



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:

**« Η ΑΥΤΟΣΥΜΠΟΝΟΙΑ ΚΑΙ Η ΕΝΣΥΝΑΙΣΘΗΣΗ ΤΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΤΗΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ»**

Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια:

Αγγέλου Μαρία

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

ΠΑΡΑΛΙΚΑΣ ΘΕΟΔΟΣΙΟΣ: Επιβλέπων καθηγητής

ΚΟΤΡΩΤΣΙΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ: Καθηγήτρια Νοσηλευτικής ΤΕΙ Θεσσαλίας

ΚΟΤΡΩΤΣΙΟΥ ΣΤΥΛΙΑΝΗ: Επίκουρος Καθηγήτρια ΤΕΙ Θεσσαλίας

ΛΑΡΙΣΑ, 2020

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες.....	4
Περίληψη.....	5
Abstract.....	7
Εισαγωγή.....	8

Γενικό Μέρος

1. Η αυτοσυμπόνια	
1.1. Η έννοια της αυτοσυμπόνιας.....	11
1.2. Καλλιέργεια της αυτοσυμπόνιας.....	13
1.3. Αυτοσυμπόνια και νοσηλευτική.....	14
1.4. Αυτοσυμπόνια και ψυχική υγεία.....	16
2. Η ενσυναίσθηση	
2.1. Η έννοια της ενσυναίσθησης (Empathy).....	18
2.2. Ιστορική αναδρομή του όρου της ενσυναίσθησης.....	19
2.3. Μορφές της ενσυναίσθησης.....	20
2.4. Η ενσυναίσθηση και η επικοινωνία.....	21
2.5. Η ενσυναίσθηση στη νοσηλευτική πρακτική.....	22
2.6. Ενίσχυση της ενσυναίσθησης και παρεμβάσεις.....	23
2.7. Παράγοντες που επηρεάζουν την ενσυναίσθηση.....	25

Ειδικό Μέρος

1. Ερευνητική μεθοδολογία.....	27
2. Αποτελέσματα.....	31
3. Συμπεράσματα - Συζητήσεις.....	41
Βιβλιογραφία.....	44
Παράρτημα – Ερωτηματολόγιο.....	49

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω τον επιβλέπων καθηγητή μου, Πατήρ Σέργιο - Θεοδόση Παραλίκα, για την ηθική και ακαδημαϊκή στήριξη καθώς και την διάθεση να μου παράσχει κατευθυντήριες γραμμές για την εκπόνηση της παρούσας διπλωματικής εργασίας.

Περίληψη

Ο όρος της αυτοσυμπόνιας, δηλώνει την ικανότητα ενός ανθρώπου να μπορεί να σταθεί με «ζεστασιά» απέναντι στον εαυτό του σε περιόδους δύσκολες για τον ίδιο. Αναπτύσσοντας την συμπόνια προς τον εαυτό μπορεί ένα άτομο να αναπτύξει γνήσια συμπόνια και προς τους ανθρώπους γύρω του. Η ενσυναίσθηση ενός ατόμου, είναι η ικανότητα αντίληψης των βιωμάτων και των συναισθημάτων ενός άλλου ατόμου. Η καλλιέργεια της αυτοσυμπόνιας και της ενσυναίσθησης στους φοιτητές της νοσηλευτικής είναι αναγκαία καθώς, κατά καιρούς, έρευνες έχουν αποδείξει την σημαντική συμβολή των εννοιών στη θεραπευτική σχέση μεταξύ ασθενούς και νοσηλεύτη.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η καταγραφή του βαθμού της αυτοσυμπόνιας και της ενσυναίσθησης στους φοιτητές της νοσηλευτικής, από τα πρώτα τους κίονα βήματα στον κλάδο της υγείας.

Υλικό – Μέθοδος: Πρόκειται για μια μελέτη στην οποία συμμετείχαν εκατό φοιτητές νοσηλευτές και νοσηλεύτριες του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Θεσσαλίας. Η συλλογή των στοιχείων πραγματοποιήθηκε με την διανομή ανώνυμων ερωτηματολογίων στους φοιτητές. Τα ερευνητικά εργαλεία της μελέτης ήταν το ερωτηματολόγιο μέτρησης της ενσυναίσθησης “Toronto Empathy Questionnaire” (TEQ) καθώς και το ερωτηματολόγιο μέτρησης της αυτοσυμπόνιας “Self Compassion Scale” (SCS). Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων της μελέτης έγινε με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 25. Η ελάχιστη τιμή του επιπέδου στατικής σημαντικότητας (p-value), ορίστηκε στο 5%.

Αποτελέσματα: Σύμφωνα με την κλίμακα SCS της αυτοσυμπόνιας, οι στατιστικοί δείκτες του δείγματος παρουσιάζουν ένα μέτριο – χαμηλό επίπεδο με τάση αρνητικής κλιμάκωσης (38,82). Οι τιμές της κλίμακας TEQ, για την μέτρηση της ενσυναίσθησης, δηλώνουν μέτριο επίπεδο, με οριακή τάση αρνητικής κλιμάκωσης (44,4).

Συμπεράσματα: Τα επίπεδα της αυτοσυμπόνιας και της ενσυναίσθησης φαίνεται να είναι χαμηλά στους φοιτητές της νοσηλευτικής. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα των στατιστικών, το φύλο του ατόμου διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη των

δύο εννοιών. Συμπερασματικά θα λέγαμε ότι κρίνεται αναγκαία η εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας για την ανάπτυξη της αυτοσυμπόνιας και της ενσυναίσθησης.

Λέξεις – Κλειδιά: Αυτοσυμπόνια, ενσυναίσθηση, φοιτητές, νοσηλευτική, ψυχική υγεία.

Abstract

The term self – compassion refers to a person’s ability to stand up “warmly” to himself during difficult times. By developing compassion for oneself, a person can develop genuine compassion for the people around him. Person’s empathy is the ability to perceive another person’s experiences and feelings. It is necessary the cultivation of self – compassion and empathy to nursing students, as from time to time, research has show the significant contribution of concepts to the therapeutic relationship between patient and nurse.

Aim: The aim of this paper is to record the degree of self – compassion and empathy to nursing students, from their first steps in the health sector.

Method and Material: This is a study in which one hundred male and female nurses of the Technological Education Institution of Thessaly participated. The data were collected by distributing anonymous questionnaires to the students. The research tools of the study were the “Toronto Empathy Questionnaire” (TEQ), as well as the self compassion measurement questionnaire “Self Compassion Scale” (SCS). The statistical analysis of the study data was done with the statistical program SPSS 25. The minimum value of the static significance level (p-value) was set at 5%.

Results: According to the SCS scale of self – compassion, the statistical indicators of the sample show a moderate – low level with a tendency of negative scaling (38.82). TEQ scale values, to measure empathy, indicate a moderate level, with a marginal trend of negative escalation (44,4).

Conclusions: Self – Compassion and empathy levels appear to be low in nursing students. According to the results of the statistics, the sex of the individual plays an important role in the development of the two concepts. In conclusion, we would say that it is necessary to train health professionals to develop self – compassion and empathy.

Key Words: Self – compassion, empathy, students, nursing, mental health.

Εισαγωγή

Η αυτοσυμπόνια είναι μια έννοια η οποία εντάσσεται στον κλάδο της θετικής ψυχολογίας και έχει να κάνει με την δυνατότητα του ανθρώπου να στέκεται με ζεστασιά προς τον ίδιο σε περιόδους αποτυχίας ή πόνου (Neff, 2009). Μέσα από πολλές έρευνες που αφορούν την αυτοσυμπόνια, φαίνεται πως η προσέγγιση δύσκολων καταστάσεων με τρόπο συμπονετικό, βοηθάει την ανάπτυξη του εαυτού αλλά και τη σχέση με άλλα άτομα (Neff, Kirkpatrick & Rude, 2007).

Συνάμα, τα αυξημένα επίπεδα αυτοσυμπόνιας ταυτίζονται με την ικανοποίηση από τη ζωή, την κοινωνική σύνδεση, την ευτυχία, την αισιοδοξία και την καλοσύνη (Neff, 2011). Η αυτοσυμπόνια συνδέεται με την νοσηλευτική επιστήμη. Στις μέρες μας η εκπαίδευση των νοσηλευτών στοχεύει στην προετοιμασία των μελλοντικών νοσηλευτών με απώτερο σκοπό την υψηλή αυτοεκτίμηση, την ανεξαρτησία, την αυτοσυμπόνια και την ικανότητα να δημιουργούν υγιείς ανθρώπινες σχέσεις (Eraydin & Karagozoglu, 2017).

Η ενσυναίσθηση είναι ένας όρος που περιγράφει την ικανότητα κατανόησης των εσωτερικών πτυχών των άλλων. Η επικοινωνία ανάμεσα στους ανθρώπους είναι επιτυχής όταν στηρίζεται εκτός από τις γλωσσικές ικανότητες και σε δεξιότητες κοινωνικές, όπως είναι η αντίληψη της προοπτικής του άλλου και η ενσυναίσθηση (Levenson & Ruef, 1992).

Το επάγγελμα του νοσηλευτή, σχετίζεται με την ανθρώπινη ζωή. Οι νοσηλευτές καλούνται να έχουν δημιουργικότητα και κριτική σκέψη με στόχο να προάγουν ποιοτικές υπηρεσίες υγείας. Η δυνατότητα να μπορεί κάποιος να συναισθανθεί τον άλλον, αποτελεί βασικό χαρακτηριστικό των νοσηλευτών για την παροχή ποιοτικής φροντίδας. Οι νοσηλευτές πρέπει να διαθέτουν ενσυναίσθηματικές ικανότητες απέναντι στους ασθενείς, στις οικογένειες των ασθενών καθώς και στους συναδέλφους τους (Williams et al, 2014).

Κοινωνικά επαρκής θεωρείται ο νοσηλευτής ο οποίος μπορεί να νιώσει τα συναισθήματα του ασθενή και όχι απλώς να τα αντιληφθεί. Ανακούφιση του ψυχικού πόνου και της αγωνίας έχει αναφερθεί πως νιώθουν ασθενείς τους οποίους

φροντίζουν νοσηλευτές που δείχνουν να αντιλαμβάνονται την κατάσταση τους και τους συμπονούν (Williams & Stickley, 2010).

Στην παρούσα εργασία, η έννοια της αυτοσυμπόνιας και την ενσυναίσθησης περιγράφονται και αναλύονται εκτενώς. Συγκεκριμένα, παρουσιάζεται η συσχέτιση των εννοιών με την βέλτιστη ψυχική υγεία των ασθενών, η καλλιέργεια της αυτοσυμπόνιας και ο ρόλος της στην νοσηλευτική επιστήμη, η ενίσχυση της ενσυναίσθησης καθώς και η συμβολή της στην νοσηλευτική πρακτική. Αυτή η διπλωματική έχει ως σκοπό να διερευνήσει το πώς αντιλαμβάνονται οι φοιτητές της νοσηλευτικής την αυτοσυμπόνια και την ενσυναίσθηση. Το δείγμα αποτελούν φοιτητές της νοσηλευτικής του πανεπιστημίου Θεσσαλίας.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. Η Αυτοσυμπόνια

1.1 Η Έννοια της Αυτοσυμπόνιας

Η αυτοσυμπόνια είναι για τη δυτική σκέψη μια σχετικά πρόσφατη έννοια. Αιώνες πριν χρονολογείται στην ανατολική φιλοσοφία και πιο ειδικότερα στη βουδιστική φιλοσοφία (Davidson & Harrington, 2002). Η έννοια της αυτοσυμπόνιας, στη βουδιστική φιλοσοφία, δε διαχωρίζεται από την έννοια της συμπόνιας, η οποία περιλαμβάνει την συμπόνια προς τον εαυτό αλλά και την συμπόνια προς τους άλλους (Mills, 2015).

