

Η Επίδραση της Εκπαίδευσης της Συμπονετικής Φροντίδας στην Υγειονομική Περίθαλψη: Ανασκόπηση της Βιβλιογραφίας

Σπυρίδων Ρηγάτος¹, Αναστάσιος Τζεναλής², Ελένη Αλμπάνη³

<https://doi.org/10.82086/hjn.v65i1.832>

The Impact of Compassionate Care Education on Healthcare

Abstract at the end of the article

¹Νοσηλεύτης, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα, Ελλάδα
²Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα, Ελλάδα
³Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα, Ελλάδα

Υποβλήθηκε: 01/09/2025
 Επανυποβλήθηκε: 18/11/2025
 Εγκρίθηκε: 22/01/2026

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:
 Σπυρίδων Ρηγάτος
 τηλ: 6970526771
 e-mail: s.rigatos@upatras.gr

Εισαγωγή: Η συμπονετική φροντίδα αποτελεί κεντρικό θέμα της βιβλιογραφίας τα τελευταία χρόνια, καθώς συνδέεται με τη μείωση του πόνου, των αγχωτικών-συναισθηματικών διαταραχών, τη βελτίωση των κλινικών αποτελεσμάτων και την ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας. Μια πολλά υποσχόμενη προσέγγιση είναι η εκπαίδευση της συμπονετικής φροντίδας, η οποία μπορεί να καλλιεργήσει και να βελτιώσει τη συμπόνια τόσο για τους άλλους όσο και για το ίδιο το άτομο μέσω της δομημένης εκπαίδευσης.

Σκοπός: Ο σκοπός της ανασκόπησης είναι να διερευνήσει τις επιδράσεις εκπαίδευσης της συμπονετικής φροντίδας στην υγειονομική περίθαλψη.

Μεθοδολογία: Η μεθοδολογία βασίστηκε σε περιγραφική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, εστιάζοντας σε δημοσιευμένα επιστημονικά άρθρα και μελέτες από κορυφαίες βάσεις δεδομένων, όπως το PubMed και Scopus, κατά την τελευταία δεκαετία (2014-2024).

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα υπογραμμίζουν ότι η συμπονετική φροντίδα μπορεί να διδαχθεί και να ενισχυθεί μέσω δομημένων εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Η έγκαιρη εκπαίδευσή της έχει θετικές επιδράσεις στις δεξιότητες των επαγγελματιών υγείας. Ακόμα, αποτελεί σημαντική προσέγγιση για την αντιμετώπιση της εξουθένωσης, του άγχους και της κατάθλιψης, βοηθώντας στη βελτίωση της απόδοσης και της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας. Ωστόσο, παρατηρείται έλλειψη συστηματικής ενσωμάτωσης της στα εκπαιδευτικά προγράμματα σπουδών. Η έρευνα υπογραμμίζει τη σημασία εφαρμογής πολυδιάστατων παιδαγωγικών προσεγγίσεων στην εκπαίδευση της μέσω βιωματικών και συμμετοχικών προσεγγίσεων με την βοήθεια ψηφιακών εργαλείων.

Συμπεράσματα: Η συμπονετική φροντίδα μπορεί να διδαχθεί και η εκπαίδευσή της αποτελεί σημαντικό παράγοντα για τη βελτίωση της ποιότητας της υγειονομικής περίθαλψης και την ψυχική ευημερία των επαγγελματιών υγείας. Ωστόσο, η ενσωμάτωσή της στα προγράμματα σπουδών παραμένει ελλιπής, απαιτώντας περαιτέρω συστηματική εφαρμογή.

Λέξεις ευρετηρίου: Συμπονετική φροντίδα, εκπαίδευση συμπόνιας, υγειονομική περίθαλψη, επαγγελματίες υγείας, ενσυναίσθηση

Εισαγωγή

Η Συμπονετική Φροντίδα είναι στο επίκεντρο της συζήτησης στη βιβλιογραφία τα τελευταία χρόνια καθώς θεωρείται ότι συμβάλλει στη μείωση του πόνου, των αγχωτικών-συναισθηματικών διαταραχών, και στη βελτίωση των κλινικών αποτελεσμάτων των ασθενών, ενώ φαίνεται να επιστρέφει ικανοποίηση και στους ίδιους τους επαγγελματίες υγείας.^{1,2}

Μια πολλά υποσχόμενη προσέγγιση είναι η εκπαίδευση συμπονετικής φροντίδας, η οποία μπορεί να καλλιεργήσει και να βελτιώσει τη συμπόνια τόσο για τους άλλους όσο και για το ίδιο το άτομο μέσω της δομημένης εκπαίδευσης.³⁻⁵

Η εκπαίδευση μπορεί να θεωρηθεί ως μια ενεργή διαδικασία εμπλουτισμού του ανθρώπινου νου και της καρδιάς που μετατρέπει τις αντιλήψεις, τις στάσεις και τις συμπεριφορές σε εποικοδομητικές και σκόπιμες δυνάμεις προς τη βελτίωση της κοινότητας.⁶

Η συμπόνια συνεπάγεται μια βαθιά σύνδεση και κίνητρο για την ανακούφιση του πόνου κάποιου.⁷ Μελέτη υποστηρίζει ότι, αν και οι διαθέσεις μας ποικίλλουν, η συμπονετική φροντίδα είναι μια ποιότητα που μπορεί να αναπτυχθεί σε όλους μας.⁸

Η συμπόνια αναγνωρίστηκε πρόσφατα ως αποτέλεσμα υψηλής ποιότητας εκπαίδευσης στον τομέα της υγείας.⁹ Η εκπαίδευση της συμπονετικής φροντίδας μας διδάσκει για την ενότητα όλων των αισθανόμενων όντων, συμπεριλαμβανομένων των ανθρώπων και των ζώων, επισημαίνοντας ότι όλοι έχουμε μια κοινή επιθυμία να είμαστε ελεύθεροι από τα βάσανα και να απολαμβάνουμε την ευτυχία.¹⁰ Ωστόσο, για να φροντίζουν οι εκπαιδευόμενοι επαγγελματιών υγείας το άτομο ολιστικά και να παρέχουν υψηλότερη ποιότητα φροντίδας στους άλλους, πρέπει να μάθουν την αξία και την πρακτική της ολιστικής φροντίδας για τον εαυτό τους, συμπεριλαμβανομένου του μυαλού, του σώματος και του πνεύματος.¹¹

