



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«Πως αντιλαμβάνονται οι φοιτητές την έννοια της φροντίδας
και η σχέση με την αυτοσυμπόνια»**

ΑΡΒΑΝΙΤΗ ΛΑΜΠΡΙΝΗ

Νοσηλεύτρια Τ.Ε.

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Κοτρώτσιου Ευαγγελία (Καθηγήτρια ΤΕΙ Λάρισας) Επιβλέπων Καθηγητής

Γκούβα Μαίρη (Ψυχολόγος, Καθηγήτρια ΤΕΙ Ηπείρου) Μέλος Τριμελούς Επιτροπής

Χατζόγλου Χρύσα (Καθηγήτρια Τμήμα Ιατρικής ΠΘ) Μέλος Τριμελούς Επιτροπής

Λάρισα, 2018



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

“How do students understand the concept of care and the relationship with self-compassion”

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες.....	5
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	6
ABSTRACT.....	7
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	8
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	9
1.Η έννοια της φροντίδας.....	10
1.1.Η φροντίδα στη Νοσηλευτική.....	12
1.2.Συμπόνια.....	15
1.3.Συμπόνια και φοιτητές.....	16
1.4.Συμπόνια και φροντίδα.....	16
2.Η έννοια της αυτοσυμπόνιας.....	19
2.1.Καλλιέργεια της αυτοσυμπόνιας.....	20
2.2.Αυτοσυμπόνια και αυτοφροντίδα.....	22
2.3.Αυτοσυμπόνια και ψυχική υγεία.....	22
2.3.1.Ευημερία.....	24
2.3.2.Κατάθλιψη.....	25
2.4.Αυτοσυμπόνια & Νοσηλευτική.....	26
2.5.Αυτοσυμπόνια & φοιτητές Νοσηλευτικής.....	31
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	32
3.Σκοπός της μελέτης.....	33
3.1.Δείγμα μελέτης.....	33
3.2.Διαδικασία συλλογής των δεδομένων.....	33
3.3.Ερευνητικά Εργαλεία.....	33
3.4.Στατιστική ανάλυση.....	34
3.5.ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	35
ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	47

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	49
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	50

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω την επιβλέπουσα καθηγήτριά μου, Δρ. Κοτρώτσιου Ευαγγελία, Καθηγήτρια του Τμήματος Νοσηλευτικής του Τ.Ε.Ι. Λάρισας, που επέβλεψε όλο αυτό το χρονικό διάστημα την εργασία μου.

Επίσης, ευχαριστώ την οικογένεια και τους φίλους μου για την στήριξη τους.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η φροντίδα αποτελεί ένα πανανθρώπινο χαρακτηριστικό και είναι μια βασική έννοια στην Νοσηλευτική, δεν υπάρχει παγκοσμίως αποδεκτός ορισμός. Η αυτοσυμπόνια σημαίνει το να είσαι ζεστός και να στέκεσαι με κατανόηση απέναντι στον εαυτό σου. Για κάποιον που θέλει να αναπτύξει γνήσια συμπόνια προς τους άλλους, πρέπει πρώτα να αναπτύξει τη συμπόνια προς τον εαυτό του. Η φροντίδα για τους άλλους απαιτεί φροντίδα για τον εαυτό του. Έτσι είναι σημαντικό για την βελτίωση της Νοσηλευτικής να εξετάσουμε τους φοιτητές ως προς την φροντίδα και την αυτοσυμπόνια.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός ήταν να καταγραφούν τα αποτελέσματα σχετικά με τις γνώσεις των φοιτητών για την έννοια της φροντίδας και το πώς την αντιλαμβάνονται οι ίδιοι σε σχέση με την αυτοσυμπόνια.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ: Ως ερευνητικά εργαλεία αυτής της μελέτης χρησιμοποιήθηκαν, το ερωτηματολόγιο φροντίδας (GR- NDI-24) και το ερωτηματολόγιο αυτοσυμπόνιας. Δόθηκαν σε 106 φοιτητές του Τμήματος Νοσηλευτικής. Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων της έρευνας έγινε με το στατιστικό πρόγραμμα «IBM SPSS έκδοση 22».

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η πλειονότητα των φοιτητών εμφάνιζε υψηλές τιμές της Νοσηλευτικής Φροντίδας και θεωρούσε ως περισσότερο σημαντική το «Κλινικό έργο» από τις «Ανάγκες ασθενών». Αυτό επηρεαζόταν από την ηλικία, το έτος σπουδών και αν είχαν ως επιλογή τους το Τμήμα Νοσηλευτικής. Η πλειονότητα των φοιτητών παρουσίαζε σχετικά υψηλές τιμές Αυτοσυμπόνιας. Οι φοιτήτριες εμφάνιζαν μεγαλύτερη μέση τιμή «Υπερβολικής ταύτισης» από τους φοιτητές. Οι φοιτητές κάτω των 23 ετών εμφάνιζαν μεγαλύτερη μέση τιμή «Απομόνωσης», «Αυτοεπικριτικότητας» και «Υπερβολικής ταύτισης» από τους φοιτητές μεγαλύτερης ηλικίας. Η σχέση των ερωτηματολογίων έδειξε ότι όσο αυξάνονταν το σκορ της «Επίγνωσης» των φοιτητών τόσο μειώνονταν το σκορ και άρα αυξάνονταν ο βαθμός σημαντικότητας που αξιολογούσαν το «Κλινικό έργο», τις «Ανάγκες ασθενών» αλλά και τη «Συνολική Νοσηλευτική Φροντίδα».

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας μας δείχνουν ότι οι φοιτητές της Νοσηλευτικής έχουν υψηλά ποσοστά Νοσηλευτικής φροντίδας, με έμφαση στο «Κλινικό έργο», και αυτοσυμπόνιας. Τέλος η «Επίγνωση» επηρεάζει τον βαθμό σημαντικότητας που αξιολογούν τη «Συνολική Νοσηλευτική Φροντίδα».

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: φροντίδα, συμπόνια, αυτοσυμπόνια, φοιτητές, φοιτητές Νοσηλευτικής

ABSTRACT

INTRODUCTION: Care is a universal feature and is a basic concept in Nursing, there is no universally accepted definition. Self-compassion means being warm and standing with understanding towards yourself. For someone who wants to develop genuine compassion for others, he must first develop compassion toward himself. Caring for others requires care for oneself. So it is important to improve nursing to look at students in terms of care and self-compassion.

AIM: The aim was to record the results of students' knowledge of the concept of care and how they perceive themselves in relation to self-compassion.

METHOD AND MATERIAL: As a research tool in this study, were used the questionnaire for care (GR-NDI-24) and the self-compassion questionnaire. It was given to 106 students of the Department of Nursing. The statistical analysis of the survey data was made using the statistical program "IBM SPSS version 22".

RESULTS: The majority of students showed high Nursing Care prices and considered "Clinical Work" as "Patient Needs" as the most important. This was influenced by age, year of study, and if they were chosen by the Department of Nursing. The majority of students had relatively high prices of Self-Compassion. Female students showed a higher average "Over-identification" value than students. Students under the age of 23 showed a higher average of "Isolation", "Self-criticism" and "Over-identification" by older students. The relationship of the questionnaires showed that as the score of Students' "Awareness" grew, the score was reduced and thus the degree of significance that evaluated the "Clinical work", "Patient Needs" and "Total Nursing Care" was increasing.

CONCLUSIONS: The findings of our research show that Nursing students have high rates of nursing care, with emphasis on "Clinical work", and self-compassion. Finally, "Awareness" affects the degree of significance that evaluates "Total Nursing Care".

KEY WORDS: Care, compassion, self-compassion, students, nursing students

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στα επόμενα κεφάλαια γίνεται μια προσπάθεια προσέγγισης και όσο το δυνατόν πληρέστερης κάλυψης του θέματος. Η εργασία περιλαμβάνει το θεωρητικό μέρος, που καλύπτει την έννοια της φροντίδας και της αυτοσυμπόνιας, και το ερευνητικό μέρος.

Στο γενικό μέρος της παρούσας μελέτης γίνεται ανασκόπηση της βιβλιογραφίας. Στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζονται οι έννοιες της φροντίδας και της συμπόνιας καθώς και η σύνδεση τους, ιδιαίτερα από τους φοιτητές της Νοσηλευτικής.

Το δεύτερο κεφάλαιο ασχολείται με την αυτοσυμπόνια και δόθηκε ιδιαίτερη σημασία στη βιβλιογραφική ανασκόπηση διότι δεν υπάρχουν αρκετές έρευνες στην Ελλάδα. Πρώτα, ορίζεται η έννοια της και ο τρόπος καλλιέργεια της και από εκεί καταλαβαίνουμε την άμεση σύνδεση της με τη φροντίδα. Μετά, αντιλαμβανόμαστε τα οφέλη της, ιδιαίτερα για τη ψυχική υγεία των επαγγελματιών και των φοιτητών της Νοσηλευτικής.

Ακολουθεί το ειδικό μέρος όπου παρουσιάζεται ο σκοπός, η διαδικασία της έρευνας και τα αποτελέσματά της. Χρησιμοποιήθηκαν το ερωτηματολόγιο φροντίδας GR-NDI-24, προς διερεύνηση της σπουδαιότητας, για τον φοιτητή της Νοσηλευτικής, των παραμέτρων της φροντίδας και το ερωτηματολόγιο της αυτοσυμπόνιας για τη μέτρηση της. Πραγματοποιήθηκε η στατιστική επεξεργασία των αποτελεσμάτων με το στατιστικό πακέτο S.P.S.S. Τέλος, σχολιάζονται τα ευρήματα της έρευνας και διατυπώνονται προτάσεις για περαιτέρω έρευνα και την εφαρμογή των συμπερασμάτων μας.

Η παρούσα διπλωματική εργασία έχει σκοπό να διερευνήσει πώς αντιλαμβάνονται οι φοιτητές Νοσηλευτικής την έννοια της φροντίδας και η σχέση της με την αυτοσυμπόνια, η οποία είναι μια παράμετρος που δεν έχει διερευνηθεί.

Η σημασία της έρευνας προκύπτει από το γεγονός ότι το υγειονομικό σύστημα χρειάζεται αλλαγές για τη καλύτερη περίθαλψη των χρηστών της. Παρουσιάζει ανάγκες για ποιότητα στη φροντίδα και προώθηση της συμπόνιας. Σημαντικό κομμάτι του συστήματος αυτού είναι οι Νοσηλευτές, οι οποίοι έχουν αναπτυγμένες συμπεριφορές φροντίδας και συμπόνιας. Όμως, για την στήριξη τους απέναντι στις σκληρές συνθήκες που αντιμετωπίζουν, πρέπει να έχουν πρώτα φροντίδα και συμπόνια για τον εαυτό τους και μετά για τους άλλους. Καταλήγουμε ότι θα πρέπει η νοσηλευτική εκπαίδευση, που ετοιμάζει τα μελλοντικά μέλη του νοσηλευτικού επαγγέλματος, να στοχεύει στην καλλιέργεια της φροντίδας και της αυτοσυμπόνιας. Αυτός ο σκοπός μπορεί να επιτευχθεί μόνο μέσω ενός σύγχρονου προγράμματος σπουδών που θα υποστηρίζει τους φοιτητές στην εκπαιδευτική διαδικασία.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1.Η έννοια της φροντίδας

Η φροντίδα αποτελεί ένα πανανθρώπινο χαρακτηριστικό, μια ανθρώπινη συμπεριφορά που υφίσταται από τότε που υπάρχει ο άνθρωπος στη γη. Βασίζεται στο υπόβαθρο της ανάγκης, που προκύπτει όταν υπάρχει έλλειμμα ως προς κάτι. Η ανάγκη πιέζει προς ικανοποίηση, που επέρχεται μέσα από διάφορες διαδικασίες, σε άλλοτε άλλο βαθμό και ανάλογα με τις περιστάσεις και τις δυνατότητες. Όταν όμως δεν καλύπτεται με ικανοποιητικό για το άτομο τρόπο, τότε προκύπτει το λεγόμενο έλλειμμα, που μεταφράζεται ως πρόβλημα. Τη στιγμή αυτή έχουμε ανάγκη φροντίδας, έχουμε την ανάγκη της παρουσίας του άλλου στη ζωή μας, που θα έρθει ως αρωγός φροντίζοντας για την ικανοποίηση της ανάγκης και την αντιμετώπιση του ελλείμματος της. Όλη μας η ζωή ξετυλίγεται και βασίζεται στις ανάγκες μας και στην ικανοποίησή τους. Το βαθύτερο κίνητρο όλων μας των ενεργειών, σε συνειδητό αλλά τις πιο πολλές φορές σε ασυνείδητο επίπεδο, πηγάζει από την αέναη προσπάθειά μας να ικανοποιήσουμε τις ανάγκες μας. Θα λέγαμε ότι με κάθε τρόπο ο κάθε άνθρωπος είναι αυτοεγκλωβισμένος στις ανάγκες του, που είναι βασικές βιολογικές ανάγκες, ανάγκες ψυχολογικές, ανάγκες κοινωνικές και η ανώτερη όλων των αναγκών, η ανάγκη για αυτοπραγμάτωση. Η φροντίδα έχει δύο μορφές: είναι η επαγγελματική φροντίδα, που παρέχεται από επαγγελματίες υγείας, οι οποίοι είναι εκπαιδευμένοι για να τη παρέχουν με επιστημονικό τρόπο και η φροντίδα που παρέχεται καθημερινά από τον ένα άνθρωπο στον άλλο, εμπειρικά και με βάση την αγάπη, το ενδιαφέρον και το νοιάξιμο (Γκούβα , Κοτρώτσιου, 2012).

Η έννοια της φροντίδας είναι πολυδιάστατη. Το κάθε άτομο διαμορφώνει συγκεκριμένη στάση για την φροντίδα ανάλογα με το κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο μεγαλώνει, με τις θρησκευτικές του πεποιθήσεις και με το πολιτισμικό περιβάλλον στο οποίο ανήκει. Σκοπός μιας ερευνητικής μελέτης, της κυρίας Κοτρώτσιου και της ομάδας της, ήταν ο εννοιολογικός προσδιορισμός της φροντίδας και δη το πώς αντιλαμβάνονται οι Έλληνες την έννοια της . Από τη διερεύνηση της Ελληνικής βιβλιογραφίας προέκυψε ότι, στην Ελλάδα πολύ λίγες ερευνητικές μελέτες υπάρχουν αναφορικά με το παραπάνω θέμα. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν τις εξής κατηγορίες:

«Φροντίζω σημαίνει αγάπη»

Ο προσδιορισμός της φροντίδας ως «αγάπη» αφορά τα άτομα που παρέχουν υπηρεσίες φροντίδας και ιδιαίτερα τους επαγγελματίες υγείας. Χαρακτηριστικά, αναφέρονται τόσο στην αγάπη που θα πρέπει να έχουν οι επαγγελματίες υγείας για την εργασία τους όσο και στην έμπρακτη αγάπη που πρέπει να δείχνουν στα άτομα τα οποία φροντίζουν: «Να αγαπάς αυτό που κάνεις, να μη το κάνεις από αγγαρεία», «να αγαπάς τον άρρωστο, να τον προσέχεις σα

δικό σου άνθρωπο» Στην πρώτη περίπτωση, «αγάπη για την εργασία», η αγάπη φαίνεται να αποτελεί την λογική συνέπεια μιας ελεύθερης επιλογής ενός ατόμου, η οποία εκφράζεται στη δημιουργική δραστηριότητά του ατόμου, που προγραμματίζει, παράγει και παρακολουθεί τα αποτελέσματα της δράσης του. Στην δεύτερη περίπτωση, «έμπρακτη αγάπη στο άτομο που χρήζει φροντίδας», η αγάπη προσδιορίζεται ως μια κατάσταση δράσης.

«Φροντίδα σημαίνει κατανόηση»

Στην έννοια της φροντίδας εμπεριέχεται και η έννοια της κατανόησης. Στη προκειμένη περίπτωση σημαίνει, αντιλαμβάνομαι τις ανάγκες και τις επιθυμίες ενός ατόμου που χρήζει ανάγκη φροντίδας και φροντίζω να τις καλύπτω. Ορισμένοι αναφέρονται επίσης, στην σημαντικότητα της κατανόησης ως προσδιοριστικό στοιχείο της φροντίδας. Και στην περίπτωση αυτή τονίζεται η ανάγκη για συναισθηματική κατανόηση, ιδιαίτερα εκείνων των ατόμων που αδυνατούν λόγω της κατάστασής τους να εξωτερικεύσουν τις ανάγκες τους ή τις επιθυμίες τους: «Τα άτομα που είναι σε κώμα...είναι πολύ σημαντικό να καταλαβαίνει κανείς τι θέλουν». Οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να αντιλαμβάνονται την συναισθηματική κατάσταση ενός ατόμου, να την κατανοούν και να την υποστηρίζουν ανάλογα.

«Φροντίδα σημαίνει πρόληψη»

Η φροντίδα αφορά, από την μία μεριά, την ελαχιστοποίηση όλων εκείνων των δυνητικών παραγόντων που θέτουν σε μια τυχόν δοκιμασία την κατάσταση της υγείας/ευεξίας τους και καταβάλουν κάθε δυνατή προσπάθεια για να την αποτρέψουν και από την άλλη, αφορά την διατήρηση της καλύτερης δυνατής κατάστασης της υγείας, χρησιμοποιώντας τα μέσα που διαθέτουν για τον σκοπό αυτό. Η πρώτη περίπτωση αφορά την μέριμνα του ίδιου του ατόμου για τον εαυτό του. Εδώ, το άτομο μετέχει ενεργητικά στη φροντίδα του, προστατεύει τον εαυτό του και προλαμβάνει καταστάσεις, οι οποίες θα θέσουν τυχόν σε δοκιμασία την κατάσταση της υγείας του.

«Φροντίδα σημαίνει άγγιγμα»

Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνεται η έννοια της φροντίδας ως άγγιγμα. Στην περίπτωση αυτή αναφέρεται στη σημασία που έχει για ένα άτομο η εκτέλεση μιας νοσηλευτικής πράξης και δη αυτή της βασικής νοσηλευτικής φροντίδας κατά την οποία οι επαγγελματίες «αγγίζουν», «ακουμπούν», περιοχές του σώματός ενός ατόμου: «Με χτυπούσε στη πλάτη, μου έδινε κουράγιο, όλα θα πάνε καλά μ' έλεγε». Ωστόσο, οι ασθενείς συνήθως αποδίδουν στο άγγιγμα των παραπάνω περιοχών, την έννοια της οικειότητας, ενώ όσον αφορά το άγγιγμα περιοχών του σώματος που αποτελούν ζώνες- Taboo αυτό επιτρέπεται μόνο σε περίπτωση που η εφαρμογή μιας συγκεκριμένης Νοσηλευτικής πράξης είναι αναγκαία.

