



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**  
**ΓΕΝΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΛΑΡΙΣΑΣ**  
**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**  
**ΣΤΗΝ «ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ»**



---

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**«Ερευνώντας την Αυτοσυμπόνια: Μια Συστηματική  
Βιβλιογραφική Ανασκόπηση»**

**Νερολιάτσου Σοφία**  
**Ψυχολόγος**

**ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ**

**Κοτρώτσιου Ευαγγελία**, Καθηγήτρια Γενικού Τμήματος Λάρισας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας,  
Επιβλέπουσα Καθηγήτρια

**Γκούβα Μαίρη**, Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Μέλος Τριμελούς  
Επιτροπής

**Μαλλιάρου Μαρία**, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου  
Θεσσαλίας, Μέλος Τριμελούς Επιτροπής

**Λάρισα, 2021**



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**  
**ΓΕΝΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΛΑΡΙΣΑΣ**  
**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**  
**ΣΤΗΝ «ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ»**

---



**“Researching Self-Compassion: A Systematic Literature Review”**

**Question: “What is the simplest, most effective act of compassion?”**

**Dalai Lama: “Paying more attention to your inner world...one must be compassionate to one’s self before external compassion.”**

**April 13, 2008**

**University of Washington in Seattle**

## Περίληψη

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να παρουσιαστεί με όσο το δυνατόν πληρέστερο τρόπο η έννοια της αυτοσυμπόνιας, όπως αυτή έχει εισαχθεί στη σύγχρονη επιστημονική βιβλιογραφία από την ακαδημαϊκό Kristin Neff. Η αυτοσυμπόνια είναι μια σχετικά νέα έννοια στο χώρο της ψυχολογίας και αναφέρεται στη συμπονετική στάση που αναπτύσσουμε προς τον εαυτό μας σε στιγμές πόνου και αποτυχίας. Βασικά στοιχεία της είναι η καλοσύνη προς τις αρνητικές πλευρές του εαυτού, το αίσθημα της κοινής ανθρώπινης μοίρας και η ενσυνειδητότητα, καθώς και η απουσία αυτομομφής, απομόνωσης και ταύτισης. Πληθώρα ερευνών καταδεικνύουν τα οφέλη της αυτοσυμπόνιας στην ψυχική υγεία και την ποιότητα ζωής. Η αυτοσυμπόνια έχει επίσης αποδειχθεί ότι είναι ένα χαρακτηριστικό που μπορεί να διδαχθεί και να τροποποιηθεί, γι' αυτό και έχουν δημιουργηθεί εκπαιδευτικά προγράμματα και θεραπευτικές προσεγγίσεις που στοχεύουν στην ανάπτυξή της. Ο επιστημονικός διάλογος στο εξελισσόμενο αυτό πεδίο επισημαίνει θεωρητικούς και μεθοδολογικούς περιορισμούς στην προσέγγιση της Neff για την αυτοσυμπόνια, εισάγει νέες ιδέες και πρακτικές και αναδεικνύει περιοχές πρόσφορες για μελλοντική έρευνα.

Λέξεις-κλειδιά : αυτοσυμπόνια, συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση

## **Abstract**

The purpose of the present study is to present the construct of self-compassion as thoroughly as possible as it has emerged in contemporary scientific literature by scholar Kristin Neff. Self-compassion is a relatively new concept in the field of psychology and refers to the compassionate attitude which we develop towards ourselves in times of distress and failure. Self-kindness, common humanity and mindfulness are its main components, as well as the absence of self-judgement, isolation and overidentification. A plethora of studies demonstrate the benefits of self-compassion on mental health and well-being. Self-compassion has also proven to be able to be taught and modified; to this end training programs and therapeutic approaches have been created which aim at its development. The scientific dialogue in this evolving field draws attention to theoretical and methodological limitations of Neff 's model, introduces new ideas and practices and highlights areas for future research.

Key-words: self-compassion, systematic literature review

## Πίνακας Περιεχομένων

Περίληψη .....	σελ. 4
Abstract .....	σελ.5
Εισαγωγή .....	σελ. 7
<b>Κύριο Μέρος</b>	
<b>Κεφάλαιο 1: Αυτοσυμπόνια : Εννοιολογικό πλαίσιο .....</b>	<b>σελ.10</b>
1.1 Ορισμός της αυτοσυμπόνιας .....	σελ. 10
1.2 Αυτοσυμπόνια και σχετικές έννοιες .....	σελ. 13
1.3 Εργαλεία μέτρησης της αυτοσυμπόνιας .....	σελ. 14
<b>Κεφάλαιο 2: Αυτοσυμπόνια: Ερευνητικά δεδομένα .....</b>	<b>σελ. 15</b>
2.1 Αυτοσυμπόνια και ευ ζην .....	σελ. 15
2.2 Αυτοσυμπόνια και διαπροσωπικές σχέσεις .....	σελ. 16
2.3 Αυτοσυμπόνια και ψυχοπαθολογία .....	σελ. 17
2.4 Αυτοσυμπόνια και εικόνα σώματος .....	σελ. 18
2.5 Αυτοσυμπόνια και στρες .....	σελ. 19
2.6 Αυτοσυμπόνια, συμπεριφορές υγείας και διαχείριση νόσων ....	σελ. 20
2.7 Αυτοσυμπόνια και επαγγελματίες υγείας .....	σελ. 21
2.8 Αυτοσυμπόνια και εφηβεία .....	σελ. 23
2.9 Αυτοσυμπόνια και τρίτη ηλικία .....	σελ. 25
<b>Κεφάλαιο 3: Εκπαίδευση στην αυτοσυμπόνια .....</b>	<b>σελ. 26</b>
3.1 Το πρόγραμμα Mindful Self-Compassion (MSC) .....	σελ. 26
3.2 Εφαρμογές και αποτελεσματικότητα του MSC- Ερευνητικά δεδομένα .....	σελ. 29
3.3 Η αυτοσυμπόνια σε εκπαιδευτικά προγράμματα και θεραπευτικές παρεμβάσεις .....	σελ. 31
<b>Περιορισμοί και μελλοντικές κατευθύνσεις .....</b>	<b>σελ.35</b>
<b>Συμπέρασμα .....</b>	<b>σελ. 39</b>
<b>Βιβλιογραφικές αναφορές .....</b>	<b>σελ. 40</b>

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Κατά τη διάρκεια των πρόσφατων δεκαετιών, πολλοί ακαδημαϊκοί ερευνητές στο πεδίο της Θετικής Ψυχολογίας αλλά και ειδικοί ψυχικής υγείας έχουν στρέψει το ενδιαφέρον τους σε έννοιες προερχόμενες από τις πανάρχαιες πνευματικές παραδόσεις της Ανατολής, σε μια προσπάθεια να διερευνήσουν και να επιβεβαιώσουν την αξιοπιστία τους αναφορικά με τη φύση της ανθρώπινης δυστυχίας και τους τρόπους επίλυσής της. Μία έννοια που προέρχεται από τη βουδιστική σκέψη και πρακτική και ενδιαφέρει ολοένα και περισσότερους δυτικούς ψυχολόγους είναι η έννοια της αυτοσυμπόνιας (self-compassion).

Η αυτοσυμπόνια (εαυτός και συμπόνια) υποδηλώνει μια υγιή και θετική στάση σύμφωνα με την οποία αντιμετωπίζουμε τον εαυτό μας με αποδοχή και κατανόηση σε καταστάσεις αποτυχίας, πόνου ή ιδιαίτερα αρνητικών εμπειριών. Η έννοια αυτή παρουσιάζεται ήδη από τη δεκαετία του '90 σε κείμενα Δυτικών δασκάλων της βουδιστικής πνευματικής κληρονομιάς όπως π.χ. η Salzberg (1997) και ο Kornfield (1993). Ωστόσο στην επιστημονική βιβλιογραφία οι σχετικές έννοιες που είχαν μελετηθεί περισσότερο ήταν η ενσυναίσθηση (empathy) και η συμπόνια (compassion) για τους άλλους. Στη βουδιστική παράδοση οι έννοιες «συμπόνια» και «αυτοσυμπόνια» είναι ταυτόσημες και σημαίνουν την στάση, ικανότητα ή ψυχική λειτουργία σύμφωνα με την οποία είμαστε ταυτόχρονα ευαίσθητοποιημένοι στον πόνο των άλλων και του εαυτού μας και έχουμε την επιθυμία και την πρόθεση να τον ανακουφίσουμε (Neff, 2003; MacBeth & Gumley, 2012; Yarnell & Neff, 2013).

Ακαδημαϊκοί στο πεδίο της ψυχικής υγείας έχουν ασχοληθεί επισταμένως με την αυτοσυμπόνια από το 2000 και μετά (π.χ. Gilbert & Irons, 2005; Neff, 2003a, b). Επιπλέον υπάρχουν ανά τον κόσμο πολλά κέντρα και ιδρύματα για τη μελέτη στο πεδίο της συμπόνιας προς τον εαυτό και τους γύρω. Σημαντική θέση σε αυτά κατέχει το Κέντρο Έρευνας και Εκπαίδευσης για τη Συμπόνια και τον Αλτρουϊσμό που έχει δημιουργηθεί από το 2008 στην Ιατρική σχολή του Πανεπιστημίου Stanford των ΗΠΑ. Σκοπός του κέντρου είναι η προώθηση, υποστήριξη και διεξαγωγή ενδεδειγμένης έρευνας για τη συμπονετική και αλτρουιστική συμπεριφορά.

Στην παρούσα μελέτη επιλέχθηκε να διερευνηθεί η έννοια της αυτοσυμπόνιας υπό το πρίσμα της έρευνας που διεξάγει για αυτή από το 2003 η Kristin Neff, αναπληρώτρια καθηγήτρια εκπαιδευτικής ψυχολογίας στο πανεπιστήμιο του Τέξας των ΗΠΑ. Η Neff έχει αναπτύξει ένα θεωρητικό μοντέλο για την αυτοσυμπόνια και έχει δημιουργήσει το πιο ευρέως χρησιμοποιούμενο ερευνητικό εργαλείο για τη μέτρησή της (Neff, 2003a; Neff, 2003b). Επιπλέον, σε συνεργασία με τον Chris Germer, κλινικό ψυχολόγο και λέκτορα στο πανεπιστήμιο Harvard των ΗΠΑ, έχει σχεδιάσει και εφαρμόσει ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης στην αυτοσυμπόνια (Germer & Neff, 2013).

Για τις βιβλιογραφικές πηγές της εργασίας πραγματοποιήθηκε αναζήτηση στις ηλεκτρονικές βάσεις επιστημονικών δεδομένων PsychArticles, ScienceDirect, PubMed και Google Scholar. Επίσης έγινε αναζήτηση στις ιστοσελίδες [www.self-compassion.org](http://www.self-compassion.org) και [www.centerformsc.org](http://www.centerformsc.org) (επίσημες ιστοσελίδες των Neff και Germer). Ως λέξεις-κλειδιά ορίστηκαν οι λέξεις «αυτοσυμπόνια» και “self-compassion”, ενώ αποφασίστηκε ότι άρθρα με τον όρο «συμπόνια» ή “compassion” θα περιληφθούν στην ανασκόπηση μόνο εφόσον μελετώνται σε σχέση με τον όρο «αυτοσυμπόνια» ή “self-compassion”. Ως επιλέξιμες γλώσσες δημοσίευσης ορίστηκαν η ελληνική και η αγγλική.

Στο Κεφάλαιο 1 επιχειρείται μια εννοιολογική προσέγγιση της αυτοσυμπόνιας και παρουσιάζονται τα σημαντικά στοιχεία που τη συναποτελούν και τα οποία είναι η καλοσύνη προς τον εαυτό, η αναγνώριση της κοινής ανθρώπινης μοίρας και η ενσυνειδητότητα. Ομοιότητες και διαφορές της αυτοσυμπόνιας με άλλες παρεμφερείς έννοιες όπως η αυτοεκτίμηση και η αυτολύπηση, παρουσιάζονται επίσης στο κεφάλαιο αυτό.

Στο Κεφάλαιο 2 παρουσιάζεται μια ευρεία και αντιπροσωπευτική γκάμα των ερευνητικών δεδομένων γύρω από την αυτοσυμπόνια, με βάση τις μελέτες που πραγματοποιήθηκαν στο πεδίο αυτό από το 2003 ως το 2020. Έχει αποδειχθεί ότι η αυτοσυμπόνια συνδέεται θετικά με μια σειρά από οφέλη στη σφαίρα της ψυχικής υγείας: αυξημένη αυτοσυμπόνια συνδέεται με μεγαλύτερη χαρά και ικανοποίηση από τη ζωή, περισσότερη αισιοδοξία, αίσθηση συνεκτικότητας, πρωτοβουλίας, αυτονομίας, θετική εικόνα σώματος, συναισθηματική νοημοσύνη και αυξημένη αυτοφροντίδα. Φαίνεται επίσης ότι συνδέεται με μειωμένους δείκτες ψυχικών δυσκολιών και ψυχοπαθολογίας, όπως λιγότερο άγχος, κατάθλιψη, μηρυκασμό, τελειομανία, επαγγελματική εξουθένωση και διαταραχές διατροφής. Η έρευνα γύρω από την αυτοσυμπόνια έχει πραγματοποιηθεί με ποικίλους πληθυσμούς όπως έφηβοι, φοιτητές, ηλικιωμένοι, γονείς παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές, επαγγελματίες υγείας.

Στο Κεφάλαιο 3 παρουσιάζονται τα ερευνητικά δεδομένα που αφορούν στην ανάπτυξη προγραμμάτων εκπαίδευσης στην αυτοσυμπόνια από την Neff αλλά και άλλους ερευνητές. Τα προγράμματα αυτά προέκυψαν ως αποτέλεσμα της ολοένα και αυξανόμενης έρευνας που συνδέει την αυτοσυμπόνια με την καλή ψυχική υγεία καθώς και της διαπίστωσης ότι η αυτοσυμπόνια δεν είναι μόνο ένα εγγενές χαρακτηριστικό προσωπικότητας που μπορεί να μετρηθεί αλλά και μια χρήσιμη ψυχολογική λειτουργία που επιδέχεται βελτίωση. Στο κεφάλαιο αυτό θα αναφερθούμε επίσης στις ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις που ενσωματώνουν και ανταλλάσσουν ιδέες και πρακτικές με το εννοιολογικό μοντέλο της Neff για την αυτοσυμπόνια.

Καθώς η έρευνα για την αυτοσυμπόνια αυξάνει με εκθετικό ρυθμό και αναμένεται να εμπλουτιστεί με περισσότερες και καλύτερα σχεδιασμένες μελέτες, θα αναφερθούμε στο τελευταίο τμήμα αυτής της εργασίας σε ερευνητικά κενά της υπάρχουσας βιβλιογραφίας καθώς και σε



ορισμένες κριτικές που έχουν ασκηθεί στο μοντέλο της Neff, ενώ θα επισημανθούν και περιοχές πρόσφορες για μελλοντική έρευνα και εφαρμογή. Τέλος, θα παραθέσουμε τις βιβλιογραφικές παραπομπές που χρησιμοποιήθηκαν.

## ΚΥΡΙΟ ΜΕΡΟΣ

### Κεφάλαιο 1

#### Αυτοσυμπόνια: Εννοιολογικό πλαίσιο

##### 1.1 Ορισμός της αυτοσυμπόνιας

Κατά τις τελευταίες δεκαετίες η επιστήμη της Ψυχολογίας και ειδικότερα ο κλάδος της Θετικής Ψυχολογίας επιδεικνύει ιδιαίτερο ενδιαφέρον για την πανάρχαια φιλοσοφική σκέψη της Ανατολής και ενσωματώνει ιδέες και πρακτικές για την έννοια της ψυχικής υγείας και για την αντιμετώπιση των ψυχικών διαταραχών. Μία από τις πρώτες έννοιες που μελετήθηκε από την επιστημονική κοινότητα είναι η ενσυνειδητότητα (mindfulness), το να παραμένουμε δηλαδή ανοιχτοί στην πραγματικότητα της παρούσας στιγμής με επίγνωση και χωρίς να κριτικάρουμε, να αποφεύγουμε ή να απωθούμε αυτό που μας συμβαίνει (Bishop, 2004). Μία άλλη σημαντική έννοια, που προέρχεται από τη βουδιστική παράδοση της Theravada, είναι η αυτοσυμπόνια. Σύμφωνα με τη βουδιστική σκέψη η αυτοσυμπόνια και η συμπόνια είναι ταυτόσημες έννοιες και σημαίνουν την ευαισθητοποίηση και κατανόηση απέναντι στο βίωμα της δυστυχίας είτε αυτό αφορά εμάς τους ίδιους είτε τους άλλους ανθρώπους καθώς και την βαθιά επιθυμία να το απαλύνουμε (Salzberg, 1997). Στη σύγχρονη επιστημονική βιβλιογραφία και ειδικότερα στο πεδίο της Θετικής Ψυχολογίας, η έννοια της αυτοσυμπόνιας επανεισάγεται το 2003 από την Kristin Neff, ψυχολόγο, αναπληρώτρια καθηγήτρια εκπαιδευτικής ψυχολογίας στο πανεπιστήμιο του Τέξας των ΗΠΑ. Η Neff ορίζει την αυτοσυμπόνια ως μια ψυχολογική στάση σύμφωνα με την οποία αντιμετωπίζουμε τον εαυτό μας με αποδοχή, ζεστασιά και κατανόηση σε καταστάσεις πόνου ή αποτυχίας, χωρίς να τις αποφεύγουμε ή να αποσυνδεόμαστε από αυτές αλλά με την επιθυμία να τις απαλύνουμε (Neff, 2003b). Περιλαμβάνει δε, την ταυτόχρονη παρουσία τριών θετικών στοιχείων καθώς και την απουσία των αντίστοιχων αρνητικών : α) καλοσύνη προς τον εαυτό (αντί της σκληρής αυτοκριτικής για τις αρνητικές πλευρές του εαυτού), β) κοινή ανθρώπινη μοίρα - αναγνώριση δηλαδή της αρνητικής προσωπικής εμπειρίας ως μέρος της κοινής ανθρώπινης εμπειρίας (αντί της απομόνωσης και του διαχωρισμού της εμπειρίας) και γ) ενσυνειδητότητα - το να διατηρεί κανείς τα επώδυνα συναισθήματα και σκέψεις σε επίγνωση με ισορροπημένο τρόπο (αντί της αποφυγής ή υπερβολικής εμπλοκής με αυτά) (Neff, 2003a; Neff, 2003b).

Η καλοσύνη προς τον εαυτό (self-kindness) περιλαμβάνει το να αντιδρούμε με αγάπη, φροντίδα και κατανόηση στον ίδιο μας τον εαυτό σε καταστάσεις πόνου ή αποτυχιών, ακριβώς με τον ίδιο τρόπο που θα το κάναμε για ένα αγαπημένο πρόσωπο. Επεκτείνεται δε στην παροχή από μέρους μας συγχώρεσης και υπομονής σε όλες τις όχι ιδιαίτερα αποδεκτές πλευρές του εαυτού μας, είτε αυτές είναι πράξεις, σκέψεις, συναισθήματα ή παρορμήσεις (Neff, 2003a; Barnard & Curry, 2011). Στις

δυτικές κοινωνίες θεωρείται αναμενόμενο να επιδεικνύουμε αυτή την παρηγορητική και συμπονετική στάση όταν οι άλλοι πάσχουν ή σφάλλουν, ωστόσο δεν θεωρείται καθόλου αναμενόμενο να συμπεριφερόμαστε κατά τον ίδιο τρόπο στον ίδιο μας τον εαυτό όταν τα πράγματα δεν πάνε καλά. Αντίθετα παρατηρείται μια εχθρική και απορριπτική στάση προς τον εαυτό όταν δεν είμαστε αρκετά καλοί σε κάτι ή όταν αποτυγχάνουμε στους στόχους μας. Έχει παρατηρηθεί ότι ακόμα κι αν τα προβλήματά μας πηγάζουν από δυνάμεις έξω από τον έλεγχό μας, όπως μια απόλυση ή ένα τροχαίο ατύχημα, συνηθίζουμε να μην δίνουμε στον εαυτό μας την φροντίδα και καλοσύνη που θα δίναμε σε έναν φίλο μας για το ίδιο συμβάν. Η έρευνα γύρω από την αυτοκριτική και την απόρριψη του εαυτού, μας πληροφορεί ότι η στάση αυτή μπορεί να προκαλέσει μεγαλύτερο πόνο από την αρχικό πρόβλημα και να οδηγήσει στην κατάθλιψη (Neff, 2003b; Germer, 2009). Προσφέροντας ζεστασιά και συναισθηματική στήριξη στον εαυτό μας μέσω εσωτερικών διαλόγων κάνουμε μια συμφωνία ειρήνης με τον εαυτό μας και ανοίγουμε το δρόμο για την πραγματική ίαση (Neff & Seppala, 2016; Neff & Germer στο Seppala [ed.], 2017).

Η κοινή ανθρώπινη μοίρα (common humanity) αναφέρεται στην αναγνώριση ότι ο πόνος, οι αποτυχίες και οι ανεπάρκειες δεν είναι ξεχωριστές ατομικές εμπειρίες του καθενός και της καθεμιάς από εμάς αλλά κοινή κληρονομιά της ανθρώπινης οικογένειας. Όλοι είμαστε ατελείς, αποτυγχάνουμε ή εμπλεκόμαστε σε δυσλειτουργικές συμπεριφορές κάποια στιγμή. Το να βλέπουμε τις ατυχίες και αποτυχίες μας ως κάτι άδικο και μοναδικό που συμβαίνει μόνο σε μας («γιατί εμένα;») είναι μη λογικό, είναι μια μορφή «τυφλότητας». Οι μεγάλες πνευματικές παραδόσεις της Ανατολής πρεσβεύουν εδώ και αιώνες ότι η αίσθηση των ανθρώπων ότι είναι ξεχωριστές οντότητες και ότι καθετί πάνω στη γη είναι ξεχωριστό από το άλλο είναι μια ψευδαίσθηση ενώ η φύση της πραγματικότητας είναι ότι όλα συνδέονται με όλα (Brown, 1998). Η απομόνωση από μέρους μας ειδικά όταν δυστυχούμε, μας εμποδίζει να δούμε ρεαλιστικά μια κατάσταση και να την αντιμετωπίσουμε ψύχραιμα και δημιουργικά. Όταν λοιπόν παύουμε να νιώθουμε αποκομμένοι στις δύσκολες στιγμές και θυμόμαστε ότι ανήκουμε στη μεγάλη οικογένεια της ανθρωπότητας αντλούμε από αυτή τη σύνδεση παρηγοριά και ρεαλιστική προοπτική (Neff, 2003a; Neff & Germer στο Seppala [ed.], 2017).

Η ενσυνειδητότητα (mindfulness), το τρίτο στοιχείο της αυτοσυμπόνιας, ορίζεται ως η ισορροπημένη και μη επικριτική επίγνωση των σκέψεων, συναισθημάτων και εμπειριών μας, θετικών αλλά και -κυρίως- αρνητικών, στο εδώ και τώρα, κατά τέτοιο τρόπο ώστε να μην τα αποφεύγουμε, τα απωθούμε ή παρασυρόμαστε από αυτά (Neff, 2003a). Με την ενσυνειδητότητα παρατηρούμε με καθαρό βλέμμα και αποδεχόμαστε τα νοητικά και συναισθηματικά φαινόμενα όπως αυτά αναδύονται στην αντίληψή μας, με μια διάθεση να τα εξερευνήσουμε και να κατανοήσουμε έτσι καλύτερα τον εσωτερικό μας ψυχικό «χώρο». Αναγνωρίζουμε ότι οι σκέψεις μας και τα συναισθήματά μας είναι

αυτό ακριβώς, σκέψεις και συναισθήματα και σε καμία περίπτωση δεν ταυτίζονται με εμάς, ούτε είναι η απόλυτη αλήθεια. Αυτή η στάση μας προσφέρει μεγαλύτερη αντικειμενικότητα και προοπτική. Σε αντίθετη περίπτωση, όταν δεν είμαστε ενσυνείδητοι, δυο είναι οι πιθανές αντιδράσεις μας : είτε αποφεύγουμε να επεξεργαστούμε και να αποδεχτούμε τις επώδυνες εμπειρίες μας είτε ταυτιζόμαστε με αυτές, τις μεγεθύνουμε και έτσι γινόμαστε εγωκεντρικοί και χάνουμε τη ρεαλιστική προοπτική (Neff, 2003b; Neff et al., 2005; Neff & Dahm, 2015). Η ενσυνειδητότητα αποτελεί προϋπόθεση της αυτοσυμπόνιας καθώς μπορούμε να γίνουμε συμπονετικοί προς τον εαυτό μας μόνο όταν έχουμε επίγνωση ότι υποφέρουμε. Η επίγνωση αυτή ανοίγει ένα ψυχικό χώρο όπου μπορεί να εκδηλωθεί η αυτοσυμπόνια (McGehee, Germer & Neff, 2017).

Μπορούμε να παρατηρήσουμε εδώ ότι με την παρουσία της αυτοσυμπόνιας επιτυγχάνουμε μια εξισορρόπηση και ρύθμιση της απόστασής μας από εσωτερικά και εξωτερικά στοιχεία: όταν δείχνουμε αυτοσυμπόνια πλησιάζουμε την ανθρωπότητα και νιώθουμε μέρος της, ενώ όταν δεν είμαστε συμπονετικοί με τον εαυτό και τους άλλους απομακρυνόμαστε από αυτούς ( και πιθανότατα από τον ίδιο μας τον εαυτό). Κατά παρόμοιο τρόπο, όταν είμαστε συμπονετικοί με τις αρνητικές όψεις μας παίρνουμε την απαραίτητη απόσταση από τις αρνητικές εμπειρίες μας για να μπορέσουμε να τις δούμε πιο καθαρά και αντικειμενικά, ενώ όταν δεν δείχνουμε αυτοσυμπόνια δεν καταφέρνουμε να διατηρήσουμε μια υγιή απόσταση από τα προβλήματά μας: ή τρέχουμε μακριά τους ή γινόμαστε ένα με αυτά.

Τα τρία θετικά χαρακτηριστικά της αυτοσυμπόνιας (και οι αρνητικοί πόλοι αυτών) αποτελούν αυθύπαρκτες εννοιολογικές οντότητες αλλά συνδυάζονται και αλληλεπιδρούν μεταξύ τους για την εμφάνιση της αυτοσυμπονετικής ψυχολογικής λειτουργίας: η μη επικριτική αποστασιοποίηση και η υιοθέτηση μιας ισορροπημένης προοπτικής που αποτελούν λειτουργίες της ενσυνειδητότητας, μειώνουν τον εγωκεντρισμό, αυξάνουν την κατανόηση για τον εαυτό και προάγουν την καλοσύνη προς αυτόν ( Neff, 2003b; Neff & Dahm, 2015 ). Οι Barnard & Curry (2011) εκτιμούν ότι αν ένα άτομο είναι υπομονετικό και φροντιστικό με τον εαυτό του είναι λιγότερο πιθανό να νιώθει ντροπή και να αποσύρεται ή να παρασύρεται από τις σκέψεις και τα συναισθήματά του. Με τον ίδιο τρόπο, όταν νιώθει κανείς συνδεδεμένος με τους άλλους είναι πιο πιθανό να κρίνει τον εαυτό του με επιείκεια καθώς γνωρίζει ότι το να σφάλει κανείς είναι πανανθρώπινο χαρακτηριστικό.

Από όλα τα παραπάνω γίνεται φανερό ότι η αυτοσυμπόνια μας προσφέρει μια νέα θεώρηση της σχέσης ατόμου-κοινωνικού περιβάλλοντος στην οποία η υγεία και η ευημερία, τόσο η ατομική όσο και η συλλογική προκύπτει ως αποτέλεσμα της υπαναχώρησης του άκρατου ατομικισμού, του «εγώ», των διαφορών και της ενδυνάμωσης της κοινότητας, της σύνδεσης, του «εμείς».

## 1.2 Αυτοσυμπόνια και σχετικές έννοιες

Σύμφωνα με την Neff (2003, 2011) η αυτοσυμπόνια διαφέρει σημαντικά από την αυτοεκτίμηση (self-esteem). Η αυτοεκτίμηση αναφέρεται στο βαθμό που αξιολογούμε τον εαυτό μας θετικά. Ως έννοια μελετήθηκε εκτεταμένα από τους ψυχολόγους κατά τις προηγούμενες δεκαετίες και θεωρήθηκε ένα σημαντικό κριτήριο ψυχικής υγείας. Παρόλο που η ύπαρξή της έχει συνδεθεί με ψυχολογικά οφέλη, παρουσιάζει αρκετές προβληματικές όψεις καθώς η παρουσία της συναρτάται με τις επιδόσεις του ατόμου σε προκαθορισμένους στόχους και αυτό την καθιστά ασταθή και ευμετάβλητη. Επίσης έχει παρατηρηθεί ότι οι άνθρωποι που επιδιώκουν να έχουν υψηλή αυτοεκτίμηση έχουν μια διογκωμένη και ανακριβή εικόνα για τον εαυτό τους, συγκρίνονται διαρκώς με τους άλλους και χρειάζονται να νιώθουν ανώτεροι για να πιστοποιούν την αξία τους (Neff, 2003a, 2011; Neff & Knox, 2017). Η αυτοσυμπόνια, ως εναλλακτική θεώρηση της σχέσης με τον εαυτό, ξεπερνά τους παραπάνω περιορισμούς καθώς δεν βασίζεται στην αυτο-αξιολόγηση, τη σύγκριση ή την επιτυχία. Επίσης εστιάζει στη σύνδεση που προκύπτει από τις κοινές ανθρώπινες εμπειρίες και όχι στη μοναδικότητα, στο να ξεχωρίζουμε από το πλήθος. Όταν είμαστε συμπονετικοί με τον εαυτό μας κρίνουμε τις αρνητικές πλευρές μας ηπιότερα και αυτή η στάση επεκτείνεται στο να κρίνουμε ηπιότερα και τους άλλους, καθώς δεν μας ενδιαφέρει να συγκριθούμε μαζί τους αλλά να συνδεθούμε (Neff, 2003a).

Σε δυο μελέτες που πραγματοποίησαν οι Neff & Vonk (2009) για τη σχέση της αυτοσυμπόνιας και της αυτοεκτίμησης με ψυχολογικές λειτουργίες, τα ευρήματα έδειξαν ότι και οι δυο έννοιες έχουν προβλεπτική αξία για την εμφάνιση θετικών συναισθημάτων όπως η αισιοδοξία και η χαρά. Ωστόσο η αυτοσυμπόνια συνδεόταν με πιο σταθερή αίσθηση προσωπικής αξίας και εξαρτιόταν λιγότερο από συγκεκριμένες εκβάσεις. Επιπλέον, η αυτοεκτίμηση είχε θετική συσχέτιση με το ναρκισσισμό, ενώ η αυτοσυμπόνια είχε μεγαλύτερη αρνητική συσχέτιση με το θυμό, το μηρυκασμό και την κοινωνική σύγκριση απ' ότι η αυτοεκτίμηση.

Μία έννοια με την οποία συχνά συγχέεται η αυτοσυμπόνια είναι η αυτό-λύπηση. Ορισμένοι άνθρωποι μάλιστα αποφεύγουν να σχετιστούν συμπονετικά με τον εαυτό τους φοβούμενοι ότι αυτό είναι ένα μειονέκτημα, μια ένδειξη αδυναμίας. Όταν οι άνθρωποι αισθάνονται αυτό-λύπηση τείνουν να κλείνονται στον μικρόκοσμο των προβλημάτων τους, να γίνονται εγωκεντρικοί, μοιρολατρικοί και να υπερβάλλουν στο μέγεθος της αποτυχίας τους. Επίσης συνδέονται τόσο στενά με το αρνητικό συναίσθημά τους ώστε αδυνατούν να δουν την πιθανότητα μιας άλλης συναισθηματικής αντίδρασης από μέρους τους, να γίνουν δηλαδή παρατηρητές. Σε αυτή την περίπτωση μπορούμε να μιλήσουμε για το φαινόμενο της ταύτισης. Αυτό όμως δεν συμβαίνει με την αυτοσυμπόνια. Όταν οι άνθρωποι είναι συμπονετικοί με τον εαυτό τους καθώς βιώνουν αρνητικές εμπειρίες, δεν ταυτίζονται με τις σκέψεις και τα συναισθήματά τους διότι μέσω της ενσυνειδητότητας διατηρούν έναν καθαρό νοητικό χώρο.

Επίσης διατηρούν μια θετική άποψη για τον εαυτό τους, αναγνωρίζουν πιθανά σφάλματα και αστοχίες που χρειάζεται να διορθωθούν και παραμένουν συνδεδεμένοι και συμπονετικοί με τους γύρω τους (Neff, 2003a; Neff, 2003b; Barnard & Curry, 2011).

### 1.3 Εργαλεία μέτρησης της αυτοσυμπόνιας

Ακαδημαϊκοί ερευνητές που έχουν εισάγει θεωρητικές προσεγγίσεις για την έννοια της αυτοσυμπόνιας έχουν αναπτύξει εργαλεία μέτρησης της συμπόνιας προς τον εαυτό και τους άλλους (Neff, 2003b; Gilbert et al., 2017; Garnefski & Kraaij, 2018; Gu et al., 2020). Η Neff ανέπτυξε μία κλίμακα μέτρησης της αυτοσυμπόνιας βασισμένη στο εννοιολογικό μοντέλο που εισήγαγε, η οποία ονομάζεται Κλίμακα Αυτοσυμπόνιας (Self-Compassion Scale, Neff, 2003b). Σχεδιάστηκε για να μετρά ξεχωριστά αλλά και ως σύνολο τα τρία βασικά στοιχεία που συναποτελούν την αυτοσυμπόνια ως χαρακτηριστικό προσωπικότητας καθώς και τα αντίθετά τους: την καλοσύνη προς τις αρνητικές πλευρές του εαυτού (σε αντίθεση με την επικριτική στάση προς τον εαυτό), την αναγνώριση της οικουμενικότητας των ανθρώπινων εμπειριών (σε αντίθεση με την απομόνωση) και την ενσυνειδητότητα (σε αντίθεση με την αποφυγή ή την ταύτιση). Αποτελείται από 26 προτάσεις για τις οποίες ο ερωτώμενος πρέπει να απαντήσει χρησιμοποιώντας μια 5/βάθμια κλίμακα τύπου Likert, στην οποία το 1 ισούται με «σχεδόν ποτέ» και το 5 με «σχεδόν πάντα». Η κλίμακα αυτή, καθώς και η σύντομη μορφή της που δημιουργήθηκε το 2011 (SCS-SF; Raes, Pommier, Neff & Van Gucht, 2011) αποτελούν έγκυρα και αξιόπιστα εργαλεία μέτρησης της αυτοσυμπόνιας, έχουν μεταφραστεί και σταθμιστεί σε πολλές χώρες και χρησιμοποιούνται ευρέως από τους ερευνητές (Neff, 2015; Neff et al., 2019; Van Dam et al., 2011; Toth-Kiraly et al., 2017; Toth-Kiraly & Neff, 2020; Mantzios et al., 2015; Elices et al., 2017; Karakasidou et al., 2017). Παράλληλα οι Neff et al. (2020) ανέπτυξαν πρόσφατα μια εκδοχή της Κλίμακας Αυτοσυμπόνιας για τον εφηβικό πληθυσμό. Η κλίμακα αυτή επίσης αποτελεί, με βάση την έως τώρα έρευνα, ένα έγκυρο και αξιόπιστο ψυχομετρικό εργαλείο για τη μέτρηση της αυτοσυμπόνιας στους εφήβους (Neff et al., 2020).

Κάποιοι ερευνητές έχουν αμφισβητήσει την εγκυρότητα της παραγοντικής δομής της κλίμακας αυτοσυμπόνιας υποστηρίζοντας ότι οι έξι παράγοντες που μετρούνται (τα τρία συστατικά στοιχεία της αυτοσυμπόνιας και τα αντίθετά τους) είναι στην πραγματικότητα ανεξάρτητες έννοιες οι οποίες δεν συνιστούν μια υπερκείμενη έννοια (Williams et al., 2014; Muris & Petrocchi, 2017). Υποστηρίζουν επίσης ότι η ισχυρή συσχέτιση που έχει βρεθεί ανάμεσα στους τρεις αρνητικούς παράγοντες και τα επίπεδα ψυχοπαθολογίας οδηγούν σε εσφαλμένες ερμηνείες για τον προστατευτικό ρόλο της αυτοσυμπόνιας απέναντι στην ψυχική ασθένεια. Οι ερευνητές αυτοί προτείνουν το μοντέλο των έξι ξεχωριστών παραγόντων (Williams et al., 2014; Karakasidou et al., 2017). Άλλοι ερευνητές έχουν προτείνει το μοντέλο των δυο παραγόντων οι οποίοι αντιπροσωπεύουν τις θετικές και αρνητικές

διαστάσεις της αυτοσυμπόνιας και της αυτοκριτικής αντίστοιχα (Costa et al., 2015; MacBeth & Gumley, 2012). Η Neff (2015) υποστήριξε ότι το εννοιολογικό μοντέλο των δυο παραγόντων δημιουργεί προβλήματα και δεν είναι ισορροπημένο καθώς δεν καλύπτει τις αλληλεπιδράσεις των τριών βασικών στοιχείων (και των αντιθέτων τους) της αυτοσυμπόνιας. Σχετικά με το θέμα αυτό η πρόσφατη μελέτη της Neff και των συνεργατών της μελέτησε τη σχέση της αυτοσυμπόνιας με την ψυχοπαθολογία, την ψυχική υγεία, τη συναισθηματική νοημοσύνη, την αυτοαντίληψη, την εικόνα σώματος, την κινητοποίηση, τη λειτουργικότητα στις διαπροσωπικές σχέσεις και τη δραστηριότητα του ΚΝΣ μετά από στρες. Για τη μέτρηση της αυτοσυμπόνιας χρησιμοποιήθηκαν το μοντέλο του συνολικού σκορ (υπερκειμένη έννοια), το μοντέλο των έξι ξεχωριστών παραγόντων και το μοντέλο των δυο παραγόντων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι όλες οι διαστάσεις, θετικές και αρνητικές, είναι κεντρικές στην έννοια της αυτοσυμπόνιας και εξηγούν ισοδύναμα τη συσχέτιση της αυτοσυμπόνιας με την καλή ψυχική υγεία. Συμπερασματικά η Neff προτείνει τη χρήση του αρχικού μοντέλου που η ίδια εισήγαγε κατά την κατασκευή της κλίμακας ή εναλλακτικά την υιοθέτηση του μοντέλου των έξι παραγόντων (Neff et al., 2019).

## **Κεφάλαιο 2**

### **Αυτοσυμπόνια: Ερευνητικά δεδομένα**

#### **2.1 Αυτοσυμπόνια και ευ ζην**

Στη διεθνή βιβλιογραφία γύρω από την αυτοσυμπόνια, αυτό που έχει μελετηθεί εκτενέστερα είναι η σχέση της με την ψυχολογική υγεία και την ποιότητα ζωής. Το αδιαμφισβήτητο γενικό εύρημα είναι ότι η αυτοσυμπόνια βοηθά τους ανθρώπους να υποφέρουν λιγότερο, να νιώθουν πιο ασφαλείς και να ευημερούν (Neff, 2011). Ένα διαρκώς αυξανόμενο σώμα μελετών δείχνει ότι υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στην αυτοσυμπόνια ως χαρακτηριστικό προσωπικότητας και σε μια σειρά από χαρακτηριστικά όπως η αισιοδοξία, η ικανοποίηση από τη ζωή, η κινητοποίηση, η αυτό-αποτελεσματικότητα, η ψυχική ανθεκτικότητα, η συναισθηματική νοημοσύνη και η θετική εικόνα σώματος (π.χ. Neff, 2003a; Neff et al., 2005; Neff et al., 2007; Neff et al., 2008; Yarnell & Neff, 2013; Zessin et al, 2015). Επίσης, αυξημένα επίπεδα αυτοσυμπόνιας συνδέονται με καλύτερη ψυχική υγεία και μικρότερους δείκτες ψυχοπαθολογίας όπως π.χ. στρες, κατάθλιψη, μηρυκασμός, τελειομανία, φόβος αποτυχίας και διαταραχές διατροφής (π.χ. Neff, 2003a; Neff et al., 2005, Neff & McGehee, 2010; MacBeth & Gumley, 2012). Οι περισσότερες από τις εν λόγω μελέτες χρησιμοποίησαν την Κλίμακα Αυτοσυμπόνιας (Neff 2003b) για να μετρήσουν τα επίπεδα αυτοσυμπόνιας. Αναλυτικότερα :

Η Neff (2003a) βρήκε ότι η αυτοσυμπόνια έχει θετική συσχέτιση με την ικανοποίηση από τη ζωή και την κοινωνική συνεκτικότητα και αρνητική συσχέτιση με την αυτοκριτική, το άγχος και την τελειομανία. Οι Neff et al. (2005) μελετώντας ένα φοιτητικό πληθυσμό βρήκαν ότι η αυτοσυμπόνια βοηθά τους ανθρώπους να παραμένουν συναισθηματικά σταθεροί και με καλοσύνη προς τον εαυτό ακόμα και μετά από μια ακαδημαϊκή αποτυχία. Επίσης να διατηρούν την εμπιστοσύνη στον εαυτό τους αναφορικά με τις ικανότητές τους και να υιοθετούν αποτελεσματικές στρατηγικές μετά από μια αποτυχία. Οι Neff et al. (2007) βρήκαν ότι η αυτοσυμπόνια έχει σημαντική θετική συσχέτιση με κλίμακες αυτό-αξιολόγησης που μετρούν την ευτυχία, την αισιοδοξία, το θετικό συναίσθημα, τη σοφία, την περιέργεια και εξερεύνηση, την πρωτοβουλία και την εξωτερική ευεξία. Η μελέτη δεν απέδωσε αιτιώδη σχέση ανάμεσα στην αυτοσυμπόνια και τα παραπάνω χαρακτηριστικά, οι συγγραφείς ωστόσο εκτιμούν ότι η σχέση είναι αιτιωδώς αμφίδρομη.

Οι Sharma & Davidson (2015) ανέδειξαν τη θετική συσχέτιση που υπάρχει ανάμεσα στην αυτοσυμπόνια και την ανοιχτή στάση ζωής που περιλαμβάνει τα στοιχεία της περιέργειας, της πρωτοβουλίας και της εξερευνητικής διάθεσης.

Οι Yang, Zhang & Kou (2016) διερεύνησαν τη σχέση μεταξύ αυτοσυμπόνιας, ελπίδας και ικανοποίησης από τη ζωή σε δείγμα 320 ενήλικων ατόμων. Τα ευρήματα έδειξαν ότι υπάρχει θετική συσχέτιση ανάμεσα στην αυτοσυμπόνια, την ελπίδα και την ικανοποίηση από τη ζωή. Παρατηρήθηκε επίσης ότι ο βαθμός ικανοποίησης από τη ζωή επηρεάζεται έμμεσα από τα επίπεδα ελπίδας και όχι αποκλειστικά και απευθείας από τα επίπεδα αυτοσυμπόνιας.

Οι Zessin et al. (2015) πραγματοποίησαν μια μετα-ανάλυση για τη σχέση ανάμεσα στην αυτοσυμπόνια και το ευ ζην. Ανέλυσαν τα ευρήματα 65 μελετών στις οποίες συμμετείχαν συνολικά 16.416 νεαρά ενήλικα άτομα (μη κλινικός πληθυσμός), εκ των οποίων τα 2/3 ήταν γυναίκες. Η μετα-ανάλυση έδειξε ότι υπάρχει αιτιώδης συσχέτιση μεταξύ της αυτοσυμπόνιας και δυο όψεων του ευ ζην, της ικανοποίησης από τη ζωή και της νοηματοδότησης της ζωής. Η συσχέτιση αυτή βρέθηκε ότι είναι μέτρια προς υψηλή.

## **2.2 Αυτοσυμπόνια και διαπροσωπικές σχέσεις**

Οι Yarnell & Neff (2013) σε μια μελέτη εφήβων και νέων ενηλίκων για τη σχέση αυτοσυμπόνιας και ισορροπίας ανάμεσα στις ανάγκες εαυτού και άλλων σε συνθήκες διαπροσωπικής σύγκρουσης, βρήκαν ότι τα άτομα με υψηλότερη αυτοσυμπόνια είναι περισσότερο πιθανό να επιλύσουν τη σύγκρουση χωρίς να υποτάσσονται στις ανάγκες των άλλων αλλά με τρόπο που υπηρετεί τις ανάγκες και των δυο πλευρών. Επίσης είναι πιθανότερο οι ίδιοι να εκφράζουν τις ανάγκες τους, να νιώθουν πιο αυθεντικοί και να βιώνουν λιγότερη συναισθηματική αναστάτωση καθώς επιλύουν τη σύγκρουση. Στη μελέτη αυτή τα άτομα με χαμηλή αυτοσυμπόνια ήταν περισσότερο



πιθανό να επιλύουν μια σύγκρουση υποτάσσοντας τις ανάγκες τους στις ανάγκες των άλλων. Τέλος, ενδιαφέρον εύρημα ήταν και το ότι οι γυναίκες ήταν λιγότερο συμπονετικές προς τον εαυτό τους απ' ότι οι άνδρες, ένιωθαν λιγότερο αυθεντικές όταν βρισκόταν σε διαπροσωπικές συγκρούσεις με γονείς και φίλους και βίωναν τις διαπροσωπικές δυσκολίες με μεγαλύτερη συναισθηματική αναστάτωση σε σχέση με τους άντρες.

Σε μία έρευνα των Neff & Beretvas (2013) άτομα με υψηλή αυτοσυμπόνια περιγράφηκαν από τους συντρόφους τους ως εξής : συναισθηματικά συνδεδεμένοι, με αποδοχή για το σύντροφό τους και υποστηρικτικοί σε θέματα αυτονομίας. Αντίθετα άτομα με χαμηλή αυτοσυμπόνια περιγράφηκαν ως ελεγκτικοί σύντροφοι και περισσότερο λεκτικά και σωματικά επιθετικοί.

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν και τα ευρήματα της έρευνας των Zhang et al. (2019) οι οποίοι μελέτησαν την υπόθεση αν και πώς τα επιβεβαιωμένα προσωπικά οφέλη της αυτοσυμπόνιας επεκτείνονται και σε άλλους ανθρώπους. Οι τρεις μελέτες τους έδειξαν ότι καθώς οι άνθρωποι με αυτοσυμπόνια αποδέχονται περισσότερο τις δικές τους ατέλειες αυτό συμβάλλει στο να αντιλαμβάνονται και τους άλλους (φίλους, συντρόφους) διαφορετικά και να αποδέχονται περισσότερο τις ατέλειές τους. Μια τέτοια διαδικασία είναι πιθανό σύμφωνα με τους συγγραφείς να βελτιώνει τις διαπροσωπικές σχέσεις. Αναφέρουν ενδεικτικά προηγούμενες σχετικές μελέτες (π.χ. Neff & Beretvas, 2013; Baker & McNulty, 2011) που έδειξαν ότι η αυτοσυμπόνια σχετίζεται προβλεπτικά με μεγαλύτερη επιθυμία να διορθώσει κανείς τα λάθη του μέσα στη σχέση και με μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη σχέση όταν οι σύντροφοι είναι συμπονετικοί με τον εαυτό τους.

### **2.3 Αυτοσυμπόνια και ψυχοπαθολογία**

Η μελέτη των Johnson & O'Brien (2013) σε πληθυσμό 335 φοιτητών πανεπιστημίου έδειξε μια ισχυρή αρνητική συσχέτιση μεταξύ της αυτοσυμπόνιας και των συμπτωμάτων κατάθλιψης.

Οι MacBeth & Gumley (2012) πραγματοποίησαν μια μετα-ανάλυση 20 μελετών για να διερευνήσουν τη σχέση αυτοσυμπόνιας και ψυχοπαθολογίας και βρήκαν ότι καθώς αυξάνεται η αυτοσυμπόνια μειώνονται τα ψυχοπαθολογικά συμπτώματα και το αντίστροφο. Οι συγγραφείς επισημαίνουν ότι αυτό το εύρημα δεν μπορεί να αναλυθεί λεπτομερέστερα για να φανεί π.χ. αν η μείωση στα επίπεδα ψυχοπαθολογίας οφείλεται στα υψηλά επίπεδα των τριών θετικών στοιχείων της αυτοσυμπόνιας ή στα χαμηλά επίπεδα των αντίστοιχων αρνητικών.

Οι Neff & McGeehee (2010) βρήκαν ότι οι άνθρωποι με χαμηλή αυτοσυμπόνια έχουν περισσότερες πιθανότητες να προέρχονται από δυσλειτουργικές οικογένειες και να έχουν επικριτικές μητέρες σε σχέση με ανθρώπους με υψηλή αυτοσυμπόνια. Οι τελευταίοι είχαν περισσότερες αναμνήσεις παιδικής ηλικίας όπου οι γονείς ήταν ζεστοί και υποστηρικτικοί.

Αξιοσημείωτα είναι και τα ευρήματα της συστηματικής ανασκόπησης των Inwood & Ferrari (2018) οι οποίοι μελέτησαν την υπάρχουσα βιβλιογραφία για τη σχέση αυτοσυμπόνιας, ρύθμισης συναισθήματος και ψυχικής υγείας. Η ρύθμιση του συναισθήματος αναφέρεται σε αυτόματες και γνωστικές διαδικασίες που αλληλεπιδρούν και επηρεάζουν την έκφραση, τη διάρκεια και την ένταση των συναισθημάτων μας. Ελλείμματα στην ικανότητα ρύθμισης του συναισθήματος καθώς και χαμηλά επίπεδα αυτοσυμπόνιας στην ενήλικη ζωή μπορεί να προέρχονται από πρώιμες τραυματικές εμπειρίες και σχετίζονται με την εμφάνιση ψυχοπαθολογικών συμπτωμάτων όπως π.χ. η κατάθλιψη και η μετατραυματική διαταραχή. Η ανασκόπηση έδειξε ότι η αυτοσυμπόνια καθώς εμπεριέχει τα στοιχεία της επίγνωσης και της αποδοχής του συναισθήματος, διευκολύνει τη ρύθμιση των συναισθημάτων, εξασθενεί τα συμπτώματα στρες και κατάθλιψης και κατά τον τρόπο αυτό επιδρά θετικά στην ψυχική υγεία. Έδειξε επίσης ότι η συσχέτιση αυτοσυμπόνιας και ρύθμισης συναισθήματος μπορεί να διαφέρει σε διαφορετικούς πληθυσμούς και τύπους ψυχοπαθολογίας. Τα ευρήματα αυτά είναι σημαντικά σε κλινικό επίπεδο διότι αναδεικνύουν τον πιθανά αξιοσημείωτο ρόλο της αυτοσυμπόνιας ως παράγοντα αλλαγής σε ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις.

#### **2.4 Αυτοσυμπόνια και εικόνα σώματος**

Οι Wasylikiw, MacKinnon & MacLellan (2012) μελέτησαν τη σχέση ανάμεσα στην αυτοσυμπόνια και την εικόνα σώματος σε δείγμα 329 φοιτητριών πανεπιστημίου. Τα ευρήματα των μελετών τους έδειξαν ότι αυξημένα επίπεδα αυτοσυμπόνιας σχετίζονται με μικρότερη ενασχόληση με το σωματικό βάρος και την εμφάνιση και μεγαλύτερη εκτίμηση του σώματος. Η συσχέτιση αυτή μάλιστα βρέθηκε να είναι ανεξάρτητη από τα επίπεδα αυτοεκτίμησης των ατόμων.

Οι Breines et al. (2013) μελετώντας τη σχέση αυτοσυμπόνιας, εικόνας σώματος και αυτό-αναφερόμενων διατροφικών διαταραχών σε έναν πληθυσμό φοιτητριών βρήκαν ότι υψηλά επίπεδα αυτοσυμπόνιας σχετίζονταν με χαμηλότερα επίπεδα διατροφικών διαταραχών, λιγότερη ανησυχία για την αύξηση του σωματικού βάρους και θετικότερη εικόνα σώματος.

Η μελέτη των Taylor, Krietsch & Daiss (2015) έδειξε για πρώτη φορά ότι η αυτοσυμπόνια συνδέεται με χαμηλότερο ΔΜΣ (δείκτη μάζας σώματος). Έδειξε επίσης ότι συνδέεται και με μικρότερη συμπτωματολογία διαταραχών διατροφής ακόμα και όταν τα άτομα έχουν δυσλειτουργικές σκέψεις για θέματα διατροφής και βάρους. Τα άτομα που δείχνουν συμπόνια στον εαυτό τους είναι πιο πιθανό να έχουν επίγνωση αυτών των αρνητικών σκέψεων, να τις προσεγγίζουν με τρόπο μη επικριτικό και να θυμούνται ότι και άλλοι άνθρωποι συμπάσχουν μαζί τους.

Σε μια επισκόπηση 28 μελετών για τη σχέση ανάμεσα στην αυτοσυμπόνια, την εικόνα σώματος και τις διαταραχές διατροφής (Braun et al., 2016) βρέθηκε ότι η αυτοσυμπόνια αποτελεί ισχυρό προστατευτικό παράγοντα ενάντια στις παθογένειες της διατροφικής συμπεριφοράς. Αυξημένα

επίπεδα αυτοσυμπόνιας συνδέονται άμεσα με μειωμένα επίπεδα διαταραχών εικόνας σώματος και πρόσληψης τροφής. Επίσης η αυτοσυμπόνια συνδέεται θετικά και με άλλους προστατευτικούς παράγοντες (όπως π.χ. η εκτίμηση του σώματος και η ευελιξία στην εικόνα του σώματος) και η σύνδεση αυτή μπορεί να εμποδίζει εξαρχής ή να διακόπτει μεταγενέστερα παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση διατροφικών διαταραχών.

Τέλος, μια πρόσφατη συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση 59 μελετών (Turk & Waller, 2020), διερεύνησε σε αυτές τη συσχέτιση αυτοσυμπόνιας και ανησυχίας για την εικόνα σώματος και το φαγητό. Οι μελέτες αφορούσαν είτε παρέμβαση είτε συσχέτιση. Τα ευρήματα έδειξαν ότι υπάρχει μετρίως σημαντική συσχέτιση και αιτιώδης επίδραση της αυτοσυμπόνιας στην εικόνα σώματος και τις διαταραχές διατροφής. Η μετα-ανάλυση αυτή επιβεβαιώνει και διευρύνει τα αποτελέσματα προηγούμενων μελετών και ανασκοπήσεων (π.χ. Braun et al., 2016).

## **2.5 Αυτοσυμπόνια και στρες**

Οι Leary et al. (2007) διεξήγαγαν πέντε μελέτες για να διερευνήσουν τις γνωστικές και συναισθηματικές διαδικασίες με τις οποίες οι άνθρωποι με αυτοσυμπόνια αντιμετωπίζουν τα δυσάρεστα γεγονότα. Τα ευρήματα έδειξαν ότι οι άνθρωποι με αυτοσυμπόνια βιώνουν λιγότερα αρνητικά συναισθήματα σε τέτοιες καταστάσεις ενώ είναι πρόθυμοι να αναλάβουν την ευθύνη που τους αναλογεί. Επίσης συμπεριφέρονται στον εαυτό τους με καλοσύνη και αποδοχή ακόμα και όταν έχουν κάνει λάθος.

Οι Allen & Leary (2010) διαπίστωσαν ότι οι άνθρωποι με υψηλά επίπεδα αυτοσυμπόνιας, όταν αντιμετωπίζουν στρεσογόνες καταστάσεις είναι λιγότερο πιθανό να καταστροφολογούν, να αγχώνονται και να αποφεύγουν απαιτητικά καθήκοντα από φόβο μήπως αποτύχουν.

Οι Breines et al. (2014) μελετώντας τις αντιδράσεις στο στρες σε επίπεδο φυσιολογίας, βρήκαν ότι η αυτοσυμπόνια αποτελεί πιθανότατα έναν προστατευτικό παράγοντα ενάντια στις φλεγμονώδεις νόσους που σχετίζονται με το στρες.

Οι Neff & Faso (2015) πραγματοποίησαν μια μελέτη για τη σχέση αυτοσυμπόνιας και ποιότητας ζωής σε γονείς με παιδιά στο φάσμα του αυτισμού. Αυτό που βρήκαν ήταν ότι οι γονείς με υψηλότερα επίπεδα αυτοσυμπόνιας είχαν μεγαλύτερη ψυχική ανθεκτικότητα, ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι από τη ζωή τους και συνέχιζαν να ελπίζουν και να βάζουν στόχους. Επίσης οι γονείς αυτοί παρουσίαζαν σε μικρότερο βαθμό στρες και κατάθλιψη, ενώ ένιωθαν πιο αποτελεσματικοί και λιγότερο απομονωμένοι από τους γονείς που δεν ήταν αυτοσυμπνετικοί. Τα ευρήματα αυτά δεν επηρεάστηκαν από τη βαρύτητα των συμπτωμάτων της διαταραχής αυτισμού, πράγμα που ενισχύει τον προστατευτικό ρόλο της καλοσύνης προς τον εαυτό, της ενσυνειδητότητας και της θέασης των αρνητικών εμπειριών ως κοινή μοίρα των ανθρώπων. Οι Wong, Mak & Liao (2016) που διαπίστωσαν

αρνητική συσχέτιση αυτοσυμπόνιας και στίγματος και οι Torbet, Proeve & Roberts (2019) επιβεβαιώνουν τα παραπάνω ευρήματα στον πληθυσμό αυτό.

Σε μια πρόσφατη διαχρονική μελέτη που διερεύνησε τη σχέση μεταξύ αυτοσυμπόνιας, στρες και ψυχολογικών επιπτώσεων (Stutts et al., 2018) βρέθηκε ότι η αυτοσυμπόνια μετρίασε την επίδραση του στρες στην κατάθλιψη, το άγχος και το αρνητικό συναίσθημα στα άτομα που είχαν μεγαλύτερη αυτοσυμπόνια, σε δυο διαφορετικές χρονικές στιγμές (κατά τη μέτρηση και έξι μήνες μετά).

## **2.6 Αυτοσυμπόνια, συμπεριφορές υγείας και διαχείριση νόσων**

Οι Sirois, Hirsch & Kitner (2014) συνέθεσαν, σε μια μικρής κλίμακας μετα-ανάλυση, τα ευρήματα μελετών για τη σχέση αυτοσυμπόνιας και υιοθέτησης συμπεριφορών υγείας και για το αν αυτή η σχέση εξηγείται με την παρουσία θετικών ή αρνητικών συναισθημάτων. Οι μελέτες έδειξαν ότι τα άτομα με υψηλή αυτοσυμπόνια υιοθετούσαν συχνότερα τις παρακάτω συμπεριφορές που προάγουν την υγεία : υγιεινή διατροφή, φυσική άσκηση, συμπεριφορές ύπνου και διαχείριση στρες. Σε ορισμένες από τις μελέτες βρέθηκε ότι η σχέση αυτοσυμπόνιας και συμπεριφορών υγείας μπορούσε να εξηγηθεί εν μέρει από το συνδυασμό υψηλού βαθμού θετικών συναισθημάτων και χαμηλού βαθμού αρνητικών.

