و پرتنش حرفه‌ای بتواند از بیماران مراقبت اثربخش داشته باشد.

کلیدواژه‌ها: تحلیل مفهوم، پرستار، خودمراقبتی معنوی، واکر و اوانت

مجله پرستاری و مامایی، دوره بیست و یکم، شماره هفتم، پی‌درپی ۱۶۸، مهر ۱۴۰۲، ص ۵۵۷-۵۴۷

آدرس مکاتبه: تهران، بلوار دانشجو، کودکیار، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توان‌بخشی و سلامت اجتماعی. تلفن: ۰۹۱۲۵۰۰۳۵۲۷

Email: f.mohammadi@uswr.ac.ir

مقدمه

پرستاران در پاسخ به رنج بیماران، خود، دچار سطوح بالایی از اضطراب و آسیب روحی و روانی می‌شوند (۴). بنابراین پرستاران برای ارائه مراقبت‌های پرستاری با کیفیت بالا به افراد دردمند، نیازمند خودمراقبتی معنوی می‌باشند و این مفهوم یکی از مفاهیم مهم در خودمراقبتی پرستاران است. با این وجود در متون پرستاری موجود تعریف صریح و شفافی از این مفهوم وجود ندارد (۳).

خودمراقبتی معنوی به‌عنوان مجموعه‌ای از اعمال مبتنی بر معنویت تعریف می‌شود که در آن افراد، درگیر ارتقا مستمر رشد درونی و رسیدن به رفاه شخصی در زمان سلامتی و بیماری می‌شوند (۵). برخی دیگر، خودمراقبتی معنوی را مهم‌ترین شکل

امروزه علم پزشکی بر پیوند بسیار نزدیک میان معنویت با سایر ابعاد سلامت تأکید دارد و سازمان بهداشت جهانی بعد معنوی را به‌عنوان یکی از ابعاد سلامتی در کنار سلامت جسمی، روانی و اجتماعی مطرح کرده است (۱). شواهد نشان می‌دهد که نگاه بیماران به پرستاران یک نگاه معنوی است بطوریکه آنان قادرند نیازهای روحی بیماران را برآورده سازند (۲). به نقل از آپوسار^۵ و همکاران، سوکن و کارسون^۶ (۱۹۸۶) از اولین کسانی بودند که پیشنهاد کردند که معنویت و خودمراقبتی معنوی پرستار، شرط لازم برای برآورده کردن نیازهای معنوی بیماران است (۳). اما بسیاری از

^۱ دانشجوی دکتری پرستاری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توان‌بخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران

^۲ استاد، مرکز تحقیقات سالمندی ایران، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توان‌بخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ استاد، مرکز تحقیقات سلامت در حوادث و بلایا، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توان‌بخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران

^۴ دانشیار، مرکز تحقیقات سالمندی، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توان‌بخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران

^۵ Ausar

^۶ Soeken&karson

شفاف‌سازی این مفهوم انجام گردد. بنابراین، این مطالعه باهدف روشن‌سازی مفهوم خودمراقبتی معنوی در پرستاران با رویکرد تحلیل مفهوم واگر و آوانت انجام شد.

مواد و روش کار

در مطالعه تحلیل مفهوم حاضر، از روش هشت مرحله‌ای واگر و آوانت (۲۰۱۱) استفاده شده است. هشت مرحله این رویکرد شامل انتخاب یک مفهوم، تعیین هدف یا اهداف تحلیل، شناسایی تعاریف مفهوم تحلیل‌شده، تعیین تمام ویژگی‌های تعریف‌شده از مفهوم، ساخت نمونه‌های مدل^۵، مرزی^۶، مخالف^۷، مشخص کردن پیشایندها و پیامدها^۸ و تعریف ارجاعات تجربی^۹ است (۱۵).

این مطالعه در سال ۱۴۰۱ به‌منظور واضح‌سازی، تعریف و تعیین ویژگی‌ها و مشخصات مفهوم خودمراقبتی معنوی پرستاران انجام شد. برای یافتن مقالات و چکیده‌های مرتبط، مرور متون از سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۲ در پایگاه‌های داده ISI، Magiran، SID، Scopus، Iranmedex، Pubmed nurse self-care، "spiritual self-care"، "spiritual self-care" و معادل فارسی یعنی "خودمراقبتی پرستار"، "خودمراقبتی معنوی"، "خودمراقبتی معنوی پرستار"، بررسی شدند. اطلاعات مربوطه در جدول شماره ۱ قابل‌مشاهده است.

معیارهای ورود و خروج مقالات، وجود مفهوم در عنوان معنوی (مرتبط بودن با مفهوم خودمراقبتی معنوی (اشاره به ویژگی‌ها و پیشایندها و پسایندها به‌صورت ضمنی یا عینی)، دسترسی به متن کامل مقاله و تکراری نبودن بود. تعداد ۷۹۰ مقاله در جست‌وجوی اولیه یافت شدند که از بین آنان برحسب معیارهای ورود ۱۱ مقاله انتخاب شدند. مقالات غیرمرتبط و به زبان‌های دیگر از مطالعه خارج شد و تجزیه و تحلیل داده‌ها به روش تحلیل محتوی با رویکرد گرانهایم و لاندمن^{۱۰} (۲۰۰۳) باهدف تحلیل و شفاف‌سازی مفهوم خودمراقبتی معنوی پرستاران انجام گردید.

در این مطالعه جهت تحلیل داده‌های به‌دست‌آمده از متون از رویکرد تحلیل محتوا به روش گرانهایم و لاندمن استفاده شد. به این صورت که پس از انتخاب مقالات نهایی، بخش‌های نتایج، بحث و نتیجه‌گیری، توسط پژوهشگر اصلی (نویسنده اول) چندبار خوانده شد. سپس بخش‌های در بردارنده کلمات، اصطلاحات و عبارات به‌کاررفته برای تعریف یا توصیف پیشایندها، پسایندها و ویژگی‌های مفهوم موردنظر، به‌عنوان واحدهای معنایی در نظر گرفته شد و

مراقبت از خود می‌دانند که شخص از باورها و آموزه‌های معنوی خود به‌عنوان یک منبع کنترل رفتاری استفاده می‌کند و به کمک آن از سلامت خود محافظت می‌کند (۶). تعریف دیگری از مراقبت از خود بر اساس متون اسلامی نیز وجود دارد که مراقبت از خود را مجموعه‌ای از فعالیت‌های مسئولانه می‌داند که شامل توجه به سلامت معنوی، با توجه به نیازهای جسمی، مراقبت از سلامت روان و هدایت سلامت اجتماعی است (۷).