Η εννοιολογική προσέγγιση της «φροντίδας», όπως αυτή γίνεται αντιληπτή από τα άτομα, προβάλλει ουσιαστικά τη θέση ότι η φιλοσοφία της Νοσηλευτικής επιστήμης στηρίζεται σε ιδανικά και πανανθρώπινες αξίες, ο σεβασμός των οποίων από τους επαγγελματίες Νοσηλευτές εξασφαλίζει υψηλή ποιότητα στην παρεχόμενη φροντίδα και προάγει το νοσηλευτικό έργο προς όφελος τόσο του ατόμου όσο και της κοινωνίας (Κοτρώτσιου et al, 2008).

1.1.Η φροντίδα στη Νοσηλευτική

Παρά τις συζητήσεις και τις αντιφατικές απόψεις για το τι είναι φροντίδα και ποιος τη καθορίζει, οι περισσότεροι θεωρητικοί υποστηρίζουν ότι η εν λόγω έννοια ταυτίζεται με τη Νοσηλευτική και συνδέεται απόλυτα με την ύπαρξή της. Εξάλλου, πάρα πολλές έννοιες στην ιστορία της ανθρωπότητας, όπως είναι η αγάπη, η καλοσύνη, η ομορφιά, η πίστη είναι τόσο αόριστες που παρά τις προσπάθειες για κατανόηση και σύλληψη της ουσίας του πραγματικού τους περιεχομένου, ακόμη παραμένουν σε συνεχή αναζήτηση (Παπασταύρου et al, 2010).

Η φροντίδα είναι μια βασική έννοια στην Νοσηλευτική. Παρά την σημαντικότητα του φαινομένου της φροντίδας, δεν υπάρχει παγκοσμίως αποδεκτός ορισμός. Επίσης, υπάρχει μια διαμάχη σχετικά με την αντίληψη του ρόλου του φροντιστή στο πλαίσιο προσωπικών και επαγγελματικών σχέσεων. Η φροντίδα για τους ανθρώπους εμπεριέχει τους ηθικούς κανόνες και τις αξίες, την επιθυμία και την αφοσίωση στο σκοπό αυτό. Έρευνα της κυρίας Σαπουντζή και της ομάδας της, έγινε με σκοπό την εξερεύνηση και την κατανόηση των αντιλήψεων των φοιτητών της Νοσηλευτικής στην Ελλάδα, σχετικά με την έννοια της φροντίδας. Οι κατηγορίες και οι υποκατηγορίες, που προκύπτουν από τα δεδομένα, είναι: «Φροντίδα ως συναισθηματική προσφορά», «Φροντίδα ως υπηρεσία», «Φροντίδα ως σωματική και ψυχολογική υποστήριξη», «Φροντίδα ενός ατόμου ή μιας ομάδας», «Φροντίδα ως ένα συνεχές φαινόμενο». Όλες οι απόψεις για την φροντίδα είναι απαραίτητες, προκειμένου να καλυφθεί το πλήρες φάσμα των ανθρώπινων αναγκών για τη φροντίδα (Sapountzi-Krepia et al, 2013).

Μια ακόμα εργασία, που στόχευε στη διερεύνηση της έννοιας και της αντίληψης της φροντίδας των φοιτητών νοσηλευτικής, κατέληξε στα παρακάτω αποτελέσματα. Οι φοιτητές της Νοσηλευτικής αντιλαμβάνονται την έννοιας της φροντίδας ως ικανοποίηση των αναγκών του ασθενούς, ως ποιότητα, ως ασφάλεια, ως επικοινωνία, ως εμπιστοσύνη, ως αγάπη και ως βοήθεια. Αυτά τα αποτελέσματα είναι ανάλογα με εκείνα παρόμοιων διεθνών μελετών. Το μεγαλύτερο έτος σπουδών και οι άρρενες είχαν, σε μεγαλύτερο ποσοστό, μια πιο ασθενοκεντρική και ιατροκεντρική άποψη για την φροντίδα και ένα μηχανιστικό πρότυπο για τη Νοσηλευτική. Τα αποτελέσματα αυτά θα μπορούσαν ίσως να χρησιμοποιηθούν για την

ριζική αναθεώρηση της ιατροκεντρικής κατεύθυνσης των νοσηλευτικών σπουδών (Χριστοδούλου, 2012).

Η έρευνα για την φροντίδα, από την πλευρά των φοιτητών Νοσηλευτικής, δεν είναι επαρκώς τεκμηριωμένη. Μια μελέτη περιγράφει την έννοια της φροντίδας από τις εμπειρίες των φοιτητών δύο Πανεπιστημίων. Από την ανάλυση των δεδομένων προέκυψε ένα μοντέλο επαγγελματικής Νοσηλευτικής φροντίδας από την πλευρά του φοιτητή. Σε αυτό το μοντέλο, η συμπόνια είναι ο πυρήνας της φροντίδας και πραγματοποιείται στην νοσηλεία των ασθενών με την επικοινωνία, την άνεση, την ικανοποίηση, τη δέσμευση, τη συνείδηση, την αυτοπεποίθηση και την ενθάρρυνση. Η επικοινωνία αποτελεί σημαντικό μέσο για την έκφραση των ενεργειών της φροντίδας (Wilkes, Wallis, 1998).

Μια μελέτη στόχευσε στη διερεύνηση της συμπεριφοράς, για 15 Νοσηλευτές και 6 φοιτητές, απέναντι στην φροντίδα. Έγινε με βάση τις εμπειρίες, που εκφράστηκαν μέσα από συνεντεύξεις. Σημαντικές εμπειρίες συλλέχθηκαν και ταξινομήθηκαν σε κατηγορίες και έδωσαν μια εικόνα των πεποιθήσεων και των συναισθημάτων των ερωτηθέντων. Τα ευρήματα και οι στάσεις που εκφράστηκαν υπογραμμίζουν και ενισχύουν την άποψη της πολυπλοκότητας του φαινομένου της φροντίδας. Ορισμένα συμπεράσματα συμβαδίζουν με αυτά της υπάρχουσας βιβλιογραφίας, αλλά η μελέτη παρουσιάζει και νέες ιδέες για την «ανάληψη κινδύνων» και την «υποστήριξη της φροντίδας». Ο ερευνητής προτείνει ότι η φροντίδα πρέπει να μπει στο αναλυτικό πρόγραμμα σπουδών και να δοθεί ιδιαίτερη σημασία (Bassett, 2002).

Οι φοιτητές Νοσηλευτικής πρέπει να έχουν το αίσθημα της αυτοφροντίδας για να καλλιεργήσουν την ικανότητα τους να φροντίσουν τους άλλους. Σε 53 φοιτητές ζητήθηκε να περιγράψουν ένα περιστατικό στο οποίο είχαν βιώσει τη φροντίδα από έναν άλλο φοιτητή. Από αυτές τις εμπειρίες φροντίδας προέκυψαν τέσσερα απαραίτητα συστατικά: η αυθεντική παρουσία, η ανιδιοτέλεια, η ενίσχυση της υποστήριξης και ο εμπλουτισμός της. Οι εμπειρίες αυτές αποκάλυψαν ότι, μαζί με την σχολή, οι φοιτητές της Νοσηλευτικής μπορούν να αποτελέσουν πρότυπα φροντίδας (Beck, 1992).

Η φροντίδα στην νοσηλευτική εκπαίδευση αναφέρεται στις αλληλεπιδράσεις φοιτητών και καθηγητών που διαμορφώνονται με βάση τις ανθρώπινες αξίες και τις ανάγκες. Η φροντίδα στην νοσηλευτική εκπαίδευση αναγνωρίστηκε ως μια προσέγγιση στη διδασκαλία και τη μάθηση, που διαμορφώνεται με βάση τις αλληλεπιδράσεις των καθηγητών με τους φοιτητές και τις ανθρώπινες αξίες. Η καλύτερη κατανόηση της εννοιολογικής βάσης της φροντίδας, στην νοσηλευτική εκπαίδευση, θα βελτιώσει τις συμπεριφορές φροντίδας και θα βοηθηθεί με την ανάπτυξη της στο πρόγραμμα σπουδών. (Salehian et al, 2016). Έρευνα, της Bacon

(2012), έδειξε τα θέματα των φοιτητών , που σχετίζονται με τη φροντίδα, ότι περιελάμβαναν "εκφράζοντας γνήσιο ενδιαφέρον για τους άλλους, ακούγοντας, να είναι παρών, να παρέχει άνεση, και μοντελοποίηση του ρόλου ". Οι φοιτητές ήταν σε θέση να περιγράψουν τη φροντίδα με ιδιότητες και συμπεριφορές που έχουν εκτεθεί κατά τη διάρκεια της νοσηλευτικής . Οι φοιτητές νοσηλευτικής θεώρησαν ότι, οι συμπεριφορές φροντίδας έχουν διαμορφωθεί με βάση το πρότυπο νοσηλευτικής σχολής και ότι έχουν βιώσει και αναπτύξει σχέσεις φροντίδας ενώ βρίσκονται στη σχολή. Οι εκπαιδευτικοί νοσηλευτών θα είναι σε θέση να προωθήσουν την ευγένεια στην νοσηλευτική εκπαίδευση και την πρακτική, ενσωματώνοντας, σκοπίμως, τη φροντίδα στο πρόγραμμα σπουδών για νοσηλευτές.

Υπάρχει διεθνής ανησυχία για την ποιότητα της φροντίδας μέσω της Νοσηλευτικής. Μια μελέτη διερεύνησε τις εμπειρίες και τις απόψεις των ατόμων που εμπλέκονται στην εκπαίδευση και μάθηση της φροντίδας. Μελετήθηκαν τυχόν διαφορές μεταξύ σπουδαστών Master και Bachelor και εντοπίστηκε, και στις δύο ομάδες, η άποψη της ολιστικής προσέγγισης. Αυτός ο συνδυασμός δεξιοτήτων, τεχνολογίας και ευέλικτων προσαρμοσμένων προσεγγίσεων μπορεί να βελτιώσει την παροχή της εξατομικευμένης φροντίδας. Οι φοιτητές Master τείνουν να έχουν υψηλότερες δεξιότητες αντίληψης και να είναι πιο αναλυτικοί από τους φοιτητές Bachelor. Δεν βρέθηκαν στοιχεία που να δείχνουν ότι η φροντίδα μειώνεται κατά την διάρκεια ενός από τα δύο προγράμματα (Young et al, 2018).

Η φροντίδα θεωρείται ως κάτι το ιδιαίτερο για τις υγειονομικές επιστήμες, αλλά η έννοια και η θέση της διαφέρει για τους γιατρούς και τους νοσηλευτές. Υπάρχει έρευνα που είχε ως στόχο να μάθει πώς οι φοιτητές νοσηλευτικής και ιατρικής κατανοούν και καθορίζουν τη φροντίδα, και πώς ο ορισμός της και οι απόψεις τους αλλάζουν καθώς προχωρούν τις σπουδές τους. Οι φοιτητές νοσηλευτικής και ιατρικής καθορίζουν την έννοια της φροντίδας με τα εξής χαρακτηριστικά: συμπόνια, δέσμευση, ικανότητα, εμπιστοσύνη, συνείδηση, επικοινωνία, υπομονή, θάρρος και υποστήριξη. Οι φοιτητές νοσηλευτικής θεώρησαν ότι η φροντίδα τους είναι τόσο πρακτική όσο και συναισθηματική και αυτό ήταν ένα βασικό χαρακτηριστικό της ταυτότητας τους ως νοσηλευτές. Από την άλλη πλευρά, οι φοιτητές της ιατρικής θεώρησαν την πρακτική διάσταση της φροντίδας ως πρόσθετη δραστηριότητα. Όλοι οι φοιτητές υπογράμμισαν τη σημασία του χρόνου για να φροντίσουν και έδειξαν ότι για αυτούς ο «χρόνος» σε αυτό το πλαίσιο έχει μια ηθική έννοια. Διαπιστώθηκε ότι, όλοι οι φοιτητές δεν ξεκινούν με διαφορετικές συμπεριφορές και έννοιες φροντίδας. Ωστόσο, μετά την πρακτική τους δημιουργούν άλλες έννοιες φροντίδας. Αυτό δημιουργείται από την κατανομή των επαγγελματικών ρόλων κατά την διάρκεια της εκπαίδευσης τους (Dobrowolska et al, 2014).

Μελέτη στην Λιθουανία ασχολήθηκε με το καθορισμό της έννοιας της φροντίδας από φοιτητές της Νοσηλευτικής και της Κοινωνικής εργασίας. Η Νοσηλευτική και η Κοινωνική εργασία είναι επαγγέλματα φροντίδας, τα οποία παρέχουν φροντίδα με διαφορετικούς τρόπους. Για τους φοιτητές της Νοσηλευτικής και Κοινωνικής εργασίας, η έννοια της φροντίδας περιλαμβάνει το καθήκον, την επάρκεια, τις αξίες και τη συνεργασία. Αυτά τα χαρακτηριστικά αλληλοκαλύπτονται, αλλά η εφαρμογή της φροντίδας εξαρτάται από το επάγγελμα. Οι φοιτητές περιγράφουν την έννοια της φροντίδας ως ολιστική βοήθεια στον ασθενή. Ωστόσο τα καθήκοντα, οι ευθύνες και η εστίαση στη παροχή φροντίδας διαφέρουν σε αυτά τα δύο επαγγέλματα. Καταλήγει στο συμπέρασμα ότι, η έννοια της φροντίδας θεωρείται αναπτυξιακό φαινόμενο, το οποίο εξαρτάται από την επαγγελματική φιλοσοφία, την πρακτική, τη συνεχή μάθηση και την εμπειρία. Οι φοιτητές την αντιλαμβάνονται ως έναν τρόπο σκέψης των επαγγελματιών τους. Με τη συνεργασία τους θέλουν να επιτύχουν την ευημερία των άλλων και αλλαγή της Πολιτικής Υγείας. Η εστίαση στο νόημα της φροντίδας μέσα στην εκπαίδευση αποτελεί προϋπόθεση για μια πολυεπιστημονική προσέγγιση. Αυτό σχετίζεται με την δημιουργία μιας αποτελεσματικής ομάδας εργασίας με επίκεντρο τον ασθενή και την φροντίδα στο πλαίσιο του συστήματος υγείας (Bagdonaite- Stelmokiene et al, 2016).

1.2.Συμπόνια

Η συμπόνια συνδέεται στενά με την επιβίωση του ανθρώπου ως θηλαστικό και έχει αναπτυχθεί, μέσω της εξέλιξης, για τη μείωση του πόνου, για τη δημιουργία δεσμών και συμμαχιών με μη συγγενείς, προκειμένου να αυξηθεί η προστασία και να αντιμετωπίσει τις εξωτερικές απειλές. Η συμπόνια φαίνεται να επηρεάζει την ικανότητα των ανθρώπων να αντιμετωπίζουν τις δυσμενείς καταστάσεις της ζωής, όπως το άγχος, και συνδέεται με χαμηλότερη ψυχοπαθολογία και μεγαλύτερη ευημερία. Τα κύρια χαρακτηριστικά είναι η καλοσύνη αντί της αδιαφορίας, η αναγνώριση της κοινής ανθρωπιάς και η προσοχή αντιμετώπισης δυσμενών συνθηκών αντί για υπερβολική ταυτοποίηση με τον πόνο (Tholouli et al, 2016).

Δεκαετίες κλινικές έρευνες έχουν εστιάσει και ρίχνουν φως στην ψυχολογία του ανθρώπινου πόνου. Ο πόνος, ως δυσάρεστο περιστατικό, έχει συχνά μια φωτεινή πλευρά, στην οποία η έρευνα έχει δώσει λίγη σημασία, την συμπόνια. Ο ανθρώπινος πόνος συχνά συνοδεύεται από όμορφες πράξεις συμπόνιας από άλλους που επιθυμούν να βοηθήσουν στην ανακούφιση του. Ο ορισμός της συμπόνιας συγγέεται συχνά με την ενσυναίσθηση. Η ενσυναίσθηση, όπως ορίζεται από τους ερευνητές, είναι η συναισθηματική ταύτιση με την κατάσταση ενός άλλου ατόμου και η κατανόηση της συμπεριφοράς και των κινήτρων του. Είναι, κατά μια έννοια, αυτόματος κατοπτρισμός του συναισθήματος κάποιου άλλου. Ο αλτρουισμός είναι μια δράση

που ωφελεί κάποιον άλλον. Μπορεί να συνοδεύεται από ενσυναίσθηση ή συμπόνια ή και όχι. Αν και αυτοί οι όροι σχετίζονται με την συμπόνια, δεν είναι πανομοιότυποι. Η συμπόνια συχνά περιλαμβάνει την ενσυναίσθηση και μια αλτρουιστική συμπεριφορά. Ωστόσο, η συμπόνια ορίζεται ως η συναισθηματική ανταπόκριση, δηλαδή όταν αντιλαμβάνονται τα προβλήματα και έχει ως συνέπεια την επιθυμία να βοηθήσουν. Η συμπόνια είναι μια φυσική και αυτόματη ανταπόκριση (Serrala, 2013).

1.3. Συμπόνια και φοιτητές

Μικρή έρευνα υπάρχει για την ανάπτυξη συμπόνιας μεταξύ των φοιτητών. Μια μελέτη παρακολούθησε τις αλλαγές στη συμπόνια και εντόπισε τους παράγοντες που σχετίζονται με αυτές τις αλλαγές κατά τη διάρκεια της σταδιοδρομίας των φοιτητών στη σχολή, από την εισαγωγή μέχρι την αποφοίτηση. Τα ευρήματα τους έδειξαν ότι η συμπόνια μπορεί να συνεχίσει να καλλιεργείται στη σχολή. Επίσης, η ανάπτυξη της συμπόνιας στους φοιτητές μπορεί να επιτευχθεί με τη χρήση συγκεκριμένων εκπαιδευτικών εμπειριών (Plante & Halman, 2016).

Η κόπωση της συμπόνιας είναι μια μορφή επαγγελματικού στρες που συμβαίνει όταν τα άτομα εκτίθενται σε ταλαιπωρία και τραύματα σε συνεχή βάση. Σκοπός μιας μελέτης ήταν η διερεύνηση των εμπειριών της κόπωσης από τη συμπόνια μεταξύ των φοιτητών νοσηλευτικής, μετά την πρώτη κλινική τους τοποθέτηση σε ένα περιβάλλον υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου το 2015. Από τη μελέτη αυτή έγινε σαφές ότι, οι φοιτητές αντιμετωπίζουν κόπωση από συμπόνια και αυτό έχει ψυχολογική επίδραση στην ευημερία τους και στην ικανότητα τους να μάθουν στο περιβάλλον της κλινικής πρακτικής τους. Ο τρόπος διεξαγωγής της έρευνας επέτρεψε την έκφραση των συναισθημάτων, που ήταν κάποιες φορές αρνητικά, και συνδέονταν με την κατάσταση του φοιτητή ως νοσηλευτή. Οι φοιτητές αισθάνονται κόπωση από συμπόνια και οι εκπαιδευτικοί πρέπει να βρουν τρόπους για να παράσχουν υποστήριξη τόσο σε κλινικό όσο και σε πανεπιστημιακό περιβάλλον. Οι θετικές πρακτικές, όπως ο κοινός προβληματισμός και η χρήση δημιουργικών μεθόδων διδασκαλίας, μπορεί να είναι επωφελείς, να υποστηρίξουν τη διερεύνηση των συναισθημάτων, να οικοδομήσουν ανθεκτικότητα και αποτελεσματικούς τρόπους αντιμετώπισης (Kirsten, 2017).