Σε μια πρόσφατη μετα-ανάλυση 94 μελετών για τη σχέση αυτοσυμπόνιας, συμπεριφορών υγείας και σωματικής υγείας (Phillips & Hine, 2019) βρέθηκε ότι υπάρχει θετική συσχέτιση μετρίου βαθμού μεταξύ αυτοσυμπόνιας και συμπεριφορών υγείας και μικρή αλλά σημαντική συσχέτιση μεταξύ αυτοσυμπόνιας και σωματικής υγείας. Στις μελέτες που εξέτασαν τη σχέση της αυτοσυμπόνιας με τον ύπνο, τις ιατρικές πρακτικές, τη διατροφή και άσκηση και την αποφυγή κινδύνου βρέθηκε ότι η θετική συσχέτιση είναι στατιστικά σημαντική. Αντίθετα, στις μελέτες που εξέτασαν τις ρουτίνες σωματικής υγείας και την κατάχρηση ουσιών η θετική συσχέτιση ήταν μη σημαντική. Οι συγγραφείς εκτιμούν ότι η αυτοσυμπόνια επιδρά σε διαφορετικές συμπεριφορές υγείας μέσω διαφορετικών μηχανισμών, εκτίμηση η οποία χρειάζεται να διερευνηθεί περαιτέρω. Ένα ακόμη εύρημα αφορά στην διαφοροποίηση των αποτελεσμάτων ανάλογα με την ηλικιακή ομάδα, καθώς βρέθηκε ότι η αυτοσυμπόνια συνδέεται με καλύτερη σωματική υγεία σε άτομα άνω των 20 ετών αλλά η συσχέτιση στον τομέα αυτό δεν εμφανίζεται και σε νεότερα άτομα.

Σε μελέτες στο χώρο της ψυχο-ογκολογίας έχει βρεθεί ότι υψηλότερα επίπεδα αυτοσυμπόνιας έχουν ευεργετική επίδραση σε ασθενείς με καρκίνο καθώς συνδέονται με μειωμένα συμπτώματα άγχους, στρες, κούρασης και κατάθλιψης, ενώ συνεισφέρουν στην αύξηση των συμπεριφορών αυτοφροντίδας και εν γένει στη βελτίωση της ποιότητας ζωής (Pinto-Gouveia et al., 2014; Gillanders et al., 2015; Zhu et al., 2019; Abdollahi, Taheri & Allen, 2020).

Οι Morgan et al (2020) πραγματοποίησαν μια οριοθετημένη ανασκόπηση άρθρων για τη σχέση αυτοσυμπόνιας και συμπεριφορών υγείας σε διαβητικούς ασθενείς και άτομα σε προδιαβητικό στάδιο. Σύμφωνα με τα ευρήματά τους η αυτοσυμπόνια σχετίζεται με προσαρμοστικές συμπεριφορές και θετικές συναισθηματικές αντιδράσεις στη ζωή με διαβήτη και αυτό σημαίνει ότι μπορεί να βοηθά τους ανθρώπους να υιοθετούν ευκολότερα συμπεριφορές υγείας όπως ο γλυκαιμικός έλεγχος, η φυσική άσκηση και η σωστή διατροφή. Παρατηρήθηκε επίσης ότι οι διαβητικοί ασθενείς με υψηλά επίπεδα αυτοσυμπόνιας αναζητούσαν ιατρική βοήθεια και συμμορφώνονταν στις ιατρικές οδηγίες περισσότερο από αυτούς με χαμηλά επίπεδα αυτοσυμπόνιας.

Τέλος, οι Brion, Leary & Drabkin (2013) ανέδειξαν το ρόλο της αυτοσυμπόνιας σε ασθενείς με HIV. Η μελέτη τους έδειξε ότι η αυτοσυμπόνια σχετίζεται με χαμηλότερα επίπεδα στρες, άγχους, αυτολύπησης και ντροπής σε ασθενείς με HIV. Οι ασθενείς που είχαν υψηλά επίπεδα αυτοσυμπόνιας ήταν πιο πιθανό να αποκαλύψουν τη διάγνωση σε συντρόφους και φίλους, να αναζητήσουν πληροφορίες και ιατρική φροντίδα και να συμμορφωθούν στη θεραπευτική αγωγή. Κατ' αυτό τον τρόπο πετύχαιναν καλύτερη προσαρμογή.

## **2.7 Αυτοσυμπόνια και επαγγελματίες υγείας**

Τα επαγγέλματα υγείας αφορούν κατεξοχήν την προσφορά φροντίδας και τη συμπόνια προς τους άλλους. Οι επαγγελματίες υγείας καλούνται να προσφέρουν ποιοτικές υπηρεσίες σωματικής και ψυχικής υγείας κάτω από αντίξοες συχνά εργασιακές συνθήκες, που χαρακτηρίζονται από εξαντλητικά ωράρια και φόρτο εργασίας, με αποτέλεσμα να βιώνουν στρες, επαγγελματική εξουθένωση και προβλήματα υγείας. Ταυτόχρονα οι αξιολογήσεις των ασθενών για την ποιότητα της παροχής υγείας που λαμβάνουν ακολουθούν πτωτική πορεία χρόνο με το χρόνο (Heffernan et al., 2010). Παραθέτουμε μερικά από τα ευρήματα της έρευνας γύρω από την αυτοσυμπόνια σε πληθυσμό επαγγελματιών υγείας:

Οι Duarte, Pinto-Gouveia & Cruz (2016) μελέτησαν τη σχέση ενσυναίσθησης, αυτοσυμπόνιας και ποιότητας εργασιακής ζωής σε δείγμα 280 νοσηλευτριών. Σύμφωνα με τα ευρήματα της μελέτης τα άτομα που ήταν καλοσυνάτα και υποστηρικτικά προς τον εαυτό τους, ένιωθαν συνδεδεμένοι με τους γύρω και κρατούσαν απόσταση και καθαρή ματιά απέναντι στις αρνητικές εμπειρίες, μπορούσαν να νιώσουν ενσυναίσθηση προς τους ασθενείς χωρίς να κατακλυστούν από αρνητικά συναισθήματα και χωρίς να εξουθενωθούν. Αντίθετα, τα άτομα με χαμηλή αυτοσυμπόνια, που ήταν υπερβολικά αυστηρά με τον εαυτό τους, ένιωθαν αποκομμένα από τους άλλους και ταυτίζονταν με τα αρνητικά συναισθήματά τους ήταν πιο επιρρεπή να παρουσιάσουν επαγγελματική εξουθένωση (burnout) και κόπωση συμπόνιας (μειωμένη ικανότητα για συμπόνια

λόγω της εξάντλησης που προκαλεί η συνεχής εργασία με τη δυστυχία των άλλων; Joinson, 1992). Ως εκ τούτου η αυτοσυμπόνια μπορεί να είναι μια απαραίτητη ικανότητα για την επαγγελματική αυτή ομάδα στην προσπάθεια της πρόληψης του συνδρόμου burnout και της κόπωσης συμπόνιας.

Σύμφωνα με την πιλοτική έρευνα των Durkin et al. (2016) οι νοσηλεύτριες με υψηλή αυτοσυμπόνια διατρέχουν μικρότερο κίνδυνο να βιώσουν το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης ενώ αναφέρουν μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη δουλειά τους. Επίσης νοσηλεύτριες με υψηλά επίπεδα αυτοκριτικής είναι πιθανό να βιώνουν συχνότερα στρες, επαγγελματική εξουθένωση και κόπωση συμπόνιας. Οι συγγραφείς υποστηρίζουν την εκπαίδευση σε δεξιότητες αυτοσυμπόνιας σε αυτό το απαιτητικό επάγγελμα.

Οι Heffernan et al. (2010) βρήκαν υψηλά ποσοστά αυτοσυμπόνιας και θετική συσχέτιση μεταξύ αυτοσυμπόνιας και συναισθηματικής νοημοσύνης σε νοσηλεύτριες που εργάζονταν σε χειρουργεία και τμήματα εντατικής θεραπείας. Κατά τη γνώμη τους η παρουσία της αυτοσυμπόνιας είναι τόσο καίρια, ώστε χωρίς αυτή το προσωπικό υγείας δεν μπορεί να δείχνει συμπόνια προς τους ασθενείς.

Οι Beaumont et al. (2016) διεξήγαγαν μια μελέτη σε δείγμα 103 γυναικών που βρίσκονταν σε σπουδές εξειδίκευσης μαιευτικής με στόχο να διερευνήσουν τη σχέση των παραγόντων συμπόνια, αυτοσυμπόνια, ποιότητα ζωής και ψυχική υγεία με το burnout και την κόπωση συμπόνιας. Όπως και σε προαναφερθείσες μελέτες, βρέθηκε ότι μαιείς που έκριναν πολύ αυστηρά τον εαυτό τους μέσα στο εργασιακό περιβάλλον και δεν είχαν αυτοσυμπόνια ήταν πιθανότερο να παρουσιάσουν συμπτώματα εργασιακής κόπωσης και κόπωσης συμπόνιας. Αντίθετα υπήρχε θετική συσχέτιση ανάμεσα στην ικανοποίηση από την εργασία, την ποιότητα ζωής και την αυτοσυμπόνια.

Οι Kemper et al. (2019), μελετώντας έναν πληθυσμό ειδικευόμενων παιδιατρικής, διαπίστωσαν ότι η αυτοσυμπόνια και η ενσυνειδητότητα έχουν θετική συσχέτιση με τη συμπονετική φροντίδα των ασθενών και ασκούν διαχρονικά προστατευτική επίδραση ενάντια στην επαγγελματική εξουθένωση των γιατρών. Με δεδομένο ότι κατέγραψαν υψηλά ποσοστά στρες και επαγγελματικής κόπωσης παρά τα εθνικά σχέδια δράσης για τη μείωσή τους, προτείνουν την εισαγωγή προγραμμάτων εκπαίδευσης στην αυτοσυμπόνια για τους εκπαιδευόμενους ιατρούς.

Σε μια πρόσφατη συγχρονική μελέτη με τη συμμετοχή 1700 γιατρών, νοσηλευτών και φοιτητών ιατρικής διερευνήθηκε η σχέση αυτοσυμπόνιας, στρες και επαγγελματικής εξουθένωσης καθώς και ο πιθανός ρυθμιστικός ρόλος της αυτοσυμπόνιας στα επίπεδα του στρες. Βρέθηκε ότι το εργασιακό στρες συνδέεται με αυξημένη εξουθένωση και χαμηλότερη ποιότητα ζωής και στους τρεις πληθυσμούς. Σε αντίθεση η αυτοσυμπόνια συνδέεται με μικρότερη εξουθένωση και καλύτερη ποιότητα ζωής, δεδομένο που υποδεικνύει ότι ίσως είναι απαραίτητη η εκπαίδευση σε αυτή μέσω

παρεμβάσεων. Στους γιατρούς και τους φοιτητές η αυτοσυμπόνια δεν τροποποίησε τη σχέση στρες και εξουθένωσης, ενώ στους νοσηλευτές ενίσχυσε (σε αντίθεση με την υπόθεση των ερευνητών) τη σχέση αυτή. Πιθανές ερμηνείες αυτού του ευρήματος σχετίζονται με το φύλο, τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας ή του επαγγέλματος και τις στρεσογόνες πηγές που διαφέρουν για τις τρεις κατηγορίες πληθυσμού της μελέτης (Dev, Fernando III & Consedine, 2020).

Στο πεδίο της ψυχικής υγείας, οι Patsiopoulos & Buchanan (2011) πραγματοποίησαν μια ποιοτική μελέτη για την αυτοσυμπόνια στους ψυχοθεραπευτές. Δεκαπέντε θεραπευτές διάφορων προσεγγίσεων οι οποίοι δήλωσαν ότι η αυτοσυμπόνια ήταν ένα σημαντικό κομμάτι της επαγγελματικής τους εξέλιξης συμμετείχαν σε αυτή. Από τις αναλύσεις των συνεντεύξεων προέκυψε ότι οι συμμετέχοντες καταρχάς διαχώριζαν την αυτοσυμπόνια από την φροντίδα του εαυτού, ορίζοντας την πρώτη ως «μια στάση ή προοπτική που αλλάζει σε εσένα εσωτερικά και μεταφράζεται σε πράξεις αυτοφροντίδας». Μια σειρά από πλεονεκτήματα της μακρόχρονης καλλιέργειας της αυτοσυμπόνιας αναφέρθηκαν, όπως η βελτίωση της σωματικής, ψυχικής και συναισθηματικής υγείας, η αποφυγή του burnout, η δημιουργικότητα, η ισορροπία, η χαρά. Σημαντικό ήταν και το όφελος στη θεραπευτική πρακτική των συμμετεχόντων ενώ όλοι ανέφεραν ότι βοηθήθηκαν να ελαττώσουν τις μη ρεαλιστικές προσδοκίες για τον εαυτό τους, να βάλουν πιο αποτελεσματικά όρια και να βρουν καλύτερες ισορροπίες ανάμεσα στις ανάγκες των πελατών και τις δικές τους.

Τέλος, οι Mantelou & Karakasidou (2019) έδειξαν με τη μελέτη τους ότι, ανάμεσα σε άλλα, η αυτοσυμπόνια έχει μια προστατευτική λειτουργία στους επαγγελματίες ψυχικής υγείας καθώς έχει θετική συσχέτιση με την υποκειμενική ευτυχία. Η υποκειμενική ευτυχία (subjective happiness) είναι η ψυχολογική κατάσταση ευεξίας, χαράς και ικανοποίησης από τη ζωή και θεωρείται ότι η παρουσία της βοηθά τους επαγγελματίες υγείας να αποφεύγουν την κόπωση συμπόνιας και την επαγγελματική εξουθένωση. Το εύρημα αυτό έρχεται να προστεθεί στην ήδη υπάρχουσα βιβλιογραφία που υπογραμμίζει τη θετική σχέση αυτοσυμπόνιας και ψυχικής υγείας.

## **2.8 Αυτοσυμπόνια και εφηβεία**

Η εφηβεία αποτελεί μια αναπτυξιακή φάση ζωής που χαρακτηρίζεται από ταχύτατες αλλαγές σε βιολογικό, γνωστικό, συναισθηματικό και κοινωνικό επίπεδο. Οι αλλαγές αυτές ενώ αποτελούν παράγοντες μετάβασης και ωρίμανσης, έχει αποδειχθεί πως μπορούν και να συμβάλλουν σε αυξημένο ρίσκο εμφάνισης ψυχικών διαταραχών στους εφήβους, με τα ποσοστά να κυμαίνονται από 10 έως 20% στο γενικό πληθυσμό (Patel et al., 2007). Καθώς η έρευνα εστιάζεται σε διερεύνηση των παραγόντων που μπορούν να λειτουργήσουν προστατευτικά και να βοηθήσουν τους εφήβους σε

αυτή τη μετάβαση, αρκετοί ερευνητές έχουν μελετήσει τη σχέση της αυτοσυμπόνιας με την ψυχική υγεία των εφήβων.

Οι Neff & McGehee (2010) διερεύνησαν την εμφάνιση της αυτοσυμπόνιας σε δείγμα 235 εφήβων και 287 νέων ενηλίκων. Όπως και στους ενήλικες, τα ευρήματα έδειξαν ότι η αυτοσυμπόνια συνδέεται στενά με την ψυχολογική υγεία : οι έφηβοι που είχαν μεγαλύτερη αυτοσυμπόνια παρουσίαζαν λιγότερο άγχος και κατάθλιψη και μεγαλύτερη αίσθηση κοινωνικής συνοχής. Οικογενειακοί παράγοντες όπως μια αρμονική και λειτουργική οικογένεια καθώς και μια υποστηρικτική μητέρα βρέθηκε ότι συνεισφέρουν σε σημαντικά μεγαλύτερη αυτοσυμπόνια. Σε αντίθεση, έφηβοι και νέοι ενήλικες από οικογενειακά περιβάλλοντα με συγκρούσεις και στρες ή με επικριτικές μητέρες, παρουσίαζαν χαμηλή αυτοσυμπόνια. Οι συγγραφείς εκτιμούν πως ο ευάλωτος αυτός πληθυσμός μπορεί να ωφεληθεί ιδιαίτερα από την εκπαίδευση στην αυτοσυμπόνια.

Οι Marshall et al (2015) ήταν οι πρώτοι που διερεύνησαν το διαμεσολαβητικό ρόλο της αυτοσυμπόνιας στη σχέση αυτοεκτίμησης και ψυχικής υγείας σε εφηβικό πληθυσμό. Η προγενέστερη έρευνα αναφορικά με τη σχέση αυτοεκτίμησης και ψυχικής υγείας στους εφήβους έχει δείξει ότι η χαμηλή αυτοεκτίμηση έχει αιτιώδη σχέση με την κακή ψυχική υγεία, τις μελλοντικές απόπειρες αυτοκτονίας και την αποτυχία δημιουργίας θετικών κοινωνικών δικτύων υποστήριξης (Orth, Robins & Roberts, 2008; Wichstrøm, 2000). Οι ερευνητές πραγματοποίησαν μια διαχρονική μελέτη σε ένα δείγμα 2448 Αυστραλών εφήβων. Σύμφωνα με τα ευρήματά τους η χαμηλή αυτοεκτίμηση συνδέεται με σημαντικά κακή πρόγνωση στη σφαίρα της ψυχικής υγείας σε όσους εφήβους έχουν και χαμηλή αυτοσυμπόνια, ενώ σε όσους έχουν υψηλή, η επίδρασή της είναι μικρή. Τα ευρήματα αυτά επιβεβαιώνουν προηγούμενες μελέτες που βρήκαν ότι η αυτοσυμπόνια προστατεύει ενάντια στην αυτομομφή (π.χ. Neff & Vonk, 2009).

Οι Marsh, Chan & MacBeth (2017) συνέθεσαν τα αποτελέσματα 19 μελετών για τη σχέση αυτοσυμπόνιας και ψυχικής διαταραχής. Σύμφωνα με τα ευρήματά τους υψηλά επίπεδα αυτοσυμπόνιας σχετίζονται σε σημαντικό βαθμό με χαμηλά επίπεδα ψυχικών διαταραχών. Η ηλικία φάνηκε ότι αποτελεί παράγοντα διαφοροποίησης καθώς στους μεγαλύτερους εφήβους η συσχέτιση αυτοσυμπόνιας και ψυχικών διαταραχών ήταν ασθενέστερη, ενώ το φύλο δεν βρέθηκε να επηρεάζει τη συσχέτιση αυτή, σε αντίθεση με κάποιους ερευνητές που έχουν διαπιστώσει το αντίθετο (π.χ. Bluth & Blanton, 2015; Bluth et al., 2016a).

Σε μια πρόσφατη συστηματική ανασκόπηση των Pullmer et al. (2019) για τη σχέση αυτοσυμπόνιας και συμπτωμάτων κατάθλιψης, τα αποτελέσματα κατέδειξαν την πιθανή συνάφεια της αυτοσυμπόνιας με την ανάπτυξη, διατήρηση και θεραπεία της κατάθλιψης στους εφήβους. Φάνηκε δηλαδή ότι η αυτοσυμπόνια λειτουργεί ως ένας προστατευτικός μηχανισμός ενάντια στην έναρξη και διατήρηση πιθανής κατάθλιψης αλληλεπιδρώντας με παράγοντες κινδύνου (π.χ. τραυματικές



εμπειρίες ντροπής, τελειομανία, δυσλειτουργική οικογένεια) και μειώνοντας την επιρροή τους. Αναφορικά με τον παράγοντα ηλικία/φύλο, βρέθηκε ότι τα κορίτσια μεταξύ 12 και 16 ετών βρίσκονται σε αυξημένο ρίσκο για χαμηλή αυτοσυμπόνια και υψηλή καταθλιπτική συμπτωματολογία. Οι συγγραφείς τονίζουν την αναγκαιότητα διενέργειας μη συγχρονικών μελετών ώστε να υπάρχουν και ευρήματα αναφορικά με την αιτιότητα καθώς και μελετών που να περιλαμβάνουν εφήβους από ποικίλα πολιτισμικά και κοινωνικο-οικονομικά περιβάλλοντα (π.χ. μειονοτικοί πληθυσμοί, ΛΟΑΤ μειονότητες) ώστε να υπάρχει γενίκευση των αποτελεσμάτων.

## 2.9 Αυτοσυμπόνια και τρίτη ηλικία

Καθώς το προσδόκιμο ζωής έχει σχεδόν διπλασιαστεί τον τελευταίο αιώνα, ολόένα και περισσότεροι άνθρωποι φτάνουν στην τρίτη και τέταρτη ηλικία. Η χρονική περίοδος μετά τα 60 έτη συνοδεύεται από προοδευτικά αυξανόμενες αλλαγές σε διάφορα επίπεδα όπως το σωματικό, το νοητικό και το κοινωνικό. Μερικές από αυτές επηρεάζουν αρνητικά την ευεξία των ατόμων και την ικανοποίησή τους από τη ζωή. Παράγοντες που μπορούν να βελτιώσουν την ψυχολογική υγεία σε αυτή τη φάση ζωής, όπως η αυτοσυμπόνια, μελετώνται από τους επιστήμονες. Στη συνέχεια παραθέτουμε κάποιες από αυτές τις μελέτες :

Οι Allen, Goldwasser & Leary (2012) πραγματοποίησαν τις πρώτες μελέτες για τη σχέση αυτοσυμπόνιας και ποιότητας ζωής στην τρίτη ηλικία. Σύμφωνα με τα ευρήματά τους η αυτοσυμπόνια έχει θετική συσχέτιση με την ψυχολογική ευεξία, την ικανοποίηση από τη ζωή και την κοινωνική λειτουργικότητα. Επίσης παρατηρήθηκε ότι όσοι είχαν υψηλή αυτοσυμπόνια είχαν υψηλά ποσοστά στους τρεις παραπάνω τομείς ακόμα και με κακή σωματική υγεία. Τέλος, βρέθηκε ότι οι ηλικιωμένοι έχουν μεγαλύτερη αυτοσυμπόνια από τους νέους, εύρημα που ίσως σχετίζεται με την αυξημένη εμπειρία ζωής. Οι συγγραφείς προτείνουν συμπερασματικά την ανάπτυξη προγραμμάτων ενδυνάμωσης της αυτοσυμπόνιας για ανθρώπους της τρίτης ηλικίας.

Οι Phillips & Ferguson (2013) διερεύνησαν το ερώτημα κατά πόσο η αυτοσυμπόνια μπορεί να αποτελεί πηγή θετικού γήρατος, μελετώντας έναν πληθυσμό 185 ατόμων άνω των 65 ετών. Η έρευνά τους έδειξε ότι η αυτοσυμπόνια συνδέεται με μια σειρά από δείκτες θετικού γήρατος όπως τα θετικά συναισθήματα, το νόημα ζωής, η αίσθηση ολοκλήρωσης, η απόκτηση σοφίας, η αποδοχή του παρελθόντος και η ψυχοκοινωνική ωριμότητα. Αυξημένη αυτοσυμπόνια σχετίζεται με αυξημένους δείκτες ενώ μειωμένη με χαμηλούς. Οι συγγραφείς αναφέρουν ότι η συγχρονική φύση της μελέτης δεν μπορεί να αποδώσει στοιχεία αιτιώδους σχέσης, για την οποία χρειάζονται επιπλέον μελέτες για να αποσαφηνιστεί.

Παρόμοια με τα παραπάνω είναι και τα ευρήματα της Homan (2016). Φάνηκε ότι η αυτοσυμπόνια αυξάνεται με την ηλικία και η παρουσία της συνδέεται θετικά με όψεις του ευ ζην όπως η αποδοχή του εαυτού, οι θετικές σχέσεις με τους άλλους, η αίσθηση σκοπού, η ικανότητα διαχείρισης των προβλημάτων της ζωής και η αυτοδιάθεση. Επιπλέον λειτουργεί προστατευτικά όσον αφορά την επίδραση των προβλημάτων σωματικής υγείας στην εμφάνιση κατάθλιψης. Σε αντίθεση, άτομα με χαμηλή αυτοσυμπόνια έχουν περισσότερες πιθανότητες να παρουσιάζουν άγχος και κατάθλιψη και να μην αποδέχονται τις δυσάρεστες αλλαγές που επιφέρει το γήρας.

Οι Brown, Huffman & Bryant (2019) πραγματοποίησαν την πρώτη συστηματική επισκόπηση των μελετών που έχουν δημοσιευτεί έως τώρα για τη σχέση αυτοσυμπόνιας και ευ ζην στην τρίτη ηλικία. Συνολικά ερευνήθηκαν τα ευρήματα έντεκα μελετών. Σύμφωνα με αυτά η αυτοσυμπόνια έχει αρνητική συσχέτιση με την κατάθλιψη και το άγχος σε μέτριο έως ισχυρό βαθμό και θετική συσχέτιση μετρίου βαθμού με το ευ ζην και την ποιότητα ζωής όπως αυτή εκφράζεται με τους παράγοντες που αναφέρθηκαν στις παραπάνω μελέτες. Είναι σημαντικό να αναφερθεί το εύρημα σύμφωνα με το οποίο η αυτοσυμπόνια πιθανά απαλώνει το συναισθηματικό φορτίο που δημιουργείται από τα αυξανόμενα προβλήματα υγείας που εμφανίζονται κατά την τρίτη και τέταρτη ηλικία. Καθώς το ερευνητικό ενδιαφέρον για την υγιή και ενεργή γήρανση είναι ολοένα και αυξανόμενο (Beard et al., 2016), η επισκόπηση αυτή προσφέρει ορισμένα προκαταρκτικά αποδεικτικά στοιχεία για την χρησιμότητα της αυτοσυμπόνιας αναφορικά με την ομαλή μετάβαση στην τρίτη ηλικία.

## **Κεφάλαιο 3 : Εκπαίδευση στην αυτοσυμπόνια**

### **3.1 Το πρόγραμμα Mindful Self-Compassion (MSC)**

Καθώς η έρευνα για τη θετική συσχέτιση της αυτοσυμπόνιας με την ψυχολογική υγεία και την ποιότητα ζωής έχει ισχυρή αποδεικτική βάση, ακαδημαϊκοί και κλινικοί ψυχικής υγείας έχουν δημιουργήσει προγράμματα εκπαίδευσης τα οποία στοχεύουν στο να βοηθήσουν τους ανθρώπους να είναι πιο συμπονετικοί με τον εαυτό τους (π.χ. CFT; Gilbert 2014). Η Kristin Neff σε συνέχεια του θεωρητικού μοντέλου της για την έννοια της αυτοσυμπόνιας και εντοπίζοντας την έλλειψη εκπαιδευτικών εργαλείων για την αύξησή της, συνεργάστηκε το 2010 με τον Chris Germer, κλινικό ψυχολόγο και λέκτορα ψυχιατρικής στο πανεπιστήμιο Harvard των ΗΠΑ. Μαζί δημιούργησαν ένα βασισμένο στην ενσυνειδητότητα πρόγραμμα εκπαίδευσης στην αυτοσυμπόνια (Mindful Self-Compassion, MSC, Neff & Germer, 2013). Σε δυο μελέτες που πραγματοποίησαν κατά την αρχική εφαρμογή του προγράμματος για να εξετάσουν την αποτελεσματικότητά του βρέθηκε ότι οι συμμετέχοντες αύξησαν τα επίπεδα αυτοσυμπόνιας και ενσυνειδητότητας ως αποτέλεσμα του προγράμματος και αυτή η αύξηση διατηρήθηκε για έξι μήνες και ένα χρόνο μετά. Η αύξηση αυτή

ήταν σημαντικά μεγαλύτερη στην ομάδα παρέμβασης σε σχέση με την ομάδα ελέγχου. Επιπλέον στην ομάδα που έλαβε εκπαίδευση στην αυτοσυμπόνια αυξήθηκε περισσότερο απ' ότι στην ομάδα ελέγχου η ικανοποίηση από τη ζωή και η συμπόνια για τους άλλους, ενώ μειώθηκε το άγχος, η κατάθλιψη και η συμπεριφορά αποφυγής. Ανάμεσα στις δυο ομάδες δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές στους τομείς της χαράς και της κοινωνικής συνεκτικότητας.

Το πρόγραμμα εκπαίδευσης στην αυτοσυμπόνια των Neff & Germer (εφεξής MSC) απευθύνεται κατά κύριο λόγο στο γενικό πληθυσμό καθώς είναι ένα πρόγραμμα προσωπικής ανάπτυξης και ενδυνάμωσης που ενισχύει την ικανότητα για αυτοσυμπόνια. Μπορεί ωστόσο να χρησιμοποιηθεί και σε ορισμένους κλινικούς πληθυσμούς (Germer & Neff, στο Itznan [Ed], 2019) ή στα πλαίσια ψυχοθεραπευτικών συνεδριών. Οι Germer και Neff συστήνουν μάλιστα στους θεραπευτές να αντλούν όποια στοιχεία της θεωρητικής και πρακτικής πλευράς του MSC θεωρούν κατάλληλα για τους πελάτες τους (Germer & Neff, 2013). Το MSC διαρκεί 8 εβδομάδες και πραγματοποιείται σε ομαδικό πλαίσιο με συχνότητα μία συνεδρία ανά εβδομάδα. Αφού ολοκληρωθούν οι πρώτες 4-5 συναντήσεις του προγράμματος λαμβάνει χώρα και ένα retreat σιωπής όπου τα μέλη εξασκούνται σε παλαιές και νέες τεχνικές στη φύση χωρίς λεκτική αλληλεπίδραση. Το πρόγραμμα συντονίζεται από δυο άτομα, εκ των οποίων το ένα είναι ειδικός ψυχικής υγείας. Περιλαμβάνει θεωρητικές παρουσιάσεις, βιωματικές ασκήσεις, πρακτικές διαλογισμού και αναπνοής, συζητήσεις και εργασίες για το σπίτι. Ακολουθεί μια σύντομη περιγραφή κάθε συνεδρίας του MSC (Germer & Neff, 2013; Germer & Neff, στο Itznan [Ed.], 2019) για να γίνει πιο κατανοητή η δομή του και η σύνδεσή του με τα επιστημονικά ευρήματα που αφορούν στην εφαρμογή του και τα οποία θα παρουσιαστούν στη συνέχεια:

### **Συνεδρία 1**

Υποδοχή και γνωριμία των συμμετεχόντων με τους εισηγητές και μεταξύ τους. Εισαγωγή στην έννοια της αυτοσυμπόνιας και στα οφέλη της με θεωρητικό και βιωματικό τρόπο: παρουσιάζονται τα τρία χαρακτηριστικά της αυτοσυμπόνιας και έπειτα οι συμμετέχοντες καλούνται να δοκιμάσουν απλές πρακτικές ενίσχυσης της αυτοσυμπόνιας όπως φράσεις συμπόνιας προς τον εαυτό (π.χ. «αυτή είναι μια οδυνηρή στιγμή»- ενσυνειδητότητα, «η οδύνη είναι μέρος της ζωής»-κοινή ανθρώπινη μοίρα, «ας είμαι καλοσυνάτος με τον εαυτό μου»-καλοσύνη προς τον εαυτό).

### **Συνεδρία 2**

Θεωρητική και βιωματική παρουσίαση της ενσυνειδητότητας ως προϋπόθεση και χαρακτηριστικό στοιχείο της αυτοσυμπόνιας. Σε αυτή τη συνεδρία τα άτομα μαθαίνουν πώς λειτουργεί ο νους καθώς και την φυσική τάση του να απασχολείται με τα προβλήματα του παρελθόντος και/ή τις ανησυχίες του μέλλοντος. Επίσης μαθαίνουν πώς να ηρεμούν το νου και να τον επαναφέρουν στο παρόν.

### **Συνεδρία 3**

Η συνεδρία ξεκινά με μια διαπροσωπική πρακτική για την αίσθηση ασφάλειας και εμπιστοσύνης μέσα στην ομάδα. Εισαγωγή και διαλογιστική πρακτική στην στοργική καλοσύνη (Loving-Kindness). Καλλιέργεια της καλοσύνης προς τον εαυτό και αναζήτηση των προσωπικών φράσεων καλοσύνης που θα χρησιμοποιεί κάθε μέλος κατά τη διάρκεια του διαλογισμού.

### **Συνεδρία 4**

Σε αυτή τη συνεδρία προχωρά η εμβάθυνση στο διαλογισμό αγάπης και καλοσύνης προς τον εαυτό. Τα μέλη εκπαιδεύονται να προχωρήσουν πέρα από τις φράσεις και να «συνομιλήσουν» με το συμπονετικό τμήμα του εαυτού τους καθώς και να το διαχωρίσουν από τον «εσωτερικό κριτή». Με τον τρόπο αυτό, σταδιακά, αναπτύσσουν μια νέα συμπονετική γλώσσα, στη σχέση τους με τον εαυτό τους. Τέλος, ενθαρρύνονται στις πρακτικές ενίσχυσης της αυτοσυμπόνιας καθώς συναντούν δυσκολίες σε αυτή.

### **Συνεδρία 5**

Συνεδρία αφιερωμένη στην εξερεύνηση των βασικών αξιών που δίνουν νόημα στη ζωή των ανθρώπων και στους τρόπους με τους οποίους η αυτοσυμπόνια μπορεί να βοηθήσει όταν αντιληφθούμε ότι δεν ζούμε σύμφωνα με αυτές. Εμβάθυνση στην εκμάθηση της αυτοσυμπόνιας και στην δεξιότητα συμπονετικής ακρόασης.

### **Retreat σιωπής στη φύση**

Το retreat πραγματοποιείται στο μέσο του εκπαιδευτικού προγράμματος και δίνει την ευκαιρία στους συμμετέχοντες να ελαττώσουν τους ρυθμούς και να παρατηρήσουν τις εσωτερικές διεργασίες τους με επίγνωση και αποδοχή. Για το λόγο αυτό πραγματοποιείται στη φύση και διαρκεί τέσσερις ώρες. Διδάσκονται και νέες πρακτικές όπως η απόλαυση της φύσης μέσω των αισθήσεων, το πώς να τρώμε με επίγνωση και ασκήσεις επίγνωσης του σώματος μέσω νοητικής περιφοράς σε αυτό.

### **Συνεδρία 6**

Τα συναισθήματα και ειδικότερα η διαχείριση των αρνητικών συναισθημάτων είναι το θέμα της συνεδρίας αυτής. Οι συμμετέχοντες μαθαίνουν ότι τα συναισθήματα όπως ο θυμός και η ντροπή έχουν σωματικές και νοητικές συνιστώσες και εκπαιδεύονται στο να τις εντοπίζουν και να παρεμβαίνουν φροντιστικά και ενσυνείδητα. Η βασική πρακτική αυτής της συνεδρίας ονομάζεται «μαλακώνω-επιτρέπω-κατευνάζω» και διερευνά τις σωματικές, νοητικές και συναισθηματικές πλευρές της αυτοσυμπόνιας.

## **Συνεδρία 7**

Διερεύνηση των προκλήσεων που παρουσιάζουν οι διαπροσωπικές σχέσεις, με έμφαση σε θέματα θυμού, κόπωσης φροντιστή και συγχωρητικότητας. Οι συμμετέχοντες προσεγγίζουν τον πόνο που ενυπάρχει σε όλες τις σχέσεις με επίγνωση και συμπόνια για τον εαυτό και τους άλλους.

## **Συνεδρία 8**

Συνεδρία ολοκλήρωσης του προγράμματος εκπαίδευσης στην αυτοσυμπόνια. Περιλαμβάνει θεωρητική και πρακτική εφαρμογή εννοιών της θετικής ψυχολογίας, όπως το απολαμβάνει και η ευγνωμοσύνη. Τα άτομα ενισχύονται στο να αναγνωρίσουν τυχόν αρνητικές προκαταλήψεις που διατρέχουν τη ζωή τους και τους εμποδίζουν να χαίρονται και να απολαμβάνουν τα θετικά στη ζωή τους. Επίσης οι συντονιστές δέχονται ανατροφοδότηση από τους συμμετέχοντες για τη συνολική μαθησιακή εμπειρία στο πρόγραμμα.

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι Bluth et al. (2016) δημιούργησαν μια εκδοχή του MSC προσαρμοσμένη για τον εφηβικό πληθυσμό (“Making Friends with Yourself”; Bluth et al., 2016). Το πρόγραμμα αυτό περιλαμβάνει επίσης 8 εβδομαδιαίες συνεδρίες γύρω από τις ίδιες θεματικές-με τις κατάλληλες προσαρμογές για το αναπτυξιακό στάδιο της εφηβείας- αλλά η διάρκεια κάθε συνεδρίας είναι μικρότερη και δίνεται περισσότερη έμφαση σε αλληλεπίδραση και δραστηριότητες. Η πιλοτική μελέτη κατά την αρχική εφαρμογή του προγράμματος πραγματοποιήθηκε με τη συμμετοχή 34 εφήβων 14-17 ετών οι οποίοι κατανεμήθηκαν σε δυο ομάδες (παρέμβασης και ελέγχου). Η μελέτη έδειξε ότι οι συμμετέχοντες στην ομάδα παρέμβασης ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα αυτοσυμπόνιας ενσυνειδητότητας και ικανοποίησης από τη ζωή και χαμηλότερα επίπεδα κατάθλιψης και στρες από την ομάδα ελέγχου. Παρά το μικρό μέγεθος και την έλλειψη αντιπροσωπευτικότητας του δείγματος, οι συγγραφείς εκτιμούν ότι τα ευρήματα είναι ενθαρρυντικά για την αποτελεσματικότητα του προγράμματος “Making Friends with Yourself” όσον αφορά στη μείωση του στρες και της κατάθλιψης καθώς και στη βελτίωση της ψυχικής υγείας των εφήβων.

### **3.2 Εφαρμογές και αποτελεσματικότητα του MSC- Ερευνητικά δεδομένα**

Οι Friis et al. (2016) πραγματοποίησαν μια τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη μελέτη για την αποτελεσματικότητα του MSC σε διαβητικούς ασθενείς. Συγκριτικά με την ομάδα ελέγχου οι συμμετέχοντες είχαν μεγαλύτερα οφέλη τόσο σε ψυχολογικό (μειωμένη κατάθλιψη και δυσφορία) όσο και σε μεταβολικό επίπεδο (μειωμένες τιμές της αιμοσφαιρίνης).

Οι Smeets et al. (2014) διερεύνησαν την αποτελεσματικότητα ενός νέου σύντομου (3 εβδομάδων) προγράμματος εκπαίδευσης στην αυτοσυμπόνια που είναι βασισμένο στο πρωτόκολλο του MSC. Ο πληθυσμός της μελέτης ήταν προπτυχιακές φοιτήτριες οι οποίες χωρίστηκαν σε δυο ομάδες, με την πρώτη να εκπαιδεύεται στην αυτοσυμπόνια και τη δεύτερη (ομάδα ελέγχου) να εκπαιδεύεται σε δεξιότητες διαχείρισης χρόνου. Η έρευνα έδειξε ότι η εκπαίδευση στην αυτοσυμπόνια βελτίωσε τις συμμετέχουσες στην πρώτη ομάδα περισσότερο από τις συμμετέχουσες στη δεύτερη σε μια σειρά από ψυχολογικές παραμέτρους όπως την αυτοσυμπόνια, την ενσυνειδητότητα, την αισιοδοξία και την αυτό-αποτελεσματικότητα. Ταυτόχρονα μείωσε το μηρυκασμό, την επαναλαμβανόμενη δηλ. εστίαση στις αιτίες και τις συνέπειες των αρνητικών εμπειριών του παρελθόντος. Οι δυο ομάδες δεν παρουσίασαν διαφορές στη μέτρηση της διάθεσης και της ανησυχίας για το μέλλον, εύρημα που έρχεται σε αντίθεση με προηγούμενα ευρήματα (π.χ. Neff et al., 2007; Raes, 2010).

Οι Finlay-Jones et al. (2017) πραγματοποίησαν μια πιλοτική έρευνα εφαρμόζοντας το MSC σε κοινοτικό δείγμα 44 Κινέζων γυναικών. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι συμμετέχουσες είχαν σημαντική βελτίωση στη συμπόνια προς τον εαυτό και τους άλλους και σημαντική μείωση στα συμπτώματα άγχους, μηρυκασμού και τελειομανίας. Όλα τα αποτελέσματα (εκτός της τελειομανίας) διατηρήθηκαν στον επανέλεγχο στους τρεις μήνες. Οι συγγραφείς εφιστούν την προσοχή στη μη δυνατότητα απόδοσης αιτιότητας στην παρούσα μελέτη και στην περαιτέρω ανάγκη διερεύνησης της εφαρμογής και αποτελεσματικότητας του MSC σε μη δυτικούς πληθυσμούς.

Οι Mantelou & Karakasidou (2017) διερεύνησαν την αποτελεσματικότητα ενός σύντομου προγράμματος εκπαίδευσης στην αυτοσυμπόνια, βασισμένου στο MSC. Η μελέτη τους πραγματοποιήθηκε σε δείγμα 42 Ελλήνων φοιτητών και εξέτασε το αν η εκπαίδευση στην αυτοσυμπόνια αυξάνει τα επίπεδα αυτοσυμπόνιας και ικανοποίησης από τη ζωή. Επιπλέον εξέτασε αν πιθανή αύξηση στην αυτοσυμπόνια έχει προβλεπτική αξία για την αύξηση στο θετικό συναίσθημα. Τα ευρήματα έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες στην ομάδα παρέμβασης αύξησαν την αυτοσυμπόνια, την ικανοποίηση από τη ζωή και το θετικό συναίσθημα ενώ μείωσαν τα επίπεδα αρνητικού συναισθήματος, σε μεγαλύτερο βαθμό απ' ό,τι οι συμμετέχοντες στην ομάδα ελέγχου που δεν έλαβε καμία παρέμβαση. Βρέθηκε επίσης υψηλή θετική συσχέτιση μεταξύ αυτοσυμπόνιας και θετικού συναισθήματος.

Ο Delaney (2018) στην πιλοτική έρευνα για την αποτελεσματικότητα του MSC σε πληθυσμό νοσηλευτών βρήκε ότι οι συμμετέχοντες ανέπτυξαν σημαντικά μεγαλύτερη αυτοσυμπόνια, ενσυνειδητότητα και ψυχική ανθεκτικότητα μετά τη λήξη του προγράμματος. Ταυτόχρονα αναφέρθηκε μείωση στην εργασιακή εξουθένωση (burnout). Οι συμμετέχοντες ανέφεραν επίσης ότι

ως αποτέλεσμα του MSC είχαν λιγότερο στρες και ασκούσαν λιγότερη κριτική στον εαυτό τους, ενώ είχε αυξηθεί η θετική τους στάση και η ικανότητά τους να ανταπεξέρχονται στον εργασιακό φόρτο.

Οι Ferrari et al. (2019) πραγματοποίησαν μια μετα-ανάλυση 27 τυχαιοποιημένων μελετών που διερεύνησαν την αποτελεσματικότητα παρεμβάσεων εκπαίδευσης στην αυτοσυμπόνια αναφορικά τόσο με την αυτοσυμπόνια όσο και με άλλες ψυχοκοινωνικές παραμέτρους. Οι παρεμβάσεις έγιναν σε 1480 άτομα από κοινοτικούς και κλινικούς πληθυσμούς όλων των ηλικιών-πλην παιδιών και εφήβων. Σε σύγκριση με τις ομάδες ελέγχου, οι συμμετέχοντες είχαν σημαντική βελτίωση σε έντεκα διαφορετικές ψυχοκοινωνικές παραμέτρους. Ειδικότερα αύξησαν σε μέτριο αλλά σημαντικό βαθμό τα επίπεδα αυτοσυμπόνιας και ενσυνειδητότητας και μείωσαν σε σημαντικό βαθμό τα επίπεδα άγχους, αυτοκριτικής και κατάθλιψης. Μεγάλου βαθμού σημαντική αύξηση βρέθηκε για τη διατροφική συμπεριφορά και το μηρυκασμό, ενώ μικρή αλλά στατιστικά σημαντική ήταν η βελτίωση στην ικανοποίηση από τη ζωή και το θετικό συναίσθημα. Στην παρακολούθηση follow-up που έγινε σε 9 μελέτες η βελτίωση στα επίπεδα αυτοσυμπόνιας διατηρήθηκε και τα επίπεδα κατάθλιψης μειώθηκαν περαιτέρω. Σε παραμέτρους όπως το άγχος και η αυτοκριτική φάνηκε ότι η εκπαίδευση στην αυτοσυμπόνια ίσως είναι λιγότερο αποτελεσματική από άλλες παρεμβάσεις, όπως η γνωστική-συμπεριφορική θεραπεία και η καθοδηγούμενη φαντασία. Τέλος, η εκπαίδευση στην αυτοσυμπόνια φάνηκε ότι παράγει μετρήσιμα και σημαντικά αποτελέσματα τόσο σε κοινοτικούς όσο και σε κλινικούς πληθυσμούς ειδικά όταν υλοποιείται σε ομαδικό πλαίσιο.

Οι Neff et al. (2020) εξέτασαν την αποτελεσματικότητα του MSC σε πληθυσμό επαγγελματιών υγείας που εργάζονται σε νοσοκομείο. Για τον ειδικό αυτό πληθυσμό δημιουργήθηκε μια κατάλληλα προσαρμοσμένη εκδοχή του MSC διάρκειας έξι εβδομάδων με ωριαίες εβδομαδιαίες συνεδρίες και έμφαση σε πρακτικές δεξιότητες που να μπορούν να εφαρμοστούν κατά την ώρα της εργασίας. Τα ευρήματα έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες ανέπτυξαν μεγαλύτερη συμπόνια για τον εαυτό τους και τους άλλους και απέκτησαν περισσότερη ενσυνειδητότητα. Ακόμη, παρατηρήθηκε μεγάλη μείωση στα συμπτώματα του στρες, της κατάθλιψης και της επαγγελματικής εξουθένωσης. Τα αποτελέσματα αυτά ενισχύουν το ρόλο της αυτοσυμπόνιας ως έναν προστατευτικό μηχανισμό ενάντια στις απαιτήσεις που θέτει η εργασία σε νοσοκομειακό περιβάλλον.

### **3.3 Η αυτοσυμπόνια σε εκπαιδευτικά προγράμματα και θεραπευτικές παρεμβάσεις**

Εκπαιδευτικά προγράμματα μικρής ή μεγάλης διάρκειας που στοχεύουν άμεσα ή έμμεσα στην ανάπτυξη της αυτοσυμπόνιας έχουν δημιουργηθεί παράλληλα και ανεξάρτητα με το πρόγραμμα των Germer & Neff. Επίσης κάποιες ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις έχουν ενσωματώσει με επιτυχία την αυτοσυμπόνια στις παρεμβάσεις τους (Yadavaia, Hayes & Vilardaga, 2014). Αναλυτικότερα:

Ο Gilbert (2005, 2010) ανέπτυξε αρχικά ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης στην αυτοσυμπόνια (Compassionate Mind Training, CMT) και αργότερα μια θεραπευτική προσέγγιση με το όνομα «Θεραπεία Εστιασμένη στη Συμπόνια, Compassion-Focused Therapy[CFT]» με στόχο να βοηθήσει τους ανθρώπους να αυξήσουν την αυτοσυμπόνια τους, ειδικά όταν ταλαιπωρούνται από υπερβολική αυτοκριτική και αισθήματα ντροπής. Ο Gilbert οδηγήθηκε στην ανάπτυξη αυτής της προσέγγισης μετά από τις μαρτυρίες πολλών ασθενών του στη διάρκεια των ετών, οι οποίοι αντιμετώπιζαν μεγάλη δυσκολία στο να φερθούν με συμπόνια στον εαυτό τους. Πολλοί από αυτούς είχαν βιώσει απόρριψη ή κακοποίηση στην παιδική ηλικία, γεγονός που σύμφωνα με τους Gilbert & Procter σχετίζεται με τη μειωμένη αυτοσυμπόνια στην ενήλικη ζωή (Gilbert & Procter, 2006). Επίσης, οι ασθενείς αυτοί προέρχονταν από ένα ευρύ φάσμα διαγνωστικών κατηγοριών. Οι τεχνικές της CFT περιλαμβάνουν εκπαίδευση στην αυτοσυμπόνια και στην ενσυνειδητότητα, χρήση νοερών εικόνων και ανάπτυξη συμπονετικών απαντήσεων και συνηθειών. Η έρευνα έχει δείξει ότι άτομα με αγχώδεις ή διατροφικές διαταραχές, κατάθλιψη, εξαρτήσεις και ψυχωτικές διαταραχές έχουν επωφεληθεί από αυτή την προσέγγιση (Gilbert, 2010; Neff & Costigan, 2014). Οι Gilbert & Procter (2006) πραγματοποίησαν μια μελέτη στα πλαίσια της οποίας έξι ασθενείς με διάγνωση διαταραχής προσωπικότητας συμμετείχαν σε μια ομαδική παρέμβαση εκπαίδευσης στην αυτοσυμπόνια διάρκειας δώδεκα συνεδριών. Τα ευρήματα έδειξαν ότι μετά την παρέμβαση οι συμμετέχοντες είχαν σημαντική μείωση στο άγχος, την κατάθλιψη, την ντροπή, την συμπεριφορά υποταγής, το αίσθημα κατωτερότητας και την αυτομομφή. Επίσης, σε επισκόπηση 14 μελετών για την θεραπεία CFT (Leaviss & Uttley, 2015) βρέθηκε ότι επέδρασε θετικά στην ψυχολογική υγεία ειδικά στα άτομα που ασκούν μεγάλη αυτοκριτική. Οι Kelly & Carter (2015) συνέκριναν ένα πρόγραμμα αυτοβοήθειας για διατροφικές διαταραχές βασισμένο στη θεραπεία CFT με μια συμπεριφορική παρέμβαση. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το πρόγραμμα που ήταν βασισμένο στο CFT αύξησε περισσότερο την αυτοσυμπόνια και μείωσε περισσότερο τα συμπτώματα της διαταραχής σε σχέση με το συμπεριφορικό πρόγραμμα.

Μία άλλη μορφή παρέμβασης που φαίνεται να αναπτύσσει την αυτοσυμπόνια είναι τα προγράμματα που βασίζονται στην ενσυνειδητότητα. Το πιο διαδεδομένο τέτοιο πρόγραμμα ονομάζεται «Μείωση του Στρες βασισμένη στην Ενσυνειδητότητα, Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) και δημιουργήθηκε από τον Dr. Kabat-Zinn το 1979 στο Ιατρικό Κέντρο του Πανεπιστημίου της Μασαχουσέτης των ΗΠΑ (Santorelli, 2014). Στοχεύει, όπως γίνεται φανερό από την ονομασία του, στη μείωση του στρες μέσα από την αύξηση της ενσυνειδητότητας. Από την πρώτη του εφαρμογή έως σήμερα, έχει εφαρμοστεί σε πανεπιστημιακές κλινικές, ιατρικά κέντρα, σχολεία και φυλακές ανά τον κόσμο, με σημαντική επιτυχία. Περιλαμβάνει 8 εβδομαδιαίες ομαδικές συνεδρίες στις οποίες οι συμμετέχοντες εκπαιδεύονται στο να παρατηρούν τις αρνητικές σκέψεις και τα αρνητικά συναισθήματα που έχουν, στο εδώ και τώρα, χωρίς κριτική. Η εκπαίδευση επεκτείνεται και σε διάφορα είδη διαλογισμού, στην αύξηση της επίγνωσης του σώματος και της αναπνοής καθώς και



στη γιόγκα. Έχει αποδειχθεί ότι το πρόγραμμα αυτό αυξάνει και την αυτοσυμπόνια (π.χ. Birnie et al., 2010; Kuyken et al., 2010; Rimes & Wingrove, 2011). Αυτό είναι ένα αναμενόμενο συμπέρασμα αν αναλογιστούμε ότι σύμφωνα με τη θεωρία της Neff η ενσυνειδητότητα είναι θεμελιώδες στοιχείο της αυτοσυμπόνιας: βελτίωση σε αυτή συνεπάγεται και βελτίωση στην ικανότητά μας να συμπονούμε τον εαυτό μας (Neff & Dahm, 2015). Οι Germer & Neff, άλλωστε, αναφέρουν ότι σχεδίασαν το δικό τους πρόγραμμα εκπαίδευσης στην αυτοσυμπόνια ακολουθώντας τον βασικό κορμό του MBSR και το θεωρούν συμπληρωματικό σε αυτό (Germer & Neff, 2019).

Σε συνέχεια του MBSR δημιουργήθηκε μία θεραπευτική προσέγγιση που ονομάζεται «Γνωστική Θεραπεία βασισμένη στην Ενσυνειδητότητα, Mindfulness-Based Cognitive Therapy» (MBCT, Kuyken et al., 2010). Η προσέγγιση αυτή απευθύνεται σε ανθρώπους με υποτροπιάζουσα καταθλιπτική διαταραχή και συνδυάζει στοιχεία γνωστικο-συμπεριφορικής θεραπείας με τεχνικές εκπαίδευσης στην ενσυνειδητότητα και την αυτοσυμπόνια. Οι Kuyken et al. συνέκριναν την επίδραση της MBCT και της αντικαταθλιπτικής αγωγής στις υποτροπές της κατάθλιψης. Αυτό που βρήκε η μελέτη τους ήταν ότι η αύξηση στην αυτοσυμπόνια και στην ενσυνειδητότητα ως αποτέλεσμα της MBCT επηρέασε τη σχέση της MBCT με τα συμπτώματα κατάθλιψης και ότι η αυτοσυμπόνια μείωσε τους αρνητικούς τρόπους σκέψης που συνδέονται με τις υποτροπές (Kuyken et al., 2010).

Η Θεραπεία Αποδοχής και Δέσμευσης (Acceptance and Commitment Therapy, Hayes, Strosahl & Wilson, 1999) αναπτύχθηκε στα μέσα της δεκαετίας του '90 από τον καθηγητή ψυχολογίας Steven Hayes και τους συνεργάτες του. Ανήκει στην τρίτη γενιά των γνωστικών-συμπεριφορικών θεραπειών και όπως και η MBCT είναι προσανατολισμένη στην ενσυνειδητότητα. Κεντρικές έννοιες της ΘΑΔ συναντώνται στην εννοιολογική προσέγγιση της Neff για την αυτοσυμπόνια και το δεδομένο αυτό έχει οδηγήσει κάποιους ερευνητές στη μελέτη της συνάφειας της ΘΑΔ με την έννοια της αυτοσυμπόνιας καθώς και στη διερεύνηση της επίδρασής της στα επίπεδα αυτοσυμπόνιας. Κεντρικό στόχο της ΘΑΔ αποτελεί η απόκτηση ψυχολογικής ευελιξίας. Η ψυχολογική ευελιξία ορίζεται ως «το να είναι κανείς, όντας συνειδητός, σε επαφή με την παρούσα στιγμή πλήρως και χωρίς άμυνες και να εμμένει ή να τροποποιεί την συμπεριφορά του στην υπηρεσία των αξιών που έχει επιλέξει» (Hayes et al., 2012). Περιλαμβάνει δε έξι διαφορετικές διαστάσεις : την αποδοχή, την επαφή με την παρούσα στιγμή, τη γνωστική αποταύτιση, τον εαυτό ως πλαίσιο, τις αξίες και τη δέσμευση σε πράξεις και συμπεριφορές που απορρέουν από τις αξίες. Η αποδοχή αναφέρεται στην υιοθέτηση μιας ανοιχτής και χωρίς κριτική στάσης απέναντι στις σκέψεις και στα συναισθήματα του ατόμου, δηλ. στις εσωτερικές εμπειρίες του. Η επαφή με την παρούσα στιγμή αναφέρεται στην ικανότητα να στρέφει κανείς την προσοχή του σε αυτό που συμβαίνει στο εδώ και τώρα, τόσο σε εξωτερικό επίπεδο όσο και σε εσωτερικό. Η γνωστική αποταύτιση είναι η διαδικασία σύμφωνα με την οποία αποφεύγουμε να ταυτιζόμαστε με τις σκέψεις μας, να τις εκλαμβάνουμε ως την απόλυτη

αλήθεια. Αντίθετα τις αναγνωρίζουμε ως πρόσκαιρα νοητικά φαινόμενα. Ο εαυτός ως πλαίσιο αφορά τη θέαση του εαυτού ως υποκειμένου της συνειδητής εμπειρίας που διαχωρίζεται από τα αντικείμενα των παρατηρήσεων, λειτουργεί ως παρατηρητής και δεν ταυτίζεται με τον «εννοιολογικό εαυτό», τη νοητική δηλ. κατασκευή που έχουμε δημιουργήσει όλοι για να περιγράψουμε τον εαυτό μας. Τέλος, η αναγνώριση των αξιών που δίνουν νόημα στη ζωή μας καθώς και η ανάληψη δράσης για μια ζωή σύμφωνη με αυτές αποτελεί μια σημαντική διεργασία στη Θεραπεία Αποδοχής και Δέσμευσης. Στην προσέγγιση αυτή οι αξίες αποτελούν πυξίδα για τη συμπεριφορά μας σε κάθε δεδομένη στιγμή βοηθώντας μας να βλέπουμε πιο καθαρά και να αποφεύγουμε τις προσκολλήσεις και τις γνωστικές διαστρεβλώσεις. Οι Hayes et al (2006) υποστηρίζουν ότι οι έξι ανωτέρω διαστάσεις αποτελούν την πηγή της συμπονετικής στάσης προς τον εαυτό και τους άλλους.

Οι Neff & Tirch (2013) έχουν υποστηρίξει ότι οι θεωρητικές προσεγγίσεις της αυτοσυμπόνιας και της ΘΑΔ έχουν πολλά να προσφέρουν η μια στην άλλη για την κατανόηση της ψυχικής ανθεκτικότητας. Κλινικοί θεραπευτές με κατεύθυνση στην ΘΑΔ μπορούν να εντάξουν στη θεραπευτική τους πρακτική χρήσιμα στοιχεία από προγράμματα εστιασμένα στην ανάπτυξη της αυτοσυμπόνιας όπως το MSC, ενώ η έρευνα γύρω από την αυτοσυμπόνια μπορεί να εμπλουτιστεί μελετώντας τη σχέση αυτής με έννοιες προερχόμενες από την προσέγγιση της ΘΑΔ όπως η αποδοχή και η ψυχολογική ευελιξία (Neff & Tirch, 2013).

Οι Yadavaia, Hayes & Vilardaga (2014) πραγματοποίησαν την πρώτη τυχαίοποιημένη μελέτη για την αποτελεσματικότητα της ΘΑΔ στα επίπεδα αυτοσυμπόνιας. Σύμφωνα με τα ευρήματά τους στην ομάδα παρέμβασης καταγράφηκε μεγάλη αύξηση στην αυτοσυμπόνια συγκριτικά με την ομάδα που δεν έλαβε την παρέμβαση ακόμα και δυο μήνες μετά τη λήξη του προγράμματος. Παρατηρήθηκε επίσης ότι η ψυχολογική ευελιξία, ως ενδιάμεση μεταβλητή, επηρέασε σημαντικά τις αλλαγές που παρατηρήθηκαν στα επίπεδα αυτοσυμπόνιας.

Οι Wilson et al. (2019) διερεύνησαν σε μια πρόσφατη συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση, κατά πόσο, ψυχοθεραπείες με έμφαση στην αυτοσυμπόνια, όπως η CFT, η MBCT και η ΘΑΔ, είναι αποτελεσματικές στην ανάπτυξη της αυτοσυμπόνιας και τη μείωση της ψυχοπαθολογίας σε κλινικούς και οριακά κλινικούς πληθυσμούς. Βρέθηκε ότι συγκριτικά με τις ομάδες ελέγχου που δεν έλαβαν καμία θεραπεία, στα άτομα που συμμετείχαν στις παρεμβάσεις αυξήθηκε η αυτοσυμπόνια και μειώθηκε η κατάθλιψη και το άγχος. Το μέγεθος επίδρασης της παρέμβασης ήταν μέτριο. Βρέθηκε επίσης συσχέτιση ανάμεσα στις αλλαγές στην αυτοσυμπόνια και στις αλλαγές στα συμπτώματα κατάθλιψης και άγχους, χωρίς όμως να αποδεικνύεται αιτιώδης σχέση. Σημαντικό εύρημα, σύμφωνα με τους συγγραφείς, είναι η διαπίστωση ότι οι ανωτέρω θεραπείες όταν συγκρίθηκαν με άλλες γνωστές θεραπείες που δεν είναι ωστόσο εστιασμένες στην αυτοσυμπόνια, δεν βρέθηκαν να είναι πιο αποτελεσματικές. Αυτό ενδεχομένως σημαίνει ότι δεν μπορούμε να

στοχεύουμε αποκλειστικά στην αυτοσυμπόνια για να την τροποποιήσουμε αλλά ότι αποτελεί ένα από τα πολλά ψυχολογικά χαρακτηριστικά που επιδέχονται τροποποίηση στα πλαίσια διαφόρων ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων και όχι μόνο αυτών που είναι εστιασμένων στην αυτοσυμπόνια.

## ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΕΙΣ

Από το 2003, που πρωτοεμφανίστηκε το θεωρητικό μοντέλο της Neff, έως σήμερα, πολλοί μελετητές έχουν συμβάλλει με τις παρατηρήσεις και τις μελέτες τους σε έναν γόνιμο επιστημονικό διάλογο στο πεδίο της αυτοσυμπόνιας. Ο διάλογος αυτός σε μεγάλο βαθμό αφορά στην εγκυρότητα των υπαρχόντων εργαλείων μέτρησης και στην βελτίωση της μεθοδολογίας της επιστημονικής έρευνας ώστε να εξάγονται πιο έγκυρα και αντιπροσωπευτικά για το σύνολο του πληθυσμού συμπεράσματα. Επιπλέον προτείνονται νέες εννοιολογικές προσεγγίσεις και πεδία εφαρμογής τόσο από την Neff όσο και από άλλους ερευνητές.

Σχετικά με την κλίμακα αυτοσυμπόνιας έχουν ήδη αναφερθεί παραπάνω οι ενστάσεις και προτάσεις κάποιων μελετητών στο ζήτημα της παραγοντικής δομής της. Ένα άλλο μεθοδολογικό πρόβλημα αφορά την χρήση αυτοαναφορών. Οι αυτοαναφορές μπορεί να είναι ανακριβείς και υποκειμενικές γιατί οι άνθρωποι συχνά δεν έχουν μια ακριβή και ορθή αντίληψη του εαυτού τους, ενώ είναι συνηθισμένο να απαντούν σε τέτοιες κλίμακες με τρόπο κοινωνικά αρεστό. Καθώς η κλίμακα αυτή χρησιμοποιεί αυτοαναφορές η έρευνα είναι περιορισμένη. Πολλοί συγγραφείς έχουν υποστηρίξει ότι η μέτρηση της αυτοσυμπόνιας θα πρέπει να πραγματοποιείται στο μέλλον και με νέα πιο αντικειμενικά εργαλεία όπως κλινικού τύπου αξιολογήσεις, συμπεριφορικούς δείκτες και δομημένες συνεντεύξεις (Neff, 2003a; MacBeth & Gumley, 2012; Inwood & Ferrari, 2018; ). Επίσης, τόσο για την κλίμακα αυτοσυμπόνιας όσο και για την εκδοχή της για τον εφηβικό πληθυσμό οι αρχικές μελέτες πραγματοποιήθηκαν σε πληθυσμό λευκών (κυρίως σπουδαστών) που ζουν σε δυτικού τύπου κοινωνίες. Για να μπορούν να είναι έγκυρα ψυχομετρικά εργαλεία και σε άλλα πολιτισμικά πλαίσια, οι κλίμακες αυτές πρέπει να δοκιμαστούν και με άλλους πληθυσμούς (Barnard & Curry, 2011; Yarnell & Neff, 2013; Neff et al., 2020).

Αναφορικά με την ερευνητική δραστηριότητα γύρω από την έννοια της αυτοσυμπόνιας και τη συσχέτισή της με διάφορους ψυχολογικούς παράγοντες, οι Zessin et al. (2015) οι οποίοι πραγματοποίησαν μια σημαντική μετα-ανάλυση 65 μελετών, προτείνουν να διερευνηθεί στο μέλλον η επίδραση πιθανών μεταβλητών που επηρεάζουν τη σχέση αυτοσυμπόνιας και ποιότητας ζωής. Τέτοιοι παράγοντες μπορεί να είναι τα στρεσογόνα ή τραυματικά γεγονότα και η ηλικία.

Οι Neff et al. (2018) σημειώνουν ότι καθώς η έρευνα για την αυτοσυμπόνια έχει σχεδόν αποκλειστικά διεξαχθεί με την κλίμακα αυτοσυμπόνιας, τα ευρήματα μπορούν να ερμηνευτούν μόνο

συσχετιστικά και όχι αιτιολογικά. Για να υπάρξουν απαντήσεις σχετικά με την αιτιώδη σχέση ανάμεσα στην αυτοσυμπόνια και τους μελετώμενους παράγοντες απαιτείται περισσότερη έρευνα με συμπεριφορικές παρεμβάσεις. Οι Inwood & Ferrari (2018) συμφωνούν με τα παραπάνω, τονίζοντας ότι είναι επιτακτική ανάγκη να επιβεβαιωθούν τα ευρήματα των μελετών για την αυτοσυμπόνια με πειραματικές ή διαχρονικές μελέτες τόσο για την απόδοση αιτιότητας όσο και για τη σταθερότητα των αποτελεσμάτων στο χρόνο.

Οι Bluth & Neff (2018) επισημαίνουν ότι η έρευνα για την αυτοσυμπόνια εξελίσσεται καθώς νεότερες μελέτες διεξάγονται με ετερογενείς πληθυσμούς όπως Μουσουλμάνους, ηλικιωμένους Κινέζους, άτομα ΛΟΑΤΚΙ και επιζήσασες ενδοοικογενειακής βίας. Επιπλέον η μεθοδολογία επεκτείνεται καθώς τα τελευταία χρόνια αυξάνεται ο αριθμός των ερευνητών που χρησιμοποιούν διαχρονικές μελέτες, πειραματικό σχεδιασμό, βραχεία εκπαίδευση στην αυτοσυμπόνια και καινοτόμες μεθόδους όπως τις διαδικτυακές εφαρμογές.

Ο τρόπος που κατανοούν οι άνθρωποι την αυτοσυμπόνια και το πώς τροποποιούν τη συμπεριφορά τους σύμφωνα με αυτή την κατανόηση είναι ένα ενδιαφέρον εύρημα ορισμένων μελετών. Επιπρόσθετα, μεταβλητές όπως χαρακτηριστικά προσωπικότητας ή το φύλο μπορεί να επηρεάζουν τη σχέση της αυτοσυμπόνιας με τους μελετώμενους παράγοντες. Οι Baker & McNulty (2011) αναφέρουν ότι στα πλαίσια συντροφικών σχέσεων και σε άνδρες με χαμηλά επίπεδα ευσυνειδησίας η αυτοσυμπόνια σχετιζόταν με μειωμένη κινητοποίηση να διορθώσουν τα λάθη τους μέσα στη σχέση και να δεσμευτούν στην προσπάθεια επίλυσης των διαπροσωπικών προβλημάτων. Αντίθετα, στις γυναίκες φάνηκε ότι η αυτοσυμπόνια είχε θετική επίδραση στον τρόπο συμπεριφοράς μέσα στη σχέση, ανεξάρτητα από τα επίπεδα ευσυνειδησίας. Οι Mantzios & Egan (2017) βρήκαν ότι ορισμένοι άνθρωποι ορίζουν ως αυτοσυμπόνια και καλοσύνη προς τον εαυτό το να καταναλώνουν αλκοόλ ή τροφές πλούσιες σε ζάχαρη και λιπαρά ή ακόμα και να κάνουν χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών. Φυσικά τέτοιες συμπεριφορές σε καμία περίπτωση δεν προάγουν την αυτοφροντίδα και σίγουρα δεν συνάδουν με τον ορισμό της Neff για την αυτοσυμπόνια. Μελλοντικές έρευνες θα πρέπει να λάβουν υπόψη και να μελετήσουν τέτοιες στρεβλώσεις.

Οι Neff & Dahm (2015) και οι Neff & Germer (2017) υποστηρίζουν ότι η μελλοντική έρευνα οφείλει να διερευνήσει περισσότερο α) τις ομοιότητες και διαφορές της αυτοσυμπόνιας και της ενσυνειδητότητας και να φωτίσει καλύτερα τους μηχανισμούς μέσα από τους οποίους ο συνδυασμός τους επιφέρει οφέλη στην ψυχική υγεία και β) το πώς ατομικές διαφορές επηρεάζουν την επιλογή της εκάστοτε παρέμβασης, π.χ. άτομα με χαμηλά επίπεδα ενσυνειδητότητας ίσως έχει σημασία να εκπαιδεύονται αρχικά σε αυτή και μετά στην αυτοσυμπόνια. Η διερεύνηση θα πρέπει να συμπεριλάβει και το αν η εκπαίδευση στην αυτοσυμπόνια και στην ενσυνειδητότητα θα πρέπει να συνδυάζονται ή όχι, κάτω από ποιες συνθήκες και για ποιες περιπτώσεις. Οι ίδιοι συγγραφείς

προτείνουν επίσης την ανάπτυξη εμπειρικά τεκμηριωμένων παρεμβάσεων βασισμένων στην αυτοσυμπόνια οι οποίες να είναι σχεδιασμένες για συγκεκριμένες κλινικές οντότητες. Οι Ferrari et al. (2019) πάνω σε αυτό το ζήτημα υποστηρίζουν ότι η μελλοντική έρευνα πρέπει να απαντήσει στο ερώτημα αν οι παρεμβάσεις για την ανάπτυξη της αυτοσυμπόνιας είναι προτιμότερο να είναι αυτοτελείς ή να αποτελούν μέρος μιας επιστημονικά τεκμηριωμένης θεραπείας.

Οι Neff & Seppälä (2016) θεωρούν ότι χρειάζεται επίσης να ερευνηθεί η ανάπτυξη της αυτοσυμπόνιας για τον εαυτό και τους άλλους σε εξελικτικό επίπεδο, πώς δηλαδή αναπτύσσουμε ή όχι συμπόνια για τον εαυτό και τους άλλους καθώς μεγαλώνουμε. Κάποιες μελέτες στο πεδίο αυτό μας πληροφορούν ότι το πρώιμο ιστορικό προσκόλλησης και η γονεϊκή ανταπόκριση επηρεάζουν το πόσο συμπονετικοί γίνονται οι άνθρωποι στην ενήλικη ζωή. Ωστόσο περισσότερη έρευνα απαιτείται για να αποσαφηνιστεί η εξελικτική «διαδρομή» της αυτοσυμπόνιας καθώς και οι ατομικοί και οικογενειακοί παράγοντες που την ενισχύουν ή την αποτρέπουν. Οι ίδιοι συγγραφείς επισημαίνουν την ανάγκη περαιτέρω διερεύνησης γύρω από τη σχέση συμπόνιας προς τον εαυτό και συμπόνιας προς τους άλλους και ιδιαίτερα για το πώς η ισορροπία ανάμεσα στα δυο επιδρά στο ευ ζην.

Οι Neff & Germer (2013) υποστηρίζουν ότι το πρόγραμμα Mindful Self-Compassion θα πρέπει μελλοντικά να εφαρμοστεί σε διαφορετικούς πληθυσμούς για να ελεγχθεί η αποτελεσματικότητά του σε αυτούς. Τέτοιοι πληθυσμοί είναι οι άνδρες και τα άτομα χαμηλού μορφωτικού επιπέδου. Επίσης προτείνεται η διενέργεια μελετών για να διαπιστωθεί αν είναι κατάλληλο για άτομα με ψυχιατρικές διαγνώσεις.

Οι Sinclair et al. (2017) έχοντας πραγματοποιήσει μια συστηματική ανασκόπηση για τις βασισμένες στην αυτοσυμπόνια παρεμβάσεις στους επαγγελματίες υγείας, επισημαίνουν τους παρακάτω θεωρητικούς και μεθοδολογικούς περιορισμούς : οι περισσότερες μελέτες στο πεδίο αυτό χρησιμοποιούν την κλίμακα αυτοσυμπόνιας και γι' αυτό τα αποτελέσματά τους αναφέρονται συνολικά στα επίπεδα αυτοσυμπόνιας και όχι στις υποκλίμακες ξεχωριστά. Αυτό δεν επιτρέπει να γνωρίζουμε ποια υποκλίμακα έχει επηρεαστεί περισσότερο από την παρέμβαση και κατά συνέπεια μειώνεται η κλινική χρησιμότητα των ευρημάτων. Επίσης στις περισσότερες δεν υπάρχει ομάδα ελέγχου. Οι συγγραφείς διαπίστωσαν επίσης ότι παρόλο που, θεωρητικά τουλάχιστον, η αυτοσυμπόνια στους επαγγελματίες υγείας αναμένεται να αυξάνει και τη συμπονετική φροντίδα προς τους ασθενείς, καμία μελέτη δεν συμπεριέλαβε αξιολογήσεις των ίδιων των ασθενών για την ποιότητα της παροχής φροντίδας. Καταλήγουν, συμπερασματικά, στην άποψη ότι η αυτοσυμπόνια είναι μια σύνθεση όψεων της αυτοφροντίδας, της αυτεπίγνωσης και της υγιούς στάσης προς τον εαυτό, παρά μια αυθύπαρκτη και ξεχωριστή εννοιολογική κατασκευή.

Μία περιοχή που αξίζει, σύμφωνα με τη Neff, να συμπεριλάβει η μελλοντική έρευνα, είναι η αυτοσυμπόνια στις γυναίκες. Παρόλο που τα αποτελέσματα της έρευνας για την αυτοσυμπόνια στα

δυο φύλα είναι αντικρουόμενα, αρκετές μελέτες έως σήμερα έχουν δείξει ότι οι γυναίκες παρουσιάζουν χαμηλότερα επίπεδα αυτοσυμπόνιας από τους άντρες (Neff, 2003a; Neff, Hsieh & Dejjitterat, 2005; Neff & McGehee, 2010). Αυτό εξηγείται πιθανά από το γεγονός ότι οι γυναίκες εκπαιδεύονται από νωρίς να φροντίζουν πρώτα τους άλλους και μετά τον εαυτό τους και από το ότι είναι πιο επικριτικές με τις αρνητικές πλευρές του εαυτού σε σχέση με τους άντρες (Neff, 2011). Η εμφάνιση του κινήματος #MeToo, όπως δηλώνει η Neff, την ενέπνευσε να επεκτείνει την έρευνά της στην αυτοσυμπόνια των γυναικών και να συγγράψει ένα βιβλίο για το θέμα αυτό, το οποίο θα εκδοθεί το καλοκαίρι του 2021 (Neff, 2021). Σε αυτό η συγγραφέας υποστηρίζει ότι τα τρία θετικά στοιχεία που απαρτίζουν την αυτοσυμπόνια ταυτίζονται με την έννοια του Yin (έννοια της παραδοσιακής κινεζικής φιλοσοφίας που αναφέρεται στις θηλυκές ποιότητες της παρουσίας, φροντίδας, σύνδεσης και αγάπης). Η αυτοσυμπόνια όμως έχει και το στοιχείο του Yang που είναι η ενδυνάμωση, η παροχή προστασίας, η κινητοποίηση για δράση και αλλαγή, η θέσπιση ορίων. Για τις γυναίκες είναι πιο αναγκαίο από ποτέ να καλλιεργήσουν τις δυο αυτές πλευρές της αυτοσυμπόνιας και να επιτύχουν μια ισορροπία yin και yang που να είναι ευεργετική για την ψυχική τους υγεία και τη θέση τους στον κόσμο.

Ένας τομέας έρευνας που αξίζει να εμπλουτιστεί κατά τη γνώμη μας είναι η αυτοσυμπόνια στους εφήβους, τόσο ως χαρακτηριστικό προσωπικότητας όσο και ως ψυχολογική δεξιότητα στην οποία μπορεί κανείς να εκπαιδευτεί. Οι σημερινοί έφηβοι, μεγαλώνουν εν πολλοίς σε κοινωνίες όπου ο κοινωνικός ιστός έχει διαρραγεί λόγω των αυξανόμενων ανισοτήτων, της ανεργίας, της υποβάθμισης της εκπαίδευσης και της καταστροφής του φυσικού περιβάλλοντος. Ταυτόχρονα ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα που αφιερώνει περισσότερο χρόνο στις νέες μορφές τεχνολογίας, επικοινωνεί και κοινωνικοποιείται μέσα από αυτές. Φαινόμενα όπως ο διαδικτυακός εκφοβισμός, η απομόνωση, η απόρριψη του εαυτού και το άγχος που βιώνουν οι έφηβοι για θέματα εικόνας και αποδοχής στις εφαρμογές κοινωνικής δικτύωσης, συναντώνται όλο και συχνότερα και αυξάνουν τον κίνδυνο για ψυχικές διαταραχές στους εφήβους. Η εκπαίδευση στην αυτοσυμπόνια μπορεί να είναι ένας προστατευτικός παράγοντας για την ομάδα αυτή και να θέσει γερές βάσεις για μια υγιή σχέση με τον εαυτό και τους άλλους στην ενήλικη ζωή.

Επίσης, ενώ φαίνεται ότι η αυτοσυμπόνια «είναι για τις δύσκολες στιγμές», υποστηρίζουμε ότι έχει σημασία να μελετηθεί περαιτέρω η χρησιμότητά της σε επίπεδο πρόληψης. Πιστεύουμε ότι είναι σημαντικό να μάθουμε να χρησιμοποιούμε «την ασπίδα» της αυτοσυμπόνιας για να αποφύγουμε και να αποτρέψουμε εξαρχής τον πόνο και την αποτυχία, όπου βέβαια είναι εφικτό. Η άποψη αυτή συνάδει με την προσέγγιση από το χώρο της υγείας σύμφωνα με την οποία χρειάζεται να γίνει μια στροφή από τη δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας στην πρωτοβάθμια (πρόληψη και έγκαιρη παρέμβαση).

Καθώς η εργασία αυτή εκπονείται στις πρωτοφανείς συνθήκες της παγκόσμιας πανδημίας του νέου κορονοϊού, άποψή μας είναι ότι η ανάδειξη και η καλλιέργεια θετικών στάσεων προς τον εαυτό, όπως η αυτοσυμπόνια, είναι απολύτως απαραίτητη, θα λέγαμε ένα είδος «ψυχικής μάσκας οξυγόνου». Η ψυχοπιεστική συνθήκη της πανδημίας έχει επιφέρει σαρωτικές αλλαγές στην καθημερινότητα εκατομμυρίων ανθρώπων και έχει επηρεάσει δραματικά όλες τις εκφάνσεις του ανθρώπινου βίου, τόσο σε ψυχοσυναισθηματικό επίπεδο όσο και σε κοινωνικο-οικονομικό. Περισσότερο από ποτέ χρειαζόμαστε να είμαστε σε επαφή με τις δύσκολες εμπειρίες και να κάνουμε χώρο στα συναισθήματα που πηγάζουν από αυτές, να θυμόμαστε ότι κυριολεκτικά όλοι όσοι ζούμε σε αυτό τον πλανήτη αντιμετωπίζουμε την ίδια απειλή και να προσφέρουμε αποδοχή, κατανόηση και ζεστασιά στον εαυτό μας και στους γύρω μας.

## **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ**

Η εισαγωγή εννοιών από τη μακραίωνη φιλοσοφική παράδοση της Ανατολής στη σύγχρονη επιστημονική βιβλιογραφία εμπλουτίζει την κατανόησή μας για τις πηγές του ανθρώπινου πόνου και την- τόσο αναγκαία για το δυτικό άνθρωπο- επίτευξη της ψυχικής ευημερίας. Η αυτοσυμπόνια είναι μια σημαντική έννοια στο αναπτυσσόμενο επιστημονικό ρεύμα της Θετικής Ψυχολογίας και η επιστημονική μελέτη γύρω από αυτή αυξάνεται διαρκώς. Η έρευνα δείχνει πως η στάση και η καλλιέργεια -μέσω εκπαίδευσης- της συμπόνιας προς τον εαυτό και η αποφυγή αυτομομφής και απομόνωσης είναι ένα σημαντικό εργαλείο προαγωγής της ψυχικής υγείας, μείωσης των ψυχολογικών προβλημάτων και βελτίωσης των διαπροσωπικών σχέσεων. Το θεωρητικό μοντέλο της Neff έχει συμβάλει σημαντικά στην ανάδειξη της έννοιας της αυτοσυμπόνιας και έχει προσφέρει στην επιστημονική κοινότητα τόσο στο ακαδημαϊκό-ερευνητικό όσο και στο κλινικό-εφαρμοσμένο πεδίο, ένα αξιόπιστο εργαλείο μέτρησης της αυτοσυμπόνιας και ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης στην αυτοσυμπόνια που μπορεί να προσαρμοστεί σε διαφορετικούς πληθυσμούς. Η κριτική που έχει ασκηθεί στο μοντέλο αυτό, τόσο σε θεωρητικό όσο και σε ερευνητικό-μεθοδολογικό επίπεδο, καθώς και οι διαφορετικές εννοιολογικές προσεγγίσεις της αυτοσυμπόνιας από άλλους μελετητές, συμβάλλουν στην καλύτερη κατανόηση των ποικίλων πτυχών της αυτοσυμπόνιας, στην βελτίωση της ποιότητας της έρευνας γύρω από αυτή και αναδεικνύουν νέες περιοχές ερευνητικού ενδιαφέροντος.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Abdollahi, A., Taheri, A., & Allen, K. A. (2020). Self-compassion moderates the perceived stress and self-care behaviors link in women with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 29(5), 927-933.
- Allen, A.B., Goldwasser, E.R., Leary, M.R. (2012). Self-Compassion and Well-being among Older Adults. *Self and Identity*, 11(4), 428-453.
- Allen, A. B., & Leary, M. R. (2010). Self-compassion, stress, and coping. *Social and Personality Psychology Compass*, 4(2), 107–118.
- Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2011). Self-compassion: Conceptualizations, correlates, & interventions. *Review of general psychology*, 15(4), 289-303.
- Baker, L. R., & McNulty, J. K. (2011). Self-compassion and relationship maintenance: The moderating roles of conscientiousness and gender. *Journal of Personality and Social Psychology*, 100(5), 853–873.
- Beard, J.R., Officer, A., de Carvalho, I.A., et al. (2016). The World report on ageing and health: a policy framework for healthy ageing. *Lancet* (London, England), 387(10033), 2145-2154.
- Beaumont, E., Durkin, M., Hollins Martin, C.J., Carson, J. (2016). Compassion for others, self-compassion, quality of life and mental well-being measures and their association with compassion fatigue and burnout in student midwives: A quantitative survey. *Midwifery*, 34, 239-244.
- Birnie, K., Speca, M., & Carlson, L. E. (2010). Exploring self-compassion and empathy in the context of mindfulness-based stress reduction (MBSR). *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 26(5), 359–371.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D., & Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230–241.
- Bluth, K., & Blanton, P. W. (2015). The influence of self-compassion on emotional well-being among early and older adolescent males and females. *The Journal of Positive Psychology*, 10(3), 219–230.



- Bluth, K., Gaylord, S. A., Campo, R. A., Mullarkey, M. C., & Hobbs, L. (2016a). Making friends with yourself: A mixed methods pilot study of a mindful self-compassion program for adolescents. *Mindfulness*, 7(2), 479–492.
- Braun, T. D., Park, C. L., & Gorin, A. (2016). Self-compassion, body image, and disordered eating: A review of the literature. *Body Image*, 17, 117–131.
- Breines, J., Toole, A., Tu, C., & Chen, S. (2013). Self-compassion, body image, and self-reported disordered eating. *Self and Identity*, 13(4), 432–448.
- Breines, J. G., Thoma, M. V., Gianferante, D., Hanlin, L., Chen, X., & Rohleder, N. (2014). Self-compassion as a predictor of interleukin-6 response to acute psychosocial stress. *Brain, Behavior, and Immunity*, 37, 109–114.
- Brion, J. M., Leary, M. R., & Drabkin, A. S. (2014). Self-compassion and reactions to serious illness: The case of HIV. *Journal of Health Psychology*, 19(2), 218–229.
- Brown, L., Huffman, J.C., Bryant, C. (2019). Self-compassionate Aging: A Systematic Review. *The Gerontologist*, 59(4), e311-e324.
- Costa, J., Marôco, J., Pinto-Gouveia, J., Ferreira, C., & Castilho, P. (2015). Validation of the psychometric properties of the self-compassion scale. Testing the factorial validity and factorial invariance of the measure among borderline personality disorder, anxiety disorder, eating disorder and general populations. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 23(5), 460–468.
- Delaney, M.C. (2018). Caring for the caregivers: Evaluation of the effect of an eight-week pilot mindful self-compassion (MSC) training program on nurses' compassion fatigue and resilience. *PLoS ONE* 13(11): e0207261.
- Dev, V., Fernando, A.T. 3rd, Consedine, N.S. (2020). Self-compassion as a Stress Moderator: A Cross-sectional Study of 1700 Doctors, Nurses, and Medical Students. *Mindfulness*, 11(5), 1170–1181.
- 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, 1–11.
- Durkin, M., Beaumont, E., Hollins Martin, C.J. and 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, 109-114.
- Elices, M., et al. (2017). Compassion and self-compassion: Construct and measurement. *Mindfulness & Compassion*.
- Ferrari, M. Hunt, C., Harrysunker, A., Abbott, M.J., Beath, A.P. & Einstein, D.A., (2019). Self-compassion interventions and psychosocial outcomes: a meta-analysis of RCTs. *Mindfulness*, 10 (80), 1455–1473.
- Finlay-Jones, A., Xie, Q., Huang, X. et al. (2018). A Pilot Study of the 8-Week Mindful Self-Compassion Training Program in a Chinese Community Sample. *Mindfulness* 9, 993–1002.
- Germer, C. K. (2009). *The mindful path to self-compassion: Freeing yourself from destructive thoughts and emotions*. The Guilford Press.
- Germer, C. K., & Neff, K. D. (2013). Self-compassion in clinical practice. *Journal of Clinical Psychology*, 69(8), 856–867.
- Germer, C. & Neff, K. D. (2019). Mindful Self-Compassion (MSC). In I. Itvzan (Ed.) *The handbook of mindfulness-based programs: Every established intervention, from medicine to education*, 357-367. London: Routledge.
- Gilbert, P. (2010). *Compassion Focused Therapy: The CBT Distinctive Features series*. London: Roytledge.
- Gilbert, P. (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, 53 (1).
- Gilbert, P., & Irons, C. (2005). Compassion-Focused therapies and compassionate mind training for shame and self-attacking. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy*, 263–325. Routledge.
- Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate Mind Training for People with High Shame and Self-Criticism: Overview and Pilot Study of a Group Therapy Approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13(6), 353–379.
- Gillanders, D. T., Sinclair, A. K., MacLean, M., & Jardine, K. (2015). Illness cognitions, cognitive fusion, avoidance and self-compassion as predictors of distress and quality of life in a heterogeneous sample of adults, after cancer. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(4), 300–311.

- Hayes, S. C., Luoma, J., Bond, F., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes, and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1-25.
- Hayes, S. C., Pistorello, J., & Levin, M. E. (2012). Acceptance and commitment therapy as a unified model of behavior change. *The Counseling Psychologist*, 40(7), 976–1002.
- Hayes, S.C., Strosahl, K.D. & Wilson, K.G. Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change. New York: The Guilford Press; 1999.
- Heffernan, M., Quinn Griffin, M.T., Sister Rita McNulty, Fitzpatrick, J.J. (2010). Self-compassion and emotional intelligence in nurses. *International Journal of Nursing Practice*. 16(4), 366-373.
- Homan, K. J. (2016). Self-compassion and psychological well-being in older adults. *Journal of Adult Development*, 23(2), 111–119.
- Inwood, E., & Ferrari, M. (2018). Mechanisms of change in the relationship between self-compassion, emotion regulation, and mental health: A systematic review. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 10(2), 215–235.
- Johnson, E. A., & O'Brien, K. A. (2013). Self-compassion soothes the savage ego-threat system: Effects on negative affect, shame, rumination, and depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 32(9), 939–963.
- Joinson, C. (1992). Coping with compassion fatigue. *Nursing (Lond.)* 22 (4), 116–121.
- Karakasidou, E., Pezirkianidis, C., Galanakis, M., & Stalikas, A. (2017). Validity, reliability and factorial structure of the self-compassion scale in the Greek population. *Journal of Psychology & Psychotherapy*, 7(4), 313.
- Kelly, A. C., & Carter, J. C. (2015). Self-compassion training for binge eating disorder: A pilot randomized controlled trial. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 88(3), 285–303.
- Kornfield, J. (1993). *A path with heart*. New York: Bantam Books.
- Kuyken, W., Byford, S., Byng, R., et al. (2010). Study protocol for a randomized controlled trial comparing mindfulness-based cognitive therapy with maintenance anti-depressant treatment in the prevention of depressive relapse/recurrence: the PREVENT trial. *Trials*, 11:99.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(5), 887-904.

- Leaviss, J., & Uttley, L. (2015). Psychotherapeutic benefits of compassion-focused therapy: An early systematic review. *Psychological Medicine*, 45(5), 927–945.
- MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 545–552.
- Mantelou, A., & Karakasidou, E. (2019). The Role of Compassion for Self and Others, Compassion Fatigue and Subjective Happiness on Levels of Well-Being of Mental Health Professionals. *Psychology*, 10, 285-304.
- Mantzios, M., & Egan, H. (2017). On the Role of Self-compassion and Self-kindness in Weight Regulation and Health Behavior Change. *Frontiers in Psychology*, 8.
- Mantzios, M., Wilson, C. & Giannou, K. (2015). Psychometric properties of the Greek versions of the self-compassion and mindful attention and awareness scale. *Mindfulness*, 6, (1), 123-132.
- Marsh, I.C., Chan, S.W.Y., MacBeth, A. (2018). Self-compassion and Psychological Distress in Adolescents-a Meta-analysis. *Mindfulness*, 9(4), 1011-1027.
- Marshall, S. L., Parker, P. D., Ciarrochi, J., Sahdra, B., Jackson, C. J., & Heaven, P. C. L. (2015). Self-compassion protects against the negative effects of low self-esteem: A longitudinal study in a large adolescent sample. *Personality and Individual Differences*, 74, 116–121.
- Morgan, T.L., Semenchuk, B.N., Ceccarelli, L., et al. (2020). Self-Compassion, Adaptive Reactions and Health Behaviours Among Adults with Prediabetes and Type 1, Type 2 and Gestational Diabetes: A Scoping Review. *Canadian Journal of Diabetes*, 44(6):555-565.e2.
- Muris, P., & Petrocchi, N. (2017). Protection or vulnerability? A meta-analysis of the relations between the positive and negative components of self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(2), 373–383.
- Neff, K. D. (2003a). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223–25.
- 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. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass*, 5, 1–12.

- Neff, K. D. (2021). *Fierce Self-Compassion: How Women Can Harness Kindness to Speak Up, Claim Their Power and Thrive*. Harper Wave.
- Neff, K. D. & Beretvas, N.S. (2013). The Role of Self-compassion in Romantic Relationships. *Self and Identity*, 12(1), 78-98.
- Neff, K. D., Bluth, K., Tóth-Király, I., Davidson, O., Knox, M.C., Williamson, Z., Costigan, A., (2020). Development and Validation of the Self-Compassion Scale for Youth. *Journal of Personality Assessment*, 103(1), 92-105.
- Neff, K. D., Dahm K.A. (2015). Self-Compassion: What It Is, What It Does, and How It Relates to Mindfulness. In: Ostafin B., Robinson M., Meier B. (eds) *Handbook of Mindfulness and Self-Regulation*. Springer, New York, NY.
- Neff, K. D., & Faso, D. J. (2015). Self-compassion and well-being in parents of children with Autism. *Mindfulness*, 6(4), 938–947
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28-44.
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2017). Self-compassion and Psychological Well-being. In Seppälä, E.M., Simon-Thomas, E., Brown, S.L., Worline, M., Cameron C.D., Doty J.R. (Eds). *The Oxford Handbook of Compassion Science*. Oxford University Press.
- Neff, K. D., Hsieh, Y. P. & Dejjitterat, K. (2005). Self-compassion, Achievement Goals, and Coping with Academic Failure. *Self and Identity*, 4(3), 263-287.
- Neff, K. D., Knox, M.C., Long, P., Gregory, K. (2020). Caring for others without losing yourself: An adaptation of the Mindful Self-Compassion Program for Healthcare Communities. *Journal of Clinical Psychology*, 1–20.
- Neff, K. D., Long, P., Knox, M.C., Davidson, O., Kuchar, A., Costigan, A., Williamson, Z., Rohleder, N., Tóth-Király, I., Breines, J.G. (2018). The forest and the trees: Examining the association of self-compassion and its positive and negative components with psychological functioning. *Self and Identity*, 17(6), 627-645.
- Neff, K. D. & McGehee, P. (2010) Self-compassion and Psychological Resilience Among Adolescents and Young Adults, *Self and Identity*, 9:3, 225-240.

- Neff, K. D., Pisitsungkagarn, K., & Hsieh, Y.-P. (2008). Self-compassion and self-construal in the United States, Thailand, and Taiwan. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 39*(3), 267–285.
- 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.
- Neff, K. D., & Seppälä, E. (2016). Compassion, well-being, and the hypo-egoic self. In K. W. Brown, & M. R. Leary (Eds.), *Oxford library of psychology. The Oxford handbook of hypo-egoic phenomena*, 189–203. Oxford University Press.
- Neff, K., & Tirsch, D. (2013). *Self-compassion and ACT*. In T. B. Kashdan & J. Ciarrochi (Eds.), *The Context Press mindfulness and acceptance practica series. Mindfulness, acceptance, and positive psychology: The seven foundations of well-being*, 78–106. New Harbinger Publications, Inc.
- Neff, K. D., Tóth-Király, I., Yarnell, L. M., Arimitsu, K., Castilho, P., Ghorbani, N., Guo, H. X., Hirsch, J. K., Hupfeld, J., Hutz, C. S., Kotsou, I., Lee, W. K., Montero-Marin, J., Sirois, F. M., de Souza, L. K., Svendsen, J. L., Wilkinson, R. B., & Mantzios, M. (2019). Examining the factor structure of the Self-Compassion Scale in 20 diverse samples: Support for use of a total score and six subscale scores. *Psychological Assessment, 31*(1), 27–45
- 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.
- Orth, U., Robins, R. W., & Roberts, B. W. (2008). Low self-esteem prospectively predicts depression in adolescence and young adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology, 95*(3), 695–708.
- Patel, V., Flisher, A.J., Hetrick, S., McGorry, P. (2007). Mental health of young people: a global public-health challenge. *Lancet (London, England)*, 369(9569), 1302-1313.
- Patsiopoulos, A. T., & Buchanan, M. J. (2011). The practice of self-compassion in counseling: A narrative inquiry. *Professional Psychology: Research and Practice, 42*(4), 301–307.
- Phillips, W. J., & Ferguson, S. J. (2013). Self-compassion: A resource for positive aging. *The Journals of Gerontology: Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 68*(4), 529–539.
- Phillips, W., J., & Hine, D., W. (2019): Self-compassion, physical health, and health behavior: a meta-analysis, *Health Psychology Review*.

- Pinto-Gouveia, J., Duarte, C., Matos, M., & Fráguas, S. (2014). The protective role of self-compassion in relation to psychopathology symptoms and quality of life in chronic and in cancer patients. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 21(4), 311–323.
- Pullmer, R., Chung, J., Samson, L., Balanji, S., & Zaitsoff, S. (2019). A systematic review of the relation between self-compassion and depressive symptoms in adolescents. *Journal of Adolescence*, 74, 210–220.
- Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences*, 48(6), 757-761.
- Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., & Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18, 250-255.
- Rimes, K. A., & Wingrove, J. (2011). Pilot study of Mindfulness-Based Cognitive Therapy for trainee clinical psychologists. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 39(2), 235–241.
- Salzberg, S. (1997). *A heart as wide as the world*. Boston, MA: Shambhala.
- Santorelli, S. F. (2014). *Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR): Standards of Practice*.
- Seppälä, E.M., Simon-Thomas, E., Brown, S.L., Worline, M., Cameron C.D., Doty J.R. (Eds), 2017. *The Oxford Handbook of Compassion Science*. Oxford University Press.
- Sharma, M., & Davidson, C. (2015). Self-compassion in relation to personal initiativeness, curiosity and exploration among young adults. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 6(2), 185-187.
- Sinclair, S., Kondejewski, J., Raffin-Bouchal, S., King-Shier, K.M., Singh, P. (2017). Can Self-Compassion Promote Healthcare Provider Well-Being and Compassionate Care to Others? Results of a Systematic Review. *Applied Psychology: Health and Well Being*, 9(2):168-206.
- Sirois, F. M., Kitner, R., & Hirsch, J. K. (2015). Self-compassion, affect, and health-promoting behaviors. *Health Psychology*, 34(6), 661–669.
- Stutts, L., A., Leary, M., R., Zeveney, A., S. & Hufnagle, A., S. (2018). A longitudinal analysis of the relationship between self-compassion and the psychological effects of perceived stress. *Self and Identity*, 17:6, 609-626.

- Taylor, M. B., Daiss, S., & Krietsch, K. (2015). Associations among self-compassion, mindful eating, eating disorder symptomatology, and body mass index in college students. *Translational Issues in Psychological Science*, 1(3), 229–238.
- Torbet, S., Proeve, M. & Roberts, R.M. (2019). Self-Compassion: A Protective Factor for Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. *Mindfulness*, 10, 2492–2506.
- Tóth-Király, I., Bóthe, B. & Orosz, G. (2017). Exploratory Structural Equation Modeling Analysis of the Self-Compassion Scale. *Mindfulness* 8, 881–892.
- Tóth-Király I, Neff K.D. (2020). Is Self-Compassion Universal? Support for the Measurement Invariance of the Self-Compassion Scale Across Populations. *Assessment*, 28(1):169-185.
- Turk, F. & Waller, G. (2020). Is self-compassion relevant to the pathology and treatment of eating and body image concerns? A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 79.
- Van Dam, N.T., Sheppard, S.C., Forsyth, J.P., Earleywine, M. (2011). Self-compassion is a better predictor than mindfulness of symptom severity and quality of life in mixed anxiety and depression. *Journal of Anxiety Disorders*. 25(1), 123-130.
- Wasylikiw, L., MacKinnon, A. L., & MacLellan, A. M. (2012). Exploring the link between self-compassion and body image in university women. *Body Image*, 9(2), 236–245.
- Wichstrøm, L. (2000). Predictors of adolescent suicide attempts: A nationally representative longitudinal study of Norwegian adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(5), 603–610.
- Williams, M. J., Dalglish, T., Karl, A., & Kuyken, W. (2014). Examining the factor structures of the five-facet mindfulness questionnaire and the self-compassion scale. *Psychological Assessment*, 26(2), 407.
- Wilson, A. C., Mackintosh, K., Power, K., & Chan, S. W. Y. (2019). Effectiveness of self-compassion related therapies: A systematic review and meta-analysis. *Mindfulness*, 10(6), 979–995.
- Wong, C. C. Y., Mak, W. W. S., & Liao, K. Y.-H. (2016). Self-compassion: A potential buffer against affiliate stigma experienced by parents of children with autism spectrum disorders. *Mindfulness*, 7(6), 1385–1395.
- Yadavaia, J. E., Hayes, S. C., & Vilardaga, R. (2014). Using acceptance and commitment therapy to increase self-compassion: A randomized controlled trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3(4), 248–257.



- Yang, Y., Zhang, M., & Kou, Y. (2016). Self-compassion and life satisfaction: The mediating role of hope. *Personality and Individual Differences*, 98, 91-95.
- Yarnell, L.M. & Neff, K.D. (2013). Self-compassion, Interpersonal Conflict Resolutions, and Well-being. *Self and Identity*, 12(2), 146-159
- Zessin, U., Dickhäuser, O., & Garbade, S. (2015). The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well Being*, 7(3), 340-364.
- Zhang, J.W., Chen, S., & Tomova Shakur, T.K. (2019). From Me To You: Self-Compassion Predicts Acceptance Of Own And Others' Imperfections. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 1-15.
- Zhu, L., Yao, J., Wang, J., Wu, L., Gao, Y., Xie, J., Liu, A., Ranchor, A. V., & Schroevers, M. J. (2019). The predictive role of self-compassion in cancer patients' symptoms of depression, anxiety, and fatigue: A longitudinal study. *Psycho-Oncology*, 28(9), 1918–1925.