Σύμφωνα με γνωστό μελετητή της συμπόνιας, τον Dalai Lama, ένα άτομο που επιθυμεί να δημιουργήσει προς τους άλλους μια γνήσια συμπόνια, είναι απαραίτητο να έχει μία βάση, εκεί όπου θα αναπτυχθεί η συμπόνια. Η βάση αυτή είναι η ικανότητα που έχει ένα άτομο για να φροντίσει για την ευημερία του εφόσον συνδεθεί με τα συναισθήματα του. Η φροντίδα για τους άλλους απαιτεί φροντίδα για τον εαυτό του (Mills, 2015). Αντίθετα με τα λεγόμενα του Dalai Lama, η συμπόνια στη δυτική σκέψη αφορά τη συμπόνια προς τους άλλους και δεν απαιτεί την συμπόνια προς τον εαυτό (Neff, 2003).

Για την ψυχολόγο Kristin Neff, αυτοσυμπόνια σημαίνει να στέκεται κάποιος απέναντι στον εαυτό του με κατανόηση, όταν αποτυγχάνει, όταν νιώθει ανεπαρκείς, όταν υποφέρει και όχι να αγνοεί τον πόνο, τα αρνητικά συναισθήματα και να ασκεί κριτική. Ο πόνος ενδεχομένως να πηγάζει από διάφορες πράξεις του ίδιου του ανθρώπου, τις αδυναμίες του ή τις αποτυχίες, είτε από εξωτερικούς επώδυνους παράγοντες (Neff, 2009).

Θεωρείται πως η αυτοσυμπόνια απαρτίζεται από χαρακτηριστικά, όπως την καλοσύνη και την κατανόηση για τις αρνητικές πλευρές του εαυτού, την ενσυνειδητότητα και την θεώρηση αρνητικών εμπειριών που βιώνει ένα άτομο (Barnard & Curry, 2011)

Πιο συγκεκριμένα, η καλοσύνη για τον εαυτό αντικατοπτρίζει την στάση κατανόησης, φροντίδας και ζεστασιάς του ατόμου προς τον ίδιο, σε περιόδους αποτυχίας και αντιτίθεται με την κριτική στάση που μπορεί να έχει ένα άτομο προς

τον εαυτό του, δηλαδή μια στάση μειωτική και εχθρική για τον ίδιο, απορρίπτοντας έτσι πλευρές του εαυτού και της αξία του (Neff, 2003b).

Η ενσυνειδητότητα έχει να κάνει με την προσοχή, την κατανόηση, την αποδοχή, την αναγνώριση αλλά και την βίωση των συναισθημάτων του ανθρώπου με τρόπο ισορροπημένο (Shapiro, Brown, & Biegel, 2007). Η ενσυνειδητότητα αντιτίθεται με δύο καταστάσεις. Η πρώτη είναι η αποφυγή σύμφωνα με την οποία το άτομο αποφεύγει τις άσχημες εμπειρίες και συναισθήματα και η δεύτερη είναι η μεγαλοποίηση των αρνητικών πτυχών του εαυτού. Στις περιπτώσεις αυτές τα άτομα απορροφώνται από αυτές τις συναισθηματικές αντιδράσεις και δεν είναι σε θέση να δουν άλλες πλευρές του εαυτού τους (Neff & Vonk, 2009).

Τέλος, η θεώρηση των αρνητικών πλευρών του ατόμου , αναφέρεται σε όλους τους ανθρώπους που κάνουν λάθη, έχουν ατέλειες ή αποτυγχάνουν. Η θεώρηση αποτελείται από την σύνδεση του ανθρώπου με άλλους ανθρώπους και από την αίσθηση επίγνωσης της ανθρώπινης φύσης σε περιόδους αδυναμίας η στεναχώριας (Neff, 2003b).

1.2 Καλλιέργεια της Αυτοσυμπόνιας

Η αυτοσυμπόνια μπορεί να ευδοκιμήσει σε ένα ασφαλές ψυχοθεραπευτικό πλαίσιο. Το υπό θεραπεία άτομο, εάν το επιθυμεί, έχει την δυνατότητα να αναπτύξει μια στάση προς τον εαυτό του πιο συμπονετική. Εκπαιδεύεται στην αναγνώριση και επίγνωση των στρεσογόνων παραγόντων και στην αποδοχή σκέψεων και συναισθημάτων αποφεύγοντας την κριτική για τον εαυτό του (Neff, 2011).

Ένα άτομο μπορεί να καλλιεργήσει την αυτοσυμπόνια, δοκιμάζοντας να συμπεριφερθεί στον εαυτό του με τον τρόπο που θα φερόταν σε ένα άλλο άτομο αν βρισκόταν σε δύσκολη θέση και ζητούσε την βοήθεια του. Συνήθως, οι άνθρωποι είναι ευγενικοί και συμπονετικοί με τους γύρω τους αλλά όχι με τους ίδιους. Η κατανόηση, η ευγένεια και η αγάπη προς τον εαυτό βοηθάει στην αποφυγή των άσχημων συναισθημάτων (Neff,2011).

Μελέτη διάρκειας δύο εβδομάδων, που πραγματοποιήθηκε σε φοιτητές, είχε στόχο να εξετάσει τις συνέπειες του μαθήματος της αυτοσυμπόνιας καθώς και το άγχος και την κατάθλιψη. Το συμπέρασμα της μελέτης έδειξε πως η γρήγορη εκμάθηση της αυτοσυμπόνιας βοήθησε στην αύξηση αυτής και της ψυχικής υγείας των συμμετεχόντων φοιτητών (Dundas et al, 2017).

Οι επαγγελματικές απαιτήσεις των νοσηλευτών παρομοιάζονται με ένα «βαρύ φορτίο». Η γιόγκα φαίνεται πως βοηθάει στην ελάττωση του άγχους και στην καλή ψυχολογία ενός ατόμου. Αυτό προέκυψε και από ακόμη μια μελέτη η οποία διήρκησε οκτώ εβδομάδες και υλοποιήθηκε σε φοιτητές νοσηλευτικής. Το αποτέλεσμα της μελέτης έδειξε πως η γιόγκα βοήθησε στην καλλιέργεια της αυτοσυμπόνιας και τη ευεξίας των φοιτητών. Προτάθηκε μάλιστα και η ένταξη της γιόγκα στην εκμάθηση των νοσηλευτών έτσι ώστε να μπορούν να ανταπεξέρχονται στις απαιτήσεις που έχει το επάγγελμα (Monali et al, 2017).

1.3 Αυτοσυμπόνια και Νοσηλευτική

Η νοσηλευτική είναι ο κλάδος που ασχολείται και με την κάλυψη συναισθηματικών, σωματικών και κοινωνικών αναγκών των ανθρώπων και των οικογενειών τους. Οι νοσηλευτές που έρχονται σε επαφή με τους πάσχοντες προσπαθούν να συμπάσχουν μαζί τους. Η φροντίδα που παρέχεται από τους νοσηλευτές, γίνεται υπό έντονες συναισθηματικά συνθήκες, καθώς ο ασθενής ενδεχομένως να βρίσκεται σε περίοδο αγωνίας και πόνου (Senyuva et al,2014).

Η συναισθηματικής νοημοσύνης και της αυτοσυμπόνιας των φοιτητών της νοσηλευτικής εξετάστηκε μέσα από μελέτη η οποία έδειξε πως οι δύο αυτές έννοιες συσχετίζονται. Συναισθηματική νοημοσύνη, είναι η ικανότητα ενός ανθρώπου να μπορεί να αντιληφθεί τα συναισθήματα ενός άλλου ανθρώπου και με την γνώση, η οποία αποκτάται μέσα από αυτά, να κατευθύνει τις σκέψεις και τις επαγγελματικές εφαρμογές. Αυτό είναι γνώρισμα ανθρώπων με καλλιεργημένη την αυτοσυμπόνια (Senyuva et al, 2014).

Οι νοσηλευτές φροντίζουν συχνά τους πάσχοντες και τους οικείους τους, δηλαδή ανθρώπους που συναισθηματικά είναι φορτισμένοι. Χαρακτηριστικό στοιχείο της φροντίδας των νοσηλευτών είναι η συμπόνια. Η αυτοσυμπόνια, όπως έχει προαναφερθεί, είναι η ικανότητα που έχει ένα άτομο να είναι συμπονετικό με τον ίδιο του τον εαυτό. Χωρίς αυτήν την ικανότητα οι νοσηλευτές δεν θα ήταν σε θέση να είναι συμπονετικοί με τους άλλους. Σε νοσοκομείο της Νέας Υόρκης έγινε μια μελέτη σε 135 νοσηλευτές για να εξεταστεί η συσχέτιση της αυτοσυμπόνιας και της συναισθηματικής νοημοσύνης και τα αποτελέσματα έδειξαν μία συσχέτιση θετική (Heffernan et al, 2010).

Οι επαγγελματίες υγείας της πρωτοβάθμιας φροντίδας, μιλούν για μεγάλα ποσοστά εξάντλησης και δυσφορίας. Η διεκπεραίωση μιας έρευνας είχε σκοπό να επιβεβαιώσει την εγκυρότητα ενός μοντέλου εξάντλησης στους επαγγελματίες της πρωτοβάθμιας φροντίδας και να εκτιμήσει την παρουσία της αυτοσυμπόνιας ως προστατευτικό παράγοντα. Το νέο μοντέλο εξουθένωσης που εφαρμόστηκε σε Ισπανούς επαγγελματίες υγείας έδειξε καλή δομή και εσωτερική συνέπεια (Montero – Marin et al, 2016).

Η νοσηλευτική εκπαίδευση, στις μέρες μας, στοχεύει στην αύξηση της αυτοπεποίθησης, της ανεξαρτησίας, του αυτοσεβασμού, της αυτοσυμπόνιας και την ικανότητας να καλλιεργούν ανθρώπινες σχέσεις τα μελλοντικά μέλη του νοσηλευτικού επαγγέλματος. Ο στόχος αυτός μπορεί να υλοποιηθεί μέσα από σύγχρονα προγράμματα σπουδών (Eraydin & Karagozoglu, 2017).

1.4 Αυτοσυμπόνια και Ψυχική Υγεία

Σε αντίθεση με την κλασσική ψυχολογία, η οποία εστιάζει στα συμπτώματα και στα αίτια της ψυχικής ασθένειας, η θετική ψυχολογία είναι τομέας της ψυχολογίας που επικεντρώνεται στην ποιότητα ζωής, στην ευημερία και στις δυνατότητες του ανθρώπου. Κύρια έννοια της θετικής ψυχολογίας είναι η αυτοσυμπόνια (Ζαπανδιώτου, χ.χ).