1.4. Συμπόνια και φροντίδα

Η υγειονομική περίθαλψη συχνά αναφέρεται στην ανάγκη περισσότερης συμπόνιας από τους νοσηλευτές. Ωστόσο, αυτό αντιπροσωπεύει μια απλοϊκή άποψη του θέματος, τοποθετώντας

το πρόβλημα στους επαγγελματίες παρά να επικεντρωθεί στο συνολικό σχεδιασμό των φορέων υγειονομικής περίθαλψης. Υπάρχει μεγάλη βιβλιογραφία σχετικά με τη συμπόνια στην υγειονομική περίθαλψη, όπου οι συγγραφείς συζητούν την αξία της ύπαρξης της για τη σχέση των επαγγελματιών και των ασθενών. Αυτό έρχεται σε αντίθεση με τη περιορισμένη προσοχή που έχει λάβει η συμπόνια στο πρόγραμμα σπουδών της υγείας και στην έλλειψη της προσοχής στο πως η συμπόνια τοποθετείται στις δομές υγείας. Συζητούν πως καθιστώντας τις δομές πιο φιλόξενες για τους ασθενείς και με τη προώθηση της συμπόνιας στη νοσηλευτική εκπαίδευση μπορεί να είναι μέρος μιας συνολικής προσέγγισης στο σχεδιασμό της φροντίδας. Υπάρχουν πολλοί τρόποι με τους οποίους η συμπόνια μπορεί να ενισχυθεί, όπως της κατάρτισης μέσω του εκπαιδευτικού και οργανωτικού σχεδιασμού, αξιοποιώντας τις δυνατότητες επικοινωνίας και πρωτοβουλίες που αφορούν τους χρήστες και επαγγελματίες υγείας. Η ανάπτυξη σύγχρονων συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης θα μπορούσε να επικεντρωθεί στο σχεδιασμό της φροντίδας και όχι, να κατηγορεί μεμονωμένα τους επαγγελματίες για έλλειψη συμπόνιας (Crawford et al, 2014).

Σε ένα άρθρο, αναφέρουν ένα πρόγραμμα ανακουφιστικής φροντίδας που σχεδιάστηκε και παραδόθηκε σε επαγγελματίες του τομέα της υγείας και διευθυντικό / διοικητικό προσωπικό σε ιδιωτικό νοσοκομείο στη Λεμεσό της Κύπρου. Κατέληξαν ότι η συμπόνια και οι συμπεριφορές που αντανάκλουν τη συμπόνια μπορούν να διδαχθούν ή να ενισχυθούν με διάφορους τρόπους μέσα από τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση σε μορφή σύντομης διδασκαλίας ή μέσω του προγράμματος σπουδών ιατρικής / νοσηλευτικής. Η εκπαίδευση αυτή πρέπει να επεκταθεί σε όλους τους εμπλεκόμενους στην ομάδα υγειονομικής περίθαλψης. Η συνεχής εκπαίδευση, η μάθηση, η εκμάθηση από την εμπειρία, η μοντελοποίηση ρόλων, οι καινοτόμες μέθοδοι διδασκαλίας και η μακροπρόθεσμη αξιολόγηση μπορούν όλα να συμβάλουν στη διατήρηση της αρετής της συμπόνιας μακροπρόθεσμα βελτιώνοντας έτσι συνεχώς την ποιότητα της φροντίδας. Τα προγράμματα εκπαίδευσης μπορούν να έχουν ευρύ αντίκτυπο στην υγειονομική περίθαλψη, εκθέτοντας τους συμμετέχοντες στις σημαντικές ανθρωπιστικές αξίες της υγειονομικής περίθαλψης (Shea et al, 2016).

Υπάρχει συνεχώς συζήτηση εάν οι ανθρωπιστικές αξίες, όπως η φροντίδα και η συμπόνια, μπορούν να διδαχθούν ή είναι έμφυτες σε άτομα που θέλουν να γίνουν νοσηλευτές. Μια μελέτη στόχευσε, μέσω της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, να κατανοήσει τη σημασία της διδασκαλίας της φροντίδας, της συμπόνιας και της ενσυναίσθησης, έτσι ώστε να σχεδιαστεί ένα πρόγραμμα σπουδών, που ασχολείται με την ανάπτυξη αυτών των εννοιών σε φοιτητές Νοσηλευτικής. Η φροντίδα, η συμπόνια και η ενσυναίσθηση είναι ασαφείς, ωστόσο οι χρήστες υγειονομικής περίθαλψης γνωρίζουν πότε οι νοσηλευτές χρησιμοποιούν τις δεξιότητες και τις στάσεις που σχετίζονται με αυτές τις έννοιες. Υπάρχουν αποδείξεις ότι αυτές οι έννοιες μπορούν να διδαχθούν και υπάρχουν διαθέσιμα εργαλεία ώστε να εισαχθούν

στην εκπαίδευση τους. Κεντρικό ρόλο στην ενσωμάτωση αυτών των εννοιών στο πρόγραμμα σπουδών είναι η ανάπτυξη θεραπευτικών σχέσεων. Είναι δυνατόν να αναπτυχθούν τρόποι που θα επιτρέψουν στους φοιτητές να μάθουν να φροντίζουν με συμπόνια και ενσυναίσθηση. Η θεραπευτική νοσηλευτική είναι ένας όρος που επινοήθηκε για να περιγράψει πώς οι νοσηλευτές μπορούν να εκμεταλλευτούν το θεραπευτικό δυναμικό οποιασδήποτε επαφής με τον ασθενή, ειδικά όταν σχετίζονται με συνηθισμένες νοσηλευτικές παρεμβάσεις. Το μοντέλο του Muetzel, για την κατανόηση των θεραπευτικών σχέσεων, είναι ένα πλαίσιο που μπορεί να υιοθετηθεί για να βοηθήσει τους φοιτητές να εκτιμήσουν πώς να οικοδομήσουν σχέσεις με τους ασθενείς και να τους ενθαρρύνουν να κινηθούν προς τη φροντίδα, τη συμπόνια και την ενσυναίσθηση (Richardson et al, 2015).

2. Η έννοια της αυτοσυμπόνιας

Η αυτοσυμπόνια αποτελεί μία σχετικά πρόσφατη έννοια στη δυτική σκέψη, αν και η ύπαρξή της στην ανατολική φιλοσοφία, και συγκεκριμένα στη βουδιστική φιλοσοφία, χρονολογείται αιώνες πριν. Στη βουδιστική φιλοσοφία, η έννοια της αυτοσυμπόνιας δε διαχωρίζεται από την πιο γενική έννοια της συμπόνιας, η οποία περικλείει τόσο τη συμπόνια προς τους άλλους όσο και τη συμπόνια προς τον εαυτό. Ως φημισμένος μελετητής της συμπόνιας, ο Dalai Lama υποστηρίζει ότι: «Για κάποιον που θέλει να αναπτύξει γνήσια συμπόνια προς τους άλλους, πρώτα πρέπει να έχει μια βάση, πάνω στην οποία θα καλλιεργηθεί η συμπόνια, και αυτή η βάση είναι η ικανότητα να συνδεθεί με τα συναισθήματά του και να φροντίσει για τη δική του ευημερία. Η φροντίδα για τους άλλους απαιτεί φροντίδα για τον εαυτό του» (Mills, 2015). Η θεώρηση αυτή διαφέρει από την αντίληψη της έννοιας της συμπόνιας στη δυτική σκέψη, σύμφωνα με την οποία η συμπόνια αφορά στη συμπόνια προς τους άλλους και δεν περιλαμβάνει τη συμπόνια προς τον εαυτό. Η συμπόνια, είτε απευθύνεται στους άλλους είτε στον ίδιο τον εαυτό, εμπεριέχει απαραίτητα 3 στοιχεία: σύνδεση με τον πόνο, επίγνωση του πόνου και έλλειψη επιθυμίας αποφυγής του και έντονη επιθυμία μείωσης ή εξάλειψης της δυσφορίας. (Neff, 2003).

Η Kristin Neff ήταν από τις πρώτες ψυχολόγους που ερεύνησαν την έννοια της αυτοσυμπόνιας. Η αυτοσυμπόνια, έτσι όπως έχει οριστεί από την Neff (2003b), είναι το να είσαι ζεστός και να στέκεσαι με κατανόηση απέναντι στον εαυτό σου, όταν υποφέρει, αποτυγχάνει ή αισθάνεται ανεπαρκής, αντί να του ασκείς κριτική ή να αγνοείς τον πόνο και τα αρνητικά του συναισθήματα. Έτσι λοιπόν, η Kristin Neff αναφέρει ότι η αυτοσυμπόνια σχετίζεται με τον πιο γενικό όρο της συμπόνιας. Η αυτοσυμπόνια περιλαμβάνει ότι «κάποιος είναι ανοιχτός και αγγίζεται από τα ίδια του τα προβλήματα και δεν τα αποφεύγει ή αποσυνδέεται από αυτά, δημιουργώντας την επιθυμία να ελαφρύνει τον πόνο του και να θεραπεύσει τον εαυτό του με καλοσύνη». Η αυτοσυμπόνια περιλαμβάνει επίσης την προσφορά κατανόησης, χωρίς κριτική, στον πόνο κάποιου, στις ανεπάρκειες και στις αποτυχίες του, ώστε η εμπειρία του συγκεκριμένου ατόμου να θεωρηθεί μέρος της ευρύτερης ανθρώπινης φύσης.

Η Αυτοσυμπόνια, κατά την Kristin Neff (2003b), αποτελείται από 3 σημαντικά στοιχεία, την Καλοσύνη (Self-kindness) εναντίον της αυτοκριτικής, την κοινή Ανθρωπιά (Sense of common humanity) εναντίον της απομόνωσης και την Ενσυνείδηση (Mindfulness), όταν σχετίζονται με επώδυνες εμπειρίες. Το κάθε ένα από τα τρία βασικά χαρακτηριστικά της έννοιας της αυτοσυμπόνιας έχει δύο μέρη, από τη μία την παρουσία ενός χαρακτηριστικού και από την άλλη την απουσία ενός άλλου.

Ειδικότερα, η καλοσύνη προς τον εαυτό αναφέρεται σε μια στάση φροντίδας, κατανόησης και ζεστασιάς απέναντι στον εαυτό, σε περιστάσεις πόνου ή αποτυχίας. Η στάση αυτή υιοθετείται από το άτομο απέναντι σε όλες τις πλευρές του εαυτού του, στις συμπεριφορές, στα συναισθήματα και στις σκέψεις του. Η καλοσύνη προς τον εαυτό έρχεται σε αντιδιαστολή με την κριτική στάση απέναντι στον εαυτό, η οποία περιλαμβάνει μια εχθρική, μειωτική, επικριτική στάση απέναντι στον εαυτό, απορρίπτοντας πλευρές του εαυτού και τη γενικότερη αξία του .

Η θεώρηση των αρνητικών πλευρών ως μέρος της ανθρώπινης εμπειρίας αναφέρεται στην αναγνώριση ότι, όλοι οι άνθρωποι έχουν ατέλειες, κάνουν λάθη και αποτυγχάνουν, και με αυτόν τον τρόπο, μια ελαττωματική κατάσταση του ατόμου συνδέεται με μια μοιρασμένη ανθρώπινη κατάσταση. Η θεώρηση αυτή περιλαμβάνει την αναγνώριση της σύνδεσης του ατόμου με τους άλλους και την αίσθηση της επίγνωσης της κοινής ανθρώπινης φύσης σε στιγμές θλίψης και αδυναμίας. Το χαρακτηριστικό αυτό αντιπαραβάλλεται με την απομόνωση, μέσω της οποίας το άτομο αντιλαμβάνεται την αρνητική εμπειρία του ως κάτι ξεχωριστό και απομονωμένο.

Τέλος, η ενσυνείδηση αναφέρεται στην επίγνωση, προσοχή και αποδοχή της εμπειρίας του ατόμου την παρούσα στιγμή και στην αναγνώριση και βίωση των συναισθημάτων του με έναν ισορροπημένο τρόπο. Το χαρακτηριστικό αυτό έρχεται σε αντιδιαστολή με δύο άλλες καταστάσεις. Η μία είναι η αποφυγή, κατά την οποία το άτομο αγνοεί και αποφεύγει επώδυνες εμπειρίες, σκέψεις και συναισθήματα. Η άλλη είναι ο μηρυκασμός και η μεγέθυνση των αρνητικών πλευρών του εαυτού του ή της ζωής του. Όταν συμβαίνει αυτό, τα άτομα απορροφώνται τόσο πολύ στις τρέχουσες συναισθηματικές αντιδράσεις τους, ώστε άλλες πλευρές τους δεν μπορούν να προσεγγιστούν. Η ενσυνειδητότητα είναι η μέση λύση μεταξύ αυτών των δύο, όταν δηλαδή τα άτομα ούτε καταπιέζουν, ούτε αρνούνται τα επώδυνα συναισθήματα, ούτε όμως τα δραματοποιούν, αλλά αναγνωρίζουν και αποδέχονται την αρνητική εμπειρία. Οι τρεις πλευρές της αυτοσυμπόνιας είναι διαφορετικές εννοιολογικά και βιώνονται διαφορετικά σε ένα φαινομενολογικό επίπεδο, ωστόσο αλληλεπιδρούν και ενισχύονται αμοιβαία (Ευθυμιάδου,2018).

2.1.Καλλιέργεια της αυτοσυμπόνιας

Η αυτοσυμπόνια είναι μια δεξιότητα που μπορεί να αναπτυχθεί σε ένα ασφαλές ψυχοθεραπευτικό πλαίσιο, καθώς το άτομο που βρίσκεται σε θεραπεία μπορεί να καλλιεργήσει, εφόσον το επιθυμεί, μια πιο συμπονετική στάση απέναντι στον εαυτό του. Μαθαίνει πώς να αναγνωρίζει και να έχει επίγνωση των στρεσογόνων παραγόντων, να αποδέχεται το εύρος των συναισθημάτων και των σκέψεων του και να λειτουργεί

ενεργητικά, χωρίς να είναι επικριτικό με τον εαυτό του και να εγκλωβίζεται στο πρόβλημα. Η στάση της αυτοσυμπόνιας, θα λέγαμε ότι, μας βοηθάει να δώσουμε στον εαυτό μας την ίδια καλοσύνη, ανθρωπιά και φροντίδα που θα δίναμε σε ένα καλό μας φίλο.

Για να καλλιεργήσεις τη συμπόνια προς τον εαυτό σου:

1) **Δοκίμασε να συμπεριφερθείς στον εαυτό σου όπως θα συμπεριφερόσουν σε ένα αγαπημένο σου πρόσωπο** εάν εκείνο ήταν σε δύσκολη θέση και ζητούσε τη βοήθεια σου. Πώς θα του μιλούσες για να το βοηθήσεις να νιώσει καλύτερα; Πώς θα το φρόντιζες; Πώς θα του έδειχνες το ενδιαφέρον και την αγάπη σου; Κάποιες φορές είναι ευκολότερο να είμαστε συμπονετικοί και ευγενικοί με τους άλλους παρά με τον εαυτό μας. Όταν όμως αρχίζουμε να φερόμαστε στον εαυτό μας με αγάπη, ευγένεια και κατανόηση, όπως θα κάναμε απέναντι σε έναν φίλο που έχει την ανάγκη μας, τότε τα δύσκολα συναισθήματα που νιώθουμε, θα αρχίζουν να μεταμορφώνονται.

2) **Φαντάσου ότι έχεις έναν φανταστικό φίλο ο οποίος σε αγαπάει χωρίς όρους**, είναι ευγενικός, συμπονετικός και απόλυτα δεκτικός απέναντι σου. Αυτός ο φίλος σου μπορεί να σε δει όπως πραγματικά είσαι, με όλα τα δυνατά και αδύνατα σημεία σου, με όλα τα χαρίσματα και τις ατέλειες σου. Φαντάσου πώς αισθάνεται αυτός ο φίλος απέναντι σου, πόσο σε αγαπάει και πόσο βαθιά σε αποδέχεται. Αυτός ο φίλος καταλαβαίνει τα βιώματα σου, τις αντιδράσεις σου και συγχωρεί τα λάθη σου. Βλέπει μέσα σου και σε συμπονά. Πώς είναι να έχεις έναν τέτοιο φίλο; Τι είναι αυτό που βλέπει σε σένα και σε αγαπά και σε αποδέχεται; (Neff, 2011)

Ο πρωταρχικός στόχος μιας μελέτης ήταν να εξεταστούν οι συνέπειες ενός μαθήματος αυτοσυμπόνιας, διάρκειας δύο εβδομάδων, σχετικά με την υγιή αυτορρύθμιση και την ανθυγιεινή αυτορρύθμιση των φοιτητών. Εξετάσανε επίσης τα αποτελέσματα στην αυτοσυμπόνια, το άγχος και τη κατάθλιψη. Συμπεράνανε ότι, μια σύντομη εκμάθηση αυτοσυμπόνιας φαίνεται μια αποτελεσματική μέθοδος αύξησης της αυτοσυμπόνιας και του ελέγχου της ζωής κάποιων φοιτητών, καθώς και της αύξησης της ψυχικής υγείας (Dundas et al, 2017). Υπάρχει μελέτη που διερεύνησε την αποτελεσματικότητα μιας παρέμβασης τριών εβδομάδων για την ανάπτυξη της αυτοσυμπόνιας, με στόχο την ενίσχυση της ανθεκτικότητας και της ευημερίας των φοιτητριών. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η παρέμβαση στην αυτοσυμπόνια οδήγησε σε σημαντικά μεγαλύτερες αυξήσεις στην αυτοσυμπόνια, στο πνεύμα, στην αισιοδοξία και στην αυτό-αποτελεσματικότητα. Αυξήθηκε το αίσθημα ικανοποίησης της ζωής, δεν διαπιστώθηκαν όμως διαφορές στην ανησυχία και στη διάθεση. Έτσι, συμπεράνανε ότι, μια σύντομη παρέμβαση στην αυτοσυμπόνια έχει τη δυνατότητα βελτίωσης της αντοχής και της ευημερίας των φοιτητριών (Smeets et al, 2014).