Ως εκ τούτου, είναι υψίστης σημασίας για τους εκπαιδευόμενους να κατανοήσουν την επιστήμη της φροντίδας που παρέχει τη βάση για την πρακτική τους.¹² Ωστόσο, όταν οι ιατρικές σχολές ενσωματώνουν εκπαίδευση σχετικά με την επικοινωνία και την αλληλεπίδραση ασθενών στο προκλινικό πρόγραμμα σπουδών τους, αυτές οι δεξιότητες μπορεί μερικές φορές να υποτιμηθούν.¹³ Το πρόγραμμα σπουδών των ιατρικών σχολών συχνά προωθεί ένα σύστημα αξιών που ευνοεί την τεχνική ικανότητα, την ταχύτητα και την αποτελεσματικότητα έναντι των διαπροσωπικών δεξιοτήτων.¹⁴ Οι εκπαιδευόμενοι νοσηλευτές νιώθουν ανεπαρκώς προετοιμασμένοι να παρέχουν συμπονετική φροντίδα μόλις μεταβούν στην

κλινική πρακτική.¹⁵ Το διδακτικό περιβάλλον δίνει έμφαση στις δεξιότητες που βασίζονται στη γνώση, τις οποίες οι εκπαιδευτικοί θεωρούν ότι επισκίαζαν την δεξιότητα των νοσηλευτών να φροντίζουν.^{16,17}

Σκοπός

Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης είναι να διερευνήσει τις επιδράσεις της εκπαίδευσης της συμπονετικής φροντίδας στην υγειονομική περίθαλψη.

Υλικό και Μεθοδολογία

Η παρούσα εργασία αποτελεί περιγραφική βιβλιογραφική ανασκόπηση, με σκοπό την αποτύπωση της υφιστάμενης γνώσης και των εκπαιδευτικών πρακτικών που σχετίζονται με τη συμπονετική φροντίδα και την ενσυναίσθηση στην κλινική πράξη και την εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας. Η αναζήτηση πραγματοποιήθηκε κατά το διάστημα Ιανουάριος-Δεκέμβριος 2024 στις βάσεις PubMed, Scopus και Google Scholar, με χρήση συγκεκριμένων όρων και φράσεων-κλειδιών, όπως: “compassionate care”, “empathy in healthcare”, “compassion education”, “empathy training”, “compassion fatigue prevention”, “healthcare education”, “digital tools” και “healthcare professionals”. Οι όροι συνδυάστηκαν με λογικούς τελεστές (AND, OR, NOT) για την ενίσχυση της ακρίβειας και της εστίασης των αποτελεσμάτων. Τα κριτήρια ένταξης περιλάμβαναν άρθρα δημοσιευμένα από το 2014 και έπειτα, κείμενα σε αγγλική ή ελληνική γλώσσα, μελέτες που επικεντρώνονται στη συμπονετική φροντίδα ή/και την ενσυναίσθηση στην εκπαίδευση και την κλινική πρακτική, άρθρα με θεωρητική, περιγραφική ή εμπειρική προσέγγιση, καθώς και εργασίες που εξετάζουν ψηφιακά εργαλεία ή παιδαγωγικές παρεμβάσεις στο πεδίο.

Αποκλείστηκαν άρθρα που δεν περιλάμβαναν επαρκή μεθοδολογικά στοιχεία, ήταν διπλότυπα, εστίαζαν αποκλειστικά σε παρηγορητική φροντίδα χωρίς σύνδεση με εκπαιδευτική διάσταση, ή ανήκαν σε πολύ εξειδικευμένα πολιτισμικά ή γεωγραφικά πλαίσια που δεν ανταποκρίνονταν στον στόχο της παρούσας μελέτης. Μετά την εφαρμογή των παραπάνω κριτηρίων, επιλέχθηκαν 65 έγκριτες δημοσιεύσεις που αποτέλεσαν τη βάση για τη σύνθεση των θεματικών αξόνων και των παιδαγωγικών συμπερασμάτων της παρούσας ανασκόπησης.

Η Εκπαίδευση των Επαγγελματιών Υγείας στη Συμπονετική Φροντίδα.

Στα αποτελέσματα μελέτης αναφέρεται ότι υπάρχει μια σχετικά μεγάλη βιβλιογραφία σχετικά με τη συμπό-

νια στην υγειονομική περίθαλψη, ωστόσο αυτό έρχεται σε αντίθεση με τη μάλλον περιορισμένη προσοχή που έχει λάβει η συμπονετική φροντίδα στα προγράμματα σπουδών και την έλλειψη προσοχής στον τρόπο με τον οποίο ενημερώνεται από τις οργανωτικές δομές και διοικήσεις.¹⁸ Διαφορετική μελέτη υποστηρίζει ότι η συμπόνια είναι ανεπαρκής στους φοιτητές ιατρικής. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας, μόνο 11 επαγγελματίες υγείας έλαβαν εκπαίδευση συμπόνιας κατά τη διάρκεια ακαδημαϊκών σπουδών.¹⁹ Έτσι, τα δεδομένα υποδηλώνουν ότι οι ευκαιρίες εκπαίδευσης των συμμετεχόντων σχετικά με τη συμπονετική φροντίδα είναι σπάνιες, ωστόσο ταυτόχρονα, φαίνεται αναγκαία και χρήσιμη.²⁰ Τη συγκεκριμένη αναφορά υποστηρίζει ακόμη μία μελέτη όπου αναφέρει ότι ορισμένοι φοιτητές ιατρικής μπορεί να χάσουν την ικανότητα να συμπάσχουν με τους ασθενείς τους κατά τη διάρκεια της κλινικής τους εκπαίδευσης.²¹ Ακόμα, δύο πρόσφατες συστηματικές ανασκοπήσεις διαπίστωσαν ότι οι τρέχουσες προσεγγίσεις στην εκπαίδευση συμπονετικής φροντίδας είναι περιορισμένης διάρκειας και δημιουργούνται ως συμπληρωματικά στο βασικό πρόγραμμα σπουδών και όχι ως ολοκληρωμένη, διαχρονική, πολύπλευρη προσέγγιση στην εκπαίδευση συμπόνιας.^{19,22}

Έρευνα αναφέρει ότι οι μέθοδοι εκμάθησης συμπόνιας στο κλινικό πλαίσιο κυμαίνονται από τη θέσπιση προγραμμάτων σπουδών και εκπαιδευτικές παρεμβάσεις στον χώρο εργασίας έως προγράμματα βασισμένα σε στοχαστικές πρακτικές βασισμένες στις ανθρωπιστικές επιστήμες, κλινική προσομοίωση, παιχνίδι ρόλων και πρακτικές στοχασμού, μεταξύ άλλων πρωτοβουλιών, με πολλές εκπαιδευτικές παρεμβάσεις να υιοθετούν μια πολύπλευρη προσέγγιση.²² Η συμπόνια δεν είναι απλώς ένα έμφυτο χαρακτηριστικό ενσωματωμένο στον χαρακτήρα των ανθρώπων, είναι επίσης μια ιδιότητα που μπορεί να διδαχθεί και να εκπαιδευτεί.²³ Ακόμα, έρευνα συνέκρινε 2 ομάδες ενηλίκων. Η πρώτη υποβλήθηκε σε εκπαίδευση ενσυναίσθησης ακολουθούμενη από εκπαίδευση συμπόνιας. Η ομάδα ελέγχου υποβλήθηκε σε εκπαίδευση μνήμης. Εκείνοι που υποβλήθηκαν σε εκπαίδευση ενσυναίσθησης και συμπόνιας αύξησαν τη δραστηριότητα της νευρικής οδού που σχετίζεται με την ενσυναίσθηση και τη συμπόνια σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου μνήμης.²⁴

Παρά τις συζητήσεις σχετικά με τη αναγκαιότητα της συμπονετικής φροντίδας, στη χώρα μας υπάρχει έλλειμμα στην ανάπτυξη σχετικών εκπαιδευτικών εργαλείων και μεθόδων με ελάχιστες εξαιρέσεις.²⁵ Η εκπαίδευση συμπονετικής φροντίδας βρέθηκε ότι είναι μια ισχυρή

μέθοδος για τη βελτίωση τόσο της ενδοπροσωπικής όσο και της διαπροσωπικής ευημερίας.²⁶ Ερευνητές κατέληξαν ότι η συντριπτική πλειονότητα των παρεμβάσεων εκπαίδευσης συμπονετικής φροντίδας επικεντρώνονται σε έναν μόνο τομέα συμπόνιας χωρίς να ορίζουν επαρκώς τη συμπόνια και προτείνουν στους εκπαιδευτικούς που αναπτύσσουν παρεμβάσεις εκπαίδευσης συμπόνιας να λαμβάνουν υπόψη τις ακόλουθες αρχές: 1) Θεμελίωση της παρέμβασης σε έναν εμπειρικά βασισμένο ορισμό της συμπόνιας, 2) Υιοθέτηση μιας προσέγγισης που βασίζεται στις ικανότητες, 3) Χρήση διαφορετικών μεθόδων διδασκαλίας, 4) Δεξιότητες, 5) Συμπεριφορές και γνώσεις στους πολλαπλούς τομείς της συμπόνιας, 6) Αξιολόγηση της μάθησης με την πάροδο του χρόνου, συμπεριλαμβανομένης της αξιολόγησης ασθενών και διδασκόντων.²²

Η έρευνα προσδιορίζει ως διδακτικές παιδαγωγικές για την ανάπτυξη της ενσυναίσθησης, της συμπόνιας και του σεβασμού, για ασθενείς σε φοιτητές ιατρικής, τις αφηγήσεις και δημιουργικές τέχνες ασθενών, εργαστήρια θεάτρου, δεξιότητες επικοινωνίας, στοχαστική γραφή, μάθηση μέσω βίντεο και βιωματική μάθηση.²⁷⁻³⁰ Ακόμα, διαφορετική μελέτη αναφέρει έξι βασικές εκπαιδευτικές δομές διδασκαλίας της ενσυναίσθησης και της συμπόνιας ως εξής: 1) επικοινωνία, 2) ενσυνειδητότητα, 3) πρώιμη κλινική έκθεση, 4) μάθηση με βελτιωμένη τεχνολογία, 5) κόμικς και 6) τέχνες και πολιτισμός. Ταυτόχρονα, η ίδια μελέτη δεν μπόρεσε να εντοπίσει μια τυπική δομή διδασκαλίας εκπαίδευσης συμπόνιας και τόνισε ότι διαφορετικά εργαλεία διδασκαλίας έχουν παρόμοιο αντίκτυπο στην προώθηση της συμπόνιας και της ενσυναίσθησης.³¹ Φυσικά, η ενσωμάτωση των τεχνολογικών εξελίξεων αποτελείται από ορισμένες προκλήσεις όπως: 1) Η αλληλεπίδραση με απρόσωπη τεχνολογία, 2) Ο σχεδιασμός κατάλληλης φιλικής προς τον χρήστη τεχνολογίας και 3) Η αποθήκευση - προστασία εμπιστευτικών πληροφοριών (Απορρήτου).^{32,33} Ωστόσο, λίγα διαδικτυακά προγράμματα έχουν επικεντρωθεί στη συμπόνια τόσο για το ίδιο το άτομο όσο και για τους άλλους.³⁴