Η αυτοσυμπόνια είναι απαραίτητη για την θεραπεία του επιβαρυσμένου εσωτερικού μας κόσμου. Άσχημα συναισθήματα, όπως κατάθλιψη ή άγχος, ενδέχεται να πρέπει να αντιμετωπίσει ο άνθρωπος στην ζωή του, τότε θα πρέπει να συμπεριφέρεται με τρόπο συμπονετικό προς τον εαυτό του και όχι επικρίνοντας τον (Ζαπανδιώτου, χ.χ).

Ως αντικείμενο για μελέτες της ψυχολογικής θεραπείας και της ψυχικής υγείας, έχει αναδειχθεί η συμπόνια. Δεν έχει εντοπιστεί ακόμη συστηματική ανασκόπηση ή σύνθεση βιβλιογραφίας, αν και πλήθος μελετών έχει διερευνήσει τις σχέσεις ανάμεσα στη συμπόνια και στις πλευρές της ψυχοπαθολογίας. Έγινε συστηματική αναζήτηση βιβλιογραφίας για την ψυχική υγεία και την αυτοσυμπόνια για την διεκπεραίωση μίας έρευνας. Από 14 επιλέξιμες μελέτες εντοπίστηκαν 20 δείγματα και χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα Neff Self Compassion Scale για όλες τις μελέτες. Διερευνήθηκε η σχέση ανάμεσα στην ψυχοπαθολογία και την αυτοσυμπόνια και προέκυψε πλήθος ερευνών για τη συσχέτιση τους. Προτάθηκε μελλοντική εργασία αρχικά για την διερεύνηση συσχέτισης της συμπόνιας και της ψυχοπαθολογίας καθώς και για την δημιουργία βάσης τεκμηρίωσης της συμπόνιας στην ψυχοπαθολογία (Macbeth & Gumley, 2012).

Οι αλληλεπιδράσεις της αυτοσυμπόνιας, της αυτοεκτίμησης αλλά και της ηλικίας για την ψυχική υγεία, διερευνήθηκαν μέσω μιας μελέτης. Παλαιότερες μελέτες είχαν καταλήξει στο συμπέρασμα πως η αυτοσυμπόνια ταυτίζεται με την ευημερία. Το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος το εκπροσωπούσαν νέοι ενήλικες φοιτητές. Στην παρούσα, νεότερη μελέτη, έγινε επέκταση των προηγούμενων ευρημάτων με σύγκριση διαφορετικών ηλικιακών ομάδων. Ερωτηματολόγια που μετρούσαν την αυτοσυμπόνια, την ευημερία, την αυτοεκτίμηση και την κατάθλιψη, συμπληρώθηκαν από 1.813 ενήλικες ηλικίας είκοσι έως πενήντα ετών. Την θετική

σχέση ανάμεσα στην ευημερία και την αυτοσυμπόνια ιδιαίτερα στους ηλικιωμένους έδειξαν τα αποτελέσματα της μελέτης. Συνάμα, η αυτοσυμπόνια φάνηκε να μετριάζει την σχέση ανάμεσα στην αυτοεκτίμηση και την κατάθλιψη ανεξαρτήτως ηλικίας. Τα συμπεράσματα αυτά δείχνουν πως η αυτοσυμπόνια μπορεί να βοηθήσει την αυτοεκτίμηση για την καλύτερη ψυχική υγεία και κυρίως τους ηλικιωμένους (Soodeok et al, 2016).

Οι σύγχρονες μελέτες, στο σύνολο τους, φτάνουν στο συμπέρασμα πως όποιοι έχουν αυτοσυμπόνια, είναι ψυχικά υγιείς σε σχέση με ανθρώπους που δεν έχουν ανεπτυγμένη την συμπόνια προς τον εαυτό τους. Η αυτοσυμπόνια σχετίζεται με την ευχαρίστηση από τη ζωή, την αισιοδοξία, την μάθηση στόχων, την συναισθηματική αντοχή, την ευημερία και την ευτυχία. Η κατάθλιψη, το άγχος καθώς και οι διατροφικές διαταραχές αποτελούν την αρνητική της πλευρά (Neff, 2011).

2. Η ενσυναίσθηση

2.1 Η Έννοια της Ενσυναίσθησης (Empathy)

Η ενσυναίσθηση είναι η ικανότητα ενός ατόμου να μπαίνει στη θέση ενός άλλου ατόμου και να κατανοεί τα γεγονότα χωρίς να χάνει την ταυτότητα του. Αποδίδει την κατάσταση της εμπίωσης (εμβιώ = ζω εν τινί) που έχει να κάνει με την ικανότητα της κατανόησης σκέψεων, προβληματισμών και συναισθημάτων ενός άλλου ανθρώπου και δείχνει συναισθηματική συμμετοχή (Μαλικιώση – Λοΐζου, 2003).

Στο χώρο της ψυχοθεραπείας, της ψυχολογίας αλλά και της ιατρικής επικοινωνίας η ενσυναίσθηση αποτελεί βασική έννοια. Ο Rogers, ένας από τους δημιουργούς της προσωποκεντρικής προσέγγισης και της ανθρωπιστικής ψυχολογίας, υποστηρίζει πως η ενσυναίσθηση αντικατοπτρίζει τον σεβασμό και την κατανόηση της αλλαγής των συναισθημάτων ενός άλλου ανθρώπου καθώς και την συναισθηματική τους δέσμευση (DiMatteo & Leslie, 2011). Για την θεραπευτική σχέση, σύμφωνα με τον Rogers, η ενσυναίσθηση είναι η δυνατότητα του θεραπευτή να κατανοεί με ακρίβεια και με νοητικά και συναισθηματικά στοιχεία που εμπεριέχονται, το εσωτερικό πλαίσιο αναφοράς του ασθενούς, χωρίς να χάνει την προσωπικότητά του (Rogers, 1959).

Η ενσυναίσθηση δεν εκδηλώνει λύπη και οίκτο, δεν σχετίζεται με την συμπόνια και την συμπάθεια και δεν κατακρίνει τα συναισθήματα ενός ατόμου (DiMatteo & Leslie, 2011). Η ενσυναίσθηση έχει στόχο να κατανοήσει τον ασθενή ο επαγγελματίας υγείας ενώ με τη συμπάθεια να συναισθανθεί τον ασθενή (Hojat et al, 2003). Ο θεραπευτής ο οποίος έχει ενσυναίσθηση, είναι σε θέση να καταλάβει τα βιώματα του ασθενή και να αναπτύξει μια σχέση εμπιστοσύνης έτσι ώστε να αισθανθεί το άτομο ασφάλεια και να εμπιστευτεί τους προβληματισμούς και τις ανησυχίες του (DiMatteo & Leslie, 2011).

2.2 Ιστορική Αναδρομή του Όρου της Ενσυναίσθησης

Ο όρος ενσυναίσθηση εμφανίστηκε στα τέλη του 19^{ου} αιώνα για πρώτη φορά από τον Theodor Lipps και έχει τις ρίζες του στη γερμανική λέξη «Einfuhlung» (ein= εντός , fuhlung= συναίσθημα). Έπειτα, ο όρος μεταφράστηκε στην αγγλική γλώσσα ως empathy από τον Tichener (Barrett-Lenard, 1997).

Η λέξη empathy χρησιμοποιήθηκε το 1918 πρώτη φορά για θέματα σχετικά με την ψυχολογία της υγείας και αναφέρεται στην σύνθετη σχέση ανάμεσα στον ασθενή και στον ιατρό (Southard, 1918). Η ενσυναίσθηση διερευνήθηκε από τους ψυχολόγους Rogers και Kohut, μετά το Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο (Λιονής, 2015). Σύμφωνα με τον Rogers η ενσυναίσθηση είναι η ικανότητα ενός ατόμου να αναγνωρίζει τον εσωτερικό κόσμο ενός άλλου ατόμου χωρίς να χάνει την ταυτότητα του (Rogers, 1959). Έπειτα, ανέφερε πως η ενσυναίσθηση, στα άτομα που εφαρμοζόταν, βοηθούσε στην καλύτερη επίγνωση της κατάστασης τους και στην υιοθέτηση θετικών αλλαγών στη συμπεριφορά τους (Rogers, 1975). Από την πλευρά του ο Kohut, αρχικά όρισε την ενσυναίσθηση με έναν όρο αφηρημένο υποστηρίζοντας πως η ενσυναίσθηση είναι μια αντιπροσωπευτική ενδοσκόπηση (Kohut, 1959) και έπειτα με έναν όρο εφαρμοσμένο στον οποίο η ενσυναίσθηση αφορά την δυνατότητα ενός ατόμου να προβάλλει τον εαυτό του στην εσωτερική ζωή ενός άλλου (Kohut, 1984).

Η λέξη empathy στην ελληνική γλώσσα αποδίδεται με τον λέξη ενσυναίσθηση, γιατί ο όρος εμπάθεια έχει την έννοια της μοχθηρίας και του μίσους, και συνεπώς δεν ταιριάζει με την έννοια της ενσυναίσθησης (Μαλικιώση & Λοίζου, 2003).

2.3 Μορφές της Ενσυναίσθησης

Για τις μορφές της ενσυναίσθησης έχουν πραγματοποιηθεί αρκετές μελέτες και αναλύσεις, τις τελευταίες δεκαετίες, που δεν καταλήγουν σε κοινά συμπεράσματα (Kliszcz et al, 2006).

Αρχικά, ο Barret – Lenard , το 1981 αναφέρεται σε τρεις τύπους ενσυναίσθησης, την αποδεχόμενη ενσυναίσθηση, την ενσυναισθητική αντίληψη και την εκφρασμένη ενσυναίσθηση. Ο Glandstein, το 1984 κάνει λόγο για δύο μοντέλα ενσυναίσθησης, την συναισθηματική μετάδοση και την υιοθέτηση ρόλου. Έπειτα, το 1988, έρευνα της Bachelor παρουσίασε τέσσερις μορφές ενσυναίσθησης, την συμμετοχική, την γνωστική, την επικουρική και την θυμική. Αργότερα, το 1992, η Aligood κάνει λόγο για την έμφυτη και την επίκτητη ενσυναίσθηση. Τέλος, το ίδιο έτος ο Morse αναφέρεται σε τέσσερις τύπους της ενσυναίσθησης, την συμπεριφορική, την γνωστική, την ηθική και την συγκινησιακή (Kliszcz et al, 2006).

Στο σύνολο των παραπάνω ερευνών παρουσιάζονται δύο κυρίως τύποι ενσυναίσθησης. Ο πρώτος τύπος είναι αυτός της γνωστικής ενσυναίσθησης, με την οποία γίνεται αναφορά στην δύναμη ενός ανθρώπου να κατανοεί τις σκέψεις, τα συναισθήματα και τα βιώματα ενός άλλου, χωρίς να τα κατακρίνει (Hogan, 1969) και ο δεύτερος τύπος είναι η θυμική ενσυναίσθηση, σύμφωνα με τον οποίο ένα άτομο αναπτύσσει συναισθήματα για κάποιο άλλο το οποίο βρίσκεται σε μια δύσκολη κατάσταση (Kliszcz et al, 2006).