Οι φοιτητές νοσηλευτικής αντιμετωπίζουν βαρύ φορτίο για να ανταποκριθούν στις επαγγελματικές τους απαιτήσεις. Η γιόγκα είναι μια αποτελεσματική πρακτική για τη μείωση του άγχους και τη βελτίωση της ψυχικής ευεξίας. Αξιολόγησαν την αποτελεσματικότητα της γιόγκα μέσα σε οκτώ εβδομάδες στην ψυχολογική κατάσταση των φοιτητών. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι, η γιόγκα ήταν σημαντικά αποτελεσματική στη βελτίωση της αυτοσυμπόνιας και της ευαισθησίας μεταξύ των φοιτητών. Παρόλο που υπήρξαν βελτιώσεις στην ανθεκτικότητα, την ικανοποίηση της ζωής και το άγχος, τα αποτελέσματα δεν ήταν στατιστικά σημαντικά. Στο τέλος, προτείνουν την ένταξη της γιόγκα στην νοσηλευτική εκπαίδευση ώστε να μπορούν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις του επαγγέλματος (Monali et al, 2017).

2.2.Αυτοσυμπόνια και αυτοφροντίδα

Η αυτοσυμπόνια θεραπεύει με ευγένεια, φροντίδα και ανησυχία εν όψει αρνητικών γεγονότων της ζωής και μπορεί να προωθήσει την επιτυχή αυτορρύθμιση των συμπεριφορών υγείας. Η αυτοσυμπόνια μπορεί να προωθήσει την αυτορρύθμιση μειώνοντας την αμυντική στάση, μειώνοντας τις συναισθηματικές καταστάσεις και την αυτοκαταστροφή, που παρεμβαίνουν στην αυτορρύθμιση, και αυξάνοντας τη συμμόρφωση σε ιατρικές συστάσεις. Επιπλέον, οι άνθρωποι με υψηλή αυτοσυμπόνια, επειδή αντιμετωπίζουν καλύτερα τα αγχωτικά γεγονότα, μπορεί να είναι λιγότερο εξαντλημένοι από ασθένειες και τραυματισμούς και, συνεπώς, έχουν μεγαλύτερους αυτορυθμιστικούς πόρους για να αφιερωθούν στην αυτοφροντίδα τους. Η πλαισίωση των ιατρικών προβλημάτων και η θεραπεία τους, με τρόπους που ευνοούν την αυτοσυμπόνια, μπορεί να ενισχύσουν την ικανότητα των ανθρώπων να διαχειρίζονται τη συμπεριφορά τους σε σχέση με την υγεία και να αντιμετωπίζουν τα ιατρικά τους προβλήματα (Terry & Leary, 2011).

2.3.Αυτοσυμπόνια και ψυχική υγεία

Η Θετική Ψυχολογία είναι ο κλάδος της ψυχολογίας, που σε αντίθεση με την κλασική προσέγγιση της ψυχολογίας /ψυχοθεραπείας η οποία επικεντρώνεται στα αίτια και τα συμπτώματα της ψυχικής ασθένειας (ψυχοπαθολογία), εστιάζει στην ευημερία, την ποιότητα ζωής και τις δυνατότητες του ατόμου. Μελετάει τις συνθήκες και τις διαδικασίες που βοηθάνε ανθρώπους, ομάδες και οργανισμούς, να «ανθίζουν», να λειτουργούν με το βέλτιστο δυναμικό τους.

Βασική έννοια της Θετικής Ψυχολογίας, που ερευνάται σε Ελλάδα και εξωτερικό και που βρίσκει εφαρμογή και στην ψυχοθεραπεία, είναι η αυτοσυμπόνια. **Η συμπόνια προς τον εαυτό μας αποτελεί θεμέλιο για την ίαση του πληγωμένου εσωτερικού μας κόσμου.** Όταν έχουμε δυσκολίες, στρες και αποτυχίες στη ζωή μας, όταν παλεύουμε με

δύσκολα συναισθήματα όπως το άγχος ή η κατάθλιψη , όταν αμφιβάλουμε για την αξία μας και σκεφτόμαστε ότι είμαστε ανεπαρκείς, τότε είναι η στιγμή να φερθούμε με ευγένεια και συμπόνια στον εαυτό μας αντί να τον κρίνουμε με αυστηρότητα (Ζαπανιδιώτου, χ. χ.).

Πολλοί από εμάς βλέπουν τα δύσκολα συναισθήματα, όπως για παράδειγμα την κατάθλιψη, σαν ένδειξη της αδυναμίας που έχουμε ως άνθρωποι.

Ίσως να θυμώνουμε με τον εαυτό μας επειδή δεν μπορούμε να ξεπεράσουμε το συναίσθημα αυτό που μας βαραίνει και μας επηρεάζει τη ζωή. Ίσως σκεφτόμαστε «γιατί να είμαι εγώ έτσι ενώ δεν έχω τόσο σημαντικούς λόγους», «θα έπρεπε να αισθάνομαι καλύτερα» ή «γιατί δε μπορώ να το ξεπεράσω». Αυτός ο τρόπος σκέψης , είναι πιθανόν να αυξήσει το όποιο δυσάρεστο συναίσθημα αισθανόμαστε γιατί είναι τόσο επικριτικός.

Ο λόγος που οι περισσότεροι άνθρωποι πιέζουν τον εαυτό τους επαναλαμβάνοντας τις σκέψεις αυτές στο μυαλό τους, είναι επειδή νομίζουν ότι με κάποιο τρόπο θα τους βοηθήσει να διορθώσουν το πρόβλημα. Όμως, τα πράγματα λειτουργούν ακριβώς με τον αντίστροφο τρόπο. Όσο πιο πολύ αντιστεκόμαστε και επικρίνουμε τα δυσάρεστα συναισθήματα μας, τόσο εκείνα θεριεύουν αντί να μαλακώνουν (Μεραμβελιωτάκη- Simon, χ. χ.) .

Η συμπόνια έχει αναδειχθεί ως ένα σημαντικό αντικείμενο σε μελέτες ψυχικής υγείας και ψυχολογικής θεραπείας. Παρόλο που ένας αυξανόμενος αριθμός μελετών έχει διερευνήσει τις σχέσεις μεταξύ συμπόνιας και διαφορετικών πτυχών της ψυχοπαθολογίας, δεν έχει υπάρξει ακόμη συστηματική ανασκόπηση ή σύνθεση της βιβλιογραφίας. Έρευνα διεξήγαγε μια συστηματική αναζήτηση της βιβλιογραφίας για την αυτοσυμπόνια και την ψυχική υγεία. Εντοπίσανε 20 δείγματα από 14 επιλέξιμες μελέτες. Όλες οι μελέτες χρησιμοποίησαν την κλίμακα Neff Self Compassion Scale. Διερευνήσανε τις συσχετίσεις μεταξύ αυτοσυμπόνιας και ψυχοπαθολογίας. Βρήκανε ένα μεγάλο μέγεθος ερευνών για τη σχέση συμπόνιας και ψυχοπαθολογίας. Η ετερογένεια ήταν σημαντική στην ανάλυση. Δεν υπήρξε ένδειξη σημαντικής μεροληψίας κάποιας δημοσίευσης. Η αυτοσυμπόνια είναι μια σημαντική επεξηγηματική μεταβλητή στην κατανόηση της ψυχικής υγείας και της ανθεκτικότητας. Προτείνουν μελλοντική εργασία για την ανάπτυξη της βάσης τεκμηρίωσης της συμπόνιας στην ψυχοπαθολογία και για τη διερεύνηση των συσχετισμών της συμπόνιας και της ψυχοπαθολογίας (Macbeth & Gumley, 2012).

Έγινε μια μελέτη που διερεύνησε τις αλληλεπιδράσεις της αυτοσυμπόνιας, της αυτοεκτίμησης και της ηλικίας για την ψυχική υγεία. Προηγούμενες μελέτες έχουν βρει ότι η αυτοσυμπόνια έχει μια σημαντική θετική σχέση με την ευημερία αλλά στο μεγαλύτερο μέρος τους οι μελέτες αυτές διεξήχθησαν με νέους ενήλικες που εκπροσωπούσαν από

φοιτητές. Η μελέτη αυτή επέκτεινε τα προηγούμενα ευρήματα συγκρίνοντας τα με διαφορετικές ηλικιακές ομάδες. Συνολικά 1.813 ενήλικες, των οποίων η ηλικία κυμαινόταν από τα είκοσι έως τα 50 ετών, συμπλήρωσαν ένα ερωτηματολόγιο που μετρά την αυτοσυμπόνια, την αυτοεκτίμηση, την ευημερία και τη κατάθλιψη. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η θετική σχέση μεταξύ αυτοσυμπόνιας και ευημερίας ήταν ισχυρότερη στους ηλικιωμένους ενήλικες. Επιπλέον, η αυτοσυμπόνια μετρίαζε τη σχέση μεταξύ αυτοεκτίμησης και κατάθλιψης ανεξάρτητα από την ηλικία. Αυτά τα αποτελέσματα υποδηλώνουν ότι η αυτοσυμπόνια μπορεί να βοηθάει την αυτοεκτίμηση για τη βελτίωση της ψυχικής υγείας, ειδικά για τους ηλικιωμένους (Soodeok et al, 2016).

Η αυτοσυμπόνια είναι ένας προσαρμοστικός τρόπος που σχετίζεται με τον εαυτό μας όταν εξετάζει προσωπικές ανεπάρκειες ή δύσκολες συνθήκες ζωής. Μελέτη εξέτασε την αυτοσυμπόνια μεταξύ των εφήβων και συμπεριέλαβε και νεαρούς ενήλικες ως ομάδα σύγκρισης. Τα αποτελέσματα τους έδειξαν ότι η αυτοσυμπόνια συνδέεται άμεσα με την ευημερία μεταξύ εφήβων και ενηλίκων. Επιπλέον, οι οικογενειακοί και γνωστικοί παράγοντες εντοπίστηκαν ως προγνωστικοί παράγοντες για τα διαφορετικά επίπεδα αυτοσυμπόνιας. Τα ευρήματα τους έδειξαν ότι η αυτοσυμπόνια μπορεί να βοηθήσει έφηβους και νεαρούς ενήλικες που υποφέρουν από αρνητικές σκέψεις για τον εαυτό τους (Neff & McGehee, 2010).

Οι περισσότερες σύγχρονες έρευνες δείχνουν ότι οι άνθρωποι που έχουν συμπόνια/ευγένεια απέναντι στον εαυτό τους, απολαμβάνουν καλύτερη ψυχική υγεία από αυτούς που δεν έχουν. Η συμπόνια προς στον εαυτό σχετίζεται θετικά με την ευτυχία, την ικανοποίηση από τη ζωή, την ευημερία, την αισιοδοξία, την κοινωνική συνοχή, την σοφία, τη μάθηση στόχων και την συναισθηματική αντοχή και δύναμη. Ταυτόχρονα, σχετίζεται αρνητικά με την κατάθλιψη, το άγχος, την τελειοθρία και τις διατροφικές διαταραχές (Neff, 2011).

2.3.1.Ευημερία

Η αυτοσυμπόνια περιγράφει μια θετική στάση και φροντίδα ενός ατόμου προς τον ίδιο του τον εαυτό, ενόψει των αποτυχιών και των ατομικών ελλείψεων. Ως αποτέλεσμα αυτής της συμπεριφοράς φροντίδας, τα άτομα με υψηλή αυτοσυμπόνια υποτίθεται ότι έχουν υψηλότερη ατομική ευεξία. Έρευνες έχουν εξετάσει τη σχέση μεταξύ αυτοσυμπόνιας και ευημερίας. Τα αποτελέσματα υπογραμμίζουν σαφώς τη σημασία της αυτοσυμπόνιας για την ευημερία των ατόμων (Zessin et al, 2015)- (Neely et al, 2009).

Η Hope και η ομάδα της (2014) εξετάσανε τον ρόλο της αυτοσυμπόνιας στην ευημερία των φοιτητών κατά το πρώτο έτος της σχολής. Διαπιστώθηκε ότι τα άτομα με υψηλά επίπεδα

αυτοσυμπόνιας φαίνεται να είναι λιγότερο ευάλωτα στις συναισθηματικές συνέπειες της μειωμένης προόδου. Διαχρονικά, διαπιστώσανε ότι η αυτοσυμπόνια συνδέεται με θετικές αλλαγές στην ικανοποίηση της ζωής, την ανάπτυξη της ταυτότητας και τη μείωση της αρνητικής ευαισθησίας κατά την διάρκεια του ακαδημαϊκού έτους. Συνοπτικά, προτείνουν ότι η αυτοσυμπόνια είναι ένα προσαρμοστικό χαρακτηριστικό για τους νέους φοιτητές.

Η ευημερία μειώνεται κατά το πρώτο έτος του πανεπιστημίου. Έρευνα εξέτασε αν η αλλαγή στην αυτοσυμπόνια συνδέεται έμμεσα με την αλλαγή της ευημερίας μέσω της αλλαγής στην ψυχολογική ικανοποίηση των αναγκών, κατά τη διάρκεια του πρώτου έτους του πανεπιστημίου. Οι φοιτητές πρώτου έτους απάντησαν τα ερωτηματολόγια αυτοέλεγχου στην αρχή του πρώτου εξαμήνου και περίπου πέντε μήνες αργότερα. Συμπεράνανε ότι, κατά τη διάρκεια του πρώτου έτους του πανεπιστημίου, η αλλαγή της αυτοσυμπόνιας συνδέεται με την αλλαγή της ευημερίας επειδή η αυτοσυμπόνια βελτίωσε την ψυχολογική ικανοποίηση των αναγκών. Τα αποτελέσματα τονίζουν την ανάγκη βελτίωσης αυτοσυμπόνιας κατά τη διάρκεια του πρώτου έτους του πανεπιστημίου για να συμβάλει στην άμβλυνση της φτώχης ευημερίας των φοιτητών (Gunell et al, 2017).

2.3.2. Κατάθλιψη

Η υπερβολική αυτοκριτική είναι κοινή σε πολλά προβλήματα ψυχικής υγείας, συμπεριλαμβανομένης της κατάθλιψης. Θεωρητικά, η αυτοσυμπόνια μπορεί να αποτρέψει την κατάθλιψη. Ένα δείγμα Νορβηγών φοιτητών ολοκλήρωσαν τα ερωτηματολόγια αυτοσυμπόνιας και της κατάθλιψης. Η ανάλυση έδειξε ότι υπάρχει συσχέτιση μεταξύ αυτοκριτικής -καταθλιπτικών συμπτωμάτων και ήταν ασθενέστερη σε άτομα με υψηλή αυτοσυμπόνια, όπως αναμενόταν. Οι ερευνητές προτείνουν ότι εάν η αυτοσυμπόνια είναι πολύ αδύναμη, χρειάζονται ενέργειες για την ενδυνάμωση της (Dundas et al, 2016).

Οι φοιτητές μπορεί να διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο αυτοκτονίας και αυτοκτονικής συμπεριφοράς εξαιτίας των δύσκολων προσαρμοστικών γνωστικών-συναισθηματικών παραγόντων και της αποτυχίας να ακολουθήσουν βασικές συμπεριφορές ευεξίας. Ωστόσο, η αυτοσυμπόνια και οι συμπεριφορές ευεξίας μπορούν να προστατεύσουν από τον κίνδυνο. Έρευνα ανέλυσε τη σχέση μεταξύ αυτοσυμπόνιας και αυτοκτονικής συμπεριφοράς. Τα αποτελέσματα τους έδειξαν ότι η αυτοσυμπόνια σχετίζεται αντιστρόφως με τη συμπεριφορά αυτοκτονίας και αυτή η σχέση έχει μεσολαβήσει στα καταθλιπτικά συμπτώματα και στις συμπεριφορές ευεξίας. Κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η αυτοσυμπόνια μπορεί να προστατεύσει από την αυτοκτονική συμπεριφορά, εν μέρει, λόγω μειωμένων συμπτωμάτων κατάθλιψης και αυξημένης εμπλοκής σε συμπεριφορές ευεξίας. Προτείνουν ατομικές και πανεπιστημιακές στρατηγικές που προωθούν την αυτοσυμπόνια και τις συμπεριφορές

ευεξίας, που μπορούν να μειώσουν τον κίνδυνο αυτοκτονίας σε φοιτητές (Kelliher et al, 2018).

Η κατάθλιψη κυριαρχεί μεταξύ των φοιτητών και συνδέεται με τη νοσηρότητα και τη θνησιμότητα. Η εξάρτηση κάθε είδους είναι γνωστή ως χαρακτηριστικό προσωπικότητας που προβλέπει αυξημένο κίνδυνο κατάθλιψης. Έρευνα έχει εξετάσει αν η αυτοσυμπόνια μετριάζει ή μεσολαβεί στη σχέση μεταξύ της εξάρτησης και της κατάθλιψης σε φοιτητές. Τα ευρήματα υποδηλώνουν ότι η αυτοσυμπόνια μπορεί να συμβάλλει θετικά στην ψυχική υγεία και στην εξάρτηση κάθε είδους (Denckla et al, 2017).

Μια έρευνα έλεγξε ένα υποθετικό μοντέλο που συνάδει με την ιδέα ότι η αυτοσυμπόνια μεσολαβεί στη συσχέτιση των αρνητικών γεγονότων ζωής με τον κίνδυνο αυτοκτονίας (δηλαδή τα συμπτώματα κατάθλιψης και τις συμπεριφορές αυτοκτονίας) σε φοιτητές. Η κοινή ανθρωπιά, η ευαισθησία και η υπερεκτίμηση βρέθηκαν ότι μεσολαβούν στη συσχέτιση των αρνητικών γεγονότων ζωής και των καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Ωστόσο, η κοινή ανθρωπιά βρέθηκε να είναι ο μόνος μεσολαβητής της συσχέτισης μεταξύ αρνητικών γεγονότων ζωής και συμπεριφορών αυτοκτονίας. Αυτά τα ευρήματα υποδεικνύουν ότι υπάρχουν συγκεκριμένες πτυχές της αυτοσυμπόνιας που αντιπροσωπεύουν τη σχέση μεταξύ αρνητικών γεγονότων ζωής και αυτοκτονικού κινδύνου σε φοιτητές και ότι η απώλεια της κοινής ανθρωπιάς διαδραματίζει κεντρικό ρόλο σε αυτή τη διαδικασία (Chang et al, 2017).

Οι μεταβάσεις της ζωής είναι αγχωτικές, ιδιαίτερα αν προκύψουν δυσκολίες στο νέο περιβάλλον. Μελέτη έχει επικεντρωθεί στο ρόλο της αυτοσυμπόνιας, στις αντιδράσεις των φοιτητών στις κοινωνικές και ακαδημαϊκές δυσκολίες κατά την μετάβαση στη σχολή. Πριν την έναρξη της σχολής ελέγχθηκε ο βαθμός της αυτοσυμπόνιας τους. Στο τέλος του Α' εξαμήνου οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν σχετικά με τις κοινωνικές και ακαδημαϊκές δυσκολίες τους. Οι φοιτητές που είχαν υψηλά ποσοστά αυτοσυμπόνιας αντιμετώπισαν με μεγαλύτερη επιτυχία τις δυσκολίες, ανέφεραν χαμηλότερη νοσταλγία και λιγότερη κατάθλιψη. Επίσης, εξέφρασαν μεγαλύτερη ικανοποίηση για την απόφασή τους να παρακολουθήσουν την σχολή αυτή (Terry et al, 2013). Άλλη έρευνα εξέτασε τις σχέσεις ανάμεσα στην κακή προσαρμογή, την αυτοσυμπόνια και τα συμπτώματα κατάθλιψης σε φοιτητές. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η αυτοσυμπόνια μεσολαβεί στη σχέση κακής προσαρμογής και καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Δηλαδή, χαμηλά επίπεδα αυτοσυμπόνιας σχετίζονται με μεγαλύτερα ποσοστά καταθλιπτικών συμπτωμάτων (Mehring & Aimee, 2016).