Τα αποτελέσματα μελέτης υποδεικνύουν ότι η εκπαίδευση συμπονετικής φροντίδας μπορεί να απαιτεί μια οπτική της προσωποκεντρικής φροντίδας.²³ Ακόμα, η έρευνα υπογράμμισε τη σημασία της ενεργητικής ακρόασης, της προσοχής και της κατανόησης των ατομικών αναγκών ενός ασθενούς ως θεμελιώδεις για τη εκπαίδευση συμπονετικής φροντίδας.^{16,35} Πρόσφατες μελέτες σε φοιτητές σχολών υγείας και ασκούμενων κλινικών ιατρών, αναφέρουν ότι ο στοχασμός σε προσωπικές πεποιθήσεις, οι προσωπικές εμπειρίες με ασθένειες και οι

εμπειρίες από τη λήψη συμπόνιας, ενεργούν ως καταλύτες για την ανάπτυξη συμπόνιας.³⁶⁻⁴¹ Επιπροσθέτως, μια άλλη προσέγγιση για την ενίσχυση της συμπονετικής πρακτικής έχει αποδειχθεί η ανταλλαγή ιστοριών.⁴² Οι ψηφιακές ιστορίες μπορούν να τονώσουν τη μάθηση και να βελτιώσουν τις πρακτικές υγειονομικής περίθαλψης.⁴³ Όταν κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής τους, οι φοιτητές ιατρικής γίνονται μάρτυρες ασυμφωνίας μεταξύ επαγγελματιών, οι φοιτητές γίνονται πιο απογοητευμένοι, λιγότερο συμπονετικοί και αποστασιοποιούνται από τους ασθενείς.⁴⁴ Ως εκ τούτου, η ηγεσία και οι διευθυντές νοσηλευτών θα πρέπει να μειώσουν τα εμπόδια που εμποδίζουν την ικανότητα των νοσηλευτών να παρέχουν συμπονετική φροντίδα και να τους υποστηρίζουν να συμμετέχουν σε προγράμματα συμπονετικής φροντίδας.⁴⁵

Οι Επιδράσεις Εκπαίδευσης της Συμπονετικής Φροντίδας στους Επαγγελματίες Υγείας και την Υγειονομική Περίθαλψη.

Οι ανάπτυξη δεξιοτήτων συμπονετικής φροντίδας μπορούν να μειώσουν τα ποσοστά εξουθένωσης των εργαζομένων στον τομέα της υγείας.⁴⁶ Σε σημαντικό εύρημα καταλήγει μελέτη που αναφέρει ότι οι συμμετέχοντες που δρουν με συμπονετική σκέψη ανέφεραν χαμηλότερη συχνότητα αρνητικών συναισθημάτων.⁴⁷ Ακόμα, μια μετα-ανάλυση 21 τυχαιοποιημένων ελεγχόμενων δοκιμών που αποτελούνταν από 1285 άτομα που συμμετείχαν σε παρεμβάσεις που είχαν σχεδιαστεί για την εκπαίδευση συμπόνιας αποκάλυψε μια σημαντική θετική αλλαγή στις βαθμολογίες.⁴⁸ Οι παρεμβάσεις που μειώνουν το άγχος και αυξάνουν την αυτοσυμπόνια μπορεί να επηρεάσουν θετικά τη συμπεριφορά και την ψυχολογική ευεξία.⁴⁹ Αυτές οι θετικές αλλαγές περιλαμβάνουν μειωμένα συναισθήματα στρες, άγχους και αυξημένες θετικές διαθέσεις.⁵¹⁻⁵³ Ως εκ τούτου, τόσο η εκπαίδευση συμπόνιας όσο και το θεωρητικό της πλαίσιο φαίνονται μια πολλά υποσχόμενη προσέγγιση για την αντιμετώπιση της εξουθένωσης, του άγχους και της κατάθλιψης στους φροντιστές, βοηθώντας στη βελτίωση της απόδοσης και της ποιότητας της φροντίδας που παρέχουν.⁵³ Επιπλέον, μέσω της εκπαιδευτικής διαδικασίας για συμπόνια, οι συμμετέχοντες ένιωθαν ότι μπορούσαν να προσδιορίσουν πότε υπήρχε ή όχι συμπόνια στις αλληλεπιδράσεις με την υγειονομική περίθαλψη.¹⁶

Ορισμένες μελέτες που συγκέντρωσαν απαντήσεις από τους ασθενείς σχετικά με τη συμπονετική φροντίδα και την ενσυναίσθηση έχουν δείξει την επίδραση των εκπαιδευτικών παρεμβάσεων, στους φοιτητές ιατρικής,

στην ενίσχυση της προσέγγισής τους προς τους ασθενείς και τις οικογένειές τους.⁵⁴ Όπως αποδεικνύεται και από μελέτη στην νευροπλαστικότητα, η εκπαίδευση στη συμπόνια μπορεί να οδηγήσει σε μεταμορφωτικές αλλαγές στην εγκεφαλική δραστηριότητα των ατόμων που αντιμετωπίζουν κατάθλιψη.^{55,56} Διαφορετική μελέτη αναφέρει ότι οι εκπαιδευόμενοι που παρακολούθησαν μαθήματα σχετικά με τη συμπονετική φροντίδα φάνηκε να παρουσιάζουν αύξηση στη σταθερότητα της προσοχής, στη κατανόηση της ανθρώπινης εμπειρίας, στη σύνδεση με την αγωνία του άλλου και στη παρακίνηση για ενέργειες ανακούφισης του πόνου.⁵⁷ Η εκπαίδευση συμπονετικής φροντίδας είναι μια από τις προσεγγίσεις που μπορεί να αντιμετωπίσει τις βαθύτερες αιτίες προσωπικών και κοινωνικών ζητημάτων που επηρεάζουν την ψυχολογική και φυσιολογική ευημερία των ανθρώπων.⁵⁸⁻⁶⁰ Σύμφωνα με το πόρισμα της μελέτης, η εκπαίδευση συμπονετικής φροντίδας θεωρήθηκε από τους περισσότερους συμμετέχοντες ως πολύ χρήσιμη και απαραίτητη στην κλινική πρακτική και τα αποτελέσματα έδειξαν μεγαλύτερη ικανοποίηση από την εκπαίδευση, μεταξύ εκείνων που έλαβαν ομαδική εκπαίδευση, και αυξημένη ικανοποίηση.²⁰ Επιπλέον, η έγκαιρη εκπαίδευση φαίνεται να έχει θετικές επιδράσεις στις ικανότητες των μελλοντικών επαγγελματιών.^{61,62} Τα παραδείγματα αυτά αναδεικνύουν τον κεντρικό ρόλο της εκπαίδευσης και κατάρτισης στη συμπονετική φροντίδα.⁶³