Για τους επαγγελματίες υγείας, γίνεται αναφορά στην κλινική ενσυναίσθηση (Clinical empathy). Χάρη στις γνώσεις και στην ιδιότητα τους, οι γιατροί μπορούν να γνωρίζουν και να κατανοούν καλύτερα τα βιώματα ενός ασθενή που νοσεί (Halpern, 2003). Στη φάση της επαφής με τον πάσχοντα, η χρήση της κλινικής ενσυναίσθησης από τον επαγγελματία υγείας είναι μια σημαντική επαγγελματική ικανότητα επειδή εξυπηρετεί την επικοινωνία και ενισχύει την σχέση ανάμεσα τους (Kerasidoy & Hom, 2016).

2.4 Η Ενσυναίσθηση και η Επικοινωνία

Στους καθρεπτικούς νευρώνες (mirror neurons) βασίζονται η δυνατότητα συναισθηματικής επικοινωνίας χωρίς τη χρήση λόγου και η ικανότητα να μπορεί ένας άνθρωπος να αντιληφθεί τις προθέσεις και τα κίνητρα ενός άλλου ανθρώπου (Sullivan et al, 2016).

Η επικοινωνία είναι διαπερατή και αυτόματη. Η συμφωνία συναισθηματικών αντιδράσεων αποτελεί την βασική αρχή της, που δημιουργείται στις ανθρώπινες σχέσεις. Βασική παράμετρος της επικοινωνίας είναι η δυνατότητα του άτομου να ρυθμίζει τα συναισθήματα, η κατανόηση συναισθημάτων των άλλων ατόμων καθώς και η ικανότητα να χρησιμοποιεί αυτή την αντίληψη ώστε να καθοδηγεί τις ενέργειες και τις σχέσεις του (Etingen & Lavela, 2016).

Η ενσυναίσθηση με άλλο άτομο απαιτεί αποδοχή και ουσιαστική επικοινωνία. Χρήζει διατήρηση της πληροφόρησης για τον εσωτερικό μας κόσμο και συνάμα την ικανότητα να μπορούμε να φανταστούμε τον εσωτερικό κόσμο του άλλου ατόμου (Boissy & Windover, 2016).

Η Watson, έχει αναφερθεί στην σπουδαιότητα της ενσυναίσθησης στην επικοινωνία καθώς και στην θεραπευτική επικοινωνία, που ενδέχεται να είναι η σύγχρονη πτυχή της ενσυναίσθησης. Συγκεκριμένα, γίνεται αναφορά στην δημιουργία ενός κλίματος ασφαλούς, όπου αναπτύσσεται και συντηρείται θεραπευτική σχέση επικοινωνίας και συνάμα γίνεται πιο εύκολη η διαπραγμάτευση των θεραπευτικών στόχων και δραστηριοτήτων. Τέλος, ο θεραπευτής βρίσκεται σε επαγρύπνηση και ψάχνει πιθανές αλλαγές και ρήξεις οι οποίες στοχεύουν στη θεραπευτική σχέση (Boissy & Windover, 2016).

2.5 Η ενσυναίσθηση στη Νοσηλευτική Πρακτική

Για μια ποιοτική φροντίδα, η θεραπευτική σχέση ανάμεσα σε έναν ασθενή και σε έναν επαγγελματία υγείας, είναι σημαντική και αποτελεί κύριο συστατικό της σχέσης αυτής (Halpern, 2003). Το συναισθηματικό έργο και κυρίως εκείνο των νοσηλευτών εντάσσεται στα συστατικά μέρη της φροντίδας (James, 2008). Η βάση της φροντίδας πηγάζει από την ικανότητα για ενσυναίσθηση, την οποία οι ασθενείς την αναζητούν από τους θεραπευτές τους (Halpern, 2003).

Οι νοσηλευτές προβάλλουν τις αξίες τους μέσα από την φροντίδα που παρέχουν. Η ουσιαστική νοσηλευτική πρακτική, ως εκ τούτου, θεωρείται ότι συνάδει από την ατομική έκφραση ηθικών αξιών των νοσηλευτών μέσα από τις αλληλεπιδράσεις με τους ασθενείς και τις ενέργειες για την πραγμάτωση επιθυμητών στόχων (Fagermoen, 1997).

Ως συναισθηματική εργασία, η ενσυναίσθηση, συνδέεται με την κλινική συνείδηση (Tanner, 2006). Έτσι, συναισθήματα και εκφράσεις για τους οργανωτικούς στόχους, ρυθμίζονται από την συναισθηματική εργασία, επιτυγχάνοντας μια επαγγελματικά επιθυμητή εικόνα κατά την πραγμάτωση των διαπροσωπικών συναλλαγών (Grandey, 2000). Οι νοσηλευτές με ενσυναίσθηση μπορούν να αποτελούν αποτελεσματικά μέλη μιας ομάδας υγειονομικής περίθαλψης με στόχο την ευημερία των ασθενών (Hajibabae et al, 2018)

2.6 Ενίσχυση της Ενσυναίσθησης και Παρεμβάσεις

Η ενσυναίσθηση είναι χαρακτηριστικό όλων των ανθρώπων, ο βαθμός της όμως μεταβάλλεται από άνθρωπο σε άνθρωπο. Οι άνθρωποι συναισθάνονται μερικά άτομα σε μεγαλύτερο βαθμό και μερικά σε μικρότερο (Fairbain, 2002). Συνάμα, τα ευχάριστα γεγονότα μοιράζονται ευκολότερα, σε αντίθεση με τα θλιβερά και κυρίως για τους εργαζόμενους στις υπηρεσίες υγείας. Ωστόσο, προσεγγίσεις κατάλληλα σχεδιασμένες ενισχύουν και βελτιώνουν την ενσυναίσθηση κυρίως στην παιδική και εφηβική ηλικία (Mascaro et al, 2013).

Η έννοια της ενσυναίσθησης περιλαμβάνει την διαχείριση εξωτερικών και εσωτερικών συναισθημάτων. Μια συνειρμική ελευθερία μπορεί να δώσει την δυνατότητα στο θεραπευτή να εισαχθεί στον χώρο χρόνου του ασθενούς και να τον ενσυναισθανθεί. Τα συναισθήματα των ανθρώπων είναι δύσκολο να περιγραφούν, όμως μπορούν να εκφραστούν με την μη λεκτική επικοινωνία η οποία περιλαμβάνει τις εκφράσεις του προσώπου, τη στάση του σώματος καθώς και τον τόνο της φωνής (Goleman, 2011). Η ικανότητα του ανθρώπου να μπορεί να «διαβάσει» τα σωματικά συναισθήματα έχει να κάνει με τις μιμητικές ικανότητες. Πρόκειται για έμφυτη ικανότητα που ενώνει τις εκφράσεις του προσώπου ενός ατόμου και τις κινήσεις του σώματος του με τους αισθητήρες του εγκεφάλου οι οποίοι παράγουν τις αντίστοιχες εκφράσεις ή κινήσεις (Larson & Yao, 2005).

Η συναισθηματική ακοή είναι μια εκδήλωση αγάπης, μια μορφή ψυχοθεραπείας, προσφορά βοήθειας, απαιτεί προσπάθεια, γνώση και όχι μηχανική και παθητική λήψη των λεγόμενων. Είναι σημαντική επικοινωνιακή ικανότητα που όμως δεν χαρακτηρίζει όλα τα άτομα (Dreyfus & Dreyfus, 1980). Οι επαγγελματίες υγείας είναι απαραίτητο να εξασκούν την συναισθηματική ακοή έτσι ώστε να μπορούν να ελέγχουν την συμπεριφορά τους και να μην δίνουν ακατάλληλες συμβουλές (Hemmerdinger et al, 2007).

Τέλος, η συναισθηματική νοημοσύνη είναι η ικανότητα που έχει ένα άτομο να ακούει, να αισθάνεται τους άλλους, να κατανοεί και να εκφράζει τα συναισθήματα του με τρόπο παραγωγικό (Ioannidou & Konstantikaki, 2008). Για να εκδηλωθεί η συναισθηματική νοημοσύνη, κύρια μεταβλητή είναι η ενσυναίσθηση. Η ενσυναίσθηση στηρίζεται στον πλούσιο συναισθηματικό κόσμο των ατόμων που

μιλούν ελεύθερα για τα συναισθήματα τους. Τα παιδιά που αποκτούν πλούσιο συναισθηματικό κόσμο είναι εκείνα που αναπτύσσονται σε τέτοιο οικογενειακό περιβάλλον (Malikiosi – Loizos, 2008).

2.7 Παράγοντες που Επηρεάζουν την Ενσυναίσθηση

Η ηλικία αποτελεί έναν παράγοντα που επηρεάζει την ενσυναίσθηση, καθώς υπάρχει η θεώρηση πως η ενσυναίσθηση εκφράζεται με τρόπο διαφορετικό στα παιδιά και με διαφορετικό στους ενήλικες. Σύμφωνα με μελέτες, παιδιά ηλικίας κάτω των τριών ετών, όταν παρατηρούν άλλους ανθρώπους αντιδρούν συναισθηματικά (θυμικό επίπεδο) και σε ηλικία επτά ετών αντιδρούν σε γνωστικό επίπεδο (Goleman, 1997). Οι αλλαγές της ενσυναίσθησης που εμφανίζονται σε διάφορες ηλικίες, δεν είναι βέβαιο εάν προέρχονται από τη διαδικασία μάθησης ή τη διαδικασία ωρίμανσης του ατόμου (Gottman, Katz & Hoven, 1996).

Έρευνες σχετικά με τη σχέση φύλου και ενσυναίσθησης, δείχνουν πως υπάρχουν διαφορές μεταξύ ανδρών και γυναικών. Στους άντρες η ενσυναίσθηση πηγάζει από εμπειρίες κοινωνικοποίησης, οι οποίες δεν έχουν να κάνουν με την ταύτιση γονεϊκού προτύπου (του ίδιου φύλου), ενώ στις γυναίκες η ενσυναίσθηση είναι αποτέλεσμα κοινωνικοποίησης και ταύτισης με την μητέρα (Feshbach, 1997).

Χαρακτηριστικά της προσωπικότητας ενός ατόμου (προσαρμοστικότητα, επιθετικότητα, επίτευξη) έχουν διερευνηθεί για την ταύτιση τους με την ενσυναίσθηση. Η ενσυναίσθηση φαίνεται να συνδέεται με θετικές κοινωνικές συμπεριφορές (γενναιοδωρία, συνεργατικότητα, μείωση της επιθετικότητας) καθώς και με την θετική ψυχολογική προσαρμογή των παιδιών σε περιπτώσεις δύσκολες (χωρισμός γονιών) (Amato, Kieth, 1991).

Οι προαναφερόμενοι περιβαλλοντικοί και προσωπικοί παράγοντες συμβάλλουν στην καλλιέργεια και την έκφραση της ενσυναίσθησης. Πρωτεύοντα ρόλο κατέχει η οικογένεια και οι σχέσεις που δημιουργούνται μεταξύ των μελών της. Όμως τα πλεονεκτήματα με τα οποία η κοινωνία και η φύση οπλίζουν τον άνθρωπο, συνδράμουν στην δυνατότητα έκφρασης της ενσυναίσθησης μέσα από διάφορα επίπεδα (Μαλικιώση – Λοΐζου, 2003).