بی و همکاران^۱، خودمراقبتی معنوی پرستاران را اتصال با خود فیزیکی، خود درونی، منبع مقدس درون و طبیعت، از طریق انعکاس و ارزیابی شخصی خود تعریف کرده‌اند (۸). چانگ^۲ خودمراقبتی معنوی پرستار را رابطه با خود و حتی فراتر از خود تعریف کرده است (۹). در مطالعه دیگری این مفهوم به‌عنوان تقابل دانش با بعد معنوی است که فرد را قادر می‌سازد تا بین خود و کیهان، و منابع نابرابر که بر زندگی انسان تأثیر می‌گذارد اتصال برقرار کند (۱۰). فلکینجر^۳ خودمراقبتی معنوی پرستار را اقدامات مثبت جسمی، ذهنی و معنوی می‌داند که به ترویج تاب‌آوری پرستار و سلامت و تندرستی در پاسخ به تنش در سیستم و یا زندگی کمک می‌کند (۱۱). در این تعاریف ویژگی‌های مفهوم خودمراقبتی معنوی پرستار به‌خوبی مشخص نشده است و در برخی موارد با ویژگی‌های مفهوم معنویت همپوشانی دارد. بر اساس شواهد موجود در تعاریف و توصیفات از معنویت، به‌نوعی به وجود ارتباط، تجارب معنوی و درک انرژی برتر و معنای زندگی و نهایتاً فعالیت‌هایی که می‌تواند منجر به حس خوب بودن شود، اشاره شده است (۱۲). همچنین در مطالعه‌ای که نیلسون^۴ در مورد روش‌های مراقبت از خود در پرستاران مخصوصاً در پاندمی کوید ۱۹ انجام داد، انجام اعمالی از قبیل دعا کردن و عبادت و نمازخواندن، راه رفتن و آرام‌سازی و یوگا و خودآگاهی جز برنامه‌های مدیریت مراقبت از خود^۵ در پرستاران قرار دارد (۱۳).

با توجه به اینکه خودمراقبتی معنوی پرستاران می‌تواند روی تاب‌آوری آنان در محیط کار و کاهش استرس و کیفیت مراقبت بیماران تأثیرگذار باشد، نیاز است تا با توضیح و شفاف‌سازی بیشتر این مفهوم ابعاد مختلف آن موردبررسی قرار گرفته و توسعه یابد. بنابراین از آنجایی که تحلیل مفهوم در پرستاری، به‌گونه‌ای که از عملکرد، تحقیق و تئوری پرستاری نشأت گرفته باشد، از رویکردهای توسعه دانش پرستاری است و درک مفاهیم درون رشته‌ای از ضروریات حرفه پرستاری هست (۱۴)، لازم است تا

6 Borderline Case

7 Contrary Case

8 Antecedents & Consequence

9 Empirical Referents

10 Graneheim & Lundman

1-Bay et al

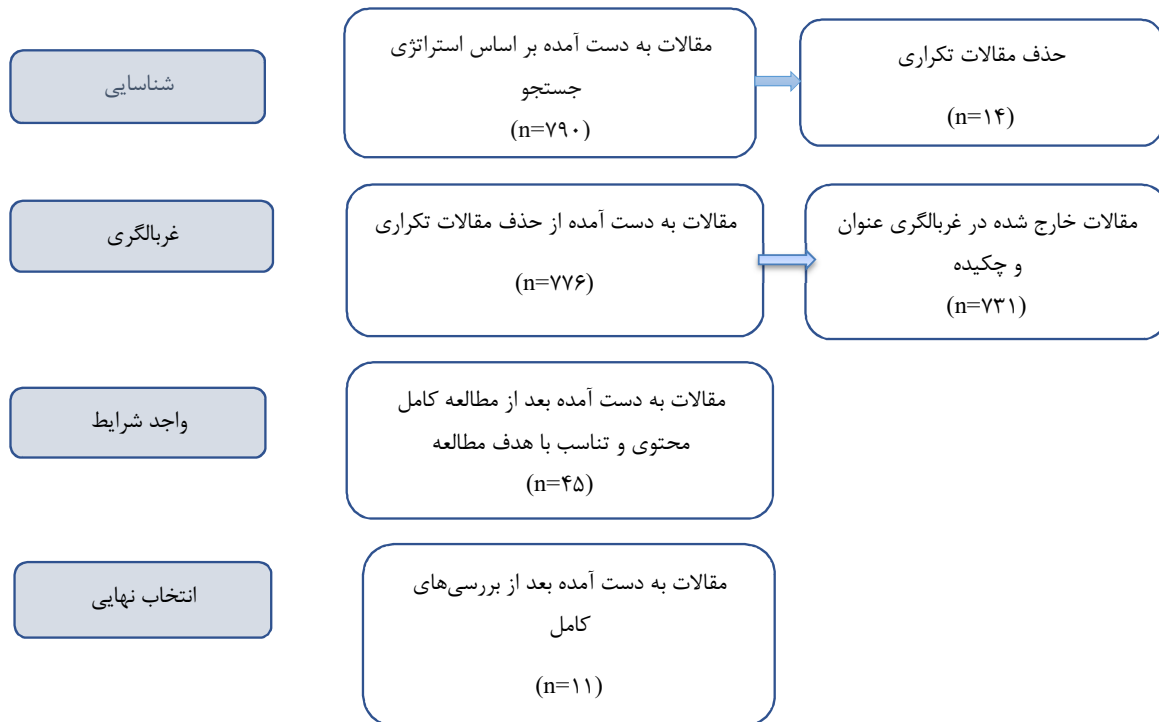
2-Chung

3-Flickinger

4-Nilsson

5-Case Model

کدهای اولیه از آن استخراج شدند و در گام بعدی با مقایسه و دسته‌بندی این کدها، به ترتیب زیرطبقات و طبقات اصلی استخراج شدند. جهت اطمینان از صحت و استحکام داده‌ها نیز از معیارهای لینکن و گوبا^۱ (۱۹۸۵) معیارهای اعتبار^۲ و قابلیت تأیید^۳ استفاده شد.