2.4.Αυτοσυμπόνια & Νοσηλευτική

Οι νοσηλευτές ενδέχεται να αντιμετωπίσουν διάφορες προκλήσεις στη πρακτική τους, οι οποίες μπορούν να παρεμποδίσουν την παροχή φροντίδας. Ένα άρθρο στόχευσε να

υποστηρίζει και να καθοδηγήσει τους νοσηλευτές να αναπτύξουν την ικανότητα τους να είναι συμπονετικοί. Εξέτασε τις έννοιες που σχετίζονται με τη συμπόνια, δηλαδή την ικανοποίηση από τη συμπόνια, κόπωση, παιδεία και την αυτοσυμπόνια. Στη συνέχεια περιγράφει τις στρατηγικές που μπορούν να εφαρμόσουν οι νοσηλευτές για τη προώθηση της συμπόνιας. Ενθαρρύνει τους νοσηλευτές να προσδιορίσουν τις προσωπικές και επαγγελματικές αξίες, να κατανοήσουν πως μπορούν να επηρεάσουν τις συμπεριφορές και τις στάσεις τους. (Henderson & Jones, 2017).

Οι Wiklund και Wagner (2013) σχεδίασαν ένα πρόγραμμα κλινικής εφαρμογής, εστιάζοντας στην ανάπτυξη ενός μοντέλου διδασκαλίας-μάθησης που θα επέτρεπε στους συμμετέχοντες να κατανοήσουν τη συμπόνια. Κατά τη διάρκεια του έργου αυτού, τέσσερις καθηγητές κλινικής νοσηλευτικής συναντήθηκαν για ένα σύνολο 12 ωρών βιωματικής και στοχαστικής εργασίας. Αυτή η μελέτη είχε ως στόχο να διερευνήσει τη κατανόηση των συμμετεχόντων για την αυτοσυμπόνια ως πηγή της φροντίδας. Τα δεδομένα ερμηνεύτηκαν υπό το πρίσμα της Watson's Θεωρίας της Ανθρώπινης Φροντίδας. Εντοπίστηκαν πέντε θέματα: Να είσαι εκεί, για τον εαυτό σου και για τους άλλους, σεβασμός απέναντι στην ανθρώπινη ευπάθεια, να μην είσαι επικριτικός, να δίνεις φωνή στα πράγματα που πρέπει να ειπωθούν και να ακουστούν και να είναι σε θέση να αποδεχθεί το δώρο της συμπόνιας από τους άλλους. Ένα βασικό μεταφορικό θέμα, το «φαινόμενο της πεταλούδας της φροντίδας», εντοπίστηκε, στην αλληλεξάρτηση της ηθικής του προσώπου που φροντίζει τον άλλον με την ηθική στάση όπου το ευάλωτο πρόσωπο του άλλου προκαλεί έκκληση για παρηγορητικές ενέργειες. Τα ευρήματα αποκαλύπτουν ότι η ανάπτυξη ενός συμπονετικού εαυτού και της ικανότητας να είσαι ευαίσθητος, μη επικριτικός και γεμάτος σεβασμό προς τον εαυτό του συμβάλλει σε μια συμπονετική προσέγγιση προς τους άλλους. Καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η φροντίδα δεν είναι μόνο κάτι που κάνει ο φροντιστής, ούτε η συμπόνια μειώνεται με κάποιον τρόπο σε ένα άλλο άτομο. Αντίθετα, είναι ένας τρόπος που θα γίνει με ένα άλλο άτομο μαζί, όπου και οι δύο είναι αμοιβαία εμπλεκόμενοι και όπου ο φροντιστής είναι συμπονετικός με τον εαυτό του και με τους άλλους.

Η Νοσηλευτική ασχολείται με την κάλυψη σωματικών, κοινωνικών και συναισθηματικών αναγκών υγείας των ατόμων, των οικογενειών και της κοινωνίας. Στην υγειονομική περίθαλψη, οι νοσηλευτές επικοινωνούν με τους ασθενείς και προσπαθούν να συμπάσχουν μαζί τους. Οι νοσηλευτές παρέχουν φροντίδα κάτω από έντονες συναισθηματικά συνθήκες, όπου το άτομο υφίσταται πόνο και αγωνία. Έρευνα στόχευσε στην ανάλυση της συσχέτισης της αυτοσυμπόνιας και της συναισθηματικής νοημοσύνης των φοιτητών νοσηλευτικής. Τα αποτελέσματα τους έδειξαν ότι υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της αυτοσυμπόνιας και της

συναισθηματικής νοημοσύνης. Η συναισθηματική νοημοσύνη είναι η ικανότητα του ατόμου να αντιλαμβάνεται τα συναισθήματα κάποιου και να χρησιμοποιεί τη γνώση που αποκτάται από αυτά για να λειτουργήσει κατευθύνοντας τις σκέψεις, τις δράσεις και τις επαγγελματικές εφαρμογές. Αυτό είναι ένα χαρακτηριστικό ατόμων με αναπτυγμένη την αυτοσυμπόνια (Senyuva et al, 2014).

Οι νοσηλευτές συχνά παρέχουν φροντίδα στους ασθενείς και στις οικογένειες τους που πάσχουν και όπου τα συναισθήματα αυξάνονται. Η συμπόνια είναι ένα βασικό στοιχείο της φροντίδας που προάγουν οι νοσηλευτές. Τα συναισθήματα παίζουν σημαντικό ρόλο στη σχέση και την επικοινωνία μεταξύ των νοσηλευτών, των ασθενών και των οικογενειών τους. Η αυτοσυμπόνια είναι η ικανότητα να είσαι συμπονετικός με τον εαυτό σου, που χωρίς αυτήν την ικανότητα οι νοσηλευτές μπορεί να μην ήταν προετοιμασμένοι να είναι συμπονετικοί προς τους άλλους. Τα συναισθηματικά ευφυή άτομα έχουν την αυτοπεποίθηση και αντιλαμβάνονται ότι έχουν την ικανότητα να κατανοούν, να ελέγχουν και να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους. Ο σκοπός μιας μελέτης ήταν να εξεταστεί η σχέση μεταξύ αυτοσυμπόνιας και συναισθηματικής νοημοσύνης. Οι συμμετέχοντες ήταν 135 νοσηλευτές και έγινε σε νοσοκομεία της Νέας Υόρκης. Τα αποτελέσματα έδειξαν μια θετική συσχέτιση μεταξύ της αυτοσυμπόνιας και της συναισθηματικής νοημοσύνης. Έγιναν συστάσεις για μελλοντική έρευνα με σκοπό την εξερεύνηση της αυτοσυμπόνιας και της συναισθηματικής νοημοσύνης στους νοσηλευτές και τον εντοπισμό των πλεονεκτημάτων της ενίσχυσης της αυτοσυμπόνιας και της συναισθηματικής νοημοσύνης σε νοσηλευτές (Heffernan et al, 2010).

Οι έρευνες δείχνουν ότι, η ανάπτυξη της νοημοσύνης και της αυτοσυμπόνιας μπορεί να συμβάλει στη βελτίωση της ευημερίας και της ανθεκτικότητας των επαγγελματιών και των φοιτητών στο χώρο της υγειονομικής περίθαλψης. Αυτό αντανακλάται στην ανάπτυξη της νοημοσύνης για τα άτομα αυτά. Η νοημοσύνη είναι μια σημαντική πτυχή της αυτοσυμπόνιας και οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να γνωρίζουν την ανάγκη να φροντίσουν τον εαυτό τους όταν φροντίζουν τους άλλους (Barratt, 2017). Έγινε μια μελέτη που είχε ως στόχο να περιγράψει τη σχέση μεταξύ νοημοσύνης και αυτοσυμπόνιας, με παράγοντες που εννοιολογικά σχετίζονται με την εξάντληση και την ποιότητα της φροντίδας (ύπνος και ευθυμία) σε νέους επαγγελματίες υγείας και εκπαιδευόμενους. Συμμετείχαν 213 κλινικοί και εκπαιδευόμενοι. Οι ερωτηθέντες είχαν μέση ηλικία 28 ετών. Το 73% ήταν γυναίκες. Στα επαγγέλματα περιλαμβάνονται διαιτολόγοι (11%), οι νοσηλευτές (14%), οι γιατροί (38%), οι κοινωνικοί λειτουργοί (24%) και άλλοι (12%). Οι διαταραχές του ύπνου συσχετίστηκαν σημαντικά και πιο έντονα με το στρες και τη φτωχότερη υγεία, αλλά και με λιγότερη νοημοσύνη και αυτοσυμπόνια. Η ευθυμία συσχετίστηκε άμεσα με λιγότερο άγχος και καλύτερη ψυχική υγεία, μεγαλύτερη νοημοσύνη και περισσότερη αυτοσυμπόνια. Κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι σε αυτούς τους νέους επαγγελματίες υγείας και εκπαιδευόμενους, ο

ύπνος και η ευθυμία σχετίζονται και με τις δύο έννοιες, τη νοημοσύνη και την αυτοσυμπόνια (Kemper et al, 2015).

Η ιδέα ότι οι επαγγελματίες της υγειονομικής περίθαλψης είναι ελλειπείς στη συμπόνια και υποφέρουν από κόπωση από τη συμπόνια εγείρει ερωτήματα γύρω από την εκπαίδευση και την πρακτική. Σκοπός μιας έρευνας ήταν να διερευνήσει εάν η συμπόνια μπορεί να διδαχθεί για να μειώσει την κόπωση της συμπόνιας και να αυξήσει τα πρότυπα υγειονομικής περίθαλψης. Η συμπόνια είναι ένα υποκειμενικό συναίσθημα και είναι δύσκολο να καθοριστεί. Οι εκπαιδευτικοί χρειάζονται καινοτόμους τρόπους για να προκαλέσουν συναισθήματα στους επαγγελματίες του τομέα της υγείας για να ενισχύσουν την φροντίδα με συμπόνια. Η βελτίωση των δεξιοτήτων επικοινωνίας, της αυτοσυμπόνιας και ο αυτοπροβληματισμός θα μπορούσε να καθορίσει πότε η συμπόνια κινδυνεύει να γίνει κουραστική (Lee et al, 2012).

Το άγχος και η εξάντληση της εργασίας είναι συχνές στους επαγγελματίες υγείας και ιδιαίτερα στους νοσηλευτές. Εκτός από το μεγάλο φόρτο εργασίας και την έλλειψη πόρων, οι νοσηλευτές αντιμετωπίζουν συναισθηματικά έντονες καταστάσεις, οι οποίες απαιτούν ικανότητες ενσυναίσθησης. Αν και η ενσυναίσθηση είναι μια από τις βασικές αξίες της νοσηλευτικής, αν δεν είναι σωστά δομημένη, μπορεί να έχει καταστροφικές συνέπειες, όπως κόπωση από τη συμπόνια. Η αυτοσυμπόνια, από την άλλη πλευρά, αποδείχτηκε ότι είναι σημαντικός παράγοντας για τα επίπεδα ευημερίας και έχει συνδεθεί με τη συμπόνια προς τους άλλους. Έρευνα στη Πορτογαλία διερεύνησε αν η ενσυναίσθηση και η αυτοσυμπόνια σχετίζονται με την επαγγελματική ποιότητα ζωής. Επιπλέον εξετάσανε εάν η αυτοσυμπόνια μπορεί να είναι προστατευτικός παράγοντας για την επίδραση της ενσυναίσθησης στην κόπωση από τη συμπόνια. Καταλήξαν ότι τα υψηλά επίπεδα ενσυναίσθησης μπορούν να είναι παράγοντας κινδύνου για κόπωση από τη συμπόνια, ενώ η αυτοσυμπόνια μπορεί να είναι προστατευτική σε αυτά τα επίπεδα. Η διδασκαλία δεξιοτήτων αυτοσυμπόνιας και αυτοφροντίδας παίζει σημαντικό ρόλο στη μείωση της εξάντλησης και της κόπωσης από συμπόνια (Duarte et al, 2016).

Οι επαγγελματίες της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας αναφέρουν υψηλά επίπεδα δυσφορίας και εξάντλησης. Σκοπός μιας μελέτης ήταν να επιβεβαιώσει την εγκυρότητα και την αξιοπιστία ενός νέου μοντέλου εξάντλησης στους επαγγελματίες της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και να εκτιμήσει τη δύναμη της ύπαρξης της αυτοσυμπόνιας ως πιθανό προστατευτικό παράγοντα. Το νέο μοντέλο της εξουθένωσης έδειξε καλή δομή και κατάλληλη εσωτερική συνέπεια στους Ισπανούς επαγγελματίες της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Τα αρνητικά επίπεδα αυτοσυμπόνιας φαίνεται ότι παίζουν σημαντικό ρόλο στην εξήγηση των προφίλ εξουθένωσης σε αυτό τον πληθυσμό και θα πρέπει να λαμβάνονται

υπόψη κατά το σχεδιασμό συγκεκριμένων θεραπειών και παρεμβάσεων, προσαρμοσμένων στη συγκεκριμένη ευπάθεια κάθε τύπου εξάντλησης (Montero-Marín et al, 2016).

Η συμπόνια, η κόπωση και το “burn out” μπορούν να επηρεάσουν την απόδοση των νοσηλευτών. Άρθρο διερεύνησε τη σχέση μεταξύ της αυτοσυμπόνιας, της αυτοκριτικής, της αυτοεκτίμησης, της συμπόνιας, της επαγγελματικής ποιότητας ζωής και ευεξίας μεταξύ των νοσηλευτών. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι νοσηλευτές, που έχουν υψηλά επίπεδα αυτοσυμπόνιας και ευεξίας, αναφέρουν λιγότερη κόπωση. Επίσης, συνδέθηκε θετικά με την συμπόνια προς τους άλλους, ενώ ήταν αρνητικά συσχετισμένη με το “burn out” (Durkin et al, 2016).

Η μειωμένη ευεξία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας εκφράζεται ως άγχος και η μειωμένη ικανοποίηση από την εργασία επηρεάζει την ασφάλεια και την ικανοποίηση των ασθενών. Η αυτοσυμπόνια έχει συγκεντρώσει την πρόσφατη προσοχή λόγω της θετικής συσχέτισης της με την ευημερία και την ευτυχία. Η ανακάλυψη νέων οδών για την αύξηση της ευημερίας των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης είναι απαραίτητη. Μια μελέτη επεδίωξε να διερευνήσει την επιρροή της αυτοσυμπόνιας στην ευτυχία των επαγγελματιών του τομέα της υγείας. Τα αποτελέσματα τους ήταν ότι η αυτοσυμπόνια συνδέθηκε σημαντικά με την αντίληψη της ευτυχίας, εξηγώντας το 39% της διακύμανσής της μετά από προσαρμογή για την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, το φύλο και τον χρόνο. Κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η αυτοσυμπόνια συνδέεται ουσιαστικά με την ευτυχία και την ευημερία των επαγγελματιών του τομέα της υγείας. Τα αποτελέσματά τους μπορεί να έχουν πρακτικές συνέπειες, παρέχοντας συγκεκριμένες συνιστώσες αυτοσυμπόνιας που θα στοχεύουν σε μελλοντικά προγράμματα που αποσκοπούν στην ενίσχυση της ευημερίας των επαγγελματιών του τομέα της υγείας (Benzo et al, 2017).

Μια έρευνα εξέτασε με κριτικό πνεύμα τη δομή της αυτοσυμπόνιας για να προσδιορίσει εάν είναι μια ακριβής μεταβλητή-στόχος για τον μετριασμό του εργασιακού άγχους και την προώθηση της φροντίδας σε παρόχους υγειονομικής περίθαλψης. Η ύπαρξη της αυτοσυμπόνιας στην υγειονομική περίθαλψη έχει σημαντικούς περιορισμούς. Η αυτοσυμπόνια σχετίζεται με τον ορισμό της συμπόνιας, αλλά περιλαμβάνει και περιορισμένες πτυχές συμπόνιας και προσθέτει στοιχεία μη συμπονετικής συμπεριφοράς. Οι εμπειρικές μελέτες χρησιμοποιούν τη κλίμακα αυτοσυμπόνιας, η οποία επικρίνεται για την ψυχομετρική και θεωρητική της εγκυρότητα. Οι θεραπευτικές παρεμβάσεις που υποτίθεται ότι καλλιεργούν την αυτοσυμπόνια μπορεί να έχουν ευρύτερη επίδραση στις γενικές συναισθηματικές καταστάσεις. Ωστόσο, δεν βρήκανε μελέτες που να περιλαμβάνουν αναφορές σχετικά με αυτό το πρωταρχικό αποτέλεσμα. Εξετάσανε με κριτικό πνεύμα και οριοθέτησαν την αυτοσυμπόνια στους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης ως ένα σύνθετο,

των κοινών πτυχών της αυτοφροντίδας, της υγιούς αυτοπεποίθησης και της αυτογνωσίας και όχι μιας ύπαρξης από μόνη της (Sinclair et al, 2017).

2.5.Αυτοσυμπόνια & φοιτητές Νοσηλευτικής

Σήμερα, η νοσηλευτική εκπαίδευση που ετοιμάζει τα μελλοντικά μέλη του νοσηλευτικού επαγγέλματος στοχεύει στην υψηλή αυτοεκτίμηση, στην αυτοπεποίθηση, στην αυτοσυμπόνια, στην ανεξαρτησία και στην ικανότητα να αναπτύσσουν καλές ανθρώπινες σχέσεις. Αυτός ο σκοπός μπορεί να επιτευχθεί μόνο μέσω ενός σύγχρονου προγράμματος σπουδών που θα υποστηρίζει τους φοιτητές στην εκπαιδευτική διαδικασία και επιτρέποντας στους υπευθύνους να γίνουν ρυθμίσεις, λαμβάνοντας υπόψιν τους χαρακτήρες και τις ανάγκες κάθε ατόμου. Μελέτη στόχευσε να ερευνήσει την αυτοσυμπόνια, την αυτοπεποίθηση και την αυτοεκτίμηση των φοιτητών της Νοσηλευτικής, στο πρώτο και τέταρτο έτος της σχολής. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μελέτης μπορεί να ειπωθεί ότι οι συμμετέχοντες τείνουν να παρουσιάζουν μέτρια επίπεδα αυτοσυμπόνιας, αυτοπεποίθησης και αυτοεκτίμησης. Επίσης, τα επίπεδα αυτοσυμπόνιας και αυτοπεποίθησης των φοιτητών του τέταρτου έτους ήταν υψηλότερες με αυτών του πρώτου έτους (Eraydin & Karagozoglu, 2017).

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

3.Σκοπός της μελέτης

Σκοπός ήταν να καταγραφούν τα αποτελέσματα σχετικά με τις γνώσεις των φοιτητών της Νοσηλευτικής για την έννοια της φροντίδας καθώς και το πώς την αντιλαμβάνονται οι ίδιοι σε σχέση με την αυτοσυμπόνια. Βασικά ερευνητικά ερωτήματα ήταν, πρώτον, αν υπάρχει διαφορά αντίληψης της φροντίδας μεταξύ αντρών και γυναικών φοιτητών. Και δεύτερον, εάν συσχετίζεται ο τρόπος που αντιλαμβάνονται τη φροντίδα οι φοιτητές με την αυτοσυμπόνια τους.

3.1.Δείγμα μελέτης

Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 106 φοιτητές του Τμήματος Νοσηλευτικής του ΤΕΙ Θεσσαλίας, οι οποίοι προέρχονταν από όλα τα εξάμηνα φοίτησης.

3.2.Διαδικασία συλλογής των δεδομένων

Με τη χρήση των ερωτηματολογίων έγινε η υλοποίηση της μελέτης αυτής. Οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν για τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, η συμμετοχή τους ήταν εθελοντική και έχει διασφαλιστεί η ανωνυμία τους. Η διανομή των ερωτηματολογίων έγινε αποκλειστικά από τον ερευνητή στο χώρο του Τμήματος Νοσηλευτικής του ΤΕΙ Θεσσαλίας, τον μήνα Μάιο του 2018. Ο χρόνος απάντησης των ερωτηματολογίων, από τους συμμετέχοντες, ήταν κατά μέσο όρο δέκα λεπτά. Δόθηκαν 108 ερωτηματολόγια εκ των οποίων τα δύο κρίθηκαν άκυρα λόγω ελλιπών απαντήσεων.

3.3.Ερευνητικά Εργαλεία

Ερωτηματολόγιο φροντίδας (GR- NDI-24):Το αρχικό ερωτηματολόγιο φροντίδας NDI-35 (Watson et al.,1999) σχεδιάστηκε για να βοηθήσει στη διερεύνηση της σπουδαιότητας που έχουν για το νοσηλευτή οι παράμετροι της φροντίδας, όπως σκιαγραφούνται στα στοιχεία του ερωτηματολογίου . Οι απαντήσεις δίνονται σε 5-βαθμη κλίμακα και η συνολική βαθμολογία υπολογίζεται από το άθροισμα όλων των ερωτήσεων. Μικρότερη βαθμολογία αντιστοιχεί σε υψηλότερη σπουδαιότητα παραμέτρων φροντίδας. Από το αρχικό ερωτηματολόγιο και μετά από προσαρμογή στα ελληνικά δεδομένα προέκυψε το GR – NDI – 24. Περιλαμβάνει την υποκλίμακα κλινικού έργου με 18 ερωτήσεις και την κλίμακα αναγκών του ασθενούς με 6 ερωτήσεις (Kotrotsiou et al., 2014).

Ερωτηματολόγιο αυτοσυμπόνιας: Η ελληνική έκδοση της κλίμακας προήλθε από την κλίμακα αυτοσυμπόνιας της Neff του 2003 με πολύ καλή εσωτερική συνέπεια . Η Κλίμακα Αυτοσυμπόνιας- Ελληνική Έκδοση αναπτύχθηκε για να μετρήσει τα επίπεδα αυτοσυμπόνιας σε ελληνόφωνους συμμετέχοντες. Οι διαφορές στα στοιχεία μεταφράστηκαν μέχρι να

επιτευχθεί πλήρης συμφωνία μεταξύ των συγγραφέων και των δύο μεταφραστών που απασχολούνταν. Οι ψυχομετρικές ιδιότητες της ελληνικής έκδοσης εξετάστηκαν σε δείγματα Αγγλικών από καθηγητές δεύτερης γλώσσας, φοιτητές και στρατιωτικούς στην Ελλάδα. Τα αποτελέσματα επιβεβαίωσαν ότι η μεταφρασμένη έκδοση ήταν ισοδύναμη με την αρχική, τα αποτελέσματα της ανάλυσης παράγοντα καθιστούν μια παρόμοια λύση παράγοντα στην αγγλική έκδοση, οι συντελεστές αξιοπιστίας ήταν ικανοποιητικοί και η δομή της εγκυρότητας αποκάλυψε ομοιότητες μεταξύ της αγγλικής και της ελληνικής έκδοσης, των αντιγράφων που αντιστοιχούσαν στο παρελθόν έρευνα, καθώς και διαφορές που εξηγούνται μέσω θεωρητικών πλαισίων. Η ελληνική κλίμακα, όπως και η αγγλική αποτελούνται από 26 ερωτήσεις των οποίων οι απαντήσεις διαβαθμίζονται σύμφωνα με την κλίμακα Likert με βαθμολογία από το 1 ως το 5, ξεκινώντας από το σχεδόν ποτέ =1, μερικές φορές =2, ενδιάμεσα =3, συχνά=4 και καταλήγοντας στο σχεδόν πάντα =5, ανάλογα με τη συχνότητα εμφάνισης της συμπεριφοράς που υποδεικνύει η εκάστοτε απάντηση. Η ελληνική κλίμακα αυτοσυμπόνιας χωρίζεται όπως και η αγγλική, σε έξι υπο-κλίμακες που περιλαμβάνουν την καλοσύνη προς τον εαυτό (ερωτήσεις 5,12,19,23,26), την αυτοκριτική (ερωτήσεις 1,8,11,16,21), την κοινή ανθρωπιά (ερωτήσεις 3,7,10,15), την απομόνωση (ερωτήσεις 4,13,18,25), την ενσυνειδητότητα (ερωτήσεις 9,14,17,22,) και την υπερβολική ταύτιση (ερωτήσεις 2,6,20 και 24) (Μάντζιος et al., 2013).

3.4. Στατιστική ανάλυση

Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων της έρευνας έγινε με το στατιστικό πρόγραμμα «IBM SPSS έκδοση 22». Για την περιγραφή των ποιοτικών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε η απόλυτη και η σχετική % συχνότητά τους ενώ για τις ποσοτικές μεταβλητές οι δείκτες θέσης και διασποράς των τιμών τους (μέση τιμή, τυπική απόκλιση, διάμεσος τιμή, εύρος). Η αξιοπιστία των Κλιμάκων GR-NDI-24 και SCS ελέγχθηκε με τον συντελεστή Cronbach's Alpha (α). Η διερεύνηση για πιθανές συσχετίσεις μεταξύ των μεταβλητών έγινε εφαρμόζοντας διμεταβλητή και πολυμεταβλητή ανάλυση. Ο διμεταβλητός έλεγχος έγινε με το t-test για ανεξάρτητα δείγματα καθώς και με τον συντελεστή συσχέτισης του Pearson (r). Ο πολυμεταβλητός έλεγχος έγινε χρησιμοποιώντας το υπόδειγμα της πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης (multiple linear regression). Το επίπεδο της αποδεκτής στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε στο όριο του 5% (τιμή $p < 0,05$).

3.5.ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Χαρακτηριστικά του Δείγματος

Στον Πίνακα 1 παρουσιάζεται η κατανομή των 106 φοιτητών Νοσηλευτικής ως προς τα χαρακτηριστικά τους.

Πίνακας 1: Χαρακτηριστικά των φοιτητών Νοσηλευτικής (n=106).

Χαρακτηριστικά	n	%
Φύλο		
Ανδρας	22	20,8%
Γυναίκα	84	79,2%
Ηλικία (έτη)		
≤ 23	100	94,3%
> 23	6	5,7%
ΜΤ ± ΤΑ	20,97 ± 3,75	
Εύρος	18 – 49	
Έτος σπουδών		
1 ^ο	33	31,1%
2 ^ο	34	32,1%
3 ^ο	39	36,8%
Το Τμήμα Νοσηλευτικής ήταν επιλογή σας;		
Ναι	72	67,9%
Όχι	34	32,1%
Θα θέλατε να ασκήσετε το επάγγελμα του Νοσηλευτή;		
Ναι	100	94,3%
Όχι	6	5,7%

Το 79,2% των φοιτητών Νοσηλευτικής ήταν γυναίκες και το 20,8% άνδρες, δηλαδή μια αναλογία περίπου 4 προς 1 υπέρ των γυναικών. Η ηλικία τους κυμαίνονταν από 18 έως 49 ετών με μέση τιμή τα 20,97 έτη και τυπική απόκλιση τα 3,75 έτη. Η πλειονότητα ήταν ηλικίας ≤ 23 ετών (94,3%) που χαρακτηρίζει τους φοιτητές «τυπικής φοίτησης». Σχετικά με το έτος σπουδών τους, το 31,1% ήταν φοιτητές 1^{ου} έτους, το 32,1% φοιτητές 2^{ου} έτους και το 36,8% φοιτητές 3^{ου} έτους. Το Τμήμα Νοσηλευτικής ήταν επιλογή τους για το 67,9%, δηλαδή περίπου για 2 στους 3 φοιτητές. Η συντριπτική πλειονότητα των φοιτητών θα ήθελε να ασκήσει το επάγγελμα του Νοσηλευτή (94,3%).

Κλίμακα αξιολόγησης της Νοσηλευτικής Φροντίδας GR-NDI-24

Στον Πίνακα 2 παρουσιάζονται τα περιγραφικά στατιστικά μέτρα της Κλίμακας αξιολόγησης της Νοσηλευτικής Φροντίδας GR-NDI-24 (Nursing Dimensions Inventory questionnaire).

Πίνακας 2: Κλίμακα αξιολόγησης της Νοσηλευτικής Φροντίδας GR-NDI-24 (n=106).

Κλίμακα GR-NDI-24	Cronbach's Alpha	MT \pm TA	ΔT	Εύρος
Κλινικό έργο	0,96	2,02 \pm 0,99	1,76	1,00 – 4,65
Ανάγκες ασθενών	0,76	2,47 \pm 0,75	2,43	1,00 – 5,00
Σύνολο Κλίμακας	0,96	2,15 \pm 0,87	1,96	1,00 – 4,75

Η Κλίμακα GR-NDI-24 παρουσίαζε πολύ καλή αξιοπιστία εσωτερικής συνοχής καθώς οι τιμές του συντελεστή Cronbach's Alpha (α) ήταν άνω του 0,70. Ειδικότερα ο συντελεστής α ήταν 0,96 για το «Σύνολο της Κλίμακας GR-NDI-24» και για τις δύο Υποκλίμακες, 0,96 για το «Κλινικό έργο» και 0,76 για τις «Ανάγκες ασθενών».

Το σκορ για το «Σύνολο της Κλίμακας GR-NDI-24» κυμαίνονταν από 1,00 έως 4,75 με μέση τιμή 2,15 (τυπική απόκλιση = 0,87) και διάμεσο τιμή 1,96. Τόσο η μέση τιμή όσο και η διάμεσος τιμή ήταν κάτω του 3 που αποτελεί το μεσαίο σημείο της κλίμακας μέτρησης των απαντήσεων, γεγονός που δηλώνει ότι η πλειονότητα των φοιτητών Νοσηλευτικής εμφάνιζε υψηλές τιμές αξιολόγησης της σημαντικότητας της Νοσηλευτικής Φροντίδας.

Το σκορ της Υποκλίμακας «Κλινικό έργο» κυμαίνονταν από 1,00 έως 4,65 με μέση τιμή 2,02 (τυπική απόκλιση = 0,99) και διάμεσο τιμή 1,76. Το σκορ της Υποκλίμακας «Ανάγκες ασθενών» κυμαίνονταν από 1,00 έως 5,00 με μέση τιμή 2,47 (τυπική απόκλιση = 0,75) και

διάμεσο τιμή 2,43. Συγκριτικά μεταξύ των δύο διαστάσεων, οι φοιτητές Νοσηλευτικής αξιολογούσαν ως περισσότερο σημαντική τη φροντίδα που αφορούσε το «Κλινικό έργο».

Κλίμακα αξιολόγησης της Αυτοσυμπόνιας SCS

Στον Πίνακα 3 παρουσιάζονται τα περιγραφικά στατιστικά μέτρα της Κλίμακας αξιολόγησης της Αυτοσυμπόνιας SCS (Self Compassion Scale).

Πίνακας 3: Κλίμακα αξιολόγησης της Αυτοσυμπόνιας SCS (n=106).

Κλίμακα SCS	Cronbach's Alpha	ΜΤ ± ΤΑ	ΔΤ	Εύρος
Καλοσύνη προς τον εαυτό	0,68	3,19 ± 0,74	3,20	1,60 – 5,00
Αυτοεπικριτικότητα	0,53	2,74 ± 0,69	2,80	1,00 – 4,40
Κοινή ανθρωπιά	0,65	3,01 ± 0,79	3,00	1,00 – 5,00
Απομόνωση	0,57	2,58 ± 0,80	2,50	1,00 – 4,50
Επίγνωση	0,73	3,30 ± 0,84	3,50	1,00 – 5,00
Υπερβολική ταύτιση	0,60	3,01 ± 0,79	3,00	1,00 – 5,00
Σύνολο Κλίμακας	0,80	3,20 ± 0,47	3,15	1,96 – 4,38

Η αξιοπιστία εσωτερικής συνοχής της Κλίμακας Αυτοσυμπόνιας SCS εκτιμήθηκε με το συντελεστή Cronbach's Alpha (α). Οι τιμές του συντελεστή α ήταν 0,80 για το «Σύνολο της Κλίμακας SCS» ενώ για τις Υποκλίμακες κυμαίνονταν από 0,53 έως 0,73 τιμές που δείχνουν μέτρια έως πολύ καλή αξιοπιστία εσωτερικής συνοχής των ερωτήσεων της Κλίμακας.

Το σκορ για το «Σύνολο της Κλίμακας SCS» κυμαίνονταν από 1,96 έως 4,38 με μέση τιμή 3,20 (τυπική απόκλιση = 0,47) και διάμεσο τιμή 3,15. Τόσο η μέση τιμή όσο και η διάμεσος τιμή ήταν μεγαλύτερες της τιμής 3, η οποία αντιστοιχεί στο μεσαίο σημείο της κλίμακας μέτρησης των απαντήσεων, γεγονός που φανερώνει ότι η πλειονότητα των φοιτητών Νοσηλευτικής παρουσίαζε σχετικά υψηλές τιμές Αυτοσυμπόνιας.

Αναφορικά με τις έξι διαστάσεις της Αυτοσυμπόνιας, οι θετικές διαστάσεις παρουσίαζαν υψηλότερες μέσες τιμές από τις αρνητικές διαστάσεις. Ειδικότερα από τις θετικές διαστάσεις την υψηλότερη μέση τιμή είχε η «Επίγνωση» (3,30) έπεται η «Καλοσύνη προς τον εαυτό» (3,19) και τέλος η «Κοινή ανθρωπιά» (3,01). Αντίστοιχα από τις αρνητικές διαστάσεις την

υψηλότερη μέση τιμή είχε η «Υπερβολική ταύτιση» (3,01) έπεται η «Αυτοεπικριτικότητα» (2,74) και τέλος η «Απομόνωση» (2,58).

Σχέση της Κλίμακας Νοσηλευτικής Φροντίδας GR-NDI-24 με τα χαρακτηριστικά των φοιτητών

Στον Πίνακα 4 παρουσιάζεται η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ της Κλίμακας αξιολόγησης της Νοσηλευτικής Φροντίδας GR-NDI-24 με τα χαρακτηριστικά των φοιτητών Νοσηλευτικής του δείγματος.

Πίνακας 4: Συσχέτιση της Κλίμακας αξιολόγησης της Νοσηλευτικής Φροντίδας GR-NDI-24 με τα χαρακτηριστικά των φοιτητών Νοσηλευτικής (n=106).

Χαρακτηριστικά	Κλίμακα GR-NDI-24		
	Κλινικό έργο	Ανάγκες ασθενών	Σύνολο Κλίμακας
	MT ± TA	MT ± TA	MT ± TA
Φύλο			
Ανδρας	2,14 ± 0,94	2,54 ± 0,87	2,25 ± 0,89
Γυναίκα	1,99 ± 1,00	2,45 ± 0,72	2,12 ± 0,87
T	0,625	0,498	0,629
Τιμή p	0,533	0,620	0,530
Ηλικία (έτη)			
≤ 23	2,07 ± 0,99	2,49 ± 0,76	2,19 ± 0,88
> 23	1,25 ± 0,27	2,12 ± 0,44	1,50 ± 0,28
T	2,003	1,171	1,911
Τιμή p	0,048	0,244	0,059
Έτος σπουδών			
R	-0,178	-0,109	-0,171
Τιμή p	0,067	0,267	0,079

Πίνακας 4: ... συνέχεια ...

**Το Τμήμα Νοσηλευτικής
ήταν επιλογή σας;**

Ναι	1,91 ± 0,95	2,42 ± 0,78	2,06 ± 0,86
Όχι	2,25 ± 1,04	2,58 ± 0,69	2,35 ± 0,87
T	1,701	1,016	1,628
Τιμή p	0,092	0,312	0,107

**Θα θέλατε να ασκήσετε το
επάγγελμα του Νοσηλευτή;**

Ναι	2,03 ± 1,00	2,47 ± 0,76	2,16 ± 0,88
Όχι	1,85 ± 0,84	2,36 ± 0,73	2,00 ± 0,75
T	0,422	0,369	0,433
Τιμή p	0,674	0,713	0,666

Από τον στατιστικό έλεγχο (Πίνακας 4) προέκυψαν τα κάτωθι:

- Η **ηλικία** των φοιτητών Νοσηλευτικής σχετίζονταν στατιστικά σημαντικά με το «Κλινικό έργο» ($p=0,048$) και οριακά με τη «Συνολική Νοσηλευτική Φροντίδα» ($p=0,059$). Ειδικότερα οι φοιτητές άνω των 23 ετών εμφάνιζαν μικρότερη μέση τιμή σκορ και άρα αξιολογούσαν ως περισσότερο σημαντικό το «Κλινικό έργο» και τη «Συνολική Νοσηλευτική Φροντίδα» από τους φοιτητές μικρότερης ηλικίας.
- Το **έτος σπουδών** των φοιτητών Νοσηλευτικής σχετίζονταν οριακά στατιστικά σημαντικά, στο επίπεδο του 10%, με το «Κλινικό έργο» ($p=0,067$) και τη «Συνολική Νοσηλευτική Φροντίδα» ($p=0,079$). Ειδικότερα όσο μεγαλύτερο ήταν το έτος σπουδών των φοιτητών τόσο μειώνονταν το σκορ και άρα αυξάνονταν ο βαθμός σημαντικότητας που αξιολογούσαν το «Κλινικό έργο» (αρνητική σχέση, $r=-0,178$) και τη «Συνολική Νοσηλευτική Φροντίδα» (αρνητική σχέση, $r=-0,171$).
- Η **επιλογή του Τμήματος Νοσηλευτικής** σχετίζονταν οριακά στατιστικά σημαντικά, στο επίπεδο του 10%, μόνο με το «Κλινικό έργο» ($p=0,092$). Ειδικότερα οι φοιτητές που είχαν ως επιλογή τους το Τμήμα Νοσηλευτικής εμφάνιζαν μικρότερη μέση τιμή σκορ και άρα αξιολογούσαν ως περισσότερο σημαντικό το «Κλινικό έργο» από τους φοιτητές που δεν είχαν ως επιλογή τους το Τμήμα Νοσηλευτικής.
- Άλλες στατιστικά σημαντικές σχέσεις δεν διαπιστώθηκαν.

Σχέση της Κλίμακας Αυτοσυμπόνιας SCS με τα χαρακτηριστικά των φοιτητών

Στον Πίνακα 5 παρουσιάζεται η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ της Κλίμακας αξιολόγησης της Αυτοσυμπόνιας SCS με τα χαρακτηριστικά των φοιτητών Νοσηλευτικής του δείγματος.

Πίνακας 5: Συσχέτιση της Κλίμακας αξιολόγησης της Αυτοσυμπόνιας SCS με τα χαρακτηριστικά των φοιτητών Νοσηλευτικής (n=106).

Χαρακτηριστικά	Κλίμακα SCS			
	Καλοσύνη	Αυτο-	Κοινή	
	προς τον εαυτό	Επικριτικότητα	ανθρωπιά	Απομόνωση
	MT ± TA	MT ± TA	MT ± TA	MT ± TA
Φύλο				
Ανδρας	3,15 ± 0,73	2,54 ± 0,64	2,83 ± 0,73	2,35 ± 0,81
Γυναίκα	3,20 ± 0,75	2,80 ± 0,69	3,06 ± 0,81	2,63 ± 0,80
T	0,333	1,588	1,227	1,469
Τιμή p	0,740	0,115	0,223	0,145
Ηλικία (έτη)				
≤ 23	3,21 ± 0,74	2,77 ± 0,68	3,02 ± 0,78	2,62 ± 0,79
> 23	2,90 ± 0,81	2,27 ± 0,58	2,88 ± 1,16	1,88 ± 0,72
T	0,997	1,764	0,440	2,236
Τιμή p	0,321	0,081	0,661	0,027
Έτος σπουδών				
R	0,094	0,003	0,093	-0,078
Τιμή p	0,337	0,979	0,343	0,426

**Το Τμήμα Νοσηλευτικής
ήταν επιλογή σας;**

Ναι	3,16 ± 0,75	2,79 ± 0,67	3,03 ± 0,79	2,65 ± 0,83
Όχι	3,27 ± 0,72	2,63 ± 0,71	2,98 ± 0,81	2,41 ± 0,73
T	0,746	1,159	0,321	1,446
Τιμή p	0,457	0,249	0,749	0,151

**Θα θέλατε να ασκήσετε το
επάγγελμα του Νοσηλευτή;**

Ναι	3,17 ± 0,74	2,75 ± 0,69	3,02 ± 0,77	2,60 ± 0,81
Όχι	3,63 ± 0,70	2,67 ± 0,76	2,96 ± 1,28	2,13 ± 0,56
T	1,513	0,274	0,176	1,418
Τιμή p	0,133	0,785	0,860	0,159

Πίνακας 5: ... συνέχεια ...

Χαρακτηριστικά	Κλίμακα SCS		
	Επίγνωση	Υπερβολική ταύτιση	Σύνολο Κλίμακας
		MT ± TA	MT ± TA
Φύλο			
Ανδρας	3,14 ± 0,90	2,76 ± 0,84	3,25 ± 0,47
Γυναίκα	3,35 ± 0,82	3,08 ± 0,76	3,19 ± 0,47
T	1,054	1,693	0,553
Τιμή p	0,294	0,093	0,582
Ηλικία (έτη)			

≤ 23	3,31 ± 0,82	3,05 ± 0,77	3,19 ± 0,47
> 23	3,25 ± 1,20	2,46 ± 0,97	3,40 ± 0,43
T	0,162	1,794	1,073
Τιμή p	0,871	0,076	0,286
Έτος σπουδών			
R	0,054	-0,012	0,091
Τιμή p	0,583	0,903	0,352
Το Τμήμα Νοσηλευτικής ήταν επιλογή σας;			
Ναι	3,31 ± 0,89	2,99 ± 0,86	3,18 ± 0,47
Όχι	3,30 ± 0,72	3,05 ± 0,60	3,25 ± 0,46
T	0,023	0,356	0,752
Τιμή p	0,981	0,723	0,454
Θα θέλατε να ασκήσετε το επάγγελμα του Νοσηλευτή;			
Ναι	3,27 ± 0,84	3,01 ± 0,80	3,19 ± 0,46
Όχι	3,83 ± 0,61	3,13 ± 0,61	3,42 ± 0,51
T	1,601	0,362	1,214
Τιμή p	0,112	0,718	0,228

Από τον στατιστικό έλεγχο (Πίνακας 5) προέκυψαν τα κάτωθι:

- Το **φύλο** των φοιτητών Νοσηλευτικής σχετιζόνταν οριακά στατιστικά σημαντικά, στο επίπεδο του 10%, μόνο με την «Υπερβολική ταύτιση» ($p=0,093$). Ειδικότερα οι φοιτήτριες εμφάνιζαν μεγαλύτερη μέση τιμή «Υπερβολικής ταύτισης» από τους φοιτητές.
- Η **ηλικία** των φοιτητών Νοσηλευτικής σχετιζόνταν στατιστικά σημαντικά με την «Απομόνωση» ($p=0,027$) και οριακά, στο επίπεδο του 10%, με την «Αυτοεπικριτικότητα» ($p=0,081$) και την «Υπερβολική ταύτιση» ($p=0,076$). Ειδικότερα

οι φοιτητές κάτω των 23 ετών εμφάνιζαν μεγαλύτερη μέση τιμή «Απομόνωσης», «Αυτοεπικριτικότητας» και «Υπερβολικής ταύτισης» από τους φοιτητές μεγαλύτερης ηλικίας.

- Άλλες στατιστικά σημαντικές σχέσεις δεν διαπιστώθηκαν.

Σχέση της Κλίμακας Νοσηλευτικής Φροντίδας GR-NDI-24 με την Κλίμακα Αυτοσυμπόνιας SCS

Στον Πίνακα 6 παρουσιάζεται η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ της Κλίμακας αξιολόγησης της Νοσηλευτικής Φροντίδας GR-NDI-24 με την Κλίμακα αξιολόγησης της Αυτοσυμπόνιας SCS των φοιτητών Νοσηλευτικής του δείγματος.

Πίνακας 6: Συσχέτιση της Κλίμακας Νοσηλευτικής Φροντίδας GR-NDI-24 με την Κλίμακα Αυτοσυμπόνιας SCS των φοιτητών Νοσηλευτικής (n=106).

Κλίμακα SCS	Κλίμακα GR-NDI-24					
	Κλινικό έργο		Ανάγκες ασθενών		Σύνολο Κλίμακας	
	r	Τιμή p	r	Τιμή p	R	Τιμή p
Καλοσύνη προς τον εαυτό	-0,052	0,598	-0,023	0,812	-0,048	0,628
Αυτοεπικριτικότητα	-0,084	0,393	-0,089	0,365	-0,090	0,359
Κοινή ανθρωπιά	-0,130	0,184	-0,029	0,769	-0,112	0,253
Απομόνωση	-0,101	0,303	-0,058	0,553	-0,096	0,327
Επίγνωση	-0,216	0,027	-0,169	0,084	-0,216	0,026
Υπερβολική ταύτιση	-0,116	0,236	0,017	0,862	-0,089	0,362
Σύνολο Κλίμακας	-0,029	0,769	-0,025	0,797	-0,030	0,763

Από τον στατιστικό έλεγχο (Πίνακας 6) προέκυψαν τα κάτωθι:

- Η διάσταση της «**Επίγνωσης**» της Κλίμακας Αυτοσυμπόνιας SCS σχετίζονταν στατιστικά σημαντικά με το «**Κλινικό έργο**» ($r=-0,216$ $p=0,027$), τη «**Συνολική Νοσηλευτική Φροντίδα**» ($r=-0,216$ $p=0,026$) και οριακά, στο επίπεδο του 10%, με τις «**Ανάγκες ασθενών**» ($r=-0,169$ $p=0,084$) της Κλίμακας Νοσηλευτικής Φροντίδας GR-NDI-24. Ειδικότερα όσο αυξάνονταν το σκορ της «Επίγνωσης» των φοιτητών τόσο μειώνονταν το σκορ και άρα αυξάνονταν ο βαθμός σημαντικότητας που αξιολογούσαν το «Κλινικό έργο», τις «Ανάγκες ασθενών» αλλά και τη «Συνολική Νοσηλευτική Φροντίδα».
- Άλλες στατιστικά σημαντικές σχέσεις δεν διαπιστώθηκαν.

Προβλεπτικοί παράγοντες της αξιολόγησης της Νοσηλευτικής Φροντίδας

Για την ανάδειξη προβλεπτικών ή προσδιοριστικών παραγόντων της αξιολόγησης της Νοσηλευτικής Φροντίδας εφαρμόστηκε πολυμεταβλητή ανάλυση χρησιμοποιώντας το υπόδειγμα της πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης (multiple linear regression). Στους Πίνακες 7 και 8 παρουσιάζεται η πολυμεταβλητή διερεύνηση με εξαρτημένες μεταβλητές τις διαστάσεις της Κλίμακας αξιολόγησης της Νοσηλευτικής Φροντίδας GR-NDI-24.

Πίνακας 7: Πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή το «Κλινικό έργο» της Κλίμακας αξιολόγησης της Νοσηλευτικής Φροντίδας GR-NDI-24 των φοιτητών Νοσηλευτικής (n=106).

Ανεξάρτητες μεταβλητές	β	TΣ	95% ΔΕ	Τιμή p
Ηλικία (έτη)				
≤ 23 (κατηγορία αναφοράς)	0			
> 23	-0,835	0,401	-1,631 έως -0,039	0,040
Επίγνωση της Κλίμακας SCS	-0,257	0,111	-0,477 έως -0,037	0,022
Σταθερά (α)	3,751	0,572	2,616 έως 4,886	$<0,001$

Adjusted $R^2=6,7\%$ $F=4,780$ $p=0,010$

TΣ = Τυπικό Σφάλμα ΔΕ = Διάστημα Εμπιστοσύνης

Από τον στατιστικό έλεγχο (Πίνακας 7) προέκυψαν τα κάτωθι:

- Το υπόδειγμα είναι στατιστικά σημαντικό ($F=4,780$ & $p=0,010$) και περιλαμβάνει δύο ανεξάρτητες μεταβλητές ως προβλεπτικούς παράγοντες (ή προσδιοριστές) της εξαρτημένης μεταβλητής «Κλινικό έργο» της Κλίμακας αξιολόγησης της Νοσηλευτικής Φροντίδας GR-NDI-24.
- Η **ηλικία** των φοιτητών Νοσηλευτικής σχετίζονταν στατιστικά σημαντικά με το «Κλινικό έργο» ($p=0,040$). Ειδικότερα η μέση τιμή του σκορ του «Κλινικού έργου» ήταν κατά 0,835 μονάδες μικρότερη και άρα υψηλότερος ο βαθμός αξιολόγησης της σημαντικότητάς του στους φοιτητές άνω των 23 ετών απ' ό,τι στους φοιτητές μικρότερης ηλικίας ($\beta=-0,835$ με 95% Δ.Ε. από -1,631 έως -0,039).
- Η διάσταση «**Επίγνωση**» της Κλίμακας αξιολόγησης της Αυτοσυμπόνιας SCS των φοιτητών Νοσηλευτικής σχετίζονταν στατιστικά σημαντικά με το «Κλινικό έργο» ($p=0,022$). Ειδικότερα αύξηση του σκορ της «Επίγνωσης» των φοιτητών κατά 1 μονάδα προκαλεί μείωση του σκορ του «Κλινικού έργου» κατά 0,257 μονάδες και άρα αύξηση του βαθμού αξιολόγησης της σημαντικότητάς του ($\beta=-0,257$ με 95% Δ.Ε. από -0,477 έως -0,037).
- Οι αναφερόμενες ανεξάρτητες μεταβλητές του στατιστικού υποδείγματος (η ηλικία και η διάσταση «Επίγνωση» της Κλίμακας SCS) μπορούν να ερμηνεύσουν το 6,7% της μεταβλητότητας του «Κλινικού έργου» της Κλίμακας αξιολόγησης της Νοσηλευτικής Φροντίδας GR-NDI-24.

Πίνακας 8: Πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή τη «Συνολική Νοσηλευτική Φροντίδα» της Κλίμακας αξιολόγησης της Νοσηλευτικής Φροντίδας GR-NDI-24 των φοιτητών Νοσηλευτικής ($n=106$).

Ανεξάρτητες μεταβλητές	β	TΣ	95% ΔΕ	Τιμή p
Ηλικία (έτη)				
≤ 23 (κατηγορία αναφοράς)	0			
> 23	-0,702	0,353	-1,402 έως -0,001	0,050
Επίγνωση της Κλίμακας SCS	-0,227	0,098	-0,421 έως -0,033	0,022
Σταθερά (α)	3,641	0,504	2,642 έως 4,640	$<0,001$

Adjusted $R^2=6,4\%$ $F=4,600$ $p=0,012$

TΣ = Τυπικό Σφάλμα ΔΕ = Διάστημα Εμπιστοσύνης

Από τον στατιστικό έλεγχο (Πίνακας 8) προέκυψαν τα κάτωθι:

- Το υπόδειγμα είναι στατιστικά σημαντικό ($F=4,600$ & $p=0,012$) και περιλαμβάνει δύο ανεξάρτητες μεταβλητές ως προβλεπτικούς παράγοντες (ή προσδιοριστές) της εξαρτημένης μεταβλητής «Συνολική Νοσηλευτική Φροντίδα» της Κλίμακας αξιολόγησης της Νοσηλευτικής Φροντίδας GR-NDI-24.
- Η **ηλικία** των φοιτητών Νοσηλευτικής σχετίζονταν στατιστικά σημαντικά με τη «Συνολική Νοσηλευτική Φροντίδα» ($p=0,050$). Ειδικότερα η μέση τιμή του σκορ της «Συνολικής Νοσηλευτικής Φροντίδας» ήταν κατά 0,702 μονάδες μικρότερη και άρα υψηλότερος ο βαθμός αξιολόγησης της σημαντικότητάς της στους φοιτητές άνω των 23 ετών απ' ότι στους φοιτητές μικρότερης ηλικίας ($\beta=-0,702$ με 95% Δ.Ε. από -1,402 έως -0,001).
- Η διάσταση «**Επίγνωση**» της Κλίμακας αξιολόγησης της Αυτοσυμπόνιας SCS των φοιτητών Νοσηλευτικής σχετίζονταν στατιστικά σημαντικά με τη «Συνολική Νοσηλευτική Φροντίδα» ($p=0,022$). Ειδικότερα αύξηση του σκορ της «Επίγνωσης» των φοιτητών κατά 1 μονάδα προκαλεί μείωση του σκορ της «Συνολικής Νοσηλευτικής Φροντίδας» κατά 0,227 μονάδες και άρα αύξηση του βαθμού αξιολόγησης της σημαντικότητάς της ($\beta=-0,227$ με 95% Δ.Ε. από -0,421 έως -0,033).
- Οι αναφερόμενες ανεξάρτητες μεταβλητές του στατιστικού υποδείγματος (η ηλικία και η διάσταση «Επίγνωση» της Κλίμακας SCS) μπορούν να ερμηνεύσουν το 6,4% της μεταβλητότητας της «Συνολικής Νοσηλευτικής Φροντίδας» της Κλίμακας αξιολόγησης της Νοσηλευτικής Φροντίδας GR-NDI-24.

Επισημαίνεται ότι δεν διαπιστώθηκαν προβλεπτικοί ή προσδιοριστικοί παράγοντες της διάστασης «Ανάγκες ασθενών» της Κλίμακας Νοσηλευτικής Φροντίδας GR-NDI-24 από τα μελετώμενα χαρακτηριστικά των φοιτητών Νοσηλευτικής και την Κλίμακα Αυτοσυμπόνιας SCS.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Όπως είδαμε, η πλειονότητα των φοιτητών Νοσηλευτικής εμφάνιζε υψηλές τιμές αξιολόγησης της Νοσηλευτικής Φροντίδας και θεωρούσε ως περισσότερο σημαντική τη φροντίδα που αφορούσε το «Κλινικό έργο» από τις «Ανάγκες ασθενών». Οι φοιτητές αξιολογήσανε ως περισσότερο σημαντικά το «Κλινικό έργο» και τη «Συνολική Νοσηλευτική Φροντίδα» τα οποία επηρεάζοντουσαν από την ηλικία, το έτος σπουδών και αν είχαν ως επιλογή τους το Τμήμα Νοσηλευτικής. Το συμπέρασμα από την έρευνά μας, ότι οι φοιτητές Νοσηλευτικής έχουν υψηλά ποσοστά Νοσηλευτικής φροντίδας, βρίσκεται σε αναλογία με αυτά της σύγχρονης σχετικής με το θέμα βιβλιογραφίας. Οι φοιτητές της Νοσηλευτικής αντιλαμβάνονται την έννοια της φροντίδας ως κάλυψη των αναγκών του ασθενούς, όμως φαίνεται ότι επικεντρώνονται περισσότερο στο «Κλινικό έργο». Σε έρευνα της Χριστοδούλου (2012) βρέθηκε ότι οι φοιτητές είχαν την έννοια της φροντίδας ως ικανοποίηση των αναγκών του ασθενούς και ότι οι φοιτητές του μεγαλύτερου έτους σπουδών είχαν σε μεγαλύτερο ποσοστό μια πιο ιατροκεντρική άποψη για την φροντίδα. Αυτά τα αποτελέσματα έρχονται σε συμφωνία με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας. Ένα από τα βασικά μας ερευνητικά ερωτήματα ήταν αν υπάρχει διαφορά αντίληψης της φροντίδας μεταξύ αντρών και γυναικών φοιτητών, όμως από τα αποτελέσματα μας δεν βρέθηκε κάτι αντίστοιχο.

Το ερωτηματολόγιο της αυτοσυμπόνιας μας έδειξε ότι η πλειονότητα των φοιτητών Νοσηλευτικής παρουσίαζε σχετικά υψηλές τιμές Αυτοσυμπόνιας. Αναφορικά με τις έξι διαστάσεις της Αυτοσυμπόνιας, οι θετικές διαστάσεις παρουσίαζαν υψηλότερες μέσες τιμές από τις αρνητικές διαστάσεις. Ειδικότερα, από τις θετικές διαστάσεις την υψηλότερη μέση τιμή είχε η «Επίγνωση» (3,30) έπεται η «Καλοσύνη προς τον εαυτό» (3,19) και τέλος η «Κοινή ανθρωπιά» (3,01). Αντίστοιχα, από τις αρνητικές διαστάσεις την υψηλότερη μέση τιμή είχε η «Υπερβολική ταύτιση» (3,01) έπεται η «Αυτοεπικριτικότητα» (2,74) και τέλος η «Απομόνωση» (2,58). Οι φοιτητρίες εμφάνιζαν μεγαλύτερη μέση τιμή «Υπερβολικής ταύτισης» από τους φοιτητές. Οι φοιτητές κάτω των 23 ετών εμφάνιζαν μεγαλύτερη μέση τιμή «Απομόνωσης», «Αυτοεπικριτικότητας» και «Υπερβολικής ταύτισης» από τους φοιτητές μεγαλύτερης ηλικίας. Συγκρίνοντας την μελέτη μας για την αυτοσυμπόνια σε σχέση με την μελέτη των Eraydin και Karagozoglu (2017), διαπιστώνουμε ότι τα αποτελέσματα μας είναι σχετικά ανάλογα. Η αυτοσυμπόνια υπάρχει στους φοιτητές της Νοσηλευτικής και τα επίπεδα της είναι μέτρια έως σχετικά υψηλά. Επίσης, βλέπουμε ότι τα επίπεδα αυτοσυμπόνιας επηρεάζοντουσαν, στη δικιά μας μελέτη, από την ηλικία των φοιτητών ενώ στην άλλη από το έτος φοίτησης. Αυτά ουσιαστικά συνδέονται γιατί το έτος φοίτησης έχει σχέση με την ηλικία. Τέλος, δεν αναφέρουν στη μελέτη τους διαφορές στο φύλο, όπως στην παρούσα.

Η σχέση των ερωτηματολογίων της φροντίδας και της αυτοσυμπόνιας δείχνει ότι όσο αυξάνονταν το σκορ της «Επίγνωσης» των φοιτητών τόσο μειώνονταν το σκορ και άρα αυξάνονταν ο βαθμός σημαντικότητας που αξιολογούσαν το «Κλινικό έργο», τις «Ανάγκες ασθενών» αλλά και τη «Συνολική Νοσηλευτική Φροντίδα». Αυτό το αποτέλεσμα μας δείχνει το πως συσχετίζεται ο τρόπος που αντιλαμβάνονται τη φροντίδα οι φοιτητές με την αυτοσυμπόνια τους. Δεν βρέθηκε αντίστοιχη έρευνα για σύγκριση στη βιβλιογραφική ανασκόπηση, όμως ξέρουμε ότι η φροντίδα και η αυτοσυμπόνια συνδέονται. Για κάποιον που θέλει να αναπτύξει γνήσια συμπόνια προς τους άλλους, πρώτα πρέπει να έχει μια βάση πάνω στην οποία θα καλλιεργηθεί η συμπόνια, και αυτή η βάση είναι η ικανότητα να συνδεθεί με τα συναισθήματά του και να φροντίσει για τη δική του ευημερία. Η φροντίδα για τους άλλους απαιτεί φροντίδα για τον εαυτό του (Mills, 2015).

Στους περιορισμούς της μελέτης θα πρέπει να αναφερθεί ότι το πλήθος του δείγματος των ανδρών ήταν μικρό.

Θα μπορούσε να γίνει μια επανάληψη της έρευνας και σύγκρισης των αποτελεσμάτων. Μια μελλοντική μελέτη θα μπορούσε να είναι η αλλαγή του πληθυσμού από φοιτητές Νοσηλευτικής σε επαγγελματίες, να συγκριθούν μεταξύ τους και να εντοπιστούν τυχόν διαφορές και ομοιότητες.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας μας δείχνουν ότι οι φοιτητές της Νοσηλευτικής έχουν υψηλά ποσοστά Νοσηλευτικής φροντίδας και αυτοσυμπόνιας. Δίνουν περισσότερη σημασία στο «Κλινικό έργο» από τις «Ανάγκες ασθενών» και αυτό επηρεάζεται από την ηλικία, το έτος σπουδών και αν είχαν ως επιλογή τους το Τμήμα Νοσηλευτικής. Η αυτοσυμπόνια επηρεάζεται από το φύλο και την ηλικία. Τέλος, η «Επίγνωση» επηρεάζει τον βαθμό σημαντικότητας που αξιολογούν το «Κλινικό έργο», τις «Ανάγκες ασθενών» αλλά και τη «Συνολική Νοσηλευτική Φροντίδα».

Η σημασία της έρευνας προκύπτει από ότι το υγειονομικό σύστημα χρειάζεται αλλαγές για τη καλύτερη περίθαλψη των χρηστών της. Παρουσιάζει ανάγκες για ποιότητα στη φροντίδα και προώθηση της συμπόνιας. Σημαντικό κομμάτι του συστήματος αυτού είναι οι Νοσηλευτές, οι οποίοι έχουν αναπτυγμένες συμπεριφορές φροντίδας και συμπόνιας. Όμως, για την στήριξη τους απέναντι στις σκληρές συνθήκες που αντιμετωπίζουν, πρέπει να έχουν πρώτα φροντίδα και συμπόνια για τον εαυτό τους και μετά για τους άλλους. Αυτό παίζει σημαντικό ρόλο στη μείωση της εξάντλησης, της κόπωσης από συμπόνια και στην ευημερία των Νοσηλευτών.

Υπάρχουν αποδείξεις ότι οι έννοιες της φροντίδας και της αυτοσυμπόνιας μπορούν να αναπτυχθούν και υπάρχουν διαθέσιμα εργαλεία ώστε να εισαχθούν στην εκπαίδευση των φοιτητών. Καταλήγουμε ότι θα πρέπει η νοσηλευτική εκπαίδευση, που ετοιμάζει τα μελλοντικά μέλη του νοσηλευτικού επαγγέλματος, να στοχεύει στην καλλιέργεια της φροντίδας και της αυτοσυμπόνιας. Αυτός ο σκοπός μπορεί να επιτευχθεί μόνο μέσω ενός σύγχρονου προγράμματος σπουδών, που θα υποστηρίζει τους φοιτητές στην εκπαιδευτική διαδικασία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Γκούβα, Μ. και Κοτρώτσιου, Ε. (2012) Ψυχολογικά ζητήματα σε ιστορίες φροντίδας. Αθήνα: Λαγός.
- Ευθυμιάδου, Ε. (2018) Η σχέση ανάμεσα στην αυτοσυμπόνια, την ικανοποίηση από τη συμπόνια, την κόπωση συμπόνιας και την ψυχική ανθεκτικότητα σε δείγμα Ελλήνων θεραπευτών. (Μη εκδοθείσα Διπλωματική). Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- Ζαπανδιώτου, Λ. (χ. χ.) Η Θετική Ψυχολογία στην ψυχοθεραπεία. Το παράδειγμα της Αυτοσυμπόνιας. Διαθέσιμο στο <https://psy-diktyo.gr/arthro-zapandiotou-aytosymponoia-thetikipsychologia> [Πρόσβαση 1 Σεπτεμβρίου 2017].
- Κοτρώτσιου, Στ., Παραλίκας, Θ., Παπαθανασίου, Ι., Λαχανά, Ε., Κυπαρίση, Γ. και Ριζούλης, Α. (2008) Η έννοια της φροντίδας. Το βήμα του Ασκληπιού, 7(1), σ. 57-71.
- Μεραμβελιωτάκη- Simon Μ. (χ. χ.) Ένα κλειδί εσωτερικής δύναμης: η συμπόνια προς στον εαυτό. Διαθέσιμο στο <https://www.psychology.gr/selfhelp/741-ena-kleidi-esoterikhs-dynamhs-h-symponoia-pros-ton-eauto.html> [Πρόσβαση 1 Σεπτεμβρίου 2017].
- Παπασταύρου, Ε., Ευσταθίου, Γ., Νικηταρά, Μ., Τσαγκάρη, Χ., Μερκούρης, Α., Κάρλου, Χ., Palese, Α., Tomietto, Μ., Balogh, Ζ., Suhonen, Ρ., Leino-Kilpi, Η., Jarošova, D. και Πατηράκη, Ε. (2010) Η Έννοια της Φροντίδας: αποτελέσματα από μια Πιλοτική Ερευνητική Εργασία. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ, 49(4), σ. 406–417.
- Χριστοδούλου, Β. (2012) Πως αντιλαμβάνονται οι φοιτητές της Νοσηλευτικής την έννοια της φροντίδας. (Μη εκδοθείσα Διπλωματική). Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας.

- Bacon, P. (2012) *Cultivating caring in nursing education*. Minesota: St. Catherine University.
- Bagdonaite-Stelmokiene, R., Zydziunaite, V., Suominen, T. & Astedt-Kurki P. (2016) What does caring mean to nursing and social work students? *International Nursing Review*, 63(3), p. 352-360.
- Barratt, C. (2017) Exploring how mindfulness and self-compassion can enhance compassionate care. *Nursing Standard*, 31(21), p. 55-63.
- Bassett, C. (2002) Nurses' and students' perceptions of care: a phenomenological study. *Nursing Times*, 98(34), p.32.
- Beck, CT. (1992) Caring among nursing students. *Nurse Educator*, 17(6), p.22-27.
- Benzo, R., Kirsch, JL. & Nelson, C. (2017) Compassion, mindfulness, and the happiness of healthcare workers. *Explore N.Y.*, 13(3), p.201-206.
- Chang, E., Yu, T., Najarian, AS., Wright, KM., Chen, W., Chang, O., Du, Y. & Hirsch, JK. (2017) Understanding the association between negative life events and suicidal risk in college students: examining self-compassion as a potential mediator. *Journal of Clinical Psychology*, 73(6), p. 745-755.
- Crawford, P., Brown, B., Kvangarsnes, M.& Gilbert, P. (2014) The design of compassionate care. *Journal of Clinical Nursing*, 23(23-24), p.3589-3599.
- Denckla, C., Consedine, N. & Bornstein, R. (2017) Self-compassion mediates the link between dependency and depressive symptomatology in college students. *Self and Identity*, 16(4), p. 373-383.
- Dobrowolska, B., Ślusarska, B., Zarzycka, D., McGonagle, I., Pawlikowski, J. & Cuber, T. (2014) Care concept in medical and nursing students' descriptions--philosophical approach and implications for medical education. *Annals of Agricultural Environmental Medicine*, 21(4), p.854-860.
- Duarte, J., Pinto-Gouveia, J. & Cruz, B. (2016) Relationships between nurses' empathy, self-compassion and dimensions of professional quality of life: a cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 60(1), p.1-11.

Dundas, I., Binder, P., Hansen, T. & Stige, S. (2017) Does a short self-compassion intervention for students increase healthy self-regulation? A randomized control trial. *Scandinavian Journal of Psychology*, 58(5), p.443-450.

Dundas, I., Svendsen, J., Wiker, A., Granli, K. & Schanche, E. (2016) Self-compassion and depressive symptoms in a Norwegian student sample. *Nordic Psychology*, 68(1), p. 58-72.

Durkin, M., Beaumont, E., Martin, C. & Carson, J. (2016) A pilot study exploring the relationship between self-compassion, self-judgement, self-kindness, compassion, professional quality of life and wellbeing among UK community nurses. *Nurse Education Today*, 46(1), p.109-114.

Eraydin, S. & Karagozoglu, S. (2017) Investigation of self-compassion, self-confidence and submissive behaviors of nursing students studying in different curriculums. *Nurse Education Today*, 54(1), p.44-50.

Gunell, K., Mosewich, A., McEwen, C., Eklund, R. & Crocker, P. (2017) Don't be so hard on yourself! Changes in self-compassion during the first year of university are associated with changes in well-being. *Personality and Individual Differences*, 107(1), p.43-48.

Heffernan, M., Griffin, M., McNulty, R. & Fitzpatrick, J. (2010) Self-compassion and emotional intelligence in nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 16(1), p.366-373.

Henderson, A. & Jones, J. (2017) Developing and maintaining compassionate care in nursing. *Nursing Standard*, 32(4), p.60-69.

Hope, N., Koestner, R. & Milyavskaya, M. (2014) The role of self-compassion in goal pursuit and well-being among University Freshmen. *Self and Identity*, 13(5), p. 579-593.

Kelliher, J., Sirois, F. & Hirsch, J. (2018) Self-Compassion and suicidal behavior in college students: serial indirect effects via depression and wellness behaviors. *Journal of American College Health*, 66(2), p.114-122.

Kemper, K., Mo, X. & Khayat, R. (2015) Are mindfulness and self-compassion associated with sleep and resilience in health professionals? *The Journal of alternative and complementary medicine*, 21(8), p.1-8.

Kirsten, J. (2017) The meaning of compassion fatigue to student nurses: an interpretive phenomenological study. *Journal of Compassionate Health Care*, 4(2), p. 1-8.

Kotrotsiou, E., Gouva, M., Kotrotsiou, St., Malliarou, M. & Paralikas, Th.(2014) Validation of the Greek translation of the nursing dimensions inventory questionnaire (NDI-35). *Global journal of health science*, 6(5), p. 30–37.

Lee, M., Laurensen, M. & Whitfield, C. (2012) Can compassion be taught to lessen the effects of compassion fatigue? *Journal of Care Services Management*, 6(3), p.121-130.

MacBeth, A. & Gumley, A. (2012) Exploring compassion: a meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), p.545-552.

Mantzios, M., Wilson, J. C. & Giannou, K.(2013) Psychometric properties of the Greek versions of the self-compassion and mindful attention and awareness scales. *Mindfulness*, 6(1), p.123-132.

Mehr, K. & Aimee, A. (2016) Self-Compassion as a mediator of maladaptive perfectionism and depressive symptoms in college students. *Journal of College Student Psychotherapy*, 30(2), p. 132-145.

Mills, J., Wand, T. & Fraser, A. (2015) On self-compassion and self-care in nursing: selfish or essential for compassionate care? *International Journal of Nursing Studies*, 52(4), p. 791-793.

Monali, M., Balaram, P. & Rajesh, Sk. (2017) Effect of yoga on psychological functioning of nursing students: a randomized wait list control trial. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 11(5), p.1-5.

Montero-Marin, J., Zubiaga, F., Cereceda, M., Demarzo, M., Trenc, P. & Campayo, J. (2016) Burnout subtypes and absence of self-compassion in primary healthcare professionals: a Cross-Sectional Study. *Plos One*, p.1-17.

Neely, M., Schallert, D., Sarojanni, M. & Rochelle, R. (2009) Self-kindness when facing stress: the role of self-compassion, goal regulation, and support in college students' well-being. *Motivation & Emotion*, 33(1), p.88-97.

Neff, K. (2003) The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), p. 223-250.

Neff, K. (2003b) Self-Compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 30(2), p.85-101.

Neff, K. (2011) *Self-Compassion: stop beating yourself up and leave insecurity behind*. New York: William Morrow.

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

Plante, Th. & Halman, K. (2016) Nurturing compassion development among college students: a longitudinal study. *Journal of College and Character*, 17(3), p.164-174.

Richardson, C., Percy, M. & Hughes, J. (2015) Nursing therapeutics: teaching student nurses care, compassion and empathy. *Nurse Education Today*, 35(5), p.1-5.

Salehian, M., Heydari, A., Aghebati, N. & Mazloom S. (2016) Principle-based concept analysis: caring in nursing education. *Electronic Physician*, 8(3), p. 2160-2167.

Sapountzi-Krepia, D., Lavdaniti, M., Psychogiou, M., Tsiligiri, M., Karassavidis, S., Sarpetsa, S., Tousidou, E. & Chatzi, M. (2013) The concept of "care" as perceived by Greek nursing students: a focus group approach. *International Journal of Caring Sciences*, 6(3), p. 392-401.

Senyuva, E., Kaya, H., Isik, B. & Bodur, G. (2014) Relationship between self-compassion and emotional intelligence in nursing students. *International Journal of Nursing Practice*, 20(6), p. 588-596.

Seppala, E.(2013). Compassion: our first instinct. Διαθέσιμο στο: <http://ccare.stanford.edu/psychology-today/compassion-our-first-instinct/> [Πρόσβαση 20 Οκτωβρίου 2017].

Shea, S., Samoutis, G., Wynyard, R., Samoutis, A., Lionis, Ch., Anastasiou, A., Araujo, A., Papageorgiou, A. & Papadopoulos, R. (2016) Encouraging compassion through

teaching and learning: a case study in Cyprus. *Journal of Compassionate Health Care*, 3(10), p.1-7.

Sinclair, S., Kondejewski, J., Raffin-Bouchal, S., King-Shier, K. & Singh, P.(2017) Can self-compassion promote healthcare provider well-being and compassionate care to others? Results of a systematic review. *Health and Well-Being*, 9(2), p.168-206.

Smeets, E., Neff, K., Alberts, H. & Peters, M. (2014) Meeting suffering with kindness: effects of a brief self-compassion intervention for female college students. *Journal of Clinical Psychology*, 70(9), p.794-807.

Soodeok, H., Geunyoung, K., Jae-Won, Y. & Eunjoo, Y. (2016) The moderating effects of age on the relationships of self-compassion, self-esteem, and mental health. *Japanese Psychological Research*, 58(2), p. 194–205.

Terry, M. & Leary, M. (2011) Self-compassion, self regulation and health. *Self and Identity*, 10(3), p.352-362.

Terry, M., Leary, M. & Mehta, S. (2013) Self-compassion as a buffer against homesickness, depression, and dissatisfaction in the transition to college. *Self and Identity*, 12(3), p. 278-290.

Tholouli, E., Maridaki-Kassotaki, A., Varvogli, L. & Chrousos, G. (2016) Compassion as a mediator between stressful events and perceived stress in Greek students. *Psychiatriki*, 27(2), p.89-97.

Watson R., Deary, I. J. & Lea, A. (1999) A longitudinal study into the perceptions of caring and nursing among student nurses using multivariate analysis of the caring dimensions inventory. *Journal of Advanced Nursing*, 30(1), p.1080–1089.

Wiklund-Gustin, L. & Wagner, L. (2013) The butterfly effect of caring – clinical nursing teachers' understanding of self-compassion as a source to compassionate care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(1), p.175-183.

Wilkes, L. & Wallis M. (1998) A model of professional nurse caring: nursing students' experience. *Journal of Advanced Nursing*, 27(3), p.582-589.

Young, K., Godbold, R. & Wood, P. (2018) How do student nurses learn to care? An analysis of pre-registration adult nursing practice assessment documents. *Nurse Education in Practice*, 28(1), p. 168-174.

Zessin, U., Dickhauser, O. & Garbade, S. (2015) The relationship between self-compassion and well-being: a meta-analysis. *Applied Psychology: Health & Well Being*, 7(3), p.340-364.