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. Ερευνητική Μεθοδολογία

Σκοπός Μελέτης

Η παρούσα διατριβή έχει ως σκοπό τη διερεύνηση της αυτοσυμπόνιας και της ενσυναίσθησης σε πρωτοετείς φοιτητές Νοσηλευτικής.

Πληθυσμός στόχος

Πρωτοετείς φοιτητές Νοσηλευτικής.

Πληθυσμός πρόσβασης

Φοιτητές Νοσηλευτικής του ΑΕΙ Θεσσαλίας στο 1^ο εξάμηνο σπουδών.

Κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού στη μελέτη

Κριτήρια ένταξης

- Άνδρες και γυναίκες.
- Ηλικίας 18 ετών και άνω.
- Ικανότητα επικοινωνίας και γνώση της ελληνικής γλώσσας.

Κριτήρια αποκλεισμού

- Ηλικία κάτω των 18 ετών.
- Δυσκολία κατανόησης της ελληνικής γλώσσας.
- Άρνηση συμμετοχής στη μελέτη.

Ερευνητική διαδικασία

Τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν σε φοιτητές του Προγράμματος σπουδών Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας στο 1^ο εξάμηνο σπουδών. Οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν για την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων και τη διασφάλιση της ανωνυμίας. Η συμμετοχή τους ήταν εθελοντική και η διανομή-συλλογή των ερωτηματολογίων έγινε αποκλειστικά από την ερευνήτρια.

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε αποτελούνταν από τα εξής τμήματα:

- Κοινωνικό-δημογραφικά στοιχεία.
- Κλίμακα μέτρησης της ενσυναίσθησης Toronto Empathy Questionnaire (TEQ). Πρόκειται για ένα σύντομο, αξιόπιστο και έγκυρο εργαλείο που εκτιμάει την ενσυναίσθηση, κυρίως ως μια συναισθηματική διεργασία. Περιλαμβάνει 16 ερωτήσεις στις οποίες οι συμμετέχοντες αξιολογούν κάθε στοιχείο σε μια κλίμακα τύπου Likert από 0 (ποτέ) έως 4 (πάντα). Η συνολική βαθμολογία μετατρέπεται σε κλίμακα ποσοστιαίας βαθμονόμησης (0-100%), μέσω υπολογισμού και αναγωγής των αρχικών τιμών, δίνοντας ένα στιγμιότυπο της γενικής συναισθηματικής λειτουργίας. Οι τιμές που προσεγγίζουν το 0 αντιστοιχούν, αναλογικά, σε χαμηλότερο επίπεδο ενσυναίσθησης, ενώ αυτές που προσεγγίζουν το 100 σε υψηλότερο.
- Κλίμακα αυτοσυμπόνιας Self Compassion Scale (SCS). Η κλίμακα είναι σχεδιασμένη για τη μελέτη του βαθμού αυτοσυμπόνιας. Περιλαμβάνει 26 ερωτήσεις, τύπου Likert 5 βαθμίδων, και είναι αυτοσυμπληρούμενο. Προκειμένου να υπάρχει ευκολότερη κατανόηση της αξιολόγησης, η συνολική βαθμολογία μετατρέπεται σε κλίμακα ποσοστιαίας βαθμονόμησης (0-100%), μέσω υπολογισμού και αναγωγής των αρχικών τιμών. Οι τιμές που προσεγγίζουν το 0 αντιστοιχούν, αναλογικά, σε αρνητικότερη κλιμάκωση της μελετώμενης μεταβλητής, ενώ αυτές που προσεγγίζουν το 100 σε θετικότερη κλιμάκωση.

Στατιστική μεθοδολογία

Για την περιγραφική στατιστική ανάλυση, οι συνεχείς μεταβλητές εκφράστηκαν στη μορφή «μέση τιμή», «τυπική απόκλιση», και «διάμεσος τιμή», ενώ οι διακριτές σε «συχνότητα» και «σχετική συχνότητα (%)».

Για τη μέτρηση της αξιοπιστίας κλιμάκων μελετήθηκε ο συντελεστής εσωτερικής συνοχής. Πρόκειται για έναν συντελεστή που αξιολογεί το βαθμό στον οποίο οι ερωτήσεις που συγκροτούν μια κλίμακα μετρούν την ίδια έννοια. Υπολογίζεται μέσω του συντελεστή Cronbach's Alpha (α), ο οποίος εκτιμά το βαθμό συσχέτισης μεταξύ των ερωτήσεων του εργαλείου. Τιμές μεγαλύτερες ή πλησιέστερες στο 0.7 χαρακτηρίζονται ως αποδεκτές. Ένας συντελεστής εσωτερικής συνάφειας Cronbach's Alpha μεταξύ 0.5 και 0.6 θεωρείται αρκετός, στα αρχικά στάδια μιας μελέτης. Στην περίπτωση που η τιμή alpha ξεπερνά το 80%, τότε θεωρείται μία ιδιαίτερα καλή ανάλυση αξιοπιστίας.

Για τη μελέτη της σχέσης μεταξύ δύο συνεχών μεταβλητών έγινε χρήση του δείκτη Pearson ή του Spearman, ανάλογα με το αν ισχύει ή όχι (αντίστοιχα) η παραδοχή της Κανονικότητας. Για τη μελέτη της σχέσης μεταξύ μίας συνεχούς και μία τακτικής μεταβλητής έγινε χρήση του δείκτη συσχέτισης Spearman. Για τη μελέτη της σχέσης μεταξύ μίας συνεχούς και μία διχοτομικής μεταβλητής έγινε χρήση του δείκτη συσχέτισης Point Biserial.

Για την στατιστική επεξεργασία των δεδομένων έγινε χρήση του λογισμικού SPSS 25. Η ελάχιστη τιμή του επιπέδου στατιστικής σημαντικότητας, p-value, ορίζεται στο 5%. Ως υποδιαστολή χρησιμοποιείται η τελεία.

Δειγματοληπτική Μέθοδος

Ως καταλληλότερη μέθοδος, για την συλλογή των δεδομένων της παρούσας μελέτης, κρίθηκε η δειγματοληψία «ευκολίας», καθώς συμμετέχουν σε αυτό όσα άτομα το επιθυμούν. Η ερευνητική χρησιμότητα και η αντιπροσωπευτικότητα ενός τέτοιου δείγματος είναι αμφισβητήσιμη και αφορά σε πιλοτικές έρευνες καθώς δεν ενδείκνυται για εξαγωγή γενικευμένων συμπερασμάτων. Ωστόσο, αυτή η τεχνική δειγματοληψίας είναι ευρέως διαδεδομένη όταν δεν υπάρχει άμεση πρόσβαση στον υπό μελέτη πληθυσμό. Σε αυτή την περίπτωση, το επιχείρημα της αντιπροσωπευτικότητας του δείγματος και της γενικευσιμότητας των αποτελεσμάτων αντιστρέφεται. Συγκεκριμένα, θεωρείται ότι τα αποτελέσματα της έρευνας μπορούν να γενικευθούν σε πληθυσμούς που έχουν χαρακτηριστικά παρόμοια με αυτά το δείγματος.

2. Αποτελέσματα

Περιγραφική ανάλυση του δείγματος

Το δείγμα της μελέτης αποτελείται από 100 φοιτητές (74 γυναίκες και 26 άνδρες). Στον πίνακα που ακολουθεί καταγράφονται τα χαρακτηριστικά του δείγματος.

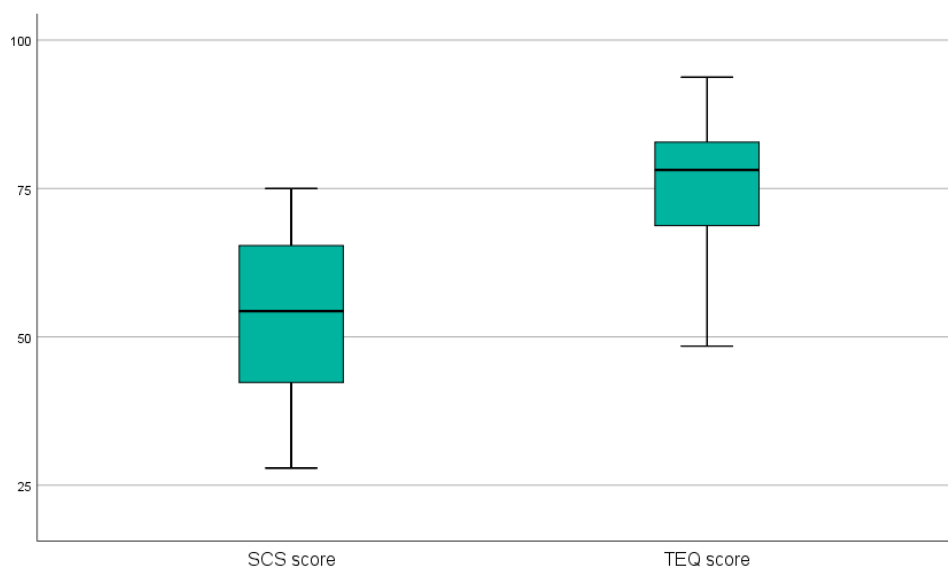
Πίνακας 1. Περιγραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος

		N	N %	Mean	Standard Deviation
Φύλο	Γυναίκα	74	74.0		
	Άντρας	26	26.0		
Ηλικία				19.4	1.9
Αριθμός παιδιών στην οικογένεια				2.4	.9
Μορφωτικό επίπεδο μητέρας	Πρωτοβάθμια εκπαίδευση	12	12.0		
	Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	49	49.0		
	Τριτοβάθμια εκπαίδευση	39	39.0		
Μορφωτικό επίπεδο πατέρα	Πρωτοβάθμια εκπαίδευση	21	21.0		
	Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	42	42.0		
	Τριτοβάθμια εκπαίδευση	37	37.0		
Τόπος μόνιμης κατοικίας	Χωριό	30	30.0		
	Κωμόπολη	11	11.0		
	Πόλη	59	59.0		
Θέση επιλογής της Νοσηλευτικής				2.1	1.2
Έχετε κατοικίδιο στο σπίτι;	Όχι	64	64.0		
	Ναι	36	36.0		

Στον επόμενο πίνακα παρουσιάζονται τα βασικά στατιστικά στοιχεία των βαθμολογιών των ερωτηματολογίων SCS και TEQ. Σε ό,τι αφορά την κλίμακα SCS οι στατιστικοί δείκτες του δείγματος δηλώνουν ένα μέτριο-χαμηλό επίπεδο, με τάση αρνητικής κλιμάκωσης (38.82). Οι τιμές της κλίμακας TEQ δηλώνουν ένα μέτριο επίπεδο, με οριακή τάση αρνητικής κλιμάκωσης (44.4%).

