

ΜΠΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΟΥ ΣΤΡΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΟΛΟΥΛΗ Ε. ΕΛΛΗ

Η διερεύνηση του ρόλου της συμπόνιας και των τύπων δεσμού στο στρες

ΑΘΗΝΑ, 2013

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των σπουδών για την απόκτηση του Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στον

ΕΛΕΓΧΟ ΤΟΥ ΣΤΡΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

που απονέμει η Ιατρική Σχολή του Εθνικού & Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

Εγκρίθηκε την..... από την εξεταστική επιτροπή:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΒΑΘΜΙΑΔΑ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ
ΒΑΡΒΟΓΛΗ ΕΛΙΣΑΒΕΤ	Επισκ. Καθηγήτρια
ΜΑΡΙΔΑΚΗ-ΚΑΣΣΩΤΑΚΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ (επιβλέπουσα)	Καθηγήτρια
ΧΡΟΥΣΟΣ Π. ΓΕΩΡΓΙΟΣ	Καθηγητής

Η παρούσα διπλωματική εργασία είναι αφιερωμένη στους ανθρώπους που μου εμπιστεύονται τα βιώματά τους και που με μαθαίνουν την αξία της συμπόνιας

Με ευγνωμοσύνη και αγάπη

*Ευχαριστώ θερμά για την πολύτιμη βοήθειά τους,
την Επίκουρη Καθηγήτρια Αικατερίνη Αντωνοπούλου, τον Καθηγητή Αριστείδη
Κατάβολο, τον Παναγιώτη Νανόπουλο και την οικογένειά μου.*

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	6
Κεφάλαιο 1: Εισαγωγή	6
1.1. Συμπόνια, στρες και δεσμός: εννοιολογικές διασαφήσεις	7
1.1.1. Συμπόνια για τον εαυτό και τους άλλους	7
1.1.2. Στρεσογόνοι παράγοντες και αντιλαμβανόμενο στρες	7
1.1.3. Τύποι δεσμού ενηλίκων.....	8
1.2. Οι σχέσεις ανάμεσα στη συμπόνια, το στρες και τους τύπους δεσμού	9
1.2.1. Η σχέση της συμπόνιας με το στρες και την ψυχική υγεία	9
1.2.2. Η σχέση του δεσμού με τη συμπόνια.....	10
1.2.3. Η σχέση των τύπων δεσμού με την αντίληψη και αντιμετώπιση του στρες.....	11
1.2.4. Η σχέση της συμπόνιας με το στρες και τους τύπους δεσμού	12
1.3. Σκοπός της παρούσας έρευνας - Υποθέσεις	12
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	14
Κεφάλαιο 2: Υλικό και Μέθοδος.....	14
2.1. Συμμετέχοντες.....	14
2.2. Ερευνητικά εργαλεία	14
2.3. Διαδικασία	17
2.4. Στατιστική ανάλυση	17
Κεφάλαιο 3: Αποτελέσματα.....	18
3.1. Συσχετίσεις.....	18
3.2. Πολυπαραγοντική ανάλυση παλινδρόμησης - bootstrapping.....	19
Κεφάλαιο 4: Συζήτηση	26
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	32
ABSTRACT	34
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	36

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΠΙΝΑΚΩΝ-ΣΧΗΜΑΤΩΝ

Πίνακας 1. Συντελεστές συσχέτισης tau_b του Kendall ανάμεσα στο αντιλαμβανόμενο στρες, τα στρεσογόνα γεγονότα, τη συμπίνα για τον εαυτό και τους άλλους και τους τύπους δεσμού.....	22
Πίνακας 2: Ανάλυση Bootstrap και στατιστική σημαντικότητα μοντέλου άμεσης αιτιακής επίδραση φοβικού δεσμού, έμμοου δεσμού και στρεσογόνων γεγονότων στην πρόβλεψη του αντιλαμβανόμενου στρες.....	23
Πίνακας 3: Ανάλυση Bootstrap και στατιστική σημαντικότητα μοντέλου διαμεσολαβημένης επίδρασης φοβικού, έμμοου δεσμού και στρεσογόνων γεγονότων στην πρόβλεψη του αντιλαμβανόμενου στρες.....	24
Σχήμα 1: Μοντέλο άμεσης αιτιακής επίδρασης.....	25
Σχήμα 2: Μοντέλο διαμεσολαβημένης επίδρασης.....	25

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο 1: Εισαγωγή

Η συμπόνια φαίνεται ότι επηρεάζει την ικανότητα των ατόμων να αντιμετωπίζουν αρνητικές καταστάσεις στην ζωή τους όπως είναι το στρες. Με βάση τις αρχές της εξελικτικής βιολογίας, της νευροβιολογίας και της θεωρίας του δεσμού, ο Gilbert¹ προτείνει ότι η συμπόνια, και δει η συμπόνια για τον εαυτό, μπορεί να αφοπλίσει το μεταιχμιακό σύστημα που ενεργοποιείται υπό συνθήκες στρες κινητοποιώντας το σύστημα των οπιούχων, της ωκυτοκίνης και της συναισθηματικής ηρεμίας που προκύπτει από ασφαλείς τύπους δεσμού (social mentality theory).

Η τυπική αντίδραση της μάχης ή της φυγής από το στρες, δεν είναι η μοναδική εξελικτική αντιμετώπισή του. Σύμφωνα με το νευροφυσιολογικό μοντέλο των Depue και Morrone-Strupinsky², τα συστήματα του εγκεφάλου που ελέγχουν την αντίδραση μάχης - φυγής και ανταγωνισμού εξισορροπούνται από ένα σύστημα ασφάλειας το οποίο ρυθμίζει τις συμπεριφορές δεσμού με τους άλλους, την έκφραση συμπόνιας και την εκδήλωση φροντίδας³.

Οι Taylor και συν.⁴ πρότειναν την ύπαρξη εναλλακτικών μηχανισμών για την αντιμετώπιση των απειλών που τους ονομάζουν τύπους *φροντίδας* και *συμφιλίωσης* (*tend and befriend patterns*). Οι μηχανισμοί αυτοί πηγάζουν από το σύστημα του ασφαλούς δεσμού και την ικανότητα ανάπτυξης της συμπόνιας. Η συμπόνια και ο ασφαλής δεσμός όπως φαίνεται από τις έρευνες, συνδέονται συστηματικά με δείκτες ψυχικής υγείας όπως η ανθεκτικότητα, η ευεξία καθώς και η μειωμένη ψυχοπαθολογία⁵.

Στην παρούσα έρευνα θα εξεταστεί ο ρόλος της συμπόνιας και του δεσμού στο αντιλαμβανόμενο στρες και την επιβάρυνση από στρεσογόνους παράγοντες στη ζωή των φοιτητών. Στις επόμενες ενότητες θα οριστούν οι έννοιες της συμπόνιας, του δεσμού, του αντιλαμβανόμενου στρες και των στρεσογόνων παραγόντων καθώς επίσης θα γίνει μία ανασκόπηση των αλληλεπιδράσεων της συμπόνιας, του δεσμού και του στρες.

1.1. Συμπόνια, στρες και δεσμός: εννοιολογικές διασαφήσεις

1.1.1. Συμπόνια για τον εαυτό και τους άλλους

Η συμπόνια είναι στενά συνδεδεμένη με την επιβίωση του ανθρώπου ως θηλαστικό ον. Η συμπόνια είναι προσανατολισμένη για τη μείωση του πόνου και την προστασία των αδύναμων απογόνων και αποτέλεσε κατά την εξέλιξη ένα επιθυμητό χαρακτηριστικό για την επιλογή συντρόφου και τη σύναψη συμμαχιών με άτομα εκτός συγγενικού πλαισίου⁶.

Ένας ορισμός της συμπόνιας την περιγράφει ως την ικανότητα αναγνώρισης του πόνου του άλλου που συνοδεύεται από την επιθυμία λήψης δράσης για ανακούφιση από τον πόνο αυτό⁷. Η συμπόνια συνδέεται με έννοιες όπως η ενσυναίσθηση και ο αλtruισμός ενώ διαφέρει από τον οίκτο και τη λύπηση.

Μία έκφανση της έννοιας της συμπόνιας αποτελεί η έκφραση της συμπόνιας για τον εαυτό, η οποία συνδέεται με την ψυχική υγεία⁸. Η συμπόνια για τον εαυτό απαρτίζεται από τρία δομικά στοιχεία: 1) την έκφραση καλοσύνης προς τον εαυτό αντί για την αυτο-επίκριση, 2) την αντίληψη των προσωπικών εμπειριών ως μέρος της ευρύτερης κοινής ανθρώπινης εμπειρίας και όχι ως στοιχείο απομόνωσης από τους συνανθρώπους και 3) την αντίληψη των οδυνηρών σκέψεων και συναισθημάτων με επίγνωση (mindfulness) αντί για έμμονη ενασχόληση με τις αρνητικές συναισθηματικές καταστάσεις⁹.

1.1.2. Στρεσογόνοι παράγοντες και αντιλαμβανόμενο στρες

Σύμφωνα με τη βιοψυχοκοινωνική προσέγγιση¹⁰ το στρες αποτελείται από τρεις κύριες διαστάσεις: α) την αιτία, δηλαδή τους περιβαλλοντικούς στρεσογόνους παράγοντες, β) την ψυχολογική αντίδραση που ενεργοποιεί αντιληπτικές, γνωσιακές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές διεργασίες και γ) τη φυσιολογική απάντηση του οργανισμού στην προσπάθεια επίτευξης της ομοιόστασης. Το στρες ως «αίτιο» αναφέρεται στα στρεσογόνα ερεθίσματα του περιβάλλοντος που μπορεί να είναι οι κοινωνικές συνθήκες διαβίωσης, μείζονα γεγονότα ζωής, ή αρνητικά συμβάντα τριβής με την καθημερινότητα¹¹. Τα στρεσογόνα γεγονότα παίζουν ρόλο στην έναρξη και έκβαση ψυχιατρικών διαταραχών και διαταραχών του άξονα υποθαλάμου- υπόφυσης και επινεφριδίων (YYE)¹².

Αν και το στρες συνηθίζεται να θεωρείται ως μια δυσλειτουργική κατάσταση, στην πραγματικότητα αποτελεί την προσπάθεια του οργανισμού να αντιμετωπίσει

αποτελεσματικά καταστάσεις απειλής ή θεωρούμενης απειλής¹³, ενεργοποιώντας για το σκοπό αυτό ένα σύνθετο πλέγμα συναισθηματικών, γνωσιακών, συμπεριφορικών και φυσιολογικών διεργασιών¹⁴. Η επαναλαμβανόμενη ενεργοποίηση του συστήματος του στρες μπορεί τελικά να έχει αρνητικές επιπτώσεις στην λειτουργία του¹⁵ θέτοντας τα άτομα σε κίνδυνο για προβλήματα υγείας και την υιοθέτηση μη υγιεινών συμπεριφορών¹⁶.

1.1.3. Τύποι δεσμού ενηλίκων

Σύμφωνα με έρευνες στη θεωρία του δεσμού, υπάρχει ένα βιολογικό σύστημα συμπεριφορών το οποίο ρυθμίζει τον τρόπο που οι άνθρωποι συνδέονται με τους άλλους. Το σύστημα αυτό δημιουργείται αρχικά για να ρυθμίζει την εγγύτητα ανάμεσα στο βρέφος και στη μητέρα (ή κηδεμόνα) του με σκοπό τη διασφάλιση της επιβίωσής του βρέφους εν όψη εξωτερικών απειλών¹⁷. Οι αλληλεπιδράσεις μεταξύ βρέφους-μητέρας εσωτερικεύονται δημιουργώντας τα γνωσιακά σχήματα δεσμού (internal working models) και αποτελούν αναπαραστάσεις για τη φύση των σχέσεων και τη διαθεσιμότητα φροντίδας. Τα παραπάνω σχήματα διέπουν τις διαπροσωπικές σχέσεις και διαμορφώνουν τύπους δεσμού οι οποίοι είναι ενεργοί καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του ανθρώπου.

Οι αλληλεπιδράσεις με πρόσωπα δεσμού που είναι διαθέσιμα και που ανταποκρίνονται στα άτομα όταν τα επιζητούν, αναπτύσσουν ασφαλή μοντέλα δεσμού και προωθούν την αναζήτηση υποστήριξης από τους άλλους σε συνθήκες απειλής^{17,18}. Σε αντίθεση, όταν τα πρόσωπα δεσμού δεν είναι διαθέσιμα και υποστηρικτικά, η αίσθηση της ασφάλειας δεν αποκαθίσταται με την αναζήτηση εγγύτητας και ενεργοποιούνται δευτερογενείς στρατηγικές για τη ρύθμιση των συναισθημάτων οι οποίες χαρακτηρίζονται από αποφυγή και άγχος (*ανασφαλείς τύποι δεσμού*). Σύμφωνα με τους Bartholomew και Horowitz¹⁹, η διάσταση της αποφυγής σχετίζεται με τις πεποιθήσεις του ατόμου σχετικά με το αν οι άλλοι θεωρούνται έμπιστοι και υποστηρικτικοί, ενώ η διάσταση του άγχους σχετίζεται με τις πεποιθήσεις του ατόμου για την αξία του. Χαμηλά επίπεδα άγχους και αποφυγής εκφράζουν άνεση, οικειότητα και εμπιστοσύνη στους άλλους και αναφέρονται στον *ασφαλή* δεσμό. Υψηλό άγχος και χαμηλή αποφυγή εκφράζει τον *έμμονο* δεσμό ο οποίος χαρακτηρίζεται από ζήλεια, συναισθηματική εξάρτηση και αρνητικό συναίσθημα. Υψηλά επίπεδα αποφυγής και άγχους απαντώνται στον *φοβικό* δεσμό ο οποίος διακατέχεται από δυσπιστία για τους άλλους, αισθήματα ανεπάρκειας του

εαυτού επίσης αρνητικό συναίσθημα και χαμηλή αυτοεκτίμηση. Χαμηλό άγχος και υψηλή αποφυγή χαρακτηρίζει τον *απορριπτικό* δεσμό κατά τον οποίο υποτιμάται η σημασία των σχέσεων και υπερτιμάται η αξία του εαυτού και ανεξαρτησίας σε βάρος σύναψης στενών σχέσεων.

