



## Θεωρητική προσέγγιση της διαφοράς της ενσυναίσθησης ανάμεσα στα δύο φύλα

Καραγιάννης Γεώργιος<sup>1</sup>, Ρούπα Ζωή<sup>2</sup>, Νούλα Μαίρη<sup>3</sup>, Φαρμακάς Αντώνης<sup>1</sup>, Παπασταύρου Ευριδίκη<sup>4</sup>

1. Λέκτορας, Πανεπιστήμιο Λευκωσίας
2. Καθηγήτρια, Πανεπιστήμιο Λευκωσίας
3. Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Πανεπιστήμιο Λευκωσίας
4. Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

DOI: 10.5281/zenodo.3595584

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ενσυναίσθηση με την έννοια της κατανόησης των συναισθημάτων, των σκέψεων και της συμπεριφοράς ενός άλλου ανθρώπου θεωρείται θεμελιώδης στη θεραπευτική σχέση στο περιβάλλον φροντίδας υγείας. Η έρευνα για την ενσυναίσθηση μέχρι σήμερα έχει δείξει διαφορές ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας με κυριότερο στοιχείο τις διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα.

Σκοπός αυτού του άρθρου είναι η μελέτη των διαφορών του φύλου μέσα από τη θεωρητική, φιλοσοφική πλευρά και την εξήγηση αυτού του φαινομένου μέσα από διάφορες θεωρίες και υποθέσεις οι οποίες δίνουν τη δική τους ξεχωριστή ερμηνεία.

Η μελέτη έγινε με βάση τα στερεότυπα των ρόλων ανάμεσα στα δύο φύλα, την εξελικτική θεωρία της γονικής επένδυσης, τις διαφορές φύλου από κοινωνιολογικής και ψυχοδυναμικής άποψης, την ηθική και δεοντολογική διάσταση του θέματος, τη συναισθηματική ενσυναίσθηση και τη Νευρο-βιολογική βάση της Ενσυναίσθησης.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι προσδοκίες της κοινωνίας ρυθμίζουν σε μεγάλο βαθμό τη συμπεριφορά και τους ρόλους των δύο φύλων με τις γυναίκες να αναμένεται και ενδεχομένως να εκφράζουν ψηλότερα επίπεδα ενσυναίσθησης σε σχέση με τους άνδρες. Σύμφωνα με άλλες θεωρίες η διαφορά υποστηρίζεται στη βάση του μητρικού ενστίκτου και στο γεγονός ότι οι μητέρες αναμένεται να αναπτύξουν δεξιότητες συναισθηματικής αντιληπτικότητας για να είναι σε θέση να αντιλαμβάνονται τα συναισθήματα και τις ανάγκες των απογόνων τους ώστε να διασφαλίσουν την επιβίωσή τους. Ο παραδοσιακός ρόλος της γυναίκας όσον αφορά τη φροντίδα και η ηθική που διαμορφώνεται γύρω από αυτόν, καθώς και η άποψη ότι οι γυναίκες έχουν μεγαλύτερη αντιληπτικότητα των συναισθημάτων και είναι σε μεγαλύτερο βαθμό δεκτικές συναισθηματικών μηνυμάτων τις βοηθά να προσφέρουν μεγαλύτερη συναισθηματική υποστήριξη από τους άντρες, να έχουν πιο ανθρώπινη συμπεριφορά και μεγαλύτερη κοινωνική ευαισθησία. Πιο πρόσφατες μελέτες αποδίδουν τις διαφορές φύλου σε νευρο-βιολογικούς παράγοντες και παρουσιάζουν ενδείξεις ότι η διαφορετικότητα των φύλων όσον αφορά την ενσυναίσθηση έχει φυλογενετική και οντολογική βιολογική βάση και δεν είναι απόλυτα προϊόν πολιτισμικών συνισταμένων που καθορίζονται από την κοινωνικοποίηση.

Συμπερασματικά θα πρέπει να τονιστεί ότι η μελέτη του θέματος χρειάζεται να ενισχυθεί με περισσότερους και ίσως πιο εξεζητημένους τρόπους διερεύνησης ώστε η επιστημονική κοινότητα να είναι σε θέση να εξάγει ασφαλή συμπεράσματα για τις διαφορές φύλου και αν αυτές οι διαφορές θα συνεχίσουν να υφίστανται ή αν θα εκλείψουν μέσα στο χρόνο.

**Λέξεις Κλειδιά:** Ενσυναίσθηση, φοιτητές νοσηλευτικής, φοιτητές επαγγελματιών υγείας, ενσυναίσθηση και φύλο.

**Υπεύθυνος αλληλογραφίας:** Καραγιάννης Γεώργιος, Τηλ: 00357-99488497/22424497, E-mail: karayiannis@live.com

### Theoretical approach to gender differences of empathy

Karayiannis Georgios<sup>1</sup>, Roupa Zoi<sup>2</sup>, Noula Mary<sup>3</sup>, Pharmakas Antonis<sup>1</sup>, Papastavrou Evridiki<sup>4</sup>

1. Lecturer, University of Nicosia
2. Professor, University of Nicosia
3. Associate Professor, University of Nicosia
4. Associate Professor, Cyprus University of Technology

DOI: 10.5281/zenodo.3595584

#### ABSTRACT

Empathy in the sense of understanding the feelings, thoughts and behavior of another person is considered to be fundamental to the therapeutic relationship in the health care environment. Research on empathy to date has shown differences between health professionals, with gender differences being the most important.

The purpose of this article is to study the differences of gender through the theoretical, philosophical side and the explanation of this phenomenon through various theories and assumptions that give their own distinct interpretation.

The study was based on stereotypes of roles between the two sexes, evolutionary theory of parental investment, gender differences from a sociological and psychodynamic point of view, moral and ethical dimension of the subject, emotional empathy and the Neuro-biological basis of empathy.

The results have shown that societal expectations greatly regulate gender behavior and roles with women being expected and potentially expressing higher levels of empathy than men. According to other theories, the difference is supported on the basis of the parent instinct and the fact that mothers are expected to develop emotional perceptual skills to be able to sense the feelings and needs of their offspring to ensure their survival. The woman's traditional role in caring and the moral around him, as well as the view that women have a greater sense of emotion and are more likely to feel emotional messages helps them to provide more emotional support from men, have more human behavior and greater social sensitivity. More recent studies attribute gender differences to neurobiological factors and show signs that gender diversity in empathy has a phylogenetic and ontological biological basis and is not an absolute product of cultural components determined by socialization.

In conclusion, it should be stressed that the study of the subject needs to be reinforced with more and perhaps more sophisticated ways of exploring so that the scientific community can safely draw conclusions on gender differences and whether these differences will continue to exist or disappear in the time.

**Keywords:** Empathy, nursing students, health professional students, empathy and gender.

**Corresponding Author:** Karayiannis Georghios, Department of Nursing, University of Nicosia, Tel: 00357-99488497. E-mail: karayiannis@live.com

#### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

**Η** ενσυναίσθηση, η ικανότητα δηλαδή κατανόησης των συναισθημάτων, των σκέψεων και της συμπεριφοράς ενός άλλου ανθρώπου θεωρείται θεμελιώδης στη θεραπευτική σχέση στο περιβάλλον φροντίδας υγείας. Στη Νοσηλευτική όπου η δόμηση της διαπροσωπικής και θεραπευτικής σχέσης αποτελεί κρίσιμο στοιχείο της φροντίδας, η ενσυναίσθηση ενισχύει το δεσμό ασθενή-νοσηλευτή και παράλληλα βοηθά τον ασθενή να αισθανθεί ότι βρίσκεται σε ένα ασφαλές, φιλικό και αποδεκτό περιβάλλον. Σύμφωνα δε με τον εμπνευστή της ατομο-κεντρικής θεωρίας Carl Rogers συνοδεύεται από ειλικρινές ενδιαφέρον, απεριόριστη και άνευ

όρων θετική αναγνώριση και αποδοχή, αλλά και η μετάδοση της ενσυναίσθησης εκ μέρους του θεραπευτή αποτελεί σημαντική διάσταση της ενσυναίσθησης. Οι απόψεις του Rogers πυροδότησαν τη διεξαγωγή μιας σειράς ερευνών κυρίως στον τομέα της ψυχολογίας αλλά και στη Νοσηλευτική δεδομένης της στενής σχέσης η οποία αναπτύσσεται ανάμεσα σε ασθενείς και νοσηλευτές κυρίως λόγω της φύσεως του επαγγέλματος. Η ενσυναίσθηση στη Νοσηλευτική έχει μελετηθεί σε διάφορες διαστάσεις της, όμως ο σκοπός αυτής της εργασίας είναι η θεωρητική προσέγγιση παραγόντων που επηρεάζουν την ενσυναίσθηση και κυρίως το φύλο.

Μία σειρά από μελέτες έχουν τεκμηριώσει ότι οι γυναίκες και οι άνδρες βιώνουν και εκφράζουν την ενσυναίσθηση με διαφορετικό τρόπο και τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι γυναίκες έχουν μεγαλύτερο επίπεδο ενσυναίσθησης. Συγκεκριμένα μετρήσεις που έγιναν με τη χρήση του εργαλείου Jefferson Scale of Empathy (JSE-HP) έδειξαν ότι οι γυναίκες παρουσιάζουν στατιστικά σημαντικές διαφορές σε σχέση με τους άνδρες και ψηλότερα επίπεδα ενσυναίσθησης κατά 7.5 περίπου μονάδες. Για παράδειγμα, οι διαφορές αυτές έχουν βρεθεί σε μελέτες που έγιναν σε φοιτητές της Νοσηλευτικής,<sup>1</sup> σε φοιτητές της Νοσηλευτικής και άλλων ειδικοτήτων περιλαμβανομένων Φυσιοθεραπείας, Μαιευτικής, Εργοθεραπείας και Διαιτολογίας,<sup>2</sup> σε φοιτητές της Ιατρικής,<sup>3</sup> σε φοιτητές της Οδοντιατρικής,<sup>4</sup> σε φοιτητές της Φαρμακολογίας<sup>5</sup> και φοιτητές της Λογοθεραπείας.<sup>6</sup> Η τάση που παρατηρήθηκε στις γυναίκες να εκφράζουν ψηλότερα επίπεδα Ενσυναίσθησης σε σχέση με τους άνδρες έχει επίσης παρατηρηθεί και σε άλλες μελέτες που έκαναν χρήση άλλων εργαλείων μέτρησης της Ενσυναίσθησης (The Interpersonal Reactivity Index –IRI).<sup>7</sup>

Υπάρχουν αρκετές υποθέσεις που προσπαθούν να ερμηνεύσουν τις διαφορές των αναφερόμενων επιπέδων της Ενσυναίσθησης μεταξύ ανδρών και γυναικών. Μερικοί ερευνητές εξηγούν τη διαφορά στον

παραδοσιακό και εξελικτικό ρόλο της γυναίκας να παρέχει φροντίδα. Άλλοι εξηγούν ότι αυτό το φαινόμενο μπορεί να είναι το αποτέλεσμα της εξέλιξης της γυναίκας ή ακόμη ότι είναι ένα γυναικείο χαρακτηριστικό και ότι οι άντρες ακολουθούν μία πιο λογική παρά συναισθηματική προσέγγιση σε σχέση με τις γυναίκες. Αυτές οι διαφορές δεν είναι ξεκάθαρο όμως αν οφείλονται σε εσωτερικούς αναπτυξιακούς (βιολογικούς) λόγους ή σε εξωτερικούς (ρόλους που αναμένονται από την κοινωνία) που έχουν σχέση με τους ρόλους και τα στερεότυπα των φύλων ή γιατί οι γυναίκες σπαταλούν περισσότερο χρόνο με τους ασθενείς και ακολουθούν μία τύπου φροντίδα επικεντρωμένη στον ασθενή. Γι' αυτό κρίθηκε σκόπιμο να συζητηθεί μία σύνθεση ψυχολογικών, κοινωνικών, ηθικών, σεξουαλικών και νευροβιολογικών απόψεων οι οποίες θα μπορούσαν να ερμηνεύσουν το φαινόμενο.

## ***Η διαφορετικότητα των Ρόλων Άνδρα – Γυναίκας και τα Στερεότυπα των Ρόλων:***

Οι άντρες και οι γυναίκες παραδοσιακά εκφράζουν διαφορετικούς ρόλους. Οι γυναίκες πιο συχνά ασχολούνται με την φροντίδα και τα οικιακά και με πιο χαμηλούς εργασιακούς ρόλους, ενώ οι άντρες συχνά ασχολούνται με πιο υψηλούς εργασιακούς ρόλους. Ο κόσμος αναμένει από αυτούς να συμπεριφέρονται πιο παραγωγικά από τις

γυναίκες και από αυτές να συμπεριφέρονται περισσότερο κοινωνικά, επικοινωνιακά και συγκαταβατικά.<sup>8</sup> Σε σχέση με τη διαφορετικότητα των φύλων και την κοινωνική επίδραση, αυτή είναι μικρότερη στις γυναίκες και εξαρτάται από το περιεχόμενο της διάδρασης, την συμπεριφορά του επιδρώντος και το συγκεκριμένο περιβάλλον. Η ύπαρξη μίας και μόνο γυναίκας σε μία ομάδα αντρών τοποθετεί τη γυναίκα σε μία μειονεκτική θέση, μειώνοντας την επίδραση της στα άλλα μέλη της ομάδας. Το αντίθετο συμβαίνει και οι γυναίκες επιδρούν σε υψηλά επίπεδα σε μία ομάδα που είναι όσον αφορά στο φύλο, ισορροπημένη. Σε χαμηλότερο επίπεδο υπάρχει η τάση να υπογραμμίζονται τα στερεότυπα των φύλων και να απελευθερώνεται σε μεγαλύτερο βαθμό η στερεότυπη συμπεριφορά τους. Όταν το περιβάλλον ευνοεί τις γυναίκες ή παραδοσιακά κυριαρχούν, τότε η επίδρασή τους είναι μεγαλύτερη παρά σε ένα περιβάλλον που είναι ουδέτερο ή ανδρικό, γιατί η γυναικεία εμπειρία και εξουσία τείνει να θεωρείται νόμιμη γυναικεία κυριαρχία.<sup>8</sup> Συνεπώς σε ένα εργασιακό περιβάλλον όπως είναι αυτό των Επαγγελματιών Υγείας όπου οι γυναίκες υπερτερούν αριθμητικά, η επίδραση που ασκούν αναμένεται να βρίσκεται σε πιο υψηλά επίπεδα. Η παρουσία άλλων ατόμων του ίδιου φύλου, ενδυναμώνει τις γυναίκες και ενθαρρύνει τη συμμετοχή, την κοινωνική

τους επίδραση, την εργασιακή και κοινωνική αποδοχή και καταξίωση τους. Σύμφωνα δε με τα στερεότυπα των φύλων οι γυναίκες αναμένεται να επιδείξουν μεγαλύτερη ζεστασιά και φροντίδα από τους άντρες και αυτοί μεγαλύτερη ανταγωνιστικότητα και επιθετικότητα.

Στην προκειμένη περίπτωση οι ρόλοι των φύλων είναι μία σειρά από κοινωνικούς κανόνες που υπαγορεύουν ποιοι τύποι συμπεριφοράς θεωρούνται γενικά αποδεκτοί και κυρίως επικεντρώνονται γύρω από αντίθετες έννοιες όπως είναι το θηλυκό και το αρσενικό. Παρόλο που οι ρόλοι των φύλων δεν είναι οι μοναδικοί κοινωνικοί ρόλοι, συχνά οδηγούν στην αντίληψη ότι είναι φυσιολογικοί και κατ'επέκταση έγκυροι. Μία τέτοια μη συνειδητή προσέγγιση συνεισφέρει στην διαμόρφωση και σταθεροποίηση μίας άλλης πραγματικότητας, τα στερεότυπα των φύλων.

Τα στερεότυπα των φύλων είναι πολύ σταθερά συνειδησιακά στοιχεία, είναι ένας ψυχολογικός και κοινωνικός μηχανισμός που ρυθμίζει την αντίληψη και την αξιολόγηση διαφόρων φαινομένων, επηρεάζει γνώμες και απόψεις, κρίσεις, στάσεις και συμπεριφορές. Χαρακτηρίζονται από συναισθηματικότητα και παραλογισμό, όπως και απλή ερμηνεία των γεγονότων και συχνά καταλήγουν σε μία κακή προπαγάνδα. Έχουν απύθμενη αντοχή και αλλάζουν παρά πολύ αργά.<sup>9</sup> Χαρακτηριστική είναι η έκφραση που

χρησιμοποιείται σε ένα άρθρο σε ένα έντυπο μαζικής ενημέρωσης - Κύπρος, Φιλελεύθερος 17.6.2018:12- με τον τίτλο «Δάσκαλοι-Νοσοκόμες» που αναφέρεται ότι οι δάσκαλοι (αρσενικό) παριστάνουν τις νοσοκόμες (θηλυκό).

Σε διεθνές πλαίσιο σε αρκετές χώρες, αναφέρεται επίσης ότι η Νοσηλευτική είναι γυναικεία υπόθεση και ότι ακόμη και οι άντρες Νοσηλευτές έχουν γυναικεία χαρακτηριστικά ασκώντας έτσι αντιστάσεις στους άντρες να ενταχθούν στη Νοσηλευτική<sup>10</sup>. Σύμφωνα με το Συμβούλιο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής της Μ. Βρετανίας το 2017 ήταν εγγεγραμμένοι στα σχετικά μητρώα 690.000 Νοσηλευτές/τριες και μόνο 74.580 ήταν άντρες δηλ. το 10.8%.<sup>11</sup> Τα στερεότυπα των φύλων στην κοινωνία και το χαμηλό στάτους της Νοσηλευτικής είναι τα συνηθέστερα εμπόδια της εισδοχής των ανδρών στην Νοσηλευτική. Η αυτοαντίληψη όσον αφορά το φύλο του Νοσηλευτή, σχετίζεται με την κοινωνική καταξίωση του επαγγέλματος και επίσης με το εργασιακό στρές.<sup>12</sup> Τα ίδια αναφέρονται και σε άλλη μία χώρα, την Τουρκία, με εντελώς διαφορετικό θρησκευτικό και πολιτισμικό πλαίσιο, ότι η Νοσηλευτική συνεχίζει να θεωρείται σαν γυναικείο επάγγελμα. Οι άνδρες Νοσηλευτές μετά την αποφοίτησή τους, επιδιώκουν διοικητικές θέσεις και προτιμούν να εργάζονται στις Μονάδες Εκτάκτων Περιστατικών, Εντατικής φροντίδας και

Ψυχικής Υγείας δείχνοντας την διάθεσή τους για διαφοροποίηση από τις γυναίκες συναδέλφους τους.<sup>13</sup> Στον Καναδά η πλειοψηφία είναι Νοσηλεύτριες, αρκετοί άνδρες Νοσηλευτές αναφέρουν εργασιακό στιγματισμό λόγω φύλου και επιθυμούν να ασχολούνται στις πιο αρρενωπές διαστάσεις του επαγγέλματος.<sup>14</sup>

Το ερώτημα που αναδύεται είναι σε ποιο βαθμό αυτά τα στερεότυπα έχουν διαφοροποιηθεί; Οι Haines et al.<sup>15</sup> σε μία σχετική μελέτη τους για την περίοδο 1983-2014 στις ΗΠΑ, επιβεβαίωσαν τις πεποιθήσεις του κόσμου για τις έντονες διαφορές φύλου και τα στερεότυπα που παραμένουν ισχυρά όπως και στο παρελθόν. Συγκεκριμένα στο πεδίο της Νοσηλευτικής, οι άνδρες αντιπροσώπευαν το 2013, μόνο το 9% των εγγεγραμμένων Νοσηλευτών συγκριτικά με 4% το 1980.<sup>16</sup>

Στην Κυπριακή πραγματικότητα παρουσιάζεται ένα παράδοξο φαινόμενο διότι κατέχει την Ευρωπαϊκή πρωτιά όσον αφορά στους άρρενες Νοσηλευτές όπου σε μελέτη που έγινε το 2016, στην Κύπρο το 33% των Νοσηλευτών ήταν άρρενες και το 67% ήταν γυναίκες, συγκριτικά με 4% στη Φιλανδία και 0% στην Πολωνία.<sup>17</sup> Αυτό το φαινόμενο μπορεί να οφείλεται σε διάφορους παράγοντες, όπως το ότι η Νοσηλευτική προσφέρεται πιο εύκολα για εργοδότηση παρά τη στενότητα εργατικών ευκαιριών για απασχόληση, ακόμη η ανωτατοποίηση της

Νοσηλευτικής εκπαίδευσης στα Πανεπιστήμια έχει βελτιώσει το επαγγελματικό κύρος της Νοσηλευτικής στην Κυπριακή κοινωνία, επιπρόσθετα η κατάταξη των Νοσηλευτών από την Κυπριακή κυβέρνηση στις μισθολογικές κλίμακες του επιστημονικού προσωπικού να συνέβαλε σε κάποιο βαθμό.

Οι γυναίκες φοιτήτριες εκφράζουν όπως φαίνεται σε πολλές μελέτες υψηλότερα επίπεδα από τους άνδρες, όταν όμως οι άνδρες φοιτητές της Νοσηλευτικής σε μία μελέτη των Penprase et al.,<sup>18</sup> είχαν συγκριθεί με άνδρες φοιτητές άλλων ειδικοτήτων όπως της Διοίκησης Επιχειρήσεων, των Μαθηματικών, της Μηχανικής και Επιστήμης των Υπολογιστών, των Παιδαγωγικών και Ανθρωπίνων Υπηρεσιών καθώς και των Επιστημών της Υγείας και των Κοινωνικών Επιστημών, παρουσίασαν υψηλότερα επίπεδα Ενσυναίσθησης. Σύμφωνα δε με τους πιο πάνω μελετητές, η Ενσυναίσθηση παίζει ένα σημαντικό ρόλο στην προσέλκυση ανδρών για καριέρα στη Νοσηλευτική. Ακόμη αναφέρουν ότι άνδρες Νοσηλευτές είναι όχι μόνο καλοί φροντιστές, αλλά παράλληλα διαθέτουν υψηλού επιπέδου δεξιότητες στην επίλυση προβλημάτων σε σύνθετο περιβάλλον και επιδεικνύουν δυνατά χαρακτηριστικά στην οργάνωση, σχεδιασμό και εφαρμογή της φροντίδας. Είναι γεγονός ότι όπως φαίνεται στη διαφορετικότητα των φύλων σε κάποια υπερτερούν οι γυναίκες και

σε κάποια άλλα υπερτερούν οι άνδρες, γι' αυτό και τα δύο φύλα θα πρέπει να αντικρίζονται από την θεώρηση της συμπλήρωσης του ενός από το άλλο και όχι ότι το ένα βρίσκεται απέναντι στο άλλο.

Τα υψηλότερα επίπεδα ενσυναίσθησης στις γυναίκες μπορούν να ερμηνευθούν και σε μεθοδολογικούς ερευνητικούς όρους. Για παράδειγμα οι Jolliffe & Farrington<sup>19</sup> αναφέρουν ότι συνήθως οι γυναίκες επιτυγχάνουν υψηλότερα επίπεδα, ιδιαίτερα σε ερωτηματολόγια. Προσθέτουν ότι δεν είναι βέβαιοι ότι αυτό οφείλεται σε μία πραγματική διαφορά στα επίπεδα της Ενσυναίσθησης ή είναι αποτέλεσμα του ότι άνδρες και γυναίκες ανταποκρίνονται στα ερωτηματολόγια σύμφωνα με τα στερεότυπα του ρόλου των φύλων ή είναι μία παράμετρος της κοινωνικής επίδρασης στο χώρο της εργασίας. Η Jones<sup>20</sup> αναφέρει σχετικά με τα πιο πάνω ότι μία πιθανή εξήγηση είναι ότι τα αυτοσυμπληρούμενα ερωτηματολόγια μπορεί να επηρεάζονται από τις απαιτήσεις των χαρακτηριστικών του εργαλείου. Ακόμη από τις διαφορές των φύλων και των προσδοκιών σε σχέση με την Ενσυναίσθηση. Επιπρόσθετα οι άνδρες και οι γυναίκες είναι πολύ πιθανό να διαφέρουν στο πως παρουσιάζουν τον εαυτό τους στους άλλους. Οι γυναίκες για παράδειγμα πιστεύουν ότι αναμένεται από αυτές να είναι ενσυναίσθητικές και γι' αυτό και εκφράζουν υψηλότερα επίπεδα παρόλο που είναι



φανερό ότι είναι αυτά που αξιολογούνται. Το φαινόμενο αυτό ονομάστηκε από διάφορους «Το Φαινόμενο του Πυγμαλίωνα» (The Pygmalion Effect) το οποίο υποστηρίζει ότι ο κόσμος αντιδρά ή δραστηριοποιείται με τρόπους που να συμμορφώνεται στις προσδοκίες που αναμένονται από αυτούς, όπως είναι τα κοινωνικά πρότυπα και κατ'επέκταση οι ρόλοι των φύλων.<sup>6</sup> Με άλλα λόγια οι θετικές προσδοκίες επηρεάζουν τα αποτελέσματα με ένα θετικό τρόπο και οι αρνητικές προσδοκίες επηρεάζουν τα αποτελέσματα με ένα αρνητικό τρόπο. Όταν αναμένουμε συγκεκριμένες συμπεριφορές από τους άλλους, συνήθως δρούμε με τέτοιο τρόπο ώστε οι αναμενόμενες συμπεριφορές να έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να επισυμβούν.

«Το Φαινόμενο του Πυγμαλίωνα» (The Pygmalion Effect).

Σύμφωνα με μία από τις διάφορες παραλλαγές του μύθου, ο νεαρός γλύπτης Πυγμαλίων έζησε τον 5ο π.χ. αιώνα. Δούλεψε με επιμονή και δεξιοτεχνία για χρόνια και κατάφερε να δημιουργήσει την πιο όμορφη και εκλεπτυσμένη φιγούρα που δημιούργησε ποτέ η τέχνη και την ονόμασε Γαλάτεια. Τόσο πανέμορφη ήταν η φιγούρα που την ερωτεύθηκε παθιασμένα. Την αγκάλιαζε, τη φιλούσε, της μιλούσε και της πρόσφερε λουλούδια και την έντυνε με περιστής ομορφιάς ρούχα. Ο Πυγμαλίων παρακάλεσε τους Θεούς να του δώσουν μία γυναίκα

παρόμοιας ομορφιάς όπως το άγαλμα. Οι Θεοί τον άκουσαν και έδωσαν ζωή στο άγαλμα.<sup>21</sup>

Ο συγγραφέας George Bernard Shaw, υιοθέτησε το ρόλο του Πυγμαλίωνα (αργότερα παρουσιάστηκε σαν μιούσικαλ με το όνομα My Fair Lady) στο ομώνυμο έργο του, στο πρόσωπο του καθηγητή Henry Higgins ο οποίος ισχυρίστηκε ότι μπορούσε να μετατρέψει μία αγράμματη λουλουδού σε Δούκισσα. Είναι σημαντικό να αναγνωρισθεί ότι αυτό το κατάφερε όχι μόνο για την εκπαίδευση που της έδωσε, αλλά γιατί αναμενόταν από αυτή να μιλά και να συμπεριφέρεται σα Δούκισσα και γιατί της συμπεριφέρονταν ανάλογα.

## **Η Εξελικτική Θεωρία της Γονικής Επένδυσης.**

Το φαινόμενο της διαφοράς των φύλων θα μπορούσε να εξηγηθεί και με την Εξελικτική Θεωρία της Γονικής Επένδυσης ως ακολούθως: Οι γυναίκες εκφράζουν Υψηλότερα επίπεδα ενσυναίσθησης, πιθανά λόγω του μητρικού ενστίκτου τους απέναντι στα βρέφη τους. Η Εξελικτική Θεωρία της Γονικής Επένδυσης (Evolutionary Parental investment theory) μπορεί να αποτελεί μία ερμηνεία των ψηλότερων επιπέδων Ενσυναίσθησης στις γυναίκες. Η θεωρία αναφέρει ότι οι μητέρες αναμένεται να αναπτύξουν ένα δυνατό αίσθημα φροντίδας και ακόμη δεξιότητες συναισθηματικής αντιληπτικότητας για να είναι σε θέση να

αντιλαμβάνονται τα συναισθήματα και τις ανάγκες των απογόνων τους για να διασφαλίσουν την επιβίωσή τους.<sup>22</sup> Κρατώντας το βρέφος τους στα χέρια τους, αυξάνουν σε μεγαλύτερο βαθμό το μεταξύ δεσμό τους, αυτό επιτρέπει επιπρόσθετα την ανάπτυξη μιας ικανότητας να αναγνωρίζουν τις συναισθηματικές εκφράσεις του προσώπου του παιδιού, ιδιαίτερα τις αρνητικές. Αυτή η προσαρμογή διευκολύνει την ενδυνάμωση της σχέσης με το παιδί που οδηγεί με ασφάλεια στην ανάπτυξή του. Η στάση αυτή επιτρέπει ακόμη στη μητέρα να φροντίζει και να προστατεύει το παιδί σε δύσκολες καταστάσεις και να διασφαλίζει την επιβίωσή του. Οι γυναίκες επιπρόσθετα είναι ικανές να αναπτύξουν και να διατηρήσουν κοινωνικά δίκτυα που προσφέρουν κοινωνική προστασία στους απογόνους τους.<sup>23</sup> Η προσφορά στους απογόνους, είναι πιθανά παράλληλη με την προσφορά Ενσυναίσθησης όπως εκφράζεται στους ασθενείς.

### ***Οι διαφορές φύλου από κοινωνιολογικής και ψυχοδυναμικής άποψης***

Οι γυναίκες είναι στη δική μας κοινωνία οι πρώτοι φροντιστές των βρεφών και των μικρών παιδιών γι' αυτό τα αγόρια οδηγούνται στην εμπειρία των ανθρωπίνων σχέσεων διαφορετικά από τα κορίτσια, έτσι είναι ικανά να αποχωριστούν από τη μητέρα τους με ένα διαφορετικό τρόπο από τα

κορίτσια γιατί φυσιολογικά είναι διαφορετικά από αυτή. Τα νεαρά κορίτσια πιθανά να βιώνουν ένα αγώνα σχετικά με θέματα αποχωρισμού και αυτονομίας από τη μητέρα με μία αμφιθυμική προσκόλληση σε αυτή λόγω της προσδοκίας τους να ταυτοποιηθούν μαζί της για την απόκτηση της θηλυκής γυναικείας ταυτότητάς τους. Κατ' επέκταση δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στην ανάπτυξη του εαυτού τους σε ένα περιβάλλον συνεχών και στενών σχέσεων. Ο Cohut (1984) περιγράφει την ανάπτυξη των ενσυναισθητικών ικανοτήτων από αυτή τη σχέση με τη μητέρα. Η γυναικεία ταυτότητα γίνεται αναγνωρίσιμη μέσω της ταυτοποίησης, ενώ η αρρενωπότητα μέσω χωρισμού. Η ανάπτυξη της γυναίκας επικεντρώνεται στη συνέχεια και την αλλαγή, στη διαμόρφωση παρά την αντικατάσταση και το χωρισμό.<sup>24</sup> Η γυναικεία αίσθηση διαμορφώνεται σε ένα πλαίσιο σχέσεων. Είναι μέσα σε αυτό το πλαίσιο που αναπτύσσεται η Ενσυναίσθηση, όπου η σχέση μητέρας – κόρης παρέχει ένα πρότυπο για την οικοδόμηση Ενσυναισθητικών σχέσεων και είναι μέσα σε αυτή την πρόδρομη σχέση που οι γυναίκες μαθαίνουν και ασκούν την Ενσυναίσθηση.<sup>25</sup> Είναι επομένως ένα γυναικείο χαρακτηριστικό.

Τα αγόρια ενθαρρύνονται να είναι ανταγωνιστικά, να επιδιώκουν την πρωτοκαθεδρία και την εξουσία και να



συγκρατούν τα συναισθήματά τους. Τα κορίτσια ενθαρρύνονται να δίνουν προσοχή στη συναισθηματική έκφραση των άλλων και έτσι γρήγορα εκφράζονται συναισθηματικά σαν αποτέλεσμα της κοινωνικοποίησής τους.<sup>26</sup>

### *Η σεξουαλική ταυτοποίηση*

Σύμφωνα με το Οιδιπόδειο σύμπλεγμα της ψυχαναλυτικής θεωρίας του Freud (το ανέπτυξε κατά τη διάρκεια της ερμηνείας των ονείρων) το παιδί γύρω στο 4ο έτος της ηλικίας του, κατά το φαλλικό στάδιο της ψυχοσεξουαλικής ανάπτυξης, αρχίζει να παρουσιάζει μία ενστικτώδη ερωτική ορμή για σεξουαλική συνεύρεση με τον γονέα του αντιθέτου φύλου. Ταυτόχρονα όμως αντιλαμβάνεται τον γονέα του σαν απειλητικό και παντοδύναμο και νοιώθει άγχος γι' αυτές του τις επιθυμίες, το άγχος του ευνουχισμού όπως αποκαλείται. Αυτή η επιθυμία κρατείται εκτός συνειδητού επιπέδου γιατί απωθείται στο ασυνείδητο. Ο όρος Οιδιπόδειο σύμπλεγμα προέρχεται από τον χαρακτήρα του Οιδίποδα Τύραννου στο έργο του αρχαίου τραγωδού Σοφοκλή, (από την τριλογία Οιδίπους Τύραννος, Οιδίπους επί Κολωνώ και Αντιγόνη) ο οποίος σκότωσε τον πατέρα του τον Λαίο και παντρεύτηκε την μητέρα του Ιοκάστη.

«...σύ δε μη φοβού ές τα νυμφεύματα μητρός, πολλοί γαρ βροτών ήδη καν ονείρασιν ξυνηνύασθησαν μητρί....»

«...και συ μη τρέμεις της μητέρας σου τους γάμους, πολλοί με τη μητέρα τους έχουν πλαγιάσει στ' όνειρα τους....»

(Σοφοκλή, Οιδίπους Τύραννος, από Ηλιοφώτου & Κουτσελίνη, 2011:61-στίχος 986).<sup>27</sup>

Στον αρχαίο Ελληνικό μύθο ο Οιδίποδας είχε εγκαταλειφθεί αμέσως μετά τον τοκετό του. Έφερε οιδηματώδη πόδια, από όπου προέρχεται και το όνομα του Οιδίπους, γι' αυτό και δεν γνώρισε τους γονείς του, παρά μόνο μετά που σκότωσε τον πατέρα του και παντρεύτηκε την μητέρα του, όταν δε το έμαθε έβγαλε τα μάτια του και τυφλώθηκε. Το ανάλογο στάδιο για τα κορίτσια ονομάστηκε Σύμπλεγμα τη Ηλέκτρας, από τον μαθητή του Freud, Carl Jung, όρος ο οποίος και έχει καθιερωθεί. Σύμφωνα με αυτό το σύνδρομο το κορίτσι ανακαλύπτει ότι δεν έχει πέος, χωρίς δε αυτό δεν μπορεί να κατακτήσει τη μητέρα και έτσι επανακατευθύνει τις επιθυμίες της προς τον πατέρα της, σε ένα ανταγωνισμό με την μητέρα της για την αναπλήρωση της απουσίας του πέους. Τόσο το Οιδιπόδειο σύμπλεγμα όσο και το σύμπλεγμα της Ηλέκτρας λύνεται με την ταυτοποίηση του αγοριού με τον πατέρα και του κοριτσιού με την μητέρα (Παρασκευόπουλος, 1985:182-3ος Τόμος).<sup>28</sup>

Επίσης συνεισφέρει στη διαφορετικότητα των φύλων σε σχέση με την ενσυναίσθηση, όπου η Φροϋδική ταυτοποίηση ενέπνευσε

ένα Βρετανό Ψυχίατρο-Ψυχαναλυτή τον John Bowlby (1988), να ασχοληθεί με την Ενσυναίσθηση στις ψυχιατρικές διαταραχές και να αναπτύξει τη δική του θεωρία για την ταυτοποίηση. Περιέγραψε παιδιά που βίωσαν από νωρίς μη-συνεχή φροντίδα ή βίωσαν από νωρίς παραμέληση ή κακοποίηση και που στην εξελικτική τους πορεία ανέπτυξαν ρηχές συναισθηματικές σχέσεις και μία ανικανότητα για ενσυναισθητικές σχέσεις με άλλους. Αυτό υπογραμμίζει την σημασία της συναισθηματικής ταυτοποίησης και στην επίδρασή της στην υγιή ανάπτυξη ενσυναισθητικής συμπεριφοράς. Οι απόψεις του δείχνουν μία ξεκάθαρη σχέση και αναγνώριση της Φροϋδικής θεωρίας.<sup>29</sup>

Η ταυτοποίηση στην Θεωρία της Κοινωνικής Μάθησης<sup>30</sup> επέρχεται με την παρατήρηση και την μίμηση προτύπων. Αυτή η θεωρία πιστεύει ότι η μάθηση είναι γνωστική διεργασία που λαμβάνει χώρα σε ένα κοινωνικό περιβάλλον και μπορεί να συμβεί απλά μέσω παρατήρησης ή άμεσης καθοδήγησης, ακόμη και στην απουσία επανάληψης ή άμεσης ενίσχυσης.

Συνοπτικά θα μπορούσε να λεχθεί ότι η κόρη έχει μία στενή σχέση με την μητέρα η οποία είναι άμεση και η ταυτοποίηση επέρχεται σε ένα περιβάλλον στενών σχέσεων. Το αγόρι ταυτοποιείται με τον πατέρα του, ο οποίος είναι τυπικά τον περισσότερο καιρό απών. Αυτή η ταυτοποίηση γίνεται με την παρέμβαση ενός αφηρημένου ρόλου που

μειώνει την ενσυναισθητική παρουσία και τη δύναμη των άμεσων συναισθημάτων. Σαν αποτέλεσμα αυτής της κοινωνικοποίησης - της παιδικής και σεξουαλικής ταυτοποίησης- αναπτύσσονται διαφορές στον τρόπο που γυναίκες και άνδρες μαθαίνουν να είναι ενσυναισθητικοί. Οι άνδρες βρίσκουν την γνωσιακή πλευρά της ενσυναισθητικής διεργασίας πιο άνετη και πιο προσβάσιμη για αυτούς. Οι δε γυναίκες βρίσκουν το συναισθηματικό βίωμα αυτής της εμπειρίας πιο οικείο και λιγότερο απειλητικό.<sup>20</sup>

Οι γυναίκες όχι μόνο αυτοπροσδιορίζουν τον εαυτό τους στο πλαίσιο των σχέσεων, αλλά τα επίπεδα της ευθύνης και της φροντίδας είναι βασικές οργανωτικές αρχές γι'αυτές. Ακόμη η ηθική ανάπτυξή τους διατυπώνεται με όρους ευθύνης και φροντίδας, την Ηθική της Φροντίδας όπως την αποκαλεί η Gilligan.<sup>24</sup>

### ***Η Ηθική-Δεοντολογική διάσταση***

Εκτός από τη Γνωσιακή, Συναισθηματική και τη Συμπεριφορική ή Επικοινωνιακή διάσταση της Ενσυναίσθησης, προστίθεται από διάφορους ερευνητές και η Ηθική - Δεοντολογική.<sup>31</sup> Μόνο όταν τα αλτρουιστικά κίνητρα για αντιμετώπιση των αναγκών του ατόμου/ασθενή είναι παρόντα στην προ-ενσυναισθητική κατάσταση/περίσταση θα ενεργοποιηθούν τα επόμενα στάδια του Μοντέλου. Η διεργασία λήψης ηθικών αποφάσεων επηρεάζεται αρνητικά σε



διαταραχές που σχετίζονται με την Ενσυναίσθηση, όπως η Αντικοινωνική - Ψυχοπαθητική διαταραχή, γιατί είναι η συναισθηματική έκφραση που εξαρθρώνεται / διασπάται κατά την πορεία λήψης ηθικών αποφάσεων.<sup>32</sup> Η ηθική-δεοντολογική διάσταση είναι πολύ σημαντική και καθορίζει σε σημαντικό βαθμό την έκφραση της Ενσυναίσθησης στις δε γυναίκες καθορίζεται από τα υψηλά επίπεδα της συναισθηματικότητας και εκφράζεται με ηθικούς όρους. Η Gilligan<sup>24</sup> πολλά χρόνια πριν κατέληξε στο συμπέρασμα μετά από επίμονη μελέτη ότι οι γυναίκες αναπτύσσουν την ηθική τους, διαφορετικά από τους άνδρες και έτσι η λήψη αποφάσεων για ηθικά θέματα έχει διαφορετική προοπτική. Οι γυναίκες οργανώνουν τις απόψεις τους για τη λήψη ηθικών αποφάσεων μέσα σε ένα πλαίσιο ευθύνης και φροντίδας (ethic of care - perspective of care) σε αντίθεση με τους άνδρες που επικεντρώνονται στην ηθική των δικαιωμάτων και της αυτονομίας (ethic of justice- perspective of justice). Προσθέτει ότι η ηθική που βασίζεται στην δικαιοσύνη - Θεωρία του Kolberg,<sup>33</sup> - δε λαμβάνει υπόψη το περιβάλλον μέσα στο οποίο αναπτύσσεται η ηθική (context free), σε αντίθεση με την ηθική της φροντίδας που λαμβάνει υπόψη το σχετικό περιβάλλον (contextual approach) και κατ' επέκταση τα άτομα που βρίσκονται μέσα σε αυτό με τα προβλήματα, τις ταλαιπωρίες και τις ανάγκες φροντίδας τους.

Η πρώτη μιλά για ισονομία, αμοιβαιότητα, δικαιοσύνη και δικαιώματα, η δεύτερη για κοινωνική ευαισθησία και σύνδεση, φροντίδα και ενσυναισθητική αντίδραση. Η Φροντίδα και η Δικαιοσύνη σαν ηθικές προοπτικές δεν είναι αντίθετες, αλλά και όχι και ταυτόσημες. Η δικαιοσύνη δεν είναι αναγκαστικά εναντίον της φροντίδας και η φροντίδα δεν είναι αναγκαστικά απόμακρη από την δικαιοσύνη. Αυτές οι προοπτικές μπορεί να συνδυαστούν μία κάθε φορά αλλά όχι και οι δύο μαζί. Η Gilligan<sup>34</sup> για να το εξηγήσει αυτό χρησιμοποίησε την έννοια αποστασιοποίηση - αποσύνδεση. Η αποσύνδεση από την πλευρά της δικαιοσύνης είναι προτέρημα, αξία, αλλά γίνεται πρόβλημα στα πλαίσια της φροντίδας. Οι δύο προοπτικές δεν απορρίπτουν η μία την άλλη παρά μόνο η μία είναι πίσω από το πρόβλημα και η άλλη μπροστά. Η γυναίκα ασχολείται με τη φροντίδα σε μεγαλύτερο βαθμό από τον άνδρα ώστε εκφράζει και σε μεγαλύτερο βαθμό την ενσυναισθητική της συμπεριφορά, χωρίς να απορρίπτει την δικαιοσύνη στα πλαίσια της φροντίδας. Ο άνδρας το αντίστροφο ασχολείται σε μεγαλύτερο βαθμό με τη δικαιοσύνη γι' αυτό και είναι σε κάποιο βαθμό αποστασιοποιημένος και κατ' επέκταση εκφράζει συγκριτικά χαμηλότερα επίπεδα ενσυναισθητικής συμπεριφοράς, αλλά δεν απορρίπτει τη φροντίδα. Η Ηθική διάσταση της Ενσυναίσθησης έχει ανάγκη και τις δύο παραμέτρους της. Τα ευρήματα

δείχνουν ότι οι γυναίκες έχουν πιο υψηλά επίπεδα, αλλά και οι άνδρες έχουν επαρκή επίπεδα, αλλά συνάμα είναι όχι μόνο καλοί φροντιστές, αλλά διαθέτουν και υψηλού επιπέδου δεξιότητες στην επίλυση προβλημάτων σε σύνθετο περιβάλλον καθώς και επιδεικνύουν δυνατά χαρακτηριστικά στην οργάνωση, σχεδιασμό και εφαρμογή της φροντίδας, στοιχεία απαραίτητα για ένα αποδοτικό και αποτελεσματικό Σύστημα Υγείας.<sup>18</sup> Μπορεί να φανταστεί κάποιος ένα Σύστημα Υγείας χωρίς κοινωνική δικαιοσύνη ή χωρίς ποιοτική και άμεση φροντίδα; Η μία παράμετρος συμπληρώνει την άλλη εναλλακτικά.

### **Η συναισθηματική ενσυναίσθηση**

Κάποιοι άλλοι μελετητές<sup>35</sup> εισηγούνται ότι οι διαφορές των φύλων όσον αφορά την Ενσυναίσθηση επικεντρώνονται στη Συναισθηματική Ενσυναίσθηση. Αυτό δημιουργεί την πιθανότητα να οφείλονται σε διαφορές της συναισθηματικής τους αντίδρασης. Ακόμη στις γυναίκες τα επίπεδα της Ενσυναίσθησης επηρεάζονται από τις σχέσεις τους με τα άλλα άτομα, όπως και από περιβαλλοντικούς παράγοντες. Την ίδια άποψη υποστηρίζουν και άλλοι μελετητές ότι οι γυναίκες έχουν μεγαλύτερη αντιληπτικότητα των συναισθημάτων και είναι σε μεγαλύτερο βαθμό δεκτικές συναισθηματικών μηνυμάτων<sup>36</sup> είναι δε σε καλύτερη θέση να αναπτύξουν και ν'

αξιοποιήσουν διαπροσωπικές σχέσεις, να προσφέρουν μεγαλύτερη συναισθηματική υποστήριξη από τους άντρες, έχουν την τάση να έχουν πιο ανθρώπινη συμπεριφορά, μεγαλύτερη κοινωνική ευαισθησία και σε μεγαλύτερο βαθμό προσφορά φροντίδας.

Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα γυναικείας συναισθηματικής αλλά και ηθικής Ενσυναισθητικής συμπεριφοράς είναι η της Αντιγόνης στη γνωστή τραγωδία «Αντιγόνη του Σοφοκλή», που είναι συνέχεια του έργου «Επτά επι Θήβας του Αισχύλου». Στη Θήβα βασιλιάς ήταν ο Ετεοκλής, ο δε Πολυνείκης επιτέθηκε εναντίον της πόλης του της Θήβας για να πάρει την βασιλεία. Ο Ετεοκλής και ο Πολυνείκης που ήταν αδέρφια (οι δύο γιοί του Οιδίποδα) μονομάχησαν και αλληλοσκοτώθηκαν. Ο νέος ηγεμόνας της πόλης ο Κρέοντας δίνει διαταγή να μείνει άταφος ο Πολυνείκης, αδελφός της Αντιγόνης, γιατί στράφηκε ενάντια στην Πατρίδα του. Η Αντιγόνη θα έλθει αντιμέτωπη και θα συγκρουστεί με τον Κρέοντα, γιατί το συναίσθημα και η ηθική της προστάζουν σεβασμό στον νεκρό, φροντίδα του νεκρού, συναίσθημα που θα εκφρασθεί με την ταφή του αδελφού της και ηθικό σεβασμό στους άγραφους νόμους των Θεών για ταφή των νεκρών, που είναι μονιμότεροι και έχουν υπερχρονική αξία και ισχύ. Ο Κρέοντας εκφραζει την σκληρότητα και το μίσος που επικρατεί στην ψυχή του, ενώ η Αντιγόνη εκφράζει την αγάπη. Για να στηρίξει



την επιλογή της, φέρνει τα επιχειρήματα, ότι η Θεία τιμωρία είναι σκληρότερη από κάθε ανθρώπινη. Ο θάνατος είναι η φυσική κατάληξη της ζωής. Ο πρόωρος θάνατος είναι κέρδος για κάποιον που ζει μέσα στη δυστυχία. Η παραμέληση του καθήκοντος για φροντίδα του νεκρού αδελφού της, θα ήταν γι' αυτή πολύ πιο οδυνηρή από το θάνατο.

Τα επιχειρήματα της Αντιγόνης έχουν ψυχολογικό και συναισθηματικό χαρακτήρα. Πρόβαλλαν, στην αρχή σαν κίνητρο την αδελφική αγάπη και το χρέος απέναντι στο νεκρό (συναίσθημα), στη συνέχεια εκφράζει κυρίως λογικά επιχειρήματα και προβάλλει την πίστη της στους άγραφους ηθικούς νόμους. Αναπτύσσεται έτσι μία ασυνέπεια στη συμπεριφορά της, συναισθηματική και λογική ταυτόχρονα. Η ασυνέπεια όμως είναι φαινομενική, γιατί επικαλείται όχι τον ανθρώπινο νόμο, αλλά τον άγραφο ηθικό νόμο. Δεν υπάρχει σύγκρουση ανάμεσα στην αδελφική αγάπη και τον ανθρώπινο νόμο. Ο άγραφος ηθικός νόμος καλύπτει και την αδελφική αγάπη, είναι συνάμα συναισθηματικός αλλά και ηθικός. (Πατάκης & Πετρόπουλος, 1988 : 245-246).<sup>37</sup> Η Φροντίδα και η Δικαιοσύνη σαν ηθικές προοπτικές δεν είναι αντίθετες, αλλά και όχι το ίδιο. Η δικαιοσύνη δεν είναι αναγκαστικά εναντίον της φροντίδας και η φροντίδα δεν είναι αναγκαστικά απόμακρη από τη δικαιοσύνη. Αυτές οι προοπτικές μπορεί να συνδυαστούν μία κάθε φορά αλλά όχι και οι

δύο μαζί. Ο άγραφος ηθικός νόμος καλύπτει και τη φροντίδα και τη δικαιοσύνη. Η γυναίκα ασχολείται με την φροντίδα σε μεγαλύτερο βαθμό από τον άνδρα, με αυτό τον τρόπο εκφράζει και σε μεγαλύτερο βαθμό την ενσυναισθητική της συμπεριφορά, χωρίς να απορρίπτει την δικαιοσύνη στα πλαίσια της φροντίδας.

«ΚΡ: «Σε σένα μιλώ που σκύβεις το κεφάλι, κάτω (στη γη), ομολογείς ή αρνείσαι ότι τα έκανες αυτά;»

(Σέ δὴ -λέγω-σε την νεύουσαν κάρα ἐς πέδον, φῆς ἢ καταρνή μη δεδρακέναι τάδε;)

ΑΝΤ: «..Ομολογώ ότι τα 'κανα και δεν τ' αρνούμαι αυτό».

(...Και φημί δράσαι και ουκ απαρνούμαι, το μη δράσαι)

ΚΡ: «...εσύ τώρα πες μου, χωρίς λόγια πολλά αλλά με συντομία, γνώριζες ότι είχε διαταχτεί να μην κάνει κανείς αυτά;»

(...σύ δ' εἶπέ μοι, μη μήκος ἀλλὰ συντόμως, ἤδησθα κηρυχθέντα μη πράσσειν τάδε;)

ΑΝΤ: «Το γνώριζα, πώς ήταν δυνατόν να μην το ξέρω; Αφού ήτανε σε όλους γνωστό».

(Ἦδη, τι δ' οὐκ ἐμελλον; Εμφανὴ γάρ ἦν)

ΚΡ: «..κι είχες λοιπόν το θράσος να παραβείς αυτούς εδώ τους νόμους;»

(...Και δητ' ἐτόλμας υπερβαίνειν τούσδε νόμους;)

ΑΝΤ: «Ναι, γιατί δεν ήταν ο Δίας αυτός που είχε κηρύξει σε μένα αυτά, ούτε η Δίκη που κατοικεί μαζί με τους Θεούς του κάτω κόσμου όρισε τέτοιους νόμους μες στους ανθρώπους, ούτε μπορούσα να φανταστώ, ότι τα δικά σου κηρύγματα έχουν τόση δύναμη, ώστε να μπορείς εσύ, ενώ είσαι θνητός, να ξεπεράσεις τους άγραφους κι ατράνταχτους νόμους των Θεών. Γιατί δεν υπάρχουν αυτά σήμερα μόνο και χθες, αλλά αιώνια και πάντοτε και κανείς δε ξέρει από πότε φάνηκαν..... Έτσι για μένα τουλάχιστον αυτή να βρω την τύχη, καθόλου δεν είναι πόνος, αν ανεχόμουν όμως τον αδελφό από την ίδια μάννα γεννημένο να μείνει άθαφτος νεκρός, μετά τον θάνατο του..... Κι αν όμως τώρα σου φαίνομαι ότι τυχαίνει να κάνω ανόητες πράξεις Ίσως από έναν ανόητο κρίνομαι ανόητη». (Ετόλμων, ου γάρ ήν τι Ζεύς ο κηρύξας μοι τάδε, ουδέ Δίκη η ξύνοικος των κάτω Θεών ώρισε τοιούσδε νόμους εν ανθρώποισιν, ουδέ ώομην τα σά κηρύγματα σθένειν τοσούτον ώστε δύνασθαι -σε- θνητόν όντα υπερδραμείν άγραπτα και ασφαλή νόμιμα Θεών. Ού γάρ τι ζή ταύτα νύν γε καχθές,

αλλ'αεί ποτε, και ουδείς οίδεν εξ ότου εφάνη.....

Ούτως έμοιγε τυχείν τούδε του μόρου, παρ'ουδέν 'αλγος εστίν

αλλ' εί ήνσχόμην, Τον εξ εμής μητρός-γεγώτα-άθαπτον νέκυν θανόντα.....

Ει δε νύν δοκώ σοι τυγχάνειν δρώσα μώρα, σχεδόν τι μώρω μωρίαν οφλισκάνω.)

(Πατάκης & Πετρόπουλος : Σοφοκλή Αντιγόνη,1988, στίχοι:441-525).<sup>37</sup>

### ***Η Νευρο-βιολογική βάσης της Ενσυναίσθησης.***

Τη διαφορετικότητα των φύλων υποστηρίζει σε κάποιο βαθμό και η μελέτη της Νευρο-βιολογικής βάσης της Ενσυναίσθησης. Η ψυχολογική, κοινωνική, ηθική και σεξουαλική άποψη της διαφοράς των φύλων κυριάρχησε σε πολύ μεγάλο βαθμό πριν το 2000. Τα τελευταία 20 χρόνια με την ανάπτυξη της τεχνολογίας και το αυξημένο ενδιαφέρον για την νευρολογική υπόσταση της Ενσυναίσθησης, άρχισε σε μεγαλύτερο βάθος η μελέτη της διαφορετικότητας των φύλων.

Μελέτες σε ζώα και σε νεαρό ανθρώπινο πληθυσμό (βρέφη και παιδιά) παρουσιάζουν ενδείξεις ότι η διαφορετικότητα των φύλων όσον αφορά την ενσυναίσθηση έχει φυλογενετική και οντολογική βιολογική βάση και δεν είναι απόλυτα προϊόν πολιτισμικών συνισταμένων που καθορίζονται από την κοινωνικοποίηση.<sup>38</sup> Αυτή η προσέγγιση ενθαρρύνθηκε κατά κάποιο τρόπο από την

ανακάλυψη των νευρώνων καθρεφτών στους πίθηκους και την περιοχή των νευρώνων στους ανθρώπους που μπορεί να είναι η βάση της Ενσυναίσθησης. Αυτοί οι νευρώνες έχουν την ιδιότητα να ενεργοποιούνται τόσο όταν ένα άτομο παρατηρεί ένα φαινόμενο όσο και όταν ένα άλλο άτομο κάνει την ίδια πράξη. Το σύστημα των νευρώνων καθρεφτών συνδέεται με συγκεκριμένα σημεία του εγκεφάλου και μία άλλη δε σημαντική δραστηριότητα αυτών των νευρώνων σε σχέση με την Ενσυναίσθηση είναι ότι ενεργοποιούνται όχι μόνο με την παρατήρηση ενός γεγονότος αλλά και με ένα επιλεκτικό τρόπο στην ακρόαση του ήχου αυτής της δραστηριότητας. Αυτοί οι νευρώνες ονομάζονται οπτικοακουστικοί νευρώνες καθρέφτες. Τα ευρήματα οδηγούν στο συμπέρασμα ότι αυτή η ενεργοποίηση μπορεί να είναι πολυπαραγοντική και κατ' επέκταση κατά τη διάρκεια μίας ενσυναισθητικής εμπειρίας στα άτομα, μπορεί να ενεργοποιείται πολλαπλή δραστηριότητα από πολλά κανάλια όπως οπτικά, ακτικά και ακουστικά.<sup>39</sup>

Οι Rueckert & Naybar<sup>40</sup> παρατήρησαν, αποκλειστικά στις γυναίκες, συσχέτιση μεταξύ της ενεργοποίησης του δεξιού εγκεφαλικού ημισφαιρίου και της Ενσυναίσθησης. Επίσης μεγαλύτερη συναισθηματική αντίδραση από τις γυναίκες, υποστηρίζεται από τα αποτελέσματα νευρο-απεικονιστικών μελετών. Παρόμοια

ευρήματα παρατήρησαν και οι Schulte-Ruther et al.,<sup>41</sup> ότι οι γυναίκες παρουσιάζουν μεγαλύτερη δραστηριότητα στο δεξιό μετωπιαίο λοβό, ενώ οι άνδρες παρουσιάζουν μεγαλύτερη δράση στο αριστερό. Ερμήνευσαν το φαινόμενο ότι οι γυναίκες παρουσιάζουν μεγαλύτερη συναισθηματική συμμετοχή και ότι το ανθρώπινο σύστημα των νευρώνων καθρεφτών δραστηριοποιείται με τη συναισθηματική αντίληψη των άλλων ατόμων. Οι Derntl et al.,<sup>42</sup> παρατήρησαν ότι οι γυναίκες παρουσιάζουν μεγαλύτερη δραστηριότητα από τους άνδρες σε κάποιες περιοχές του εγκεφάλου, όσον αφορά διάφορες δραστηριότητες που περιλαμβάνουν αναγνώριση και βίωση συναισθημάτων.

Μελέτες σε βρέφη παρατήρησαν ενδείξεις ότι το γυναικείο φύλο παρουσιάζει μεγαλύτερη εγκεφαλική ενεργοποίηση σε διάφορες ενσυναισθητικές δραστηριότητες όπως συναισθηματική μεταδοτικότητα στο κλάμα, στη νεογνική μίμηση και στην κοινωνική αναφορά και γενικά κοινωνικό ενδιαφέρον και ευαισθησία. Αυτές οι μελέτες συμπεραίνουν αποκλεισμό των πολιτισμικών παραγόντων σαν κύρια αιτία της διαφορετικότητας των φύλων, τουλάχιστον στα βρέφη. Ακόμη υποστηρίζουν ότι τα πρότυπα της διαφορετικότητας των φύλων σε σχέση με την Ενσυναίσθηση αυξάνουν υπέρ των γυναικών με την ηλικία. Στα γονίδια

επίσης αποδίδουν άλλες μελέτες τη διαφορετικότητα. Μελέτες με δίδυμα υποστηρίζουν αυτή την ένδειξη ότι οι ενσυναισθητικές δεξιότητες είναι σε πολύ μεγάλο βαθμό γενετικής αιτιολογίας<sup>38</sup>.

Ένα άλλο σημαντικό πεδίο έρευνας είναι ο πιθανός ρόλος ενός νευροκινητικού παράγοντα της Οκυτοκίνης, η οποία είναι ένα ενδογενές νευροπεπτίδιο που συνδέεται θετικά με την ενσυναισθητική ικανότητα και την γενναιοδωρία<sup>43</sup>. Άλλες νευροβιολογικές μελέτες υποστηρίζουν ότι εγκεφαλικά κυκλώματα, ενεργοποιούν τουλάχιστον δύο τύπους Ενσυναίσθησης, την Γνωστική και Συναισθηματική, δεδομένα που είναι σύμφωνα με την επικρατούσα θεώρηση της Ενσυναίσθησης.<sup>44</sup>

Παρόλα αυτά οι έρευνες που ασχολήθηκαν με τη μελέτη περιοχών του εγκεφάλου που είχαν σχέση με την ενσυναίσθηση είναι περιορισμένες και τούτο γιατί σε κάποιο βαθμό είναι πολυδάπανες και χρονοβόρες διότι ακόμη περιλαμβάνουν μικρό αριθμών συμμετεχόντων κάνοντας την αναγνώριση σημαντικών διαφυλετικών διαφορών δύσκολη σε μία και μόνη μελέτη.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συμπερασματικά αν και όχι όλες, οι περισσότερες μελέτες υποστηρίζουν ότι οι γυναίκες παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα Ενσυναίσθησης από τους άνδρες. Τα υψηλότερα επίπεδα είναι αποτέλεσμα της

διαφορετικότητας των φύλων και οφείλονται σε εσωτερικούς αναπτυξιακούς λόγους ή σε εξωτερικούς που έχουν σχέση με τους ρόλους των φύλων και τα στερεότυπα, ιδιαίτερα της μητρότητας και της συνάφειάς της με τη φροντίδα, γι' αυτό και οι γυναίκες σπαταλούν περισσότερο χρόνο με τους ασθενείς και ακολουθούν μία τύπου φροντίδα επικεντρωμένη στον άρρωστο ή ακόμη νοιώθουν ότι η Ενσυναίσθηση είναι ένα γυναικείο χαρακτηριστικό. Αυτή η άποψη υποστηρίζεται και στον τρόπο που αναπτύσσονται σε ηθικό πλαίσιο και ότι οι άνδρες ακολουθούν μία πιο λογική παρά συναισθηματική προσέγγιση σε σχέση με τις γυναίκες. Ακόμη υποστηρίζεται και από νευροβιολογικές μελέτες. Φυσικά θα πρέπει να σημειωθεί το γεγονός ότι η χρήση των εργαλείων αφορούν αυτό-αναφορές και τα αποτελέσματα θα πρέπει να κριθούν υπό το πρίσμα των προσωπικών δηλώσεων των συμμετεχόντων και όχι την αντικειμενική μέτρηση της ενσυναίσθησης, η οποία άλλωστε είναι πολύ δύσκολο να μετρηθεί και αποτελεί σημαντική αδυναμία στη μελέτη του θέματος

Η άποψη που έχει εκφραστεί πιο πάνω σε αυτή την εργασία, ότι η διαφορά των φύλων είναι σύνθετης πολυπαραγοντικής αιτιολογίας υποστηρίζεται και από πρόσφατα ερευνητικά ευρήματα. Συγκεκριμένα σε μία πρόσφατη ερευνητική εργασία<sup>45</sup> ευρήματα έδειξαν ότι τα επίπεδα Ενσυναίσθησης ενός





ατόμου οφείλονται μερικώς σε γενετικούς παράγοντες, σε ένα ποσοστό περίπου 10%. Ακόμη επιβεβαιώθηκε ότι οι γυναίκες παρουσιάζουν ψηλότερα επίπεδα Ενσυναίσθησης συγκριτικά με τους άνδρες χωρίς όμως να εντοπισθούν διαφορές στα δύο φύλα σχετικά με τα γονίδια που έχουν σχέση με την Ενσυναίσθηση. Σύμφωνα δε με τους πιο πάνω ερευνητές το φαινόμενο μία γυναίκα να είναι σε μεγαλύτερο βαθμό ενσυναίσθητική οφείλεται σε μη-γενετικούς βιολογικούς παράγοντες, όπως είναι η ορμονική επίδραση ή σε διαφορετική ανατροφή και κοινωνικοποίηση. Επομένως τα ψηλότερα επίπεδα Ενσυναίσθησης που παρατηρούνται σε πλείστες τόσες μελέτες τεκμηριώνονται από τη βιβλιογραφία που επεξηγεί τη διαφορετικότητα άνδρα-γυναίκας σε ψυχολογικούς, ψυχοδυναμικούς, κοινωνικούς, ηθικούς, σεξουαλικούς και νευροβιολογικούς παράγοντες και είναι σε κάποιο βαθμό αναμενόμενα.

Οι διαφορές στα επίπεδα της Ενσυναίσθησης μεταξύ των δύο φύλων είναι κοινό φαινόμενο πολλών μελετών, παρόλο τούτου παρατηρείται σε κάποιες να μην παρουσιάζουν τους άνδρες να υπολείπονται από τις γυναίκες. Ελάχιστες δε μελέτες δείχνουν τους άνδρες με πιο υψηλά επίπεδα συγκριτικά με τις γυναίκες <sup>46</sup>.

Τέλος είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι αυτή η διαφορά των επιπέδων της Ενσυναίσθησης μεταξύ των δύο φύλων είναι παγκόσμιο

φαινόμενο παρόλο που οι μελέτες έγιναν σε χώρες με διαφορετικά κοινωνικά, πολιτισμικά, πολιτικά, οικονομικά ακόμη και θρησκευτικά δεδομένα. Μεγάλη πιθανότητα είναι η διαφορά των επιπέδων να μην επικεντρώνεται στις ίδιες αιτιολογίες. Σίγουρα όμως σε όλες τις χώρες η γονική παρουσία, ιδιαίτερα της μητέρας, η σεξουαλική ταυτοποίηση, ανεξάρτητα αν αυτή αναφέρεται στην Ψυχαναλυτική ή την Κοινωνική Θεώρηση, το Σύνδρομο του Πυγμαλίωνα, κοινωνικοί παράγοντες της συγκεκριμένης χώρας και νευροβιολογικοί παράγοντες επιδρούν για το τελικό αποτέλεσμα.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Montanari P, Petrucci C, Russo S, Murray I, Dimonte V, Lancia L. Psychometric properties of the Jefferson Scale of Empathy-Health Professional Student's version: An Italian validation study with Nursing Students. *Nursing & Health Sciences* 2015; 17: 483-491.
2. Petrucci C, La Cerra C, Aloisio F, Montanari P, Lancia L. Empathy in Health Professional Students: A comparative cross-sectional study. *Nurse Education Today* 2016;41: 1-5.
3. Quince TA, Kinnersley P, Hales J, Da Silva A, Moriarty H, Thiemann P, κ.α. Empathy among undergraduate medical students: A multi-center cross-sectional comparison of

- 
- students beginning and approaching the end of their course. *BMC Medical Education* 2016;16(92): 1-10.
4. Diaz-Narvadez VP, Corondo A-M E, Bilbao JL, Gonzalez F, Padilla M, Howard M, κ.α. Empathy Levels of Dental Students of Central America and the Caribbean. *Health* 2015; 7: 1678-1686.
5. Tamayo CA, Rizkalla MN, Henderson KK, Cognitive, Behavioral and Emotional Empathy in Pharmacy Students: Targeting Programs for Curriculum Modification. *Frontiers in Pharmacology* 2016; 7(96): 1-8.
6. Rogers C, Chakara Z, Cohen R, Fourie K, Gounder D, Makaruse N. Levels of Empathy in Speech Therapy and Audiology Undergraduate Students training at the University of Cape Town, Faculty of Health Sciences. *Undergraduate Research* 2016; 1(2): 1-20.
7. Bratek A, Bulska W, Bonk M, Seweryn M, Krysta K. Empathy among Physicians, Medical students and candidates. *Psychiatria Danubina* 2015; 27(1): 48-52.
8. Carli L L. Gender and Social Influence. *Journal of Social Issues* 2001; 57(4): 725-741.
9. Hinton P. Stereotypes, social cognition and culture 2000; NY: Routledge.
10. Tranbarger RE. American Schools of Nursing for Men. IN C. E. O' Lynn & R. E. Tranbarger (Eds) *Men in nursing :History, challenges and opportunities* 2007; (p.p.43-63) New York: Springer Publishing Company.
11. Royal College of Nursing Debate: Male nurses 2018; RCN Congress Council, London.
12. Kada O. Sex role orientation, stressors and resources in male and female nurses. *Review of Psychology* 2010; 17(2): 97-104.
13. Ozdemir A, Akansel N, Tunk GC. Gender and Career: Female and Male Nursing Students' Perceptions of Male Nursing Role in Turkey. *Health Science Journal* 2008; 2(3): 153-161.
14. Clow KA, Ricciardelli R, Bartfay W. Attitudes and Stereotypes of male and female nurses: The influence of social roles and ambivalent sexism. *Canadian Journal of Behavioural Science* 2014; 46(3):446-445.
15. Haines EL, Deaux K, Lofaro N. The Times they are a changing ... or are they not? A Comparison of Gender Stereotypes, 1983-2014. *Psychology of Women Quarterly* 2016; 1-11.
16. Landivar L C. Men in nursing occupations: American Community Survey High light Report 2013. Ανάκληση 12/6/2018 από U.S. Census Bureau website.
17. Papastavrou E. RNC4 Cast registered nurse survey in Cyprus 2016.
-



18. Penprase B, Oakley B, Ternes R, Driscoll D. Do higher Dispositions for Empathy Predispose Males towards Careers in Nursing? A Descriptive Correlational Design. *Nursing Forum* 2015; 50(1):1-8.
19. Jolliffe D, Farrington D. Development and validation of the Basic Empathy Scale. *Journal of Adolescence* 2006; 29(4): 589-611.
20. Jones CS. Gender Differences and Training Effects on Empathy. Unpublished PHD Thesis, 1989. Western Michigan University.
21. Νιάρη Μ, Μανούσου Ε. The Pygmalion Effect, its impact in the learning process and the teaching application. 7th International Conference in Open & Distance Learning, Athens -Greece 2013.
22. Fisher H. Lust, Attraction, Attachment: Biology and Evolution of the Three Primary Emotion Systems for Mating, Reproduction, and Parenting. *Journal of Sex Education and Therapy* 2015; 25(1): 96-104.
23. Buss DM, David P, Schmitt DP. Evolutionary Psychology and Feminism. Published on line 2011. DOI 10.1007/s11199-011-9987-3. Ανάκληση 15.4.2018
24. Gilligan C. In a different voice: Psychological theory and women's development. Cambridge: Harvard University Press 1982.
25. Miller JB. Toward a new psychology of women. Boston: Beacon 1976.
26. Jordan JV, Surrey JL, Kaplan AG. Women and empathy - implications for psychological development and psychotherapy. Wellesley, MA: Stone Centre Working Papers Series 1983.
27. Ηλιοφώτου Α, Κουτσελίνη Μ. Σοφοκλέους, Οιδίπους Τύραννος. Λευκωσία: Εκδόσεις, Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού 2011.
28. Παρασκευόπουλος ΙΝ. Εξελικτική Ψυχολογία. Αθήνα 1985. (3<sup>ος</sup> Τόμος, σελ., 182)
29. Baron-Cohen S. Empathy, Freudian origins and 21st century neuroscience. *The Psychologist* 2006; 19(9):536-537.
30. Bandura A. Social Learning Theory. Oxford, England: Prentice-Hall 1977.
31. Barrett-Lennard GT. The empathy cycle: refinement of a nuclear concept. *Journal of Counselling Psychology* 1981; 28: 91-100.
32. Domes G, Hollerbach PS, Vohs K, Mokros A, Elmar Habermeyer E. Emotional Empathy and Psychopathy in Offenders: An Experimental Study. *Journal of personality disorders* 2013; 27(1): 67-84.
33. Kolberg L. A Cognitive Developmental approach to moral education. *The Humanist* 1972; 1(15): 13-16.

- 
34. Giligan C. In a different voice: Women's conception of self and morality. *Harvard Educational Review* 1977; 17(4): 481-517.
35. Rueckert L, Branch B, Doan T. Are Gender Differences in Empathy Due to Differences in Emotional Reactivity? *Psychology* 2011; 2(6): 574-578.
36. Hojat M, Gonnella JS, Mangione S, Nasca TJ, Magee M. Physician empathy in medical education and practice: Experience with the Jefferson Scale of Physician empathy, *Seminars in Integrative Medicine* 2003; 1(1): 25-41.
37. Πατάκης Σ, Πετρόπουλος ΚΝ. Σοφοκλή Αντιγόνη. (Στίχοι: 441-525). Αθήνα: Εκδόσεις Πατάκη 1988.
38. Christov-Moore L, Simpson E, Coude G, Grigaityte K, Iacoboni M, Ferrari P.F. Gender effects in brain and behaviour. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 2014; 46:604-627.
39. Kohler E, Keysers C, Umita MA, Fogassi L, Gallese V, Rizzolatti G. Hearing sounds, understanding actions: action representation in mirror neurons. *Science* 2002; 297(5582): 846-848.
40. Rueckert L, Naybar N. Gender differences in Empathy: The role of the right hemisphere. *Brain and Cognition* 2008; 67: 162-167.
41. Schulte-Ruther M, Markowitch HJ, Shah N J, Fink GR, Piefke M. Gender differences in brain networks supporting Empathy. *Neuroimage* 2008; 42:393-403.
42. Derntl B, Finkelmeyer A, Eickhoff S, Kellerman T, Falkenberg DI, Schneider F, Habel, U. Multidimensional assessment of empathic abilities: Neural correlates and gender differences. *Psychoneuroendocrinology* 2010; 35: 67-82.
43. Domes G, Heinrichs M, Michel A, Berger C, Herpertz S.C. Oxytocin improve mind-reading in humans. *Biol. Psychiatry* 2007; 61: 731-733.
44. Zaki J, Ochsner KN. (2012) *The Neuroscience of Empathy: Progress, Pitfalls and Promise* 2012; 15(5): 675-680.
45. Warriar V, Toro R, Chakrabarti B, theiPSYCH-Broad autism group, Børghlum AD, Grove J, the 23andMe Research Team κ.α. Genome-wide analyses of self-reported empathy: correlations with autism, schizophrenia, and anorexia nervosa. *Translational Psychiatry* 2018; 8(35): 1-1.
46. Hasan SS, Babar MG, Kai K, Mitha S. An assessment of pharmacy students' empathy levels in Malaysia. *Journal of Advanced Pharmacy Education & Research* 2013; 3(4): 531-540.
-