Πίνακας 2. Στατιστικοί δείκτες των βαθμολογιών των κλιμάκων SCS και TEQ (σε εκατοστιαία κλίμακα)

	Mean	Standard Deviation	Minimum	Median	Maximum
SCS score	52.7	13.2	27.9	54.3	75.0
TEQ score	76.3	9.3	48.4	78.1	93.8



Γράφημα 1. Θηκογράμματα (box-plots) των βαθμολογιών των κλιμάκων SCS και TEQ (σε εκατοστιαία κλίμακα)

Ανάλυση αξιοπιστίας κλιμάκων

Στον πίνακα που ακολουθεί καταγράφεται η ανάλυση της εσωτερικής συνέπειας (internal consistency) της εννοιολογικής κατασκευής των ερωτηματολογίων SCS και TEQ, ως τιμή του συντελεστή alpha του Cronbach. Από τα αποτελέσματα φαίνεται ότι οι κλίμακες SCS και TEQ κρίνονται, σε ό,τι αφορά την αξιοπιστία τους, ως αποδεκτές.

Πίνακας 3. Ανάλυση της εσωτερικής συνέπειας των κλιμάκων SCS και TEQ (σε εκατοστιαία κλίμακα)

	Reliability Statistics	
	Cronbach's Alpha	N of Items
SCS	.834	26
TEQ	.714	16

Συσχετίσεις

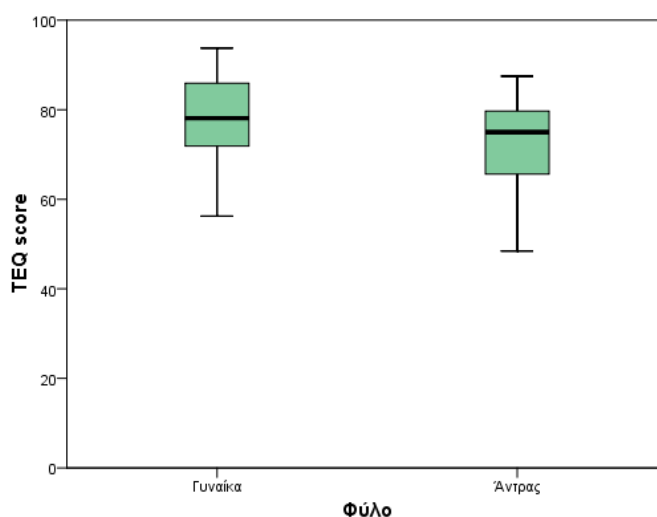
Φύλο

Από τον πίνακα που ακολουθεί συμπεραίνουμε ότι η κλίμακα TEQ σχετίζεται, στατιστικώς σημαντικά, με το φύλο. Συγκεκριμένα, στις φοιτήτριες καταγράφεται υψηλότερη μέση βαθμολογία στο ερωτηματολόγιο TEQ σε σύγκριση με τους φοιτητές ($r_{pb}(100) = -.224$, $p = .025$).

Correlations

		Φύλο	SCS score	TEQ score
Φύλο	Point Biserial	1	-.016	-.224*
	Sig. (2-tailed)		.872	.025
	N	100	100	100
SCS score	Point Biserial	-.016	1	.146
	Sig. (2-tailed)	.872		.147
	N	100	100	100
TEQ score	Point Biserial	-.224*	.146	1
	Sig. (2-tailed)	.025	.147	
	N	100	100	100

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



Κατοχή κατοικίδιου

Από τον πίνακα που ακολουθεί συμπεραίνουμε ότι οι κλίμακες SCS και TEQ δεν σχετίζονται, στατιστικώς σημαντικά, με την κατοχή ή μη κατοικίδιου.

Correlations

		Έχετε κατοικίδιο στο σπίτι;	SCS score	TEQ score
Έχετε κατοικίδιο στο σπίτι;	Point Biserial	1	-.004	.065
	Sig. (2-tailed)		.966	.521
	N	100	100	100
SCS score	Point Biserial	-.004	1	.146
	Sig. (2-tailed)	.966		.147
	N	100	100	100
TEQ score	Point Biserial	.065	.146	1
	Sig. (2-tailed)	.521	.147	
	N	100	100	100

Αριθμός αδελφών

Από τον πίνακα που ακολουθεί συμπεραίνουμε ότι οι κλίμακες SCS και TEQ δεν σχετίζονται, στατιστικά σημαντικά, με των παιδιών στην οικογένεια.

Correlations

			Αριθμός παιδιών στην οικογένεια	SCS score	TEQ score
Spearman's rho	Αριθμός παιδιών στην οικογένεια	Correlation Coefficient	1.000	.076	-.152
		Sig. (2-tailed)	.	.456	.135
		N	98	98	98
	SCS score	Correlation Coefficient	.076	1.000	.152
		Sig. (2-tailed)	.456	.	.132
		N	98	100	100
	TEQ score	Correlation Coefficient	-.152	.152	1.000
		Sig. (2-tailed)	.135	.132	.
		N	98	100	100

Θέση επιλογής της σχολής

Από τον πίνακα που ακολουθεί συμπεραίνουμε ότι οι κλίμακες SCS και TEQ δεν σχετίζονται, στατιστικώς σημαντικά, με τη θέση επιλογής της σχολής.

Correlations

			Θέση επιλογής της Νοσηλευτικής	SCS score	TEQ score
Spearman's rho	Θέση επιλογής της Νοσηλευτικής	Correlation Coefficient	1.000	-.010	-.059
		Sig. (2-tailed)	.	.923	.563
		N	100	100	100
	SCS score	Correlation Coefficient	-.010	1.000	.152
		Sig. (2-tailed)	.923	.	.132
		N	100	100	100
	TEQ score	Correlation Coefficient	-.059	.152	1.000
		Sig. (2-tailed)	.563	.132	.
		N	100	100	100

Μόνιμη κατοικία

Από τον πίνακα που ακολουθεί συμπεραίνουμε ότι οι κλίμακες SCS και TEQ δεν σχετίζονται, στατιστικά σημαντικά, με τον τόπο της μόνιμης κατοικίας.

Correlations

		Τόπος μόνιμης κατοικίας	SCS score	TEQ score	
Spearman's rho	Τόπος μόνιμης κατοικίας	Correlation Coefficient	1.000	.138	-.108
		Sig. (2-tailed)	.	.172	.283
		N	100	100	100
	SCS score	Correlation Coefficient	.138	1.000	.152
		Sig. (2-tailed)	.172	.	.132
		N	100	100	100
	TEQ score	Correlation Coefficient	-.108	.152	1.000
		Sig. (2-tailed)	.283	.132	.
		N	100	100	100

Μορφωτικό επίπεδο μητέρας

Από τον πίνακα που ακολουθεί συμπεραίνουμε ότι οι κλίμακες SCS και TEQ δεν σχετίζονται, στατιστικώς σημαντικά, με το μορφωτικό επίπεδο της μητέρας.

Correlations

			Μορφωτικό επίπεδο μητέρας	SCS score	TEQ score
Spearman's rho	Μορφωτικό επίπεδο μητέρας	Correlation Coefficient	1.000	.138	.113
		Sig. (2-tailed)	.	.170	.264
		N	100	100	100
	SCS score	Correlation Coefficient	.138	1.000	.152
		Sig. (2-tailed)	.170	.	.132
		N	100	100	100
	TEQ score	Correlation Coefficient	.113	.152	1.000
		Sig. (2-tailed)	.264	.132	.
		N	100	100	100

Μορφωτικό επίπεδο πατέρα

Από τον πίνακα που ακολουθεί συμπεραίνουμε ότι οι κλίμακες SCS και TEQ δεν σχετίζονται, στατιστικώς σημαντικά, με το μορφωτικό επίπεδο του πατέρα.

Correlations

			Μορφωτικό επίπεδο πατέρα	SCS score	TEQ score
Spearman's rho	Μορφωτικό επίπεδο πατέρα	Correlation Coefficient	1.000	.066	.107
		Sig. (2-tailed)	.	.513	.290
		N	100	100	100
	SCS score	Correlation Coefficient	.066	1.000	.152
		Sig. (2-tailed)	.513	.	.132
		N	100	100	100
	TEQ score	Correlation Coefficient	.107	.152	1.000
		Sig. (2-tailed)	.290	.132	.
		N	100	100	100

3. Συμπεράσματα - Συζητήσεις

Από όσα έχουν προαναφερθεί, γίνεται αντιληπτό ότι η αυτοσυμπόνια και η ενσυναίσθηση είναι σημαντικοί ορισμοί. Είναι ιδιαίτερα ωφέλιμο να αναπτύσσονται και να συναντώνται στους ανθρώπους και πόσο μάλλον στους νοσηλευτές, που καθημερινά επικοινωνούν με ανθρώπους που υποφέρουν σωματικά και ψυχικά.

Μέσα από πληροφορίες που αντλήθηκαν για την διεκπεραίωση της παρούσας εργασίας, φαίνεται πως η αυτοσυμπόνια και η ενσυναίσθηση συνδέονται άρρηκτα με την νοσηλευτική επιστήμη καθώς συνδράμουν στην βέλτιστη ψυχική υγεία των ατόμων που έχουν ανάγκη.

Αποτελούν την ουσιαστική διάσταση της φροντίδας καθώς πρόκειται για την δυνατότητα αντίληψης των συναισθημάτων και την ικανότητα να είναι ο φροντιστής συμπονετικός με τον ασθενή. Έτσι αναπτύσσεται η θεραπευτική σχέση με απώτερο σκοπό την ομαλή ψυχική λειτουργία των πασχόντων. Συνάμα αξίζει να σημειωθεί πως τα δύο αυτά συναισθήματα δεν είναι έμφυτα και η καλλιέργεια τους μπορεί να γίνει μέσα από εκπαιδευτικά προγράμματα των σχολών φοίτησης.

Στην παρούσα εργασία διερευνήθηκε η αυτοσυμπόνια και η ενσυναίσθηση των φοιτητών νοσηλευτών του Α.Ε.Ι. Θεσσαλίας. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω διανομής ερωτηματολογίων σε εκατό φοιτητές και φοιτήτριες. Το κάθε ερωτηματολόγιο περιλάμβανε κοινωνικό - δημογραφικά στοιχεία, την κλίμακα μέτρησης της ενσυναίσθησης (TEQ) και την κλίμακα της αυτοσυμπόνιας (SCS).

Τα συμπεράσματα που προέκυψαν από την μελέτη δηλώνουν μέτριο – χαμηλό επίπεδο, με αρνητική τάση κλιμάκωσης (38.82) ως προς την κλίμακα της ενσυναίσθησης (SCS) και μέτριο επίπεδο με οριακή τάση αρνητικής κλιμάκωσης (44.4) σε ότι αφορά την κλίμακα της αυτοσυμπόνιας (TEQ).

Από τη στατιστική ανάλυση, προκύπτει πως το φύλο του ατόμου διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην ανάπτυξη της ενσυναίσθησης καθώς από τα κοινωνικό - δημογραφικά δεδομένα φαίνεται ότι οι γυναίκες φοιτήτριες έχουν υψηλότερη μέση βαθμολογία στην κλίμακα της ενσυναίσθησης σε σχέση με τους άντρες φοιτητές.