1.2. Οι σχέσεις ανάμεσα στη συμπόνια, το στρες και τους τύπους δεσμού

1.2.1. Η σχέση της συμπόνιας με το στρες και την ψυχική υγεία

Η συμπόνια για τον εαυτό αποτελεί σημαντικό παράγοντα στην κατανόηση της ψυχικής υγείας και της ανθεκτικότητας^{20,5,9}. Έρευνες δείχνουν ότι η συμπόνια για τον εαυτό συσχετίζεται με χαμηλότερο αντιλαμβανόμενο στρες και μειωμένη εξουθένωση, κατάθλιψη και άγχος^{21,22,23}. Οι άνθρωποι που έχουν υψηλό δείκτη συμπόνιας για τον εαυτό τους αντιδρούν με μικρότερη ένταση σε αρνητικά γεγονότα^{24,25} και αντιμετωπίζουν αποτελεσματικότερα στρεσογόνα γεγονότα της ζωής όπως η ακαδημαϊκή αποτυχία²⁶, το διαζύγιο²⁷, η παιδική κακοποίηση²⁸, ο χρόνιος πόνος^{29,30} και ο αποχωρισμός από το σπίτι³¹.

Η ενίσχυση της συμπόνιας για τον εαυτό σχετίζεται με μείωση του στρες και βελτίωση της ψυχικής υγείας^{32,33,34,35,36,37,38}. Η έκθεση σε διαλογισμό εστιασμένο στη συμπόνια επιδρά ευεργετικά στη λειτουργία εγκεφαλικών περιοχών που σχετίζονται με το στρες³⁹, μειώνει τα επίπεδα κορτιζόλης και της αρτηριακής πίεσης και μεταβάλλει τη συχνότητα του καρδιακού ρυθμού⁴⁰. Σύμφωνα με τους Pace και συν.⁴¹, η εκπαίδευση στο διαλογισμό εστιασμένο στη συμπόνια αμβλύνει την αντίδραση του στρες (μεταβολές της ιντερλευκίνης IL-6 και κορτιζόλης) σε πειραματικές συνθήκες ψυχοκοινωνικού στρες.

Ένας τρόπος με τον οποίο η συμπόνια μπορεί να έχει προφυλακτική επίδραση στο στρες σχετίζεται με το εύρημα ότι τα άτομα με υψηλή συμπόνια αποδέχονται ευκολότερα την συμπόνια των άλλων και ωφελούνται περισσότερο από την κοινωνική υποστήριξη⁴². Η συμπόνια φαίνεται επίσης ότι δρα ανασταλτικά στις συναισθηματικές διαταραχές^{43,44}. Ο ρυθμιστικός ρόλος της συμπόνιας για τον εαυτό στο στρες φαίνεται ότι σχετίζεται με το ρόλο της ως διαμεσολαβητή στη μείωση του ιδεομηρυκασμού και στη βελτίωση της ικανότητας για αυτο-στοχασμό^{45,46}.

Η συμβολή της συμπόνιας στη ρύθμιση των συναισθημάτων φαίνεται ότι προωθεί συμπεριφορές υγείας που μπορούν να συμβάλουν στη θετική αντιμετώπιση του στρες

όπως η τήρηση του διαιτολογίου⁴⁷, η ελάττωση του καπνίσματος⁴⁸, η αναζήτηση ιατρικής θεραπείας όταν χρειάζεται⁴⁹ και η άσκηση⁵⁰.

Γενικότερα, η συμπόνια για τον εαυτό σχετίζεται με θετικά συναισθήματα^{8,9,26} όπως η ευτυχία, η αισιοδοξία, η σοφία, η περιέργεια και η εξερεύνηση, η προσωπική κινητοποίηση και η συναισθηματική νοημοσύνη^{51,52,53,54}. Η συμπόνια για τον εαυτό σχετίζεται με χαμηλότερη τελειοθρία⁹ και αναβλητικότητα⁵⁵ και αποτελεί καλύτερο προγνωστικό δείκτη ψυχολογικής ευεξίας σε σχέση με την αυτοπεποίθηση^{56,57}.

Η συμπόνια συνδέεται επίσης με καλύτερη ποιότητα διαπροσωπικών σχέσεων. Τα άτομα που έχουν συμπόνια για τον εαυτό τους περιγράφονται από τους συντρόφους τους ως πιο συναισθηματικά συνδεδεμένα, έχουν καλύτερη λειτουργικότητα στις σχέσεις τους⁵⁸ και αναφέρουν υψηλότερο αίσθημα ευεξίας από αυτές⁵⁹. Άτομα με υψηλότερη συμπόνια για τον εαυτό εκδηλώνουν στους άλλους περισσότερο ενσυναίσθητο ενδιαφέρον, αλτρουισμό, ανταλλαγή απόψεων και συγχώρεση⁶⁰ και είναι περισσότερο πρόθυμα να προσφέρουν υποστήριξη στους κοντινούς τους ανθρώπους⁶¹.

1.2.2. Η σχέση του δεσμού με τη συμπόνια

Ο δεσμός των ενηλίκων που ενεργοποιείται υπό συνθήκες στρες επηρεάζει την ικανότητα εκδήλωσης και αποδοχής της συμπόνιας από τον εαυτό και από τους άλλους. Έτσι, για ορισμένους ανθρώπους, φιλικά συναισθήματα όπως η συμπόνια μπορεί να προκαλέσουν συναισθήματα φόβου⁶² και αρνητικές φυσιολογικές αντιδράσεις⁴⁰ μειώνοντας έτσι την ικανότητα για ρύθμιση των συναισθημάτων σε καταστάσεις απειλής². Οι Gilbert και συν⁶², υποστηρίζουν ότι ο φόβος για τη συμπόνια συνδέεται με ανασφαλείς τύπους δεσμού. Οι τύποι φοβικού και έμμονου δεσμού βρέθηκε ότι συνδέονται αρνητικά με την συμπόνια για τον εαυτό σε εφήβους και νεαρά άτομα⁶³ και σε ενήλικες^{64,65}. Αντίθετα, ο απορριπτικός τύπος δεσμού δεν εμφανίζει σταθερές συσχετίσεις με τη συμπόνια για τον εαυτό σε όλες τις έρευνες^{63,65} ίσως επειδή τα άτομα αυτά έχουν άλλοτε θετική εικόνα του εαυτού τους και είναι ανεξάρτητα και άλλοτε τηρούν αυτο-επικριτική στάση και αποφεύγουν τις επαφές με τους άλλους⁶⁵.

Οι τύποι δεσμού φαίνεται ότι συνδέονται επίσης με την εκδήλωση συμπόνιας για τους άλλους. Οι τύποι δεσμού άγχους και αποφυγής εμφανίζουν αρνητικές επιδράσεις στη συμπόνια και στην αλτρουιστική συμπεριφορά⁶⁶. Άτομα με αυξημένο δεσμό άγχους και αποφυγής έχουν την τάση να εκδηλώνουν λιγότερο ενδιαφέρον για

κάποιον ξένο σε μια πειραματική δοκιμασία⁶⁷. Τα άτομα που έχουν δομήσει απορριπτικό τύπο δεσμού θεωρούν την αναζήτηση υποστήριξης ως αδυναμία, τείνουν να νιώθουν περιφρόνηση προς τα άτομα που αντιμετωπίζουν δυσχερείς καταστάσεις^{68,66} και έχουν λιγότερη ενσυναίσθηση για τους άλλους⁶⁵.

Σε αντίθεση, ο ασφαλής δεσμός φαίνεται ότι είναι θεμελιώδης για την ανάπτυξη της συμπόνιας και εκδήλωση φροντίδας⁶⁹. Οι άνθρωποι με ασφαλή δεσμό είναι περισσότερο ευαίσθητοι στις συναισθηματικές καταστάσεις και τις ανάγκες των άλλων και του εαυτού τους και είναι περισσότερο ικανοί να προσφέρουν βοήθεια χωρίς να κατακλύζονται από τη δική τους δυσφορία ή τη δυσφορία των άλλων^{62,70,65}. Τόσο η χαρακτηριστική όσο και η προκληθείσα σε πείραμα ασφάλεια δεσμού φαίνεται ότι ενισχύει τη γνωσιακή ευελιξία, την ενσυναίσθηση⁶⁶ και τον αλτρουισμό⁶.

1.2.3. Η σχέση των τύπων δεσμού με την αντίληψη και αντιμετώπιση του στρες

Υπάρχουν αρκετές ενδείξεις ότι ο τύπος δεσμού παίζει σημαντικό ρόλο στην ανθεκτικότητα και τη φυσιολογική απάντηση στο στρες^{71,72}. Ο τύπος δεσμού επηρεάζει το σύστημα της ωκυτοκίνης⁷³ το οποίο επιδρά προφυλακτικά στο στρες⁷⁴ και αποτελεί έναν από τους καθοριστικούς παράγοντες για την έκφραση της απορρύθμισης του άξονα ΥΥΕ του στρες⁷⁵. Επιπλέον, οι διαφορετικοί τύποι δεσμού διαφέρουν ως προς την εκτίμηση της απειλής και ως προς τους μηχανισμούς που κινητοποιούν για την αντιμετώπιση των στρεσογόνων ερεθισμάτων⁷⁶.

Έρευνες συνδέουν τον ασφαλή και ανασφαλή τύπο δεσμού (φοβικό, έμμοно, απορριπτικό) με ψυχολογικούς δείκτες. Τα άτομα με ασφαλή δεσμό έχουν περισσότερο θετικό συναίσθημα⁷⁷ και ευεξία⁷⁸. Αντίθετα, άτομα με υψηλό άγχος δεσμού αναφέρουν μεγαλύτερα επίπεδα αντιλαμβανόμενου στρες και αρνητικό συναίσθημα⁷⁹, είναι υπερ-αντιδραστικά σε απειλές, συνηθίζουν να ιδεομηρυκάζουν αρνητικά γεγονότα⁷⁰ και αναφέρουν συχνότερα συμπτώματα ψυχοπαθολογίας⁸⁰ όπως η κατάθλιψη⁸¹.

Άλλες έρευνες δείχνουν ότι το σύστημα του δεσμού επηρεάζει και τα μέσα που κινητοποιεί το άτομο για να αντιμετωπίσει στρεσογόνες καταστάσεις. Τα άτομα με ασφαλή δεσμό θεωρούν τους άλλους ως πηγή βοήθειας και ασφάλειας⁷⁷ και αναζητούν κοινωνική υποστήριξη ως τρόπο αντιμετώπισης του στρες. Για παράδειγμα, οι Hawkins και συν⁸² βρήκαν ότι οι νοσηλευτές με φοβικό και απορριπτικό τύπο δεσμού δεν αναζητούσαν συναισθηματική και κοινωνική

υποστήριξη προκειμένου να αντιμετωπίσουν το στρες και ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα στρες σε αντίθεση με τους συναδέλφους τους με ασφαλή ή έμμονο τύπο δεσμού.

1.2.4. Η σχέση της συμπόνιας με το στρες και τους τύπους δεσμού

Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας καταδεικνύει ότι η συμπόνια μπορεί να λειτουργήσει ως προστατευτικός παράγοντας απέναντι στο στρες επηρεάζοντας θετικά τη φυσιολογική αντίδραση σε αυτό καθώς και την ψυχολογική και συμπεριφορική αντιμετώπισή του. Επίσης, ο ρόλος του δεσμού είναι σημαντικός τόσο για την ανάπτυξη της συμπόνιας όσο και για την αντιμετώπιση του στρες. Επομένως, είναι σημαντικό να διερευνηθεί εάν η συμπόνια μπορεί να οδηγήσει στην υιοθέτηση ενός πιο προσαρμοστικού προφίλ αντίδρασης στο στρες διαμεσολαβώντας στη σχέση ανάμεσα στο στρες, τα στρεσογόνα γεγονότα και τους προϋπάρχοντες τύπους δεσμού.

Προηγούμενες έρευνες έδειξαν ότι η ικανότητα έκφρασης καλοσύνης προς τον εαυτό και η αίσθηση του ανήκειν που ενέχει η συμπόνια για τον εαυτό μεσολαβούν στη σχέση του τύπου δεσμού και της ψυχικής υγείας⁶⁴ καθώς και της υποκειμενικής ευεξίας⁶⁵. Επίσης η ενσυναίσθηση για τους άλλους, ως έννοια που συνδέεται στενά με τη συμπόνια για τους άλλους βρέθηκε ότι μεσολαβεί στη σχέση του απορριπτικού τύπου δεσμού και της ευεξίας⁶⁵.

Τα παραπάνω ευρήματα αναδεικνύουν ότι οι αρνητικές επιδράσεις εγκαθισταμένων τύπων δεσμού στην αντιμετώπιση του στρες μπορούν να αντιμετωπισθούν δια μέσου παρεμβάσεων που εστιάζουν στην καλλιέργεια της συμπόνιας καθώς η συμπόνια φαίνεται ότι μπορεί να καλλιεργηθεί επιτυχώς μέσα από ειδικά προγράμματα^{83,35} για τη μείωση του στρες και την προαγωγή της ψυχικής και σωματικής υγείας.

