

Datos del artículo:

Lianekhammy, J., Miller, J. J., Lee, J., Pope, N., Barnhart, S., & Grise-Owens, E. (2018). Exploring the self-compassion of health-care social workers: How do they fare?. *Social work in health care*, 57(7), 563–580. <https://doi.org/10.1080/00981389.2018.1471017>

(Traducción propia)

País: Estados Unidos

Objetivo del artículo

Este estudio exploró la autocompasión entre una muestra de practicantes en trabajo social en un estado del sureste de EUA.

Metodología

Es un estudio de corte transversal y cuantitativo exploró la autocompasión entre una muestra de trabajadores sociales (N = 138), en un estado del sureste. Los investigadores emplearon la escala de autocompasión (SCS, Neff, 2003a, b) midieron la autocompasión y examinaron la relación entre las variables demográficas y profesionales, y la autocompasión. Para recopilar datos primarios se implementó una encuesta electrónica durante el invierno de 2017 por bola de nieve intencional y no aleatorio. Todos los datos de los participantes se recopilaron y administraron a través de Survey Monkey. Todos los trabajadores sociales del cuidado de la salud que completaron la encuesta fueron elegibles para participar en un sorteo de \$500. La participación fue anónima. El protocolo utilizado para este estudio fue examinado por una Junta de Revisión Institucional de la Universidad.

Perspectiva teórica

Inherentemente, la autocompasión implica preocuparse por uno propio, su sufrimiento, así como acercarse a las propias deficiencias con bondad, falta de juicio

y comprensión (Neff, 2003a). La atención plena es uno de los varios elementos de la autocompasión. Es una conciencia que "emerge al prestar atención a propósito, en el momento presente, y sin juzgar el desarrollo de la experiencia momento a momento" (Kabat-Zinn, 2003, p.145). El autocuidado es un término más amplio que engloba una serie de estrategias y enfoques personales y profesionales que contribuyen a la salud integral y bienestar general (Cox & Steiner, 2013; Grise-Owens, Miller y Eaves,2016; Miller, Donohue-Dioh, Niu y Shalash,2018) (p. 564-565).

Principales resultados y conclusiones

Los resultados del modelo general de autocompasión indicaron que el estado de salud la situación financiera actual, y los años de práctica laboral eran predictores significativos de la autocompasión entre los trabajadores sociales en el ámbito de la atención médica. Probablemente, con los años desarrollan mecanismos de afrontamiento que fomentan la autocompasión relacionada con el estrés ocupacional o son más adeptos a la autoconciencia necesaria para comprometerse de manera efectiva con la autocompasión. Los practicantes son potencialmente vulnerables a ser demasiado autocríticos.

Es clave observar que, a medida que aumentaba el estado de salud, los encuestados informaron menos autocrítica (es decir, la tendencia a ser autocrítico con uno mismo) y sobre identificación (es decir, la tendencia a cavilar sobre sentimientos negativos).

Los recursos financieros predijeron tanto la autocompasión general como la bondad hacia uno mismo, mientras que las finanzas más limitadas fueron predictivas de aislamiento y sobre identificación. El lenguaje utilizado en los elementos que representan la bondad propia incluye una referencia a ser "amoroso para conmigo mismo," "cuidando," y "amable"(Neff, 2003b). Los hallazgos del estudio pueden revelar la tendencia de los individuos a asociar la demostración de estas acciones a través de inversiones materiales. Del mismo modo, es más probable que aquellos con recursos económicos participen en actividades destinadas a abordar problemas

psicológicos como la terapia personal o las intervenciones basadas en la atención plena. Además, estos hallazgos justifican un examen de la cultura de las organizaciones que ofrecen oportunidades laborales con salarios más bajos (p.572-573).