Ομοίως, σε ιταλικό πανεπιστήμιο, έγινε μια έρευνα με σκοπό να διερευνηθεί η συσχέτιση μεταξύ ενσυναίσθησης και φύλου. Στην έρευνα συμμετείχαν 502 πρωτοετείς φοιτητές επαγγελματίες υγείας, στους οποίους χορηγήθηκε η Jefferson Scale of Empathy Health Professional Students (JSE – HPS). Σύμφωνα με τη μελέτη, οι φοιτητές της νοσηλευτικής εμφάνισαν μεγαλύτερα ποσοστά ενσυναίσθησης σε σχέση με τους φοιτητές των υπόλοιπων επαγγελμάτων υγείας. Επιπρόσθετα, οι γυναίκες φοιτήτριες έχουν υψηλότερη ενσυναίσθηση συγκριτικά με τους άντρες φοιτητές (Petrucci et al, 2016).

Σε αντίθεση με το φύλο του ατόμου, τα υπόλοιπα δημογραφικά στοιχεία, όπως η κατοχή κατοικίδιου, ο αριθμός παιδιών στην οικογένεια, το μορφωτικό επίπεδο των γονέων, η καταγωγή, η θέση επιλογής της σχολής, φαίνεται να μην σχετίζονται στατιστικώς σημαντικά με τις κλίμακες της αυτοσυμπόνιας και της ενσυναίσθησης.

Τη συναισθηματική νοημοσύνη και τη συσχέτιση της με τα κοινωνικό – δημογραφικά χαρακτηριστικά 200 ατόμων ηλικίας από 16 έως 19 ετών, διερεύνησαν οι Harrod και Scheer. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μελέτης, υπάρχουν διαφορές με βάση τις βαθμολογίες της συναισθηματικής νοημοσύνης για την εκπαίδευση των γονέων. Το υψηλό μορφωτικό επίπεδο των γονέων ταυτιζόταν με τα υψηλά επίπεδα συναισθηματικής νοημοσύνης των συμμετεχόντων στην έρευνα (Harrod et Scheer, 2005).

Στο ΤΕΙ Λαμίας στο τμήμα της Νοσηλευτικής, υλοποιήθηκε έρευνα η οποία είχε σκοπό να μελετήσει την ενσυναίσθηση των φοιτητών του πρώτου και του έκτου εξαμήνου. Για την μελέτη χρησιμοποιήθηκε το Jefferson Scale of Nursing Students Empathy. Τα αποτελέσματα που προέκυψαν δείχνουν πως οι νοσηλευτές οι οποίοι είχαν επιλέξει να σπουδάσουν την νοσηλευτική επιστήμη και επιθυμούσαν να εργαστούν στον κλάδο, εμφάνισαν μεγαλύτερα επίπεδα ενσυναίσθησης σε σχέση με τους υπόλοιπους φοιτητές που η σχολή δεν ήταν από τις πρώτες επιλογές τους (Ouzouni et Nakakis, 2012).

Η αυτοσυμπόνια και η ενσυναίσθηση, θα λέγαμε πως είναι σύνθετα χαρακτηριστικά. Κρίνεται αναγκαία η συνεχής επιμόρφωση των νοσηλευτών κατά

την διάρκεια των σπουδών τους αλλά και μεταγενέστερα στην επαγγελματική τους σταδιοδρομία, έτσι ώστε να επιτευχθεί η ενίσχυση και η βελτίωση τους.

Βιβλιογραφία

- Ζαπανδιώτου, Λ. (χ.χ.). Η Θετική Ψυχολογία στην ψυχοθεραπεία. Το παράδειγμα της Αυτοσυμπόνιας. Διαθέσιμο στο <https://psy-diktyo.gr/arthro-zapandiotou-aytosympronoia-thetikipsychologia> (Πρόσβαση 15 Μαρτίου 2020).
- Λιονής, Χ. (2015). Αξιολόγηση της σχέσης ιατρού – ασθενούς. Εκδόσεις Κάλλιπος. Διαθέσιμο στο <http://hdl.handle.net/11419/5817> (Πρόσβαση 10 Μαρτίου 2020).
- Μαλικιώση – Λοΐζου, Μ. (2003) Μια κριτική ματιά στην ενσυναίσθηση. Ψυχολογία, 10 (2 και 3): 295-309.
- Amato, P. R., & Kieth, B. (1991). Parental divorce and the well-being of children: A meta-analysis. Psychological Bulletin, 110, 26-46.
- Barnard, L. K. & Curry, J. F. (2011). Self – compassion: Conceptualizations, correlates & interventions. Review of general psychology. 15 (4): 289 – 303.
- Barret–Lennard, G. T. (1981). The empathy cycle: Refinement of a nuclear concept. Journal of counseling Psychology, 28 (2):91.
- Boissy, A., Windover, A. K. (2016). Communication Skills Training improves satisfaction, J Gen Med. 26 (2): 11-53.
- Cristina, P., Carmen La Cerra, Federica, A., Paola, M., Loreto, L. (2016). Empathy in health professional students: A comparative cross – sectional study. Volume 41, June 2016, Pages 1-5. Elsevier.
- Davidson, R. J. & Harrington, A. (2002). Visions of compassion. Western scientists and Tibetan Buddhists examine human nature. New York: Oxford University Press.
- DiMatteo, M. R. & Leslie, M. (2011). Εισαγωγή στην Ψυχολογία της Υγείας. Εκδόσεις Πεδίο, Αθήνα.
- Dreyfus, S. & Dreyfus, H. (1980). A Five – Stage Model of the Mental Activities Involved in Directed Skill Acquisition. University of California.
- 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): 443 – 450.

- 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): 44-50.
- Etingen, B. & Lavela, S. L. (2016). Assessing the Association of Patient – health care as measure of health quality. *J Gen Intern Med* 1 (10): 10 – 20.
- Fagermoen, M. (1997). Professional identity: values embedded in meaningful nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*. 25 (3): 434-41.
- Fairbairn, G. (2002). Ethics empathy and storytelling in professional development. *Learning in Health and Social Care*. 1 (1):22-32.
- Feshbach, N. D. (1995). Empathy: The formative years. Implications for clinical practice. In A. C. Bohart & L. S. Greenberg (Eds.). *Empathy reconsidered. New directions in psychotherapy* (pp.33-59). Washington, DC: American Psychological Association.
- Goleman, D. (1997). Η συναισθηματική νοημοσύνη. (I.N. Νέστορος & X. Ξενάκη, Επιμ. Μεταφ.). Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.
- Goleman, D. (2011). Η συναισθηματική νοημοσύνη. Γιατί το «EQ» είναι πιο σημαντικό από το «IQ»? Εκδόσεις: Πεδίο, Αθήνα.
- Gottman, J., Katz, L. & Hooven, C. (1996). *Meta-emotion: How families communicate emotionally. Links to child peer relations and other developmental outcomes*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Grandey, A. A. (2000). Emotion regulation in the workplace: A new way to conceptualize emotional labor. *Journal of Occupation Health Psychology*. 5 (1):95-110.
- Hajibabae, F., Farahani, M. A., Ameri, Z., Salehi, T., Hosseini, A. F. (2018). The relationship between empathy and emotional intelligence among Iranian nursing students. *International Journal of Medical Education*. 9: 239-243.
- Halpern, J. (2003). What is Clinical Empathy? *Journal of General Internal Medicine*. 18 (8): 670-674.
- Harrod, N. R. & Schreer, S. D. (2005). An exploration of adolescent emotional intelligence in relation to demographic characteristics. *Adolescence*, 40(159), 503.

- Heffernan, M., Griffin, M., McNulty, R. & Fitzpatrick, J. (2010). Self – compassion and emotional intelligence in nurses. *International Journal of Nursing Practice*. 16 (1): 366-373.
- Hemmerdinger, J. M., Stoddart, S. D. & Lilford, R. (2007). A systematic review of test of empathy in medicine. *BMC Medical Education*. 7: 24.
- Hogan, R. (1969). Development of empathy scale. *Journal of consulting and clinical psychology*. 33 (3): 307.
- Hojat, M., Gonnella, J. S., Mangione, S., Nasca, T. J. & Magee, M. (2003). Physician empathy in medical education and practice: experience with the Jefferson Scale of Physician Empathy. *Seminars in integrative Medicine*. 1 (1): 25-41.
- James, N. (2008). Care = organization + physical labour + emotional labour. *Sociology of Health & Illness*. 14 (4): 488-509.
- Kliszcz, J., Nowicka – Sauer, K., Trzeciak, B., Nowak, P. & Sadowska, A. (2006). Empathy in health care providers – validation study of the Polish version of the Jefferson Scale of Empathy. *Advances in Medical Sciences*. (2001). Ward ethnics: dilemmas for medical students and doctors in training. Cambridge University Press.
- Kerasidou, A. & Horn, R. (2016). Making space for empathy: supporting doctors in the emotional labour of clinical care. *BMC medical ethics*. 17 (1): 8.
- Kohut, H. (1959). Introspection, empathy and psychoanalysis: An examination of the relationship between mode of observation and theory. *Journal of the American Psychoanalytic Association*. 7: 459-483.
- Larson, E. & Yao, X. (2005). Clinical empathy as emotional labor in the patient – physician relationship. *JAMA* 293 (9): 1100-6.
- Levenson, R. W. & Ruef, A. M. (1992). Empathy: A Physiological Substrate. *Journal of Personality and Social Psychology*. 63 (2): 234-246.
- Mascaro, J. S., Rilling, J. K., Negi, L. T. & Raison, C. L. (2013). Compassion meditation enhances empathic accuracy and related neural activity. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*. 8 (1): 48-55.
- Malikiosi – Loizos, M. (2008). The multicultural dimension of empathy (in Greek) *Psychologia*. 15 (1): 1-15.

- 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): 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): 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.1-7.
- 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): 132-145.
- Neff, K. (2003). The development and validation of a scale to measure self – compassion. *Self and Identity*. 2 (3): 223-250.
- Neff, K. D. (2009). The role of self – compassion in development. A healthier way to relate to oneself. *Human development*. 52 (4): 211-214
- Neff, K. D. (2003b). Self – compassion : An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*. 2 (2): 85 – 101.
- Neff, K. D. & Vonk, R. (2009). Self – compassion versus global self – esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*. 77 (1): 23 – 50.
- Neff, K. (2011). *Self – Compassion: stop beating yourself up and leave insecurity behind*. New York: William Morrow.
- Neff, K. D., Rude, S. S. & Kirkpatrick, K. L . (2007). An examination of self – compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in personality*. 41 (4): 908 – 916.
- Ouzouni, C. & Nakakis, K. (2012). An exploratory study of student nurses' empathy. *Health Science Journal*. 6(3).
- Rogers, C. R. (1959). *A theory of therapy, personality and interpersonal relationships: As developed in the client – centered framework*. New York: McGraw – Hill. 3: 184 – 256.
- Rogers, C. R. (1975). Empathic: An unappreciated way of being. *The counseling psychologist*. 5 (2):2 – 10.