1.3. Σκοπός της παρούσας έρευνας- υποθέσεις

Η παρούσα έρευνα έχει σκοπό να εξετάσει τη σχέση μεταξύ της συμπόνιας για τον εαυτό και τους άλλους με το αντιλαμβανόμενο στρες, τους στρεσογόνους παράγοντες και το δεσμό ενηλίκων σε Ελληνικό πληθυσμό. Επιχειρεί δε να καλύψει το κενό στην Ελληνική βιβλιογραφία δεδομένου ότι υπάρχει μόνο μία σχετική έρευνα γύρω από την προσαρμογή της κλίμακας της συμπόνιας για τον εαυτό⁸⁴.

Επιπλέον, η παρούσα έρευνα διευρύνει τα αποτελέσματα προηγούμενων ερευνών που έχουν γίνει στο διεθνή χώρο εξετάζοντας το ρόλο επιπρόσθετων παραγόντων όπως των στρεσογόνων γεγονότων και της συμπόνιας για τους άλλους στη σχέση της συμπόνιας για τον εαυτό με τους τύπους δεσμού και το αντιλαμβανόμενο στρες.

Συγκεκριμένα, οι υποθέσεις της παρούσας έρευνας διατυπώνονται ως εξής: (1α) το αντιλαμβανόμενο στρες σχετίζεται θετικά με τα στρεσογόνα γεγονότα καθώς και (1β) με τον φοβικό και (1γ) έμμοιο τύπο δεσμού, (2) η συμπόνια για τον εαυτό ή και τους άλλους σχετίζεται αρνητικά με το αντιλαμβανόμενο στρες, (3α) η συμπόνια για τον εαυτό σχετίζεται αρνητικά με τα στρεσογόνα γεγονότα καθώς και (3β) με τον φοβικό και τον (3γ) έμμοιο τύπο δεσμού, ενώ (4α) η συμπόνια για τον εαυτό και τους άλλους σχετίζεται θετικά με τον ασφαλή δεσμό και (4β) αρνητικά με τον απορριπτικό δεσμό. Τέλος, (5α) υπάρχει θετική αιτιακή σχέση μεταξύ αντιλαμβανόμενου στρες και στρεσογόνων γεγονότων – φοβικού και έμμοιου τύπου δεσμού και (5β) η συμπόνια για τον εαυτό παίζει διαμεσολαβητικό ρόλο στην παραπάνω θετική αυτή σχέση μεταξύ του αντιλαμβανόμενου στρες και των στρεσογόνων παραγόντων, καθώς και με τον φοβικό και έμμοιο τύπο δεσμού.

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο 2: Υλικό και Μέθοδος

2.1. Συμμετέχοντες

Στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν 299 προπτυχιακοί φοιτητές. Μετά τον αρχικό έλεγχο των δεδομένων για τον εντοπισμό των ακραίων και ελλειπουσών τιμών προέκυψε δείγμα $N=280$ φοιτητών από τα τμήματα Μαθηματικών και Φυσικής του Πανεπιστημίου Αθηνών ($N=182$, 65%) και από τα τμήματα Γεωγραφίας και Οικιακής Οικονομίας και Οικολογίας του Χαροκόπειου Πανεπιστημίου ($N=98$, 35%). Οι συμμετέχοντες ήταν 164 γυναίκες (58,6%) και 116 άνδρες (41,4%), ηλικίας 18 έως 49 ετών ($\mu.o.=22,68$ έτη, $\tau.α.=3,74$).

2.2. Ερευνητικά εργαλεία

Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν τα παρακάτω εργαλεία:

Κλίμακα Συμπόνιας για τον Εαυτό - Σύντομη Εκδοχή. (Self-Compassion Scale – Short form (SCS-SF)).⁸⁵ Πρόκειται για τη σύντομη εκδοχή της διευρυμένης κλίμακας που αξιολογεί τη Συμπόνια για τον Εαυτό (Self-Compassion Scale, Long Form, SCS-LF)⁸⁶. Η συγκεκριμένη κλίμακα αποτελείται από 12 προτάσεις οι οποίες αξιολογούν θετικούς και αρνητικούς τρόπους με τους οποίους το άτομο φέρεται στον εαυτό του σε δύσκολες στιγμές. Οι προτάσεις περιγράφουν την συμπόνια ως καλοσύνη προς τον εαυτό σε αντίθεση με την αυτο-επίκριση, σύνδεση με τους άλλους σε αντίθεση με την απομόνωση και επίγνωση σε αντίθεση με τον προσδιορισμό του εαυτού από τις προσωπικές αποτυχίες και ανεπάρκειές του. Παραδείγματα προτάσεων είναι: «Προσπαθώ να δείχνω κατανόηση και υπομονή στα χαρακτηριστικά εκείνα της προσωπικότητάς μου που δεν μου αρέσουν», «Όταν συμβαίνει κάτι οδυνηρό προσπαθώ να το βλέπω από μια ισορροπημένη άποψη». Οι απαντήσεις στις ερωτήσεις της κλίμακας αξιολογούνται με τη βοήθεια 5/βαθμης κλίμακας τύπου Likert με 1=Σχεδόν ποτέ και 5=Σχεδόν πάντα. Ο συνολικός βαθμός στην κλίμακα προκύπτει από τον μέσο όρο των απαντήσεων στο σύνολο των ερωτήσεων. Η SCS-SF παρόλο που έχει συντομευθεί κατά το ήμισυ, έχει καλό συντελεστή αξιοπιστίας εσωτερικής συνέπειας Cronbach's alpha $\geq 0,86$ και την ίδια παραγοντική δομή με την

διευρυμένη εκδοχή της κλίμακας, $r \geq 0,97$ ⁸⁵. Ο συντελεστής αξιοπιστίας εσωτερικής συνέπειας της κλίμακας στην παρούσα έρευνα ήταν 0,67.

Η Κλίμακα της Συμπόνιας (*Compassion Scale*)⁸⁷ αξιολογεί εκφάνσεις της συμπόνιας για τους άλλους όπως την καλοσύνη αντί για την αδιαφορία, την αίσθηση της κοινής ανθρώπινης φύσης αντί για τον διαχωρισμό από τους άλλους και τη διατήρηση επίγνωσης αντί για την απεμπλοκή από τα προβλήματα των άλλων. Αποτελείται από 24 προτάσεις. Ενδεικτικά παραδείγματα προτάσεων της κλίμακας είναι: «Αν δω κάποιον που περνάει μια δύσκολη στιγμή, προσπαθώ να φροντίσω αυτό το πρόσωπο», «Όταν βλέπω κάποιον που αισθάνεται άσχημα, αισθάνομαι ότι δεν με αφορά». Οι απαντήσεις δίνονται σε μια 5/βάθμη κλίμακα Likert που κυμαίνεται από 1=Σχεδόν ποτέ έως 5=Σχεδόν πάντοτε. Η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας της κλίμακας είναι Cronbach's alpha = 0,84⁸⁷. Ο συντελεστής αξιοπιστίας εσωτερικής συνέπειας alpha στην παρούσα έρευνα ήταν 0,83.

Οι παραπάνω κλίμακες μεταφράστηκαν στην ελληνική γλώσσα για τους σκοπούς της παρούσας έρευνας κατόπιν αδείας από τους κατασκευαστές των κλιμάκων. Ακολουθήθηκε η μέθοδος της αντίστροφης μετάφρασης σε συνεργασία της συγγραφέως με δύο δίγλωσσους κλινικούς ψυχολόγους και μία μεταφράστρια. Επιπλέον, η κλίμακα χορηγήθηκε πιλοτικά σε 10 φοιτητές προκειμένου να αξιολογηθεί ο βαθμός στον οποίο οι ερωτήσεις ήταν κατανοητές.

Το *Ερωτηματολόγιο των Σχέσεων* (*Relationships Questionnaire, RQ*)¹⁹. Το Ερωτηματολόγιο των Σχέσεων αξιολογεί τους τρόπους που το άτομο συνάπτει σχέσεις με οικεία πρόσωπα μέσα από τέσσερις αυτοπεριγραφικές παραγράφους. Οι τέσσερις τύποι δεσμού που προκύπτουν είναι ο ασφαλής, ο φοβικός, ο έμμονος και ο απορριπτικός. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, η κατανομή των ατόμων στον ασφαλή τύπο δεσμού αφορά περίπου το 50%, ενώ οι τρεις ανασφαλείς τύποι μοιράζονται το υπόλοιπο 50%. Η κλίμακα RQ στην παρούσα έρευνα αξιολογήθηκε βάσει 7/βαθμης κλίμακας που εκτείνεται μεταξύ των χαρακτηρισμών 0 = «δεν μου ταιριάζει καθόλου» έως 6 = «μου «ταιριάζει πολύ». Σχετικές έρευνες δείχνουν αξιοπιστία των αποτελεσμάτων και η σταθερότητα εκτείνεται από 8 μήνες έως και 4 χρόνια^{19,88}. Το ερωτηματολόγιο RQ έχει χρησιμοποιηθεί σε ένα ευρύ φάσμα ερευνών που αφορούν στον τύπο δεσμού κατά την ενήλικη ζωή και τη σχέση του με άλλους ψυχολογικούς παράγοντες⁸⁹ και έχει προσαρμοστεί σε ελληνικό πληθυσμό με καλή εγκυρότητα^{90,91}. Στην παρούσα έρευνα ο ασφαλής δεσμός σχετιζόταν αρνητικά με το φοβικό ($\tau = -0,221, p < ,01$) και τον απορριπτικό τύπο ($\tau = -0,134, p = ,025$). Ο φοβικός τύπος

δεσμού βρέθηκε ότι σχετιζόταν με τον έμμονο τύπο ($\tau = ,128, p <,01$) και ο έμμοнос τύπος είχε αρνητική συσχέτιση με τον απορριπτικό τύπο ($\tau = -,176, p <,01$).

Κλίμακα Μέτρησης Αντιλαμβανόμενου Στρες (Perceived Stress Scale, PSS-14)⁹² (2011). Η κλίμακα αυτή σχεδιάστηκε για τη μέτρηση του βαθμού του στρες με το οποίο βιώνει το άτομο τις καταστάσεις της ζωής του. Αποτελείται από 14 ερωτήσεις οι οποίες απαντώνται με τη βοήθεια 5/θμης κλίμακας Likert από το Ποτέ = 0 έως το Πολύ συχνά = 4. Παραδείγματα ερωτήσεων της κλίμακας είναι: «τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά νιώσατε νευρικοί και στρεσαρισμένοι;» και «τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά νιώσατε ότι τα πράγματα πήγαιναν με τον τρόπο που θέλατε;». Ο συνολικός βαθμός της κλίμακας προκύπτει από το άθροισμα των απαντήσεων των συμμετεχόντων στις ερωτήσεις της κλίμακας. Υψηλή συνολική βαθμολογία δηλώνει υψηλά επίπεδα αντιλαμβανόμενου στρες. Η ελληνική εκδοχή της κλίμακας έχει καλό συντελεστή αξιοπιστίας ($\alpha = 0,82$) και η χρήση της συνιστάται για την εκτίμηση του στρες σε κλινικούς και μη κλινικούς πληθυσμούς καθώς και για την πρόβλεψη εκβάσεων που σχετίζονται με το αντιλαμβανόμενο στρες⁹³. Στην παρούσα έρευνα ο συντελεστής αξιοπιστίας εσωτερικής συνέπειας ήταν 0,79 .

Κλίμακα Μέτρησης της Κοινωνικής Προσαρμογής (Social Readjustment Rating Scale, SRRS)¹¹. Το ερωτηματολόγιο σχεδιάστηκε για την αξιολόγηση του βαθμού της περιβαλλοντικής επιβάρυνσης του ατόμου από σημαντικά στρεσογόνα γεγονότα ζωής. Περιλαμβάνει έναν κατάλογο από 43 μείζονα και καθημερινά γεγονότα. Οι ερωτηθέντες καλούνται να σημειώσουν τα γεγονότα που συνέβησαν και τους απασχόλησαν στο διάστημα του τελευταίου χρόνου. Από τον αρχικό κατάλογο παραλείφθηκε το θέμα της συνταξιοδότησης ως γεγονός που δεν αφορά στο δείγμα της έρευνας. Κάθε γεγονός βαθμολογείται με έναν συγκεκριμένο συντελεστή βαρύτητας (π.χ., θάνατος συντρόφου = 100, αλλαγή κατοικίας = 20). Ο συνολικός βαθμός προκύπτει από το άθροισμα των απαντήσεων της κλίμακας. Υψηλότερη βαθμολογία αντανακλά υψηλότερο βαθμό επιβάρυνσης από στρεσογόνα γεγονότα ζωής. Ο συντελεστής αξιοπιστίας εσωτερικής συνέπειας στη συγκεκριμένη έρευνα ήταν 0,66.

2.3. Διαδικασία

Σε συνεργασία με καθηγητές από το Πανεπιστήμιο Αθηνών και το Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο έγινε η ενημέρωση των φοιτητών για τον σκοπό της έρευνας καθώς και για τον ανώνυμο και εμπιστευτικό χαρακτήρα της στο πλαίσιο μιας διδακτικής ώρας. Η συμμετοχή των φοιτητών ήταν εθελοντική. Η διάρκεια συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων διήρκεσε περίπου 20 λεπτά. Η σειρά των ερωτηματολογίων δεν ήταν σταθερή. Χορηγήθηκαν δύο διαφορετικές ακολουθίες των ερωτηματολογίων τυχαία σε ίσο περίπου αριθμό συμμετεχόντων για έλεγχο της επίδρασης της σειράς.

2.4. Στατιστική ανάλυση

Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν τα πακέτα στατιστικών αναλύσεων SPSS v. 20.0 και AMOS 21. Για τον έλεγχο της κανονικότητας του δείγματος ελέγχθηκαν οι τακτικές τιμές skewness και kurtosis και χρησιμοποιήθηκε η δοκιμασία Kolmogorov-Smirnov. Ο έλεγχος έδειξε πως οι κατανομές των μεταβλητών διέφεραν στατιστικά σημαντικά από την κανονική, με εξαίρεση την κλίμακα μέτρησης αντιλαμβανόμενου στρες. Κατά συνέπεια επιλέχθηκε ο μη παραμετρικός δείκτης tau b του Kendall για τον έλεγχο των υποθέσεων (1) έως (4β) και τον εντοπισμό στατιστικά σημαντικών συσχετίσεων μεταξύ των μεταβλητών. Για τον έλεγχο των υποθέσεων (5α) και (5β) έγινε Πολυπαραγοντική Γραμμική Ανάλυση Παλινδρόμησης με την τεχνική Bootstrapping για μη κανονικά δείγματα. Με αυτό τον τρόπο ελέγχθηκε κατά πόσο το βίωμα περισσότερων στρεσογόνων καταστάσεων ή και δόμηση φοβικού ή έμμονου τύπου δεσμού προβλέπουν μεγαλύτερο αντιλαμβανόμενο στρες, καθώς επίσης ελέγχθηκε και η διαμεσολαβητική λειτουργία της συμπόνιας στην αιτιακή αυτή σχέση. Ως ανεξάρτητες μεταβλητές χειρίστηκαν τα στρεσογόνα γεγονότα ζωής και ο φοβικός και έμμοнос τύπος δεσμού. Ως εξαρτημένη μεταβλητή χειρίστηκε το αντιλαμβανόμενο άγχος ενώ ως διαμεσολαβητής χειρίστηκε η συμπόνια για τον εαυτό ή και τους άλλους. Ως επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε το $p < ,05$.

Κεφάλαιο 3: Αποτελέσματα

3.1. Συσχετίσεις

Όπως φαίνεται και από τον Πίνακα 1 όπου παρουσιάζονται αναλυτικά οι συντελεστές συσχέτισης tau_b του Kendall για όλες τις μεταβλητές, επαληθεύθηκε η υπόθεση (1α) σύμφωνα με την οποία υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αντιλαμβανόμενου στρες και των στρεσογόνων γεγονότων ζωής ($\tau = ,130, p < ,01$). Η συσχέτιση αυτή είναι μικρού μεγέθους σύμφωνα με τα κριτήρια του Cohen⁹⁴. Παράλληλα, επαληθεύθηκε η υπόθεση (1β) κατά την οποία υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αντιλαμβανόμενου στρες και του φοβικού τύπου δεσμού ($\tau = ,128, p < ,01$). Η συσχέτιση αυτή ήταν επίσης μικρή. Δεν επαληθεύθηκε ωστόσο η υπόθεση (1γ). Συνοψίζοντας, φαίνεται ότι τα άτομα που έχουν βιώσει περισσότερα στρεσογόνα γεγονότα ζωής ή έχουν δομήσει φοβικό τύπο δεσμού έχουν την τάση να έχουν μεγαλύτερο αντιλαμβανόμενο στρες, κάτι που δεν φαίνεται να ισχύει για τα άτομα που έχουν δομήσει έμμονο τύπο δεσμού. Επίσης επαληθεύθηκε η υπόθεση (2). Τα άτομα που είχαν μεγαλύτερη συμπόνια για τον εαυτό τους έχουν την τάση να έχουν λιγότερο αντιλαμβανόμενο στρες ($\tau = -,354, p < ,01$). Το μέγεθος της συσχέτισης ήταν μέτριο. Το ίδιο δεν φάνηκε να ισχύει για την συμπόνια για τους άλλους. Σύμφωνα με την υπόθεση (3α) βρέθηκε στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ της συμπόνιας για τον εαυτό και των στρεσογόνων γεγονότων ζωής ($\tau = -,094, p < ,05$) καθώς επίσης και με (3β) τον φοβικό ($\tau = -,173, p < ,01$) και (3γ) τον έμμονο τύπο δεσμού ($\tau = -,149, p < ,01$). Επίσης, βρέθηκε μικρή αλλά σημαντική θετική συσχέτιση των στρεσογόνων γεγονότων και της συμπόνιας για τους άλλους ($\tau = ,86, p < ,05$). Το μέγεθος των συσχετίσεων ήταν μικρό. Συνεπώς τα άτομα που έχουν βιώσει περισσότερα στρεσογόνα γεγονότα ή έχουν δομήσει φοβικό ή έμμονο τύπο δεσμού, έχουν την τάση να έχουν λιγότερη συμπόνια για τον εαυτό τους, αλλά μεγαλύτερη συμπόνια για τους άλλους. Τέλος, επαληθεύτηκαν οι υποθέσεις (4α) και (4β) σύμφωνα με τις οποίες ο ασφαλής τύπος δεσμού συσχετίζεται θετικά με τη συμπόνια για τον εαυτό και τους άλλους ($\tau = ,106, p < ,05$ και $\tau = ,100, p < ,05$), ενώ ο απορριπτικός τύπος δεσμός σχετίζεται αρνητικά μόνο με τη συμπόνια για τους άλλους ($\tau = -,198, p < ,01$). Τα μεγέθη των παραπάνω συσχετίσεων ήταν μικρά.

3.2. Πολυπαραγοντική ανάλυση παλινδρόμησης - bootstrapping

Ο έλεγχος των υποθέσεων (5α) και (5β) που αφορούν στη θετική αιτιακή σχέση μεταξύ στρεσογόνων γεγονότων ζωής, φοβικού και έμμονου τύπου δεσμού και αντιλαμβανόμενου στρες, και στην διαμεσολαβητική λειτουργία της συμπόνιας για τον εαυτό, πραγματοποιήθηκε βάσει των κριτηρίων των Barron και Kenny⁹⁵. Σύμφωνα με τα κριτήρια αυτά, για να ισχύει η διαμεσολαβητική λειτουργία μιας μεταβλητής θα πρέπει: (α) η ανεξάρτητη μεταβλητή να σχετίζεται γραμμικά με την εξαρτημένη μεταβλητή, (β) η ανεξάρτητη μεταβλητή να σχετίζεται γραμμικά με το διαμεσολαβητή, (γ) ο διαμεσολαβητής θα πρέπει να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά την εξαρτημένη μεταβλητή παρουσία της ανεξάρτητης μεταβλητής και (δ) η επίδραση της ανεξάρτητης μεταβλητής στην εξαρτημένη παρουσία του διαμεσολαβητή θα πρέπει να μειώνεται (μερική διαμεσολάβηση) ή να γίνεται μηδενική (ολική διαμεσολάβηση).

Για τον έλεγχο αυτών των συνθηκών στην παρούσα έρευνα, επιλέχθηκε η μέθοδος bootstrapping^{96,97}. Όπως αναφέρουν οι Barron και Kenny⁹⁵: «η μέθοδος Bootstrapping είναι μια μη παραμετρική μέθοδος που βασίζεται στην τυχαία επαναδειγματοληψία από το υπάρχον δείγμα π.χ. 5.000 φορές. Από κάθε ένα από τα 5.000 υποδείγματα υπολογίζεται μια νέα κατανομή και ένας συντελεστής παλινδρόμησης για κάθε κανάλι επίδρασης που ελέγχουμε. Μαζί με την κατανομή, υπολογίζονται το διάστημα εμπιστοσύνης, ο βαθμός στατιστικής σημαντικότητας ή και το τυπικό σφάλμα. Εφόσον μέσα στο διάστημα εμπιστοσύνης δεν περιλαμβάνεται το μηδέν, ο ερευνητής μπορεί να είναι σίγουρος ότι η επίδραση που ελέγχει είναι διαφορετική από το μηδέν». Στην παρούσα ανάλυση δημιουργήθηκαν με τυχαίο τρόπο 2000 νέα υποδείγματα το καθένα από τα οποία αποτελούνταν από 280 συμμετέχοντες.

Τα αποτελέσματα του ελέγχου της υπόθεσης της άμεσης αιτιακής επίδρασης (υπόθεση 5α), τα οποία συμπίπτουν με τον έλεγχο της προϋπόθεσης (α) των Baron και Kenny⁹⁵ για τον έλεγχο της διαμεσολάβησης παρουσιάζονται στο Σχήμα 1, ενώ οι συντελεστές παλινδρόμησης και οι βαθμοί στατιστικής σημαντικότητας στον Πίνακα 2. Σύμφωνα με τα στοιχεία αυτά φαίνεται πως υπάρχει στατιστικά σημαντική άμεση θετική αιτιακή επίδραση του φοβικού τύπου δεσμού ($\beta = ,16, p < ,05$) και των

στρεσογόνων καταστάσεων που κάποιος έχει βιώσει ($\beta = ,17, p < ,05$), στο αντιλαμβανόμενο στρες που αναφέρει. Η άμεση αιτιακή επίδραση του έμμονου τύπου δεσμού στο αντιλαμβανόμενο στρες είναι στην αναμενόμενη κατεύθυνση (θετική) ωστόσο δεν είναι στατιστικά σημαντική ($\beta = ,05, p > ,05$). Από τα παραπάνω συνάγεται ότι ισχύει η υπόθεση (4α) μόνο για τις ανεξάρτητες μεταβλητές του φοβικού τύπου δεσμού και των στρεσογόνων καταστάσεων.

Για τον έλεγχο της υπόθεσης (5β) για την διαμεσολαβητική λειτουργία της συμπόνιας για τον εαυτό εισήχθη η μεταβλητή αυτή στο μοντέλο (Σχήμα 2). Με αυτό τον τρόπο ελέγχθηκαν οι προϋποθέσεις (β), (γ) και (δ) των Baron και Kenny⁹⁵ που αναφέρθηκαν παραπάνω. Όπως φαίνεται στο Σχήμα 2 και τον Πίνακα 3, η συμπόνια για τον εαυτό προβλέπει στατιστικά σημαντικά το αντιλαμβανόμενο στρες ($\beta = -,48, p < ,05$) με αρνητικό τρόπο που σημαίνει πως όσο μεγαλύτερη συμπόνια για τον εαυτό έχει κάποιος, τόσο λιγότερο αντιλαμβανόμενο στρες αναφέρει. Συνεπώς η προϋπόθεση (γ) ισχύει. Παράλληλα ο φοβικός τύπος δεσμού προβλέπει με αρνητικό τρόπο την συμπόνια για τον εαυτό ($\beta = -,21, p < ,05$) που σημαίνει πως η προϋπόθεση (β) ισχύει για τον φοβικό τύπο δεσμού, ενώ η προηγούμενη στατιστικά σημαντική θετική άμεση αιτιακή επίδρασή του στο στρες γίνεται τώρα στατιστικά μη σημαντική ($\beta = ,06, p > ,05$). Συνεπώς η προϋπόθεση (δ) ισχύει για τον φοβικό τύπο δεσμού και συνάγεται ότι η συμπόνια για τον εαυτό είναι ολικός διαμεσολαβητής της αιτιακής επίδρασης του φοβικού τύπου δεσμού στο αντιλαμβανόμενο στρες. Αντιστοίχως, ο έμμοнос τύπος δεσμού προβλέπει με αρνητικό τρόπο τη συμπόνια για τον εαυτό ($\beta = -,14, p < ,05$) γεγονός που σημαίνει πως η προϋπόθεση (β) ισχύει και για τον έμμονο τύπο δεσμού, ενώ η προηγούμενη μη στατιστικά σημαντική αλλά θετική επίδραση του στο αντιλαμβανόμενο στρες, ενώ παραμένει στατιστικά μη σημαντική αλλάζει πρόσημο. Αυτό σημαίνει πως η συμπόνια για τον εαυτό δεν είναι διαμεσολαβητής της σχέσης μεταξύ έμμονου τύπου δεσμού και αντιλαμβανόμενου στρες, μιας και αυτή η σχέση δεν ήταν στατιστικά σημαντική ήδη πριν την παρεμβολή του διαμεσολαβητή. Παρόλα αυτά, σύμφωνα με τους MacKinnon, Fairchild, και Fritz⁹⁸ θα μπορούσε να προταθεί ότι σε αυτήν την περίπτωση η συμπόνια για τον εαυτό διαμεσολαβεί ασταθώς τη σχέση μεταξύ του έμμονου δεσμού και του αντιλαμβανόμενου στρες, εφόσον η έμμεση επίδραση όπως παρουσιάζεται στον Πίνακα 3 είναι στατιστικά σημαντική και έχει αντίθετο πρόσημο από την άμεση επίδραση της στο ίδιο μοντέλο. Όπως αναφέρουν, «Σε αυτή την περίπτωση ο διαμεσολαβητής λειτουργεί ως κατασταλτικός παράγοντας. Ένα παράδειγμα

ασταθούς διαμεσολάβησης είναι η σχέση μεταξύ άγχους και διάθεσης, όπως αυτή διαμεσολαβείται από την προσπάθεια. Η άμεση επίδραση είναι αρνητική: περισσότερο άγχος, χειρότερη διάθεση. Ωστόσο, πιθανώς η επίδραση του άγχους στην προσπάθεια είναι θετική (περισσότερο άγχος, περισσότερη προσπάθεια) και η επίδραση της προσπάθειας στη διάθεση θετική (περισσότερη προσπάθεια, καλύτερη διάθεση), η οποία κάνει την διαμεσολαβημένη έμμεση επίδραση θετική. Τότε η συνολική επίδραση του άγχους στη διάθεση είναι πολύ μικρή επειδή η άμεση και η διαμεσολαβημένη επίδραση τείνουν να αλληλοεξουδετερώνονται⁹⁸».