نمودار (۱): استراتژی جستجوی مقالات

یافته‌ها

کاربردهای مفهوم^۴:

از انسان نسبت به مفهوم خودمراقبتی معنوی پرستار، بینشی ایجاد می‌کند. او اعتقاد دارد در لحظات مراقبت شفابخش، پرستار و بیمار به یک میدان آگاهی تبدیل می‌شوند و هر دو شفا را تجربه می‌کنند. این میدان آگاهی، نوعی از خودمراقبتی (شفا)^۵ را از طریق مراقبت فرافردی به پرستار ارائه می‌دهد که ابعاد معنوی عمیق را در خود، دیگران، طبیعت و کائنات به دست می‌آورد (۳).

هاسکل^۶ این مفهوم را به‌عنوان یک فرایند فعال و مثبت می‌داند که به معنای درک و آگاهی از درون خود و ارتباط با یک وجود برتر، یا ارتباط با دیگران و یا هدفی بالاتر از هدف خود می‌باشد که باعث می‌شود فرد فعالیت‌هایی را انجام دهد که باعث پرورش ذهن و روح، رهبری فرد مضطرب و بازگشت به حس انسجام، کیفیت و احساس وحدت درونی و صلح شود (۱۸).

مراقبت از خود یک فرایند تصمیم‌گیری، جهت انتخاب رفتارهایی است که منجر به پایداری فیزیولوژیکی و پاسخ به علائم در زمان وقوع می‌شود. این مفهوم از تئوری مراقبت از خود اورم^۵ استخراج شده است. وایت^۷ در تئوری خودمراقبتی معنوی، مفهوم معنویت را از خودمراقبتی معنوی به‌صورت مشخصی جدا کرده است. معنویت به افراد امکان می‌دهد که به شیوه‌های خاص خودمراقبتی معنوی، دست یابند (۱۶). مفهوم "خود مراقبتی معنوی در پرستار" برگرفته از اثر جاکوبسون و برکاردت^۸ (۱۹۸۹) است. آن‌ها این مفهوم را از یادداشت‌های فلورانس نایتینگل استخراج کردند. نایتینگل در پرستاری کل‌نگر اعتقاد داشت، معنویت پرستار بر معنویت بیمار تأثیرگذار است (۱۷). همچنین واتسون^۹ در توضیح تئوری مراقبت

⁶ White

⁷ Jacobson & burkhardt

⁸ Watson

⁹ Healing

¹⁰Haskell

¹ Lincoln & Gouba

² Credibility

³ Confirmability

⁴ Use of concept

⁵ Orem

اگرچه تعاریف متفاوتی از این مفهوم در پرستاری ارائه شده است، اما این مفهوم در منابع مختلف به صورت شفاف و با وضوح کامل تعریف نشده است و کمتر مورد توجه قرار گرفته است. شاید این امر به دلیل تعاریف ساختاری نامناسب و توجه بیشتر بر واژه

مراقبت از خود در بیمار تا پرستار اتفاق افتاده است (۳). جدول شماره ۱ مطالعات انجام شده در مورد خود مراقبتی معنوی پرستاران را به صورت خلاصه نشان می‌دهد.

جدول (۱): مقالات مرتبط با خودمراقبتی معنوی پرستاران در بررسی متون

عنوان	محقق	ویژگی‌ها	پیشایندها	پسایندها
توسعه مقیاس خودمراقبتی معنوی بالینی	وایت و همکاران (۲۰۱۳) (۱۶)	ارتباط بین ذهن/روح/بدن فرد،	تربیت و پیشینه اخلاقی و مذهبی تجربیات زندگی که از ایمان، احساسات و عواطف کسب شده است	افزایش رفاه معنوی و بهبود سلامت و رفاه کلی.
تسهیل مراقبت از خود توسط پرستاران حرفه‌ای در بخش‌های مراقبت ویژه: تحلیل مفهومی	چیپو و همکاران (۲۰۲۰) (۱۹)	حضور در اجتماع معنوی، گذراندن وقت در طبیعت، مراقبه، شرکت در عبادت، دعا و پرداختن به سایر اعمال معنوی	تنش و استرس در محیط کار	تشویق و تقویت ارتباطات و فعالیت‌های تیمی در محل کار
معنویت در مراقبت از خود در پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه	دزورزی و همکاران (۲۰۰۸) (۱۰)	دعا، ارتباط نزدیک با طبیعت، و همچنین از طریق اتصال به یک قدرت برتر، ارتباط با خود و خوداندیشی و ذهن آگاهی، داشتن درک معنوی	تنش و استرس در محیط کار	آرامش، رفاه و تقویت حس زندگی
پرستاران چه راهکارهایی را برای مقابله با استرس شغلی اعمال می‌کنند؟: مطالعه کیفی	اسلامی اکبر و همکاران (۲۰۱۶) (۲۰)	خواندن نماز یا قرآن کمک گرفتن از خداوند و احساس حمایت از نیروی برتر	تنش و استرس در محیط کار	کاهش استرس و سازگاری
الگویی برای پیشرفت تندرستی پرستار: دستورالعمل‌های آینده برای رهبران پرستار	بوگ و همکاران (۲۰۱۹) (۲۱)	حضور در طبیعت (جنگل یا بیابان) پیاده‌روی	حمایت سازمانی	کاهش استرس و فشار کاری، حس آرامش
خود مراقبتی برای مراقبین بهداشتی: بهترین راه برای مراقبت از بیماران این است که از خود مراقبت کنیم	تیمن (۲۰۱۸) (۲۲)	آرام‌سازی، دعا، کمک گرفتن از قدرت برتر	-	حمایت از خود و عزیزان و بیماران، کاهش رنج و استرس کاری
کمک‌های اولیه سلامت معنوی برای مراقبت از خود: پرستاری در طول دوران پاندمی کوید ۱۹	گرین (۲۰۲۱) (۴)	خواندن کتاب مقدس، خوداندیشی، مراقبه	تنش ناشی از بیماری ناشناخته	افزایش خودآگاهی، تنظیم راحت‌تر هیجانات در محیط کار، حفاظت در برابر خستگی و فشار کاری

