



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΕΝΣΥΝΑΙΣΘΗΣΗΣ

Έκδοση τσέπης



ERUDITE

EMPATHY RAISING IN UNIVERSITIES
THROUGH DIGITAL TOOLS AND EDUCATION

KA2: Συνεργασία για καινοτομία και ανταλλαγή ορθών πρακτικών
KA203: Στρατηγική εταιρική σχέση για την τριτοβάθμια εκπαίδευση
Αριθμός συμφωνίας: 2024-1-RO01-KA220-HED-000246702 Start: 01.11.2024 End: 30.04.2027

ΣΥΓΓΡΑΦΕΙΣ

Πανεπιστήμιο Ιατρικής και Φαρμακευτικής «Carol Davila», Βουκουρέστι, Ρουμανία

Ovidiu Popa-Velea, Καθηγητής

Liliana Veronica Diaconescu, Ανώτερη Λέκτορας

Alexandra Ioana Mihăilescu, Ανώτερη Λέκτορας

Iuliana Raluca Gheorghe, Ανώτερη Λέκτορας

Ioana Ruxandra Stoian-Bălăsoiu, Διδακτορική φοιτήτρια



Πανεπιστήμιο "Eberhard Karls", Tübingen, Γερμανία

Anne Herrmann-Werner, Καθηγήτρια

Rebecca Reichel, Ερευνήτρια



Ιατρικό Πανεπιστήμιο της Βαρσοβίας, Βαρσοβία, Πολωνία

Magdalena Lazarewicz, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Dorota Wlodarczyk, Καθηγήτρια

Katarzyna Moszczynska, Ερευνήτρια



Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, Κύπρος

George Papadopoulos, Καθηγητής

Christos Mettouris, Ερευνητής

Marios Kyprianou, Ερευνητής

Η υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την παραγωγή της παρούσας δημοσίευσης δεν συνιστά έγκριση του περιεχομένου, το οποίο αντικατοπτρίζει την άποψη μόνο των συγγραφέων. Η Επιτροπή ή ο εθνικός οργανισμός δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτό.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Κεφάλαιο 1. Η ενσυναίσθηση ως έννοια: Ορισμοί και διαστάσεις της ενσυναίσθησης

1.1. Ορισμοί.....	7
1.2. Διαστάσεις της ενσυναίσθησης.....	9
1.3. Η προέλευση της ενσυναίσθησης και η συνέπειά της με την πάροδο του χρόνου.....	12
1.4. Ενσυναίσθηση σε προσωπικό πλαίσιο.....	14
1.5. Ενσυναίσθηση σε επαγγελματικό πλαίσιο.....	16

Κεφάλαιο 2. Παράγοντες που επηρεάζουν την ενσυναίσθηση

2.1. Φύση ή διαπαιδαγώγηση;.....	24
2.2. Ενσυναίσθηση και εγκέφαλος: Η επιστήμη πίσω από αυτό.....	27
2.3. Ψυχολογικοί παράγοντες που διαμορφώνουν την ενσυναίσθηση.....	29
2.4. Πώς οι κοινωνικοδημογραφικοί παράγοντες διαμορφώνουν την ενσυναίσθηση.....	31
2.5. Συναφείς και κοινωνικές επιρροές: Η ευρύτερη εικόνα.....	34

Κεφάλαιο 3. Η σημασία της ενσυναίσθησης στις ακαδημαϊκές και υγειονομικές ρυθμίσεις

3.1. Η ενσυναίσθηση με κάνει καλύτερο επαγγελματία της υγειονομικής περίθαλψης;.....	37
3.2. Γιατί η ενσυναίσθηση βοηθάει τους ασθενείς μου;.....	38
3.3. Πώς θα μπορούσε η έλλειψη ενσυναίσθησης να επηρεάσει την καριέρα και την εργασία μου; 42	
3.4. Όσο περισσότεροι τόσο το καλύτερο;	50

Κεφάλαιο 4. Αξιολόγηση της ενσυναίσθησης

4.1. Γιατί πρέπει να μετράμε την ενσυναίσθηση;.....	55
4.2. Ποιοι είναι οι διαφορετικοί τρόποι μέτρησης της ενσυναίσθησης;.....	57
4.3. Πότε και πού να μετρήσουμε την ενσυναίσθηση;	68
4.4. Τι πρέπει να έχετε κατά νου όταν αξιολογείτε την ενσυναίσθηση;.....	70
4.5. Μελλοντικές κατευθύνσεις.....	71

Κεφάλαιο 5. Παρεμβάσεις για την ανάπτυξη της ενσυναίσθησης

5.1. Παρέμβαση βασισμένη στην ενσυνειδητότητα και στον αναστοχασμό.....	74
5.2. Εκφραστικές τεχνικές: Εκπαίδευση της λεκτικής επικοινωνίας και των μη λεκτικών δεξιοτήτων	80
5.3. Καθηλωτική και βιωματική μάθηση.....	86

Κεφάλαιο 6. Οργανωσιακή ενσυναίσθηση

6.1. Διαπροσωπική εκπαίδευση που υποστηρίζεται από τους οργανισμούς	97
6.2. Τεχνικές εκπαιδεύσεις που υποστηρίζονται από τους οργανισμούς.....	107
6.3. Ενσυναίσθηση και κάθετες δομές στους οργανισμούς.....	110

Αναφορές/Βιβλιογραφία.....	112
----------------------------	-----



Αν ψάχνετε για μια νέα δουλειά, ο κόσμος έχει απεγνωσμένη ανάγκη από θεραπευτές, εραστές και ευγενικούς ανθρώπους. Κάντε αίτηση τώρα.



Image generated with AI assistance (ChatGPT, OpenAI, 2025)

1.1 Ορισμοί

Μια σύντομη ιστορία

Η λέξη ενσυναίσθηση προέρχεται από την αρχαία ελληνική *empathia* [έν (εν, «σε, σε») και πάθος (πάθος, “πάθος” ή «πόνος»)]. Ο Γερμανός φιλόσοφος T. Lipps χρησιμοποίησε τον όρο «Einführung» στην Ψυχολογία με την κυριολεκτική μετάφραση «αισθάνομαι μέσα» (1903) [1], ενώ ο E. Titchener τον μετέφρασε στα αγγλικά ως *empathy* («η διαδικασία εξανθρωπισμού των αντικειμένων, το να αισθανόμαστε ή να διαβάζουμε τον εαυτό μας μέσα τους») (1909) [2].

Πολλοί άνθρωποι βλέπουν την ενσυναίσθηση ως την ικανότητα «να μπαίνεις στη θέση των άλλων». Ωστόσο, η ενσυναίσθηση συνδυάζει πολλές φιλοσοφικές, ψυχολογικές, νευροφυσιολογικές και σχεσιακές πτυχές. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο υπάρχει μεγάλος αριθμός ορισμών. Για παράδειγμα, στην ανασκόπησή τους, οι Cuff et al. (2016) βρήκαν τουλάχιστον 43 διαφορετικές αντιλήψεις για την ενσυναίσθηση [3]. Αυτό υπογραμμίζει το γεγονός ότι η ενσυναίσθηση είναι μια πλούσια, πολύπλευρη έννοια.

Ένας ορισμός εργασίας του Ekman (2003) υποστηρίζει ότι "η ενσυναίσθηση είναι η πολυδιάστατη ικανότητα να αναγνωρίζουμε, να αισθανόμαστε ή/και να αντιδρούμε με συμπόνια στις συναισθηματικές καταστάσεις των άλλων" [4].

Συναφείς όροι, όπως η **συμπάθεια** και η **συμπόνια**, οι οποίοι, ακόμη και αν είναι εννοιολογικά κοντά στην ενσυναίσθηση, χρησιμοποιούνται μερικές φορές με ακατάλληλο τρόπο.

Η **συμπάθεια** είναι η συναισθηματική αντίδραση του οίκτου απέναντι στη δυστυχία ή τον πόνο κάποιου άλλου, "μια αναπληρωματική συναισθηματική αντίδραση που βασίζεται στην αντίληψη της συναισθηματικής κατάστασης ή της κατάστασης κάποιου άλλου, η οποία περιλαμβάνει συναισθήματα λύπης ή ενδιαφέροντος για τον άλλο" [5]. Αν και υπάρχουν ομοιότητες με την ενσυναίσθηση, η συμπάθεια αναφέρεται στο συναίσθημα για τον άλλο και όχι ως ο άλλος, όπως η ενσυναίσθηση [3, 6, 7].

Η **συμπόνια** είναι το "συμπληρωματικό κοινωνικό συναίσθημα που προκαλείται από τη θέαση του πόνου των άλλων" και περιλαμβάνει συναισθήματα ενδιαφέροντος, ζεστασιάς και κίνητρα για υποστήριξη [8]. Σχετίζεται με την ενσυναίσθηση, αλλά επικεντρώνεται κυρίως στη συναισθηματική της πλευρά και όχι απαραίτητα στις γνωστικές ή συμπεριφορικές συνιστώσες της.



Εικόνα που παράγεται με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης (ChatGPT, OpenAI, 2025)

1.2. Διαστάσεις της ενσυναίσθησης

Τα βασικά συστατικά της ενσυναίσθησης περιλαμβάνουν [4]:

- γνωστική ενσυναίσθηση (λήψη προοπτικής),
- συναισθηματική ενσυναίσθηση (συναισθηματική ενσυναίσθηση, συναισθηματική κατανόηση),
- συμπόνια ενσυναίσθηση (ενσυναισθητικό ενδιαφέρον).

- -Η γνωστική ενσυναίσθηση περιλαμβάνει τη διανοητική κατανόηση των εμπειριών και των καταστάσεων ζωής των άλλων. Συνεπάγεται την αντίληψη και την (ακριβή) ταύτιση της οπτικής γωνίας του άλλου ατόμου, με στόχο την κατανόηση των σκέψεων και των συναισθημάτων του [9]. Όσον αφορά το τελευταίο, θεωρείται επίσης ως η ικανότητα αναγνώρισης και κατανόησης των συναισθημάτων των άλλων [10].
- -Συναισθηματική ενσυναίσθηση είναι η υποκειμενική αντανάκλαση των συναισθημάτων (συναισθημάτων) των άλλων, με στόχο την αντήχηση (ή την αρμονία) μαζί τους και επιτρέποντας μια γνήσια συναισθηματική σύνδεση.

Για διάφορα είδη της ενσυναίσθησης

ΠΑΤΗΣΤΕ ΕΔΩ

(<https://www.youtube.com/watch?v=eg2pq4Mjeyo>)

Η ΣΚΑΝΑΡΕΤΕ



- -Η **συμπονετική ενσυναίσθηση** θεωρείται συνέπεια των δύο προηγούμενων. Οδηγεί το άτομο να αναλάβει δράση, να βοηθήσει και να δείξει το ενδιαφέρον και τη συμπόνια του για ένα άλλο άτομο.

Στην κλινική πρακτική, παρόλο που κάθε συνιστώσα έχει το ρόλο της (η γνωστική συνιστώσα περιλαμβάνει τη λήψη προοπτικής, βοηθώντας τον κλινικό να κατανοήσει τις σκέψεις και τις ανησυχίες των ασθενών- η συναισθηματική συνιστώσα αποδεικνύει την αληθινή συμμετοχή- η συμπονετική συνιστώσα επιβεβαιώνει την εγγύτητα), αξίζει να σημειωθεί ότι πρέπει να υπάρχει ισορροπία μεταξύ τους, ώστε να δημιουργηθεί "**πλήρως υλοποιημένη ενσυναίσθηση**" [11].

Η σχέση μεταξύ των τριών συνιστωσών της ενσυναίσθησης επισημάνθηκε σε μια ανασκόπηση [12], η οποία προσδιόρισε τέσσερα επαναλαμβανόμενα χαρακτηριστικά των επιτυχημένων σχέσεων:

- **κατανόηση**: η γνωστική ανάλυση και η ανάληψη προοπτικής διευκολύνουν την αναγνώριση και τη συνειδητοποίηση **σχετικά με τα συναισθήματα και τη συναισθηματική κατάσταση του άλλου ατόμου**,
- **συναίσθημα**: αντιπροσωπεύει τη συναισθηματική ανταπόκριση στην κατάσταση και τη συναισθηματική κατάσταση του άλλου,
- **κοινή χρήση**: δημιουργεί ανταπόκριση στα συναισθήματα του άλλου, που πηγάζει από παρόμοια βιωμένα συναισθήματα στο παρελθόν,
- **διαφοροποίηση εαυτού-άλλου**: δημιουργεί επίγνωση των συναισθημάτων και των σκέψεων του άλλου, διατηρώντας παράλληλα την αίσθηση της ταυτότητάς του.

Οι προαναφερθείσες πτυχές δείχνουν ότι οι συνιστώσες της ενσυναίσθησης είναι αλληλένδετες και οδηγούν σε μια συνολική προοπτική στην οποία:

- "Η ενσυναίσθηση είναι ταυτόχρονα εγγύτητα και απόσταση": η εγγύτητα για την κατανόηση του άλλου ατόμου δεν οδηγεί σε πλήρη ταύτιση- ο ενσυναισθητικός θα πρέπει να είναι σε θέση να διατηρήσει απόσταση, επιτρέποντας τη λήψη προοπτικής,
- "η ενσυναίσθηση είναι και συναίσθημα και νόηση": η ενσυναίσθηση δημιουργεί μια συναισθηματική κατανόηση και όχι μια ουδέτερη και αποστασιοποιημένη,
- "η ενσυναίσθηση είναι και σώμα και νους": η ενσυναίσθηση είναι τόσο μια γνωστική διαδικασία όσο και μια φυσική διαδικασία (οι σωματικές αισθήσεις δεν αποκλείονται).



Εικόνα που παράγεται με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης (ChatGPT, OpenAI, 2025)

Η ενσυναίσθηση έχει διαπροσωπικό χαρακτήρα, ο οποίος περιλαμβάνει μια δυναμική και διαδραστική διαδικασία μεταξύ των ατόμων. Πρόκειται για μια **σχεσιακή διαδικασία** μεταξύ του ενσυναισθητικού και του ενσυναισθηματικού, η οποία απαιτεί **αμοιβαία δέσμευση και κατανόηση**.

Η εμπιστοσύνη και ο αμοιβαίος σεβασμός επηρεάζουν έντονα την ποιότητα των αλληλεπιδράσεων με ενσυναίσθηση και μπορούν να ενισχύσουν περαιτέρω τις σχεσιακές δεξιότητες και τα κίνητρα για αλληλεπίδραση.

1.3. Η προέλευση της ενσυναίσθησης και η συνέπειά της με την πάροδο του χρόνου

Η ενσυναίσθηση διαμορφώνεται από την **πολιτισμική δυναμική**, η οποία επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα εκφράζουν και βιώνουν την ενσυναίσθηση. Στο θέμα αυτό, η ενσυναίσθηση μπορεί να επηρεάσει (και να επηρεαστεί) από πολλούς παράγοντες και πτυχές της ζωής των ανθρώπων (βλ. επίσης Κεφάλαιο 2, "Παράγοντες που επηρεάζουν την ενσυναίσθηση").

Τύποι ενσυναίσθησης:

- **χαρακτηριστικό**: μια ατομική ικανότητα σχετικά σταθερή με την πάροδο του χρόνου,
- **κατάσταση**: μια παροδική συναισθηματική αντίδραση ("στη στιγμή") που επηρεάζεται από το πλαίσιο [3, 13, 14, 15].

Μερικοί άνθρωποι μπορούν **εύκολα** να μπουν στη θέση των άλλων και να κατανοήσουν εύκολα την κατάστασή τους, την προοπτική τους ή τα συναισθήματά τους. Γι' αυτούς, η ενσυναίσθηση είναι ένα **χαρακτηριστικό** γνώρισμα. Ωστόσο, δεν μπορεί κανείς να αποκλείσει ότι η ενσυναίσθησή τους εκπαιδεύτηκε στην πρώιμη παιδική ηλικία, κατά τη διάρκεια των ετών κατά τα οποία οι περισσότερες εμπειρίες της ζωής εσωτερικεύονται άμεσα και απομνημονεύονται (γενικά, μέχρι την ηλικία των 6 ετών).

Άλλοι άνθρωποι μπορούν να δείξουν ενσυναίσθηση **μόνο σε ορισμένες καταστάσεις** (τις οποίες μπορούν να κατανοήσουν ευκολότερα, παρόμοιες με αυτές που περνούν ή έχουν περάσει κάποια στιγμή). Εξίσου, αυτό μπορεί να **στοχεύει μόνο σε ορισμένους ανθρώπους** (με τους οποίους ταυτίζονται, ή με τους οποίους έχουν κάτι κοινό, ή οι οποίοι είναι σημαντικοί γι' αυτούς). Σε αυτές τις περιπτώσεις, η ενσυναίσθηση μπορεί να θεωρηθεί ως **περιστασιακή (σχετιζόμενη με την κατάσταση)**.

Η εξάσκηση της ενσυναίσθησης και η μάθηση από τις εμπειρίες ζωής των άλλων μπορεί να βελτιώσει την ενσυναίσθηση με την πάροδο του χρόνου. Ωστόσο, θα πρέπει να θυμόμαστε ότι η συναισθηματική νοημοσύνη είναι προϊόν μιας αργής διαδικασίας, που απαιτεί **επιμονή και πραγματική ενασχόληση με τους συνανθρώπους μας**. Αυτό είναι κάτι που μπορεί να καλλιεργείται και να τελειοποιείται συνεχώς, μέσα από πολλαπλές κοινωνικές αλληλεπιδράσεις

ΣΤΑΜΑΤΗΣΤΕ & ΣΚΕΦΤΕΙΤΕ!

Επιδεικνύω συναισθηματική νοημοσύνη;

Ερωτήσεις προβληματισμού για τους μαθητές.

1. Είμαι σε θέση να αναγνωρίζω τα συναισθήματά μου;
2. Συγκλονίζομαι εύκολα;
3. Μπορώ συνήθως να καταλάβω πώς αισθάνονται οι άνθρωποι γύρω μου;
4. Μου είναι δύσκολο να επικοινωνήσω με τους ανθρώπους γύρω μου;
5. Είμαι καλός ακροατής;
6. Αισθάνομαι μια συναισθηματική σύνδεση μεταξύ εμού και των ανθρώπων γύρω μου;
7. Όταν μιλάω με τους ασθενείς, μου είναι δύσκολο να καταλάβω πώς αισθάνονται;
8. Πόσο επηρεάζομαι όταν βλέπω κάποιον να περνάει σωματικό ή συναισθηματικό πόνο;
9. Μπορώ να κάνω κάποιον να αισθανθεί καλύτερα όταν είναι λυπημένος;
10. Μπορώ να αλλάξω τη συμπεριφορά μου για να αποφύγω να βλάψω κάποιον άλλο;

Για ένα παράδειγμα ψυχομετρικού μέσου μέτρησης της συναισθηματικής νοημοσύνης
[Κλίμακα συναισθηματικής νοημοσύνης Wong & Law (WLEIS)]

ΠΑΤΗΣΤΕ ΕΔΩ

(<https://scales.arabpsychology.com/s/wong-and-law-emotional-intelligence-scale-wleis>)



Πρόκειται για μια σύντομη μέτρηση συναισθηματικής νοημοσύνης με 16 στοιχεία, η οποία αναπτύχθηκε για χρήση σε έρευνες και μελέτες διαχείρισης. Τα στοιχεία της Κλίμακας Συναισθηματικής Νοημοσύνης των Wong και Law (WLEIS) βασίζονται στο μοντέλο ικανότητας της συναισθηματικής νοημοσύνης [16].

Η ΣΚΑΝΑΡΕΤΕ

1.4. Ενσυναίσθηση σε προσωπικό πλαίσιο

Η ενσυναίσθηση είναι ζωτικής σημασίας για τη βελτίωση των σχέσεων και την προώθηση της αμοιβαίας κατανόησης, τόσο σε προσωπικό όσο και σε επαγγελματικό περιβάλλον.

Στην καθημερινή ζωή, η ενσυναίσθηση εκφράζεται με διάφορους τρόπους, και τα παρακάτω είναι μερικά μόνο παραδείγματα:

- είσαι καλός ακροατής,
- οι άνθρωποι έρχονται να σας μιλήσουν για τα προβλήματά τους ή για τα συναισθήματά τους,
- καταλαβαίνετε πραγματικά πώς αισθάνονται οι άλλοι,
- συγκινείστε από τα γεγονότα στη ζωή των άλλων ανθρώπων,
- αισθάνεστε θλίψη ή χαρά με τους χαρακτήρες των ταινιών,

- κάποιες φορές νιώθετε να σας καταβάλλουν τα προβλήματα των άλλων,
- όταν ο φίλος σας σας λέει για τον χωρισμό με τον αγαπημένο του, καταλαβαίνετε πώς αισθάνεται και νιώθετε κάποια θλίψη ή λύπη,
- όταν ένας συνάδελφος μοιράζεται τη χαρά του για μια επιτυχία, αισθάνεστε κάποια χαρά και ικανοποίηση,
- όταν κάποιος σας μιλάει για τις εμπειρίες του ή τις δυσκολίες που αντιμετώπισε, τον καταλαβαίνετε σαν να ήσασταν στη θέση του,
- σε μια αντιφατική συζήτηση ή όταν διαφωνείς με κάποιον, καταφέρνεις να μπεις στη θέση του και να αναγνωρίσεις και να αποδεχτείς την άποψή του,
- θα παρατηρήσετε ορισμένα θετικά αποτελέσματα της ενσυναίσθησης στη ζωή σας, όπως:
 - χτίζοντας σχέσεις που βασίζονται στην εμπιστοσύνη και τον σεβασμό, εξασφαλίζοντας αυξημένες σχεσιακές ιδιότητες,
 - προώθηση βαθύτερων συνδέσεων στις σχέσεις,
 - προτιμώντας τις κατάλληλες αντιδράσεις, προσαρμοσμένες σε κάθε άτομο με το οποίο αλληλεπιδρούμε και στην κατάσταση στην οποία βρίσκεται,
 - ενθαρρύνοντας τη συμπεριφορά της παροχής βοήθειας και υποστήριξης,
 - ενισχύοντας την προκοινωνική και φροντιστική συμπεριφορά για τους ανθρώπους που έχουν ανάγκη,
 - διέγερση των ανθρώπων να ρυθμίζουν και να διαχειρίζονται τα δικά τους συναισθήματα, γεγονός που αυξάνει την ικανότητα ενσυναίσθησης με τους άλλους,
 - μείωση των συγκρούσεων, μέσω της λήψης προοπτικής,
 - βελτίωση της ικανότητας συγχώρεσης.

1.5. Ενσυναίσθηση σε επαγγελματικό πλαίσιο

Στην υγειονομική περίθαλψη, η ενσυναίσθηση είναι προφανής όταν οι φροντιστές είναι σε θέση να:

- κατανοούν τον ασθενή από μια οπτική γωνία που δεν είναι μόνο τεχνική (π.χ. ανησυχίες, προσδοκίες, ανάγκες, συναισθήματα),
- να λαμβάνει υπόψη τα ψυχοκοινωνικά χαρακτηριστικά και το πολιτισμικό υπόβαθρο/ πλαίσιο του ασθενούς,
- να μοιράζονται με τον ασθενή τις βασικές πτυχές σχετικά με την ασθένεια και τη θεραπεία, λαμβάνοντας παράλληλα υπόψη τις βασικές αξίες του [17],
- προσέξτε την ενσυναίσθηση:
 - **-αφαιρετική διάσταση** (φροντίδα, προσφορά γνήσιας υποστήριξης, ειλικρινής, άνευ όρων αποδοχή, χωρίς προκαταλήψεις ή στερεότυπα),
 - **-γνωστική διάσταση** (ακριβής ερμηνεία λεκτικών και μη λεκτικών μηνυμάτων, ευελιξία),
 - **-συμπεριφορική** διάσταση (προσφορά χρόνου, πραγματικό ενδιαφέρον, αλtruισμός, στόχος η ανακούφιση των δυσκολιών και των προβλημάτων του ασθενούς).
- να είστε σε θέση να διατηρήσετε την ισορροπία: το να είστε ενσυναίσθητικοί δεν σημαίνει ότι ταυτίζετε με τον ασθενή. Η αντικειμενικότητα του γιατρού πρέπει να διατηρείται, ώστε να αποφεύγεται η σύγχυση και η αγωνία του ασθενούς και να αποτρέπεται ο κίνδυνος εξάντλησης, απογοήτευσης και επαγγελματικής εξουθένωσης του γιατρού.

1.5.1.1. Υπάρχει κάτι με το οποίο θα μπορούσα να ξεκινήσω τώρα;

Επειδή η ενσυναίσθηση αποδεικνύεται τόσο σημαντικό εργαλείο σε σχέση με την οικοδόμηση εμπιστοσύνης και την ανάπτυξη του εαυτού μας,

έχει ύψιστη σημασία να προσπαθήσετε να την αναπτύξετε όσο το δυνατόν νωρίτερα στην ιατρική σας σταδιοδρομία.

Διάφορες τεχνικές που μπορείτε να χρησιμοποιήσετε για να εκπαιδεύσετε την ενσυναίσθησή σας είναι οι εξής:

- **ενεργητική ακρόαση:** ακούστε προσεκτικά, χωρίς να διακόπτετε τον ασθενή, προσπαθήστε να διατηρήσετε οπτική επαφή, εστιάστε στη γλώσσα του σώματος (τόσο τη δική σας όσο και του ασθενή) και στη συνέχεια προσπαθήστε να συνοψίσετε και να συμπληρώσετε με τις πληροφορίες που χρειάζεστε (π.χ. "Αν κατάλαβα καλά, αισθάνεστε....").
- **μελέτες περιπτώσεων:** διαβάστε διάφορα σενάρια που σχετίζονται με ασθενείς και προσπαθήστε να φανταστείτε πώς θα αντιδρούσατε, τι θα λέγατε, ποιο θέμα θα έπρεπε να τονιστεί ή να αποφευχθεί,
- **ασκήσεις ρόλων:** όχι μόνο διεγείρουν τη φαντασία, αλλά προσφέρουν την ευκαιρία να βιώσουν διάφορες καταστάσεις. Για να μεγιστοποιήσουν τα οφέλη τους, συνιστάται οι συμμετέχοντες μαθητές να παίζουν τόσο τον ρόλο του ασθενούς, όσο και του γιατρού.
- **ατομικός προβληματισμός:** η ικανότητα να παραμένετε στις δικές σας σκέψεις και συναισθήματα μετά την αλληλεπίδραση με έναν συγκεκριμένο ασθενή είναι εξαιρετικά επωφελής ("Πώς αισθάνομαι για αυτή την αλληλεπίδραση;", "Πώς νομίζω ότι αισθανόταν ο ασθενής μου;", "Ποιες είναι οι ανάγκες του ασθενούς μου και πώς μπορώ να τον βοηθήσω;" "Τι μπορώ να κάνω για να βελτιώσω την επόμενη αλληλεπίδρασή μας;")

1.5.2. Θετικές επιδράσεις της ενσυναίσθησης στην κλινική πρακτική

- βελτιώνει τη σχέση μεταξύ γιατρού και ασθενούς, τη συνεργασία στην ανάπτυξη και την εφαρμογή του θεραπευτικού σχεδίου,
- εξασφαλίζει εξατομικευμένη επικοινωνία και φροντίδα με επίκεντρο τον ασθενή,

- εξασφαλίζει υψηλή ποιότητα ιατρικής περίθαλψης και μειώνει τον κίνδυνο ιατρικών σφαλμάτων,
- αυξάνει τη συμμόρφωση στη θεραπεία και κατά συνέπεια ευνοεί καλύτερα θεραπευτικά αποτελέσματα,
- μειώνει το επίπεδο άγχους, ανησυχίας και κατάθλιψης των ασθενών,
- αυξάνει την ικανοποίηση των ασθενών,
- μειώνει τον κίνδυνο επαγγελματικής εξουθένωσης και κατάθλιψης στην ιατρική ομάδα [9, 18, 19, 20, 21].

ΒΑΣΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Η ενσυναίσθηση ορίζεται ως η πολυδιάστατη ικανότητα να αναγνωρίζεις, να αισθάνεσαι ή/και να αντιδράς με συμπόνια στις συναισθηματικές καταστάσεις των άλλων.

Στην κανονική ζωή, η ενσυναίσθηση είναι απαραίτητη για τη βελτίωση των σχέσεων και την προώθηση της αμοιβαίας κατανόησης.

Στην κλινική πρακτική, η ενσυναίσθηση είναι υψίστης σημασίας για την οικοδόμηση μιας ασθενοκεντρικής προσέγγισης, παρέχει μια ασφαλή και υποστηρικτικό περιβάλλον και διευκολύνει τη θεραπευτική διαδικασία. Η γνωστική ενσυναίσθηση μπορεί να βοηθήσει τους φοιτητές να κατανοήσουν καλύτερα τους ασθενείς και τις ανάγκες τους. Οι τακτικές ενίσχυσης της ενσυναίσθησης περιλαμβάνουν την ενεργητική ακρόαση, το ανοιχτό μυαλό και την αποδοχή χωρίς κρίση.

Η ανάπτυξη των δεξιοτήτων ενσυναίσθησης του ιατρού μπορεί να είναι ευεργετική για την πρόληψη της επαγγελματικής εξουθένωσής του.

Η ενσυναίσθηση ΜΠΟΡΕΙ να καλλιεργηθεί και να αναπτυχθεί! Αποτελεί βασικό στόχο της διδακτικής διαδικασίας στις ιατρικές σχολές και στις σχολές συναφών κλάδων υγείας και στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας.

1.5.3. ΜΕΛΕΤΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Διαβάστε και εξετάστε διεξοδικά τις ακόλουθες περιπτώσεις. Προσδιορίστε τα βασικά πλεονεκτήματα της σχέσης γιατρού-ασθενούς.

Κλινική περίπτωση 1

Η Έλενα, τεταρτοετής φοιτήτρια Ιατρικής, βρίσκεται στην εσωτερική ιατρική. Πρέπει να εξετάσει τον κ. Π., έναν 56χρονο ασθενή, ο οποίος εισήχθη πρόσφατα στη μονάδα λόγω ζάλης, υψηλών επιπέδων σακχάρου στο αίμα και κόπωσης. Ο ασθενής έχει ιστορικό υπέρτασης, παχυσαρκίας (ΔΜΣ = 39) και μη ελεγχόμενου διαβήτη. Εργάζεται ως οδηγός, ζει μόνος του, δεν είναι παντρεμένος και εργάζεται πολλές ώρες, ενώ συχνά δυσκολεύεται να ακολουθήσει την αυστηρή δίαιτα που του συστήθηκε. Τόσο η Έλενα όσο και ο ασθενής αισθάνονται νευρικοί.

Η Έλενα εισέρχεται στο δωμάτιο, συστήνεται και εξηγεί το ρόλο της ως φοιτήτριας ιατρικής. Παρατηρεί ότι ο κ. Π. φαίνεται νευρικός και απογοητευμένος.

Έλενα: "Καλημέρα, κύριε Π.! Το όνομά μου είναι Έλενα, είμαι τεταρτοετής φοιτήτρια ιατρικής σε εναλλαγή σε αυτή την κλινική και με την ομάδα που σας φροντίζει. Έχω την άδειά σας να σας κάνω μερικές ερωτήσεις και ίσως να σας κάνω μια φυσική εξέταση;"

κ. Π.: (αναστενάζει) "Υποθέτω πως ναι. Αλλά έχω ήδη πει στους άλλους γιατρούς τα πάντα. Δεν ξέρω γιατί πρέπει να επαναλαμβάνομαι συνέχεια".

Έλενα: (κάθεται κάτω, στο ύψος των ματιών του κ. Π.) "Σας ακούω και καταλαβαίνω την απογοήτευσή σας. Θα προσπαθήσω να κάνω αυτή τη συνέντευξη σύντομη και όσο το δυνατόν πιο εύκολη. Είμαι εδώ για να σας ακούσω, να προσπαθήσω να σας καταλάβω και να σας βοηθήσω".

κ. Π.: (απρόθυμα) "Εντάξει, προχώρα."

Η Έλενα ξεκινά τη συνέντευξη με ερωτήσεις ανοικτού τύπου, προκειμένου να μάθει περισσότερα για τον ασθενή. **Έλενα:** "Πώς αισθάνεσαι τελευταία;"

κ. Π.: "Αισθάνομαι απαίσια. Νιώθω πάντα κουρασμένος, ζαλισμένος και δεν μπορώ, για όνομα του Θεού, να κρατήσω αυτό το σάκχαρο υπό έλεγχο, όσο κι αν προσπαθώ, ό,τι κι αν κάνω! Μια φορά το σάκχαρό μου ήταν ακόμη και 300 και η πίεσή μου 180! Είναι πολύ δύσκολο να βρίσκομαι συνέχεια στο δρόμο, νιώθω τόσο αγχωμένος... και τώρα αυτό! Επιπλέον, αισθάνομαι ότι δεν έχω κανέναν να μιλήσω, κανέναν να ζητήσω συμβουλές..."

Έλενα: (γνέφοντας) "Αυτό ακούγεται συγκλονιστικό. Η διαχείριση τόσο της υπέρτασης όσο και του διαβήτη μπορεί να είναι πολύ δύσκολη, ειδικά όταν κάποιος εργάζεται τόσο πολύ. Ποια μέρη της καθημερινής σας ρουτίνας θεωρείτε πιο δύσκολα;"

κ. Π.: "Λοιπόν, ζω μόνος μου και δεν ξέρω ή δεν μου αρέσει να μαγειρεύω πολύ υγιεινά... Επιπλέον, δεν έχω τον χρόνο... Είναι πιο εύκολο να τρώω fast-food ή να τηγανίζω κάτι... Ποτέ δεν ήμουν φαν της σαλάτας... και μου αρέσουν πολύ τα αλμυρά φαγητά, αυτή η δίαιτα χωρίς αλάτι είναι απαίσια για μένα... Επιπλέον, όταν δουλεύω πολλές ώρες, δεν μπορώ πάντα να παίρνω τα φάρμακά μου ή να ελέγχω το σάκχαρό μου... Δεν θέλω να κουβαλάω πολλά χάπια μαζί μου και δεν μου αρέσει να τσιμπάω το δάχτυλό μου όλη μέρα για να ελέγξω το σάκχαρό μου... Το κάνω αυτό ίσως δύο φορές την εβδομάδα και το μισώ όταν βλέπω αυτά τα μεγάλα νούμερα... Νιώθω απογοητευμένος..."

Έλενα: "Σας ακούω και καταλαβαίνω πόσο δύσκολο πρέπει να είναι, να προσπαθείς να ισορροπήσεις μια τέτοια δουλειά με τόσο μεγάλη ζήτηση με όλους αυτούς τους περιορισμούς... Είναι μεγάλη πίεση και πολλά που πρέπει να λάβεις υπόψη σου. Έχετε μιλήσει με κανέναν για το πώς μπορείτε να προσπαθήσετε να κάνετε αυτή τη διαδικασία πιο προσαρμοσμένη στον τρόπο ζωής σας και στις προτιμήσεις σας;"

κ. Π.: "Όχι ακριβώς. Αισθάνομαι ότι οι γιατροί απλά θέλουν να μου λένε τι να κάνω, χωρίς να καταλαβαίνουν την κατάστασή μου ή πόσο δύσκολο είναι για μένα να κάνω όλες αυτές τις αλλαγές... Αισθάνομαι ότι είμαι απλά αριθμοί γι' αυτούς... αυτό είναι πολύ υψηλό, αυτό είναι πολύ μεγάλο, αυτό πρέπει να είναι χαμηλότερο..."

Η Έλενα αφιερώνει λίγο χρόνο για να έρθει σε οπτική επαφή με τον ασθενή, να δείξει ενσυναίσθηση και να επικυρώσει τα συναισθήματά του.

Έλενα: "Καταλαβαίνω ότι όλα αυτά είναι πολύ καινούργια και συγκλονιστικά και καταλαβαίνω γιατί νιώθετε απογοητευμένοι. Είναι σημαντικό να έχετε κατά νου ότι η ζωή με αυτές τις χρόνιες παθήσεις είναι ένας μαραθώνιος, όχι ένα σπριντ, δεν χρειάζεται να κάνετε να κάνετε το τέλειο, αλλά να κάνετε αλλαγές που φαίνεται ότι μπορείτε να ενσωματώσετε στην καθημερινή σας ζωή. Ακόμη και μια 8-χιλιόμετρο ταξίδι ξεκινά με ένα μόνο βήμα! Θα ήθελες να προσπαθήσουμε να βρούμε μαζί κάποιες λύσεις, κάτι που θα ήταν εύκολο και ρεαλιστικό να το εντάξεις στην καθημερινότητά σου;"

κ. Π.: (μαλακώνει) "Ναι, νομίζω ότι αυτό θα ήταν καλύτερο από το να προσπαθούμε να τηρήσουμε ένα σχέδιο εκτύπωσης σε χαρτί..."

Σε αυτό το κλινικό παράδειγμα, η Έλενα χρησιμοποίησε την ενσυναίσθηση, την ενεργή ακρόαση και τις δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων για να οικοδομήσει μια θεραπευτική σχέση με τον κ. Π., μια σχέση όπου ο ίδιος αισθάνεται ότι ακούγεται και συμμετέχει στη διαδικασία λήψης αποφάσεων, έχοντας κατά νου τους πόρους και τις ανάγκες του. Αυτή η συζήτηση βοήθησε στο σχεδιασμό ενός προσαρμοσμένου σχεδίου για τον ασθενή, που ενδεχομένως περιλάμβανε στοιχεία όπως:

- μια λίστα με εύκολα στη μαγειρική γεύματα που ακολουθούν τις συστάσεις του γιατρού,
- η χρήση συνεχούς μετρητή γλυκόζης, ο οποίος αφενός θα δείχνει στον ασθενή πώς αντιδρά στα διάφορα γεύματα και αφετέρου θα είναι πιο άνετος, αντί για τα συχνά τσιμπήματα στα δάχτυλα.

Ο κ. Π. παραπέμφθηκε επίσης σε μια ομάδα υποστήριξης για ασθενείς με χρόνιες παθήσεις.

Επειδή ο κ. Π. αισθάνθηκε ότι τον άκουγαν και τον καταλάβαιναν, του ήταν ευκολότερο να συμμετέχει περισσότερο στο ιατρικό σχέδιο και ακόμη πιο παρακινημένος να τηρήσει τις νέες συστάσεις, ενώ παράλληλα είχε αυξημένη εμπιστοσύνη στην ομάδα φροντίδας.

Κλινική περίπτωση 2

Ο Νταν, ένας 21χρονος φοιτητής παραϊατρικής, σκιαγραφεί ένα πλήρωμα ασθενοφόρου για μια νυχτερινή βάρδια 12 ωρών. Στις 2:30 π.μ., το ασθενοφόρο κατευθύνεται στο σπίτι της Άννας. Η Άννα είναι μια 25χρονη γυναίκα, που ζει μόνη της, η οποία κάλεσε τον αριθμό έκτακτης ανάγκης, επειδή αισθάνθηκε οξύ πόνο στο στήθος, δυσκολία στην αναπνοή, εφίδρωση, ναυτία και ζάλη. Όταν έφτασαν, είδαν ότι η Άννα βίωνε υψηλά επίπεδα δυσφορίας, είχε υπεραερισμό και το πρόσωπό της ήταν κόκκινο. Παρά το γεγονός ότι έξω έκανε πολύ κρύο, όλα τα παράθυρα ήταν ανοιχτά. Σε πρώτη φάση, το πλήρωμα υποψιάστηκε καρδιαγγειακό επεισόδιο, το οποίο αποκλείστηκε κατά την έρευνα, και κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η Άννα έπαθε κρίση πανικού. Αφού βοήθησε την Άννα να ηρεμήσει, να αναπνεύσει πιο ήρεμα και έλεγξε ότι τα ζωτικά της σημεία ήταν σταθερά, ο Dan κάθισε να της μιλήσει.

Νταν (κάθεται στο ίδιο επίπεδο μαζί της, κάνοντας οπτική επαφή): "Πώς αισθάνεσαι, Άννα;"

Άννα (ακόμα λίγο αγχωμένη και προφανώς εξαντλημένη): "Αυτή η εμπειρία ήταν τόσο τρομακτική! Δεν έχω ξαναζήσει κάτι τέτοιο! Ένωσα σαν να πέθαινα! Δεν μπορούσα να αναπνεύσω και άνοιξα όλα τα παράθυρα! Όταν το στήθος μου άρχισε να πονάει,

Ήμουν σίγουρη ότι έπαθα καρδιακή προσβολή! Θυμάμαι ότι είδα κάτι στην τηλεόραση σχετικά με αυτό... Ήθελα να τηλεφωνήσω στη μαμά μου ή στη φίλη μου, αλλά ήταν τόσο αργά, που δεν ήθελα να τους ενοχλήσω... έτσι κάλεσα το ασθενοφόρο... τώρα ντρέπομαι τόσο πολύ, που σας ενόχλησα για μια τέτοια βλακεία!"

Νταν (με ήρεμη φωνή): "Δεν πρέπει να αισθάνεστε ένοχοι! Έκανες το σωστό! Χαίρομαι πολύ που μπορέσαμε να σας βοηθήσουμε!"

Πες μου, είχες περισσότερο άγχος τελευταία;"

Άννα (δάκρυα στα μάτια της): "Ναι, ήταν μια πολύ αγχωτική περίοδος στη δουλειά... Ήθελα συνέχεια να πάω σε ψυχοθεραπεία... Υποθέτω ότι πρέπει να πάω, τώρα! Αλλά φοβόμουν τόσο πολύ μήπως οι άνθρωποι με πουν τρελή..."

Νταν : "Καταλαβαίνω πόσο συγκλονιστικό μπορεί να είναι όλο αυτό... Ευτυχώς, το να πηγαίνεις σε έναν ειδικό ψυχικής υγείας γίνεται όλο και πιο φυσιολογικό στις μέρες μας... Και το να συγκλονιστείς μπορεί να συμβεί σε οποιονδήποτε! Μέχρι να πάτε σε ψυχολόγο, θα συμφωνούσατε να σας διδάξω μια άσκηση αναπνοής που μπορεί να σας φανεί χρήσιμη σε τέτοιες στιγμές;"

Άννα : "Ναι, παρακαλώ! Θα το εκτιμούσα πολύ!"

Ο Dan προχωράει να της δείξει την τεχνική και εξασκούνται και οι δύο μερικές φορές.

Άννα : "Σας ευχαριστώ πολύ! Αυτό ήταν πραγματικά χρήσιμο! Και πραγματικά εκτιμώ που με ακούσατε και δεν μου είπατε ότι όλα ήταν στο μυαλό μου!"

Σε αυτή την περίπτωση, ο Dan χρησιμοποίησε την ενσυναίσθηση και την ενεργητική ακρόαση για να δημιουργήσει επαφή με την Άννα, να την κάνει να νιώσει ότι ακούγεται και να μην υποβαθμίσει τη σημασία των συμπτωμάτων της. Της δίδαξε επίσης μια τεχνική γείωσης, η οποία θα μπορούσε να την διευκολύνει οποτεδήποτε τα συμπτώματα μπορεί να επανεμφανιστούν. Την ενθάρρυνε να ακολουθεί τις συμβουλές του θεραπευτή, όντας συμπνετική και όχι επικριτική.



Εικόνα που παράγεται με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης (ChatGPT, OpenAI, 2025)

Η Annie, παιδιατρική νοσοκόμα, δεν ήταν πάντα εύκολο να συνδεθεί με τους ασθενείς της. Μεγάλωσε σε μια κλειστή οικογένεια και δεν ήταν εκ φύσεως εκφραστική με τα συναισθήματά της. Ωστόσο, κατά τη διάρκεια της νοσηλευτικής σχολής, εργάστηκε εθελοντικά σε έναν παιδικό ξενώνα, όπου είδε έμπειρους νοσηλευτές να παρηγορούν τις οικογένειες με ζεστασιά και υπομονή. Εμπνευσμένη από αυτές, η Annie άρχισε να εξασκείται σε μικρές πράξεις ενσυναίσθησης - κρατώντας το χέρι ενός παιδιού κατά τη διάρκεια μιας διαδικασίας, ακούγοντας πιο προσεκτικά, προσαρμόζοντας το στυλ επικοινωνίας της με βάση τις ανάγκες κάθε οικογένειας. Με την πάροδο του χρόνου, η ενσυναίσθησή της βάρυνε, διαμορφωμένη από τις εμπειρίες της, την εκπαίδευσή της και τους συμπονετικούς συναδέλφους που την καθοδήγησαν. Ωστόσο, τις ημέρες που είναι εξαντλημένη από τις πολύωρες βάρδιες, βρίσκει μερικές φορές τον εαυτό της να αισθάνεται αποστασιοποιημένη ή ανυπόμονη. Αναγνωρίζοντας αυτό, υπενθυμίζει στον εαυτό της ότι η ενσυναίσθηση απαιτεί προσπάθεια και αυτοφροντίδα.

Ποιοι είναι οι παράγοντες που διαμορφώνουν την ενσυναίσθηση της Άννυ;

2.1. Φύση ή διαπαιδαγώγηση;

Από μικρή ηλικία τόσο οι γενετικοί όσο και οι περιβαλλοντικοί παράγοντες είναι σημαντικοί για την ανάπτυξη της ενσυναίσθησης [1, 2]. Ωστόσο, η συναισθηματική ενσυναίσθηση, η οποία σχετίζεται με τη συναισθηματική ανταπόκριση στα συναισθήματα του άλλου, παρουσιάζει ισχυρότερη γενετική βάση, ενώ η γνωστική ενσυναίσθηση, η οποία περιλαμβάνει την ικανότητα κατανόησης της προοπτικής και των συναισθημάτων του άλλου, τείνει να επηρεάζεται περισσότερο από περιβαλλοντικές επιδράσεις [2, 3].

Πέρα από τους ανεξάρτητους ρόλους τους, τα γονίδια και το περιβάλλον λειτουργούν μέσω συνεχών αλληλεπιδράσεων. Μετα-αναλύσεις δίδυμων μελετών δείχνουν ότι οι πρακτικές φροντίδας που παρέχουν φροντίδα αυξάνουν την έκφραση των γονιδίων συναισθηματικής ενσυναίσθησης στα παιδιά, επειδή τα υποστηρικτικά περιβάλλοντα τα βοηθούν να αξιοποιήσουν το συναισθηματικό τους δυναμικό, ενώ τα παιδιά σε αγχωτικά ή παραμελητικά περιβάλλοντα παρουσιάζουν καταπιεσμένες ενσυναισθητικές αντιδράσεις [1, 2]. Επίσης, τα άτομα με γενετική προδιάθεση για έντονη ενσυναίσθηση μπορεί να αναζητούν ευκαιρίες κοινωνικής μάθησης που ενισχύουν περαιτέρω τις ικανότητές τους να λαμβάνουν προοπτικές.

Τι μας λένε οι μελέτες των πανομοιότυπων διδύμων για την ενσυναίσθηση;

Οι πανομοιότυποι δίδυμοι που μεγάλωσαν χωριστά παρουσιάζουν παρόμοια επίπεδα συναισθηματικής ενσυναίσθησης, γεγονός που υποδηλώνει μια ισχυρή γενετική βάση. Ωστόσο, η γνωστική τους ενσυναίσθηση διαφέρει σημαντικά, γεγονός που υποδηλώνει ότι η ανατροφή και η κοινωνικοποίηση παίζουν καθοριστικό ρόλο στην ανάπτυξη των ικανοτήτων λήψης προοπτικής [4].

Οι κρίσιμες περίοδοι στην πρώιμη παιδική ηλικία διαδραματίζουν επίσης καθοριστικό ρόλο. Κατά τη διάρκεια της προσχολικής ηλικίας, τα νευρικά συστήματα που διέπουν τη γνωστική ενσυναίσθηση υφίστανται ταχεία ωρίμανση, γεγονός που καθιστά την περίοδο αυτή ιδιαίτερα ευαίσθητη σε παρεμβάσεις, όπως η γονεϊκή συζήτηση για τη νοητική κατάσταση ή το συνεργατικό παιχνίδι, που ενισχύουν σημαντικά τις ικανότητες ανάληψης προοπτικής [3].

Τα αναδυόμενα επιγενετικά στοιχεία υποδηλώνουν ότι το στρες ή ο εμπλουτισμός στην πρώιμη ζωή μπορεί να αφήσει μόνιμα σημάδια στα γονίδια που σχετίζονται με την ενσυναίσθηση. Παρόλο που τα τρέχοντα ανθρώπινα δεδομένα παραμένουν προκαταρκτικά, μελέτες και μοντέλα σε ζώα δείχνουν ότι η διακύμανση της μητρικής φροντίδας μπορεί να οδηγήσει σε μεθυλίωση γονιδίων υποδοχέα ωκυτοκίνης, η οποία ελέγχει τη δια βίου κοινωνική συμπεριφορά και τις ενσυναισθητικές ικανότητες στους απογόνους [2].

Τέλος, οι ατομικές διαφορές στην πλαστικότητα σημαίνουν ότι δεν ανταποκρίνονται όλοι εξίσου στο ίδιο περιβάλλον. Για παράδειγμα, τα παιδιά που φέρουν αλληλόμορφα που συνδέονται με αυξημένη συναισθηματική ευαισθησία επιδεικνύουν μεγαλύτερα κέρδη στη γνωστική

ενδυνάμωση μετά από υψηλής ποιότητας καθοδήγηση, αλλά και πιο απότομες μειώσεις υπό δυσμενείς συνθήκες. Αυτό υπογραμμίζει την **ανάγκη για προσαρμοσμένες εμπειρίες οικοδόμησης ενσυναίσθησης** [1].

Συνοψίζοντας, η πρώιμη έκθεση σε ενσυναισθητικά περιβάλλοντα και στυλ ανατροφής, η παρουσία ασφαλούς δεσμού, επηρεάζει σημαντικά την ανάπτυξη της ενσυναίσθησης, **ενισχύοντας τη θεωρία ότι ενώ η γενετική θέτει τα θεμέλια, οι εξωτερικοί παράγοντες μπορούν να τροποποιήσουν την έκφρασή της** [5] και προάγει την ανθεκτικότητα, διευκολύνοντας μεγαλύτερες ενσυναισθητικές συνδέσεις στην ενήλικη ζωή. Ένας συγχρονισμός γονέα-παιδιού κατά την πρώτη δεκαετία της ζωής διαμορφώνει διαχρονικά τη νευρική βάση της ενσυναίσθησης στην εφηβεία [6] και ενδεχομένως αργότερα στη ζωή.

Να μάθετε πώς οι πρώιμες εμπειρίες επηρεάζουν την ενσυναίσθηση του ατόμου

[ΠΑΤΗΣΤΕ ΕΔΩ](https://www.youtube.com/watch?v=WjOowWxOXCg)

(<https://www.youtube.com/watch?v=WjOowWxOXCg>)

Η ΣΚΑΝΑΡΕΤΕ



ΕΧΕΤΕ ΚΑΤΑ ΝΟΥ!

Τόσο οι γενετικές προδιαθέσεις όσο και οι περιβαλλοντικές επιδράσεις διαμορφώνουν την ενσυναίσθηση. Η συναισθηματική ενσυναίσθηση φαίνεται να έχει ισχυρότερη γενετική βάση, σε σύγκριση με τη γνωστική ενσυναίσθηση, η οποία είναι περισσότερο τροποποιήσιμη από κοινωνικούς παράγοντες. Αυτό υποδηλώνει ότι ορισμένοι άνθρωποι μπορεί να έχουν φυσική προδιάθεση να βιώνουν τα συναισθήματα των άλλων, ενώ η ικανότητα να κατανοούν διανοητικά την προοπτική ενός άλλου ατόμου μπορεί να εξαρτάται περισσότερο από τη μάθηση και την περιβαλλοντική έκθεση

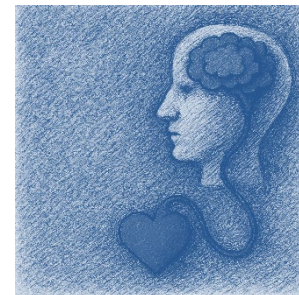
2.2. Ενσυναίσθηση και εγκέφαλος: Η επιστήμη πίσω από αυτό

Η ενσυναίσθηση υποστηρίζεται από διάφορες νευρικές δομές, όπως :

- **νευρώνες καθρέφτη** - νευρώνες που ενεργοποιούνται όταν ένα άτομο παρατηρεί τα συναισθήματα ενός άλλου ατόμου, διευκολύνοντας τις κοινές συναισθηματικές εμπειρίες;
- **αμυγδαλή** – που παίζει ρόλο στη συναισθηματική επεξεργασία και τη συναισθηματική ενσυναίσθηση;
- **ορισμένες περιοχές του εγκεφάλου** :
 - προμετωπιαίος φλοιός,
 - την πρόσθια νησίδα,
 - πρῶτος φλοιός του φλοιού των αυχένων.

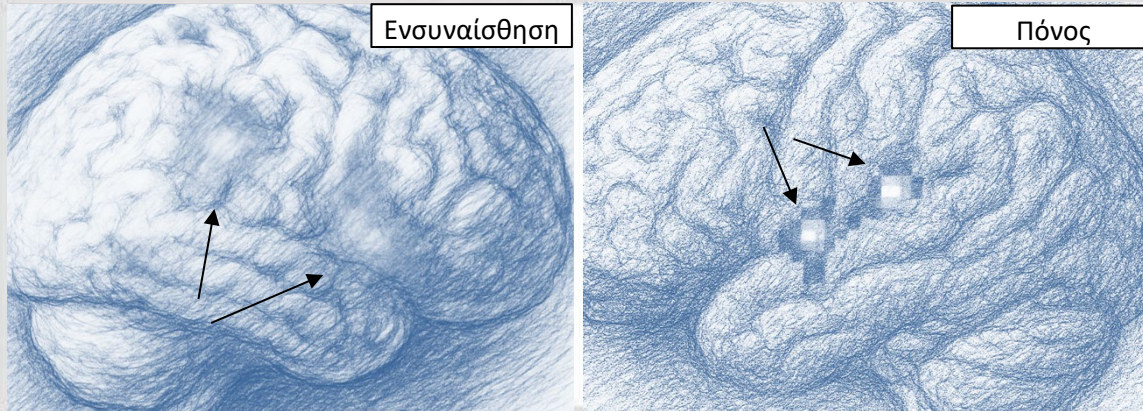
Η ενεργοποίηση των εγκεφαλικών περιοχών που σχετίζονται με την ενσυναίσθηση και η λειτουργική συνδεσιμότητα μεταξύ αυτών των περιοχών βρέθηκαν να προβλέπουν τις ατομικές διαφορές στη συναισθηματική κατανόηση και το ενδιαφέρον για τους άλλους [8].

Η διαφοροποίηση στη λειτουργική συνδεσιμότητα ορισμένων περιοχών του εγκεφάλου που σχετίζονται με την ενσυναίσθηση μπορεί να επηρεάζεται από τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, συνδέοντας βιολογικούς παράγοντες με ψυχολογικά χαρακτηριστικά, παρέχοντας έτσι μια πιο διαφοροποιημένη κατανόηση της ενσυναίσθησης.



Εικόνα που παράγεται με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης (ChatGPT, OpenAI, 2025)

Η ενσυναισθητική συμπεριφορά μπορεί να διεγείρεται από αναμνήσεις του δικού μας πόνου Αυτό σημαίνει ότι για τους ανθρώπους που εκτέθηκαν στον πόνο η ενσυναίσθηση μοιάζει πιο φυσική.



Εικόνα που παράγεται με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης (ChatGPT, OpenAI, 2025)

Οι νευρώνες στη νησίδα και στον πρόσθιο φλοιό του φλοιού των προσελίκων ενεργοποιούνται τόσο σε επώδυνες καταστάσεις όσο και όταν συμπάσχουν με άλλα άτομα που βιώνουν πόνο [7].

Παρόλο που ο πόνος είναι μια υποκειμενική εμπειρία, οι αναμνήσεις του δικού μας πόνου μας επιτρέπουν να ιιώθουμε ενσυναίσθηση για άλλους ανθρώπους.

2.3. Ψυχολογικοί παράγοντες που διαμορφώνουν την ενσυναίσθηση

2.3.1. Πώς η προσωπικότητα επηρεάζει την ενσυναίσθηση

Τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, ιδίως εκείνα που περιγράφονται στο **μοντέλο Big Five** - συμφωνητικότητα, ανοιχτότητα, ευσυνειδησία, εξωστρέφεια και νευρωτισμός - διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση των ενσυναισθητικών τάσεων.

- Τα άτομα με υψηλό βαθμό **συμφωνητικότητας** τείνουν να είναι συμπονετικά, συνεργάσιμα και αλτρουιστικά, γεγονός που ενισχύει την ικανότητά τους να δημιουργούν συναισθηματικές συνδέσεις και να κατανοούν τις προοπτικές των άλλων [16, 17].
- Η **ανοιχτότητα στις εμπειρίες** προάγει την περιέργεια και την εκτίμηση των διαφορετικών απόψεων, επιτρέποντας στα άτομα να συμμετέχουν ενεργά στην ενσυναίσθηση με τους άλλους [18].
- Αντίθετα, ο **νευρωτισμός** μπορεί να εμποδίζει την ενσυναίσθηση. Τα άτομα με υψηλή περιεκτικότητα σε νευρωτισμό συχνά δυσκολεύονται με συναισθηματικές ρυθμίσεις και μπορεί να κατακλύζονται από την αγωνία τους, περιορίζοντας την ικανότητά τους να εστιάζουν στα συναισθήματα των άλλων [10, 18].

Για να μάθετε περισσότερα για τα Big Five
χαρακτηριστικά της προσωπικότητας

ΠΑΤΗΣΤΕ ΕΔΩ

(<https://www.youtube.com/watch?v=IB1FVbo8TSs>)

Η ΣΚΑΝΑΡΕΤΕ



2.3.2. Αυτοπεποίθηση και ενσυναίσθηση: Πώς λειτουργούν μαζί

Η αυτοαποτελεσματικότητα, ή η πίστη στην ικανότητα κάποιου να αντιμετωπίζει προκλήσεις και να πετυχαίνει, έχει συνδεθεί θετικά με την ενσυναίσθηση. Τα άτομα με υψηλότερη αυτοαποτελεσματικότητα έχουν μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση στις αλληλεπιδράσεις τους, γεγονός που τους επιτρέπει να εμπλέκονται με τους άλλους με μεγαλύτερη κατανόηση και συμπόνια [9].

Ομοίως, τα άτομα με ισχυρή αυτοεκτίμηση είναι πιο πιθανό να επιδείξουν ενδιαφέρον για τους άλλους, καθώς αισθάνονται ασφαλείς για την ταυτότητά τους. Μελέτες δείχνουν ότι τα περιβάλλοντα που προάγουν την αυτοεκτίμηση -μέσω της ενθάρρυνσης, της θετικής ενίσχυσης και των υποστηρικτικών κοινωνικών δομών- ευνοούν επίσης υψηλότερα επίπεδα ενσυναίσθησης [10].

ΣΤΑΜΑΤΗΣΤΕ ΚΑΙ ΣΚΕΦΤΕΙΤΕ!

Πώς επηρεάζει το δικό σας επίπεδο αυτοπεποίθησης στην επικοινωνία με τους ασθενείς την ικανότητά σας να εκφράζετε ενσυναίσθηση;
Τι μπορείτε να κάνετε για να το βελτιώσετε;

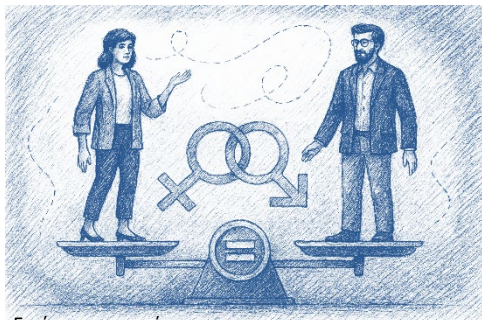


Εικόνα που παράγεται με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης (ChatGPT, OpenAI, 2025)

2.4. Πώς οι κοινωνικοδημογραφικοί παράγοντες διαμορφώνουν την ενσυναίσθηση

Οι κοινωνικοδημογραφικοί παράγοντες επηρεάζουν επίσης σημαντικά την ενσυναίσθηση, επηρεάζοντας τόσο τη συναισθηματική όσο και τη γνωστική ενσυναίσθηση σε διάφορους πληθυσμούς. Οι παράγοντες αυτοί περιλαμβάνουν το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή δυναμική, την κοινωνικοοικονομική κατάσταση (SES) και το εκπαιδευτικό υπόβαθρο.

- Οι διαφορές μεταξύ των φύλων στην ενσυναίσθηση έχουν διερευνηθεί ευρέως, δείχνοντας ότι οι γυναίκες συνήθως επιδεικνύουν υψηλότερα επίπεδα ενσυναίσθησης από τους άνδρες σε διάφορα πλαίσια [11].



Εικόνα που παράγεται με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης (ChatGPT, OpenAI, 2025)

Σε μια μελέτη των Liew και Fadil Azim [12], οι φοιτήτριες ιατρικής σημείωσαν υψηλότερη βαθμολογία στις κλίμακες ενσυναίσθησης σε σύγκριση με τους άνδρες συναδέλφους τους, **αναδεικνύοντας το φύλο ως σημαντική μεταβλητή που επηρεάζει την ικανότητα ενσυναίσθησης.**

Αυτή η ανισότητα μεταξύ των δύο φύλων μπορεί να επεκταθεί και σε επαγγελματικά περιβάλλοντα, όπου οι γυναίκες πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να υιοθετούν πιο ενσυναισθητικές προσεγγίσεις από τους άνδρες, επηρεάζοντας ενδεχομένως το αποτέλεσμα της φροντίδας των ασθενών [24].

ΣΤΑΜΑΤΗΣΤΕ ΚΑΙ ΣΚΕΦΤΕΙΤΕ!

Πώς μπορούν τα ιδρύματα υγειονομικής περίθαλψης να ενθαρρύνουν τόσο τους άνδρες όσο και τις γυναίκες επαγγελματίες να αναπτύξουν ίσα επίπεδα ενσυναίσθησης, παρά τις κοινωνικές συνθήκες;

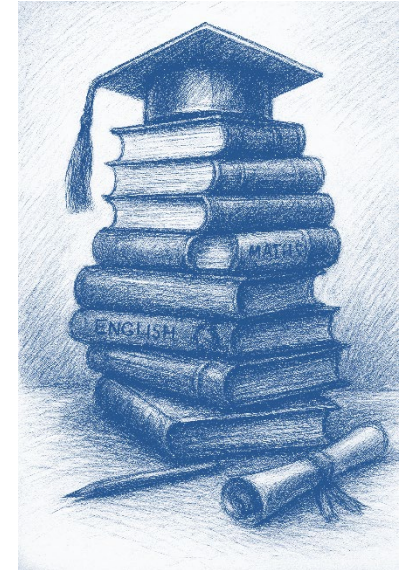
Πολιτισμός και φύλο: Η διπλή επιρροή

Οι διαφορές φύλου στην έκφραση της ενσυναίσθησης αλληλεπιδρούν επίσης με τα πολιτισμικά πλαίσια. Η έρευνα δείχνει ότι οι πολιτισμικές νόρμες που περιβάλλουν τους ρόλους των φύλων επηρεάζουν τις ενσυναισθητικές αντιδράσεις, με ορισμένους πολιτισμούς να εμφανίζουν ισχυρότερες διαφορές στην ενσυναίσθηση με βάση το φύλο. Επιπλέον, η αλληλεπίδραση μεταξύ του πολιτισμικού υπόβαθρου και του φύλου επηρεάζει τις αντιλήψεις και τις μετρήσεις της ενσυναίσθησης, καθώς προκύπτουν διαφορές στον τρόπο με τον οποίο αναφέρεται η ενσυναίσθηση μεταξύ των φύλων εντός διαφορετικών πολιτισμικών ομάδων [13].

- **Οι διαφοροποιήσεις στην ενσυναίσθηση** που σχετίζονται με την ηλικία αντικατοπτρίζουν ευρύτερες κοινωνικές και γνωστικές εξελίξεις καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής. Η έρευνα δείχνει ότι τα επίπεδα ενσυναίσθησης εξελίσσονται, συχνά κορυφώνονται κατά την εφηβεία, με παρατηρούμενες διαφορές μεταξύ των φύλων [14].
- **Οικογενειακή δυναμική:** η ύπαρξη αδελφών και παιδιών έχει συσχετιστεί με ενισχυμένη ενσυναίσθηση, καθώς οι οικογενειακές αλληλεπιδράσεις απαιτούν την ανάληψη προοπτικής και τη συναισθηματική ρύθμιση. Οι σχέσεις αδελφών συχνά περιλαμβάνουν συγκρούσεις και συνεργασία, οι οποίες προάγουν τη συναισθηματική νοημοσύνη και την ενσυναίσθηση. Αυτές οι δυναμικές βοηθούν σημαντικά στην ανάπτυξη ενσυναισθητικού ενδιαφέροντος και στην κατανόηση της συναισθηματικής κατάστασης των άλλων [15].
- Επιπροσθέτως, η έρευνα δείχνει ότι η γονική μέριμνα απαιτεί εγγενώς συναισθηματική εξιλέωση και ανάληψη προοπτικής, οδηγώντας σε σταδιακή αύξηση της ενσυναίσθησης των γονέων με την πάροδο του χρόνου [16].
- **Η κοινωνικοοικονομική κατάσταση** έχει πολύπλοκη σχέση με την ενσυναίσθηση. Τα άτομα από χαμηλότερο κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο συχνά παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα ενσυναίσθησης [17] και τείνουν να ευθυγραμμίζονται περισσότερο με τις κοινωνικές αξίες που

δίνουν έμφαση στην ευημερία των άλλων [18]. Αντίθετα, η υψηλότερη κοινωνικοοικονομική κατάσταση έχει συνδεθεί με μειωμένες νευρικές ενσυναισθητικές αντιδράσεις, υποδεικνύοντας ότι οι αυξημένοι πόροι και τα προνόμια μπορεί να εμποδίζουν την ενσυναισθητική εμπλοκή [19].

- Τα άτομα με καλύτερη εκπαίδευση μπορεί να έχουν μεγαλύτερη πρόσβαση σε διαφορετικές προοπτικές που ενισχύουν την ενσυναίσθηση. Η έρευνα δείχνει την επίδραση της εκπαίδευσης των γονέων στις ενσυναισθητικές αντιδράσεις των παιδιών, γεγονός που υποδηλώνει ότι ένα μορφωμένο περιβάλλον καλλιεργεί την ενσυναίσθηση [20].



Εικόνα που παράγεται με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης (ChatGPT, OpenAI, 2025)

2.5. Πλαίσιο και κοινωνικές επιρροές: Η ευρύτερη εικόνα

2.5.1. Παράγοντες κατάστασης: Ενσυναίσθηση υπό πίεση

Οι παράγοντες της κατάστασης παίζουν καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση της έκφρασης της ενσυναίσθησης.

Τα περιβάλλοντα υψηλού στρες, όπως η ιατρική σχολή ή εκείνα της υγειονομικής περίθαλψης, συνδέονται με μειωμένη ενσυναισθητική εμπλοκή, λόγω των χρονικών περιορισμών και της συναισθηματικής εξάντλησης. Ωστόσο, οι υποστηρικτικοί και καλά δομημένοι χώροι εργασίας μπορούν να προωθήσουν την ενσυναίσθηση, επιτρέποντας ουσιαστικές αλληλεπιδράσεις [21, 22].

Έρευνες σε ειδικευόμενους ιατρούς και ανώτερους ιατρούς υπογραμμίζουν την επίδραση της διαθεσιμότητας χρόνου, της ποιότητας της επικοινωνίας και της ατμόσφαιρας στο χώρο εργασίας στην έκφραση ενσυναίσθησης [21, 23].

Πέρα από τα επαγγελματικά περιβάλλοντα, οι προσωπικές εμπειρίες ζωής, ιδίως εκείνες που περιλαμβάνουν τραύματα ή δυσκολίες, μπορούν επίσης να ενισχύσουν την ενσυναίσθηση.

Τα άτομα που έχουν αντιμετωπίσει σημαντικές αντιξοότητες συχνά αναπτύσσουν βαθύτερη κατανόηση του πόνου, οδηγώντας σε μεγαλύτερη συμπόνια για τους άλλους.



Παράγεται με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης (ChatGPT, OpenAI, 2025)

2.5.2. Πολιτιστικό πλαίσιο: Ο ρόλος της κοινωνίας

Οι πολιτισμικές επιρροές διαμορφώνουν περαιτέρω τον τρόπο με τον οποίο γίνεται κατανοητή και εκφράζεται η ενσυναίσθηση. Οι κοινωνίες που δίνουν έμφαση στο συναισθηματικό άνοιγμα και την κοινοτική υποστήριξη τείνουν να ενισχύουν τις ικανότητες ενσυναίσθησης, ενώ τα άκρως ανταγωνιστικά περιβάλλοντα που αποθαρρύνουν τη συναισθηματική ευπάθεια μπορεί να καταστείλουν την ανάπτυξη της ενσυναίσθησης.

Οι πολιτισμικές προοπτικές επηρεάζουν επίσης τον τρόπο με τον οποίο κατευθύνεται η ενσυναίσθηση. Σε κολεκτιβιστικούς πολιτισμούς, η ενσυναίσθηση συχνά επικεντρώνεται στη διατήρηση της ομαδικής αρμονίας και στην εκπλήρωση των κοινών ευθυνών. Αντίθετα, οι ατομικιστικοί πολιτισμοί δίνουν έμφαση στην ενσυναίσθηση ως μέσο κατανόησης και αντιμετώπισης των προσωπικών αναγκών [24]. Αυτή η διάκριση αναδεικνύει τη βαθιά σύνδεση μεταξύ των πολιτισμικών αξιών και της ενσυναίσθητης έκφρασης, διαμορφώνοντας το κατά πόσον δίνει προτεραιότητα στην ευημερία της κοινότητας ή στις προσωπικές σχέσεις.

Κοινωνικό πλαίσιο

Η κοινωνική δυναμική διαμορφώνει επίσης την ενσυναίσθηση, επηρεάζοντας με ποιον ενσυναισθανόμαστε και σε ποιο βαθμό. Οι άνθρωποι τείνουν να δείχνουν μεγαλύτερη ενσυναίσθηση προς εκείνους που αντιλαμβάνονται ως μέλη της ενδο-ομάδας τους, ένα φαινόμενο γνωστό ως "προκατάληψη της ενδο-ομάδας". Για παράδειγμα, έρευνες σε ιατρικά περιβάλλοντα έχουν δείξει ότι οι γιατροί συχνά επιδεικνύουν μεγαλύτερη ενσυναίσθηση προς ασθενείς με παρόμοιο κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο [25].

ΣΤΑΜΑΤΗΣΤΕ ΚΑΙ ΣΤΕΦΕΤΕΙΤΕ!

Ποιες στρατηγικές μπορούν να χρησιμοποιήσουν οι επαγγελματίες υγείας για να διασφαλίσουν ότι παρέχουν ίση ενσυναίσθηση σε όλους τους ασθενείς, ανεξάρτητα από το υπόβαθρό τους;

ΚΥΡΙΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

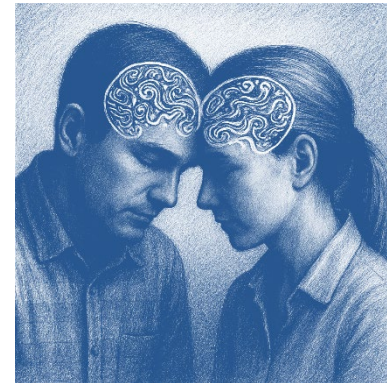
Η ενσυναίσθηση εξελίσσεται, δεν είναι σταθερή. Η γενετική θέτει τα θεμέλια, αλλά η ανατροφή, οι εμπειρίες ζωής, η εκπαίδευση και η αυτογνωσία διαμορφώνουν τον τρόπο με τον οποίο την εκφράζουμε. **Τόσο η φύση όσο και η ανατροφή έχουν σημασία** - η συναισθηματική ενσυναίσθηση τείνει να είναι περισσότερο γενετική βάση, ενώ η γνωστική ενσυναίσθηση διαμορφώνεται περισσότερο από την περιβαλλοντική και κοινωνική μάθηση.

Ο εγκέφαλός μας είναι φτιαγμένος για ενσυναίσθηση: συγκεκριμένες περιοχές του εγκέφαλου, όπως οι νευρώνες καθρέφτη, η αμυγδαλή και ο πρόσθιος φλοιός του προσαγωγίου, παίζουν καθοριστικό ρόλο στον τρόπο με τον οποίο βιώνουμε, επεξεργαζόμαστε και εκφράζουμε την ενσυναίσθηση.

Το ποιοι είμαστε και από πού προερχόμαστε διαμορφώνει την ενσυναίσθησή μας: η προσωπικότητα, το φύλο, η ανατροφή, η εκπαίδευση, το κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο και η κουλτούρα επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο παρέχουμε και λαμβάνουμε ενσυναίσθηση.

Το πλαίσιο έχει σημασία: τα στρεσογόνα, ταχέως εξελισσόμενα περιβάλλοντα μπορούν να μειώσουν την ενσυναίσθηση. Σε αντίθεση, οι υποστηρικτικοί χώροι εργασίας και η προσωπική συναισθηματική ανθεκτικότητα συμβάλλουν στη διατήρησή της και στην προστασία της.

Είμαστε καλωδιωμένοι για εν-ομαδική ενσυναίσθηση: οι άνθρωποι τείνουν να δείχνουν περισσότερη ενσυναίσθηση προς εκείνους που αντιλαμβάνονται ως παρόμοιους με αυτούς - ένα μοτίβο γνωστό ως "προκατάληψη εντός της ομάδας" (**in-group bias**). Αυτή μπορεί να μειωθεί μέσω της πολιτισμικής ικανότητας και της αυτογνωσίας, ιδιαίτερα σημαντική στην υγειονομική περίθαλψη και σε ποικίλα περιβάλλοντα



Εικόνα που παράγεται με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης (ChatGPT, OpenAI, 2025)

3.1. Με κάνει η ενσυναίσθηση καλύτερο επαγγελματία υγείας;

Η ενσυναίσθηση έχει πολλά αποτελέσματα που βελτιώνουν τα αποτελέσματα των ιατρικών θεραπειών. Η επίδειξη ενσυναίσθησης κατά την επικοινωνία με τον ασθενή σας **μειώνει την πιθανότητα ιατρικών λαθών, βελτιώνοντας τη σαφήνεια και τη συνεργασία με τον ασθενή.**

Ακούγεται περίπλοκο; Στην πραγματικότητα, δεν είναι έτσι. Η ενσυναισθητική επικοινωνία **διευκολύνει την εμπιστοσύνη και τη συζήτηση με μεγαλύτερη διαφάνεια**, κάτι που είναι απαραίτητο για να επιλέξετε από κοινού τη σωστή και ασφαλή θεραπεία. Αυτό καθιστά επίσης πιο πιθανό ότι ο ασθενής σας θα ακολουθήσει τις συστάσεις σας, αυτό σημαίνει ότι θα έχει τις καλύτερες δυνατές πιθανότητες να γίνει καλύτερα.

Η ενσυναίσθηση όχι μόνο μπορεί να οδηγήσει σε μια πιο αποτελεσματική σχέση ασθενούς-ιατρού, αλλά έχει επίσης τη δυνατότητα να σας κάνει **πιο ανθεκτικούς και πιο ικανοποιημένους από τη δουλειά σας.**

Αν σκεφτείτε γιατί επιλέξατε εξαρχής το επάγγελμά σας, δύο θεμελιώδεις πτυχές ήταν πιθανώς η θεραπεία και η παροχή βοήθειας. Το να είστε συναισθηματικά παρόντες, σας επιτρέπει να επανασυνδεθείτε με την επαγγελματική σας ταυτότητα και σας βοηθά να διατηρήσετε την αίσθηση του σκοπού σας.

Οι επαγγελματίες υγείας με καλές σχέσεις με τους ασθενείς συχνά αναφέρουν **μεγαλύτερη επαγγελματική ικανοποίηση**, καθώς η εργασία τους τους φαίνεται να έχει μεγαλύτερο αντίκτυπο.

Ως πρόσθετο όφελος, η ενσυναίσθηση μπορεί να σας βοηθήσει να εδραιώσετε **μια νοοτροπία προσανατολισμένη στην ανάπτυξη**: αν είστε ανοιχτοί στις απόψεις και τα σχόλια των ασθενών σας, θα ενθαρρυνθείτε να μαθαίνετε και να προσαρμόζεστε συνεχώς στο επάγγελμά σας και ως άνθρωπος.

ΣΤΑΜΑΤΗΣΤΕ ΚΑΙ ΣΚΕΦΤΕΙΤΕ!

Πότε ήταν η τελευταία συνάντησή με έναν ασθενή που σας έκανε να νιώσετε συναισθηματικά; Σας επιβάρυνε ή αντίθετα, σας παρακίνησε;

Αισθάνεστε ότι μπορείτε να παραμείνετε στην καθημερινότητά σας ειλικρινής στις αξίες που σας έκαναν να επιλέξετε εξ αρχής το επάγγελμά σας;

3.2. Γιατί η ενσυναίσθηση βοηθάει τους ασθενείς μου;

Η θεραπεία των ασθενών συχνά σημαίνει να είσαι παρεμβατικός. Αυτό μπορεί να ακούγεται λίγο ακατάλληλο, ωστόσο, αν το σκεφτούμε καλά, συναντάτε έναν εντελώς άγνωστο, πιθανώς για πρώτη φορά, ενημερώνοντάς τον για την ανάγκη μιας δυνητικά επικίνδυνης διαδικασίας, μιας διάγνωσης που αλλάζει τη ζωή του ή ίσως απλά υπενθυμίζοντάς του να εγκαταλείψει τα αγαπημένα, αλλά ανθυγιεινά φαγητά, για μια νέα δίαιτα.

Ταυτόχρονα, δεν έχετε παρά ελάχιστη ιδέα για το τι σημαίνει αυτό για τον ασθενή σας. Τι είδους ανάγκες έχουν; Ποιες ήταν οι προηγούμενες εμπειρίες τους με τους γιατρούς; **Η φυλή, το φύλο και το κοινωνικό υπόβαθρο του ασθενούς θα καθορίσουν**

τις ατομικές τους ανάγκες και είναι ουσιώδεις για το πώς θα αντιληφθούν την αλληλεπίδρασή σας. Αυτό το βήμα στην επικοινωνία με τον ασθενή σας συχνά υποτιμάται, ιδίως σε εποχές που η ιατρική γίνεται όλο και πιο τεχνική. Γνωρίζετε ότι περίπου το 85% των διαγνώσεων στη Γενική Ιατρική μπορεί να γίνει μόνο από την ανάλυση των συμπτωμάτων που σας λέει ο ασθενής; Σε αυτό το σημείο έρχεται η **ενσυναίσθηση**: έχει τη **δύναμη να βελτιώσει τη διαγνωστική ακρίβεια, ενισχύοντας την επικοινωνία και την κατανόηση των συμπτωμάτων**.

Και υπάρχουν ακόμη περισσότερα **πλεονεκτήματα από την ενσυναίσθηση**:

- οι μελέτες δείχνουν σταθερά ότι όταν οι επαγγελματίες υγείας επιδεικνύουν υψηλότερα επίπεδα ενσυναίσθησης, **η ικανοποίηση των ασθενών αυξάνεται σημαντικά** [1, 2, 3],
- το να είσαι ένας ενσυναισθητικός επικοινωνιολόγος δεν κάνει μόνο τους ασθενείς να αισθάνονται ότι τους ακούν και τους σέβονται, αλλά επίσης άμεσα συμβάλλει και στην **καλύτερη τήρηση** των θεραπευτικών σχεδίων [4]. Για παράδειγμα, σε χρόνιες παθήσεις όπως ο διαβήτης, η έρευνα έχει συνδέσει την ενσυναισθητική φροντίδα με βελτιωμένα αποτελέσματα υγείας, στην προκειμένη περίπτωση με βελτιωμένο γλυκαιμικό έλεγχο [1]. Γιατί αυτό είναι τόσο σημαντικό; Διότι, σύμφωνα με τον ΠΟΥ [5], τα ποσοστά συμμόρφωσης στις χρόνιες παθήσεις, ιδίως για τον έλεγχο, αλλά και για τα καθημερινά φαρμακευτικά σχήματα, εξακολουθούν να είναι χαμηλά και να μην ξεπερνούν το 50% στις ανεπτυγμένες χώρες,
- όταν οι ασθενείς αισθάνονται ότι οι γιατροί τους κατανοούν πραγματικά τις ανησυχίες τους, τείνουν να **βιώνουν λιγότερο άγχος και στρες**, τα οποία είναι γνωστό ότι αποτελούν σημαντικά εμπόδια για την αυτογνωσία σχετικά με την ασθένειά τους, και αρκετά συχνά, στη συμμόρφωση [2, 6, 7],
- η μείωση της συναισθηματικής δυσφορίας που επιφέρει η αντιλαμβανόμενη ενσυναίσθηση μπορεί να οδηγήσει **σε πιο αποτελεσματικές διαδικασίες ανάρρωσης**, καθιστώντας την ενσυναισθητική επικοινωνία κρίσιμο συστατικό της επιτυχημένης φροντίδας των ασθενών.

ΈΧΕΤΕ ΚΑΤΑ ΝΟΥ!

Καθώς αναπτύσσετε τις κλινικές σας δεξιότητες, να θυμάστε ότι η ενσωμάτωση της ενσυναίσθησης στην πρακτική σας δεν είναι απλώς ένα πρόσθετο πλεονέκτημα - είναι ένας ακρογωνιαίος λίθος της αποτελεσματικής, συμπονετικής υγειονομικής περίθαλψης που αποφέρει οφέλη τόσο στους ασθενείς σας όσο και στη δική σας επαγγελματική ανάπτυξη.

Αναφορά ενός ασθενούς: "Ένα υπέροχο δώρο"

"Λόγω διαφόρων συνθηκών υγείας και εργασίας, έπεσα σε πολύ σοβαρή κατάθλιψη τον Σεπτέμβριο του 2021.

Μετά από πολυάριθμες ανεπιτυχείς προσπάθειες θεραπείας, εισήχθηκα ως εσωτερικός ασθενής σε ψυχιατρική κλινική τον Μάιο του 2023. Όταν εισήχθηκα, δεν είχα ιδέα τι θα έφερναν οι επόμενες εβδομάδες, καθώς είχα σχεδόν χάσει την ελπίδα ότι θα γινόμουν ποτέ καλά.

Από τις πρώτες κιόλας συζητήσεις με τον γιατρό μου τότε, ένιωσα κάτι που δεν είχα βιώσει σε καμία από τις προηγούμενες διαμονές μου στο νοσοκομείο. Για πρώτη φορά μετά από πολύ καιρό, ένιωσα ενσυναίσθηση - και για μένα, αυτό ήταν η αρχή της θεραπευτικής μου διαδικασίας μετά από σχεδόν δύο χρόνια.

Ο γιατρός μου κατάφερε να συνδεθεί μαζί μου και με τον εσωτερικό μου εαυτό μέσω της απίστευτα ενσυναίσθητης φύσης του. Ξαναζωντάνεψε μια όρεξη για ζωή μέσα μου, και θυμάμαι ακόμα έντονα πώς με ρώτησε αν ήθελα να ξαναπάω για τζόκινγκ. Προκάλεσε κάτι μέσα μου που είναι δύσκολο να το εκφράσω με λόγια, και το επόμενο πρωί, στις 6:00 π.μ., άρπαξα τα αθλητικά μου παπούτσια και πήγα για τρέξιμο. Και κάπως έτσι συνέβη τις επόμενες ημέρες και εβδομάδες της παραμονής μου στην κλινική. Φυσικά, δεν είχα ξεσπάσει ξαφνικά σε ενέργεια, και οι τυπικές φάσεις και στιγμές κατάθλιψης εξακολουθούσαν να είναι πολύ παρούσες και να γίνονται βαθιά αισθητές.

Είχα και άλλες όμορφες, ενσυναισθητικές συναντήσεις κατά τη διάρκεια της θεραπείας μου. Για παράδειγμα, η τότε μουσικοθεραπεύτριά μου ήταν απίστευτα ευαίσθητη και η υπέροχα ενσυναισθητική προσέγγισή της στη μουσικοθεραπεία ήταν επίσης σημαντικό μέρος της θεραπευτικής μου διαδικασίας. Το ύφος και ο τρόπος διεξαγωγής των συνεδριών της είχαν βαθιά επίδραση πάνω μου. Ήξερε πώς να απαλύνει τους φόβους των ασθενών χρησιμοποιώντας μουσικά όργανα για να δημιουργήσουν μαζί διαφορετικούς ήχους και τραγούδια, τα οποία με τη σειρά τους είχαν θετική επίδραση τόσο στο σώμα όσο και στο μυαλό. Ακόμα και τώρα, όποτε επισκέπτομαι την κλινική, μου αρέσει να τη βλέπω - αν έχει λίγα λεπτά στη διάθεσή της, φυσικά. Όταν ένα άτομο έχει πραγματική ενσυναίσθηση, το άλλο άτομο μπορεί να νιώσει αυτή την ενσυναίσθητη ενέργεια χωρίς πολλά λόγια, εφόσον η κατάσταση το επιτρέπει.

Υπάρχουν πράγματα σε αυτόν τον κόσμο που είναι δύσκολο να περιγραφούν με λέξεις, και η ενσυναίσθηση είναι ένα από αυτά. Η ικανότητα να μοιράζεσαι συναισθήματα των άλλων και να δείχνεις τόση κατανόηση είναι ένα θαυμάσιο δώρο που δημιουργεί μια ευχάριστη ατμόσφαιρα και αποτελεί ένα κρίσιμο θεμέλιο που μας φέρνει πιο κοντά στην προσωπική μας ανάπτυξη.

Είμαι ακόμα και σήμερα τόσο ευγνώμων για όλες τις όμορφες στιγμές και τις συναντήσεις που είχα κατά τη διάρκεια της θεραπείας μου - στιγμές που αναπολώ πάντα με αγάπη και που έχουν γίνει σημαντικό μέρος αυτού που είμαι".

Δήλωση του κ. Hubert Brückler

Εμπειρογνώμονας λόγω εμπειρίας

3.3. Πώς θα μπορούσε η έλλειψη ενσυναίσθησης να επηρεάσει την καριέρα και την εργασία μου;

Καθώς συνεχίζετε την εκπαίδευσή σας και προετοιμάζεστε για τη μελλοντική σας σταδιοδρομία, είναι σημαντικό να κατανοήσετε τον ισχυρό ρόλο που διαδραματίζει η ενσυναίσθηση, **όχι μόνο στην ενίσχυση της φροντίδας των ασθενών, αλλά και στη διασφάλιση της δικής σας επαγγελματικής ευημερίας.**

Η ενσυναίσθηση μπορεί να λειτουργήσει ως **προστατευτικός παράγοντας κατά της επαγγελματικής εξουθένωσης, προωθώντας τις ουσιαστικές αλληλεπιδράσεις με τους ασθενείς.**

Όταν αφιερώνετε χρόνο για να ακούσετε πραγματικά και να ασχοληθείτε με τους ασθενείς σας, δημιουργείτε ένα πιο προσωπικό και υποστηρικτικό περιβάλλον. Αυτή η ουσιαστική σύνδεση **μπορεί να σας βοηθήσει να αισθάνεστε πιο ικανοποιημένοι και ανθεκτικοί, ακόμη και σε δύσκολες στιγμές.**

Αντιθέτως, η έλλειψη ενσυναίσθησης μπορεί να έχει διάφορες επιζήμιες επιπτώσεις στην πρακτική σας.

Κλινική περίπτωση

Στην παρακάτω ανταλλαγή απόψεων, ένας νεαρός γενικός ιατρός εξετάζει έναν ασθενή σε μια αγχωτική μέρα.

ΣΤΑΜΑΤΗΣΤΕ ΚΑΙ ΣΚΕΦΤΕΙΤΕ!

Παρακαλώ επικεντρωθείτε σε αυτό που μπορείτε να παρατηρήσετε στη συμπεριφορά του γιατρού.

Πάρτε την οπτική γωνία του ασθενούς. Πώς θα νιώθατε στο τέλος της συζήτησης; Περιγράψτε λεπτομερώς τις σκέψεις σας.

Γιατρός: "Καλημέρα, κυρία Τόμσον. Βλέπω ότι ήρθατε για κάποιο πόνο στο στομάχι. Πόσο καιρό τον έχετε;"

Ασθενής: "Ω, χμ... έχουν περάσει μερικές εβδομάδες τώρα. Αλλά δεν είναι μόνο ο πόνος.

Αισθάνομαι πολύ άσχημα τελευταία. "

Γιατρός : "Σωστά. Και σε μια κλίμακα από το ένα έως το δέκα, πόσο έντονος είναι ο πόνος;"

Ασθενής : "Υποθέτω ότι είναι γύρω στο έξι τις περισσότερες μέρες, αλλά..."

Γιατρός : "Εντάξει. Παρατηρήσατε ναυτία ή εμετό;"

Ασθενής : "Ναι, λίγο, αλλά είναι κάτι περισσότερο από αυτό. Απλά δεν αισθάνομαι ο εαυτός μου. Νιώθω εξαντλημένη όλη την ώρα και... δεν ξέρω πώς να το εξηγήσω, αλλά νιώθω πολύ πεσμένη".

Γιατρός : "Η κόπωση μπορεί να είναι σύμπτωμα πολλών πραγμάτων.

Είχατε πρόσφατες αλλαγές στη διατροφή σας ή απώλεια βάρους;"

Ασθενής : "Ναι, στην πραγματικότητα. Έχω χάσει μερικά κιλά χωρίς να προσπαθήσω. Και δεν τρώω πολύ, γιατί απλά δεν έχω όρεξη".

Γιατρός : "Αυτό θα μπορούσε να υποδηλώνει ένα πρόβλημα με την πέψη ή ίσως γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση. Θα παραγγείλω εξετάσεις και ένα υπερηχογράφημα για να ελέγξω για έλκος ή προβλήματα με τη χοληδόχο κύστη".

Ασθενής : "Εντάξει, αλλά... Ήλπιζα επίσης να μιλήσουμε για το πώς αισθάνομαι συναισθηματικά. Δεν ξέρω αν φταίει μόνο ο πόνος στο στομάχι, αλλά περνάω πολύ δύσκολα. Νιώθω συνέχεια άγχος και μερικές φορές ξυπνάω στη μέση της νύχτας και νιώθω ότι δεν μπορώ να αναπνεύσω".

Γιατρός : "Οι διαταραχές του ύπνου μπορεί να σχετίζονται με τον πόνο. Εάν η δυσφορία στο στομάχι σας σας ξυπνάει, ίσως χρειαστεί να αιθεροπάθεια ότι η γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση είναι χειρότερη τη νύχτα".



Εικόνα που παράγεται με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης (ChatGPT, OpenAI, 2025)

Ασθενής: "Όχι, δεν είναι μόνο ο πόνος. Είναι περισσότερο σαν... Νιώθω καταβεβλημένος. Δεν είμαι σίγουρη αν είναι το άγχος ή κάτι άλλο, αλλά δεν νιώθω ότι μπορώ να χειριστώ τα πράγματα όπως παλιά. I-..."

Γιατρός: "Σωστά, το άγχος μπορεί σίγουρα να επηρεάσει την πέψη. Ας ξεκινήσουμε με τις εξετάσεις και ας δούμε αν υπάρχει κάποιο υποκείμενο φυσικό πρόβλημα. Εάν τα αποτελέσματα είναι φυσιολογικά, μπορούμε να εξετάσουμε άλλους παράγοντες. Στο μεταξύ, θα σας συνταγογραφήσω ένα αντιόξινο."

Ασθενής: "Αχ. Εντάξει... Σκέφτηκα ότι ίσως θα μπορούσες να με βοηθήσεις να καταλάβω τι συμβαίνει..."

Γιατρός: "Ναι, αυτό είναι το σχέδιο. Αν εμφανιστεί κάτι σχετικό στις δοκιμές σας, θα το αντιμετωπίσουμε. Αν όχι, μπορεί να είναι απλά άγχος. "Προσπαθήστε να ξεκουραστείτε και θα σας εξετάσουμε σε μερικές εβδομάδες."

Ασθενής: "Εντάξει. Ευχαριστώ... υποθέτω..."

Ερωτήσεις παρακολούθησης

Τι παρατηρήσατε σχετικά με τη συζήτηση;

Πήρε ο γιατρός ένα σωστό ιστορικό πόνου; Ναι! Όμως η ανταλλαγή πληροφοριών εξακολουθούσε να σας αφήνει άβολα; Θα λέγατε, ότι ο γιατρός μπορεί ακόμη και να παρέλειψε σημαντικές πτυχές σχετικά με την υγεία των ασθενών;

Ανάλυση

Σε αυτή την αλληλεπίδραση, ο γιατρός εστιάζει αποκλειστικά στα σωματικά συμπτώματα και τις διαγνωστικές εξετάσεις, χάνοντας κρίσιμα συναισθηματικά σημάδια από τον ασθενή. Η κ. Thompson προσπαθεί επανειλημμένα να εκφράσει την αγωνία της, αναφέροντας την εξάντληση, το άγχος και την αίσθηση ότι είναι καταβεβλημένη. Ωστόσο, ο γιατρός ανακατευθύνει συστηματικά τη συζήτηση πίσω στα σωματικά συμπτώματα, χωρίς να αναγνωρίζει τη συναισθηματική της κατάσταση. Αυτή η έλλειψη ενσυναίσθησης αποτρέπει μια βαθύτερη συζήτηση

που μπορεί να αποκαλύψει υποκείμενες ανησυχίες ψυχικής υγείας, όπως άγχος ή κατάθλιψη, οι οποίες μπορεί να συμβάλλουν στα συμπτώματά της ή ακόμη και να είναι η αιτία τους.

Η ασθενής φεύγει από το ραντεβού νιώθοντας ότι δεν εισακούστηκε και χωρίς τη συναισθηματική υποστήριξη που αναζητούσε.

ΕΧΕΤΕ ΚΑΤΑ ΝΟΥ!

Η σχέση μεταξύ σωματικών παραπόνων και ψυχικής υγείας

Είναι σύνηθες για τους ασθενείς με προβλήματα ψυχικής υγείας, συμπεριλαμβανομένων των αυτοκτονικών σκέψεων, να εμφανίζουν σωματικά συμπτώματα, αντί να συζητούν ανοιχτά τη συναισθηματική τους δυσφορία. Η έρευνα δείχνει ότι το 60-80% των ατόμων με κατάθλιψη αναζητούν πρώτα βοήθεια για σωματικά συμπτώματα, όπως πονοκέφαλοι, πόνος στο στομάχι ή κόπωση [8].

Γιατί συμβαίνει αυτό;

Από την τρέχουσα βιβλιογραφία διαπιστώθηκαν διάφοροι λόγοι :

- φόβος στιγματισμού: οι ασθενείς μπορεί να διστάζουν να συζητήσουν για την ψυχική υγεία λόγω κοινωνικού στιγματισμού ή φόβου της κρίσης,
- έλλειψη επίγνωσης: ορισμένοι ασθενείς μπορεί να μην αναγνωρίζουν ότι η σωματική τους δυσφορία συνδέεται με συναισθηματική δυσφορία,
- πολιτισμικές ή προσωπικές πεποιθήσεις: σε ορισμένες κουλτούρες, τα προβλήματα ψυχικής υγείας δεν συζητούνται ανοιχτά, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να αναζητούν ιατρική βοήθεια για σωματικά προβλήματα,
- δυναμική μεταξύ γιατρού και ασθενούς: εάν στο παρελθόν οι ανησυχίες ενός ασθενούς για την ψυχική του υγεία έχουν απορριφθεί, μπορεί να επικεντρωθεί μόνο στα σωματικά συμπτώματα.

Πώς μπορεί η ενσυναίσθηση να σας βοηθήσει σε αυτή την περίπτωση;

Δεδομένης της ισχυρής σύνδεσης μεταξύ των σωματικών παραπόνων και της ψυχικής υγείας, οι γιατροί θα πρέπει να είναι προσεκτικοί σε ανεπαίσθητες ενδείξεις, όπως ασαφή παράπονα, συχνές επισκέψεις χωρίς σαφή σωματικά αίτια ή αναφορές σε κόπωση και απελπισία. Η υποβολή ήπιων, αλλά άμεσων ερωτήσεων σχετικά με τη συναισθηματική ευεξία μπορεί να κάνει σημαντική διαφορά. Η ενσωμάτωση των ελέγχων ψυχικής υγείας στα ραντεβού ρουτίνας μπορεί να βοηθήσει στον εντοπισμό των ασθενών που διατρέχουν κίνδυνο και να διασφαλίσει ότι λαμβάνουν τη φροντίδα που χρειάζονται.

Να πώς θα μπορούσε να ακουστεί η συζήτηση αν ο γιατρός ακολουθούσε αυτές τις προτάσεις:

Γιατρός: "Καλημέρα, κυρία Τόμσον. Βλέπω ότι ήρθατε εδώ για κάποιο στομαχικό πόνο. Μπορείτε να μου πείτε περισσότερα για το τι συμβαίνει;"

Ασθενής: "Ω, ε... έχουν περάσει μερικές εβδομάδες τώρα. Αλλά δεν είναι μόνο ο πόνος. Αισθάνομαι πολύ άσχημα τελευταία..."

Γιατρός : "Αυτό ακούγεται πολύ δύσκολο. Θέλω να βεβαιωθώ ότι εξετάζουμε ολόκληρη την εικόνα. Μπορείτε να περιγράψετε λίγο περισσότερο τι εννοείτε με τον όρο "εκτός";"

Ασθενής : "Υποθέτω ότι απλά δεν αισθάνομαι ο εαυτός μου. Νιώθω εξαντλημένη όλη την ώρα και... δεν ξέρω πώς να το εξηγήσω, αλλά νιώθω πολύ πεσμένη.."

Γιατρός : "Σας ακούω. Το να αισθάνεστε συνεχώς εξαντλημένοι και πεσμένοι μπορεί να είναι πραγματικά απογοητευτικό, ειδικά όταν δεν έχετε ακόμη σαφείς απαντήσεις. Θα δουλέψουμε μαζί



Εικόνα που παράγεται με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης (ChatGPT, OpenAI, 2025)

για να καταλάβουμε τι συμβαίνει".

Ασθενής: " Σας ευχαριστώ. Το εκτιμώ αυτό".

Γιατρός: " Ας ξεκινήσουμε μιλώντας και για τα σωματικά συμπτώματα. Σε μια κλίμακα από το ένα έως το δέκα, πώς θα βαθμολογούσατε τον πόνο στο στομάχι σας;"

Ασθενής : "Υποθέτω ότι είναι γύρω στο έξι τις περισσότερες μέρες, αλλά..."

Γιατρός : " Εντάξει, αυτό είναι σημαντικό. Και έχετε παρατηρήσει ναυτία ή εμετό; "

Ασθενής : "Ναι, λίγο, αλλά είναι κάτι περισσότερο από αυτό. Απλά δεν έχω όρεξη. Και έχω χάσει μερικά κιλά χωρίς να προσπαθήσω.

Γιατρός : " Κατάλαβα. Η απροσδόκητη απώλεια βάρους και οι αλλαγές στην όρεξη μπορεί να σχετίζονται με πολλά πράγματα, όπως πεπτικά προβλήματα, αλλά μπορεί επίσης να επηρεάζονται από το στρες ή τη συναισθηματική υγεία. Έχετε παρατηρήσει αν ο πόνος στο στομάχι σας χειροτερεύει όταν αισθάνεστε περισσότερο αγχωμένοι ή καταβεβλημένοι; "

Ασθενής : "Δεν είμαι σίγουρος... ίσως. Απλά νιώθω άγχος όλη την ώρα. Μερικές φορές ξυπνάω στη μέση της νύχτας και νιώθω ότι δεν μπορώ να αναπνεύσω".

Γιατρός : "Αυτό ακούγεται πολύ θλιβερό. Το άγχος και τα σωματικά συμπτώματα συχνά συμβαδίζουν, οπότε είναι λογικό να αισθάνεστε τόσο στο στομάχι όσο και συναισθηματικά".

Ασθενής : "Ναι, αυτό σκεφτόμουν κι εγώ. Αλλά δεν ήμουν σίγουρος αν αυτό είναι κάτι που θα μπορούσες να βοηθήσεις...".

Γιατρός : "Απολύτως. Η υγεία σας δεν έχει να κάνει μόνο με τα σωματικά συμπτώματα - έχει να κάνει με το σύνολο της ευημερίας σας. Θα ελέγξουμε για τυχόν υποκείμενα σωματικά αίτια με κάποιες εξετάσεις αίματος και έναν υπέρηχο. Παράλληλα, όμως, θα ήθελα να σας βοηθήσω και με όσα νιώθετε συναισθηματικά. Έχετε μιλήσει σε κανέναν για το άγχος ή το στρες που βιώνετε;"

Ασθενής : "Όχι ακριβώς. Απλά δεν ήθελα να το κάνω θέμα".

Γιατρός: "Το καταλαβαίνω αυτό, αλλά αυτό που νιώθεις έχει επίσης σημασία. Αν είστε ανοιχτοί σε αυτό, μπορούμε να συζητήσουμε για τρόπους υποστήριξης, είτε πρόκειται για αλλαγές στον τρόπο ζωής, είτε για συμβουλευτική, είτε για άλλες προσεγγίσεις. Δεν χρειάζεται να το περάσεις αυτό μόνη σου".

Ασθενής: "Αυτό πραγματικά σημαίνει πολλά. Θα μου άρεσε αυτό".

Γιατρός : "Χαίρομαι πραγματικά που το ανέφερες αυτό σήμερα. Ας προχωρήσουμε βήμα-βήμα - θα ξεκινήσουμε με τις εξετάσεις, και στο μεταξύ, θα σας συνδέσω με κάποιες πηγές για τη διαχείριση του άγχους και του στρες. Θα τα πούμε σύντομα για να δούμε πώς τα πας, τόσο σωματικά όσο και συναισθηματικά".

Ασθενής : "Σας ευχαριστώ, γιατρέ. Πραγματικά το εκτιμώ που με ακούσατε".

ΣΤΑΜΑΤΗΣΤΕ ΚΑΙ ΣΚΕΦΤΕΙΤΕ!

Ποιες πτυχές στη συμπεριφορά του γιατρού μπορείτε να εντοπίσετε που είναι σημαντικές για την αλλαγή της ποιότητας της συζήτησης; Πάρτε την άποψη των ασθενών: Πώς θα αισθανόσασταν τώρα;

Η έλλειψη ενσυναίσθησης εκλαμβάνεται από τους ασθενείς ως κακομεταχείριση;

Οι ασθενείς που αισθάνονται ότι δεν εισακούονται ή ότι τους απορρίπτουν είναι πιο πιθανό να υποβάλουν καταγγελίες ή ακόμη και να ασκήσουν νομικές ενέργειες. Δεν είναι μόνο τα τεχνικά ή κλινικά λάθη που οδηγούν σε αυτά τα ζητήματα, αλλά και η αντίληψη ότι τους κακομεταχειρίζονται.

Επιπλέον, η απουσία ενσυναίσθησης μπορεί να οδηγήσει σε χειρότερη ομαδική εργασία. Σε έναν τομέα όπου η συνεργασία είναι ζωτικής σημασίας, μπορεί να προκύψουν λανθασμένες επικοινωνίες και συγκρούσεις μεταξύ των συναδέλφων, αν λείπει η ενσυναίσθηση από τις αλληλεπιδράσεις. Αυτό μπορεί επίσης να επηρεάσει

συνεργασία των ασθενών - εάν οι ασθενείς αισθάνονται ότι οι ανησυχίες τους δεν αναγνωρίζονται, μπορεί να γίνουν αμυντικοί, ανθεκτικοί ή να μη συμμορφώνονται με τις θεραπευτικές συστάσεις.

Επίδραση στην ευημερία του ατόμου

Σε προσωπικό επίπεδο, η παραμέληση της ενσυναίσθησης μπορεί να θέσει σε κίνδυνο **την επαγγελματική σας ευημερία**. Μια πρακτική χωρίς ενσυναίσθηση μπορεί να κάνει τις καθημερινές αλληλεπιδράσεις να μοιάζουν καθαρά συναλλακτικές, οδηγώντας σε υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και συναισθηματικής εξάντλησης. Όταν δεν είστε συνδεδεμένοι με τις βασικές αξίες της θεραπείας και της βοήθειας, μπορεί να διαπιστώσετε ότι η εργασιακή σας απόδοση και τα κίνητρά σας υποφέρουν. Επιπλέον, οι τεταμένες σχέσεις με τους συναδέλφους μπορεί να ενισχύσουν ένα αρνητικό εργασιακό περιβάλλον, μειώνοντας περαιτέρω την ικανοποίηση από την εργασία και το συνολικό ηθικό.

Συνοψίζοντας, **η καλλιέργεια της ενσυναίσθησης δεν αφορά μόνο τη βελτίωση των αποτελεσμάτων των ασθενών - είναι εξίσου σημαντική για τη διατήρηση της δικής σας ανθεκτικότητας και ικανοποίησης στην καριέρα σας.**

Αναπτύσσοντας και εξασκώντας την ενσυναίσθηση, επενδύετε σε ένα μέλλον όπου τόσο οι ασθενείς σας όσο και εσείς θα μπορείτε να ευδοκιμήσετε σε ένα πιο υποστηρικτικό, συνεργατικό και ικανοποιητικό επαγγελματικό περιβάλλον.



Εικόνα που παράγεται με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης (ChatGPT, OpenAI, 2025)

3.4. Όσο περισσότερα τόσο το καλύτερο;

Οι σκοτεινές πλευρές της ενσυναίσθησης

Η έλλειψη ενσυναίσθησης μπορεί να έχει αρνητικές συνέπειες [8, 9]:

- φτωχές κοινωνικές σχέσεις,
- κακή κατανόηση του κοινωνικού πλαισίου,
- ανεπαρκής ικανότητα ερμηνείας των (λεκτικών και μη λεκτικών) μηνυμάτων και συμπεριφορών των άλλων,
- παρανόηση και αδυναμία να ληφθεί υπόψη η άποψη κάποιου άλλου,
- ανεπαρκής ικανότητα κατανόησης και ανταπόκρισης στα συναισθήματα των άλλων, εμποδίζοντας τη δημιουργία διαπροσωπικών δεσμών,
- αναστολή της φιλοκοινωνικής και φροντιστικής συμπεριφοράς,
- αδιαφορία και κυνικές συμπεριφορές,
- τρομοκρατικές συμπεριφορές (εκφοβισμός, σκληρότητα, ταπείνωση),
- αποστασιοποίηση και αποκλεισμός, ρητός ή σιωπηρός στιγματισμός,
- κατηγορία του θύματος (η ιδέα ότι οι άνθρωποι παίρνουν αυτό που τους αξίζει και ότι οι δυσάρεστες εμπειρίες τους δεν μπορούν να συμβούν σε εσάς).



Εικόνα που παράγεται με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης (ChatGPT, OpenAI, 2025)

ΕΧΕΤΕ ΚΑΤΑ ΝΟΥ!

Η έλλειψη ενσυναίσθησης μπορεί να οδηγήσει σε νομικές και επαγγελματικές συνέπειες: οι ασθενείς που αισθάνονται ότι δεν εισακούονται ή ότι τους απορρίπτουν είναι πιο πιθανό να υποβάλουν καταγγελίες ή να προσφύγουν στη δικαιοσύνη.

Επίδραση στην επαγγελματική ευημερία: η έλλειψη ενσυναίσθησης στην υγειονομική περίθαλψη μπορεί να οδηγήσει σε επαγγελματική εξουθένωση, συναισθηματική εξάντληση και μειωμένη επαγγελματική ικανοποίηση.

Η ενσυναίσθηση είναι απαραίτητη για την ολοκλήρωση της σταδιοδρομίας: η καλλιέργεια της ενσυναίσθησης ενισχύει την επαγγελματική ανθεκτικότητα, την ικανοποίηση από την εργασία και δημιουργεί ένα πιο υποστηρικτικό, συνεργατικό και ικανοποιητικό εργασιακό περιβάλλον για τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης.

Υπερβολική ενσυναίσθηση

Αν η ενσυναίσθηση είναι μια τόσο σπουδαία ικανότητα, δεν θα ήταν σπουδαίο να την έχουμε όσο το δυνατόν περισσότερο; Παραδόξως όχι, όπως συχνά στη ζωή, **το κλειδί είναι η διατήρηση της ισορροπίας**. Η υπερβολική ενσυναίσθηση φέρνει τον κίνδυνο της αδυναμίας να θέσετε όρια, αποτυγχάνοντας να κρατήσετε μια διάκριση από τους άλλους. Αυτό μπορεί τελικά να οδηγήσει σε επαγγελματική **εξουθένωση**.

Η υπερβολική ενσυναίσθηση μπορεί να περιλαμβάνει τη μνήμη και τη συναισθηματική αναβίωση τραυματικών εμπειριών του παρελθόντος [11]. Ο μη διαχωρισμός των δικών μας συναισθημάτων από εκείνα των άλλων καθιστά την εξάντληση ακόμη πιο πιθανή.

Εάν αισθάνεστε πολλά συναισθήματα κάθε φορά που ασχολείστε με τους ασθενείς, μπορεί να εξαντληθείτε. Αυτό είναι επίσης γνωστό ως **κόπωση συμπίνας**.

Ακολουθεί ένα παράδειγμα για το πώς μπορεί να αισθάνεται κάποιος που επηρεάζεται:

"Ξυπνάω κάθε πρωί νιώθοντας το βάρος μιας ακόμη κουραστικής ημέρας. Ως νοσηλεύτρια, κάθε ιστορία ασθενούς, κάθε δάκρυ και κάθε ήσυχη στιγμή πόνου προσθέτει ένα βάρος που παλεύω να κουβαλήσω. Θυμάμαι όταν πρωτοξεκίνησα τη νοσηλευτική, γεμάτη ελπίδα και ατελείωτη ενσυναίσθηση. Τώρα, συχνά αισθάνομαι σαν να κινούμαι μέσα σε μια ομίχλη, με τα συναισθήματά μου αμβλυμένα.

Κάθε μέρα, αναμένεται να είμαι η συμπονετική, στοργική νοσοκόμα που ακούει προσεκτικά και προσφέρει παρηγοριά. Ωστόσο, συχνά πιάνω τον εαυτό μου να κάνει απλώς τις κινήσεις του, με τα γνήσια συναισθήματά μου κρυμμένα πίσω από ένα προστατευτικό στρώμα αποστασιοποίησης. Δεν είναι ότι δεν νοιάζομαι- νοιάζομαι, βαθιά. Αλλά αφού έχω γίνει μάρτυρας τόσο πόνου και απώλειας, μερικές φορές αισθάνομαι μωδιασμένη, σαν να κλείνει η καρδιά μου για να αποφύγω περαιτέρω συναισθήματα. Ενώ φροντίζω τους ασθενείς, χορηγώντας φάρμακα, ελέγχοντας τα ζωτικά σημεία και παρέχοντας φροντίδα, έχω συνεχώς επίγνωση ότι πολλοί από αυτούς χρειάζονται παρηγοριά και βαθύτερες συζητήσεις. Ανησυχώ ότι η έλλειψη ορατών συναισθημάτων μπορεί να εκληφθεί ως ψυχρότητα ή αδιαφορία, παρόλο που στην πραγματικότητα είναι σημάδι εξάντλησης. Αυτή η αποστασιοποίηση, ενώ με προστατεύει, με κάνει επίσης να αμφισβητώ τον σκοπό της δουλειάς μου και με αφήνει να νιώθω απομονωμένη".

Πιθανόν να μπορέσατε να εντοπίσετε τα ακόλουθα σημάδια κόπωσης από συμπόνια στη δήλωση της νοσηλεύτριας :

- **-συναισθηματική εξάντληση** - ο νοσηλευτής αισθάνεται το "βάρος μιας ακόμη μακράς ημέρας" και αγωνίζεται να σηκώσει το συναισθηματικό βάρος της ιστορίας κάθε ασθενούς, γεγονός που υποδηλώνει εξάντληση των συναισθηματικών αποθεμάτων,
- **-αποχαύνωση των συναισθημάτων** - the description of moving "through a fog" and having "dulled emotions" points to an emotional shutdown (a common coping mechanism to avoid further emotional burden);

- **αποσύνδεση** - η νοσηλεύτρια αναφέρει ότι κρύβει τα γνήσια συναισθήματα πίσω από ένα προστατευτικό στρώμα αποστασιοποίησης, ένδειξη αποστασιοποίησης για την αντιμετώπιση του συντριπτικού συναισθηματικού στρες,
- **ακολουθώντας τις κινήσεις**- υπάρχει μια μετατόπιση από την ενεργό εμπλοκή με τους ασθενείς στην απλή "διεπεραίωση των κινήσεων", γεγονός που υποδηλώνει την απώλεια μιας αυθεντικής σύνδεσης,
- **αμφισβήτηση του σκοπού**- το αίσθημα απομόνωσης και η αμφισβήτηση του σκοπού της εργασίας δείχνει μια βαθιά εσωτερική σύγκρουση και την απώλεια του αρχικού κινήτρου και της πιθανής ολοκλήρωσης που συνδέεται με το επάγγελμα.

Αυτά τα σημάδια μαζί είναι ενδεικτικά της κόπωσης της συμπόνιας, όπου η συνεχής έκθεση στον πόνο οδηγεί σε συναισθηματική εξάντληση, μειωμένη ενσυναίσθηση και πιθανή αρνητική επίδραση τόσο στην επαγγελματική απόδοση όσο και στην προσωπική ευημερία. Για να αποφύγετε την κόπωση από τη συμπόνια, είναι σημαντικό να ενισχύσετε τη γνωστική σας ενσυναίσθηση - που σημαίνει να κατανοείτε τις προοπτικές των ασθενών χωρίς να κατακλύζεστε από τα συναισθήματά τους - και να προσέχετε τα δικά σας συναισθήματα.

Υπάρχουν διάφοροι τρόποι για να ρυθμίζει κανείς τα συναισθήματά του και θα βρείτε διάφορες ασκήσεις σε όλο το εγχειρίδιο. Ένα παράδειγμα για μια δωρεάν ψηφιακή παρέμβαση που δημιουργήθηκε από το NHS μπορείτε να βρείτε παρακάτω.

Για να μάθετε περισσότερα για τη ρύθμιση των συναισθημάτων

ΠΑΤΗΣΤΕ ΕΔΩ

(<https://www.youtube.com/watch?v=X2c48FxQdeE>)

Η ΣΚΑΝΑΡΕΤΕ



ΒΑΣΙΚΟ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η ενσυναίσθηση είναι ο ακρογωνιαίος λίθος της αποτελεσματικής υγειονομικής περίθαλψης, γεφυρώνοντας την κλινική εμπειρογνωμοσύνη με τη συμπονετική φροντίδα. Δεν βελτιώνει μόνο τα αποτελέσματα του ασθενούς, προωθώντας την εμπιστοσύνη, τη σαφέστερη επικοινωνία και τη βελτιωμένη τήρηση της θεραπείας, αλλά εμπλουτίζει και τη δική σας επαγγελματική ολοκλήρωση και ανθεκτικότητα. Όταν οι ασθενείς αισθάνονται ότι τους καταλαβαίνουν, είναι πιο πιθανό να μοιραστούν κρίσιμες πληροφορίες που οδηγούν σε ακριβείς διαγνώσεις και καλύτερη φροντίδα. Με τη σειρά της, μια καλύτερη σύνδεση μπορεί να σας βοηθήσει να αποκαταστήσετε τις αξίες που σας έκαναν να θέλετε να γίνετε επαγγελματίας υγείας εξαρχής.

Αλλά να έχετε κατά νου ότι η πρακτική της ενσυναίσθησης έχει τις προκλήσεις της. Ενώ το να είστε συντονισμένοι με τις συναισθηματικές ανάγκες των ασθενών σας είναι απαραίτητο, η υπερβολική συναισθηματική εμπλοκή μπορεί να οδηγήσει σε κόπωση συμπόνιας - μια κατάσταση συναισθηματικής εξάντλησης που μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τόσο την ευημερία σας όσο και την ποιότητα της φροντίδας που παρέχετε. Η επίτευξη της σωστής ισορροπίας είναι ζωτικής σημασίας. Η ανάπτυξη ισχυρής γνωστικής ενσυναίσθησης μπορεί να σας βοηθήσει να διατηρήσετε αυτή την ισορροπία και να αποτρέψετε την επαγγελματική εξουθένωση.

Αγκαλιάζοντας την ενσυναισθητική φροντίδα, ενισχύετε τη θεραπευτική συμμαχία, αυξάνετε τη διαγνωστική ακρίβεια και τελικά συμβάλλετε σε καλύτερα αποτελέσματα για την υγεία. Ταυτόχρονα, αναγνωρίζοντας τα σημάδια της κόπωσης της συμπόνιας και εφαρμόζοντας στρατηγικές για τη διαφύλαξη της δικής σας ψυχικής υγείας, διασφαλίζετε ότι η ικανότητά σας να φροντίζετε παραμένει ισχυρή μακροπρόθεσμα.

4.1. Γιατί πρέπει να μετράμε την ενσυναίσθηση;

Η μέτρηση της ενσυναίσθησης στα πλαίσια της υγειονομικής περίθαλψης είναι **απαραίτητη** για διάφορους βασικούς λόγους που επηρεάζουν άμεσα τόσο τα αποτελέσματα των ασθενών όσο και τη δική σας επαγγελματική ανάπτυξη.

Όπως έχουμε ήδη συζητήσει σε άλλα κεφάλαια, η ενσυναίσθηση αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο της φροντίδας με επίκεντρο τον ασθενή. Όταν οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης κατανοούν αποτελεσματικά και μοιράζονται τα συναισθήματα των ασθενών, αυτό οδηγεί σε βελτιωμένη επικοινωνία, μεγαλύτερη εμπιστοσύνη και τελικά καλύτερη τήρηση των θεραπευτικών σχεδίων. Αυτό σημαίνει ότι οι ασθενείς είναι πιο πιθανό να ακολουθούν τις συστάσεις, να κάνουν σχετικές ερωτήσεις και να μοιράζονται κρίσιμες λεπτομέρειες σχετικά με τα συμπτώματά τους, γεγονός που βελτιώνει τη διαγνωστική ακρίβεια και την αποτελεσματικότητα της θεραπείας.

Επιπλέον, η αξιολόγηση της ενσυναίσθησης **επιτρέπει στοχευμένες εκπαιδευτικές παρεμβάσεις**. Με την ποσοτικοποίηση των συμπεριφορών ενσυναίσθησης, οι εκπαιδευτικοί μπορούν να εντοπίσουν συγκεκριμένους τομείς προς βελτίωση και να σχεδιάσουν προσαρμοσμένα εκπαιδευτικά προγράμματα, που προάγουν τη συμπονετική φροντίδα. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό, **καθώς οι απαιτήσεις της σύγχρονης υγειονομικής περίθαλψης μπορούν μερικές φορές να ωθήσουν τις τεχνικές δεξιότητες στο προσκήνιο, ενώ οι πιο μαλακές δεξιότητες, όπως η ενσυναίσθηση, μπορεί να παραμεληθούν**.

Η συνεχής μέτρηση της ενσυναίσθησης συμβάλλει στη διασφάλιση ότι παραμένει προτεραιότητα, καθ' όλη τη διάρκεια της εκπαίδευσης και της επαγγελματικής σας σταδιοδρομίας.

Το πιο σημαντικό για εσάς είναι ότι η μέτρηση της ενσυναίσθησης σας παρέχει έναν πολύτιμο μηχανισμό ανατροφοδότησης που μπορεί να σας προστατεύσει από την εξουθένωση. Οι έρευνες δείχνουν ότι όταν οι επαγγελματίες υγείας έχουν επίγνωση των δικών τους συναισθηματικών αντιδράσεων, είναι καλύτερα εξοπλισμένοι για να διαχειρίζονται το άγχος και να διατηρούν μια αίσθηση επαγγελματικής πληρότητας. Με αυτόν τον τρόπο, οι τακτικές αξιολογήσεις της ενσυναίσθησης όχι μόνο συμβάλλουν στη βελτίωση της φροντίδας των ασθενών, αλλά προάγουν επίσης τη μακροπρόθεσμη ευημερία και την ανθεκτικότητά σας σε ένα απαιτητικό εργασιακό περιβάλλον.

ΕΧΕΤΕ ΚΑΤΑ ΝΟΥ!

Βελτιωμένη φροντίδα των ασθενών: η μέτρηση της ενσυναίσθησης ενισχύει την επικοινωνία, την εμπιστοσύνη και την τήρηση της θεραπείας, οδηγώντας σε καλύτερα αποτελέσματα για τους ασθενείς και ακριβέστερες διαγνώσεις.

Επαγγελματική ευημερία: οι τακτικές αξιολογήσεις ενσυναίσθησης βοηθούν τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης να διαχειρίζονται το άγχος, να προλαμβάνουν την επαγγελματική εξουθένωση και να διατηρούν μακροπρόθεσμα την ανθεκτικότητα και την ολοκλήρωση της σταδιοδρομίας τους.

Αυτό σας βοήθησε να γίνετε περίεργοι;

Στο κεφάλαιο που ακολουθεί θα μάθετε για διάφορους τρόπους μέτρησης της ενσυναίσθησης και θα έχετε την ευκαιρία να λάβετε ατομική ανατροφοδότηση σχετικά με τις προσωπικές σας τάσεις.

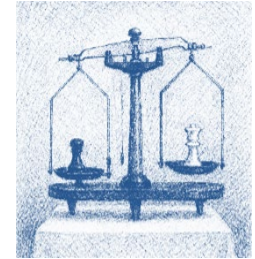


Εικόνα που παράγεται με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης (ChatGPT, OpenAI, 2025)

4.2. Ποιοι είναι οι διαφορετικοί τρόποι μέτρησης της ενσυναίσθησης;

Έχουν αναπτυχθεί διάφορες επιστημονικά επικυρωμένες προσεγγίσεις για την ποσοτικοποίηση της ενσυναίσθησης, καθεμία με τα δικά της πλεονεκτήματα και περιορισμούς.

Αναρωτηθήκατε ποτέ πώς θα μπορούσατε να ελέγξετε τη δική σας ενσυναίσθηση;



Εικόνα που παράγεται με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης (ChatGPT, OpenAI, 2025)

ΣΤΑΜΑΤΗΣΤΕ ΚΑΙ ΣΚΕΦΤΕΙΤΕ!

Θα λέγατε ότι είστε μάλλον ενσυναισθητικό άτομο;

Ποιοι είναι οι προσωπικοί σας τρόποι να δείχνετε ενσυναίσθηση;

Νιώστε ενθαρρυμένοι να συζητήσετε αυτές τις ερωτήσεις με τους συμμαθητές σας! Ίσως έχουν παρατηρήσει κάτι που σας έχει διαφύγει μέχρι στιγμής.

4.2.1. Ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς

Τα ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς χρησιμοποιούνται ευρέως για την αξιολόγηση της ενσυναίσθησης λόγω της απλής διαχείρισής τους και της ικανότητάς τους να παρέχουν πληροφορίες σχετικά με τις αυτοεκτιμώμενες ικανότητες ενσυναίσθησης ενός ατόμου.

Συνήθως αποτελούνται από απαντήσεις "ναι/όχι" ή έναν περιορισμένο αριθμό επιλογών, οι οποίες μπορεί μερικές φορές να περιορίζουν το βάθος των απαντήσεων, αλλά διευκολύνουν την αποτελεσματική βαθμολόγηση. Επιπλέον, αυτά τα ερωτηματολόγια μπορεί να απαιτούν **μετάφραση και πολιτισμική προσαρμογή** για να διασφαλιστεί η εγκυρότητα σε διαφορετικούς πληθυσμούς, καθώς ορισμένα στοιχεία μπορεί να μην είναι κατάλληλα σε ορισμένα πολιτισμικά πλαίσια. Ως εκ τούτου, οι κλίμακες θα πρέπει να επικυρώνονται για **διαφορετικούς πληθυσμούς**, ώστε να διασφαλίζεται ότι οι γλωσσικές αποχρώσεις και οι πολιτισμικές ερμηνείες της ενσυναίσθησης αντιμετωπίζονται κατάλληλα. Οι ερευνητές έχουν διαπιστώσει ότι οι τροποποιήσεις ή οι εντοπισμένες εκδόσεις μπορούν να βοηθήσουν στη διατήρηση της συνάφειας σε διαφορετικά περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης και πληθυσμούς.

Παρά τους περιορισμούς αυτούς, τα ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς προσφέρουν αρκετά πλεονεκτήματα. Επιτρέπουν τη συλλογή **μεγάλων συνόλων δεδομένων** και μπορούν να αναλυθούν στατιστικά για τη σύγκριση των επιπέδων ενσυναίσθησης **εντός των ατόμων με την πάροδο του χρόνου (διαχρονικές μελέτες) ή μεταξύ διαφορετικών ομάδων (διατομικές μελέτες)**.

Τα ακόλουθα επικυρωμένα εργαλεία χρησιμοποιούνται συχνά σε περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης:

Η Κλίμακα Ενσυναίσθησης Jefferson (JSE) [1]

Το JSE αναπτύχθηκε ειδικά για επαγγελματίες υγείας και έχει αποδειχθεί ότι έχει ισχυρές ψυχομετρικές ιδιότητες και είναι ευαίσθητο στις διαφορές μεταξύ των ειδικοτήτων και των επιπέδων κατάρτισης. Μελέτες έχουν δείξει ότι οι υψηλότερες βαθμολογίες του JSE συσχετίζονται με τη βελτίωση της ικανοποίησης και της επικοινωνίας των ασθενών. Οποιοδήποτε ισχυρό εργαλείο αξιολόγησης πρέπει να επιδεικνύει ισχυρή **εγκυρότητα** -τόσο ως προς το περιεχόμενο όσο και ως προς την κατασκευή- και **υψηλή αξιοπιστία**.

Το JSE έχει επικυρωθεί σε πολυάριθμες μελέτες, παρουσιάζοντας σταθερή εσωτερική συνοχή και προγνωστική εγκυρότητα όσον αφορά τα αποτελέσματα των ασθενών.

Ωστόσο, η εστίασή της στις γνωστικές πτυχές της ενσυναίσθησης μπορεί να παραβλέψει τις συναισθηματικές συνιστώσες και η εξειδίκευσή της σε περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να περιορίσει τη γενικευσιμότητά της.

Ο δείκτης διαπροσωπικής αντιδραστικότητας (IRI) [2]

Ο IRI αξιολογεί πολλαπλές διαστάσεις της ενσυναίσθησης - συμπεριλαμβανομένης της λήψης προοπτικής, του ενσυναισθητικού ενδιαφέροντος και της προσωπικής δυσφορίας. Ο πολυδιάστατος χαρακτήρας του επιτρέπει μια διαφοροποιημένη αξιολόγηση, αν και η γενική εστίασή του σημαίνει ότι μπορεί να χρειαστούν πρόσθετα ειδικά για το πλαίσιο μέσα σε κλινικές ρυθμίσεις.

Το ερωτηματολόγιο ενσυναίσθησης του Τορόντο (TEQ) [3]

Το TEQ προσφέρει μια σύντομη αλλά αξιόπιστη μέτρηση της ενσυναίσθησης, εστιάζοντας κυρίως στις συναισθηματικές πτυχές. Η ευκολία χρήσης του το καθιστά ιδιαίτερα ελκυστικό για μελέτες μεγάλης κλίμακας ή για την ενσωμάτωση σε ευρύτερες αξιολογήσεις. Ωστόσο, η συντομία του μπορεί να περιορίσει το βάθος των πληροφοριών που λαμβάνονται και η εστίασή του στη συναισθηματική ενσυναίσθηση μπορεί να μην καταγράφει πλήρως τις γνωστικές συνιστώσες.

Το πηλίκιο ενσυναίσθησης (EQ) [4]

Το EQ χρησιμοποιείται τόσο σε κλινικούς όσο και σε μη κλινικούς πληθυσμούς. Έχει υιοθετηθεί ευρέως σε έρευνες που εξετάζουν την κοινωνική νόηση και έχει εφαρμοστεί σε μελέτες στις οποίες συμμετέχουν επαγγελματίες υγείας, αν και ο αρχικός σχεδιασμός του ήταν για τη διερεύνηση χαρακτηριστικών που σχετίζονται με τις παθήσεις του φάσματος του αυτισμού.

Αυτό το τεστ έχει επιδείξει ισχυρή αξιοπιστία μεταξύ κριτών και επαναληπτικών δοκιμών.

Όλα αυτά τα εργαλεία αυτο-αναφοράς είναι πολύτιμα, επειδή καταγράφουν την υποκειμενική εμπειρία της ενσυναίσθησης. Ωστόσο, είναι επιρρεπή στην **προκατάληψη της κοινωνικής επιθυμητότητας** και μπορεί να μην καταγράφουν πλήρως τις παρατηρήσιμες συμπεριφορές που καθορίζουν την ενσυναίσθηση στην πράξη.

Από την Άνοιξη του 2026 θα έχετε πρόσβαση σε μια ΔΩΡΕΑΝ
ΨΗΦΙΑΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ στη διαδικτυακή μας πλατφόρμα
ενσυναίσθησης, η οποία θα είναι διαθέσιμη στη διεύθυνση:
<https://erudite-project.eu>



4.2.2. Μέτρα που αξιολογούνται από παρατηρητές

Αυτού του είδους οι μετρήσεις περιλαμβάνουν **αξιολογήσεις από τρίτους** - όπως προϊσταμένους, συναδέλφους ή τυποποιημένους ασθενείς - και προσφέρουν μια πιο αντικειμενική άποψη της ενσυναισθητικής συμπεριφοράς στις κλινικές αλληλεπιδράσεις. Τα μέτρα που αξιολογούνται από παρατηρητές έχουν το πλεονέκτημα ότι καταγράφουν την ενσυναίσθηση όπως αυτή εκδηλώνεται σε πραγματικές ή προσομοιωμένες κλινικές συνθήκες, αλλά απαιτούν σημαντικούς πόρους για την εκπαίδευση των αξιολογητών και τη διασφάλιση της συνέπειας μεταξύ των αξιολογήσεων.

Τυποποιημένες συναντήσεις ασθενών και ΟΑΣΕ

Στις αντικειμενικές δομημένες κλινικές εξετάσεις (ΟΑΣΕ), εκπαιδευμένοι ηθοποιοί προσομοιώνουν σενάρια ασθενών και οι αξιολογητές χρησιμοποιούν δομημένα συστήματα βαθμολόγησης για να αξιολογήσουν την ενσυναισθητική επικοινωνία του επαγγελματία υγείας. Ένα γνωστό εργαλείο που χρησιμοποιείται σε αυτά τα πλαίσια είναι το μέτρο της Συμβουλευτικής και Σχεσιακής Ενσυναίσθησης (CARE), το οποίο έχει επικυρωθεί ως δείκτης της ποιότητας των αλληλεπιδράσεων μεταξύ ασθενούς και ιατρού [5].

Ανατροφοδότηση 360 μοιρών

Η ενσωμάτωση της ανατροφοδότησης από πολλαπλές πηγές - συμπεριλαμβανομένων των συναδέλφων, των ασθενών και των προϊσταμένων - παρέχει μια ολοκληρωμένη αξιολόγηση της ενσυναισθητικής συμπεριφοράς. Η μέθοδος αυτή βοηθά να ξεπεραστεί η υποκειμενικότητα που ενυπάρχει στις αυτοαναφορές και μπορεί να εντοπίσει αποκλίσεις μεταξύ της αυτοαντίληψης και της παρατηρούμενης συμπεριφοράς.

ΣΤΑΜΑΤΗΣΤΕ ΚΑΙ ΣΚΕΦΤΕΙΤΕ!

Πώς σας αντιλαμβάνονται οι ασθενείς σας;

Θα σας περιέγραφαν οι συνάδελφοί σας ως ενσυναισθητικούς;

Σε ποιες πτυχές;

Άσκηση με συνομηλίκους: "Η ηχώ της ενσυναίσθησης"

Αν είστε περίεργοι να μάθετε περισσότερα σχετικά με τους τρόπους με τους οποίους σας αντιλαμβάνονται οι άλλοι ως ενσυναισθητικούς, ορίστε ένα μικρό παιχνίδι που μπορείτε να παίξετε με τους φίλους ή τους συναδέλφους σας.

Πώς να παίξετε:

1. Προετοιμασία

- Καθίστε σε κύκλο ή σε μικρές ομάδες των 4-5 ατόμων..
- Στόχος σας είναι να προβληματιστείτε και να ενισχύσετε τις συμπεριφορές ενσυναίσθησης μέσω παιγνιώδους, επικοινωνιακής ανατροφοδότησης.
- -Συζητήστε τους βασικούς κανόνες δίνοντας έμφαση στα θετικά, με σεβασμό σχόλια και την εμπιστευτικότητα.

Πρώτος γύρος - Διαμοιρασμός

- Ένας συμμετέχων ξεκινά μοιραζόμενος μια σύντομη ιστορία (1-2 λεπτά) για μια πρόσφατη αλληλεπίδραση σε ένα κλινικό ή ακαδημαϊκό περιβάλλον όπου η ενσυναίσθηση του φάνηκε σημαντική.
- Η υπόλοιπη ομάδα τους ενθαρρύνει να επικεντρωθούν στον τρόπο με τον οποίο επικοινωνήσαν και αντέδρασαν συναισθηματικά.

Δεύτερος Γύρος - Ανατροφοδότηση

- Μετά την ιστορία, κάθε συμμαθητής γράφει μία λέξη ή σύντομη φράση (π.χ. "προσεκτικός", "συμπονετικός", "θερμός", "ανοιχτός") που αντικατοπτρίζει το πώς αντιλήφθηκε την ενσυναισθητική συμπεριφορά του μαθητή.
- Προαιρετικά, οι συμμαθητές μπορούν επίσης να σημειώσουν μία επικοινωνιακή πρόταση, αν θεωρούν ότι θα ήταν χρήσιμη.
- Όλη η ανατροφοδότηση μοιράζεται προφορικά ή μέσω των καρτών, έτσι ώστε ο μαθητής να λαμβάνει μια συλλογική "ηχώ" της ενσυναισθητικής του παρουσίας.

2. Αντανάκλαση

- Ο μαθητής στην "καυτή θέση" προβληματίζεται σχετικά με την ανατροφοδότηση που έλαβε, συζητώντας εν συντομία τι του έκανε εντύπωση και τυχόν ιδέες για βελτίωση.

- Η ομάδα μπορεί να ηγηθεί μιας σύντομης συζήτησης σχετικά με κοινά θέματα και στρατηγικές για την ενίσχυση της ενσυναισθητικής επικοινωνίας.

3. Περιστροφή

- Η διαδικασία επαναλαμβάνεται με έναν νέο μαθητή μέχρι να έχουν όλοι την ευκαιρία να μοιραστούν και να λάβουν ανατροφοδότηση.

Πιθανά οφέλη

- **Άμεση, παιγνιώδης ανατροφοδότηση:** λαμβάνετε γρήγορες πληροφορίες για το πώς γίνονται αντιληπτές οι συμπεριφορές σας, ενισχύοντας την αυτογνωσία σας.
- **Μάθηση από ομότιμους:** η ανταλλαγή εμπειριών και ανατροφοδότησης μπορεί να σας βοηθήσει να δημιουργήσετε μια υποστηρικτική κοινότητα όπου όλοι μαθαίνουν από τα δυνατά σημεία και τους τομείς ανάπτυξης του άλλου.
- **Ασφαλές περιβάλλον:** ο παιγνιώδης χαρακτήρας και η δομημένη ανατροφοδότηση προάγουν το άνοιγμα και μειώνουν το φόβο σας για την κριτική.
- **Αναστοχασμός και ανάπτυξη:** αντανακλώντας τον "απόηχο" της συμπεριφοράς σας, μπορείτε να γίνετε καλύτεροι στην ευθυγράμμιση των πράξεών σας με τις δικές σας αξίες ενσυναίσθησης.

4.2.3. Αξιολογήσεις συμπεριφοράς

Οι αξιολογήσεις συμπεριφοράς επικεντρώνονται στην ανάλυση των **πραγματικών αλληλεπιδράσεων μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και των ασθενών.**

Αυτές οι αξιολογήσεις περιλαμβάνουν συνήθως τη βιντεοσκόπηση των συναντήσεων με τους ασθενείς, οι οποίες αργότερα κωδικοποιούνται για συγκεκριμένες συμπεριφορές ενσυναίσθησης.

4.2.3.1. Συστήματα κωδικοποίησης με βάση το βίντεο

Οι ερευνητές έχουν αναπτύξει λεπτομερή συστήματα κωδικοποίησης για την ανάλυση λεκτικών και μη λεκτικών συμπεριφορών που είναι ενδεικτικές της ενσυναίσθησης. Για παράδειγμα, αρκετές μελέτες [6] έχουν εξετάσει τη συχνότητα των στοχαστικών δηλώσεων, τον τόνο της φωνής και τις ενδείξεις της γλώσσας του σώματος κατά τη διάρκεια των διαβουλεύσεων. Τέτοιες μέθοδοι επιτρέπουν τη σε βάθος ανάλυση της δυναμικής των κλινικών συναντήσεων, αν και μπορεί να είναι ενεργοβόρες και να απαιτούν αυστηρή εκπαίδευση των κωδικοποιητών.

4.2.3.2. Ασκήσεις προσομοίωσης

Στην εκπαίδευση που βασίζεται σε προσομοίωση, οι συμμετέχοντες συμμετέχουν σε σενάρια παιχνιδιού ρόλων, όπου οι αντιδράσεις τους παρατηρούνται και αξιολογούνται ως προς την ενσυναίσθηση. Αυτές οι ασκήσεις χρησιμεύουν συχνά ως εκπαιδευτικές παρεμβάσεις για την ενίσχυση της ενσυναισθητικής επικοινωνίας. Οι συμπεριφορικές αξιολογήσεις γεφυρώνουν το χάσμα μεταξύ της αυτοαναφερόμενης ενσυναίσθησης και των επιδόσεων στον πραγματικό κόσμο, αν και η διασφάλιση της οικολογικής εγκυρότητας και της αξιοπιστίας μεταξύ των βαθμολογητών μπορεί να αποτελέσει πρόκληση.

ΣΤΑΜΑΤΗΣΤΕ & ΣΚΕΦΤΕΙΤΕ!

Σε αυτό το κεφάλαιο μάθατε ότι υπάρχουν διαφορετικές βιολογικές διεργασίες που συμβαίνουν στο σώμα σας, όταν δείχνετε ενσυναίσθηση.

Πώς θα μπορούσατε προσωπικά να αξιοποιήσετε αυτές τις επιστημονικές εξελίξεις;

Όταν παρακολουθείτε άλλους να μιλούν σε ασθενείς, ίσως φανταστείτε για ένα δευτερόλεπτο ότι είστε ένας κριτής που βλέπει μια βιντεοπροσομοίωση. Ποια σημάδια ενσυναίσθησης μπορείτε να εντοπίσετε;

Ακολουθεί ένας μικρός κατάλογος ελέγχου για να σας εμπνεύσει:

Α. Στοιχεία της γλώσσας του σώματος	Παρατηρήθηκε	
<p>Ανοιχτή στάση: κρατώντας τα χέρια σας ανοιχτά και κοιτάζοντας προς τον ασθενή ότι είστε προσιτοί και αφοσιωμένοι.</p>	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
<p>Σκύβοντας ελαφρώς προς τα εμπρός: αυτό μεταδίδει προσοχή και ενδιαφέρον για όσα λέει ο ασθενής.</p>	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
<p>Γνέφοντας περιστασιακά: μικρά, αργά νεύματα δείχνουν ότι είστε ενεργός.</p>	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
<p>Διατήρηση οπτικής επαφής: κοιτάζοντας τον ασθενή (χωρίς να τον κοιτάζει επίμονα) και εστιάζοντας στις ανησυχίες του.</p>	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
<p>Αντικατοπτρισμός εκφράσεων προσώπου: η διακριτική αντανάκλαση των συναισθημάτων του ασθενούς (π.χ. ένα ανήσυχο βλέμμα όταν εκφράζει αγωνία) συμβάλλει στη δημιουργία συναισθηματικής σύνδεσης.</p>	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
<p>Απαλό άγγιγμα (όταν ενδείκνυται): ένα ελαφρύ άγγιγμα στον ώμο ή στο χέρι e σε ορισμένες καταστάσεις.</p>	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
<p>Β. Λεκτικές γλωσσικές ενδείξεις</p>		
<p>Αναστοχαστική ακρόαση: επαναλαμβάνοντας ή συνοψίζοντας αυτά που λέει ο ασθενής με τα δικά σας λόγια για να επιβεβαιώσετε την κατανόηση (π.χ. "Φαίνεται ότι αισθάνεστε πολύ καταβεβλημένη τον τελευταίο καιρό").</p>	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>

<p>Επικύρωση συναισθημάτων: να αναγνωρίζετε τα συναισθήματα χωρίς να τα κρίνετε είναι πολύ δύσκολο για εσάς").</p>	<p>Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/></p>
<p>Ενθαρρυντικά λόγια: χρησιμοποιώντας υποστηρικτικές φράσεις όπως "είμαι εδώ για να βοηθήσω" ή "αισθάνομαι έτσι".</p>	<p>Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/></p>
<p>Απαλός τόνος φωνής: μιλώντας με ηρεμία και ζεστασιά αντί να ακούγεται βιαστικός ή αδιάφορος.</p>	<p>Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/></p>
<p>Παύση πριν απαντήσετε: επιτρέποντας μια σύντομη στιγμή σιωπής μετά το να εξετάζετε προσεκτικά τα λόγια τους.</p>	<p>Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/></p>

4.2.4. Φυσιολογικά και νευρολογικά μέτρα

Οι εξελίξεις στην τεχνολογία έχουν ανοίξει νέους δρόμους για την αντικειμενική μέτρηση των πτυχών της ενσυναίσθησης μέσω φυσιολογικών και νευρολογικών δεικτών.

4.2.4.1 Μελέτες νευροαπεικόνισης

Η λειτουργική απεικόνιση μαγνητικού συντονισμού (fMRI) έχει χρησιμοποιηθεί για τη διερεύνηση των νευρικών συσχετίσεων της ενσυναίσθησης. Οι ερευνητές έχουν εντοπίσει περιοχές του εγκεφάλου (όπως η πρόσθια νησίδα και ο πρόσθιος φλοιός του προσαγωγίου) που ενεργοποιούνται κατά τη διάρκεια των ενσυναισθητικών αντιδράσεων. Αν και οι μελέτες αυτές παρέχουν πληροφορίες για τη βιολογική βάση της ενσυναίσθησης, το υψηλό κόστος και η πολυπλοκότητα της νευροαπεικόνισης περιορίζουν τη συνήθη χρήση τους σε κλινικές αξιολογήσεις.

4.2.4.2. Φυσιολογικοί δείκτες

Μέτρα όπως η μεταβλητότητα του καρδιακού ρυθμού (HRV) αναδεικνύονται ως πιθανοί δείκτες της συναισθηματικής ρύθμισης και της ενσυναίσθητης δέσμευσης. Η HRV αντανακλά τη δυναμική ισορροπία του αυτόνομου νευρικού συστήματος και έχει συνδεθεί με τη ρύθμιση του στρες και τη συναισθηματική ανταπόκριση. Τα φυσιολογικά και νευρολογικά μέτρα προσφέρουν αντικειμενικά, ποσοτικοποιημένα δεδομένα, αλλά η πρακτικότητά τους σε καθημερινές κλινικές ή εκπαιδευτικές ρυθμίσεις παραμένει περιορισμένη.

4.2.5. Σιωπηρά μέτρα

Τα σιωπηρά μέτρα έχουν σχεδιαστεί για να καταγράφουν ασυνείδητες στάσεις και προκαταλήψεις που μπορεί να μην είναι εύκολα προσβάσιμες μέσω της αυτοαναφοράς. Για παράδειγμα, οι χρόνοι αντίδρασης κατά την κατηγοριοποίηση λέξεων ή εικόνων μπορούν να αποκαλύψουν σιωπηρές προκαταλήψεις έναντι διαφορετικών κοινωνικών ομάδων. Τα σιωπηρά μέτρα παρέχουν ένα πρόσθετο επίπεδο κατανόησης, αποκαλύπτοντας υποκείμενες γνωστικές διαδικασίες. Ωστόσο, θα πρέπει να χρησιμοποιούνται σε συνδυασμό με ρητά μέτρα, για να αποκτήσουν μια ολοκληρωμένη εικόνα της ενσυναίσθησης στους επαγγελματίες υγείας.

4.2.5.1. Δοκιμή σιωπηρής συσχέτισης (IAT)

Αν και αρχικά αναπτύχθηκε για τη μέτρηση των σιωπηρών προκαταλήψεων, προσαρμογές της IAT έχουν χρησιμοποιηθεί για την αξιολόγηση των σιωπηρών πτυχών της ενσυναίσθησης/έλλειψης ενσυναίσθησης.

Η IAT [7] μπορεί να αποκαλύψει αυτόματες συσχετίσεις μεταξύ του εαυτού και των ενσυναισθητικών αντιδράσεων, προσφέροντας ένα παράθυρο σε πτυχές

της ενσυναίσθησης που τα άτομα μπορεί να μην έχουν πλήρη επίγνωση ή να μην είναι πρόθυμα να αποκαλύψουν. Παρά τη χρησιμότητά της, η IAT για την ενσυναίσθηση είναι λιγότερο διαδεδομένη από άλλες μετρήσεις και απαιτεί περαιτέρω επικύρωση σε κλινικά πλαίσια.

ΕΧΕΤΕ ΚΑΤΑ ΝΟΥ!

Καθώς η ενσυναίσθηση είναι μια σύνθετη έννοια, είναι εξίσου σύνθετη και η μέτρησή της. Γνωρίζουμε ότι οι αυτοαξιολογήσεις μπορούν να προσφέρουν πολύτιμες πληροφορίες για την υποκειμενική εμπειρία της ενσυναίσθησης, αλλά πρέπει να εξισορροπηθούν με πιο αντικειμενικές μεθόδους.

Για εσάς αυτό μπορεί να σημαίνει να αναζητάτε εξωτερική ανατροφοδότηση στην καθημερινή σας πρακτική ή να είστε ανοιχτοί σε εκπαιδευτικές συνεδρίες κατάρτισης που θα μπορούσαν για παράδειγμα να επικεντρωθούν σε ασκήσεις προσομοίωσης.

...Ελπίζω αυτό το κεφάλαιο να σας παρακίνησε όχι μόνο να μάθετε περισσότερα για τη δική σας ενσυναίσθηση, αλλά και να χρησιμοποιήσετε νέες γνώσεις για να παρατηρήσετε και να κατανοήσετε την ενσυναίσθηση.

Ίσως ξεκινήσετε με το να είστε πιο προσεκτικοί σχετικά με τη δική σας φυσιολογική και συναισθηματική αντίδραση στις συναντήσεις με τους ασθενείς ή να χρησιμοποιήσετε τον κατάλογο ελέγχου μας για να είστε πιο ενήμεροι σχετικά με τα διάφορα σημάδια ενσυναίσθησης.

4.3. Πότε και πού πρέπει να μετράμε την ενσυναίσθηση;

4.3.1. Ακαδημαϊκές ρυθμίσεις

Σε ακαδημαϊκά περιβάλλοντα, η μέτρηση της ενσυναίσθησης ενσωματώνεται συχνά σε προγράμματα κατάρτισης για φοιτητές ιατρικής και νοσηλευτικής.

Τα εργαστήρια προσομοίωσης και οι ασκήσεις ρόλων παρέχουν ασφαλή, ελεγχόμενα περιβάλλοντα όπου οι φοιτητές μπορούν να εξασκηθούν στις αλληλεπιδράσεις με τους ασθενείς. Αυτές οι προσομοιώσεις θα πρέπει να περιλαμβάνουν τυποποιημένους ασθενείς - ηθοποιούς εκπαιδευμένους να παρουσιάζουν συγκεκριμένα ιατρικά ιστορικά και συναισθηματικά στοιχεία - που επιτρέπουν στους αξιολογητές να αξιολογούν πόσο καλά οι φοιτητές εφαρμόζουν δεξιότητες επικοινωνίας με ενσυναίσθηση σε ρεαλιστικά σενάρια.

Η ενσωμάτωση αξιολογήσεων ενσυναίσθησης στα προγράμματα σπουδών όχι μόνο ενισχύει τη σημασία της συμπονετικής φροντίδας, αλλά επιτρέπει επίσης στους εκπαιδευτικούς να παρακολουθούν την ανάπτυξη αυτών των δεξιοτήτων με την πάροδο του χρόνου. Μέσα από [αναστοχαστικές αναφορές](#), [ανασκοπήσεις βίντεο](#) και [δομημένες συνεδρίες ανατροφοδότησης](#), οι μαθητές μαθαίνουν να εντοπίζουν τους τομείς για βελτίωση και να αξιοποιούν τα δυνατά τους σημεία.

4.3.2. Κλινικές ρυθμίσεις

Μέσα σε κλινικά περιβάλλοντα, η μέτρηση της ενσυναίσθησης παίρνει μια ελαφρώς διαφορετική μορφή. Οι [ενδονοσοκομειακές αξιολογήσεις κατά τη διάρκεια επισκέψεων ή συνεντεύξεων ασθενών](#) είναι συνηθισμένες, όπου [οι παρατηρήσεις σε πραγματικό χρόνο](#) παρέχουν πληροφορίες σχετικά με την ενσυναίσθητική εμπλοκή ενός κλινικού ιατρού. Δεδομένης της υψηλής πίεσης και του γρήγορου ρυθμού πολλών κλινικών περιβαλλόντων, [τα όργανα πρέπει να μπορούν να προσαρμόζονται σε περιβάλλοντα γεμάτα κόσμο και με υψηλό στρες](#). Εργαλεία παρατήρησης, [όπως το μέτρο Συμβουλευτικής και Σχεσιακής Ενσυναίσθησης \(CARE\)](#), έχουν χρησιμοποιηθεί αποτελεσματικά για την αξιολόγηση των αλληλεπιδράσεων μεταξύ ασθενών και κλινικών ιατρών σε πραγματικές συνθήκες. Αυτές οι αξιολογήσεις συμβάλλουν στη γεφύρωση του χάσματος μεταξύ της εκπαίδευσης που βασίζεται στην προσομοίωση και της πραγματικής πρακτικής, διασφαλίζοντας ότι οι συμπεριφορές ενσυναίσθησης διατηρούνται ακόμη και υπό απαιτητικές συνθήκες.

4.3.3. Διεπαγγελματικές και ομαδικές αξιολογήσεις

Η ενσυναίσθηση δεν είναι απαραίτητη μόνο στις ατομικές συναντήσεις με τους ασθενείς, αλλά διαδραματίζει **επίσης κρίσιμο ρόλο στο πλαίσιο διεπιστημονικών ομάδων**. Στις διεπαγγελματικές ρυθμίσεις, η μέτρηση της ενσυναίσθησης μπορεί να βοηθήσει στον προσδιορισμό του **πόσο καλά τα μέλη της ομάδας συνεργάζονται και επικοινωνούν μεταξύ τους**. Τα εργαλεία που έχουν σχεδιαστεί για **ανατροφοδότηση 360 μοιρών** - όπου οι συνάδελφοι, οι προϊστάμενοι και μερικές φορές οι ασθενείς παρέχουν πληροφορίες - είναι ιδιαίτερα χρήσιμα εδώ. Τέτοιες αξιολογήσεις αξιολογούν όχι μόνο την ατομική ενσυναίσθηση, αλλά και τον αντίκτυπό της στην ομαδική εργασία, η οποία είναι γνωστό ότι συσχετίζεται με καλύτερα αποτελέσματα για τους ασθενείς και βελτιωμένο ηθικό του προσωπικού.

Μελέτες έχουν δείξει ότι οι ομάδες με υψηλότερη συλλογική ενσυναίσθηση τείνουν να έχουν **αποτελεσματικότερη επικοινωνία, λιγότερες συγκρούσεις και μεγαλύτερη ικανότητα συντονισμού της φροντίδας υπό αγχωτικές συνθήκες**. [8, 9].

4.4. Τι πρέπει να έχετε κατά νου κατά την αξιολόγηση της ενσυναίσθησης;

Κατά την επιλογή ενός οργάνου μέτρησης της ενσυναίσθησης, πρέπει να ληφθούν υπόψη διάφοροι παράγοντες, ώστε να διασφαλιστεί ότι η μέτρησή σας παρέχει πράγματι μια πολύτιμη εικόνα.

4.4.1. Διαμήκης και διασταυρούμενη μέτρηση

Οι διαχρονικές αξιολογήσεις επιτρέπουν στους εκπαιδευτικούς και τους ερευνητές να **παρακολουθούν την ανάπτυξη της ενσυναίσθησης με την πάροδο του χρόνου**, παρέχοντας πληροφορίες σχετικά με τη διατήρηση και την εξέλιξη των δεξιοτήτων ενσυναίσθησης, ιδίως μετά από παρεμβάσεις. Αντίθετα, οι διατομεακές μελέτες προσφέρουν **ένα στιγμιότυπο της ενσυναίσθησης σε μια δεδομένη χρονική στιγμή**, το οποίο μπορεί να είναι χρήσιμο για αρχικές αξιολογήσεις, αλλά μπορεί να μην αποτυπώνει τις μακροπρόθεσμες αλλαγές. Η επιλογή του κατάλληλου σχεδιασμού εξαρτάται από τους ερευνητικούς ή εκπαιδευτικούς στόχους.

4.4.2. Δεοντολογικά ζητήματα και εμπιστευτικότητα

Κατά τη μέτρηση της ενσυναίσθησης, ηθικά ζητήματα όπως η **συγκατάθεση μετά από ενημέρωση, η εμπιστευτικότητα και η προστασία των δεδομένων** είναι υψίστης σημασίας. Θα πρέπει να αισθάνεστε ασφαλείς ότι οι επιδόσεις σας στις αξιολογήσεις ενσυναίσθησης θα αντιμετωπιστούν διακριτικά και θα χρησιμοποιηθούν εποικοδομητικά για την προώθηση της επαγγελματικής σας ανάπτυξης.

Αυτό ισχύει ιδιαίτερα για τις ψηφιακές αξιολογήσεις ενσυναίσθησης που μπορείτε να βρείτε σε πολλές ιστοσελίδες (πολλές χρησιμοποιούν προσωπικές πληροφορίες για κερδοσκοπικούς σκοπούς). Αυτά αποτέλεσαν ισχυρό κίνητρο για την ομάδα ERUDiTE να δημιουργήσει μια χρηματοδοτούμενη από την ΕΕ, μη κερδοσκοπική διαδικτυακή πλατφόρμα, όπου μπορείτε να αξιολογήσετε με ασφάλεια την ενσυναίσθησή σας από τις αρχές του 2026.

4.4.3. Συνεχής επαγγελματική ανάπτυξη

Οι αξιολογήσεις της ενσυναίσθησης θα πρέπει να ενσωματωθούν σε **συνεχείς πρωτοβουλίες επαγγελματικής ανάπτυξης**. Η **ενσωμάτωση μετρήσεων ενσυναίσθησης σε τακτική βάση** μπορεί να σας ενθαρρύνει να βελτιώνετε συνεχώς τις διαπροσωπικές σας δεξιότητες.

Γι' αυτό θα πρέπει να θυμάστε να **συνεχίσετε να αξιολογείτε την ενσυναίσθησή σας και να λαμβάνετε συνεχώς ατομική ανατροφοδότηση**, καθώς και να παρακολουθείτε την προσωπική σας ανάπτυξη κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής σας.

4.5. Μελλοντικές κατευθύνσεις

4.5.1. Αναδυόμενες τάσεις στις αξιολογήσεις ενσυναίσθησης με βάση την ψηφιακή τεχνολογία και την τεχνητή νοημοσύνη

Οι πρόσφατες τεχνολογικές εξελίξεις έχουν ανοίξει το δρόμο για ψηφιακά εργαλεία και αξιολογήσεις με βάση την τεχνητή νοημοσύνη στη μέτρηση της ενσυναίσθησης. Για παράδειγμα, η **ανάλυση σε πραγματικό χρόνο των εκφράσεων του προσώπου και του φωνητικού τόνου κατά τη διάρκεια των αλληλεπιδράσεων με τους ασθενείς**

μπορεί να προσφέρει αντικειμενικά δεδομένα σχετικά με τις αντιδράσεις ενσυναίσθησης. Αν και βρίσκονται ακόμη σε πρώιμα στάδια ανάπτυξης, οι τεχνολογίες αυτές υπόσχονται την παροχή πιο διαφοροποιημένων, συνεχών αξιολογήσεων που θα συμπληρώνουν τις παραδοσιακές μεθόδους.

4.5.2. Ενίσχυση της αντικειμενικότητας και της ανατροφοδότησης σε πραγματικό χρόνο

Η ενσωμάτωση ψηφιακών πλατφορμών στις αξιολογήσεις ενσυναίσθησης μπορεί να ενισχύσει την αντικειμενικότητα, ελαχιστοποιώντας την ανθρώπινη προκατάληψη. Οι φορητοί αισθητήρες και οι εφαρμογές για κινητά μπορούν να καταγράφουν φυσιολογικούς δείκτες άγχους και συναισθηματικής δέσμευσης, παρέχοντας ανατροφοδότηση σε πραγματικό χρόνο που μπορεί να χρησιμοποιηθεί για άμεσες εκπαιδευτικές παρεμβάσεις.

4.5.3. Άλλοι τομείς έρευνας

Παρά την πρόοδο που έχει σημειωθεί, αρκετοί τομείς χρήζουν περαιτέρω διερεύνησης. Μελλοντικές μελέτες θα πρέπει να διερευνήσουν τη συσχέτιση μεταξύ των αξιολογήσεων ενσυναίσθησης και των μακροπρόθεσμων αποτελεσμάτων των ασθενών, όπως η προσκόλληση στη θεραπεία και η συνολική ικανοποίηση. Επιπλέον, η έρευνα θα πρέπει να εξετάσει τον τρόπο με τον οποίο οι μετρήσεις ενσυναίσθησης συσχετίζονται με δείκτες ευημερίας και επαγγελματικής ανθεκτικότητας του κλινικού ιατρού. Η διεύρυνση της κατανόησης αυτών των σχέσεων θα βοηθήσει στην τελειοποίηση των εργαλείων αξιολόγησης και στη βελτίωση των μεθοδολογιών κατάρτισης.

ΒΑΣΙΚΟ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η μέτρηση της ενσυναίσθησης στους επαγγελματίες του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης είναι ένα πολύπλοκο αλλά κρίσιμο εγχείρημα, με σημαντικές επιπτώσεις τόσο στη φροντίδα των ασθενών όσο και στην ευημερία των παρόχων. Οι ψυχομετρικές εκτιμήσεις, οι δεοντολογικές πρακτικές και οι στρατηγικές πρακτικής εφαρμογής παίζουν ρόλο στη διασφάλιση ότι οι αξιολογήσεις της ενσυναίσθησης είναι αξιόπιστες και ουσιαστικές.

οι στρατηγικές εφαρμογής παίζουν ρόλο στη διασφάλιση ότι οι αξιολογήσεις ενσυναίσθησης είναι αξιόπιστες και ουσιαστικές.

Τα ιδρύματα μπορούν να καλλιεργήσουν ένα περιβάλλον όπου η ενσυναίσθηση ενισχύεται συνεχώς. Καθώς αναδύονται ψηφιακές μέθοδοι και μέθοδοι βασισμένες στην τεχνητή νοημοσύνη, οι δυνατότητες για πιο αντικειμενικές αξιολογήσεις σε πραγματικό χρόνο θα αυξηθούν περαιτέρω, ανοίγοντας το δρόμο για καινοτόμες προσεγγίσεις για την κατανόηση και τη βελτίωση της ενσυναίσθησης.

Τελικά, η συστηματική μέτρηση της ενσυναίσθησης δεν αφορά απλώς την αξιολόγηση μιας δεξιότητας - αφορά την ενίσχυση των αξιών που αποτελούν το θεμέλιο της συμπονετικής φροντίδας. Με τον τρόπο αυτό, όχι μόνο βελτιώνουμε τα αποτελέσματα των ασθενών, αλλά και διασφαλίζουμε την ανθεκτικότητα και την ικανοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού της υγειονομικής περίθαλψης. Καθώς προχωράτε στο επαγγελματικό σας ταξίδι, η ενσωμάτωση αυτών των μεθόδων αξιολόγησης στην πρακτική σας θα είναι απαραίτητη για την παροχή αποτελεσματικής, ενσυναισθητικής φροντίδας



Εικόνα που παράγεται με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης
(ChatGPT, OpenAI, 2025)

Η ανάπτυξη της ενσυναίσθησης δεν αφορά μόνο την εκμάθηση θεωριών, αλλά απαιτεί ενεργό εμπλοκή σε σενάρια της πραγματικής ζωής, αυτοαναστοχασμό και αποτελεσματική επικοινωνία.

Οι παρεμβάσεις ανάπτυξης της ενσυναίσθησης μπορεί να διαφέρουν σημαντικά ως προς την προσέγγιση και το περιβάλλον. Παρακάτω, διερευνούμε τρεις ευρείες (και εν μέρει επικαλυπτόμενες) κατηγορίες) επικαλυπτόμενες) κατηγορίες παρεμβάσεων με επίκεντρο την ενσυναίσθηση που έχουν υπάρξει ιδιαίτερα επιτυχείς στην ιατρική εκπαίδευση:

- παρεμβάσεις που βασίζονται στην ενσυνειδητότητα και στον αναστοχασμό;
- εκφραστικές τεχνικές: εκπαίδευση της λεκτικής επικοινωνίας και των μη λεκτικών δεξιοτήτων;
- αυθόρμητη και βιωματική μάθηση.

5.1. Παρεμβάσεις βασισμένες στην ενσυνειδητότητα και στον αναστοχασμό

Αυτές οι πρακτικές σας επιτρέπουν να συντονιστείτε περισσότερο με τις συναισθηματικές σας αντιδράσεις και τα συναισθήματα των άλλων.

5.1.1. Παρεμβάσεις βασισμένες στην ενσυνειδητότητα (MBIs)

Οι MBI στοχεύουν στην αύξηση της επίγνωσης και της συναισθηματικής ρύθμισης, μέσω ασκήσεων αναπνοής, διαλογισμού και ασκήσεων εστιασμένης προσοχής. Αυτές οι πρακτικές συμβάλλουν στη μείωση του αντιλαμβανόμενου στρες, στην ανάπτυξη μιας μη επικριτικής επίγνωσης των σκέψεων και των συναισθημάτων και στην αύξηση της συναισθηματικής νοημοσύνης, η οποία με τη σειρά της ενισχύει περαιτέρω την ενσυναίσθηση.

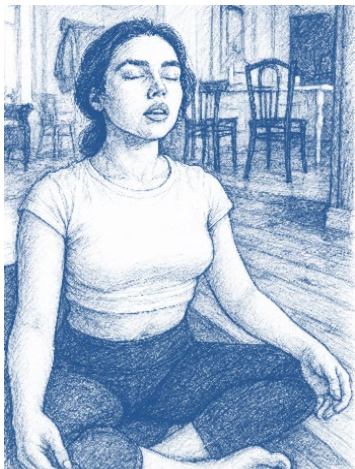


Image generated with
AI assistance (ChatGPT, OpenAI, 2025)

- **Αναπνευστικές ασκήσεις.** Η ελεγχόμενη αναπνοή ενεργοποιεί το παρασυμπαθητικό νευρικό σύστημα, προάγοντας την αντίδραση χαλάρωσης και μειώνοντας το άγχος. Μια αποτελεσματική μέθοδος είναι η **διαφραγματική αναπνοή**, όπου εισπνέετε βαθιά από τη μύτη, διαστέλλετε την κοιλιά και εκπνέετε αργά από το στόμα.
- Μια άλλη δημοφιλής τεχνική είναι η **μέθοδος 4-7-8**, η οποία περιλαμβάνει εισπνοή για τέσσερα δευτερόλεπτα, παραμονή για επτά δευτερόλεπτα και εκπνοή για οκτώ δευτερόλεπτα. Η μέθοδος αυτή είναι ιδιαίτερα χρήσιμη για τη διαχείριση του στρες και τη βελτίωση του ύπνου. Η **αναπνοή σε κουτί ή τετράγωνο** ακολουθεί έναν κύκλο τεσσάρων τμημάτων ίσου μήκους (συνήθως 4 δευτερόλεπτα) εισπνοής, κράτησης, εκπνοής και πάλι κράτησης
- Ο **διαλογισμός** δεν είναι απλώς ένα άλλο είδος χαλάρωσης. Όταν αφιερώνετε χρόνο για να επιβραδύνετε και να συντονιστείτε με τις σκέψεις και τα συναισθήματά σας, αποκτάτε μεγαλύτερη συνείδηση των συναισθημάτων των άλλων ανθρώπων.

Πρακτικές όπως ο διαλογισμός της αγάπης (Metta) στοχεύουν ειδικά στην ανάπτυξη της ενσυναίσθησης και της συμπόνιας. Σε αυτή την πρακτική, στέλνετε σιωπηλά καλές ευχές στον εαυτό σας και στη συνέχεια σε αγαπημένα πρόσωπα, γνωστούς και ακόμη και σε ανθρώπους με τους οποίους μπορεί να έχετε προβλήματα. Αν ασκείται συστηματικά, αυτό βοηθάει στο να αντιλαμβάνεστε τους άλλους με περισσότερη κατανόηση και καλοσύνη.

Για διαλογισμό Metta
ΠΑΤΗΣΤΕ ΕΔΩ

(<https://www.youtube.com/watch?v=tY3NnodM3Ww>)

Η ΣΚΑΝΑΡΕΤΕ



- Οι ασκήσεις εστιασμένης προσοχής παίζουν επίσης ρόλο στην ενσυναίσθηση, βοηθώντας σας να είστε πλήρως παρόντες. Αντί να αντιδράτε αυτόματα, μαθαίνετε να ακούτε και να βιώνετε με υπομονή και διαφάνεια - μια απαραίτητη δεξιότητα τόσο στην Ιατρική όσο και στην καθημερινή ζωή.
- Η πρακτική αυτού του είδους άσκησης μπορεί να σημαίνει, για παράδειγμα, [την εστίαση στην αναπνοή σας και την καταμέτρηση κάθε εισπνοής και εκπνοής μέχρι το δέκα](#). Αν το μυαλό σας τείνει να περιπλανηθεί, θα πρέπει να το επαναφέρετε απαλά στην καταμέτρηση και να ξεκινήσετε ξανά.
- Μια εναλλακτική άσκηση είναι να κλείσετε τα μάτια σας και στη συνέχεια να [δώσετε προσοχή σε διάφορα μέρη του σώματός σας](#), παρατηρώντας τυχόν επερχόμενες αισθήσεις, χωρίς περαιτέρω κρίση. Αυτή η άσκηση ονομάζεται σάρωση σώματος και βοηθά στη βελτίωση της επίγνωσης και της συγκέντρωσης.
- Μια άλλη δημοφιλής άσκηση είναι η [παρατήρηση αντικειμένων](#). Για να ενισχύσετε τη συγκέντρωση, μπορείτε απλώς να επιλέξετε ένα αντικείμενο (όπως ένα φύλλο ή ένα μολύβι) και να μελετήσετε τις λεπτομέρειές του - την υφή, το σχήμα, το χρώμα ή να το μυρίσετε - για όσο χρόνο χρειαστεί.

Για ένα παράδειγμα ενός διαλογισμού
προσεκτικού φαγητού

[ΠΑΤΗΣΤΕ ΕΔΩ](#)

(<https://www.youtube.com/watch?v=qh26nYk0Ygw>)

Η ΣΚΑΝΑΡΕΤΕ



5.1.2. Αναστοχαστικές ασκήσεις λήψης προοπτικής

Όταν οι άνθρωποι ενθαρρύνονται ενεργά να βγουν από τη δική τους κοσμοθεωρία και να σκεφτούν από την οπτική γωνία των άλλων, ενισχύεται η ενσυναίσθηση και η κατανόηση των σύνθετων ανθρώπινων συναισθημάτων [1, 2]. Η λήψη προοπτικής μπορεί να διευκολυνθεί μέσω διαφόρων δραστηριοτήτων, όπως η **ανάγνωση αφηγήσεων ασθενών, βιβλίων ή η παρακολούθηση ταινιών και ντοκιμαντέρ.**

Παράδειγμα αφήγησης ασθενούς: Μια μέρα στη ζωή ενός ασθενούς με χρόνια πόνο

“Ξυπνάω εξαντλημένη, με το σώμα μου να πονάει πριν καν αρχίσει η μέρα. Η ινομυαλγία δεν φέρνει μόνο πόνο - μου κλέβει τον ύπνο, την ενέργειά μου και την υπομονή μου. Ακόμα και το βάρος της κουβέρτας μου είναι αφόρητο. Ημερα σημαίνει μια χούφτα χάπια και πνευματική προετοιμασία για την επόμενη μέρα. Στη δουλειά, κανείς δεν βλέπει τον αγώνα μου.

Αλλά δεν φαίνεσαι άρρωστη”, λένε, χωρίς να συνειδητοποιούν πόση προσπάθεια χρειάζεται απλώς για να φαίνεσαι “φυσιολογική”. Οι πιο μικρές εργασίες με εξαντλούν, αλλά το να εξηγώ τον πόνο μου μοιάζει άσκοπο. ο ραντεβού μου με τον γιατρό, προετοιμάζομαι για την απόλυση. “Ίσως είναι απλώς το άγχος”, μου λένε. Τα έχω ξανακούσει όλα αυτά. Αν δεν μπορούν να δουν τον πόνο, αμφιβάλλουν για την ύπαρξή του. Η απογοήτευση είναι εξίσου εξαντλητική με την ίδια την ασθένεια. γ βράδυ, η κούραση με κατακλύζει. Η οικογένειά μου προσπαθεί να καταλάβει, αλλά ακόμη και αυτοί δυσκολεύονται με τα απρόβλεπτα όριά μου. Κάποιες μέρες μπορώ να μαγειρέψω- άλλες μέρες, με το ζόρι κινούμαι. Μου λείπει ο παλιός μου εαυτός, αυτός που δεν χρειαζόταν να ζυγίζει κάθε πράξη με τις συνέπειές της. Καθώς ξαπλώνω στο κρεβάτι, με τη δυσφορία να με κρατάει ξύπνια, υπενθυμίζω στον εαυτό μου: ο πόνος μου μπορεί να είναι αόρατος, αλλά είναι πραγματικός. Και αύριο, θα τα ξανακάνω όλα από την αρχή”.

Αυτές οι ασκήσεις, ειδικά όταν συνδυάζονται με καθοδηγούμενη συζήτηση, μας βοηθούν να αναγνωρίσουμε τις συναισθηματικές, κοινωνικές και ψυχολογικές πτυχές των εμπειριών υγειονομικής περίθαλψης.

Συστάσεις ταινιών για ασκήσεις προοπτικής

Wit (2001) – Ένας ακαδημαϊκός που διαγιγνώσκεται με καρκίνο σε τελικό στάδιο βιώνει τις κλινικές και συναισθηματικές πτυχές της φροντίδας στο τέλος της ζωής.

The Diving Bell and the Butterfly (2007) – Μια δυνατή ιστορία ενός ανθρώπου με σύνδρομο Locked-in που μαθαίνει να επικοινωνεί, παρά την πλήρη παράλυση.

Still Alice (2014) – Παρουσιάζει τις συναισθηματικές επιπτώσεις της πρώιμης έναρξης της νόσου Αλτσχάιμερ τόσο στον ασθενή όσο και στους οικείους του.

The Intouchables (2011) – Μια συγκινητική ιστορία για τη φιλία μεταξύ ενός τετραπληγικού άνδρα και του

The Fault in Our Stars (2014) – Εξερευνά την αγάπη, την ασθένεια και την προοπτική των νεαρών καρκινοπαθών.

Inside I'm Dancing (2004) – Αυτή η ταινία διεισδύει στους αγώνες ενός νεαρού άνδρα με μυϊκή δυστροφία σε ένα ίδρυμα.

Mar Adentro (The Sea Inside) (2004) – Αφηγείται την πραγματική ιστορία του Ramón Sampedro, ενός τετραπληγικού άνδρα που αγωνίζεται για το δικαίωμα να πεθάνει με αξιοπρέπεια.

Συστάσεις podcasts για ασκήσεις προοπτικής

This Is Not What I Ordered – Ένα podcast με ιστορίες ανθρώπων που ζουν με χρόνιες ασθένειες και αναπηρία, διερευνώντας την ανθεκτικότητα και την αυτοφροντίδα. (<https://laurenseridge.com/listen>).

The Nocturnists – Ένα podcast όπου οι επαγγελματίες υγείας μοιράζονται βαθιά προσωπικές ιστορίες για τις εμπειρίες τους στην Ιατρική, αναδεικνύοντας τις αλληλεπιδράσεις με τους ασθενείς και τα ηθικά διλήμματα (<https://thenocturnists.org>).

Terrible, Thanks for Asking – Ένα podcast που καταδύεται στην πολυπλοκότητα των ανθρώπινων συναισθημάτων, της θλίψης και των εμπειριών των ασθενών (<https://feelingsand.co/podcasts/terrible-thanks-for-asking/>).

Συστάσεις βιβλίων για ασκήσεις προοπτικής

When Breath Becomes Air, από τον Paul Kalanithi (2016): τα συγκινητικά απομνημονεύματα ενός νευροχειρουργού που αντιμετωπίζει καρκίνο του πνεύμονα σε τελικό στάδιο και προβληματίζεται για τη ζωή, το θάνατο και το νόημα της Ιατρικής.

The Beauty in Breaking, από την Michele Harper (2020): τα απομνημονεύματα μιας γιατρού των επειγόντων περιστατικών, η οποία προβληματίζεται για το προσωπικό της θεραπευτικό ταξίδι, ενώ θεραπεύει ασθενείς που αντιμετωπίζουν τραύματα και βάσανα.

This Is Going to Hurt: Secret Diaries of a Junior Doctor, από τον Adam Kay (2017): μια χιουμοριστική και αποκαλυπτική αφήγηση της ζωής ως ειδικευόμενου γιατρού στο NHS του Ηνωμένου Βασιλείου, αποκαλύπτοντας τις πιέσεις και το συναισθηματικό τίμημα της ιατρικής εκπαίδευσης.

The Empathy Exams, από τον Leslie Jamison (2014): μια συλλογή δοκιμίων που εξερευνούν τον πόνο, την ασθένεια και τη συναισθηματική ταλαιπωρία, εξετάζοντας τον τρόπο με τον οποίο σχετιζόμαστε με τις εμπειρίες των άλλων και τι πραγματικά σημαίνει να συμπάσχουμε.

The Language of Kindness, του Watson Christie (2019): ένα απομνημονεύμα που προσφέρει μια προσωπική ματιά στον κόσμο της νοσηλευτικής, αναδεικνύοντας τη συμπόνια, την ανθεκτικότητα και τη συναισθηματική δύναμη που απαιτούνται για τη φροντίδα των ασθενών στις πιο ευάλωτες στιγμές τους.

That One Patient: Doctors and Nurses' Stories of the Patients Who Changed Their Lives Forever, της Ellen de Visser (2021): μια συλλογή πραγματικών ιστοριών από γιατρούς και νοσηλευτές που αναλογίζονται τον έναν ασθενή που τους επηρέασε ανεξίτηλα.

Oscar and the Lady in Pink, του Éric-Emmanuel Schmitt (2002): μια συγκινητική νουβέλα για έναν ετοιμοθάνατο δεκάχρονο με μια ηλικιωμένη εθελόντρια του νοσοκομείου. Ο Όσκαρ αντανακλά τις τελευταίες μέρες του με χιούμορ, περιέργεια και σοφία, προσφέροντας μια βαθιά προοπτική για την ασθένεια, την ελπίδα και τη δύναμη της ανθρώπινης σύνδεσης.

The Plague, του Αλμπέρ Καμύ (1947): ένα φιλοσοφικό μυθιστόρημα που εκτυλίσσεται κατά τη διάρκεια μιας θανατηφόρας επιδημίας και απεικονίζει θέματα ανθρώπινου πόνου, αλληλεγγύης, ηθικής επιλογής και των ορίων της ιατρικής παρέμβασης.

5.2. Εκφραστικές τεχνικές: Εκπαίδευση της λεκτικής επικοινωνίας και των μη λεκτικών δεξιοτήτων

5.2.1. Συζήτηση των δικών μας εμπειριών

Κατά τη διάρκεια των ιατρικών σπουδών, μπορεί να έχετε διάφορες ευκαιρίες να συζητήσετε τις εμπειρίες σας που σχετίζονται με την κλινική και να αναστοχαστείτε πάνω σε αυτές.

Οι ομάδες Balint είναι θεραπευτικά φόρουμ όπου επαγγελματίες υγείας, συμπεριλαμβανομένων φοιτητών ιατρικής και έμπειρων επαγγελματιών, συγκεντρώνονται για να διερευνήσουν τις συναισθηματικές και ψυχολογικές διαστάσεις των κλινικών τους εμπειριών. Οι ομάδες αυτές, που πήραν το όνομά τους από τον Michael Balint, έναν Ούγγρο ψυχαναλυτή και ιατρό που ανέπτυξε αυτό το μοντέλο, σχεδιάστηκαν αρχικά για να βοηθήσουν τους γενικούς ιατρούς να κατανοήσουν καλύτερα τη σχέση γιατρού-ασθενούς. Ο Balint πίστευε ότι η συναισθηματική ανταπόκριση ενός γιατρού στους ασθενείς θα μπορούσε να επηρεάσει σημαντικά την ποιότητα της περίθαλψης. Σε αυτές τις συνεδρίες, οι συμμετέχοντες προβληματίζονται σχετικά με τις συναισθηματικές τους αντιδράσεις στη φροντίδα των ασθενών και συμμετέχουν σε συζητήσεις που προάγουν τη συναισθηματική επίγνωση και την ενσυναίσθηση.

Η δομή μιας ομάδας Balint περιλαμβάνει συνήθως την παρουσίαση μιας περίπτωσης ασθενούς από έναν συμμετέχοντα, ακολουθούμενη από μια ομαδική συζήτηση που δεν επικεντρώνεται στις κλινικές αποφάσεις, αλλά στις συναισθηματικές και σχεσιακές πτυχές της συνάντησης. Καθώς τα μέλη μοιράζονται τις αντιδράσεις, τους φόβους και τις αβεβαιότητές τους, αποκτούν διορατικότητα από τους συναδέλφους τους και υποστήριξη από έναν εκπαιδευμένο επικεφαλής της ομάδας, ο οποίος διευκολύνει τη συζήτηση, διασφαλίζοντας παράλληλα ότι η εστίαση παραμένει στις συναισθηματικές δυναμικές που διαδραματίζονται [3].

Ο προβληματισμός ενός νεαρού γιατρού για την εμπειρία του με μια ομάδα Balint

"Κατά τη διάρκεια της εναλλαγής μου ως τεταρτοετής φοιτητής ιατρικής μου ανατέθηκε να φροντίσω τον κ. J., έναν 68χρονο άνδρα που είχε διαγνωστεί με προχωρημένο καρκίνο του πνεύμονα. Ο κ. J. μπαινόβγαينه στις αισθήσεις του, βίωνε έντονο πόνο και άγχος για την πρόγνωσή του. Μια μέρα είχα μια συναισθηματική συζήτηση με τον κ. J. για τους φόβους του, τις τύψεις του και τον αντίκτυπο της ασθένειάς του στην οικογένειά του. Παρά το γεγονός ότι παρείχα την καλύτερη δυνατή παρηγοριά και υποστήριξη, ένιωσα ένα συντριπτικό αίσθημα αδυναμίας, καθώς συνειδητοποίησα ότι καμία ιατρική παρέμβαση δεν μπορούσε να αντιστρέψει την εξέλιξη της νόσου του κ. J.

Ένωθα ανεπαρκής. Το βάρος του συναισθηματικού πόνου του κ. J. με επηρέασε βαθιά. Ένωσα μια αίσθηση απώλειας, όχι μόνο για τον κ. J., αλλά και για τις οικογένειες που αφήνουν πίσω τους ανίατες ασθένειες. Φοβήθηκα ότι μελλοντικές συναντήσεις με ασθενείς θα προκαλούσαν παρόμοιες αντιδράσεις σε μένα, τις οποίες μπορεί να μην ήμουν προετοιμασμένη να διαχειριστώ. Αυτός ο φόβος άρχισε να επισκιάζει τον ενθουσιασμό μου για την Ιατρική, αφήνοντάς με ανήσυχο για τις μελλοντικές αλληλεπιδράσεις με ασθενείς. Ευτυχώς, ήμουν ευλογημένη με έναν σπουδαίο μέντορα, ο οποίος με ενθάρρυνε να συμμετάσχω σε μια ομάδα Balint. Η πρώτη συνεδρία ήταν κάπως εκφοβιστική- ήμουν περιτριγυρισμένη από άλλους επαγγελματίες υγείας, συμπεριλαμβανομένων γιατρών, νοσηλευτών και πιο προχωρημένων φοιτητών ιατρικής, οι οποίοι μοιράζονταν τις εμπειρίες και τα συναισθήματά τους σχετικά με τη φροντίδα των ασθενών. Κατά τη διάρκεια της παρουσιάσής μου, μοιράστηκα διστακτικά τα συναισθήματά μου σχετικά με τη συνάντηση με τον κ. J., εστιάζοντας στην αδυναμία και τη θλίψη μου. Ο συντονιστής της ομάδας δημιούργησε ένα υποστηρικτικό περιβάλλον όπου οι υπόλοιποι συμμετέχοντες ενθαρρύνθηκαν να ακούσουν ενεργά και να μοιραστούν τις δικές τους εμπειρίες. Αρκετά μέλη της ομάδας συντονίστηκαν με την κατάστασή μου και μοιράστηκαν παρόμοιες ιστορίες απώλειας και συναισθηματικής επιβάρυνσης που ένωθάν ενώ φρόντιζαν τους ασθενείς τους.

Μέσω αυτής της εμπειρίας, συνειδητοποίησα ότι οι συναισθηματικές μου αντιδράσεις δεν ήταν μοναδικές και ότι πολλοί επαγγελματίες υγείας παλεύουν με παρόμοια συναισθήματα μπροστά στον πόνο των ασθενών. Η συζήτηση στην ομάδα μου έδωσε τη δυνατότητα να αναγνωρίσω τη σημασία της επεξεργασίας των συναισθημάτων μου αντί της καταπίεσής τους. Ως ομάδα αναπτύξαμε επίσης στρατηγικές για τη διαχείριση ισχυρών συναισθημάτων σε κλινικές συνθήκες (π.χ. αναζήτηση υποστήριξης από ομοτίμους, αυτοφροντίδα και τεχνικές γείωσης για χρήση κατά τη διάρκεια συναισθηματικά δύσκολων στιγμών). Μετά τη συμμετοχή μου στην ομάδα Balint, ένιωσα ενδυναμωμένη και πιο αισιόδοξη για το μέλλον μου στην Ιατρική. Πιστεύω ότι η ομάδα Balint έπαιξε σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της επαγγελματικής μου ταυτότητας. Ενίσχυσε την κατανόησή μου ότι η συναισθηματική εμπλοκή είναι μια δύναμη που εμβαθύνει τις σχέσεις με τους ασθενείς και εμπλουτίζει την ιατρική πρακτική".

Κατά τη διάρκεια των εποπτευόμενων αναστοχαστικών επισκέψεων οι ανώτεροι κλινικοί ιατροί διευκολύνουν τις καθοδηγούμενες συζητήσεις για τους φοιτητές, με στόχο την ανάλυση δύσκολων περιπτώσεων ασθενών και εστιάζοντας στις συναισθηματικές και ψυχολογικές διαστάσεις της φροντίδας. Η ανταλλαγή προσωπικών εμπειριών σε ένα υποστηρικτικό περιβάλλον διευκολύνει την ανάπτυξη της συναισθηματικής νοημοσύνης και της ικανότητας να ανταποκρίνονται με ενσυναίσθηση στους ασθενείς.

5.2.2. Καθοδηγούμενη αναστοχαστική γραφή

Η τεχνική αυτή προσφέρει την ευκαιρία να αναλυθούν οι ίδιες οι κλινικές εμπειρίες και τα συναισθήματα που σχετίζονται με αυτές και ενθαρρύνει τη βαθύτερη αυτογνωσία, τη συναισθηματική επεξεργασία και την κατανόηση της διαπροσωπικής δυναμικής.

Πώς μοιάζουν οι συνεδρίες καθοδηγούμενης γραφής;

Εισαγωγή & γείωση (5-10 λεπτά)

- Ο συντονιστής παρουσιάζει το θέμα της συνεδρίας (π.χ. ενσυναίσθηση, εμπειρίες ασθενών, προσωπική ανάπτυξη).
- Διεξάγεται μια άσκηση ενσυνειδητότητας/αναπνοής για να βοηθήσει στην εστίαση των σκέψεων.



Εικόνα που παράγεται με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης (ChatGPT, OpenAI, 2025)

Αφόρμηση γραφής & ελεύθερη γραφή (15-20 λεπτά)

- Δίνεται μια προτροπή που προκαλεί σκέψη από τον συντονιστή (π.χ. "Περιγράψτε μια στιγμή που δυσκολευτήκατε να συνδεθείτε με έναν ασθενή. Ποια εμπόδια στάθηκαν εμπόδιο και πώς θα μπορούσατε να προσεγγίσετε παρόμοιες καταστάσεις διαφορετικά στο μέλλον").
- Οι συμμετέχοντες γράφουν συνεχώς, χωρίς υπερβολική σκέψη ή αυτοκριτική.

Αναστοχασμός και ανταλλαγή απόψεων (10-15 λεπτά, προαιρετικά)

- Οι εθελοντές μοιράζονται τους προβληματισμούς τους σε μικρές ομάδες ή στο πλαίσιο ολόκληρης της συνεδρίας.
- Η συζήτηση επικεντρώνεται στις γνώσεις που αποκτήθηκαν, στα συναισθήματα που διερευνήθηκαν και στο πώς η άσκηση μπορεί να επηρεάσει την πρακτική τους.

Ανακεφαλαίωση και συμπεράσματα (5 λεπτά)

- Οι συμμετέχοντες σημειώνουν τα βασικά διδάγματα που έμαθαν και πώς θα μπορούσαν να τα εφαρμόσουν στην επαγγελματική ή προσωπική τους ζωή.

5.2.3. Εργαστήρια τέχνης και δημιουργικής έκφρασης

Ορισμένα προγράμματα περιλαμβάνουν επίσης εργαστήρια τέχνης και δημιουργικής έκφρασης, όπου οι μαθητές εκφράζουν τα συναισθήματά τους σχετικά με τις συναντήσεις με τους ασθενείς μέσω της ζωγραφικής, της ποίησης, της μουσικής ή της αφήγησης ιστοριών.

5.2.4. Εκπαιδεύσεις ιατρικής επικοινωνίας

Η αποτελεσματική διαπροσωπική επικοινωνία είναι απαραίτητη για την ενσυναίσθηση. Τα μαθήματα και τα εργαστήρια που έχουν σχεδιαστεί για την εξάσκηση της επικοινωνίας (ενσωματωμένα σε μια ευρύτερη ψυχολογική κατανόηση της λειτουργίας και των αναγκών των ασθενών) μπορεί να είναι μια μεγάλη ευκαιρία για να βελτιώσετε την ικανότητά σας να ανταποκρίνεστε με ενσυναίσθηση σε κλινικές ρυθμίσεις.

Η ίδια η εκπαίδευση συνήθως επικεντρώνεται στην **εκμάθηση συγκεκριμένων τεχνικών επικοινωνίας**, όπως το να κάθεται κανείς κατά τη διάρκεια συνεντεύξεων με ασθενείς, να έχει οπτική επαφή, να παραφράζει και να χρησιμοποιεί λεκτικές αναγνωρίσεις (π.χ. "Καταλαβαίνω", "Αυτό πρέπει να είναι δύσκολο"). Η συστηματική εφαρμογή αυτών των τεχνικών έχει αποδειχθεί ότι βελτιώνει τις αντιλήψεις των ασθενών για την ενσυναίσθηση του κλινικού ιατρού [4, 5, 6].

Τα πρωτόκολλα επικοινωνίας, όπως ο **οδηγός Calgary-Cambridge** [7] ή το **SPIKES** [8], περιλαμβάνουν ενδείξεις για τα Do's και Don'ts στα κλινικά περιβάλλοντα, ιδίως σε ευαίσθητες περιστάσεις [9, 10, 11]. Τέτοιου είδους μαθήματα συνήθως λαμβάνουν διάφορες μορφές (π.χ., στην προκλινική κατεύθυνση - ασκήσεις ρόλων, τυποποιημένοι ασθενείς, προσομοιώσεις VR, κούκλες, και στην κλινική εναλλαγή - εποπτευόμενες αλληλεπιδράσεις με ασθενείς και παρακολούθηση έμπειρου ιατρικού προσωπικού).

Επικοινωνία κακών ειδήσεων
(<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10964998>)

SPIKES PROTOCOL

SETTING



PERCEPTION



INVITATION



KNOWLEDGE



EMPATHY



STRATEGY AND
SUMMARY



Εικόνα που δημιουργήθηκε με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης (ChatGPT, OpenAI, 2025) και προσαρμόστηκε από το Osmosis.com

5.3. Βυθιστική και βιωματική μάθηση

Σε αυτού του είδους τις δραστηριότητες, οι συμμετέχοντες εμπλέκονται σε προσομοιώσεις ή εμπειρίες πραγματικού κόσμου που τους προκαλούν να υιοθετήσουν τις προοπτικές των άλλων.

5.3.1. Εκπαίδευση με βάση την προσομοίωση

Η παρέμβαση αυτή προσφέρει την ευκαιρία να εξασκηθούν σε κλινικά σενάρια σε ασφαλές και ελεγχόμενο περιβάλλον. Είτε συμμετέχετε σε παιχνίδια ρόλων, είτε εργάζεστε με κούκλες, είτε συμμετέχετε σε ηλεκτρονικές προσομοιώσεις υψηλής τεχνολογίας, αυτή η μέθοδος κατάρτισης σας επιτρέπει να βιώσετε την οπτική γωνία του ασθενούς:

Οι ασκήσεις ρόλων, όπου υποδύσετε έναν επαγγελματία υγείας ή έναν ασθενή με μια συγκεκριμένη κατάσταση υγείας, σας επιτρέπουν να βιώσετε τις συναισθηματικές και σωματικές προκλήσεις του ασθενούς, προωθώντας μεγαλύτερη ενσυναίσθηση και βελτιώνοντας την ικανότητα παροχής συμπόνιας. Σε μια τυπική συνεδρία, εσείς και οι συνάδελφοί σας αναλαμβάνετε ρόλους είτε ως επαγγελματίες υγείας είτε ως ασθενείς, ο καθένας από τους οποίους λαμβάνει ένα λεπτομερές σενάριο που αντικατοπτρίζει πραγματικές ιατρικές συναντήσεις. Ως "επαγγελματίας ιατρός", πρέπει να λάβετε ένα ιατρικό ιστορικό, να ανακοινώσετε μια διάγνωση ή να διεκπεραιώσετε μια δύσκολη συζήτηση, ενώ ως "ασθενής", ενσαρκώνετε τα συμπτώματα, τα συναισθήματα και τις ανησυχίες με βάση τη δεδομένη περίπτωση. Για παράδειγμα, μπορεί να υποδυθείτε έναν νεαρό ενήλικα που αντιμετωπίζει χρόνια πόνο και αισθάνεται ότι τον απέρριψαν οι προηγούμενοι γιατροί, έναν ηλικιωμένο ασθενή που παλεύει να κατανοήσει μια νέα διάγνωση ή έναν γονέα που ενημερώνεται για την παράλυση του παιδιού του ως αποτέλεσμα ενός ατυχήματος στο σκι. Υπό την επίβλεψη ενός εκπαιδευτή, η συνεδρία εκτυλίσσεται σε μια δομημένη μορφή: ο "επαγγελματίας ιατρός" διεξάγει το ραντεβού και ανταποκρίνεται στα συναισθηματικά συνθήματα, ενώ ο "ασθενής" αντιδρά αυθεντικά. Στη συνέχεια, εσείς

θα συμμετάσχετε σε ομαδικό απολογισμό, όπου θα αναστοχαστείτε την αλληλεπίδραση, θα λάβετε επικοινωνιακή ανατροφοδότηση και θα συζητήσετε τους τομείς για βελτίωση.

Οι τεχνολογικές εξελίξεις, όπως **οι τρισδιάστατες ηλεκτρονικές προσομοιώσεις και η εικονική πραγματικότητα (VR)**, πηγαίνουν την εμπειρία αυτή παραπέρα, δημιουργώντας καθηλωτικά περιβάλλοντα που αναπαράγουν πραγματικές κλινικές συνθήκες. Μελέτες έχουν δείξει ότι οι προσομοιώσεις VR, ειδικότερα, παρέχουν έναν ιδιαίτερα αποτελεσματικό τρόπο για την προώθηση της συναισθηματικής κατανόησης και τη βελτίωση της στάσης των φοιτητών, ιδίως απέναντι σε ευάλωτους πληθυσμούς ασθενών [12, 13, 14].

Χρήση εικονικής πραγματικότητας και τρισδιάστατων ηλεκτρονικών προσομοιώσεων στις ιατρικές σχολές

Φανταστείτε ότι φοράτε VR ακουστικά και ξαφνικά βρίσκεστε στο σώμα ενός ηλικιωμένου ασθενούς με νόσο του Πάρκινσον. Καθώς προσπαθείτε να περπατήσετε, οι κινήσεις σας είναι αργές και ασταθείς. Τα χέρια σας τρέμουν, καθιστώντας απλές εργασίες όπως το κούμπωμα ενός πουκαμίσου ή το πόσιμο νερό πολύ δύσκολες. Μέσω αυτής της προσομοίωσης VR, δεν μαθαίνετε απλώς για τη νόσο του Πάρκινσον, αλλά βιώνετε πραγματικά τις καθημερινές προκλήσεις της.

Οι ιατρικές σχολές χρησιμοποιούν όλο και περισσότερο την εικονική πραγματικότητα και τις τρισδιάστατες ηλεκτρονικές προσομοιώσεις για να δημιουργήσουν αυτές τις καθηλωτικές εμπειρίες μάθησης για την προσομοίωση καταστάσεων όπως η άνοια, η σχιζοφρένεια ή οι οπτικές διαταραχές.

Για παράδειγμα, ορισμένα πανεπιστήμια χρησιμοποιούν προγράμματα VR (π.χ. Embodied Labs Dementia Simulator) ή εφαρμογές (π.χ. A Walk Through Dementia) που προσομοιώνουν τον τρόπο με τον οποίο ένας ασθενής με άνοια αντιλαμβάνεται τον κόσμο, συμπεριλαμβανομένης της σύγχυσης της μνήμης και της υπερφόρτωσης των αισθήσεων. Άλλοι χρησιμοποιούν προγράμματα VR όπου αλληλεπιδράτε με εικονικούς ασθενείς, ανταποκρινόμενοι στα συναισθήματα και τις ανησυχίες τους σε πραγματικό χρόνο. Αυτές οι εμπειρίες μπορούν να βοηθήσουν στην ανάπτυξη μιας βαθύτερης συναισθηματικής κατανόησης, διευκολύνοντας τη σύνδεση με τους ασθενείς σε πραγματικές κλινικές συνθήκες.

Τυποποιημένοι ασθενείς (εκπαιδευμένοι ηθοποιοί) και προσομοιωτές ασθενών υψηλής πιστότητας (ιατρικές κούκλες περίθαλψης ασθενών - π.χ. SimMan ή SimMom) επιτρέπουν όχι μόνο την εξάσκηση των τεχνικών πτυχών της γενικής και επείγουσας περίθαλψης, αλλά και την ενσυναισθητική ανταπόκριση στην προσομοιωμένη δυσφορία, βοηθώντας τους σπουδαστές να βελτιώσουν τις κλινικές τους αποφάσεις και τις συναισθηματικές τους αντιδράσεις.

Οι ασκήσεις με δεμένα μάτια ή με περιορισμένη κινητικότητα μπορεί να σας επιτρέψουν να πλοηγηθείτε σε διάφορες κλινικές συνθήκες, όπως ο περιορισμός σε αναπηρικό καροτσάκι ή τα δεμένα μάτια, για να βιώσετε τις κινητικές και αισθητηριακές βλάβες, ενισχύοντας έτσι την ενσυναίσθησή σας για τους ασθενείς με αναπηρίες.

Οι διαπολιτισμικές προσομοιώσεις και τα ταξίδια εμπάπτισης είναι παρεμβάσεις που εκθέτουν τους συμμετέχοντες σε διαφορετικά πολιτισμικά περιβάλλοντα. Στους φοιτητές ιατρικής, αυτό μπορεί να αποφέρει το πλεονέκτημα της ανάπτυξης ενσυναίσθησης για τους ασθενείς που προέρχονται από διαφορετικά κοινωνικοπολιτισμικά υπόβαθρα. Τα προγράμματα πολιτισμικής εμπάπτισης στις ιατρικές σχολές ενθαρρύνουν την επαφή με διαφορετικούς πληθυσμούς, αποκτώντας σημαντικές γνώσεις σχετικά με τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν αυτές οι κοινότητες.

Erasmus+, τοποθετήσεις για παγκόσμια υγεία και ευκαιρίες για σπουδές στο εξωτερικό

Οι φοιτητές που συμμετέχουν σε προγράμματα ανταλλαγής όπως το Erasmus+ ή σε διεθνείς ιατρικές αποστολές εργάζονται σε διαφορετικά περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης, εκτίθενται σε διαφορετικές πολιτισμικές πεποιθήσεις, ανισότητες στην υγειονομική περίθαλψη και επικοινωνιακές προκλήσεις. Τέτοιες εμπειρίες είναι απαραίτητες για τη βελτίωση της διαπολιτισμικής ενσυναίσθησης, της ανεκτικότητας και της ικανότητας επικοινωνίας με τους ασθενείς με πιο εξατομικευμένο τρόπο.

Προσφυγικές και υποεξυπηρετούμενες κοινότητες Immersions

Ορισμένα ιατρικά προγράμματα απαιτούν από τους φοιτητές να εργαστούν σε κλινικές προσφύγων, αγροτικά νοσοκομεία ή κέντρα αστικών κοινοτήτων, αλληλεπιδρώντας με ασθενείς που έχουν βιώσει τραύματα, εκτοπισμό ή κοινωνικοοικονομικές δυσκολίες. Για να διευκολυνθεί αυτό, οι ιατρικές σχολές μπορούν να δημιουργήσουν συνεργασίες με κλινικές προσφύγων, όπου οι φοιτητές παρέχουν εξετάσεις σε νεοαφιχθέντες μετανάστες, βοηθώντας τους να κατανοήσουν τις ανισότητες στην υγεία και τους κοινωνικούς παράγοντες που επηρεάζουν αυτούς τους πληθυσμούς. Προγράμματα όπως το Street Medicine επιτρέπουν στους φοιτητές να παρέχουν περίθαλψη σε άστεγους πληθυσμούς, διδάσκοντάς τους να περιηγούνται στους πολύπλοκους κοινωνικούς παράγοντες της υγείας.

Πάρτε πρωτοβουλία! Διαμορφώστε τη δική σας ιατρική εκπαίδευση!

Εάν το πανεπιστήμιό σας δεν προσφέρει ευκαιρίες εμπάθυνας σε πρόσφυγες και μη εξυπηρετούμενες κοινότητες ως μέρος του προγράμματος σπουδών σας, μπορείτε να τις εντοπίσετε μέσω φοιτητικών οργανώσεων, όπως η EMSA (Ευρωπαϊκή Ένωση Φοιτητών Ιατρικής) ή η IFMSA (Διεθνής Ομοσπονδία Ενώσεων Φοιτητών Ιατρικής), οι οποίες συχνά διοργανώνουν ανθρωπιστικά προγράμματα και κλινικές ανταλλαγές. Επιπλέον, μπορείτε να διερευνήσετε ευκαιρίες εθελοντισμού σε τοπικές ΜΚΟ, οργανώσεις παροχής βοήθειας σε πρόσφυγες ή πρωτοβουλίες κοινοτικής υγείας. διοργανώνουν ανθρωπιστικά προγράμματα και κλινικές ανταλλαγές. Επιπλέον, μπορείτε να διερευνήσετε ευκαιρίες εθελοντισμού σε τοπικές ΜΚΟ, οργανώσεις βοήθειας προσφύγων ή κοινοτικές πρωτοβουλίες υγείας.

Ενότητες διαπολιτισμικής αλληλεπίδρασης ασθενών

Σε αυτές τις συνεδρίες, οι σπουδαστές μπορούν να συμμετάσχουν σε μελέτες περιπτώσεων που απαιτούν επικοινωνία με ασθενείς από διαφορετικά πολιτισμικά υπόβαθρα, συχνά χρησιμοποιώντας διερμηνείς ή πολιτισμικά προσαρμοσμένα μοντέλα υγειονομικής περίθαλψης. Τέτοιες εμπειρίες βοηθούν

να ενισχύσουν την ικανότητά τους να παρέχουν ευαίσθητη και αποτελεσματική φροντίδα. Οι Ενότητες Διαπολιτισμικής Αλληλεπίδρασης Ασθενών συνδυάζουν τις τεχνικές μελέτης και πρακτικής που αναφέρθηκαν προηγουμένως, τις εφαρμόζουν σε συγκεκριμένα διαπολιτισμικά πλαίσια και μπορεί να περιλαμβάνουν δραστηριότητες όπως:



Εικόνα που παράγεται με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης (ChatGPT, OpenAI, 2025)

- αναλύοντας σενάρια ασθενών, όπου πολιτιστικοί παράγοντες και πεποιθήσεις διαμορφώνουν αποφάσεις υγειονομικής περίθαλψης. Αυτές οι συνεδρίες περιλαμβάνουν συνήθως την ανάγνωση ή την παρακολούθηση ενός σεναρίου, τη συζήτηση των ηθικών και πρακτικών προβληματισμών και την αναπαράσταση ρόλων για πιθανές απαντήσεις. Στόχος είναι να μάθουν να διαχειρίζονται τις σύνθετες πολιτισμικές αλληλεπιδράσεις με ευαισθησία και επαγγελματισμό, εξασφαλίζοντας φροντίδα με επίκεντρο τον ασθενή που σέβεται τις διαφορετικές αξίες. Μια μελέτη περίπτωσης θα μπορούσε για παράδειγμα να παρουσιάσει μια μουσουλμάνα που προτιμά γυναίκα γιατρό λόγω θρησκευτικών πεποιθήσεων, προκαλώντας μια συζήτηση σχετικά με την προσαρμογή στις προτιμήσεις των ασθενών, διατηρώντας παράλληλα τα επαγγελματικά όρια. Ένα άλλο παράδειγμα θα μπορούσε να περιλαμβάνει έναν ασθενή από μια κολεκτιβιστική κουλτούρα, ο οποίος δίνει προτεραιότητα στη λήψη αποφάσεων από την οικογένεια έναντι της ατομικής αυτονομίας στις ιατρικές επιλογές

Παράδειγμα σεναρίου ασθενούς: Παραδοσιακή κινεζική οικογένεια και λήψη ιατρικών αποφάσεων

Ο κ. Liu, ένας 72χρονος άνδρας, διαγνώστηκε πρόσφατα με καρκίνο σε τελικό στάδιο. Η οικογένειά του, που έχει τις ρίζες της στις παραδοσιακές κινεζικές αξίες, ζητά να του αποκρύψουν τη διάγνωση, πιστεύοντας ότι η συζήτηση μιας ανίατης ασθένειας θα προκαλέσει συναισθηματική δυσφορία και θα επιταχύνει την παρακμή του. Αντ' αυτού, θέλουν να λάβουν αποφάσεις για λογαριασμό του. Ως γιατρός, πρέπει να περιηγηθείτε σε αυτή την πολιτισμική προοπτική, σεβόμενοι την αυτονομία του ασθενούς και τις ηθικές κατευθυντήριες γραμμές.

Δομή τάξης:

1. **Παρουσίαση της υπόθεσης.** Οι μαθητές λαμβάνουν μια γραπτή ή βιντεοσκοπημένη μελέτη περίπτωσης που περιγράφει λεπτομερώς την ιατρική κατάσταση του κ. Liu, τα αιτήματα της οικογένειας και την περιορισμένη κατανόηση της κατάστασής του.
2. **Συζήτηση σε μικρή ομάδα.** Οι μαθητές συζητούν πιθανά ηθικά διλήμματα: Πρέπει ο γιατρός να σεβαστεί τις επιθυμίες της οικογένειας; Πώς μπορούν να διασφαλίσουν το δικαίωμα του κ. Liu στην αυτονομία, σεβόμενοι παράλληλα τις πολιτισμικές πεποιθήσεις;
3. **Άσκηση παιχνιδιού ρόλων.** Σε μικρές ομάδες ή μπροστά στην τάξη, οι μαθητές αναλαμβάνουν τους ρόλους του γιατρού, των μελών της οικογένειας και του ασθενούς, προσομοιώνοντας μια πραγματική ιατρική συζήτηση. Ένα παράδειγμα διαλόγου σε αυτή την περίπτωση θα μπορούσε να είναι:

Γιατρός: "Καταλαβαίνω ότι ανησυχείτε για την ευημερία του πατέρα σας και θέλετε να τον προστατεύσετε. Μπορείτε να μου πείτε περισσότερα σχετικά με το γιατί η άμεση συζήτηση για την ασθένειά του μπορεί να είναι επιβλαβής;"

Γιος κ. Liu's: "Στην κουλτούρα μας, πιστεύουμε ότι τα άσχημα νέα μπορούν να αφαιρέσουν τη θέληση ενός ατόμου να αγωνιστεί. Θέλουμε να τον μεταφέρουμε ώστε να μην υποφέρει συναισθηματικά...."

Γιατρός: "Σέβομαι την άποψή σας και θέλω να συνεργαστούμε για να στηρίξουμε τον πατέρα σας. Ωστόσο, η ιατρική

η δεοντολογία τονίζει το δικαίωμα του ασθενούς να ενημερώνεται. Ίσως μπορούμε να βρούμε έναν τρόπο να μοιραστούμε τις πληροφορίες σταδιακά, εξασφαλίζοντας ότι θα νιώθει υποστηρίξι;"

Γιος κ. Liu's : " Ίσως αν του το πούμε με τρόπο που να εστιάζει στη θεραπεία και όχι στην ίδια τη διάγνωση, να μην αισθάνεται απελπισμένος".

Γιατρός: " Αυτή είναι μια προσεκτική προσέγγιση. Ας βρούμε έναν τρόπο να εξισορροπήσουμε την ειλικρίνεια με τη συμπόνια, έτσι ώστε να νιώθει ενδυναμωμένος και όχι φοβισμένος.."

4. **Απολογισμός και προβληματισμός.** Το μάθημα αναλύει διαφορετικές προσεγγίσεις, μοιράζεται προοπτικές και διερευνά βέλτιστες πρακτικές για την εξισορρόπηση της πολιτισμικής ευαισθησίας με την Ιατρική Δεοντολογία..

- δραστηριότητες όπου οι τυποποιημένοι ασθενείς απεικονίζουν άτομα από διαφορετικές πολιτισμικές ομάδες, γεγονός που απαιτεί προσαρμογή του ύφους επικοινωνίας του επαγγελματία ιατρού :

- Για παράδειγμα, ένας τυποποιημένος ασθενής υποδύεται έναν ηλικιωμένο Κινέζο μετανάστη που μιλάει περιορισμένα αγγλικά (ή τη μητρική σας γλώσσα) και προτιμά τις παραδοσιακές θεραπείες με βότανα από τα συνταγογραφούμενα φάρμακα. Ο ρόλος σας είναι να αντιμετωπίσετε ταυτόχρονα τα γλωσσικά εμπόδια, να σεβαστείτε την πολιτισμική προοπτική του ασθενούς και να ενσωματώσετε τη δυτική ιατρική με τις παραδοσιακές πρακτικές

- συνεργασία με επαγγελματίες διερμηνείς για την αποτελεσματική επικοινωνία με ασθενείς με άλλη μητρική γλώσσα :

- Για παράδειγμα, μπορείτε να πραγματοποιήσετε μια προσομοίωση διαβούλευσης με έναν ισπανόφωνο ασθενή που πάσχει από διαβήτη, χρησιμοποιώντας διερμηνέα για να εξηγήσετε τις διατροφικές τροποποιήσεις με πολιτισμικά σχετικό τρόπο. Μπορείτε επίσης να μάθετε βασικές

φράσεις σε διάφορες γλώσσες και συγκεκριμένες στρατηγικές μη λεκτικής επικοινωνίας (π.χ. αποφυγή άμεσης οπτικής επαφής σε ορισμένους πολιτισμούς για να δείξουν σεβασμό).

- εξοικείωση με τα διάφορα μοντέλα υγειονομικής περίθαλψης που χρησιμοποιούνται για τη γεφύρωση των πολιτισμικών διαφορών :

- Για παράδειγμα, σε ορισμένες κοινότητες, **οι πλοηγοί ασθενών ιθαγενών ή οι πολιτιστικοί σύνδεσμοι** βοηθούν τους ασθενείς να κατανοήσουν τις ιατρικές θεραπείες, σεβόμενοι παράλληλα τις παραδοσιακές θεραπευτικές πρακτικές. Μπορείτε να συνεργαστείτε με αυτούς τους πλοηγούς για να αξιολογήσετε πώς η πολιτισμικά προσαρμοσμένη φροντίδα βελτιώνει την εμπιστοσύνη και τη συμμόρφωση των ασθενών..

Παράδειγμα περίπτωσης: Πλοηγός ασθενών Σάμι στην υγειονομική περίθαλψη

Η Άννα, φοιτήτρια της Ιατρικής, ολοκληρώνει την κλινική της άσκηση σε νοσοκομείο της βόρειας Φινλανδίας, το οποίο εξυπηρετεί τους Σάμι* της Λαπωνίας. Συνεργάζεται με την Eira, μια Σάμι πλοηγό ασθενών που βοηθά τους αυτόχθονες ασθενείς να έχουν πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη, σεβόμενη τις πολιτιστικές τους παραδόσεις. Μια μέρα συναντούν τον Νιλς, έναν 62χρονο βοσκό τaráνδων Σάμι που έχει διαγνωστεί με υπέρταση. Ο Νιλς είναι απρόθυμος να λάβει συνταγογραφούμενα φάρμακα, προτιμώντας παραδοσιακές θεραπευτικές μεθόδους, συμπεριλαμβανομένων φυτικών φαρμάκων και joiking (μια παράδοση ψαλμωδίας των Σάμι, που χρησιμοποιείται ως μέρος σαμανιστικών θεραπευτικών τελετουργιών). Δυσκολεύεται επίσης με τις ιατρικές οδηγίες στη φινλανδική γλώσσα. Η Eira, η οποία μιλάει τα βόρεια Σάμι, καθησυχάζει τον Nils ότι η πολιτιστική του ταυτότητα είναι σεβαστή. Μεταφράζει τις ιατρικές πληροφορίες στη μητρική του γλώσσα και συζητά τρόπους ενσωμάτωσης των παραδοσιακών πρακτικών στη θεραπεία του. Μαζί, αναπτύσσουν ένα σχέδιο φροντίδας που περιλαμβάνει φυτικές θεραπείες των Σάμι, παράλληλα με τα συνταγογραφούμενα φάρμακα, με προσαρμογές που προσαρμόζονται στον νομαδικό τρόπο ζωής του. Χάρη στην παρατήρηση του τρόπου με τον οποίο η πολιτισμική διαμεσολάβηση της Έιρα δημιουργεί εμπιστοσύνη και συμμόρφωση, η Άννα μαθαίνει ότι οι πλοηγοί ασθενών Σάμι μπορούν να διαδραματίσουν βασικό ρόλο στην πολιτισμικά προσαρμοσμένη υγειονομική περίθαλψη, βοηθώντας τους αυτόχθονες ασθενείς να αισθάνονται

σεβασμός και βελτίωση των αποτελεσμάτων της υγείας σε απομακρυσμένες κοινότητες.

** Οι Σάμι είναι οι αυτόχθονες κάτοικοι της βόρειας Σκανδιναβίας και της χερσονήσου Κόλα, που ασχολούνται παραδοσιακά με την εκτροφή ταράνδων, την αλιεία και τη χειροτεχνία, με ξεχωριστή γλώσσα, πολιτισμό και πνευματική κληρονομιά..*

Οι διαπολιτισμικές προσομοιώσεις εντός της τάξης ή μέσω εικονικών πλατφορμών βοηθούν στην εκμάθηση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας και στην εξάσκηση στην πλοήγηση στις διαπολιτισμικές αλληλεπιδράσεις, κάτι που είναι ιδιαίτερα σημαντικό σε ένα παγκοσμίως συνδεδεμένο περιβάλλον υγειονομικής περίθαλψης.

Παραδείγματα διαπολιτισμικής προσομοίωσης στην ιατρική εκπαίδευση

Φανταστείτε ότι συμμετέχετε σε μια εικονική διαβούλευση με έναν ασθενή, όπου πρέπει να διαγνώσετε και να θεραπεύσετε έναν ασθενή με διαφορετικό κοινωνικοπολιτισμικό υπόβαθρο. Σε αυτή την προσομοίωση, ο ασθενής, ένα avatar με τεχνητή νοημοσύνη, είναι μια μεσήλικη γυναίκα από μια κοινότητα προσφύγων που μιλάει τη γλώσσα σας σε περιορισμένο επίπεδο. Πρέπει να συνεργαστείτε με έναν εικονικό διερμηνέα για να λάβετε το ιατρικό της ιστορικό, λαμβάνοντας υπόψη τις πολιτισμικές της ανησυχίες - όπως η απροθυμία να συζητήσει ορισμένα θέματα υγείας με έναν πάροχο του αντίθετου φύλου.

Εναλλακτικά, σε μια διαπολιτισμική προσομοίωση στην τάξη, εσείς και οι συμμαθητές σας θα μπορούσατε να υποδυθείτε τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης σε ένα περιβάλλον χαμηλών πόρων. Θα πρέπει να αντιμετωπίσετε τις πολιτισμικές πεποιθήσεις σχετικά με την ασθένεια, τους διατροφικούς περιορισμούς και τις παραδοσιακές μεθόδους θεραπείας, διασφαλίζοντας παράλληλα ότι οι ιατρικές σας συμβουλές βασίζονται σε στοιχεία και σέβονται την κουλτούρα.

Με την ενσωμάτωση αυτών των βιωματικών εμπειριών, οι φοιτητές ιατρικής μπορούν να προχωρήσουν πέρα από τη θεωρητική μάθηση, να αναπτύξουν μια ειλικρινή κατανόηση των αγώνων των ασθενών και να ενισχύσουν την ικανότητά τους να παρέχουν συμπονετική και ασθενοκεντρική φροντίδα.

ΕΧΕΤΕ ΚΑΤΑ ΝΟΥ!

Πώς να αξιοποιήσετε στο έπακρο αυτές τις παρεμβάσεις;

Ανακατέψτε τις μεθόδους μάθησης– Μην βασίζεστε σε μία μόνο προσέγγιση. Συμμετέχετε σε όσο το δυνατόν περισσότερες, καθώς κάθε μέθοδος ενισχύει διαφορετικές πτυχές της ικανότητάς σας να επικοινωνείτε με τους ασθενείς..

Εξασκηθείτε τακτικά– Ένα και μόνο εργαστήριο δεν θα σας κάνει ενσυναίσθητο γιατρό από τη μια μέρα στην άλλη. Αναζητήστε συνεχείς ευκαιρίες για να εξασκήσετε την ενσυναίσθηση.

Αναζητήστε πραγματικές εμπειρίες– Μην περιμένετε να έρθει η εκπαίδευση ενσυναίσθησης σε εσάς. Γίνετε εθελοντές σε κλινικές, παρακολουθήστε συμπονετικούς γιατρούς ή αλληλεπιδράστε με διαφορετικές ομάδες ασθενών.

Να είστε ενεργοί, όχι παθητικοί– Μην παρακολουθείτε απλώς εργαστήρια ή συνεδρίες ενσυνειδητότητας - ασχοληθείτε πλήρως. Κάντε ερωτήσεις, συμμετέχετε σε συζητήσεις και εφαρμόστε αυτά που μαθαίνετε σε πραγματικές αλληλεπιδράσεις με ασθενείς και συναδέλφους.

Μείνετε ανοιχτοί στην ανατροφοδότηση– Ζητήστε από μέντορες, συναδέλφους, ακόμη και από ασθενείς ειλικρινή ανατροφοδότηση σχετικά με το στυλ επικοινωνίας και τη συναισθηματική σας δέσμευση. Χρησιμοποιήστε αυτή τη διορατικότητα για να βελτιώσετε την προσέγγισή σας.

Κάντε την ενσυναίσθηση νοοτροπία– Αντί να αντιμετωπίζετε την ενσυναίσθηση ως ένα κουτάκι που πρέπει να τσεκάρετε, ενσωματώστε την στην καθημερινή σας ζωή. Κάθε συζήτηση, κλινική συνάντηση και προσωπικός προβληματισμός είναι μια ευκαιρία να αναπτυχθείτε.

ΒΑΣΙΚΟ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η ενσυναίσθηση αναπτύσσεται μέσω της εμπειρίας, όχι μόνο μέσω της θεωρίας – Να εμπλακείτε σε σενάρια πραγματικής ζωής, να προβληματιστείτε βαθιά και να επικοινωνήσετε προσεκτικά για να αναπτύξετε πραγματικά την ενσυναίσθηση.

Η ενσυνειδητότητα σας βοηθά να επιβραδύνετε και να συντονιστείτε – Απλές πρακτικές όπως οι ασκήσεις αναπνοής, ο διαλογισμός και οι σαρώσεις σώματος μπορούν να ενισχύσουν τη συναισθηματική επίγνωση.

Η λήψη προοπτικής ανοίγει τα μάτια σας– Η ανάγνωση αφηγήσεων ασθενών, η παρακολούθηση επιλεγμένων ταινιών ή η ακρόαση podcast με επίκεντρο τον ασθενή σας επιτρέπει να μπειτε στον κόσμο κάποιου άλλου..

Η αναστοχαστική γραφή κάνει τα συναισθήματα ορατά– Οι καθοδηγούμενες συνεδρίες γραφής σας βοηθούν να επεξεργαστείτε δύσκολες εμπειρίες και να ενισχύσετε την ικανότητά σας να επικοινωνείτε με τους ασθενείς.

Η τέχνη και η δημιουργικότητα μπορούν να εκφράσουν ό,τι δεν μπορούν οι λέξεις– Η ζωγραφική, η μουσική ή η αφήγηση ιστοριών μπορούν να σας βοηθήσουν να προβληματιστείτε σχετικά με τη φροντίδα των ασθενών με βαθιά προσωπικό τρόπο.

Οι ομάδες Balint ομαλοποιούν τις συναισθηματικές προκλήσεις– Το να μοιράζεστε τις ιστορίες σας με συνομηλίκους σας σε ένα ασφαλές περιβάλλον σας βοηθά να συνειδητοποιήσετε ότι δεν είστε μόνοι και διευρύνει την οπτική σας γωνία.

Η επικοινωνία είναι ενσυναίσθηση στην πράξη– Εξασκηθείτε σε λεκτικές και μη λεκτικές τεχνικές για να κάνετε τους ασθενείς να αισθάνονται ότι ακούγονται και ότι τους σέβονται.

Οι προσομοιώσεις κάνουν την ενσυναίσθηση πραγματική– Τα παιχνίδια ρόλων, η εικονική πραγματικότητα και οι τυποποιημένοι ασθενείς σας βοηθούν να εξασκηθείτε στην ενσυναίσθηση.

Η διαπολιτισμική μάθηση δημιουργεί σεβασμό– Μελέτες περιπτώσεων, προγράμματα εμβάθυνσης και διερμηνείς σας βοηθούν να κατανοήσετε πώς οι πολιτισμικές αξίες διαμορφώνουν τις αποφάσεις για την υγεία..

Συνεχίστε την εξάσκηση–είναι μια δια βίου δεξιότητα– Η ενσυναίσθηση είναι μια νοοτροπία που χτίζετε καθημερινά μέσω του προβληματισμού, της ανατροφοδότησης και των ουσιαστικών αλληλεπιδράσεων.

6.1. Διαπροσωπικές εκπαιδεύσεις που υποστηρίζονται από τους οργανισμούς

6.1.1. Ενσωμάτωση της ενσυναίσθησης στα προγράμματα σπουδών

Για διάφορους λόγους, η ενσωμάτωση της ενσυναίσθησης στα προγράμματα σπουδών των μαθητών είναι απαραίτητη. Αυτό βοηθά τους μαθητές να αναγνωρίζουν και να ανταποκρίνονται στα συναισθήματα, να ενισχύουν τις κοινωνικές δεξιότητες και την αυτοεκτίμηση.

Η ποιότητα της ιατρικής εκπαίδευσης επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό από το "κρυφό πρόγραμμα σπουδών", το οποίο περιλαμβάνει αξίες, πρότυπα συμπεριφοράς, στάσεις, δεξιότητες και γνώσεις που οι φοιτητές της ιατρικής μαθαίνουν σιωπηρά. Τα χαρακτηριστικά αυτά δεν αποτελούν απαραίτητα αντικείμενο άμεσης αξιολόγησης και συχνά κρίνονται σύμφωνα με τη δημόσια επιτυχία ή την κοινωνική εικόνα του μελλοντικού ιατρού.

Πέρα από τις διαλέξεις και τα εγχειρίδια, ο τρόπος με τον οποίο οι εκπαιδευτικοί αλληλεπιδρούν με τους μαθητές και τους ασθενείς χρησιμεύει ως έμμεσο μάθημα ενσυναίσθησης και επαγγελματισμού.

Μια κουλτούρα καλοσύνης, σεβασμού και ανοιχτής επικοινωνίας στις ιατρικές σχολές προάγει πιο συμπονετικούς γιατρούς.

Η ιδέα του "εφαρμόζουμε αυτό που διδάσκουμε" είναι ιδιαίτερα σημαντική όταν πρόκειται για την ιατρική ακαδημαϊκή διδασκαλία. Διάφορα εργαλεία που χρησιμοποιούνται στην κλινική πρακτική περιλαμβάνουν :

Εκπαίδευση τρόπων κατάκλισης

- Διδασκαλία όχι μόνο κλινικών διαδικασιών, αλλά και ενσυναισθητικής επικοινωνίας με τους ασθενείς.

Αφηγήσεις ασθενών & αναστοχαστική πρακτική

- Ενθάρρυνση των μαθητών να ακούσουν τις εμπειρίες των ασθενών και να προβληματιστούν σχετικά με τον αντίκτυπό τους.

Τα εργαλεία αυτά θα πρέπει να ευθυγραμμίζονται με άλλα εργαλεία, ειδικά για τις εκπαιδευτικές πρακτικές.

Προτεραιότητα στη μάθηση με επίκεντρο τον μαθητή

- Ακριβώς όπως οι γιατροί δίνουν προτεραιότητα στους ασθενείς, οι εκπαιδευτικοί πρέπει να εστιάζουν στις ανάγκες και την ανάπτυξη των μαθητών.

Δημιουργία ενός περιβάλλοντος χωρίς αποκλεισμούς και συνεργασίας

- Μια ακαδημαϊκή κουλτούρα με σεβασμό αντικατοπτρίζει την ιδανική σχέση γιατρού-ασθενούς.

Δεοντολογική και επαγγελματική συμπεριφορά που ξεκινά στην τάξη

- Οι μέθοδοι διδασκαλίας πρέπει να αντικατοπτρίζουν τα πρότυπα που αναμένονται στην ιατρική πρακτική.

Καθοδήγηση και μοντελοποίηση ρόλων

- Η σχολή πρέπει να επιδεικνύει ηθική συμπεριφορά και ενσυναίσθηση σε όλες τις επαγγελματικές αλληλεπιδράσεις.

Παραδείγματα ορθής πρακτικής

Αρκετά πανεπιστήμια έχουν ενσωματώσει την ενσυναίσθηση στα προγράμματα σπουδών τους σε διάφορους κλάδους. Ακολουθούν τρία αξιοσημείωτα παραδείγματα :

Το Εθνικό Πανεπιστήμιο της Ιρλανδίας στο Galway και το Πολιτειακό Πανεπιστήμιο της Πενσυλβάνια στις Ηνωμένες Πολιτείες συνεργάστηκαν για να δημιουργήσουν το Πρόγραμμα Ενεργοποίησης της Ενσυναίσθησης [1]. Αυτό το πρόγραμμα σπουδών αποτελείται από δώδεκα θεματικές ενότητες που αποσκοπούν στην καλλιέργεια της φιλοκοινωνικής συμπεριφοράς των μαθητών, της ενσυναίσθησης και της ενεργού συμμετοχής των πολιτών. Το πρόγραμμα σπουδών ενθαρρύνει τις δραστηριότητες που καθοδηγούνται από τους μαθητές, επιτρέποντας στους μαθητές να επιλέγουν, να προσαρμόζουν και να κατευθύνουν τα δικά τους σχέδια.

- Η αναστοχαστική μάθηση περιλαμβάνεται στα μαθητικά ημερολόγια.
- Οι δραστηριότητες επιλέγονται με βάση τα ενδιαφέροντα των μαθητών και τους πόρους του σχολείου.

Για να μάθετε περισσότερα για το Πρόγραμμα
Ενεργοποίησης της Ενσυναίσθησης

ΠΑΤΗΣΤΕ ΕΔΩ

(<https://www.youtube.com/watch?v=n4JKPnLfxO8>)

Η ΣΚΑΝΑΡΕΤΕ



Το Πανεπιστήμιο Duke προσφέρει ένα μάθημα με τίτλο "Πέρα από τη λογική: (PSY 224S)". Οι συζητήσεις επικεντρώνονται γύρω από επιλεγμένα αναγνώσματα και TED Talks.

Το Ανθρώπινο Δυναμικό του Δούκα μέσω του [Duke Learning and Organization Development](#) τονίζει τη σημασία της πρόωξης της ενσυναίσθησης για την ενίσχυση των εργασιακών σχέσεων και της κοινότητας..

Διάφορες αποτελεσματικές στρατηγικές μπορεί να περιλαμβάνουν :

- **Γύρος εκτίμησης** : Τα μέλη της ομάδας εκφράζουν συγκεκριμένες εκτιμήσεις για τους συναδέλφους, ενισχύοντας τον αμοιβαίο σεβασμό και την αναγνώριση.
- **Ολοκληρώστε την άσκησή μου** : Οι συμμετέχοντες συμπληρώνουν προτροπές όπως "Έκανα τη διαφορά χθες όταν..." για να προβληματιστούν σχετικά με τις προσωπικές συνεισφορές και προκλήσεις.
- **Κύκλοι βηματισμού** : Τα μέλη της ομάδας "παρεμβαίνουν" φυσικά ή εικονικά όταν συμφωνούν με μια δήλωση, ενισχύοντας την κοινή κατανόηση και την ευαλωτότητα.
- **Προσωπικές σημειώσεις** : Η συγγραφή σημειωμάτων ευγνωμοσύνης ή αναγνώρισης προς τους συναδέλφους ενισχύει τους δεσμούς και το ηθικό.
- **Check-ins** : Η έναρξη των συνεδριάσεων με ένα συναισθηματικό έλεγχο με μία λέξη επιτρέπει στα μέλη της ομάδας να μοιραστούν τα τρέχοντα συναισθήματά τους, προάγοντας το άνοιγμα.

Μια μαρτυρία από έναν ιατρικό εκπαιδευτικό που διδάσκει αυτό το μάθημα :

"Φανταστείτε να βλέπετε κάτι περισσότερο από πρόσωπα όταν στέκεστε μπροστά στους μαθητές σας. Κάθε άτομο που βλέπετε έχει μια μοναδική ιστορία, ένα σύνολο εμποδίων και στόχων. Η ενσυναίσθητική διδασκαλία βασίζεται στη σχέση με τους μαθητές ως άτομα και όχι ως ομάδα. Δεδομένου ότι οι μαθητές μου θα φροντίζουν τελικά ασθενείς σε εξαιρετικά ιδιωτικές και συχνά ευαίσθητες

καταστάσεις, είναι ιδιαίτερα σημαντικό για μένα ως βοηθός διδασκαλίας να επιδεικνύω ενσυναίσθηση. Εκφράζοντας ενσυναίσθηση στη διδασκαλία μου, όχι μόνο βελτιώνω την εκπαιδευτική τους εμπειρία, αλλά και αποτελώ πρότυπο για το είδος της συμπονετικής φροντίδας που θα προσφέρουν στο μέλλον".

ΕΧΕΤΕ ΚΑΤΑ ΝΟΥ!

Η ενσυναίσθηση είναι μέρος της θεραπευτικής διαδικασίας.

Η συμπεριφορά του διδακτικού προσωπικού αποτελεί άμεσο πρότυπο επαγγελματισμού και συμπόνιας.

Το περιεκτικό περιεχόμενο βοηθά όλους τους φοιτητές υγειονομικής περίθαλψης να αισθάνονται ότι εκπροσωπούνται.



Εικόνα που παράγεται με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης (ChatGPT, OpenAI, 2025)

6.1.2. Μάθηση μέσω υπηρεσιών (SL)

Η στρατηγική αυτή συνδυάζει **πρακτική μάθηση και αναστοχαστική εκπαίδευση** για την ενίσχυση της συναισθηματικής αναγνώρισης, της φροντίδας και της λήψης αποφάσεων σε κλινικά περιβάλλοντα.

Η μάθηση υπηρεσιών είναι μια στρατηγική διδασκαλίας όπου ο φοιτητής μαθαίνει θεωρίες στην τάξη, αλλά ταυτόχρονα αλληλεπιδρά με έναν οργανισμό (συνήθως μια μη κερδοσκοπική ή κοινωνική ομάδα υπηρεσιών) και συμμετέχει μαζί του σε δραστηριότητες αναστοχασμού για να εμβαθύνει στην κατανόηση των όσων διδάσκονται [2].

Οι Rodríguez-Nogueira κ.ά. (2020) διεξήγαγαν μια μελέτη σχετικά με τον αντίκτυπο των έργων μάθησης υπηρεσιών (SL) στους φοιτητές Φυσικοθεραπείας [3]. Η μελέτη διαπίστωσε ότι η SL βοήθησε τους μαθητές να θυμούνται σημαντικά μαθήματα του σχολείου, να προάγουν την υγεία και να είναι ανοιχτοί σε όλους. Οι φοιτητές αισθάνθηκαν μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση στο χειρισμό αγχωτικών καταστάσεων και θεώρησαν ικανοποιητική την εργασία με παιδιά. Η μελέτη διαπίστωσε επίσης σημαντική μείωση των βαθμολογιών προσωπικού άγχους, γεγονός που υποδηλώνει καλύτερο συναισθηματικό έλεγχο κατά τη διάρκεια του στρες.

Παραδείγματα ορθής πρακτικής

Το Πανεπιστήμιο Purdue εμπλέκει τους φοιτητές σε κοινοτικά προγράμματα που αντιμετωπίζουν κοινωνικές ανάγκες, καλλιεργώντας το αίσθημα της ευθύνης του πολίτη.

Τα μαθήματα University SL του Tulane ενσωματώνουν την εκπαίδευση ενσυναίσθησης, συνδυάζοντας την ακαδημαϊκή μάθηση με την κοινωνική υπηρεσία, ενθαρρύνοντας τους φοιτητές να εφαρμόσουν τις γνώσεις της τάξης σε πραγματικές προκλήσεις.

Το Πανεπιστημιακό Κέντρο Kernodle για την Πολιτική Ζωή του Elon επικεντρώνεται στην έμπνευση των φοιτητών να συνεργαστούν με διαφορετικές κοινότητες, να αντιμετωπίσουν τοπικές και παγκόσμιες ανησυχίες και να αναπτύξουν ενσυναίσθηση μέσω της ενεργού συμμετοχής των πολιτών.

Η Νοσηλευτική Σχολή του Πανεπιστημίου Duke προσφέρει το μάθημα "Empathy, Belonging, and Cultural Education Training class" για την προώθηση της διαφορετικότητας, της ενσωμάτωσης και της πολιτισμικής ικανότητας μεταξύ των φοιτητών και του προσωπικού της. Το πρόγραμμα αυτό τονίζει τη σημασία της διαπολιτισμικής ευαισθητοποίησης ως επιτακτική ανάγκη της υγειονομικής περίθαλψης, ευθυγραμμισμένο με τη βασική αξία του Duke Health να "φροντίζουμε τους ασθενείς μας, τους αγαπημένους τους και ο ένας τον άλλον". Επιπλέον, οι υπηρεσίες μάθησης της σχολής παρέχουν εξατομικευμένη υποστήριξη, συμπεριλαμβανομένων μαθησιακών συμβουλών, διδασκαλίας από ομοτίμους και συγγραφικής βοήθειας, για την ενίσχυση των ακαδημαϊκών δεξιοτήτων και της συναισθηματικής ισορροπίας των φοιτητών. Αυτές οι πρωτοβουλίες στοχεύουν συλλογικά στην ενίσχυση της ενσυναίσθησης και της πολιτισμικής ευαισθησίας.

Μαρτυρία από έναν συμμετέχοντα:

"...το SL Project με βοήθησε να θυμηθώ σημαντικά πράγματα που είχα μάθει στο σχολείο, όπως πώς να σχεδιάζω δραστηριότητες για συγκεκριμένες ομάδες ανθρώπων και πώς να προάγω την υγεία... ..έμαθα περισσότερα για το πόσο σημαντικό είναι να είμαστε ανοιχτοί σε όλους, να συνεργαζόμαστε και να εμπλέκουμε τους ασθενείς και τους φροντιστές..."

ΕΧΕΤΕ ΚΑΤΑ ΝΟΥ!

Η έκθεση στον πραγματικό κόσμο βοηθά στη μετάφραση της θεωρίας σε ενσυναισθητική δράση.

Ο συναισθηματικός έλεγχος ενισχύεται από την ουσιαστική αλληλεπίδραση με υποβαθμισμένες ομάδες.

6.1.3. Ενεργητικές μέθοδοι διδασκαλίας

- π.χ. εργαστήρια, προσομοιώσεις περιπτώσεων, σενάρια πραγματικής ζωής και ταινίες με θέμα την υγεία.

Οι μέθοδοι αυτές προωθούν την ολοκληρωμένη κοινωνικοσυναισθηματική ανάπτυξη και συνηγορούν υπέρ του "δια-συντροφικού μοντέλου ενσυναίσθησης".[4].

Κατά την άποψη αυτή, η ενσυναίσθηση είναι:

- μια συνεργατική πρακτική-
- μια εμπειρία που κατευθύνεται προς τον "άλλο", χωρίς να χάνει τη σύνδεση με τον εαυτό του- μια αμφίδρομη, διαδραστική και δυναμική διαδικασία που απαιτεί συνεχή προσαρμογή και ανταπόκριση
- μια σχέση που είναι αρκετά ισχυρή ώστε να αυξάνει το άνοιγμα, τη σχετικότητα και την εμπιστοσύνη.

Οι ενεργητικές στρατηγικές διδασκαλίας μπορεί να περιλαμβάνουν οργανωμένες αναφορές, παιχνίδια ρόλων με τυποποιημένους ασθενείς, εργαστήρια, ομάδες παρουσίασης διαλέξεων φοιτητών, ομάδες προβληματισμού, εκπαιδεύσεις ενσυνειδητότητας, πειραματικές εκπαιδεύσεις, παρουσίαση ταινιών που αφορούν την υγεία, προσομοιώσεις περιπτώσεων και ασκήσεις προσομοίωσης μέσω υπολογιστή.



Εικόνα που παράγεται με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης (ChatGPT, OpenAI, 2025)

Τα βιβλιογραφικά δεδομένα συνιστούν να συνδυάζονται **πρακτικές ασκήσεις προσομοίωσης** (οι οποίες εκτελούνται σε περιβάλλον χωρίς κίνδυνο) **με εποικοδομητική κριτική**, καθώς αυτό βοηθά τους σπουδαστές να βελτιώσουν σταδιακά την αυτοπεποίθηση, την ικανότητα και την κλινική κρίση [5].

Με τη σειρά τους, τα εργαστήρια ή άλλες μορφές διαπροσωπικής αλληλεπίδρασης μπορεί επίσης να είναι χρήσιμες, καθώς επιτρέπουν στους συμμετέχοντες να αναπτύξουν νέες ικανότητες, να αναπτύξουν διαδραστικές συζητήσεις, να παρατηρήσουν λάθη σε μια κατάσταση χαμηλού κινδύνου, να αναπτύξουν δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων και κριτικής σκέψης.

Παραδείγματα ορθής πρακτικής:

Ενσυναίσθηση με ακουστικές ψευδαισθήσεις [6]: Μια θεσμική πρωτοβουλία όπου οι φοιτητές βίωσαν προσομοιωμένα συμπτώματα σχιζοφρένειας, ακολουθούμενη από δομημένο αναστοχασμό μεταξύ των συνομηλίκων και συζητήσεις υπό την καθοδήγηση του διδακτικού προσωπικού.

Εκπαίδευση επικοινωνιακών δεξιοτήτων [7]: με τη χρήση παιχνιδιού ρόλων και βρόχων ανατροφοδότησης.

ΕΧΕΤΕ ΚΑΤΑ ΝΟΥ!

Οι μέθοδοι προσομοίωσης θα πρέπει να ενσωματωθούν σε όλα τα προγράμματα, αντί να θεωρούνται ξεχωριστά εργαστήρια.

Η οργανωτική δέσμευση είναι απαραίτητη για τη διατήρηση αντανεκλαστικών, αποτελεσματικών περιβαλλόντων μάθησης.

Ο υποστηρικτικός προγραμματισμός και οι ικανοί συντονιστές μπορούν να βοηθήσουν στην πρόληψη της συναισθηματικής υπερφόρτωσης και του αισθήματος εξάντλησης.

6.1.4. Αξιοποίηση των τεχνών και της αφήγησης ιστοριών

Συνίσταται στην εμπλοκή των μαθητών σε δραστηριότητες εικαστικών τεχνών, μουσικής, χορού, θεάτρου και αφήγησης παραμυθιών, για την προώθηση της οικολογικής ενσυναίσθησης και της συναισθηματικής κατανόησης. Προωθεί ένα περιβάλλον όπου οι μαθητές μαθαίνουν να αναγνωρίζουν τόσο τα δικά τους συναισθήματα όσο και των άλλων, ενθαρρύνοντας έτσι τη συμπόνια και την πολιτισμική ευαισθησία [8].

Οι φοιτητές ιατρικής μπορούν να αποκτήσουν μια σαφέστερη αντίληψη της ανθρώπινης πλευράς της θεραπείας, παρουσιάζοντας κλινικές καταστάσεις ή διαδρομές ασθενών μέσω της τέχνης ή θεατρικών αναπαραστάσεων. Αυτές οι κατηλωτικές προσεγγίσεις ενισχύουν τις ικανότητες επικοινωνίας με ενσυναίσθηση και βελτιώνουν την ευαισθητοποίηση των φοιτητών για τις εμπειρίες των ασθενών, ενισχύοντας έτσι την επαγγελματική τους ανάπτυξη, καθώς και τη γενική ευημερία των ανθρώπων που βοηθούν.

Εκτός του ότι είναι χρήσιμα για την καλλιέργεια της ενσυναίσθησης, τα προγράμματα με επίκεντρο την τέχνη περιγράφηκαν από τους συμμετέχοντες ως πολύ ευχάριστα και ενδιαφέροντα, γεγονός που τα καθιστά ευκολότερο να χρησιμοποιηθούν από τους φοιτητές ιατρικής.

Παραδείγματα ορθής πρακτικής

Προγράμματα ενσυναίσθησης με βάση το θέατρο (Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνια) [9].

Εκπαίδευση ενσυναίσθησης για την κατανόηση του ασθενούς με αναπηρία (πρωτοετείς φοιτητές ιατρικής σε μεγάλο μεσοδυτικό πανεπιστήμιο και τοπικό κοινοτικό κολέγιο) [10].

Πρόγραμμα σπουδών εικαστικών τεχνών - Η τέχνη της ενσυναίσθησης - εισήχθη στο Νοσοκομείο Brigham & Women's (BWH) στη Βοστώνη της Μασαχουσέτης.[11].

Η ανάπτυξη της ενσυναίσθησης αποτελεί πρόκληση. Η ενσωμάτωση του αλγορίθμου E.M.P.A.T.H.Y. στο πρόγραμμα σπουδών της τέχνης προσφέρει ένα συστηματικό πλαίσιο που βασίζεται στην αυτογνωσία και τη νευροβιολογία της ενσυναίσθησης. Με τον τρόπο αυτό, οι μαθητές μπορούν να παρακολουθούν και να αναλύουν τα μη λεκτικά συνθήματα, βελτιώνοντας έτσι τις δεξιότητές τους για ενσυναισθητική επαφή με τους ασθενείς

Για να μάθετε περισσότερα για τη χρήση της τέχνης στην
ανάπτυξη της ενσυναίσθησης

ΠΑΤΗΣΤΕ ΕΔΩ

(<https://www.youtube.com/watch?v=zOW4YVEaTKI>)

Η ΣΚΑΝΑΡΕΤΕ



ΕΧΕΤΕ ΚΑΤΑ ΝΟΥ!

Ενισχύονται οι ικανότητες λήψης προοπτικής μέσω ασκήσεων βασισμένων στις τέχνες. Η μακροπρόθεσμη ενσυναίσθηση βελτιώνεται με τον στοχασμό, μέσω αφηγηματικών τεχνικών.

6.2. Τεχνικές εκπαιδεύσεις που υποστηρίζονται από τους οργανισμούς

Η μακροχρόνια ιατρική ή επιστημονική εκπαίδευση μπορεί να προκαλέσει μείωση της ενσυναίσθησης, πιθανώς λόγω του παρατεταμένου στρες και της κόπωσης. Η τεχνολογία μπορεί να αποτελέσει μια ανεξάρτητη λύση για τις εκπαιδεύσεις που υποστηρίζονται από τον οργανισμό.

6.2.1. Η χρήση ψηφιακών εργαλείων, όπως τα βιντεοπαιχνίδια, μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως δομημένη, υποστηριζόμενη από τον οργανισμό παρέμβαση για την εκπαίδευση στην ενσυναίσθηση.

Η μέθοδος αυτή έχει εξεταστεί από τους Kral κ.ά. (2018) για την ικανότητά της να προάγει λειτουργικές εγκεφαλικές μεταβολές στην κροταφοπαρεγκεφαλιδική συμβολή και στον μέσο προμετωπιαίο φλοιό, που ευθυγραμμίζονται με την ενισχυμένη ενσυναίσθηση.[12].

6.2.2. Προσομοίωση και Εικονική Πραγματικότητα. Η εκμάθηση της ενσυναίσθησης μέσω παρεμβάσεων που βασίζονται στην προσομοίωση συνδέεται με τον κύκλο μάθησης τεσσάρων σταδίων του Kolb. Στοχεύουν στο πρώτο στάδιο του μαθησιακού κύκλου, όπου οι μαθητές έχουν την ευκαιρία να έρθουν σε επαφή με μια νέα προκλητική κατάσταση. Η εικονική πραγματικότητα έχει χρησιμοποιηθεί για την εκπαίδευση των φοιτητών, ιδίως όταν οι υλικοτεχνικοί περιορισμοί περιορίζουν τις άμεσες αλληλεπιδράσεις με τους ασθενείς. Ωστόσο, οι έρευνες έχουν δείξει αντικρουόμενα αποτελέσματα, με ορισμένους συγγραφείς [13, 14, 15] να αναφέρουν πιο ενσυναίσθητικές αντιδράσεις σε εικονικούς ασθενείς σε σύγκριση με τυποποιημένους ασθενείς, ενώ άλλοι βρήκαν τα παιχνίδια ρόλων πιο αποτελεσματικά στην έκφραση και τον πειραματισμό ενσυναίσθητικών αντιδράσεων[16].

Οι Dyer et al. (2018) χρησιμοποίησαν εικονική πραγματικότητα για την προσομοίωση προκλήσεων που σχετίζονται με τη γήρανση (απώλεια ακοής, εκφύλιση ωχράς κηλίδας), βελτιώνοντας την ενσυναίσθηση και τις επικοινωνιακές δεξιότητες των μαθητών.

6.2.3. Τα παιχνίδια ρόλων και η ανατροφοδότηση μέσω βίντεο μπορούν να ενισχύσουν τη διαπροσωπική επικοινωνία και τη συναισθηματική νοημοσύνη. Οι Ahmadzadeh et al. (2019) διαπίστωσαν ότι η παρακολούθηση της ταινίας "Ο γιατρός" ακολουθούμενη από καθοδηγούμενο προβληματισμό βελτίωσε τη βραχυπρόθεσμη ενσυναίσθηση [18].

6.2.4. Τεχνητή νοημοσύνη (AI). Η τεχνητή νοημοσύνη υποστηρίζει την ανάπτυξη ενσυναίσθησης, τη σχεσιακή συμπεριφορά και την κλινική συλλογιστική [19]. Γενικά, οι ιατρικές κοινότητες έχουν αγκαλιάσει την ταχεία ανάπτυξη της Τεχνητής Νοημοσύνης (TN) τα τελευταία χρόνια

χρόνια, για την ευελιξία του και το ευρύ φάσμα εφαρμογών του, αλλάζοντας τον τρόπο με τον οποίο εκπαιδεύονται οι μελλοντικοί επαγγελματίες υγείας.

Σύμφωνα με μια μελέτη που διεξήχθη από τους Jackson et al. (2024), πάνω από τους μισούς φοιτητές που απάντησαν πιστεύουν ότι η τεχνητή νοημοσύνη θα μπορούσε να βελτιώσει την προσβασιμότητα στην υγειονομική περίθαλψη, να συμβάλει στη μείωση των ιατρικών σφαλμάτων και να ενισχύσει την ιατρική ακρίβεια. Το εύρημα αυτό υπογραμμίζει την αναγκαιότητα να προσπαθήσουμε να ενσωματώσουμε την ΤΝ στα προγράμματα σπουδών κατάρτισης [20].

Οι τεχνολογίες με τεχνητή νοημοσύνη, όπως τα chatbots, αναδιαμορφώνουν τον τρόπο με τον οποίο οι φοιτητές ιατρικής προσεγγίζουν την ενσυναίσθηση. Αυτά τα εργαλεία παρέχουν πιο προσιτά και ασφαλή περιβάλλοντα όπου οι φοιτητές μπορούν να εμπλακούν με ποικίλα σενάρια ασθενών, να εξασκήσουν δεξιότητες επικοινωνίας και να προβληματιστούν σχετικά με τις δικές τους συναισθηματικές αντιδράσεις.

Ένα chatbot που αναπτύχθηκε στο Πανεπιστήμιο του Βόρειου Τέξας (2023) προγραμματίστηκε για αντανακλαστική αλληλεπίδραση, προσφέροντας χαμηλού κόστους και προσβάσιμη προσομοίωση[21].

ΕΧΕΤΕ ΚΑΤΑ ΝΟΥ!

Τα ψηφιακά εργαλεία προσφέρουν ευέλικτες, ελκυστικές πλατφόρμες για την ανάπτυξη της ενσυναίσθησης.

Οι εκπαιδευτικοί οργανισμοί μπορούν να ενσωματώσουν ψηφιακά παιχνίδια σε ενότητες του προγράμματος σπουδών.

Η εικονική πραγματικότητα οικοδομεί συναισθηματική επίγνωση μέσω ενσώματων εμπειριών. Παρόλα αυτά, η πρακτική εφαρμογή της VR απαιτεί την επίλυση υλικοτεχνικών περιορισμών (κόστος, υλικό, προγραμματισμός).

Οι ταινίες και η ανατροφοδότηση από ομοτίμους αυξάνουν τη συναισθηματική απήχηση.

Οι μορφές παιχνιδιών ρόλων είναι οικονομικά αποδοτικές και προσαρμόσιμες για χρήση στην τάξη.

Τα εργαλεία τεχνητής νοημοσύνης ενισχύουν την προσβασιμότητα και την ποικιλομορφία της αλληλεπίδρασης.

Τα chatbots μπορούν να μοντελοποιήσουν αποτελεσματικά στοιχεία ενσυναίσθησης όπως η επικύρωση και η υποστήριξη.

ΣΤΑΜΑΤΗΣΤΕ ΚΑΙ ΣΚΕΦΤΕΙΤΕ!

Πώς μπορεί να χρησιμοποιηθεί η τεχνητή νοημοσύνη για την ανάπτυξη της ενσυναίσθησης;

Ποιες είναι οι προκλήσεις της προσομοίωσης ιατρικών σεναρίων σε ασφαλή περιβάλλοντα; Τι γίνεται με τη χρήση chatbots για τη βελτίωση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων;

Ποιοι θα μπορούσαν να είναι οι πιο αποτελεσματικοί τρόποι αύξησης της προσβασιμότητας των μαθητών σε ψηφιακούς πόρους; Τι γίνεται με τις δυσκολίες στη δημιουργία ευκαιριών για την αλληλεπίδρασή τους με καινοτόμα σενάρια;

6.3. Ενσυναίσθηση και κάθετες δομές στους οργανισμούς

Αν και η εκπαίδευση στην ενσυναίσθηση συχνά επικεντρώνεται στην ατομική συμπεριφορά, απαιτείται να ληφθεί υπόψη η παρουσία κάθετα οργανωμένων συστημάτων. Αυτή η επιταγή ισχύει ιδιαίτερα για τους ηγέτες των φοιτητών και τους μέντορες. Αντί να επικεντρώνονται αποκλειστικά σε άτομα, οι προσπάθειες θα πρέπει να περιλαμβάνουν την εξέταση της θεσμικής συμπεριφοράς, στο σύνολό της, καθώς και το παράδειγμα ηγεσίας και τις συζητήσεις με άτομα όλων των βαθμίδων (φοιτητές, ειδικευόμενοι, καθηγητές).

Είναι επίσης κρίσιμο να τονιστεί η σημασία αυτού του θέματος[22]:

- η κατευθυνόμενη από πάνω προς τα κάτω ενσυναίσθηση προάγει ένα περιβάλλον ψυχολογικής ασφάλειας;
- η ενσυναισθητική ηγεσία βελτιώνει την εργασιακή ικανοποίηση και μετριάζει τον κίνδυνο επαγγελματικής εξουθένωσης;
- σε ιδρύματα χωρίς αποκλεισμούς, η ενσυναίσθηση ενσωματώνεται στην καθημερινή πρακτική και όχι σε μια γενική θεσμική πολιτική.

ΕΧΕΤΕ ΚΑΤΑ ΝΟΥ!

Η ενσυναίσθηση πρέπει να ενσωματώνεται δομικά και όχι απλώς να διδάσκεται. Οι ηγέτες διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στην καλλιέργεια ενσυναισθητικών περιβαλλόντων.

ΒΑΣΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Η ενσυναίσθηση αναπτύσσεται σε όλα τα επίπεδα της καριέρας του ατόμου, όταν περιβάλλεται από **ένα ασφαλές, υποστηρικτικό και φιλόξενο περιβάλλον**.

Η ενσυναίσθηση είναι κάτι περισσότερο από μια απλή ατομική δεξιότητα- **μπορεί να αναπτυχθεί και να διατηρηθεί μέσω της οργανωτικής κουλτούρας και της θεσμικής υποστήριξης**.

Οι θεσμικές πρωτοβουλίες **που ενσωματώνουν διαπροσωπικές και τεχνολογικές εκπαιδεύσεις** ενσυναίσθησης είναι απαραίτητες για τη μακροπρόθεσμη επιτυχία.

Η εικονική πραγματικότητα και οι ψηφιακές τεχνολογίες, όταν χρησιμοποιούνται με θεσμική υποστήριξη, **μπορούν να ενισχύσουν τη μάθηση των φοιτητών και ενδεχομένως να τροποποιήσουν τα νευρικά μονοπάτια που συνδέονται με την επεξεργασία της ενσυναίσθησης**.

Τα δομημένα εκπαιδευτικά προγράμματα πρέπει **να περιλαμβάνουν αλληλεπίδραση μεταξύ ομοτίμων, αναστοχαστική πρακτική και ελεγχόμενη ανατροφοδότηση**. Για να διατηρηθεί μια κουλτούρα ενσυναίσθησης, **χρειάζεται τόσο οριζόντια όσο και κάθετη ολοκλήρωση**. Αυτό ουσιαστικά σημαίνει ότι οι φοιτητές, οι καθηγητές και οι ηγέτες της ακαδημαϊκής κοινότητας είναι σε θέση **να υποδεικνύουν και να επωφελούνται** από την ενσυναισθητική επικοινωνία και συμπεριφορά.

1. Lipps, T. (1903). *Einfühlung, innere Nachahmung und Organempfindungen*. Arch. f. d. gesamte Psychol. 1, (2 u. 3), pp. 185-204.
2. Titchener, E. B. (1909). *Lectures on the Experimental Psychology of the Thought-Processes*. MacMillan Co. doi: 10.1037/10877-005.
3. Cuff, B.M.P., Brown, S.J., Taylor, L., Howat, D.J. (2016). Empathy: A review of the concept. *Emotion Review*, 8(2), 144–153. doi: 10.1177/1754073914558466.
4. Ekman, P. (2003). *Emotions revealed: Recognizing faces and feelings to improve communication and emotional life*. Times Books/Henry Holt and Co.
5. Eisenberg, N., Fabes, R. A., Schaller, M., Miller, P., Carlo, G., Poulin, R., Shea, C., & Shell, R. (1991). Personality and socialization correlates of vicarious emotional responding. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(3), 459–470. doi: 10.1037/0022-3514.61.3.459
6. Hein, G., Singer, T. (2008). I feel how you feel but not always: the empathic brain and its modulation. *Current opinion in neurobiology*, 18(2), 153–158. doi: 10.1016/j.conb.2008.07.012.
7. Singer, T., Lamm, C. (2009). The social neuroscience of empathy. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1156, 81–96. doi: 10.1111/j.1749-6632.2009.04418.x.
8. Preckel, K., Kanske, P., Singer, T. (2018). On the interaction of social affect and cognition: Empathy, compassion and theory of mind. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 19, 1–6. doi: 10.1016/j.cobeha.2017.07.010.
9. Moudatsou, M., Stavropoulou, A., Philalithis, A., Koukouli, S. (2020). The Role of Empathy in Health and Social Care Professionals. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 8(1), 26. doi:10.3390/healthcare8010026.
10. Soto, J.A., Levenson, R.W. (2009). Emotion recognition across cultures: The influence of ethnicity on empathic accuracy and physiological linkage. *Emotion*, 9, 874-884, doi:10.1037/a0017399.
11. Popa-Velea, O. (2023). *Introducere în comunicare*. In O.Popa-Velea (Ed), L.V.Diaconescu, A.I.Mihăilescu - *Psihologie Medicală și Comunicare Medicală (note de curs)*, Editura Universitară „Carol Davila”, București.

12. Eklund, J. H., Meranius, M.S. (2021). Toward a consensus on the nature of empathy: A review of reviews, *Patient Education and Counseling*, 104(2), 300-307, doi: 10.1016/j.pec.2020.08.022.
13. Zhao, Q., Neumann, D. L., Cao, Y., Baron-Cohen, S., Yan, C., Chan, R. C., et al. (2019). Culture–sex interaction and the self-report empathy in Australians and Mainland Chinese. *Frontiers in Psychology*, 10, 396. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00396.
14. Martínez-Velázquez, E.S., Ahuatzin González, A.L., Chamorro, Y., Sequeira, H. (2020). The Influence of Empathy Trait and Gender on Empathic Responses. A study with dynamic emotional stimulus and eye movement recordings. *Frontiers in Psychology*, 11, 23. doi: 10.3389/fpsyg.2020.00023.
15. Van der Graaff, J., Meeus, W., de Wied, M., van Boxtel, A., van Lier, P. A., Koot, H. M., Branje, S. (2016). Motor, affective and cognitive empathy in adolescence: Interrelations between facial electromyography and self-reported trait and state measures. *Cognition & Emotion*, 30(4), 745–761. doi: 10.1080/02699931.2015.1027665.
16. Law, K.S., Wong, C.S., Song, L. J. (2004). The construct and criterion validity of emotional intelligence and its potential utility for management studies. *Journal of Applied Psychology*, 89(3), 483-496. doi: 10.1037/0021-9010.89.3.483.
17. Diaconescu, L.V. (2023). *Comunicarea în mediul medical*. In O.Popa-Velea (Ed), L.V. Diaconescu, A.I. Mihăilescu – *Psihologie Medicală și Comunicare Medicală (note de curs)*, Editura Universitară „Carol Davila”, București.
18. Hojat, M., Louis, D.Z., Maio, V., Gonnella, J.S. (2013). Empathy and health care quality. *American Journal of Medical Quality: The Official Journal of the American College of Medical Quality*, 28(1), 6–7. doi: 10.1177/1062860612464731.
19. Thirioux, B., Birault, F., Jaafari, N. (2016). Empathy is a protective factor of burnout in physicians: New neurophenomenological hypotheses regarding empathy and sympathy in care relationship. *Frontiers in Psychology*, 7, 763. doi: 10.3389/fpsyg.2016.00763.
20. Guidi, C., Traversa, C. (2021). Empathy in patient care: from 'Clinical Empathy' to 'Empathic Concern'. *Medicine, Health Care, and Philosophy*, 24(4), 573–585. doi: 10.1007/s11019-021-10033-4.
21. Wang, Y., Wu, Q., Wang, Y., Wang, P. (2022). The effects of physicians' communication and empathy ability on physician-patient relationship from physicians' and patients' perspectives. *Journal of Clinical Psychology In Medical Settings*, 29(4), 849–860. doi: 10.1007/s10880-022-09844-1.
22. Zaki, J. (2019). *The war for kindness: Building Empathy In A Fractured World*. New York: Crown.

1. Yu, C.C., Tan, L., Le, M.K., Tang, B., Liaw, S.Y., Tierney, T., Ho, Y.Y., Lim, B.E.E., Ng, R., Chia, S.C., Low, J.A. (2022). The development of empathy in the healthcare setting: a qualitative approach. *BMC Medical Education*, 22, 245. doi: 10.1186/s12909-022-03312-y.
2. Abramson, L., Uzefovsky, F., Toccaceli, V., & Knafo-Noam, A. (2020). The genetic and environmental origins of emotional and cognitive empathy: Review and meta-analyses of twin studies. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 114, 113–133. doi: 10.1016/j.neubiorev.2020.03.023.
3. Van der Meulen, R.T., Valentin, S., Bögels, S.M., de Bruin, E.I. (2021). Mindfulness and self-compassion as mediators of the Mindful2Work Training on perceived stress and chronic fatigue. *Mindfulness*, 12(4), 936–946. doi: 10.1007/s12671-020-01557- 6.
4. Knafo, A., Uzefovsky, F. (2013). *Variation in Empathy: The Interplay of Genetic and Environmental Factors*. In M. Legerstee, D.W. Haley, & M.H. Bornstein (Eds.), *The Infant Mind: Origins of the Social Brain*. The Guilford Press. pp.97-120.
5. Abramson, L., Eldar, E., Markovitch, N., Knafo-Noam, A. (2022). The empathic personality profile: using personality characteristics to reveal genetic, environmental, and developmental patterns of adolescents' empathy. *Journal of Personality*, 91(3), 753-772. doi: 10.1111/jopy.12772.
6. Levy, J., Goldstein, A. Feldman, R. (2019). The neural development of empathy is sensitive to caregiving and early trauma. *Nature Communications* 10, 1905. doi: 10.1038/s41467-019-09927-y.
7. Bernhardt, B.C., Singer, T. (2012). The neural basis of empathy. *Annual Review of Neuroscience*, 35, 1–23. doi: 10.1146/annurev- neuro-062111-150536.
8. Kanske, P., Böckler, A., Trautwein, F.M., Parianen Lesemann, F.H., Singer, T. (2016). Are strong empathizers better mentalizers? Evidence for independence and interaction between the routes of social cognition. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 11(9), 1383–1392. doi: 10.1093/scan/nsw052.
9. Vahedian, M., Salem, V. (2019). Relationship of self-efficacy with mindfulness and empathy in red crescent society volunteers in Saveh, Iran. *Journal of Rescue Relief*, 11(4), 260-266. doi: 10.52547/jorar.11.4.260.

10. Tran, M.A.Q., Hà, T.A., Chau, N.N.T., Dang, T.A.N., Ngo, V.T. (2023). Mediating effects of self-esteem on the relationship between self-compassion and empathy among Vietnamese university students. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 41, 746–760. doi: 10.1007/s10942-022-00484-w.
11. Surchat, C., Carrard, V., Gaume, J., Berney, A., Clair, C. (2021). The impact of physician empathy on patient outcomes: A gender analysis. *British Journal of General Practice* 72(715), BJGP.2021.0193. doi: 10.3399/BJGP.2021.0193.
12. Liew, S.C., Fadil Azim, D.H. (2021). In someone else's shoes, are all wearers the same? Empathy in multi-ethnic Asian medical students. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 17(3), 498-505. doi: 10.1016/j.jtumed.2021.11.007.
13. Zhao, Q., Neumann, D., Yan, C., Djekic, S., Shum, D. (2021). Culture, sex, and group-bias in trait and state empathy. *Frontiers in Psychology*, 12. doi: 10.3389/fpsyg.2021.561930.
14. Wu, Q., Bu, W., Lin, D., Cui, L., Wu, A., Zou, H., Gu, C. (2024). Empathy and cooperation vary with gender in Chinese junior high school adolescents. *PsyCh Journal*, 13(1), 55–65. doi: 10.1002/pchj.705.
15. Van der Graaff, J., Branje, S., De Wied, M., Hawk, S., Van Lier, P., Meeus, W. (2014). Perspective taking and empathic concern in adolescence: gender differences in developmental changes. *Developmental Psychology*, 50(3), 881–888. doi: 10.1037/a0034325.
16. Eden, S., Romi, S., Aviyashar, E. (2017). Being a parent's eyes and ears: emotional literacy and empathy of children whose parents have a sensory disability. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 17(4), 257-264. doi: 10.1111/1471- 3802.12383.
17. Giusti, L., Mammarella, S., Salza, A., Del Vecchio, S., Ussorio, D., Casacchia, M., Roncone, R. (2021). Predictors of academic performance during the covid-19 outbreak: impact of distance education on mental health, social cognition and memory abilities in an Italian university student sample. *BMC Psychology*, 9(1), 142. doi: 10.1186/s40359-021-00649-9.
18. Wang, Y., Yang, C., Zhang, Y., Hu, X. (2021). Socioeconomic status and prosocial behavior: the mediating roles of community identity and perceived control. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 10308. doi: 10.3390/ijerph181910308.

19. Liu, X., Zhang, Y., Chen, Z., Xiang, G., Miao, H., Guo, C. (2023). Effect of socioeconomic status on altruistic behavior in Chinese middle school students: mediating role of empathy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3326. doi: 10.3390/ijerph20043326.
20. Jin, Y., Xu, S., Shao, Z., Luo, X., Wilson, A., Li, J., Wang, Y. (2024). The lasting effects of childhood trauma on developing psychiatric symptoms: A population-based, large-scale comparison study. *Global Mental Health (Cambridge, England)*, 11, e98. doi: 10.1017/gmh.2024.100.
21. von Knorring, J., Lehti, A., Fahlström, M., Semb, O. (2022). Empathy as a silent art—A doctor’s daily balancing act: A qualitative study of senior doctors’ experiences of empathy. *PLoS ONE* 17(12), e0277474. doi: 10.1371/journal.pone.0277474.
22. Kesbakhi, M.S., Rohani, C. (2019). Exploring oncology nurses’ perception of the consequences of clinical empathy in patients and nurses: a qualitative study. *Supportive Care in Cancer*, 28(6), 2985-2993. doi: 10.1007/s00520-019-05118-z.
23. Knorring, J., Semb, O., Fahlström, M., Lehti, A. (2019). “It is through body language and looks, but it is also a feeling” - a qualitative study on medical interns’ experience of empathy. *BMC Medical Education*, 19(1). doi: 10.1186/s12909-019-1770-0.
24. Li, S., Zhong, N., Guo, Q. (2024). How does dispositional mindfulness foster prosocial behavior? a cross-cultural study of empathy’s mediating role and cultural moderation. *Frontiers in Psychology*, 15. doi: 10.3389/fpsyg.2024.1451138.
25. Roberts, B., Puri, N., Trzeciak, C., Mazzarelli, A., Trzeciak, S. (2021). Socioeconomic, racial and ethnic differences in patient experience of clinician empathy: results of a systematic review and meta-analysis. *Plos One*, 16(3), e0247259. doi: 10.1371/journal.pone.0247259.



Εικόνα που παράγεται με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης (ChatGPT, OpenAI, 2025)

1. Hojat, M., Louis, D.Z., Markham, F.W., Wender, R., Rabinowitz, C., Gonnella, J.S. (2011). Physicians' empathy and clinical outcomes for diabetic patients. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, 86(3), 359–364. doi: 10.1097/ACM.0b013e3182086fe1.
2. Mercer, S.W., Maxwell, M., Heaney, D., Watt, G.C. (2004). The consultation and relational empathy (CARE) measure: development and preliminary validation and reliability of an empathy-based consultation process measure. *Family Practice*, 21(6), 699–705. doi: 10.1093/fampra/cmh621.
3. Derksen, F., Bensing, J., Lagro-Janssen, A. (2013). Effectiveness of empathy in general practice: a systematic review. *The British journal of general Practice: The Journal of the Royal College of General Practitioners*, 63(606), e76–e84. doi: 10.3399/bjgp13X660814
4. Zolnieriek, K.B., DiMatteo, M.R. (2009). Physician communication and patient adherence to treatment: a meta-analysis. *Medical Care*, 47(8), 826–834. doi: 10.1097/MLR.0b013e31819a5acc.
5. Sabaté, E. (Ed.). (2003). *Adherence to long-term therapies: evidence for action*. World Health Organization.
6. Ambady, N., Koo, J., Rosenthal, R., Winograd, C.H. (2002). Physical therapists' nonverbal communication predicts geriatric patients' health outcomes. *Psychology and Aging*, 17(3), 443–452. doi: 10.1037/0882-7974.17.3.443.
7. Street, R.L., Jr., Makoul, G., Arora, N.K., Epstein, R.M. (2009). How does communication heal? Pathways linking clinician-patient communication to health outcomes. *Patient Education and Counseling*, 74(3), 295–301. doi: 10.1016/j.pec.2008.11.015.
8. Camassa, M. (2024). *Lack of Empathy and Dehumanisation*. In M.Camassa. *On the Power and Limits of Empathy*. Palgrave Macmillan. doi: 10.1007/978-3-031-37522-4_15, pp. 319-347.
9. Decety, J., Cowell, J. M. (2014). The complex relation between morality and empathy. *Trends in Cognitive Sciences*, 18, 337–339. doi: 10.1016/j.tics.2014.04.008.
10. Stebnicki, M. A. (2007). Empathy fatigue: Healing the mind, body, and spirit of professional counselors. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 10(4), 317–338. doi: 10.1080/15487760701680570.
11. Tylee, A., Gandhi, P. (2005). The importance of somatic symptoms in depression in primary care. *Primary care companion to the Journal of clinical psychiatry*, 7(4), 167–176. doi: 10.4088/pcc.v07n0405.

1. Hojat, M., Mangione, S., Nasca, T.J., Cohen, M.J.M., Gonnella, J.S., Erdmann, J.B., Veloski, J., Magee, M. (2001). The Jefferson Scale of Physician Empathy: Development and preliminary psychometric data. *Educational and Psychological Measurement*, 61(2), 349–365. doi: 10.1177/00131640121971158.
2. Davis, M.H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113–126. doi: 10.1037/0022-3514.44.1.113.
3. Spreng, R.N., McKinnon, M.C., Mar, R.A., Levine, B. (2009). The Toronto Empathy Questionnaire: Scale development and initial validation of a factor-analytic solution to multiple empathy measures. *Journal of Personality Assessment*, 91(1), 62-71.
4. Baron-Cohen, S., Wheelwright, S. (2004). The Empathy Quotient: An investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(2), 163-175.
5. Mercer, S., Maxwell, M., Heaney, D., Watt, G. C. (2004). The Consultation and Relational Empathy (CARE) Measure: Development and preliminary validation and reliability of an empathy-based consultation process measure. *Family Practice*, 21(6), 699-705.
6. Riess, H., Kelley, J.M., Bailey, R.W., Dunn, E.J., Phillips, M. (2012). Empathy training for resident physicians: a randomized controlled trial of a neuroscience-informed curriculum. *Journal of General Internal Medicine*, 27(10), 1280–1286. doi: 10.1007/s11606-012- 2063-z.
7. Greenwald, A.G., McGhee, D.E., Schwartz, J.L.K. (1998). Measuring individual differences in implicit cognition: The implicit association test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(6), 1464-1480.
8. Rumble, A.C., Van Lange, P.A.M., Parks, C.D. (2010). The benefits of empathy: When empathy may sustain cooperation in social dilemmas. *European Journal of Social Psychology*, 40(5), 856-866. doi: 10.1002/ejsp.659.
9. Oceja, L.V., Heerdink, M.W., Stocks, E.L., Ambrona, T., López-Pérez, B., Salgado, S. (2014). Empathy, Awareness of Others, and Action: How Feeling Empathy for One-Among-Others Motivates Helping the Others. *Basic and Applied Social Psychology*, 36(2), 111–124. doi: 10.1080/01973533.2013.856787.

ΑΝΑΦΟΡΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

1. Galinsky, A.D., Moskowitz, G.B. (2000). Perspective-taking: decreasing stereotype expression, stereotype accessibility, and in-group favouritism, *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(4), 708-724. doi: 10.1037/0022-3514.78.4.708.
2. Tompkins, T.L., Shields, C.N., Hillman, K.M., White, K. (2015). Reducing stigma toward the transgender community: an evaluation of a humanizing and perspective-taking intervention. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(1), 34-42. doi: 10.1037/sgd0000088.
3. Koppe, H., van de Mortel, T. F., & Ahern, C. M. (2016). How effective and acceptable is Web 2.0 Balint group participation for general practitioners and general practitioner registrars in regional Australia? A pilot study. *The Australian Journal of Rural Health*, 24(1), 16–22. doi: 10.1111/ajr.12212.
4. De Vries, A. M., de Roten, Y., Meystre, C., Passchier, J., Despland, J.N., Stiefel, F. (2014). Clinician characteristics, communication, and patient outcome in oncology: a systematic review. *Psycho-oncology*, 23(4), 375–381. Doi: 10.1002/pon.3445.
5. Kraft-Todd, G., Reiner, D.A., Kelley, J.M., Heberlein, A.S., Baer, L., Riess, H. (2017). Empathic nonverbal behavior increases ratings of both warmth and competence in a medical context. *Plos One*, 12(5), e0177758. doi: 10.1371/journal.pone.0177758.
6. van Osch, M., van Dulmen, S., van Vliet, L., Bensing, J. (2017). Specifying the effects of physician's communication on patients' outcomes: A randomised controlled trial. *Patient Education and Counseling*, 100(8), 1482–1489. doi: 10.1016/j.pec.2017.03.009.
7. Silverman, J., Kurtz, S., and Draper, J. (1998). *Skills for Communicating with Patients*. London: Oxford University Press.
8. Baile, W. F., Buckman, R., Lenzi, R., Glober, G., Beale, E.A., Kudelka, A.P. (2000). SPIKES-A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. *The Oncologist*, 5(4), 302–311. doi: 10.1634/theoncologist.5-4-302.
9. Ammentorp, J., Thomsen, J. L., Jarbøl, D.E., Holst, R., Øvrehus, A. L., Kofoed, P. E. (2013). Comparison of the medical students' perceived self-efficacy and the evaluation of the observers and patients. *BMC Medical Education*, 13, 49. doi: 10.1186/1472-6920-13-49.
10. Iversen, E. D., Wolderslund, M. O., Kofoed, P. E., Gulbrandsen, P., Poulsen, H., Cold, S., Ammentorp, J. (2020). Codebook for rating clinical communication skills based on the Calgary-Cambridge Guide. *BMC Medical Education*, 20(1), 140. doi: 10.1186/s12909-020-02050-3.

ΑΝΑΦΟΡΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 (συνέχεια)

11. Peckler, B., Park, I., Gupta, A., Mandani, K., Haubner, L. (2010). Breaking bad news education for emergency medicine residents: a novel training module using simulation with the spikes protocol. *Journal of Emergencies, Trauma, and Shock*, 3(4), 385. doi: 10.4103/0974-2700.70760.
12. Beverly, E.A., Love, C., Love, M., Williams, E. R., Bowditch, J. (2021). Using virtual reality to improve health care providers' cultural self-efficacy and diabetes attitudes: pilot questionnaire study. *JMIR Diabetes*, 6(1), e23708. doi: 10.2196/23708.
13. Siah, C.J.R., Xu, P., Teh, C.L., Kow, A.W.C. (2022). Evaluation of nursing students' efficacy, attitude, and confidence level in a perioperative setting using virtual-reality simulation. *Nursing Forum*, 57(6), 1249-1257. doi: 10.1111/nuf.12783.
14. Kononowicz, A.A., Woodham, L.A., Edelbring, S., Stathakarou, N., Davies, D., Saxena, N., Tudor Car, L., Carlstedt-Duke, J., Car, J., Zary, N. (2019). Virtual patient simulations in health professions education: Systematic review and meta-analysis by the Digital Health Education Collaboration. *Journal of Medical Internet Research*, 21(7), e14676. doi: 10.2196/14676.

ΑΝΑΦΟΡΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

1. Department of Agricultural Economics, Sociology, and Education at The Pennsylvania State University, UNESCO Child and Family Research Centre at the National University of Ireland, Galway (2017). *The Activating Empathy Program (Build Trust in the Workplace by Practicing Empathy)*. <https://agsci.psu.edu/unesco/our-programs/the-empathy-project> (retrieved March 17th, 2025).
2. Levesque-Bristol, C., Knapp, T.D., Fisher, B. J. (2011). The effectiveness of service-learning: It's not always what you think. *Journal of Experiential Education*, 33(3), 208-224. doi: 10.1177/105382590113300302.
3. Rodríguez-Nogueira, Ó., Leirós-Rodríguez, R., Pinto-Carral, A., Álvarez-Álvarez, M.J., Fernández-Martínez, E., Moreno-Poyato, A.R. (2022). The relationship between burnout and empathy in physiotherapists: a cross-sectional study. *Annals of Medicine*, 54(1), 933- 940. doi: 10.1080/07853890.2022.2059102.
4. van Dijke, J., van Nistelrooij, I., Bos, P., Duyndam, J. (2020). Towards a relational conceptualization of empathy. *Nursing Philosophy: An international journal for healthcare professionals*, 21(3), e12297. doi: 10.1111/nup.12297.

5. Ayaz, O., Ismail, F.W. (2022). Healthcare simulation: a key to the future of medical education—a review. *Advances in Medical Education and Practice, 13*, 301-308. doi: 10.2147/AMEP.S353777.
6. McNally, G., Haque, E., Sharp, S., Thampy, H. (2023). Teaching empathy to medical students. *The Clinical Teacher, 20*(1), e13557. doi: 10.1111/tct.13557.
7. Dorough, R.J.M., Adamuti-Trache, M., Siropaides, C.H. (2021). Association of medical student characteristics and empathy after a communication workshop. *Journal of Patient Experience, 8*, 23743735211065273. doi: 10.1177/23743735211065273.
8. Zazulak, J., Sanaee, M., Frolic, A., Knibb, N., Tesluk, E., Hughes, E., Grierson, L.E.M. (2017). The art of medicine: arts-based training in observation and mindfulness for fostering the empathic response in medical residents. *Medical Humanities, 43*(3), 192–198. doi: 10.1136/medhum-2016-011180.
9. Reilly, J.M., Trial, J., Piver, D.E., Schaff, P.B. (2012). Using theater to increase empathy training in medical students. *Journal for Learning through the Arts, 8*(1).
10. Miller, S.R. (2013). A curriculum focused on informed empathy improves attitudes toward persons with disabilities. *Perspectives on Medical Education, 2*(3), 114-125. doi: 10.1007/s40037-013-0046-3.
11. Harz, D., Begin, A.S., Alansari, R., Esparza, R., Zimmermann, C., Evans, B.D., Katz, J.T. (2023). The art of empathy: Teaching empathy through art. *The Clinical Teacher, 20*(5), e13643. doi: 10.1111/tct.13643.
12. Kral, T.R.A., Stodola, D.E., Birn, R.M., Mumford, J.A., Solis, E., Flook, L., Patsenko, E.G., Anderson, C.G., Steinkuehler, C., Davidson, R.J. (2018). Neural correlates of video game empathy training in adolescents: a randomized trial. *NPI Science of Learning, 3*, 13. doi: 10.1038/s41539-018-0029-6.
13. Menezes, P., Guraya, S.Y., Guraya, S.S. (2021). A systematic review of educational interventions and their impact on empathy and compassion of undergraduate medical students. *Frontiers in Medicine, 8*, 758377. doi: 10.3389/fmed.2021.758377.
14. Sung, J., Kweon, Y. (2022). Effects of a nonviolent communication-based empathy education program for Nursing students: A quasi-Experimental pilot study. *Nursing Reports, 12*(4), 824–835. doi: 10.3390/nursrep12040080.
15. Kleinsmith, A., Rivera-Gutierrez, D., Finney, G., Cendan, J., Lok, B. Understanding empathy training with virtual patients. *Computers in Human Behavior, 52*, 151–158. doi: 10.1016/j.chb.2015.05.033.

16. Chua, J.Y.X., Ang, E., Lau, S.T.L., Shorey, S. Effectiveness of simulation-based interventions at improving empathy among healthcare students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*, 104, 105000. doi: 10.1016/j.nedt.2021.105000.
17. Dyer, E., Swartzlander, B. J., Gugliucci, M. R. (2018). Using virtual reality in medical education to teach empathy. *Journal of the Medical Library Association: JMLA*, 106(4), 498–500. doi: 10.5195/jmla.2018.518.
18. Ahmadzadeh, A., Esfahani, M.N., Ahmadzad-Asl, M., Shalbafan, M., Shariat, S.V. Does watching a movie improve empathy? A cluster randomized controlled trial. *Canadian Medical Education Journal*, 10(4), e4–e12. PMID: 31807222; PMCID: PMC6892313.
19. Morrow, E., Zidaru, T., Ross, F., Mason, C., Patel, K.D., Ream, M., Stockley, R. (2023). Artificial intelligence technologies and compassion in healthcare: A systematic scoping review. *Frontiers in Psychology*, 13, 971044. doi: 10.3389/fpsyg.2022.971044.
20. Jackson, P., Ponath Sukumaran, G., Babu, C., Tony, M.C., Jack, D.S., Reshma, V.R., Davis, D., Kurian, N., John, A. (2024). Artificial intelligence in medical education - perception among medical students. *BMC Medical Education*, 24(1), 804. doi: 10.1186/s12909-024-05760-0.
21. Mendolia, T.A. (2023). Empathetic Chatbot: Enhancing Medical Education with Artificial Intelligence. *Immersive Learning Research-Practitioner*, 86-90. doi: 10.56198/ITIG2U41K.