Εξετάζοντας τέλος την περίπτωση των στρεσογόνων γεγονότων ζωής, βρέθηκε ότι προβλέπουν αρνητικά και στατιστικά σημαντικά την συμπόνια για τον εαυτό ($\beta = -.12, p = .05$), γεγονός που επιβεβαιώνει πως η προϋπόθεση (β) ισχύει και για την συγκεκριμένη ανεξάρτητη μεταβλητή. Όσο περισσότερα στρεσογόνα γεγονότα ζωής έχει βιώσει κανείς τόσο λιγότερη συμπόνια για τον εαυτό του θα έχει. Παράλληλα η προηγουμένως θετική άμεση αιτιακή επίδραση των στρεσογόνων γεγονότων ζωής στο αντιλαμβανόμενο στρες, παρουσία της συμπόνιας για τον εαυτό μειώνεται ($\beta = .12, p < .05$) αλλά παραμένει στατιστικά σημαντική. Συνεπώς είναι δυνατόν να ειπωθεί ότι η συμπόνια για τον εαυτό διαμεσολαβεί μερικώς την αρνητική σχέση μεταξύ στρεσογόνων γεγονότων ζωής και αντιλαμβανόμενου στρες.

Πίνακας 1. Συντελεστές συσχέτισης tau_b του Kendall ανάμεσα στο αντιλαμβανόμενο στρες, τα στρεσογόνα γεγονότα, τη συμπόνια για τον εαυτό και τους άλλους και τους τύπους δεσμού

Μεταβλητές	1	2	3	4	5	6	7	8
1 Αντιλαμβανόμενο στρες	1							
2 Στρεσογόνα γεγονότα	,130**	1						
3 Συμπόνια για τον εαυτό	-,354**	-,093*	1					
4 Συμπόνια για τους άλλους	,056	,086*	-,018	1				
5 Ασφαλής δεσμός	,002	,068	,106*	,100*	1			
6 Φοβικός δεσμός	,128**	-,001	-,173**	-,078	-,221**	1		
7 Έμμονος δεσμός	,073	,074	-,149**	,033	,032	,178**	1	
8 Απορριπτικός δεσμός	-,067	,002	,048	-,198**	-,097*	,069	-,176**	1

Σημείωση: Ο έλεγχος στατιστικής σημαντικότητας είναι διπλός, $N=280$

** $p < ,01$, * $p < ,05$

Πίνακας 2: Ανάλυση Bootstrap και στατιστική σημαντικότητα μοντέλου άμεσης αιτιακής επίδραση φοβικού δεσμού, έμμονου δεσμού και στρεσογόνων γεγονότων στην πρόβλεψη του αντιλαμβανόμενου στρες

Ανεξάρτητη μεταβλητή	Εξαρτημένη μεταβλητή	β (Τακτικός συντελεστής παλινδρόμησης)	Βαθμός στατιστικής σημαντικότητας
Φοβικός δεσμός →	Αντιλαμβανόμενο στρες	,16	,007
Έμμονος δεσμός →	Αντιλαμβανόμενο στρες	,05	,487
Στρεσογόνα γεγονότα →	Αντιλαμβανόμενο στρες	,17	,005

Σημείωση: Ο έλεγχος στατιστικής σημαντικότητας είναι διπλός, $N=280$

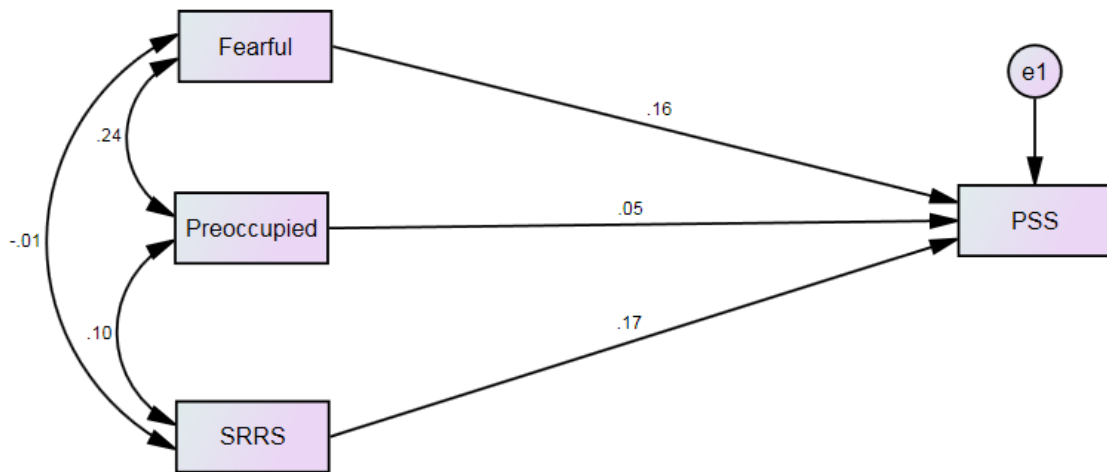
** $p < ,01$, * $p < ,05$

Πίνακας 3: Ανάλυση Bootstrap και στατιστική σημαντικότητα μοντέλου διαμεσολαβημένης επίδρασης φοβικού, έμμονου δεσμού και στρεσογόνων γεγονότων στην πρόβλεψη του αντιλαμβανόμενου στρες

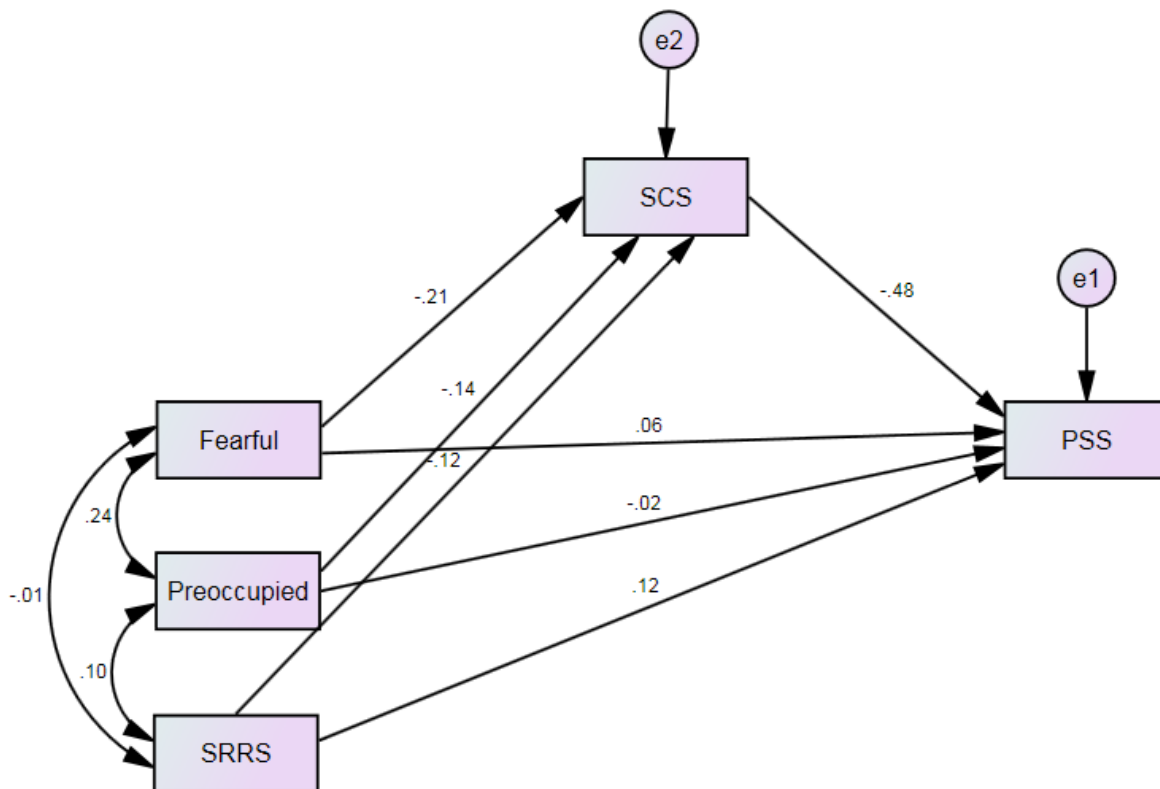
Ανεξάρτητη μεταβλητή	Διαμεσολαβητής	Εξαρτημένη μεταβλητή	β (Τακτικός συντελεστής παλινδρόμησης)	Έμμεση επίδραση	95% διάστημα ελευθερίας μέσης άμεσης επίδρασης (κατώτερο, ανώτερο)	Βαθμός στατιστικής σημαντικότητας
Φοβικός δεσμός →	-	Συμπόνια για τον εαυτό	-.21	-	-	.001
Έμμονος δεσμός →	-	Συμπόνια για τον εαυτό	-.14	-	-	.027
Στρεσογόνα γεγονότα →	-	Συμπόνια για τον εαυτό	-.12	-	-	.050
Συμπόνια για τον εαυτό →	-	Αντιλαμβανόμενο στρες	-.48	-	-	.001
Φοβικός δεσμός →	-	Αντιλαμβανόμενο στρες	.06	-	[-.052 .160]	.326
Έμμονος δεσμός →	-	Αντιλαμβανόμενο στρες	-.02	-	[-.122 .088]	.741
Στρεσογόνα γεγονότα →	-	Αντιλαμβανόμενο στρες	-.12	-	[.007 .218]	.036
Φοβικός δεσμός →	Συμπόνια για τον εαυτό →	Αντιλαμβανόμενο στρες	-.21 × -.48	.10	[.042 .174]	.001
Έμμονος δεσμός →	Συμπόνια για τον εαυτό →	Αντιλαμβανόμενο στρες	-.14 × -.48	.07	[.01 .132]	.024
Στρεσογόνα γεγονότα →	Συμπόνια για τον εαυτό →	Αντιλαμβανόμενο στρες	-.12 × -.48	.06	[.002 .116]	.046

Σημείωση: Ο έλεγχος στατιστικής σημαντικότητας είναι διπλός, $N=280$,

** $p < ,01$, * $p < ,05$



Σχήμα 1: Μοντέλο άμεσης αιτιακής επίδρασης



Σχήμα 2: Μοντέλο διαμεσολαβημένης επίδρασης

Κεφάλαιο 4: Συζήτηση

Ο σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να εξετάσει το ρόλο της συμπόνιας για τον εαυτό και τους άλλους, των τύπων δεσμού και την επιβάρυνση από στρεσογόνους παράγοντες στο αντιλαμβανόμενο στρες σε δείγμα Ελλήνων φοιτητών.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η συμπόνια για τον εαυτό ήταν σημαντικός διαμεσολαβητικός παράγοντας στη σχέση που βρέθηκε μεταξύ του αντιλαμβανόμενου στρες και την επιβάρυνση από στρεσογόνους παράγοντες. Φαίνεται ότι τα αυξημένα επίπεδα αντιλαμβανόμενου στρες που οφείλονται στη επιβάρυνση από στρεσογόνα γεγονότα, εξηγούνται εν μέρει από την έλλειψη συμπόνιας για τον εαυτό. Επιπλέον, βρέθηκε ότι η συμπόνια για τον εαυτό εξηγεί μεγάλο μέρος της επίδρασης του δεσμού ενηλίκων στο αντιλαμβανόμενο στρες. Η συμπόνια για τους άλλους βρέθηκε να συσχετίζεται θετικά με τα στρεσογόνα γεγονότα και τον ασφαλή δεσμό και αρνητικά με τον απορριπτικό δεσμό ενώ δε βρέθηκε να συσχετίζεται με το στρες.

Όπως ήταν αναμενόμενο, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι φοιτητές που είχαν βιώσει στρεσογόνα γεγονότα (για παράδειγμα, οικονομικές δυσκολίες, διαζύγιο, θάνατο οικογενειακού μέλους) ανέφεραν αυξημένα επίπεδα αντιλαμβανόμενου στρες. Η μειωμένη συμπόνια για τον εαυτό εξηγούσε μερικώς την αρνητική επίδραση που είχαν τα στρεσογόνα γεγονότα στο στρες, επιβεβαιώνοντας την υπόθεση της έρευνας. Ειδικότερα βρέθηκε ότι τα άτομα που είχαν βιώσει περισσότερα στρεσογόνα γεγονότα είχαν λιγότερη συμπόνια για τον εαυτό τους και αυτό προέβλεπε περισσότερο αντιλαμβανόμενο στρες. Το εύρημα αυτό συνάδει με προηγούμενες έρευνες που δείχνουν ότι η μη συμπονετική στάση προς τον εαυτό όταν βιώνει κάποια αποτυχία ή ανεπάρκεια είναι προβληματική⁶² καθώς η συμπόνια είναι σημαντικός ρυθμιστικός παράγοντας των συναισθημάτων απειλής και απομόνωσης².

Παρά την παρεξηγημένη αντίληψη ότι η συμπόνια για τον εαυτό μπορεί να καθιστά τα άτομα παθητικά και αδύναμα φαίνεται ότι η έλλειψη της συμπόνιας είναι αυτή που λειτουργεί αρνητικά. Τα άτομα που δεν συμπονούν τον εαυτό τους όταν βιώνουν κάτι δυσάρεστο, τείνουν να επικρίνουν τον εαυτό τους, να θεωρούν ότι το γεγονός που τους συνέβη τους απομονώνει από τους άλλους και έχουν την τάση να ταυτίζονται υπερβολικά από αυτό με αποτέλεσμα να ενεργοποιείται το σύστημα του στρες. Σύμφωνα με τους Neff και συν.,²⁶ οι άνθρωποι που έχουν λιγότερη συμπόνια για τον εαυτό τους, επιλέγουν στρατηγικές διαχείρισης των αρνητικών γεγονότων που

είναι λιγότερο αποτελεσματικές από ότι οι άνθρωποι που συμπονούν τον εαυτό τους. Το παραπάνω εύρημα είναι συμβατό με τις προηγούμενες έρευνες που δείχνουν ότι η χαμηλή συμπόνια για τον εαυτό συνδέεται με υψηλότερο στρες και αυξημένη ψυχοπαθολογία⁵. Επομένως, το αρνητικό αντίκτυπο των στρεσογόνων γεγονότων στο στρες των φοιτητών εξηγείται μερικώς από την στάση που υιοθετούν τα άτομα αυτά προς τον εαυτό τους, σύμφωνα με την υπόθεση της έρευνας.

Η αρνητική σχέση της συμπόνιας με το αντιλαμβανόμενο στρες συμφωνεί με προηγούμενα ευρήματα που δείχνουν ότι τα άτομα που έχουν χαμηλή συμπόνια για τον εαυτό τους έχουν περισσότερο αρνητικό συναίσθημα και στρες^{5,20}. Το να είναι κανείς συμπονετικός με τον εαυτό του σημαίνει ότι τον αντιμετωπίζει με καλοσύνη και διατηρεί την αίσθηση της επίγνωσης και την αίσθηση της κοινής ανθρώπινης φύσης όταν βιώνει δύσκολες καταστάσεις. Η συμπονετική αυτή στάση δρα προστατευτικά αναπαράγοντας το αίσθημα ασφάλειας δια μέσου του οποίου απενεργοποιούνται οι μηχανισμοί αντίδρασης στο στρες^{3,62}, όπως η ανησυχία και ο ιδεομηρυκασμός^{45,46}.

Οι άνθρωποι τείνουν να δείχνουν ευκολότερα συμπόνια στους άλλους από ότι στον εαυτό τους όταν βιώνουν δυσάρεστες καταστάσεις. Το παραπάνω επιβεβαιώνεται και από το εύρημα της έρευνας όπου οι φοιτητές που είχαν βιώσει περισσότερα στρεσογόνα γεγονότα ανέφεραν περισσότερη συμπόνια για τους άλλους σε αντίθεση με τον εαυτό τους. Το εύρημα αυτό επαληθεύει τις κλινικές παρατηρήσεις στις οποίες οι συμμετέχοντες σε προγράμματα ανάπτυξης της συμπόνιας βρίσκουν πιο εύκολο να συμπονέσουν κάποιο αγαπημένο πρόσωπο προκειμένου μετά να αναπαράγουν τα ίδια συναισθήματα συμπόνιας και για τον εαυτό τους³.

Είναι σημαντικό να σημειώσουμε ότι υπάρχουν και εναλλακτικά μοντέλα που πιθανώς εξηγούν τη σχέση ανάμεσα στα στρεσογόνα γεγονότα, τη συμπόνια και το αντιλαμβανόμενο στρες. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα των συσχετίσεων βλέπουμε ότι τα άτομα με λιγότερη συμπόνια για τον εαυτό τους είχαν την τάση να αναφέρουν ότι είχαν βιώσει περισσότερα στρεσογόνα γεγονότα κατά την διάρκεια του τελευταίου χρόνου. Αυτό μπορεί να σημαίνει ότι τα άτομα που δεν συμπονούν τον εαυτό τους μπορεί να αντιλαμβάνονται περισσότερο τα δυσάρεστα γεγονότα της ζωής τους ως στρεσογόνα καθώς δεν δίνουν στον εαυτό τους τη φροντίδα που χρειάζονται ή επειδή ζητούν λιγότερη υποστήριξη από τους άλλους. Το εύρημα αυτό συμφωνεί

με προηγούμενες έρευνες που έδειξαν ότι τα άτομα που είχαν λιγότερη συμπόνια για τον εαυτό τους αντιδρούσαν με περισσότερη ένταση στα αρνητικά γεγονότα^{23,24,25}.

Επιπρόσθετα, η παρούσα έρευνα επιβεβαιώνει το θεωρητικό μοντέλο της θετικής επίδρασης της συμπόνιας για τον εαυτό στην αλληλεπίδραση του τύπου δεσμού που διαμορφώνει ο ενήλικας και του αντιλαμβανόμενου στρες. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η συμπόνια για τον εαυτό εξηγεί πλήρως την εξάρτηση μεταξύ του φοβικού δεσμού και του αντιλαμβανόμενου στρες. Φαίνεται, δηλαδή, ότι ο λόγος που τα άτομα με φοβικό τύπο δεσμού βιώνουν περισσότερο στρες εξηγείται από το ότι έχουν λιγότερη συμπόνια για τον εαυτό τους όταν δυσφορούν. Το εύρημα αυτό επιβεβαιώνεται από προηγούμενες έρευνες τόσο σε ενήλικες, όσο σε νεαρούς ενήλικες και σε εφήβους όπου η συμπόνια για τον εαυτό διαμεσολαβούσε τη σχέση του δεσμού και της ψυχικής υγείας και της ευεξίας^{63,64,65}. Οι άνθρωποι με φοβικό τύπο δεσμού χαρακτηρίζονται από απώλεια εμπιστοσύνης στους άλλους, αμφιβάλλουν για την αξία του εαυτού τους, δεν διαθέτουν το συναισθηματικό απόθεμα που είναι αναγκαίο για την αίσθηση σύνδεσης με τους άλλους και καλοσύνης προς τον εαυτό και κατακλύζονται από καταστάσεις προσωπικής δυσφορίας από την τάση τους για αυτοεπίριση⁶⁵.

Επιπλέον τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ο έμμονος δεσμός επιδρούσε αρνητικά στην συμπόνια για τον εαυτό, σύμφωνα με την αρχική μας υπόθεση. Καθώς οι άνθρωποι με έμμονο δεσμό έχουν αρνητική εικόνα του εαυτού και εξαρτούνται έντονα από τους άλλους όταν απειλούνται¹⁹, δεν έχουν μάθει να εκδηλώνουν συμπονετικά αισθήματα για τον εαυτό τους.

Η επίδραση του έμμονου τύπου δεσμού στο αντιλαμβανόμενο στρες δια μέσου της μειωμένης ικανότητας για συμπόνια δεν ήταν σημαντική. Είναι δυνατόν ότι η τάση για εξάρτηση από τους άλλους να δρα άλλοτε ανακουφιστικά και άλλοτε επιβαρυντικά στα άτομα με έμμονο δεσμό όταν νιώθουν στρες. Πιθανώς, τα άτομα με έμμονο δεσμό που έχουν μειωμένη την ικανότητα για συμπόνια για τον εαυτό τους, να αναζητούν βοήθεια και υποστήριξη από τους άλλους η οποία όταν επιτυγχάνεται τα βοηθά να νιώθουν προσωρινά λιγότερο στρες. Ωστόσο είναι σημαντικό να διερευνηθούν άλλοι διαμεσολαβητικοί παράγοντες που να εξηγούν τη σχέση του έμμονου δεσμού με το στρες.

Η διερεύνηση της σχέσης της συμπόνιας για τους άλλους με την ψυχική υγεία βρίσκεται σε αρχικά στάδια⁶⁰. Στην παρούσα έρευνα, η εκδήλωση συμπόνιας για τους άλλους δεν βρέθηκε να συνδέεται σημαντικά με το στρες, απορρίπτοντας την

αρχική υπόθεση. Τα άτομα με υψηλότερο δείκτη ασφαλούς δεσμού ανέφεραν υψηλότερη συμπόνια για τον εαυτό τους καθώς και για τους άλλους επιβεβαιώνοντας την υπόθεση ότι η ικανότητα εκδήλωσης ενδιαφέροντος και συμπόνιας για τους άλλους συνδέεται με ασφαλή μοντέλα δεσμού^{66,69,70}. Καθώς τα άτομα αυτά έχουν αναπτύξει θετικές αναπαραστάσεις για τη φύση των σχέσεων μπορούν να εκφράζουν σε αυτές θετικά συναισθήματα όπως η συμπόνια και ο αλτρουισμός αντί για αποφυγή και αδιαφορία.

Αντίθετα, οι άνθρωποι με απορριπτικό δεσμό ανέφεραν μειωμένη ικανότητα για να συμπονούν τους άλλους στις δύσκολες στιγμές, όπως επιβεβαιώνεται και σε προηγούμενες έρευνες⁶⁵. Παρόλο που η συμπόνια για τους άλλους και ο απορριπτικός δεσμός δεν σχετίζονταν με μειωμένο αντιλαμβανόμενο στρες στην παρούσα έρευνα, πιθανώς η σχέση αυτή να είναι σημαντική σε κλινικό δείγμα. Για παράδειγμα, είναι γνωστό ότι τα άτομα με δεσμούς αποφυγής εμφανίζουν περισσότερο στρες που προκύπτει από συνθήκες που απαιτούν την εκδήλωση συμπόνιας στους άλλους (compassion fatigue), όπως οι θεραπευτές, οι νοσηλευτές και οι ιατροί^{99,100}. Επιπρόσθετα, είναι πιθανό ότι η απουσία σχέσης να οφείλεται στο ότι η συμπόνια, όπως και ο αλτρουισμός, ενέχει ένα βαθμό κόστους για το άτομο που την προσφέρει⁶. Η συμπόνια για τους άλλους, όπως και η ενσυναίσθηση μπορεί να συνδέεται περισσότερο με θετικά χαρακτηριστικά όπως η ικανοποίηση από τη ζωή, το αίσθημα συνοχής^{65,101} και η αποδοχή κοινωνικής υποστήριξης⁴² που σχετίζονται έμμεσα με την ανθεκτικότητα στο στρες.

Τέλος, η παρούσα έρευνα δεν ανέδειξε σημαντική συσχέτιση μεταξύ του απορριπτικού τύπου δεσμού και της συμπόνιας για τον εαυτό. Όπως έχει φανεί και σε προηγούμενες έρευνες, τα άτομα με απορριπτικό δεσμό δεν αναφέρουν με συστηματικό τρόπο εάν φέρονται στον εαυτό τους με συμπόνια^{63,65}. Οι Neff και McGehee⁶³ και Wei και συν⁶⁵, υποστηρίζουν ότι η απουσία συσχέτισης που έχει βρεθεί πιθανώς να μην είναι αντιπροσωπευτική καθώς τα απορριπτικά άτομα, προσπαθώντας να διατηρήσουν καλή εικόνα για τον εαυτό τους για να είναι αυτόνομα μπορεί να έχουν ψευδή εικόνα του εαυτού τους και να είναι λιγότερο ικανά να περιγράψουν με ακρίβεια το βαθμό στον οποίο είναι πραγματικά συμπονετικά με τον εαυτό τους.

Η συγχρονική φύση της έρευνας και η μη συμπερίληψη κλινικού δείγματος περιορίζει το επίπεδο στο οποίο μπορούν να υποστηριχθούν αιτιολογικές σχέσεις ή να επιτευχθεί γενίκευση των συμπερασμάτων. Ωστόσο, η σχέση της συμπόνιας με το

στρες στους Έλληνες φοιτητές αντανακλά την τάση που έχει αναδειχθεί στη διεθνή βιβλιογραφία. Επιπλέον, δεδομένων των πολλών αλλαγών και προκλήσεων με τις οποίες έρχονται αντιμέτωπα οι φοιτητές είναι δύσκολο να εξηγηθεί η σχέση μεταξύ των στρεσογόνων γεγονότων, του στρες και της συμπόνιας μόνο με ποσοτικά αυτό-αναφορικά εργαλεία. Επόμενες έρευνες χρειάζονται να διερευνήσουν τις παραπάνω σχέσεις με ποιοτικές και διαχρονικές μεθόδους στον γενικό πληθυσμό.

Ωστόσο, η παρουσία του μοντέλου που αναδείχθηκε το οποίο στηρίζεται σε θεωρία από τη βιβλιογραφία και το οποίο τεκμηριώνεται και από προηγούμενες εμπειρικές έρευνες^{102,103,104} αναδεικνύει τη σημασία της συμπόνιας για τον εαυτό και του δεσμού στην αντίληψη και αντιμετώπιση του στρες. Επόμενες έρευνες χρειάζεται να εξετάσουν τις παραπάνω σχέσεις διαχρονικά καθώς και ποιοτικά. Δεδομένου ότι η συμπόνια για τον εαυτό είναι χρήσιμη εάν ιδωθεί ως μια δεξιότητα που μπορεί να καλλιεργηθεί και όχι ως σταθερό χαρακτηριστικό της προσωπικότητας, τα παραπάνω ευρήματα είναι σημαντικά για τον σχεδιασμό θεραπευτικών παρεμβάσεων που εστιάζουν στην ανάπτυξη της συμπόνιας για την αντιμετώπιση του στρες¹⁰⁴. Τέτοιες παρεμβάσεις πιθανώς να είναι πιο αποτελεσματικές και να έχουν βραχύτερη διάρκεια από ότι θεραπείες που στοχεύουν στην αλλαγή στους τύπους δεσμού οι οποίοι είναι πιο ανθεκτικοί στο χρόνο⁶⁴.

Επίσης, είναι σημαντικό να καθοριστεί εάν υπάρχουν ορισμένες εκφάνσεις της συμπόνιας για τον εαυτό που υπολείπονται σε ειδικούς κλινικούς πληθυσμούς καθώς και να προσδιοριστούν ειδικές παρεμβατικές τεχνικές που μπορούν να αναπτύξουν την συμπόνια σε άτομα που διαφέρουν στον τρόπο που συνδέονται με τους άλλους για την αποτελεσματικότερη διαχείριση του στρες. Η ανάπτυξη της συμπόνιας δια μέσου εστιασμένων παρεμβάσεων βρίσκεται σε αρχικά στάδια^{35,105,106,107} αλλά φαίνεται ότι ενισχύει την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων μείωσης του στρες που εστιάζουν στην επίγνωση¹⁰⁸.

Η παρούσα έρευνα καταδεικνύει τη σημασία ειδικότερης διερεύνησης του ρόλου της συμπόνιας και εφαρμογής των ευρημάτων για την αντιμετώπιση του στρες και την βελτίωση της υγείας γενικότερα¹⁰⁹. Αντίθετα με την επικρατούσα θεωρία ότι η επιβίωση εξαρτάται από την πάλη των ισχυρότερων ειδών, φαίνεται ότι εκτός από την αντίδραση της μάχης και της φυγής, οι άνθρωποι έχουν αναπτύξει αποτελεσματικούς μηχανισμούς που προάγουν την φροντίδα και την σύνδεση για την αντιμετώπιση του στρες και των αντίξοων συνθηκών. Σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας, προτείνεται ότι ο ασφαλής δεσμός και η συμπόνια για τον εαυτό μπορούν να δρουν

προφυλακτικά στο στρες και να ενδυναμώνουν τα άτομα να αντιμετωπίζουν καλύτερα εξωτερικές ή αντιλαμβανόμενες απειλές. Νέες παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση του στρες θα πρέπει να αξιοποιήσουν τη σημασία του ενστίκτου για συμπόνια η οποία, σύμφωνα με τον Δαρβίνο¹¹⁰ είναι βασική προϋπόθεση για την επιβίωση και την γόνιμη ανάπτυξη των μελών της κοινωνίας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός: Η παρούσα έρευνα έχει σκοπό να εξετάσει τη σχέση μεταξύ της συμπόνιας για τον εαυτό και τους άλλους με το αντιλαμβανόμενο στρες, τους στρεσογόνους παράγοντες και το δεσμό ενηλίκων σε Ελληνικό πληθυσμό. Η συμπόνια αποτελεί ένα χαρακτηριστικό που συνδέεται με χαμηλότερο στρες και λιγότερη ψυχοπαθολογία και αυξημένη ευεξία. Η συμπόνια είναι στενά συνυφασμένη με το σύστημα του δεσμού που ενεργοποιείται σε συνθήκες στρες και φαίνεται ότι επηρεάζει την ικανότητα των ατόμων να αντιμετωπίσουν αρνητικές καταστάσεις στη ζωή τους.

Υλικό και Μέθοδος: Στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν 299 προπτυχιακοί φοιτητές από δύο Ελληνικά Πανεπιστήμια. Όλοι οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν αυτό-αναφορικά εργαλεία για τη μέτρηση της συμπόνιας για τον εαυτό και τους άλλους, για τους τύπους δεσμού, το αντιλαμβανόμενο στρες και την επιβάρυνση από στρεσογόνα γεγονότα ζωής κατά τη διάρκεια του τελευταίου χρόνου. Για τον έλεγχο των υποθέσεων πραγματοποιήθηκε ανάλυση συσχετίσεων και πολυπαραγοντική ανάλυση παλινδρόμησης με τη μέθοδο bootstrapping.

Αποτελέσματα: Οι φοιτητές που είχαν βιώσει περισσότερα στρεσογόνα γεγονότα ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα αντιλαμβανόμενου στρες, μειωμένη συμπόνια για τον εαυτό τους αλλά αυξημένη συμπόνια για τους άλλους. Η συμπόνια για τον εαυτό σχετιζόταν αρνητικά με το αντιλαμβανόμενο στρες, θετικά με τον ασφαλή δεσμό και αρνητικά με το φοβικό και έμμονο τύπο δεσμού. Τα αυξημένα επίπεδα αντιλαμβανόμενου στρες που οφείλονται στην επιβάρυνση από στρεσογόνα γεγονότα, εξηγούνται εν μέρει από την έλλειψη συμπόνιας για τον εαυτό ενώ η συμπόνια για τον εαυτό διαμεσολαβεί πλήρως τη σχέση του στρες με το φοβικό τύπο. Η συμπόνια για τους άλλους σχετιζόταν θετικά με τον ασφαλή δεσμό και αρνητικά με τον απορριπτικό τύπο δεσμού.

Συμπεράσματα: Καθώς η συμπόνια δεν είναι ένα σταθερό χαρακτηριστικό της προσωπικότητας αλλά μια δεξιότητα που μπορεί να αναπτυχθεί, προτείνεται ότι η καλλιέργεια της συμπόνιας για τον εαυτό μπορεί να έχει προφυλακτική δράση στην αντίληψη και αντιμετώπιση του στρες και στην αντιμετώπιση των αρνητικών συνεπειών του ανασφαλούς δεσμού. Είναι σημαντικό να εξετασθεί η σχέση της

συμπόνιας για τους άλλους με θετικά χαρακτηριστικά όπως η αίσθηση συνοχής και η αποδοχή κοινωνικής υποστήριξης που ενισχύουν έμμεσα την ανθεκτικότητα στο στρες. Η παρούσα έρευνα καταδεικνύει τη σημασία της περαιτέρω διερεύνησης του ρόλου της συμπόνιας και του δεσμού στην αντιμετώπιση του στρες σε ποιοτικές, διαχρονικές και τυχαιοποιημένες κλινικές έρευνες. Προτείνεται ότι η ικανότητα εκδήλωσης συμπόνιας είναι ένας εναλλακτικός μηχανισμός αντιμετώπισης των στρεσογόνων πηγών και του στρες αντί για την αντίδραση μάχης – φυγής που έχει διαμορφωθεί κατά την εξέλιξη του ανθρώπου.

Λέξεις ευρετηρίου: Συμπόνια, στρες, στρεσογόνα γεγονότα, προσκόλληση, ανθεκτικότητα

ABSTRACT

Objectives. The purpose of the present study was to investigate the relationship between compassion, stress and attachment in a Greek sample. Compassion is a trait that is linked with lower stress, less psychopathology and greater well-being. Compassion is closely related to the attachment system that is activated during stress conditions and it seems to influence man's capacity to deal with adverse life events such as stress.

Method. 299 undergraduate students from two Greek universities participated in the present study. All participants completed self-report measures of self-compassion, compassion for others, adult attachment styles, perceived stress and the occurrence of stressful events. Hypotheses were tested with correlations and multimodal regression analysis with the use of bootstrapping method.

Results. Greater amount of stressful events were correlated positively with levels of perceived stress, lower self-compassion and higher compassion for others. Self-compassion and fearful attachment were negatively correlated with perceived stress. Self compassion partially mediated the relationship between stressful events and perceived stress. Moreover, self-compassion mediated fully the relationship between fearful attachment and perceived stress. Secure attachment was positively correlated with compassion for self and others and dismissive attachment was negatively related to compassion for others.

Conclusion. Since compassion is not considered being a fixed personality trait but it is seen as a skill that can be developed by appropriate training it was suggested that enhancing self-compassion's stress buffering properties can be useful for dealing with stressful events and the adverse effects of insecure attachment on stress. It was suggested that it is interesting to explore the relationship between compassion for others and positive characteristics such as sense of coherence and social support that

may enhance stress resilience indirectly. The above findings imply that it is important to investigate further the role of compassion and attachment in coping with stress in qualitative, longitudinal studies as well as randomized control trials. Compassion may be one alternative mechanism for coping with stressful events and stress, other than fight or flight that has been shaped by evolution.

Keywords: Compassion, self-compassion, stressful events, resilience, attachment

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Gilbert P. *Human Nature and Suffering*. Lawrence Erlbaum Associates, Hove, 1989
2. Depue R, Morrone-Strupinsky J. A neurobiological model of affiliative bonding: Implications for conceptualizing a human trait of affiliation. *Behavioral and Brain Science* 2005, 28:313-350
3. Gilbert P. *The Compassionate Mind: A new approach to life challenges*. Constable and Robinson Ltd, London, 2009
4. Taylor SE, Klein LC, Lewis BP, Gruenewald TL, Gurung RA, Updegraff JA. Biobehavioral responses to stress in females: tend-and-befriend, not fight-or-flight. *Psychol Rev* 2000, 107:411-429
5. MacBeth A, Gumley A. Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review* 2012, 32:545-552
6. Goetz JL, Keltner D, Simon-Thomas E. Compassion: An evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin* 2010, 136(3):351-374
7. Gilbert P. Compassion and cruelty: A biopsychosocial approach. In: Gilbert P (ed) *Compassion: Conceptualisations, Research and Use in Psychotherapy*. Routledge, London, 2005:9-74
8. Neff KD. The science of self-compassion. In: Germer C, Siegel R (eds) *Compassion and Wisdom in Psychotherapy*. Guilford Press, New York, 2012:79-92
9. Neff KD. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity* 2003, 2:85-102
10. Cohen S, Kessler RC, Gorden LU. (eds) *Measuring Stress. A Guide for Health and Social Scientists*. Oxford University Press, Oxford, 1995

11. Holmes TH, Rahe RH. The social readjustment rating scale. *Journal of psychosomatic research* 1967, 11(2):213-218
12. Faravelli C, Lo Sauro C, Lelli L, Pietrini F, Lazzeretti L, Godini L, Benni L, Fioravanti G, Talamba GA, Castellini G, Ricca V. The role of life events and HPA axis in anxiety disorders: a review. *Curr Pharm Des* 2012, 18(35):5663-74
13. Cannon W. *Wisdom of the Body*. W.W. Norton & Company, United States, 1932
14. Chrousos GP, Gold PW. The Concepts of Stress and Stress System Disorders: Overview of Physical and Behavioral Homeostasis. *JAMA* 1992, 267:1244-1252
15. Taylor SE. Mechanisms linking early life stress to adult health outcomes. *Proc Natl Acad Sci USA* 2010, 107:8507-8512
16. McEwen BS, Stellar E. Stress and the individual. Mechanisms leading to disease. *Arch Intern Med*. 1993, 153(18):2093-101
17. Bowlby J. *Attachment: Attachment and Loss*, Vol. 1, Hogarth Press, London, 1969
18. Mikulincer M, Shaver PR, Pereg D. Attachment theory and affect regulation: the dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motiv Emot* 2003, 27:77-102
19. Bartholomew K, Horowitz LM. Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology* 1991, 61: 226-244
20. Barnard LK, Curry JF. Self-compassion: Conceptualizations, correlates and interventions. *Review Of General Psychology* 2011, 15(4):289-303
21. Allen A, Leary MR. Self-compassion, stress, and coping. *Social and Personality Psychology Compass* 2010, 4(2):107-118
22. Germer CK, Neff KD. Self-compassion in clinical practice. *Journal Of Clinical Psychology* 2013, 69(8):856-867

23. Neely ME, Schallert DL, Mohammed SS, Roberts RM, Chen Y. Self-kindness when facing stress: The role of self-compassion, goal regulation, and support in college students' well-being. *Motiv Emot* 2009, 33:88-97
24. Leary MR, Tate EB, Adams CE, Allen AB, Hancock J. Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology* 2007, 92:887-904
25. Neff KD, Hseih Y, Dejithirat K. Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity* 2005, 4:263-287
26. Neff KD, Kirkpatrick K, Rude SS. Self-compassion and its link to adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality* 2007, 41:139-154
27. Sbarra DA, Smith HL, Mehl MR. When leaving your Ex, love yourself: Observational ratings of self-compassion predict the course of emotional recovery following marital separation. *Psychological Science* 2012, 3:261-269
28. Vettese LC, Dyer CE, Li WL, Wekerle C. Does self-compassion mitigate the association between childhood maltreatment and later emotional regulation difficulties? A preliminary investigation. *International Journal of Mental Health and Addiction* 2011, 9:480-491
29. Wren AA, Somers TJ, Wright MA, Goetz MC, Leary, MR, Fras AM, Huh B K, Rogers LL. Self-Compassion in patients with persistent musculoskeletal pain: Relationship of self-compassion to adjustment to persistent pain. *Journal of Pain and Symptom Management* 2012, 4:759-770
30. Costa J, Pinto-Gouveia J. Acceptance of pain, self-compassion and psychopathology: Using the chronic pain acceptance questionnaire to identify patients subgroups. *Clinical Psychology and Psychotherapy* 2011, 18:292-302.
31. Terry ML, Leary MR, Mehta S. Self-compassion as a buffer against homesickness, depression, and dissatisfaction in the transition to college. *Self and Identity* 2012, 1:1-13

32. Birnie K, Speca M, Carlson LE. Exploring Self-compassion and Empathy in the Context of Mindfulness-based Stress Reduction (MBSR). *Stress and Health* 2010 26:359-371
33. Kuyken W, Watkins ER, Holden ER, White K, Taylor RS, Byford S, Evans A Radford S, Teasdale JD, Dalglish T. How does mindfulness-based cognitive therapy work? *Behaviour Research and Therapy* 2010, 48:1105-1112
34. Lee WK, Bang HL. The effects of mindfulness-based group intervention on the mental health of middle-aged Korean women in community. *Stress and Health* 2010, 26:341-348
35. Neff KD, Germer CK. A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of Clinical Psychology* 2013, 69(1):28-44
36. Rimes KA, Wingrove J. Pilot study of Mindfulness-Based Cognitive Therapy for trainee clinical psychologists. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy* 2011, 39(2):235-241
37. Shapiro SL, Astin JA, Bishop SR, Cordova M. Mindfulness-Based Stress Reduction for health care professionals: Results from a randomized trial. *International Journal of Stress Management* 2005, 12:164-176
38. Shapiro SL, Brown KW, Biegel GM. Teaching self-care to caregivers: Effects of mindfulness-based stress reduction on the mental health of therapists in training. *Training and Education in Professional Psychology* 2007, 1:105-115
39. Lutz A, Brefczynski-Lewis J, Johnstone T, Davidson RJ. Regulation of the neural circuitry of emotion by compassion meditation: Effects of meditative expertise. *PLoS ONE* 2008, 3(3):1887-1897
40. Rockliff H, Gilbert P, McEwan K, Lightman S, Glover D. A pilot exploration of heart rate variability and salivary cortisol responses to compassion-focused imagery. *Clinical Neuropsychiatry* 2008, 5:132-139

41. Pace TWW, Negi LT, Adamae DD, Cole SP, Sivill TI, Brown TD, Issa MJ, Raision CL. Effect of compassion meditation on neuroendocrine, innate immune and behavioral responses to psychosocial stress. *Psychoneuroendocrinology* 2009, 34:87-98
42. Cosley BJ, McCoya SK, Saslow LR, Epel ES. Is compassion for others stress buffering? Consequences of compassion and social support for physiological reactivity to stress. *Journal of Experimental Social Psychology* 2010, 46:816-823
43. Raes, F. The effect of self-compassion on the development of depression symptoms in a non-clinical sample. *Mindfulness* 2011, 2:33-36
44. Wasylikiw L, MacKinnon AL, MacLellan AM. Exploring the link between self-compassion and body image in university women. *Body Image* 2012, 9(2):236-245
45. Samaie G, Farahani HA, Self-compassion as a moderator of the relationship between rumination, self-reflection and stress. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 2011, 30:978-982
46. Raes F. Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences* 2010, 48:757-761
47. Adams CE, Leary MR. Promoting self-compassionate attitudes toward eating among restrictive and guilty eaters. *Journal of Social and Clinical Psychology* 2007, 26:1120-1144
48. Kelly AC, Zuroff DC, Foa CL, Gilbert P. Who benefits from training in self-compassionate self-regulation? A study of smoking reduction. *Journal of Social and Clinical Psychology* 2009, 29:727-755
49. Terry ML, Leary MR. Self-compassion, self-regulation, and health. *Self and Identity* 2011, 10:352-362

50. Magnus CMR, Kowalski KC, McHugh TLF. The role of self-compassion in womens self-determined motives to exercise and exercise-related outcomes. *Self and Identity* 2010, 9:363-382
51. Breines JG, Chen S. Self-compassion increases self-improvement motivation. *Personality and Social Psychology Bulletin* 2012, 38(9):1133-1143
52. Heffernan M, Griffin M, McNulty S, Fitzpatrick JJ. Self-compassion and emotional intelligence in nurses. *International Journal of Nursing Practice* 2010, 16:366-373
53. Hollis-Walker L, Colosimo K. Mindfulness, self-compassion, and happiness in non-meditators: A theoretical and empirical examination. *Personality and Individual Differences*, 2011, 50:222-227
54. Neff KD, Rude SS, Kirkpatrick K. An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality* 2007, 41:908-916
55. Williams JG, Stark SK, Foster EE. Start today or the very last day? The relationships among self-compassion, motivation, and procrastination. *American Journal of Psychological Research* 2008, 4:37-44
56. Neff KD, Vonk R. Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality* 2009, 77:23-50
57. Persinger J. An alternative to self-esteem: Fostering self-compassion in youth. *Communique* 2012, 40(5):20-23
58. Neff KD, Beretvas SN. The role of self-compassion in romantic relationships. *Self and Identity* 2013, 12(1):78-98
59. Yarnell LM, Neff KD. Self-compassion, interpersonal conflict resolutions, and well-being. *Self and Identity* 2012, 1-14
60. Neff KD, Pommier E. The relationship between self-compassion and other-focused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators. *Self and Identity* 2013, 12(2):160-176

61. Crocker J, Canevello A. Creating and undermining social support in communal relationships: The role of compassionate and self-image goals. *Journal of Personality and Social Psychology* 2008, 95:555-575
62. Gilbert P, McEwan K, Matos M, Rivis A. Fears of compassion: Development of three self-report measures. *Psychology And Psychotherapy: Theory, Research And Practice* 2011, 84(3):239-255
63. Neff KD, McGeehee P. Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity* 2010, 9:225-240
64. Raque-Bogdan TL, Ericson SK, Jackson J, Martin HM, Bryan NA. Attachment and mental and physical health: Self-compassion and mattering as mediators. *Journal of Counseling Psychology* 2011, 58:272-278
65. Wei M, Liao K, Ku T, Shaffer PA. Attachment, self-compassion, empathy, and subjective well-being among college students and community adults. *Journal of Personality* 2011, 79:191-221
66. Mikulincer M, Shaver PR, Gillath O, Nitzberg RA. Attachment, caregiving, and altruism: boosting attachment security increases compassion and helping. *J Pers Soc Psychol* 2005, 89:817-839
67. Westmaas JL, Silver RC. The role of attachment in responses to victims of life crises. *J Pers Soc Psychol* 2001,80:425-438
68. Feeney BC, Collins NL. Predictors of caregiving in adult intimate relationships: an attachment theoretical perspective. *J Pers Soc Psychol* 2001, 80:972-994
69. Mikulincer M, Gillath O, Halevy V, Avihou N, Avidan S, Eshkoli N. Attachment theory and reactions to others' needs: evidence that activation of the sense of attachment security promotes empathic responses. *J. Pers. Soc. Psychol* 2001, 81:1205-1224
70. Shaver PS, Mikulincer M. Adult attachment theory and the regulation of emotion. In: Gross J, Thompson RA. (eds) *Handbook of Emotional Regulation*. Guildford Press, New York, 2007:446-465

71. Atwool N. Attachment and resilience: implications for children in care. *Child Care in Practice* 2006, 12:315-330
72. Rutten BPF, Hammels C, Geschwind N, Menne-Clouthmann C, Pishva E, Schruers K, van den Hove D, Kenis G, Van Os J, Wichers M. Resilience in mental health: linking psychological and neurobiological perspectives. *Acta Psychiatr Scand* 2013, 11:3-20
73. Torrisi R, Pierrehumbert B, Halfon O. Traumatic events and stress responses: the role of oxytocin and attachment. *Rev Med Suisse* 2013, 9(398):1678-81
74. Heinrichs M, Baumgartner T, Kirschbaum C, Ehlert U. Social support and oxytocin interact to suppress cortisol and subjective responses to psychosocial stress. *Biol. Psychiatry* 2003, 54:1389-1398
75. Kidd T, Hamer M, Steptoe A. Examining the association between adult attachment style and cortisol responses to acute stress. *Psychoneuroendocrinology* 2011, 36:771-779
76. Mikulincer M, Florian V. The relationship between adult attachment styles and emotional and cognitive reactions to stressful events. In: Simpson J, Rholes S. (eds) *Attachment theory and close relationships*. Guilford, New York, 1998:143-165
77. Torquati J, Raffaelli M. Daily experiences of emotions and social contexts of securely and insecurely attached young adults. *Journal of Adolescent Research* 2004, 19:740-758
78. La Guardia JG, Ryan RM, Couchman CE, Deci EL. Within-person variation in security of attachment: A self-determination theory perspective on attachment, need fulfillment, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology* 2000, 79:367-384
79. Ditzen B, Schmidt S, Strauss B, Nater UM, Ehlert U, Heinrichs M. Adult attachment and social support interact to reduce psychological but not cortisol responses to stress. *J. Psychom. Res.* 2008, 64:479-486

80. Fortuna K, Roisman GI. Insecurity, stress, and symptoms of psychopathology: Contrasting results from self-reports versus interviews of adult attachment. *Attachment & Human Development* 2008, 10(1):11-28
81. Liu, Q, Nagata T, Shono M, Kitamura T. The effects of adult attachment and life stress on daily depression: a sample of Japanese university students. *J Clin Psychol.* 2009, 65(7):639-52
82. Hawkins AC, Howard RA, Oyebode JR. Stress and coping in hospice nursing staff. The impact of attachment styles. *Psychooncology* 2007, 16(6):563-72
83. Gilbert P, Procter S. Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: overview and pilot study of a group therapy approach. *Clin. Psychol. Psychother* 2006, 13:353-379
84. Mantzios M, Wilson J, Giannou K. Psychometric properties of the Greek versions of the self-compassion and mindful attention and awareness scales. *Mindfulness* 2013 (cited 1 December 2013) available from www.webspaces.utexas.edu/neffk/pubs/GreekSCS.pdf
85. Raes F, Pommier E, Neff KD, Van Gucht D. Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy* 2011, 18:250-255
86. Neff K. The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity* 2003, 2:223-250
87. Pommier EA. The Compassion Scale. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences* 2011, 72-1174
88. Kirkpatrick LA, Hazan C. Attachment styles and close relationships: A four-year prospective study. *Personal Relationships* 1994, 1:123-142
89. Cozzarelli C, Hoekstra SJ, Bylsma WH. General versus specific mental models of attachment: Are they associated with different outcomes? *Personality and Social Psychology Bulletin* 2000, 26:605-618

90. Δασκάλου Β, Συγκολλίτου Ε. (Προσαρμογή και επιμέλεια) Bartholomew, K., & Horowitz, K. Ερωτηματολόγιο Διερεύνησης Σχέσεων Προσκόλλησης (RQ Relationship Questionnaire). Στο: Σταλίκας Α, Τριλίβα Σ, Ρούσση Π. (επιμ. έκδ.) *Τα ψυχομετρικά εργαλεία στην Ελλάδα*. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 2005
91. Kafetsios K, Athanasiadou M, Dimou N. Leader and subordinates' attachment orientation, emotion regulation capabilities, and affect at work: A multilevel analysis. *The Leadership Quarterly* (in press) DOI: 10.1016/j.leaqua.2013.11.010.
92. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *J. Health Soc. Behav.* 1983, 24:385-396
93. Andreou E, Alexopoulos EC, Lionis C, Varvogli L, Darviri C. Perceived Stress Scale: Reliability and Validity Study in Greece. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2011, 8:3287-3298
94. Cohen J. *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed). Erlbaum, Hillsdale, NJ, 1988
95. Baron RM, Kenny DA. The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology* 1986, 51:1173-1182
96. Bollen, KA, Stine R. Direct and indirect effects: Classical and bootstrap estimates of variability. *Sociological Methodology* 1990, 20:115-40
97. Shrout PE, Bolger N. Mediation in experimental and non-experimental studies: New procedures and recommendations. *Psychological Methods* 2002, 7:422-445
98. MacKinnon DP, Fairchild, AJ, Fritz MS. Mediation analysis. *Annual Review of Psychology* 2007, 58:593-614
99. Pardess E, Mikulincer M, Dekel R, Shaver PR. Dispositional attachment orientations, contextual variations in attachment security, and compassion fatigue among volunteers working with traumatized individuals. *J Pers* 2013, doi: 10.1111/jopy.12060. [Epub ahead of print]

100. Whitebird RR, Asche SE, Thompson GL, Rossom R, Heinrich R. Stress, burnout, compassion fatigue, and mental health in hospice workers in Minnesota. *J Palliat Med* 2013, Nov 7 Epub ahead of print
101. Shanafelt TD, Bradley KA, Wipf JE, Back AL. Burnout and self-reported patient care in an internal medicine residency program. *Annals of Internal Medicine* 2002, 136:358-367
102. Feldman C, Kuyken W. Compassion in the landscape of suffering. *Contemporary Buddhism* 2011, 12(1):143-155
103. Hofmann SG, Grossman P, Hinton DE. Loving-kindness and compassion meditation: Potential for psychological interventions. *Clinical psychology review* 2011, 31:1126-1132
104. Breines JG, Chen S. Activating the inner caregiver: The role of support-giving schemas in increasing state self-compassion. *Journal of Experimental Social Psychology* 2013, 49(1):58-64
105. Gilbert P, Irons C. Focused therapies and compassionate mind training for shame and self-attacking. In: Gilbert P (ed) *Compassion: Conceptualisations, Research and Use in Psychotherapy*. Routledge, London, 2005a:263-325
106. Shih C, Hu W, Lee L, Yao C, Chen C, Chiu, T. Effect of a compassion-focused training program in palliative care education for medical students. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine* 2012, 1-7
107. Weng H, Fox A, Shackman A, Stodola D, Caldwell J, Olson M, Rogers G, Davidson R. Compassion Training Alters Altruism and Neural Responses to Suffering. *Psychological science* 2012, 8:396-403
108. Baer RA. Self-compassion as a mechanism of change in mindfulness- and acceptance-based treatments. In: Baer RA. (ed) *Assessing mindfulness and acceptance processes in clients: Illuminating the theory and practice of change*. New Harbinger Publications, Oakland, CA, 2010:135-153

109. Davidson RJ, McEwen BS. Social influences on neuroplasticity: stress and interventions to promote well-being. *Nat Neurosci* 2012, 15:689-95
110. Ekman P. Darwin's Compassionate View of Human Nature. *JAMA* 2010, 303(6):557-558