Τέλος, ολοένα και περισσότερες μελέτες προτείνουν να ενσωματωθούν στο τρέχον πρόγραμμα σπουδών ο αλφαριθμητισμός που σχετίζεται με τη συμπόνια και βιωματικές ασκήσεις που βασίζονται στη συμπόνια για να υποστηρίξουν την ανάπτυξη της και να αυξήσουν την εμπιστοσύνη των εκπαιδευόμενων στην παροχή συμπονετικής φροντίδας.⁶⁴ Οι συγκεκριμένες προτάσεις συμφωνούν με ερευνητές που συμπεραίνουν ότι τόσο η ενσυναίσθηση όσο και η συμπόνια φαίνεται να είναι χαμηλή στους εκπαιδευόμενους και πρέπει να καταβληθούν προσπάθειες για να ενθαρρυνθούν όλοι οι σπουδαστές του επαγγέλματος υγείας να αναπτύξουν ενσυναίσθηση και συμπόνια όταν επικοινωνούν με τους ασθενείς. Αυτή η ανάπτυξη μπορεί να επιτευχθεί μέσω της διοργάνωσης εργαστηρίων για την ανάπτυξη διαπροσωπικών δεξιοτήτων, την προσθήκη εκπαιδευτικών μαθημάτων στα προγράμματα σπουδών νοσηλευτικής, ιατρικής και φυσιοθεραπείας και τη χρήση καινοτόμων - δημιουργικών προσεγγίσεων όπως προσομοίωση, παιχνίδι ρόλων, αφήγηση ιστοριών, στοχαστική συζήτηση και ακρόαση εμπειριών από ασθενείς.⁶⁵

Αποτελέσματα

Η παρούσα ανασκόπηση επιβεβαίωσε ότι η συμπονετική φροντίδα μπορεί να διδαχτεί και η εκπαίδευση της αποτελεί θεμελιώδη παράγοντα τόσο για τη βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης υγειονομικής φροντίδας όσο και για τη διατήρηση της ψυχικής υγείας των ίδιων των επαγγελματιών του κλάδου. Συγκεκριμένα, τα ευρήματα ανέδειξαν ότι η συστηματική εκπαίδευση στη συμπονετική φροντίδα μπορεί να συμβάλει σημαντικά στη μείωση των ποσοστών επαγγελματικής εξουθένωσης, άγχους και κατάθλιψης μεταξύ των επαγγελματιών υγείας.

Παρά την εκτεταμένη βιβλιογραφία που αναδεικνύει τη σημασία της συμπονετικής φροντίδας στο πλαίσιο της υγειονομικής περίθαλψης, τα δεδομένα υποδηλώνουν ότι εξακολουθεί να υπάρχει έλλειψη οργανωμένων και ενσωματωμένων εκπαιδευτικών προγραμμάτων στην ιατρική και νοσηλευτική εκπαίδευση. Οι περισσότερες παρεμβάσεις είναι αποσπασματικές, στηριζόμενες σε συμπληρωματικά ή προαιρετικά μαθήματα, αντί να αποτελούν κεντρικό στοιχείο των βασικών σπουδών των επαγγελματιών υγείας.

Η έλλειψη επίσημης εκπαίδευσης στη συμπονετική φροντίδα αντικατοπτρίζεται στα δεδομένα των ερευνών, όπου ένας πολύ μικρός αριθμός επαγγελματιών υγείας ανέφερε ότι είχε λάβει κάποια σχετική εκπαίδευση κατά τη διάρκεια των σπουδών του. Αυτό το κενό υποδηλώνει την ανάγκη για θεσμική αλλαγή, με στόχο την ένταξη της εκπαίδευσης στη συμπόνια ως αναπόσπαστο μέρος των εκπαιδευτικών προγραμμάτων στις επιστήμες υγείας. Τα σύγχρονα ερευνητικά δεδομένα υπογραμμίζουν τη σημασία της εφαρμογής πολυδιάστατων παιδαγωγικών προσεγγίσεων στην εκπαίδευση της συμπονετικής φροντίδας. Οι αποτελεσματικές βιωματικές και συμμετοχικές προσεγγίσεις περιλαμβάνουν: Μάθηση μέσω αφήγησης (narrative learning), Βιωματική μάθηση όπως η προσομοίωση - παιχνίδια

ρόλων (role-playing) και τα ψηφιακά εργαλεία (digital tools).

Προτάσεις για την Ενσωμάτωση της Συμπόνιας στην Εκπαίδευση

Με βάση τα ευρήματα της παρούσας ανασκόπησης, η συστηματική εκπαίδευση στη συμπονετική φροντίδα θα πρέπει να ενσωματωθεί στα εκπαιδευτικά προγράμματα των επαγγελματιών υγείας. Οι προτεινόμενες παρεμβάσεις περιλαμβάνουν:

- Εισαγωγή μαθημάτων που επικεντρώνονται στην ανάπτυξη της συμπονετικής φροντίδας ως βασικής επαγγελματικής δεξιότητας.
- Χρήση καινοτόμων εκπαιδευτικών προσεγγίσεων, όπως η προσομοίωση και το παιχνίδι ρόλων.
- Προώθηση στοχαστικών συζητήσεων και ανταλλαγής εμπειριών μεταξύ των εκπαιδευόμενων.
- Ανάπτυξη στρατηγικών αξιολόγησης που θα διασφαλίζουν ότι η εκπαίδευση στη συμπόνια έχει μακροπρόθεσμα αποτελέσματα.

Συμπεράσματα

Η εκπαίδευση στη συμπονετική φροντίδα αναδεικνύεται ως απαραίτητο στοιχείο της επαγγελματικής εκπαίδευσης στις επιστήμες υγείας. Τα ευρήματα υποστηρίζουν ότι η ενσωμάτωσή της σε δομημένα προγράμματα εκπαίδευσης μπορεί να οδηγήσει σε σημαντικά οφέλη τόσο για τους ασθενείς όσο και για τους επαγγελματίες υγείας, ενισχύοντας τη συνολική ποιότητα φροντίδας και βελτιώνοντας την ψυχική ευημερία του υγειονομικού προσωπικού.

Ευχαριστίες

Η εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο του έργου με Φ.Κ. «81840» και υποστηρίχθηκε οικονομικά από την Επιτροπή Ερευνών του Πανεπιστημίου Πατρών μέσω του Προγράμματος «Κ. ΚΑΡΑΘΕΟΔΩΡΗ».

ABSTRACT

The Impact of Compassionate Care Education on Healthcare: A Literature Review

Spyridon Rigatos¹, Anastasios Tzenalis², Eleni Albani³

¹Nurse, Department of Nursing, University of Patras, Patras, Greece

²Associate Professor, Department of Nursing, University of Patras, Patras, Greece

³Associate Professor, Department of Nursing, University of Patras, Patras, Greece

Introduction: Compassionate care has been a central topic in the literature in recent years, as it is associated with reduced pain, decreased stress-related emotional disorders, improved clinical outcomes, and increased satisfaction among healthcare professionals. A promising approach is the education of compassionate care, which can cultivate

and enhance compassion for both others and oneself through structured training.

Objective: The aim of this review is to explore the effects of compassionate care education on healthcare.

Methodology: The methodology was based on a descriptive literature review, focusing on published scientific articles and studies from leading databases such as PubMed and Scopus over the last decade (2014-2024).

Results: The results underscore that compassionate care can be taught and enhanced through structured educational programs. Early education in compassionate care has positive effects on the skills of healthcare professionals. Furthermore, it serves as an important approach to addressing burnout, anxiety, and depression, helping to improve performance and the quality of care provided. However, there is a lack of systematic integration of compassionate care into educational curricula. The research highlights the importance of applying multidimensional pedagogical approaches in the education of compassionate care through experiential and participatory methods, supported by digital tools.

Conclusions: Compassionate care can be taught, and its education is a significant factor in improving the quality of healthcare and the mental well-being of healthcare professionals. However, its integration into curricula remains insufficient, requiring further systematic implementation.

Key-words: *Compassionate care, compassion training, healthcare, healthcare professionals, empathy*

✉ **Corresponding Author:** Spyridon Rigatos, tel.: +30 6970526771, e-mail: s.rigatos@upatras.gr

Βιβλιογραφία

- Hofmeyer A, Toffoli L, Vernon R, Taylor R, Kloppe HC, Knobloch Coetzee S, Fontaine D. Teaching compassionate care to nursing students in a digital learning and teaching environment. *Collegian*. 2018;25:307–12. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2017.08.001>.
- Barker R, Cornwell J, Gishen F. Introducing compassion into the education of health care professionals: Can Schwartz Rounds help? *J Compassionate Health Care*. 2016;3:3. <https://doi.org/10.1186/s40639-016-0020-0>.
- Klimecki OM, Leiberg S, Lamm C, Singer T. Functional neural plasticity and associated changes in positive affect after compassion training. *Cereb Cortex*. 2013;23(7):1552–61. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhs142>.
- Weng HY, Fox AS, Shackman AJ, Stodola DE, Caldwell JZ, Olson MC, et al. Compassion training alters altruism and neural responses to suffering. *Psychol Sci*. 2013;24(7):1171–80. <https://doi.org/10.1177/0956797612469537>.
- Seppala EM, Hutcherson CA, Nguyen DT, Doty JR, Gross JJ. Loving-kindness meditation: A tool to improve healthcare provider compassion, resilience, and patient care. *J Compassionate Health Care*. 2014;1:5. <https://doi.org/10.1186/s40639-014-0005-9>.
- Tendhar T, Bueno de Mesquita P. 8 Steps to Great Compassion: A brief online film mediated compassion training curriculum. Center for Nonviolence & Peace Studies, University of Rhode Island. 2019. <https://doi.org/10.3390/healthcare12101033>.
- Wiklund Gustin L, Wagner L. The butterfly effect of caring: Clinical nursing teachers' understanding of self-compassion as a source to compassionate care. *Scand J Caring Sci*. 2013;27:175–83. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.01033.x>.
- Saunders J. Compassion. *Clin Med (Lond)*. 2015;15(2):121–4. <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.15-2-121>.
- Willis P. Raising the bar – Shape of caring: A review of the future education and training of registered nurses and care assistants. Health Education England; 2015. Available from: <https://www.hee.nhs.uk/sites/default/files/documents/2348-Shape-of-caring-review-FINAL.pdf>.
- Tendhar T, Marcotte MA, Saikia MJ, de Mesquita PB. Relationship of compassion for self and others to sense of well-being of college students. *J Am Coll Health*. 2024;72(4):1246–54. <https://doi.org/10.1080/07448481.2022.2074276>.
- Watson J. Unitary caring science: The philosophy and praxis of nursing. University of Colorado Press; 2018. Available from: <http://www.jstor.org/stable/j.ctv1txdfz0>.
- Ross A, Bevens M, Brooks A, Gibbons S, Wallen G. Nurses and health-promoting behaviors: Knowledge may not translate to self-care. *AORN J*. 2017;105(3):267–75. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2016.12.018>.
- Hafferty F, Gaufberg E, O'Donnell J. The role of the hidden curriculum in "on doctoring" courses. *AMA J Ethics*. 2015;17(2):129–37. <https://doi.org/10.1001/virtualmentor.2015.17.2.medu1-1502>.
- Higashi RT, Tillack A, Steinman MA, Johnston CB, Harper GM. The 'worthy' patient: Rethinking the 'hidden curriculum' in medical education. *Anthropol Med*. 2013;20(1):13–23. <https://doi.org/10.1080/13648470.2012.747595>.
- Horsburgh D, Ross J. Care and compassion: The experiences of newly qualified staff nurses. *J Clin Nurs*. 2013;22(7–8):1124–32. <https://doi.org/10.1111/jocn.12141>.
- Bray L, O'Brien MR, Kirton J, Zubairi K, Christiansen A. The role of professional education in developing compassionate practitioners: A mixed methods study exploring the perceptions of health professionals and pre-registration students. *Nurse Educ Today*. 2014;34(3):480–6. <https://doi.org/10.1016/j.nurse.2013.11.001>.

- org/10.1016/j.nedt.2013.06.017.
17. Smith S, Gentleman M, Loads D, Pullin S. An exploration of a restorative space: A creative approach to reflection for nurse lecturers focused on experiences of compassion in the workplace. *Nurse Educ Today*. 2014;34(9):1225–31. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.03.003>.
 18. Crawford P, Brown B, Kvangarsnes M, Gilbert P. The design of compassionate care. *J Clin Nurs*. 2014;23:3589–99. <https://doi.org/10.1111/jocn.12632>.
 19. Patel S, Pelletier-Bui A, Smith S, Roberts MB, Kilgannon H, Trzeciak S, et al. Curricula for empathy and compassion training in medical education: A systematic review. *PLoS One*. 2019;14(1):e0221412. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221412>.
 20. Bovero A, Adriano B, Di Girolamo I, Tosi C, Orsi L, Ricetto C, Botto R. Compassion: Learning needs and training opportunities—a survey among palliative healthcare providers in Italy. *J Cancer Educ*. 2023;38:161–6. <https://doi.org/10.1007/s13187-021-02093-0>.
 21. Haslam D. More than kindness. *J Compassionate Health Care*. 2015;2:6. <https://doi.org/10.1186/s40639-015-0015-2>
 22. Sinclair S, Kondejewski J, Jaggi P, Dennett L, Roze des Ordon AL, Hack TF. What is the state of compassion education? A systematic review of compassion training in healthcare. *Acad Med*. 2021;96(7):1057–70. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000004114>.
 23. Sinclair S, McClement S, Raffin-Bouchal S, Hack TF, Hagen NA, McConnell S, et al. Compassion in health care: An empirical model. *J Pain Symptom Manage*. 2016;51(2):193–203. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2015.10.009>.
 24. Klimecki OM, Leiberg S, Ricard M, Singer T. Differential patterns of functional brain plasticity after compassion and empathy training. *Soc Cogn Affect Neurosci*. 2014;6:873–9. <https://doi.org/10.1093/scan/nst060>.
 25. Lionis C, Anastasaki M, Bertsias A, Angelaki A, Carlsson AC, Gudjonsdottir H, Wändell P, Larrabee Sonderlund A, Thilsing T, Søndergaard J, Seifert B, Kral N, De Wit NJ, Hollander M, Korevaar J, Schellevis F. High variability in implementation of selective-prevention services for cardiometabolic diseases in five European primary care settings. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(23):9080. <https://doi.org/10.3390/ijerph17239080>.
 26. Neff KD, Dahm KA. Self-compassion: What it is, what it does, and how it relates to mindfulness. In: *Mindfulness and Self-Regulation*. New York: Springer; 2014. p. 121–40. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-2263-5_10.
 27. Dev V, Fernando AT, Consedine NS. Self-compassion as a stress moderator: A cross-sectional study of 1700 doctors, nurses, and medical students. *Mindfulness*. 2020;9(1):1–12. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01325-6>.
 28. Daryazadeh S, Adibi P, Yamani N, Mollabashi R. Impact of a narrative medicine program on reflective capacity and empathy of medical students in Iran. *J Educ Eval Health Prof*. 2020;17:3. <https://doi.org/10.3352/jeehp.2020.17.3>.
 29. Rajput V, Rosenberger R. Developing self-empathy in medical students and physicians to improve patient outcomes. *MedEdPublish*. 2017;6:151. <https://doi.org/10.15694/mep.2017.000151>.
 30. Markhamjr F, Westlake E, Desantis J. The effect of reflection rounds on medical students' empathy. *Med Res Arch*. 2021;9. <https://doi.org/10.18103/mra.v9i7.2506>.
 31. Menezes P, Guraya SY, Guraya SS. A systematic review of educational interventions and their impact on empathy and compassion of undergraduate medical students. *Front Med*. 2021;8:758377. <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.758377>.
 32. Phongtankuel V, Shalev A, Adelman RD, Dewald R, Dignam R, Baughn R, et al. Mobile health technology is here – but are hospice informal caregivers receptive? *Am J Hosp Palliat Med*. 2018;35:1547–52. <https://doi.org/10.1177/1049909118779018>.
 33. Jess M, Timm H, Dieperink KB. Video consultations in palliative care: A systematic integrative review. *Palliat Med*. 2019;33:942–58. <https://doi.org/10.1177/0269216319854938>.
 34. Krieger T, Martig DS, van den Brink E, Berger T. Working on self-compassion online: A proof of concept and feasibility study. *Internet Interv*. 2016;6:64–70. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2016.10.001>.
 35. Van der Cingel M. Compassion in care: A qualitative study of older people with a chronic disease and nurses. *Nurs Ethics*. 2011;18(5):672–85. <https://doi.org/10.1177/0969733011403556>.
 36. Wear D, Zarconi J. Can compassion be taught? Let's ask our students. *J Gen Intern Med*. 2008;23(7):948–53. <https://doi.org/10.1007/s11606-007-0501-0>.
 37. Sanghavi DM. What makes for a compassionate patient-caregiver relationship? *Jt Comm J Qual Patient Saf*. 2006;32(5):283–92. [https://doi.org/10.1016/s1553-7250\(06\)32037-5](https://doi.org/10.1016/s1553-7250(06)32037-5).
 38. Roberts LW, Warner TD, Moutier C, Geppert CM, Green Hammond KA. Are doctors who have been ill more compassionate? Attitudes of resident physicians regarding personal health issues and the expression of compassion in clinical care. *Psychosomatics*. 2011;52(4):367–74. <https://doi.org/10.1016/j.psych.2011.01.042>.
 39. Sansó N, Galiana L, Oliver A, Pascual A, Sinclair S, Benito E. Palliative care professionals' inner life: Exploring the relationships among awareness, self-care, and compassion satisfaction and fatigue, burnout, and coping with death. *J Pain Symptom Manage*. 2015. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2015.02.013>.
 40. Vivino BL, Thompson BJ, Hill CE, Ladany N. Compassion in psychotherapy: The perspective of therapists nominated as compassionate. *Psychother Res*. 2009;19(2):157–71. <https://doi.org/10.1080/10503300802430681>.
 41. Graber DR, Mitcham MD. Compassionate clinicians: Take patient care beyond the ordinary. *Holist Nurs Pract*. 2004;18(2):87–94. <https://doi.org/10.1097/00004650-200403000-00006>.
 42. White L. Mindfulness in nursing: An evolutionary concept analysis. *J Adv Nurs*. 2014;70(2):282–94. <https://doi.org/10.1111/jan.12182>.
 43. Hardy P, Sumner T. Cultivating compassion: How digital storytelling is transforming healthcare. Kingsham Press; 2014. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-64146-1>.
 44. Maben J. How compassion can be eroded in the NHS. *J Holist Healthc*. 2014;11:12–6.

45. Ghafourifard M, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Rahmani A. Compassionate nursing care model: Results from a grounded theory study. *Nurs Ethics*. 2022;29(3):621–35. <https://doi.org/10.1177/09697330211051005>.
46. Scarlet J, Altmeyer N, Knier S, Harpin RE. The effects of Compassion Cultivation Training (CCT) on health-care workers. *Clin Psychol*. 2017;21(2):116–24. <https://doi.org/10.1111/cp.12130>.
47. Arimitsu K, Hofmann SG. Effects of compassionate thinking on negative emotions. *Cogn Emot*. 2017;31:160–7. <https://doi.org/10.1080/02699931.2015.1078292>.
48. Kirby JN, Tellegen CL, Steindl SR. A meta-analysis of compassion-based interventions: Current state of knowledge and future directions. *Behav Ther*. 2017;48:778–92. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.06.003>.
49. James D, Sebren A, DerAnanian C, Bruening M, Rooney L, Araas T, et al. Associations among self-compassion, eating behaviors, and stress in college freshmen. *J Basic Appl Sci*. 2016;12:92–7. <https://doi.org/10.6000/1927-5129.2016.12.14>.
50. Hofmann SG, Grossman P, Hinton DE. Loving-kindness and compassion meditation: Potential for psychological interventions. *Clin Psychol Rev*. 2011;31:1126–32. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.07.003>.
51. Leiberg S, Klimecki O, Singer T. Short-term compassion training increases prosocial behavior in a newly developed prosocial game. *PLoS One*. 2011;6:e17798. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0017798>.
52. Campos D, Cebolla A, Quero S, Bretón-López J, Botella C, Soler J, et al. Meditation and happiness: Mindfulness and self-compassion may mediate the meditation–happiness relationship. *Pers Individ Dif*. 2016;93:80–5. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.08.040>.
53. Santos L, Pinheiro M, Rijo D. The effects of the compassionate mind training for caregivers on professional quality of life and mental health: Outcomes from a cluster randomized trial in residential youth care settings. *Child Youth Care Forum*. 2024;53:195–215. <https://doi.org/10.1007/s10566-023-09749-6>.
54. Gholamzadeh S, Khastavaneh M, Khademian Z, Ghadakpour S. The effects of empathy skills training on nursing students' empathy and attitudes toward elderly people. *BMC Med Educ*. 2018;18:196. <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1297-9>.
55. Begley S. Change your mind, change your brain: How a new science reveals our extraordinary potential to transform ourselves. New York: Random House Inc.; 2017.
56. Vignaud P, Donde C, Sadki T, Poulet E, Brunelin J. Neural effects of mindfulness-based interventions on patients with major depressive disorder: A systematic review. *Neurosci Biobehav Rev*. 2018;88:98–105. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2018.03.004>.
57. Mehta KK, Salam S, Hake A, Jennings R, Rahman A, Post SG. Cultivating compassion in medicine: A toolkit for medical students to improve self-kindness and enhance clinical care. *BMC Med Educ*. 2024;24:291. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05270-z>.
58. Klimecki OM. The role of empathy and compassion in conflict resolution. *Emot Rev*. 2019;11:310–25. <https://doi.org/10.1177/1754073919838609>.
59. Yang Y, Guo Z, Kou Y, Liu B. Linking self-compassion and prosocial behavior in adolescents: The mediating roles of relatedness and trust. *Child Indic Res*. 2019;12:2035–49. <https://doi.org/10.1007/s12187-019-9623-2>.
60. Gilbert P. Compassion: From its evolution to a psychotherapy. *Front Psychol*. 2020;11:3123. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.586161>.
61. Parikh PP, White MT, Buckingham L, Tchorz KM. Evaluation of palliative care training and skills retention by medical students. *J Surg Res*. 2017;211:172–7. <https://doi.org/10.1016/j.jss.2016.11.006>.
62. El-Sourady M, Chen H, Martin SF, Ritchie J, Ellis K, Richeson A, et al. Effects of a primary palliative care educational system for teaching learners at different levels of training. *Am J Hosp Palliat Med*. 2019;36:675–81. <https://doi.org/10.1177/1049909119834854>.
63. Rotar Pavlič D, Aarendonk D, Wens J, Rodrigues Simões JA, Lynch M, Murray S. Palliative care in primary care: European Forum for Primary Care position paper. *Prim Health Care Res Dev*. 2019;20:e133. <https://doi.org/10.1017/S1463423619000641>.
64. Salafi KA, Widiati E, Praptiwi A. Self-compassion among undergraduate nursing students at a state university in Indonesia during the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm*. 2023;76(4):e20220585. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0585>.
65. Sundeep B, Rao J. Assessment of compassion and empathy in students of health care professions. *J Educ Technol Health Sci*. 2023;10(3):77–81. <https://doi.org/10.18231/j. jeths.2023.017>.