عنوان	محقق	ویژگی‌ها	پیشاپندها	پسایندها
مراقبت معنوی و پرستاری: یک ویژگی پرستاری و بالین	هیوز و همکاران (۲۰۱۷) (۲۳)	آرام‌سازی، مناسک مذهبی، دعا	-	افزایش تاب‌آوری، شفقت، سازگاری، کاهش خستگی
مدیریت خودمراقبتی معنوی برای پرستاری حرفه‌ای: یک رویکرد کل‌نگر	نیلسون و همکاران (۲۰۲۳) (۱۳)	اسکن بدن و درون، ذهن آگاهی، دعا، پیاده‌روی، مراقبه	-	سلامت پرستاران در محیط مراقبت‌های بهداشتی، افزایش توانایی کنار آمدن با یکی از سخت‌ترین مشاغل، تقویت ویژگی‌هایی مانند همدلی و شفقت و در نتیجه اثربخشی مراقبت از بیمار
پرستاران در آلاسکا: معنویت خود ادراک‌شده، نگرش به ارائه مراقبت معنوی، و شیوه‌های مراقبت معنوی	هاسکل (۲۰۰۳) (۱۸)	ارتباط با خود و قدرت برتر، آگاهی از خود	-	پرورش ذهن و روح و بدن و حس انسجام درونی
رابطه خودمراقبتی، تاب‌آوری و استرس تروماتیک ثانویه در پرستاران	فلکینجر (۲۰۱۹) (۱۱)	اقدامات مثبت جسمی، ذهنی و معنوی	تنش و استرس	ترویج تاب‌آوری پرستار و سلامت و تندرستی در پاسخ به تنش در سیستم و یا زندگی

ویژگی‌های مشخص‌کننده مفهوم خودمراقبتی معنوی پرستاران^۱:

ویژگی‌های مفهوم، مشخصاتی هستند که به کرات هنگام بحث در مورد مفهوم به کار برده می‌شوند (۱۵) و در تمایز مفهوم مورد تحلیل از مفاهیم متفاوت دیگر از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۲۴). ویژگی‌های به‌دست‌آمده از تحلیل محتوای متون بر اساس روش گراینهایم (۲۰۰۳) در مورد مفهوم خودمراقبتی معنوی شامل دو ویژگی، تبلور خود درونی و رفتار مبتنی بر نمود معنوی می‌باشد.

تبلور خود درونی:

پرستار با برقراری ارتباط با خود و دانستن نقش خود در زندگی و حرفه خود به یکپارچگی و هارمونی درونی دست می‌یابد (۹، ۲۵) و این خودآگاهی حس خوب رضایتمندی را در او ایجاد می‌نماید (۹). مشاهده درون منجر به خودشناسی و خودآگاهی که یک امر ضروری شناخته‌شده در مراقبت از خود و شناخت بهتر دیگران است، می‌شود و جهت رسیدن به این امر لازم است تا پرستار سبک زندگی سالمی را تجربه نماید و در مورد تجارب به‌دست‌آمده تفکر نماید (۱۰). جستجوی درون خود و چرایی پرستار بودن انگیزه مراقبت از خود و بیماران را بیدار می‌کند (۲۵). در نتیجه، توجه پرستار به خود درونی و چرایی پرستار بودنش موجب پرورش و تبلور خود وجودی پرستار در این حرفه می‌گردد. او با اتصال به قدرت برتر و دریافت حمایت

از او به درک وجود دو نیروی قوی، یکی در درون و یکی در بیرون دست می‌یابد. نیروی درون، قدرت مقدسی که به او انگیزه مراقبت می‌دهد و نزدیک است و نیروی بیرون که دور است و از او حمایت می‌کند (۱۰). از طرفی قدرت بالاتر ناظر بر این جهان و طبیعت موجود را درک کرده و به آرامش می‌رسد (۲۶).

رفتار مبتنی بر نمود معنوی:

عبادت و انجام مناسک مذهبی نمودهای معنوی برای ارتباط با قدرت برتر در فرهنگ‌های مختلف است که شرایط امنی را برای پرستار ایجاد می‌کند مخصوصاً زمانی که پرستار با مرگ، ترس و شرایط سخت روبرو می‌شود (۱۰). انجام این اعمال یک رفتار مقابله‌ای جهت رویارویی با تنش و شرایط سخت‌کاری است (۲۰). لذا خودمراقبتی معنوی در پرستار با محوریت معنویت انجام می‌پذیرد. در این میان نمودهای معنوی رفتارهایی است که در مذاهب مختلف به صورت متفاوت وجود دارد.

پیشاپندها:

مقدمات حوادث و اتفاقاتی هستند که باید قبل از ایجاد مفهوم آشکار شوند (۱۵). نتایج یافته‌های حاصل از این مطالعه نشان داد، ماهیت معنوی حرفه و رویارویی با فشار و استرس زیاد و محیط کاری معنویت محور، از جمله پیشایندهایی بودند که زمینه را برای ایجاد مفهوم خودمراقبتی معنوی پرستار فراهم می‌کردند.

¹ Defining attributes of nurses' spiritual self-care

می‌کنند زمینه مساعد برای شکل‌گیری مفهوم خودمراقبتی معنوی ایجاد می‌گردد (۲۵).

پیامدها:

پیامدها اتفاقاتی هستند که به دنبال بروز مفهوم ایجاد می‌شوند (۱۵). پیامدهای حاصل از خودمراقبتی معنوی در این مطالعه در سه طبقه کلی قرار گرفتند که عبارتند از: صیقل یافتن خود معنوی، تاب‌آوری و مراقبت اثربخش پرستاری.

به دنبال خود مراقبتی معنوی در پرستار، احساس آرامش (۱۰)، (۲۱) سازگاری (۴، ۱۳، ۲۰، ۲۳) کاهش تنش و اضطراب در محل کار (۲۲-۲۰) افزایش کیفیت مراقبت بیماران (۴، ۲۲-۲۰) افزایش کیفیت زندگی پرستار (۱۰، ۱۶) بهتر شدن روابط درونی و بیرونی (۴، ۱۰، ۱۳) ایجاد می‌گردد.

خودمراقبتی معنوی باعث ایجاد نگرش مثبت پرستار نسبت به خود، محیط و آینده، ارزیابی بهتر وقایع منفی و کنترل شرایط، ارتقاء سلامت روحی و روانی و کاهش تنیدگی می‌شود (۲۶). همچنین خودمراقبتی معنوی باعث انسجام بینش و جهان‌بینی پرستار شده و بر کیفیت ارتباط او با خود و جهان اطرافش تأثیر می‌گذارد (۲۹) و با درک ارزش‌ها و ترجیح منافع دیگران بر منافع شخصی خود بر توسعه و رشد درونی تمرکز دارد و هدف آن رسیدن به رفاه زیستی معنوی^۲ و احساس خوب بودن است (۵) و به دنبال آن درک بیمار و نگرانی‌های خانواده و احساس مفید بودن اتفاق می‌افتد (۱۰).