- Sullivan, A. M., Rock, L. K., Gadmer, M. M. (2016). The impact of Resident training Communication. 13 (4): 512-21.
- Shapiro, S. L., Brown, K. W. & Biegel, G. M. (2007). Teaching self – care to caregivers: Effects of mindfulness – based stress reduction on the mental health pf therapists in training. Training and education in Professional Psychology. 1 (2): 105 – 115.
- 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):588 – 596.
- 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): 194 – 205.
- Southard, E. E. (1918). The empathic index in the diagnosis of mental diseases. The Journal of Abnormal Psychology. 13 (4): 199 – 214. <https://psycnet.apa.org/record/1926-01038-001> [Πρόσβαση: 25/02/20].
- Tanner, C. A. (2006). Thinking Like a Nurse: A Research – Based Model of Clinical Judgment in Nursing. Journal of Nursing Education. 45 (6): 204 – 211.
- Williams, B., Brown, T., Boyle, M. et al. (2014). Levels of empathy in undergraduate emergency health, nursing and midwifery students: a longitudinal study. Advances in Medical Education and Practice. (5): 299 – 306.
- Williams, J. & Stickley, T. (2010). Empathy and nurse education. Nurse Education Today. (8): 752 – 755.

Παράρτημα – Ερωτηματολόγιο

Α: ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:/...../201.....

1. ΗΛΙΚΙΑ:	2. ΦΥΛΟ: ΑΝΔΡΑΣ <input type="checkbox"/> ΓΥΝΑΙΚΑ <input type="checkbox"/>
3. ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> ΠΑΝΩ ΑΠΟ ΤΕΣΣΕΡΑ ΠΑΙΔΙΑ	4. ΠΡΩΤΟΤΟΚΟ ΔΕΥΤΕΡΟΤΟΚΟ κτλ. ΠΑΙΔΙ Είστε το <input type="checkbox"/> ΠΡΩΤΟ <input type="checkbox"/> ΔΕΥΤΕΡΟ <input type="checkbox"/> ΤΡΙΤΟ <input type="checkbox"/> ΤΕΤΑΡΤΟ παιδί της οικογένειας
5. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΜΗΤΕΡΑΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ (δημοτικό/ γυμνάσιο) <input type="checkbox"/> ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ (Εξατάξιο γυμνάσιο/Λύκειο) <input type="checkbox"/> ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ (ΤΕΙ/ Πανεπιστήμιο) <input type="checkbox"/>	6. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΑΤΕΡΑ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ (δημοτικό/ γυμνάσιο) <input type="checkbox"/> ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ (Εξατάξιο γυμνάσιο / Λύκειο) <input type="checkbox"/> ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ (ΤΕΙ/ Πανεπιστήμιο) <input type="checkbox"/>
7. ΤΟΠΟΣ ΜΟΝΙΜΗΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ: ΠΟΛΗ <input type="checkbox"/> ΚΟΜΩΠΟΛΗ <input type="checkbox"/> ΧΩΡΙΟ <input type="checkbox"/>	8. ΕΧΕΤΕ ΚΑΤΟΙΚΙΔΙΟ ΖΩΟ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
9. ΟΙ ΣΠΟΥΔΕΣ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΗΤΑΝ : ΠΡΩΤΗ ΕΠΙΛΟΓΗ <input type="checkbox"/> ΔΕΥΤΕΡΗ ΕΠΙΛΟΓΗ <input type="checkbox"/> ΤΡΙΤΗ ΕΠΙΛΟΓΗ <input type="checkbox"/> ΤΕΤΑΡΤΗ ΕΠΙΛΟΓΗ <input type="checkbox"/> ΠΕΜΠΤΗ ΕΠΙΛΟΓΗ <input type="checkbox"/> ΑΛΛΟ.....	

B: ΚΛΙΜΑΚΑ ΑΥΤΟΣΥΜΠΟΝΙΑΣ

Παρακαλώ διαβάστε κάθε πρόταση προσεκτικά πριν απαντήσετε. Βάλτε έναν αριθμό από το 1 έως το 5 για κάθε πρόταση, για να προσδιορίσετε πόσο συχνά συμπεριφέρεστε με αυτόν τον τρόπο.

1=ΣΧΕΔΟΝ ΠΟΤΕ

2=ΜΕΡΙΚΕΣ ΦΟΡΕΣ

3=ΕΝΔΙΑΜΕΣΑ

4=ΣΥΧΝΑ

5=ΣΧΕΔΟΝ ΠΑΝΤΑ

1.	Αποδοκιμάζω και κατακρίνω τα ελαττώματα και τα μειονεκτήματά μου.	
2	Όταν αισθάνομαι θλιμμένος/η, τείνω να εστιάζω υπερβολικά την προσοχή μου σε όλα αυτά που πηγαίνουν στραβά.	
3	Όταν τα πράγματα πηγαίνουν στραβά, βλέπω τις δυσκολίες μου σαν κομμάτι της ζωής που το περνούν όλοι.	
4	Όταν σκέφτομαι τα μειονεκτήματά μου αισθάνομαι ότι είμαι ξεκομμένος/η από τον υπόλοιπο κόσμο.	
5	Προσπαθώ να δίνω αγάπη στον εαυτό μου όταν πονάω συναισθηματικά.	
6	Όταν αποτυγχάνω σε κάτι προσωπικά σημαντικό, κατακλύζομαι από συναισθήματα ανεπάρκειας.	
7	Όταν είμαι μελαγχολικός/η και απογοητευμένος/η, υπενθυμίζω στον	

	εαυτό μου ότι υπάρχουν κι άλλοι άνθρωποι στον κόσμο που αισθάνονται όπως κι εγώ.	
8	Όταν περνώ δύσκολες στιγμές, γίνομαι αυστηρός/η με τον εαυτό μου.	
9	Όταν κάτι με αναστατώσει, προσπαθώ να μετριάσω τα συναισθήματά μου.	
10	Όταν αισθάνομαι ανεπαρκής για κάποιο λόγο, σκέφτομαι ότι οι περισσότεροι άνθρωποι έχουν συναισθήματα ανεπάρκειας.	
11	Δεν ανέχομαι, ούτε έχω υπομονή με πτυχές της προσωπικότητάς μου που δε συμπαθώ.	
12	Όταν περνώ δύσκολες στιγμές, δίνω στον εαυτό μου τη φροντίδα και τη στοργή που έχει ανάγκη.	
13	Όταν αισθάνομαι θλιμμένος/η, αισθάνομαι επίσης ότι οι περισσότεροι άνθρωποι είναι πιθανότατα πιο ευτυχισμένοι από εμένα.	
14	Όταν συμβεί κάτι επίπονο, προσπαθώ να δω την κατάσταση ψύχραιμα και ισορροπημένα.	
15	Προσπαθώ να δω τις αποτυχίες μου ως μέρος της ανθρώπινης φύσης.	
16	Όταν βλέπω πτυχές του εαυτού μου που δε συμπαθώ, τα βάζω με τον εαυτό μου.	
17	Όταν αποτυγχάνω σε κάτι σημαντικό για εμένα, προσπαθώ να δω τα πράγματα από όλες τις πλευρές.	
18	Όταν αγωνίζομαι πραγματικά για κάτι, αισθάνομαι ότι άλλοι μάλλον βρίσκονται σε πιο ευνοϊκή θέση.	
19	Είμαι καλός/ή με τον εαυτό μου όταν περνώ δοκιμασίες.	

20	Όταν κάτι με αναστατώσει, με παρασύρουν τα συναισθήματά μου.	
21	Μπορώ να γίνω λίγο ψυχρός/η προς τον εαυτό μου όταν δοκιμάζομαι.	
22	Όταν αισθάνομαι θλιμμένος/η, προσπαθώ να προσεγγίσω τα συναισθήματά μου με περιέργεια και ειλικρίνεια.	
23	Είμαι ανεκτικός με τα ελαττώματα και τις ανεπάρκειές μου.	
24	Όταν συμβεί κάτι επίπονο, μεγαλοποιώ το γεγονός δίνοντας του υπερβολικές διαστάσεις.	
25	Όταν αποτυγχάνω σε κάτι σημαντικό για εμένα, αισθάνομαι μόνος/η στην αποτυχία μου.	
26	Προσπαθώ να δείχνω υπομονή και κατανόηση στις πτυχές της προσωπικότητάς μου που δε συμπαθώ.	

Γ: ΚΛΙΜΑΚΑ ΕΝΣΥΝΑΙΣΘΗΣΗΣ

Παρακάτω υπάρχει μια λίστα με καταστάσεις. Παρακαλώ διαβάστε προσεκτικά κάθε κατάσταση και σημειώστε πόσο συχνά αισθάνεστε ή ενεργείτε με τον τρόπο που περιγράφεται. Κυκλώστε την απάντησή σας στη φόρμα απαντήσεων. Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις ή παραπλανητικές ερωτήσεις. Παρακαλώ, απαντήστε κάθε ερώτηση όσο πιο ειλικρινά μπορείτε.

		Ποτέ	Σπάνια	Μερικές φορές	Συχνά	Πάντα
1.	Όταν κάποιος ενθουσιάζεται, τείνω να ενθουσιάζομαι και εγώ	0	1	2	3	4
2.	Οι ατυχίες των άλλων <u>δεν</u> με ενοχλούν ιδιαίτερα	0	1	2	3	4
3.	Όταν συμπεριφέρονται με ασέβεια σε κάποιο άτομο αναστατώνομαι	0	1	2	3	4
4.	<u>Δεν</u> συμμερίζομαι τη χαρά κάποιου ατόμου που βρίσκεται κοντά μου	0	1	2	3	4
5.	Χαίρομαι να κάνω τους άλλους ανθρώπους να νιώθουν καλύτερα	0	1	2	3	4
6.	Έχω τρυφερά συναισθήματα και νοιάζομαι για τους ανθρώπους που είναι λιγότερο τυχεροί από μένα	0	1	2	3	4
7.	Όταν ένας φίλος αρχίζει να μου μιλά για τα προβλήματά του/της, προσπαθώ να αλλάξω συζήτηση	0	1	2	3	4
8.	Μπορώ να καταλάβω πότε οι άλλοι είναι λυπημένοι ακόμη και αν δεν μου το πουν	0	1	2	3	4
9.	Ανακαλύπτω ότι συντονίζομαι με τα	0	1	2	3	4

	συναίσθημα των άλλων					
10.	<u>Δεν</u> συμπονώ τους ανθρώπους που ευθύνονται οι ίδιοι για τις σοβαρές τους ασθένειες	0	1	2	3	4
11.	Αναστατώνομαι/ταράζομαι όταν κάποιος κλαίει	0	1	2	3	4
12.	<u>Δεν</u> ενδιαφέρομαι πραγματικά για το πως νιώθουν οι άλλοι άνθρωποι	0	1	2	3	4
13.	Νοιώθω μια ισχυρή παρότρυνση να βοηθήσω κάποιο άτομο που φαίνεται αναστατωμένο	0	1	2	3	4
14.	<u>Δεν</u> στενοχωριέμαι για κάποιο άτομο που το μεταχειρίζονται άδικα	0	1	2	3	4
15.	Θεωρώ χαζό οι άνθρωποι να κλαίνε από ευτυχία	0	1	2	3	4
16.	Όταν βλέπω να εκμεταλλεύονται κάποιο άτομο, νιώθω την ανάγκη να το προστατεύσω	0	1	2	3	4

ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ.

ΒΕΒΑΙΩΘΕΙΤΕ ΟΤΙ ΕΧΕΤΕ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙ ΣΕ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ.