Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia
Dipartimento di Medicina Diagnostica, Clinica e di Sanità Pubblica
CORSO di LAUREA in INFERMIERISTICA
Sede di Modena
Presidente: *Prof.ssa Paola Ferri*

Intelligenza emotiva, empatia e alessitimia negli studenti del I e del III anno del corso di laurea in Infermieristica dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

Relatore: Dott.ssa Di Lorenzo Rosaria
Correlatore: Dott.ssa Spiga Giulia
Studente: Venturelli Giulia

ANNO ACCADEMICO 2016/2017

Intelligenza emotiva (IE)

Termine introdotto nel 1990 da Salovey e Mayer. Nel 1997, gli stessi autori la definiscono come:

- la capacità di percepire, valutare ed esprimere le emozioni in modo consapevole;
- la possibilità di accedere e generare i sentimenti e di facilitare il pensiero;
- la capacità di gestire le emozioni proprie e altrui per promuovere la crescita emotiva e intellettuale.

Nel 1996, Daniel Goleman definisce l'emozione in relazione ai sentimenti e ai pensieri, alle condizioni psicologiche e biologiche che la contraddistinguono, nonché a una serie di propensioni ad agire.

Goleman ha contribuito più di chiunque altro a divulgare il concetto di IE, tanto da modificarlo in modo quasi sostanziale, elaborando cinque aspetti fondamentali, quali consapevolezza, padronanza di sé, motivazione, empatia e abilità relazionali.

Empatia

- **E’ il sentimento** che una persona prova immaginando se stesso in una situazione altrui, mettendosi nei panni dell’altro.

- **L’empatia generale** può essere definita come un processo relazionale, che coinvolge diverse dimensioni: cognitiva, comportamentale, affettiva e morale.

- **L’empatia clinica** è un’abilità chiave che fa parte di un’assistenza centrata sul paziente, associata ad esiti positivi non solo per l’assistito ma anche per il professionista sanitario.

- Una delle ipotesi più accreditate sull’origine dell’empatia, coinvolge **la teoria dei neuroni a specchio**, che rispondono selettivamente ad un’azione osservata in altri, attivandosi a loro volta. Queste reti neuronali si attiverebbero quando vediamo qualcuno esperire un’emozione, permettendoci così di provare la stessa emozione come se fosse nostra.

Alessitimia

- Il termine alessitimia (**dal greco *a* = mancanza, *lexis* = parola, *thymos* = emozione**) significa letteralmente "emozione senza parola" o "mancanza di parole per le emozioni" e si riferisce alla difficoltà di esprimere verbalmente le emozioni, a cui si associano un’attività fantasmatica limitata e uno stile comunicativo piatto e incolore (Sifneos, 1973).
- Le persone alessitimiche manifestano **uno stile di pensiero tendente alla passività, alla dipendenza e all’imitazione**, con una evidente difficoltà di espressione verbale e mancato riconoscimento delle emozioni. Sono quindi incapaci di empatizzare con gli altri, e tendono ad isolarsi dalla realtà sociale oppure a sviluppare relazioni fortemente dipendenti.
- L’alessitimia non è un fenomeno categoriale, ma **un costrutto dimensionale o tratto di personalità**: alcuni soggetti presentano aree mentali alessitemiche, che sono relative ad alcuni contenuti ed emozioni specifiche.

COMPETENZE EMOTIVE E PROFESSIONI SANITARIE

- La capacità di percepire, gestire e riconoscere in modo efficace le proprie emozioni e quelle degli altri deve essere una condizione preliminare ed essenziale di chiunque lavori nelle professioni sanitarie (Cadmen, Brewer, 2001).
- Diversi studi hanno associato positivamente l'IE alla performance assistenziale del singolo professionista e dell'intero team di lavoro, poiché gli infermieri con un alto indice di IE sono in grado di comprendere maggiormente la prospettiva del paziente (Quoidbach, Hansenne, 2009).
- Le competenze emotive porterebbero ad una maggiore soddisfazione sul posto di lavoro che è rappresentata da una sensazione di autorealizzazione, felicità e benessere (Spano-Szekely et al., 2016), che aumenta la componente morale, l'autostima, l'impegno, e al contempo riduce gli abbandoni nel mondo della professione (Ma, et al., 2009).
- La soddisfazione sul posto di lavoro da parte dei professionisti è indirettamente importante anche per i pazienti e le loro famiglie, in quanto gli operatori «soddisfatti» riescono a dare il meglio, offrendo un'assistenza di qualità centrata sulla persona (Newman, Maylor, Chansarkar, 2001).

SCOPO DELLA TESI

Analizzare l’**empatia**, l’**intelligenza emotiva** e l’**alessitimia** negli studenti di infermieristica del I e del III anno di corso, per verificare il loro livello iniziale e l’eventuale sviluppo o potenziamento delle capacità comunicative ed empatiche durante il percorso universitario.

MATERIALI E METODI

Disegno dello studio: indagine trasversale.

Il campione: è costituito da due gruppi di studenti, uno del primo anno e uno del terzo anno del corso di Infermieristica dell'Università di Modena e Reggio Emilia.

Le variabili prescelte: l'età, il sesso e il tipo scuola superiore frequentata.

Le scale: sono state somministrate agli studenti del nostro campione, contemporaneamente e in forma anonima, le seguenti scale, già validate in italiano:

Jefferson Scale of Empathy (JSE)	Schutte Self report Emotional Intelligence Test (SSEIT)	Toronto Alexithymia scale (TAS-20)
Dalla versione originale (Hojat et al., 2001) the Jefferson Scale of Physician Empathy, sono state elaborate altre due versioni, leggermente differenti nei contenuti per renderle più appropriate ai diversi professionisti. La versione "JSE" (20 items con scala di Likert da 1 a 7) è dedicata agli studenti delle professioni sanitarie, escluso Medicina. Il coefficiente alfa di Cronbach è di 0,81.	E' un test per la misura dell'intelligenza emotiva composto da 33 items, con l'utilizzo della scala Likert con un punteggio da 1 a 5, sviluppato da Schutte et al. (1998). Gli items del test riguardano tre aspetti dell'intelligenza emotiva, quali l'espressione, la regolazione e l'utilizzo delle emozioni. Coefficiente alfa di Cronbach compreso tra 0,73 e 0,92.	Creata da Bagby et al. nel 1994. E' un test composto da 20 items con l'utilizzo della scala Likert con un punteggio da 1 a 5. Il cut off del punteggio è il seguente: ≥ 61= alessitimia positiva 50-60= alessitimia borderline < 50= alessitimia negativa. Il coefficiente alfa di Cronbach è uguale a 0,81 negli studi di validazione.

Il due gruppi del nostro campione

Variabili	Studenti I anno n=130		Studenti III anno n=107		Campione totale n=237
	Maschi n=26 (20%)	Femmine n=104 (80%)	Maschi n=27 (25%)	Femmine n=80 (75%)	
Età, anni (m±DS)	20,54±4,19	19,65±1,87	21,96±1,43	21,92±2,05	20,78±2,49
Diploma di Istituto Superiore, n (%)					
Classico	1 (1%)	8 (6%)	0 (0%)	5 (5%)	14 (6%)
Scientifico	13 (10%)	41 (32%)	14 (13%)	20 (19%)	88 (37%)
Artistico	0 (0%)	3 (2%)	0 (0%)	1 (1%)	4 (2%)
Biologico	5 (4%)	8 (6%)	4 (4%)	12 (11%)	29 (12%)
Linguistico	1 (1%)	15 (12%)	1 (1%)	19 (18%)	36 (15%)
Socio-psicopedagogico	0 (0%)	15 (12%)	0 (0%)	8 (7%)	23 (10%)
Tecnico	6 (5%)	13 (10%)	7 (7%)	13 (12%)	39 (16%)
Agrario	0 (0%)	1 (1%)	0 (0%)	1 (1%)	2 (1%)
Geometra	0 (0%)	0 (0%)	1 (1%)	1 (1%)	2 (1%)

RISULTATI: confronto studenti I e III anno

Jefferson Scale of Empathy	Self-report Emotional Intelligence Test	Toronto Alexithymia Scale
Il coefficiente alfa di Cronbach=0,8659	Il coefficiente alfa di Cronbach=0,8708	Il coefficiente alfa di Cronbach=0,8167
Punteggio studenti I anno: 82,81 m ± 0,86 DS studenti III anno: 86,72 m ± 0,84 DS	Punteggio studenti I anno: 119,84 m ± 11,92 DS studenti III anno: 120,89 m ± 13,68 DS	Punteggio studenti I anno: 55,15 m ± 7,91 DS studenti III anno: 59,20 m ± 9,68 DS
Differenza statisticamente significativa al *t*-test: *t*=-3,2 p=0,0016	Non differenza statisticamente significativa al *t*-test: *t*=-0,6 p=0,5251	Differenza statisticamente significativa al *t*-test: *t*=-3,54 p=0,0005

RISULTATI: confronto tra maschi e femmine - correlazione tra le tre scale

Jefferson Scale of Empathy (JSE)	Self-report Emotional Intelligence Test (SSREIT)	Toronto Alexithymia Scale (TAS)
Non differenze significative tra maschi e femmine né al I né al III anno.	Al I anno: non differenze significative tra femmine e maschi.	Non differenze significative tra maschi e femmine né al I né al III anno
Correlazione positiva con la scala SSREIT: Spearman's rho=0,15 p=0,02	Al III anno: le femmine (122,99±11,57) ottengono punteggi maggiori rispetto ai maschi (114,7±17,4): *t*=2,8, p=0,0016 (*t*-test)	Correlazione negativa con la scala SSREIT: Spearman's rho=-0,18 p=0,006

Non abbiamo evidenziato correlazioni significative tra le altre variabili da noi prescelte e i punteggi delle tre scale al modello di regressione lineare multipla da noi utilizzato.

DISCUSSIONE

- Gli alti punteggi ottenuti nella scala che valuta l'Intelligenza Emotiva, SSREIT, dimostrano le buone competenze emotive del nostro campione.
- La correlazione positiva tra le scale dell'Intelligenza Emotiva e dell'Empatia e la correlazione inversa con la scala dell'Alessitimia, confermano che l'empatia è una dimensione che partecipa al costrutto dell'IE a differenza dell'alessitimia, come evidenziato dalla letteratura (Capraro, Magnano e Faraci, 2014).
- Si conferma una differenza di genere, in particolare nel punteggio della scala SSREIT al III anno, in cui le femmine hanno ottenuto punteggi più alti, suggerendo di avere appreso una maggiore competenza emotiva.
- Il limite principale di questo studio preliminare è dato dalla mancanza di una valutazione longitudinale nel tempo dello stesso campione.

CONCLUSIONI

- **Gli studenti del nostro campione sembrano aver appreso competenze emotive ed empatiche nel corso degli studi, suggerendo che queste abilità possono essere insegnate ed apprese, come sosteneva Goleman (1996) e come evidenziato dalla letteratura (Fernandez, Salamonson e Griffiths, 2012; Michelangelo, 2015).**
- **Ulteriori ricerche sono necessarie per valutare, in modo più approfondito e in campioni più ampi e di diverse professioni sanitarie, le competenze emotive degli studenti e l'evoluzione nel corso degli studi.**
- **Sottolineiamo che, nell'ambito sanitario, la capacità d'instaurare una relazione terapeutica, finalizzata all'accoglimento dei bisogni del paziente, dovrebbe rappresentare una parte irrinunciabile e prioritaria della formazione professionale.**

Grazie dell’ascolto

Life is a comedy for those who think and a tragedy for those who feel.

Horace Walpole