محیط پرتنش و شرایط سخت‌کاری از جمله فرسودگی شغلی، مواجهه با مرگ، ترس و رنج بیماران (۱۰) بیماری‌های مزمن (۲۶) شرایط مناسبی را جهت بروز مفهوم خودمراقبتی معنوی ایجاد می‌کند. مطالعات نشان داده است بین بروز پدیده معنوی و بیماری‌های مزمن مثل سرطان رابطه مستقیمی وجود دارد و آن‌گاه که فرد با رنج، ترس و درد مواجه می‌شود پناه بردن به معنویت جهت مراقبت از خود شکل می‌گیرد (۲۷). همان‌طور که با شیوع پاندمی کوید ۱۹ وقتی پرستاران با خستگی شدید، مرگ فاجعه‌آمیز و ناامیدی روبرو شدند جهت حفاظت از خود به مراقبت معنوی روی آوردند (۴). باور پرستار به اینکه حرفه پرستاری یک حرفه معنوی است (۸) و باور شخصی معنوی به اینکه از طرف موجودی برتر حمایت می‌شود و داشتن زمینه‌ها و دیدگاه معنوی بر روابط حرفه‌ای و عملکرد بالینی تأثیرگذار است (۲۸)، جهت بروز مفهوم خودمراقبتی معنوی در پرستار لازم است. در نتیجه پرستاران ابتدا باید به یک آگاهی از معنویت در خود قبل از ارائه مراقبت معنوی به بیماران دست یابند و کاوش معنوی سفری است که زمان و تلاش می‌برد و پرستاران باید جهت این امر کوشش کنند (۲۵). مطالعه کورن و پاپامیدیتریو^۱ (۲۰۱۳) همچنین نشان داد حمایت توسط همکاران و سازمان مربوطه می‌تواند زمینه مناسب جهت خودمراقبتی معنوی را در پرستاران بوجود آورد. زمانی که یک منبع بیرونی مؤثر سعی در حمایت و تشویق پرستاران جهت انجام مراقبت معنوی می‌نماید و یا همکاران در مورد تجارب معنوی خود بحث

جدول (۲): پیشایندها، ویژگی‌ها و پسایندهای خودمراقبتی معنوی پرستاران

پسایندها		ویژگی‌ها		پیشایندها	
طبقه	زیر طبقه	طبقه	زیر طبقه	طبقه	زیر طبقه
	توانایی درک و شناخت افراد		توجه به خود و ارزش‌های		
	ارتقا خود درونی به دنبال		درونی		
صیقل یافتن خود معنوی	تأمین آسایش دیگران	تبلور "خود درونی"	خودکاوی	رویارویی با فشار و استرس زیاد	کار در بخش‌های ویژه و پرتنش تجربه‌های سخت در محیط کار
	ترجیح آرامش بیماران بر خود		ارتباط مثبت با خود		
	خودشناسی		توجه به نیروی مقدس درون		
	صبوری		انجام فعالیت‌های معنوی	ماهیت معنوی حرفه پرستاری	درک معنوی از حرفه اعتقاد به پرستاری کل‌نگر
تاب‌آوری	سازگاری با شرایط شفقت و همدلی	رفتار مبتنی بر نمود معنوی	اعتقاد به نیروی برتر		
	کاهش استرس شغلی				
	افزایش کیفیت مراقبت پرستاری			محیط کاری معنویت محور	توجه به خودمراقبتی معنوی در محیط کار دریافت پاداش از محیط به دنبال انجام خودمراقبتی معنوی
مراقبت اثربخش پرستاری	شرایط مراقبتی مؤثر برای بیمار				
	نگرش مثبت پرستار به خود				

² Spiritual wellbeing

¹ Koren & Papamiditriou

نمونه‌ها:

جهت توضیح بهتر یک مفهوم، واکر و اوانت برای برجسته کردن ویژگی‌های مرتبط با یک مفهوم خاص، به بیان مثال توصیه می‌کنند که به‌عنوان نمونه مدل نیز شناخته می‌شود (۱۵).

مدل نمونه یا الگو:

"خانم اکبری ۱۸ سال است که در بخش انکولوژی به‌عنوان پرستار کار می‌کند. او با آرامش و روی خوش با بیماران برخورد می‌کند و از آن‌ها مراقبت می‌نماید. همکاران وی نیز از او به‌عنوان فردی صبور و توانمند یاد می‌کنند. دانشجوی پرستاری که در بخش، مشغول گذراندن واحد کارآموزی است از او می‌پرسد "چطور می‌توانید این قدر آرام و مهربان باشید درحالی‌که هرروز در این بخش با رنج و درد بیماران روبرو می‌شوید و فشار کاری را تحمل می‌کنید؟" او با لبخند می‌گوید: "هرروز صبح به امید کسی که ناظر بر اعمال ماست کارم را شروع می‌کنم و در خلوت درونم به این فکر می‌کنم که برای این کار انتخاب شده‌ام. فکر کردن به این مسئله که وجود من در این مکان و در این لحظه بی‌دلیل نبوده حس خوبی را در من ایجاد می‌کند. بنابراین به ظرفیت‌های خودم برای انجام این وظیفه خطیر بیشتر پی می‌برم (تبلور خود درونی) لذا سعی می‌کنم با توکل به خدا، توسل به ائمه اطهار، خواندن دعا و تکرار اذکار مستحبی از خودم در برابر تنش‌های موجود مراقبت کنم (رفتار مبتنی بر نمود معنوی).

مدل مرزی!

مدل مرزی بسیاری از ویژگی‌های مفهوم را دارد، اما در یک یا چند ویژگی با مفهوم موردنظر متفاوت است. مدل مرزی اندیشه ما را درباره ویژگی‌های معنایی مفهوم موردبررسی شفاف می‌کند (۱۵). خانم سعیدی به‌تازگی در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان شروع به کار کرده است. او در برخورد با همکاران خود که معتقدند ادامه کار در این بخش منجر به فرسودگی روحی و روانی خواهد شد، دچار تنش شده است. لذا از یکی از همکاران با سابقه خود که به نظر می‌رسید با رضایت بیشتری در این بخش مشغول به کار است پرسید: "احساس می‌کنم نسبت به بقیه کمتر شکایت می‌کنی؟" او با لبخندی در پاسخ گفت: "بیشتر روی خودم کار می‌کنم. کتاب می‌خوانم. گاهی که خیلی خسته می‌شوم با خودم مهربان‌تر رفتار می‌کنم. از خودم می‌پرسم چرا اینجا هستیم؟ بعد انگار نیرویی در وجودم مرا گرم می‌کند (تبلور خود درونی).

مدل مخالف!:

مورد مخالف مثال یا مفهومی است که در آن تعریف مفهوم اصلی وجود ندارد یا به‌عنوان مفهوم اصلی شناخته نمی‌شود (۱۵). خانم وحیدی پرستار بخش انکولوژی است. او با دیدن افراد مبتلا به سرطان، نسبت به وجود قدرتی بالاتر دچار شک و تردید می‌شود زیرا سلامت و بیماری را تاوان نیروی کائنات می‌داند. او می‌اندیشد اگر خدایی هست چرا این همه درد و رنج پایان ندارد. شاید وجود من هم در این بخش قسمتی از تاوان گناهی است که انجام داده‌ام. اگر زندگی انسان می‌تواند با درد و رنج پایان پذیرد پس وجود انسان چه ارزشی دارد؟

ارجاعات تجربی!:

آخرین گام در تحلیل مفهوم، تعریف ارجاعات تجربی برای ویژگی‌های اصلی مفهوم است (۱۵). ارجاعات تجربی نشان می‌دهد چگونه مفهوم اندازه‌گیری می‌شود و تعریف تا چه حد می‌تواند در اندازه‌گیری مفهوم و اعتباریابی آن مفید باشد (۲۴). تعداد ابزارهای سنجش خودمراقبتی معنوی بسیار محدود است. از ابزارهایی که جهت سنجش خودمراقبتی معنوی توسعه یافته است مقیاس خودمراقبتی معنوی در بیماران مبتلا به نارسایی مزمن قلبی^۳ (۱۶) و ابزار خودمراقبتی معنوی در نوجوانان (۳۰) می‌باشد. تاکنون ابزاری جهت سنجش خودمراقبتی معنوی در پرستار طراحی نشده است درحالی‌که طراحی و توسعه این ابزار جهت سنجش خودمراقبتی معنوی در پرستار ضروری می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این مطالعه فراهم کردن تعریف جامع و مشخصی از مفهوم خودمراقبتی معنوی در پرستار و مشخص کردن ویژگی‌های آن با استفاده از مدل واکر و اوانت بود.

بر اساس یافته‌های به‌دست‌آمده از مطالعات، خودمراقبتی معنوی مجموعه‌ای از شیوه‌های مبتنی بر معنویت است که در آن فرد برای ارتقاء سلامت خود در زمان بیماری و سلامتی تلاش می‌کند (۱۶). فرایندی که شخص از باورها و آموزه‌های معنوی خود به‌عنوان یک منبع کنترل رفتاری استفاده می‌کند و به کمک آن از سلامت خود محافظت می‌نماید (۶).

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد شکل‌گیری این مفهوم وابسته به شرایط سخت و تجربه رنج و درد در محیط کار و رویارویی با تنش‌های حرفه‌ای است و طبیعتاً در این شرایط زمینه مناسب برای حرکت به سمت مراقبت معنوی از خود ایجاد می‌گردد (۱۰).

³ Empirical references⁴ Spiritual Self-Care Practices Scale (SSCPS)¹ Borderline case² Contrary case

انگیزه مراقبت از آن‌ها (۱۰، ۲۵) گردد که همان مراقبت اثربخش پرستاری است.

نتیجه‌گیری

با توجه به تحلیل انجام‌شده می‌توان گفت مفهوم خودمراقبتی معنوی در پرستار عبارت است از: فرایند مراقبتی مبتنی بر خود که با تبلور خود درونی و رفتارهای مبتنی بر نمود معنوی پرستار مشخص می‌گردد و پرستار با توجه خاص به خود درونی و صیقل دادن آن در شرایط سخت و پرتنش حرفه‌ای می‌تواند از بیماران مراقبت اثربخش داشته باشد.

مفهوم خودمراقبتی معنوی پرستار یکی از مفاهیم مهم در پرستاری است که به‌صورت مستقیم با اثربخشی مراقبت از بیماران در ارتباط است. شناخت ابعاد مختلف این مفهوم به توسعه دانش پرستاری و توسعه تئوری‌ها در این زمینه کمک خواهد کرد. از آنجایی که انسان دارای پیچیدگی‌های ناشناخته بسیاری است و این مفهوم از متاپارادایم‌های مهم پرستاری است و شناخت مفاهیم مرتبط با خود وجودی انسان گسترده است و دانش و تجربه در طول زمان رشد می‌یابد این مفهوم همچنان می‌تواند توسعه پیدا کند. همچنین پرستاران می‌توانند با شناخت ویژگی‌ها و پیشایندهای پدیدار شده در این مطالعه، نمودهای خودمراقبتی معنوی را مورد بررسی قرار دهند و با فراهم کردن موقعیت‌های مناسب به ایجاد پیامدهای مثبت خودمراقبتی معنوی در خود و همکاران و نهایتاً در بیماران کمک نمایند. از محدودیت‌های این مطالعه عدم دسترسی کامل به محتوی همه منابع موجود در مورد این مفهوم و محدودیت مطالعات به دلیل نبودن این مفهوم بوده است. لذا پیشنهاد می‌شود تا این مطالعه به‌صورت هیبرید نیز انجام گردد.

نتایج حاصل از این مطالعه می‌تواند بینش بهتری از این مفهوم را برای پرستاران و دیگر مراقبین در امر سلامت ایجاد نماید و مقدمه‌ای برای ساخت و توسعه ابزار خودمراقبتی معنوی پرستاران باشد. همچنین می‌تواند در توسعه تئوری خودمراقبتی معنوی و انجام تحقیقات بیشتر در این زمینه مؤثر باشد.

تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر از پروژه کلاسی درس فلسفه و نظریه‌پردازی در پرستاری مقطع دکتری پرستاری دانشگاه علوم توان‌بخشی و سلامت اجتماعی حاصل شده است. لذا از اساتید گران‌قدر این واحد درسی بابت هدایت تحقیق کمال تشکر را داریم.

۲۰، ۲۶). از طرفی معنویت شخصی پرستار ارزشمند است آن‌چنان‌که بسیاری از پرستاران حرفه خود را یک فراخوان معنوی می‌دانند (۸). لذا خودمراقبتی معنوی در پرستار با تکیه بر یک باور معنوی شکل می‌گیرد که این باور در مفهوم معنویت ایجاد می‌گردد. به عبارتی مفهوم معنویت پیشاینده ضروری جهت شکل‌گیری مفهوم خودمراقبتی معنوی است. به بیان دیگر معنویت در خودمراقبتی معنوی همچون نیروی محرکه‌ای است که پرستار را به سمت انجام فعالیت‌های مراقبت از خود هدایت می‌کند و یک بستر مناسب جهت این امر تلقی می‌گردد. در این میان محیط کاری معنویت محور بستر مناسبی را برای پرستاران ایجاد می‌کند تا آن‌ها بتوانند در مورد تجارب خود در زمینه خودمراقبتی معنوی و اثرات آن بر روی بیماران و خودشان بحث کنند و حمایت سیستم پاداش‌دهنده می‌تواند در شکل‌گیری این مفهوم مؤثر باشد (۲۵). در این راستا عبدالله زاده و شادین در سال ۲۰۲۰ نشان داده‌اند محیط کار معنوی می‌تواند باعث تغییرات درونی در پرستار و افزایش حس ارزشمندی و معناداری گردد (۲۹).

پرستار در شرایط سخت و تنش‌زا با برقراری ارتباط با خود و دوست داشتن خود و کاوش درون به هماهنگی و یکپارچگی درونی و رشد و توسعه درونی دست می‌یابد (۹). این امر باعث ایجاد میدان انرژی بین پرستار و بیمار شده و متقابلاً به کیفیت زندگی پرستار کمک خواهد کرد (۳۱). او در هر جستجوی درونی، به بعد معنوی خود و مراقبت از آن می‌پردازد (۱، ۳۲، ۳۳). همچنین با توجه به نیروی مقدس درون و برقراری ارتباط با آن می‌پذیرد که ارزشمند است، بنابراین با ضعف‌های خود با ملایمت مقابله می‌نماید (۲۹). لذا می‌توان گفت یکی از ویژگی‌های مهم مفهوم خودمراقبتی معنوی، تبلور خود درونی است که خاص این مفهوم است.

در این میان انجام فعالیت‌های که به‌نوعی نشان‌دهنده معنویت در پرستار است از قبیل خواندن دعا، کتاب مقدس، شرکت در مراسم خاص مذهبی (۵، ۱۰، ۲۰، ۲۲)، به‌عنوان روشی مؤثر برای ارتباط با قدرت برتر و ایجاد احساس امنیت، به‌ویژه در شرایط سخت، مرگ، ترس و اضطراب است (۱۰). این رفتارهای مبتنی بر نمود معنوی از ویژگی‌های خودمراقبتی معنوی پرستار است که از مطالعات مختلف استخراج شد و در فرهنگ‌های گوناگون به اشکال مختلف وجود دارد. پیامد توجه به خود، صیقل یافتن خود معنوی پرستار است و پیامد نهایی مراقبت معنوی از خود در پرستار رسیدن به توانمندی و توانایی کنترل شرایط و کاهش تنیدگی خواهد بود که خود مبین سلامت معنوی^۱ و خوب بودن معنوی^۲ است (۱۶). این پیامد برای پرستار همچنین می‌تواند منجر به درک بیماران (۹، ۲۲) و افزایش

² Spiritual well-being

¹ Spiritual health

حمایت مالی

ندارد.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی را ذکر نمی‌کنند.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه یک مطالعه مروری بوده و نیاز به دریافت کد اخلاق وجود نداشته است. نویسندگان در ارائه مطالب اصل امانت داری را رعایت کرده‌اند.

References:

1. Rassouli M, Salmani N. Need Assessment and Development of The Educational Goals of Spiritual Care Delivery by The Nurses. *J Med Cultiv* 2018;27(1):67-82.
2. Ramezani M, Ahmadi F, Mohammadi E, Kazemnejad A. Spiritual Care in Nursing: A Concept Analysis. *Int Nurs Rev* 2014;61(2):211-9. <https://doi.org/10.1111/inr.12099>
3. Ausar K, Lekhak N, Candela L. Nurse Spiritual Self-Care: A Scoping Review. *Nurs Outlook* 2021;69(4):660-71. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.01.015>
4. Green C. Spiritual Health First Aid for Self-Care: Nursing During Covid-19. *J Christ Nurs* 2021;38(3): 28. <https://doi.org/10.1097/CNJ.0000000000000851>
5. White MI. "Spirituality and Spiritual Self-Care: Expanding Self-Care Deficit Nursing Theory". *NURS SCI Q* 2011;24(1):48-56. <https://doi.org/10.1177/0894318410389059>
6. Yazerlo M, Soleimani, M. Spiritual Self-Care in Improving the Health of Patient Caregivers. The 3rd National Conferences of Medical and Cure1399. <https://civilica.com/doc/1214619/>
7. Marzband R, Zakavi A. A Concept Analysis of Self-Care Based on Islamic Sources. *AD*. 2017;28(3):153-8. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12126>
8. Bay Ps, Ivy Ss, Terry Cl. The Effect of Spiritual Retreat on Nurses' Spirituality: A Randomized Controlled Study. *Holist Nurs Pract* 2010;24(3):125-33. <https://doi.org/10.1097/HNP.0b013e3181dd47dd>
9. Chung Ly, Wong Fk, Chan Mf. Relationship Of Nurses' Spirituality to Their Understanding and Practice of Spiritual Care. *J Adv Nurs* 2007;58(2):158-70. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04225.x>
10. Dezorzi LW, Crossetti MDGO. Spirituality in self care for intensive care nursing. *Rev Lat Am Enfermagem* 2008; 16:212-7. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692008000200007>
11. Flickinger C. The Relationship of Self Care, Resilience, And Secondary Traumatic Stress in Nurses, [Dissertation], University of Phoenix; 2019.
12. De Brito Sena MA, Damiano RF, Lucchetti G, Peres MFP. Defining Spirituality in Healthcare: A Systematic Review and Conceptual Framework. *Front Psychol* 2021;12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.756080>
13. Nilsson H. Spiritual Self Care Management for Nursing Professionals: A Holistic Approach. *J Holist Nurs* 2022;40(1):64 73. <https://doi.org/10.1177/08980101211034341>
14. Mazhariadz F, Adib Hajibaghery M. Concept Analysis Of "Role Strain" According to Walker and Avant's Approach. *Iran J Nurs Res* 2021, 16(3): 29 38. (Persian)
15. Walker LO, Avant KC. Strategies for Theory Construction in Nursing: Pearson/Prentice Hall Upper Saddle River, Nj;4th, 2005.
16. White MI, Schim SM. Development of A Spiritual Self Care Practice Scale. *J Nurs Meas* 2013;21(3):450-62. <https://doi.org/10.1891/1061-3749.21.3.450>
17. Nagai Jacobson MG, Burkhardt Ma. Spirituality: Cornerstone of Holistic Nursing Practice. *Holist Nurs Pract* 1989;3(3):18 26. <https://doi.org/10.1097/00004650-198905000-00006>
18. Haskell C. Nurse Practitioners in Alaska: Self-Perceived Spirituality, Attitudes Toward Providing Spiritual Care, And Spiritual Care Practices. [Dissertations]. 2003.
19. Chipu M, Downing C. Professional Nurses' Facilitation of Self Care in Intensive Care Units: A Concept

- Analysis. *Int J Nurs Sci* 2020;7(4):446-52.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.08.002>
20. Akbar RE, Elahi N, Mohammadi E, Fallahi - Khoshknab M. What Strategies Do Nurses Apply to Cope with Job Stress? A Qualitative Study. *Glob J Health Sci* 2016;8(6):55.
<https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n6p55>
21. Bogue RJ, Carter KF. A Model for Advancing Nurse Well-Being: Future Directions for Nurse Leaders. *Nurse Leader* 2019;17(6):526-30.
<https://doi.org/10.1016/j.mnl.2019.09.011>
22. Thieman L. Selfcare for Healthcare: The Best Way to Care for Patients Is to Care for Ourselves. *Nurse Leader* 2018;16(6):393-7.
<https://doi.org/10.1016/j.mnl.2018.07.014>
23. Hughes BP, Degregory C, Elk R, Graham D, Hall EJ, Ressallat J. *Spiritual Care and Nursing: A Nurse's Contribution and Practice*. New York: Healthcare Chaplaincy Network. 2017.
24. Bahramnezhad F, Asgari P, Sanaie N, Fathi A. Futilecare: A Conceptanalysis with Walkerandavant's Approach. *J Cancer Care* 2020;1(1):48-54.
<https://doi.org/10.29252/ijca.1.1.48>
25. Koren ME, Papamitriou C. Spirituality of Staff Nurses: Application of Modeling and Role Modeling Theory. *Holist Nurs Pract* 2013;27(1):37-44.
<https://doi.org/10.1097/HNP.0b013e318276fc38>
26. Hashemzadeh S, Akhoundzadeh G, Mozaffari A. The Effect of Spiritual Self-Care Training on The Suffering of Mothers of Newborns Admitted to The Intensive Care Unit of Sari Hospitals. *J Complement Med* 2020;10(3):284-95.
<https://doi.org/10.32598/cmja.10.3.1021.1>
27. Musgrave CF, Mcfarlane EA, Editors. *Oncology And Nononcology Nurses' Spiritual Well-Being and Attitudes Toward Spiritual Care: A Literature Review*. *Oncol Nurs Forum* 2003;30(3):523-7.
<https://doi.org/10.1188/03.ONF.523-527>
28. Ricci-Allegra P. Spiritual Perspective, Mindfulness, And Spiritual Care Practice of Hospice and Palliative Nurses. *J Hosp Palliat Nurs* 2018;20(2):172-9.
<https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000426>
29. Abdollahzadeh H, Shadin N. Effectiveness of Spiritual Self-Care Training on Nurses' Self-Compassion and Moral Courage. *J Res Behav Sci* 2020;18(3):393-402.
<https://doi.org/10.52547/rbs.18.3.393>
30. Hekmati Pour N, Mahmoodi Shan GR, Ebadi A, Behnampour N. Self-Spiritual Experiences in Adolescents: A Qualitative Study. *J Pharm Negat Results* 2021;7(4):52-64.
31. Razaghi N, Rafii F, Parvizy S, Sadat Hosseini A. Concept Analysis of Spirituality in Nursing. *Iran J Nurs* 2015;28(93):118-31. (Persian).
<https://doi.org/10.29252/ijn.28.93.94.118>
32. Nasehi A, Rafiei H, Jafari M, Borhani F, Sabzevari S, Baneshi M, Et Al. Survey of Nurse's Students Competencies for Delivering Spiritual Care to Their Patients. *J Clin Nurs Midwifery* 2013;2.
33. Weathers E, Mccarthy G, Coffey A, Editors. *Concept Analysis of Spirituality: An Evolutionary Approach*. *Nursing Forum*; 2016: Wiley Online Library.
<https://doi.org/10.1111/nuf.12128>

NURSES SPIRITUAL SELF-CARE: A CONCEPT ANALYSIS BY WALKER AND AVANT'S APPROACH

*Fatemeh Taghili¹, Farahnaz Mohammadi Shahboulaghi^{*2}, Hamid Reza Khankeh³, Kian Norouzi Tabrizi⁴*

Received: 03 September, 2023; Accepted: 21 October, 2023

Abstract

Background & Aim: One of the important dimensions of self-care in nurses is the spiritual dimension, but the concept of spiritual self-care is not well defined. Therefore, this study analyzed this concept to provide a clear definition.

Materials & Methods: This research was conducted to analyze the concept of nurses' spiritual self-care using Walker's and Avant's eight-step approach. SID, Magiran, ISI, Pubmed, Scopus, and Iranmedex databases were searched using the keywords: nurse's self-care, spiritual self-care, and nurse spiritual self-care between 2000 and 2022. Then, eligible articles were selected and analyzed using the content analysis method of Graneheim and Landman.

Results: The analysis of the data revealed that internal self-crystallization and behavior based on spiritual manifestation are among the characteristics of the nurses' spiritual self-care concept. It emerged from the antecedents of facing a lot of pressure and stress, understanding the spiritual nature of the nursing profession and a spiritual work environment, and led to consequences such as nursing spiritual self-polishing, resiliency, and effective nursing care.

Conclusion: The results of this study provide a comprehensive definition of spiritual self-care in nurses and show that spiritual self-care in nurses is a self-centered care process that leads to more nurses' attention to strengthening the inner spiritual dimensions. It also helps to provide effective care for patients in difficult and stressful professional situations.

Keywords: Concept Analysis, Nurse, Spiritual Self-Care, Walker and Avant

Address: Nursing Department, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Kodakpar, Student Blvd, Tehran

Tel: +989125003527

Email: f.mohammadi@uswr.ac.ir

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, as long as the original work is properly cited.

¹ PhD student Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

² Professor Iranian Research Center on Aging, Nursing Department, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran (Corresponding Author)

³ Professor Health in Emergency and Disaster Research Center, Nursing Department, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

⁴ Professor Iranian Research Center on Aging, Nursing Department, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran