

# Ανθεκτικότητα και αυτοφροντίδα νοσηλευτών στην εποχή της πανδημίας covid-19: μια πιλοτική μελέτη

Μαρία Πούρου<sup>1</sup>, Γεώργιος Μανομενίδης<sup>2</sup>, Χρυσοβαλάντης Καραγκούνης<sup>3</sup>, Θάλεια Μπελλάλη<sup>4</sup>

1. Νοσηλεύτρια, MSc, Γ.Ν.Θ «Παπαγεωργίου»

2. Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής (παράρτημα Διδυμοτείχου), Σχολή Επιστημών υγείας, Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος

3. Νοσηλεύτης, Ψυχολόγος, MSc, PhD(c), Τμήμα Κοινωνικής Προστασίας, Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Ισότητας των Φύλων, Δήμος Κατερίνης

4. Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος και adjunct professor, Τμήμα Επιστημών Υγείας, Σχολή Θετικών Επιστημών, Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Εισαγωγή:** Στην κρίση της πανδημίας Covid-19, το υγειονομικό προσωπικό πρώτης γραμμής ήρθε αντιμέτωπο με πρωτόγνωρες συνθήκες εργασίας. Η ανάγκη προσαρμογής στα ταχέως μεταβαλλόμενα υγειονομικά πρωτόκολλα και οι αλλαγές που επήλθαν στον εργασιακό χώρο επηρέασαν την ψυχική ανθεκτικότητα των επαγγελματιών υγείας. Σε αυτή την απειλητική για τον ψυχισμό των εργαζομένων κατάσταση, η έννοια της αυτοφροντίδας αποκτά ιδιαίτερη σημασία.

**Σκοπός:** Η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ της ανθεκτικότητας, αυτοφροντίδας, αυτο-συμπόνιας και του στρες του νοσηλευτικού προσωπικού ενός τριτοβάθμιου νοσοκομείου και ο εντοπισμός παραγόντων που προβλέπουν την ύπαρξη επιπέδων ανθεκτικότητας.

**Μεθοδολογία:** Πραγματοποιήθηκε συγχρονική μελέτη, με δείγμα ευκολίας 101 νοσηλευτών που εργάζονται σε τριτοβάθμιο νοσοκομείο της Βορείου Ελλάδος, μέσω της χορήγησης ερωτηματολογίου που περιελάμβανε: α) ερωτήσεις δημογραφικών-επαγγελματικών χαρακτηριστικών β) την Κλίμακα Ανθεκτικότητας – Brief Resilience Scale, γ) την Κλίμακα Αυτο-συμπόνιας – Self-Compassion Scale, δ) την Κλίμακα Στρες – Perceived Stress Scale, και την ε) Κλίμακα προσδιορισμού της Αυτοφροντίδας – Self-care.

**Αποτελέσματα:** Οι συμμετέχοντες παρουσίασαν μέτριου βαθμού επίπεδα στρες και αυτο-συμπόνιας και άνω του μετρίου επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας. Αναφορικά με την αυτο-φροντίδα οι περισσότεροι παρουσίασαν υψηλότερες τιμές στην κοινωνική και επαγγελματική διάστασή της, παρά στη σωματική. Βρέθηκε αρνητική συσχέτιση της ανθεκτικότητας με το στρες ( $p < 0.001$ ) και θετική συσχέτιση με την αυτο-φροντίδα ( $p < 0.001$ ) και την αυτο-συμπόνια ( $p = 0.001$ ). Το στρες, η αυτο-φροντίδα και το υψηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο προβλέπουν το 28.8% της διακύμανσης της ανθεκτικότητας. Παρεμβάσεις ενίσχυσης της αυτοφροντίδας θα ήταν εξαιρετικά χρήσιμες για την περαιτέρω ενίσχυση ψυχικής ανθεκτικότητας και συνεπώς μείωσης του στρες του προσωπικού που εργάζεται σε απαιτητικά περιβάλλοντα, όπως είναι οι δομές δευτεροβάθμιας περιθαλψης Υγείας.

**Λέξεις Κλειδιά:** ανθεκτικότητα, αυτοσυμπόνια, αυτοφροντίδα, νοσηλευτές, Covid-19

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Μαρία Πούρου  
e-mail: mariapourou2@gmail.com

Ημερομηνία υποβολής: 20/10/2022  
Ημερομηνία δημοσίευσης: Δεκέμβριος 2022

Σημείωμα εκδότη: Η παρούσα δημοσίευση εκφράζει την προσωπική άποψη των συγγραφέων.

Αναφορά του άρθρου ως: Πούρου Μ., Μανομενίδης Γ., Καραγκούνης Χ. & Μπελλάλη Θ. (2022). Ανθεκτικότητα και αυτοφροντίδα νοσηλευτών στην εποχή της πανδημίας covid-19: μια πιλοτική μελέτη. Ελληνικό Περιοδικό Νοσηλευτικής Επιστήμης 15(4): 25-34, <https://doi.org/10.24283/hjns.202243>

#### ΒΑΣΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ

- Διερεύνηση της σχέσης μεταξύ ανθεκτικότητας, αυτοφροντίδας, αυτοσυμπόνιας και στρες
- Μέτρια επίπεδα στρες και αυτοσυμπόνιας και άνω του μετρίου ανθεκτικότητας
- Θετική συσχέτιση ανθεκτικότητας με αυτοφροντίδα και αυτοσυμπόνια
- Το ανώτατο εκπαιδευτικό επίπεδο συσχετίζεται θετικά με την ανθεκτικότητα
- Πρόταση για διαμόρφωση προγραμμάτων ενίσχυση αυτοφροντίδας και ανθεκτικότητας μέσω ειδικών προγραμμάτων

#### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σύμφωνα με τη δήλωση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) το Μάρτιο του 2020, το σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο κορονοϊός (SARS-CoV-2), το οποίο αποτελεί τη κύρια αιτία της μετέπειτα ονομαζόμενης νόσου του κορονοϊού 2019 (Covid-19), κάνει την εμφάνισή του στα τέλη του 2019 στο Wuhan της Κίνας (Li et al 2020). Ο Covid-19 εξαπλώθηκε παγκοσμίως και πολλές χώρες έθεσαν αυστηρά περιοριστικά μέτρα και εθνική καραντίνα. Αν και η κοινωνική απομόνωση και ο περιορισμός συσχετίστηκαν με τη μειωμένη μετάδοση του Covid-19, η επιστημονική κοινότητα υπογράμμισε τις σοβαρές αρνητικές επιπτώσεις της καραντίνας στην ψυχική υγεία τόσο σε νέους όσο και σε ηλικιωμένους πληθυσμούς (Fofana et al 2020).

Η κατάσταση αυτή της έκτακτης ανάγκης, πέρα από τις αρνητικές ψυχολογικές επιπτώσεις στον γενικό πληθυσμό, είχε παρόμοιες επιπτώσεις και στους επαγγελματίες υγείας (ΕΥ) των νοσοκομείων που είχαν να αντιμετωπίσουν μια πρωτόγνωρη, δύσκολη και αγχωτική πραγματικότητα (Greenberg et al 2020, Lorente et al 2021). Με εμφανή τον κίνδυνο να καταρρεύσουν τα δημόσια συστήματα υγείας, το προσωπικό κλήθηκε να αντιμετωπίσει προκλήσεις όπως η αλλαγή των υγειονομικών πρωτοκόλλων, οι ελλείψεις πόρων-ανάμεσα σε αυτές και οι ελλείψεις στο ίδιο το προσωπικό που ήδη προϋπήρχαν, και οι οποίες εντάθηκαν, εξαιτίας της καραντίνας των ιδίων των ΕΥ (Μπελλάλη 2021). Δεδομένης της έλλειψης κλινών ΜΕΘ, μια άλλη μεγάλη πρόκληση για τους νοσηλευτές, ήταν η λήψη σημαντικών κλινικών αποφάσεων όπως η εφαρμογή κανόνων διαλογής ασθενών (Μπελλάλη 2021). Ο μεγάλος αριθμός ασθενών που πεθαίνουν μόνοι, και ο διαρκής φόβος ότι θα μολυνθούν οι ίδιοι και μετά θα μολύνουν συναδέλφους, οικογένεια, φίλους λόγω της έλλειψης προστατευτικού εξοπλισμού ή πρωτοκόλλων, επέδρασε αρνητικά στην ψυχολογική ευεξία των νοσηλευτών (Hossain & Clatty 2021). Σε πρόσφατη συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση εν μέσω Covid 19 που περιελάμβανε 25 μελέτες, ανα-

δείχτηκε το υψηλό ποσοστό φτωχής ψυχικής υγείας σε νοσηλευτικό προσωπικό, που παρουσίασε συμπτώματα αγχώδους διαταραχής (32%), στρες (44%), κατάθλιψης (40,6%), μετατραυματικού στρες (18,6%) και αϋπνίας (38,3%) ενώ αναδείχθηκαν επίσης παράγοντες που συμβάλουν σε υψηλό ρίσκο για την ανάπτυξη ψυχικών παθήσεων, όπως είναι η χαμηλή αυτο-αποτελεσματικότητα, η χαμηλή ψυχική ανθεκτικότητα, η ελλιπής κοινωνική στήριξη καθώς και το γυναικείο φύλο (Varghese et al 2021).

Η ανθεκτικότητα και η αυτοφροντίδα της ψυχικής και σωματικής υγείας των νοσηλευτών είναι εξίσου σημαντική με τη φροντίδα της υγείας του ίδιου του ασθενούς. Η ψυχική ανθεκτικότητα είναι μια πολυδιάστατη έννοια που ορίζεται ως «η αποτελεσματική αντιμετώπιση δύσκολων καταστάσεων και αντίξων συνθηκών, καθώς και η θετική προσαρμογή των ατόμων σε αυτές τις αντίξοες συνθήκες και η ανάκαμψη από αυτές» (Luthar et al 2000). Στην υγειονομική περίθαλψη, η ανθεκτικότητα αναφέρεται στην διατήρηση της ικανότητας για φροντίδα των ασθενών, αλλά και στη διατήρηση της υγείας των ίδιων των εργαζομένων, οι οποίοι παράλληλα δείχνουν ανοχή στην αβεβαιότητα και το απρόβλεπτο που σχετίζεται με την εργασία (Rosen et al 2020). Η ανθεκτικότητα αποτελεί ένα προστατευτικό παράγοντα σε περιόδους καταστροφών και βοηθά στη μετατροπή των αντιξοότητων σε θετικές εμπειρίες ανάπτυξης, γεγονός που συμβάλλει στην επαγγελματική ανάπτυξη και στην καλύτερη ψυχική και σωματική υγεία των νοσηλευτών (Hart et al 2014). Ως εκ τούτου, η ανθεκτικότητα ως απάντηση στο απαιτητικό εργασιακό περιβάλλον έχει συσχετιστεί με καλύτερη ποιότητα ζωής και καλύτερη υγεία (Glass 2009). Εξάλλου, οι Labrague & Los Santos (2020) υπογράμμισαν ότι τα αυξημένα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας, οργανωτικής και κοινωνικής υποστήριξης σε νοσηλευτές ενόψει Covid 19 συσχετίστηκαν με μειωμένα επίπεδα άγχους. Παρόμοια ευρήματα προκύπτουν και από άλλες έρευνες, όπου το νοσηλευτικό προσωπικό

στο οποίο καταγράφηκαν χαμηλότερα επίπεδα εξάντλησης, κόπωσης, άγχους, κατάθλιψης και ψυχολογικής δυσφορίας είχε αντίστοιχα παρουσιάσει υψηλότερο επίπεδο ανθεκτικότητας (Cooper et al 2020, Rivas et al 2021, Shivola et al 2022).

Η υψηλή ανθεκτικότητα στο νοσηλευτικό προσωπικό μπορεί να επιτευχθεί με την αυτο-φροντίδα και την αυτο-συμπόνια (Hofmeyer et al 2020, Ruiz-Fernández et al 2021). Με τον όρο αυτο-φροντίδα ορίζεται «το σύνολο των δραστηριοτήτων που αναλαμβάνει να πραγματοποιήσει το ίδιο το άτομο για να προάγει και να διατηρήσει την ατομική του υγεία και ευεξία, αλλά και να μειώσει το στρες που βιώνει» (Barker 2010). Κατά τη διάρκεια της πανδημίας το νοσηλευτικό προσωπικό κλήθηκε να αντιμετωπίσει τη νέα πραγματικότητα έχοντας την ευθύνη να φροντίσει τον εαυτό του, τόσο σωματικά όσο και ψυχικά, ώστε να ανταπεξέλθει στις δυσκολίες, ενώ παράλληλα να παρέχει φροντίδα και σε όλους αυτούς που την είχαν ανάγκη (Hofmeyer et al 2020). Προς την κατεύθυνση ενίσχυσης της ψυχικής ανθεκτικότητας και ευεξίας, βρέθηκαν να συνδράμουν διάφορες στρατηγικές αυτοφροντίδας όπως ο επαρκής ύπνος, η υγιεινή διατροφή, η τακτική σωματική άσκηση, τα κοινωνικά δίκτυα/επαφές, η ενσυνειδητότητα (mindfulness) και ο θετικός διάλογος (Cusack et al 2016, Mills et al 2018).

Στους μηχανισμούς αυτοφροντίδας θα μπορούσε να συμπεριληφθεί και η έννοια της αυτο-συμπόνιας, η οποία σύμφωνα με την Neff (2003), αφορά σε μια «στάση ζεστασιάς και αποδοχής απέναντι στις πλευρές του εαυτού μας σε στιγμές πόνου ή αποτυχίας» (Neff 2003). Η εξάσκηση στην αυτο-συμπόνια και η συνειδητοποίηση των αναγκών του ατόμου φαίνεται να είναι απαραίτητες ώστε να μπορεί το άτομο να βοηθά τους άλλους (Vachon 2016). Σύμφωνα επίσης με τους Singer & Klimecki (2014), όταν ένα άτομο μιλά ευγενικά στον εαυτό του, ενισχύει τις κοινωνικές του συμπεριφορές (π.χ. αλtruισμός, καλοσύνη, ενσυναίσθηση) και επικοινωνεί καλύτερα με ασθενείς, οικογένειες και συναδέλφους. Τα άτομα που συμπονούν τον εαυτό τους έχουν καλύτερη ψυχική υγεία, καλύτερες σχέσεις και προσωπική ευτυχία, ενώ αντίστοιχα προστατεύονται από τη συναισθηματική δυσφορία, και βιώνουν λιγότερο άγχος, κατάθλιψη, ντροπή και μικρότερο φόβο αποτυχίας (Hofmeyer et al 2020, Vachon 2016, Neff 2003).

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνήσει τη σχέση μεταξύ ανθεκτικότητας, αυτοφροντίδας, αυτο-συμπόνιας και στρες του νοσηλευτικού προσωπικού ενός τριτοβάθμιου νοσοκομείου και να εντοπίσει τους παράγοντες που προβλέπουν την ύπαρξη υψηλότερων

επιπέδων ανθεκτικότητας.

## ΜΕΘΟΔΟΣ

### Σχεδιασμός

Πρόκειται για μία συγχρονική μελέτη που πραγματοποιήθηκε σε τριτοβάθμιο νοσοκομείο της Βορείου Ελλάδος, το διάστημα από τον Ιούνιο έως και το Σεπτέμβριο του 2022.

### Δείγμα και διαδικασία συλλογής δεδομένων

Το δείγμα αποτέλεσαν 101 εργαζόμενοι νοσηλευτές, τριτοβάθμιοι νοσοκομείου (ποσοστό ανταπόκρισης 89%). Οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν από την κύρια ερευνήτρια της μελέτης και προσκλήθηκαν προφορικά να συμμετάσχουν στην έρευνα. Το κριτήριο ένταξης στη μελέτη ήταν η άριστη χρήση της ελληνικής γλώσσας, ενώ αποκλείστηκε το νοσηλευτικό προσωπικό που δεν είχε μόνιμη σχέση εργασίας με το νοσοκομείο.

### Εργαλείο συλλογής δεδομένων

Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο αυτο-αναφοράς που περιλάμβανε: Α) τα δημογραφικά στοιχεία (φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, επίπεδο εκπαίδευσης, έτη προϋπηρεσίας, αν έχει θέση ευθύνης και το τμήμα εργασίας). Β) την *Κλίμακα Ανθεκτικότητας–Brief Resilience Scale (BRS)*, για τη μέτρηση της ανθεκτικότητας και περιλαμβάνει έξι ερωτήσεις σε 5βαθμη κλίμακα Likert, μετρώντας την ικανότητα ανάκαμψης από το στρες και τις δυσμενείς συνθήκες (Smith et al 2008). Το BRS μεταφράστηκε και προσαρμόστηκε σε ελληνικό πληθυσμό (Kyriazos et al 2018), αναδεικνύοντας ένα παράγοντα και υψηλή εσωτερική αξιοπιστία σε δείγμα γενικού πληθυσμού (*Cronbach's a = 0.80*). Γ) την *Κλίμακα Αυτο-συμπόνιας–Self-Compassion Scale (SCS)*, η οποία περιέχει 26 ερωτήσεις σε 5βαθμη κλίμακα Likert, σχετικά με τις σκέψεις, τα συναισθήματα και τις συμπεριφορές που σχετίζονται με τους διάφορους παράγοντες της αυτο-συμπόνιας (Neff 2003). Το SCS έχει μεταφραστεί και σταθμιστεί στον ελληνικό πληθυσμό (δείγμα φοιτητών) (Mantzios et al 2015), με γενικά καλές ψυχομετρικές ιδιότητες και υψηλή εσωτερική αξιοπιστία (*Cronbach's a = 0.87*). Δ) η *Κλίμακα Στρες–Perceived Stress Scale (PSS-10)*, η οποία αξιολογεί την αντίληψη των αγχωτικών εμπειριών ζητώντας από τον ερωτώμενο να αξιολογήσει τη συχνότητα των αισθήσεων και των σκέψεων του που σχετίζονται με γεγονότα και καταστάσεις που συνέβησαν τον προηγούμενο μήνα (Cohen 1983). Η κλίμακα περιλαμβάνει 10 ερωτήσεις σε 5βαθμη κλίμακα Likert, και η προσαρμογή και στάθμι-

ση στον ελληνικό πληθυσμό έδειξε ικανοποιητική αξιοπιστία (*Cronbach's a* = 0.82) και εγκυρότητα (Andreou et al 2011) σε δείγμα υγειονομικού προσωπικού και φοιτητών. Ε) Η *Κλίμακα προσδιορισμού της Αυτοφροντίδας-Self-care (SC)*, η οποία κατασκευάστηκε με βάση τη σχετική βιβλιογραφία (Kulbok et al 1999; Institute of Functional Medicine 2016) και αποτελείται από 34 ερωτήσεις σε 6βαθμη κλίμακα Likert, με δηλώσεις που αξιολογούν τις πρακτικές που ακολουθεί κάποιος προκειμένου να φροντίσει τον εαυτό του. Αποτελείται από τέσσερις διαστάσεις: σωματική ευεξία, συναισθηματική – πνευματική ευεξία, επαγγελματική και κοινωνική ζωή και έχει σταθμιστεί στα ελληνικά σε δείγμα φοιτητών με ικανοποιητική εσωτερική εγκυρότητα (Γουγούση 2020) και αξιοπιστία (*Cronbach's a* = 0.89).

### Θέματα ηθικής – δεοντολογίας

Για τη διενέργεια της ερευνητικής διαδικασίας εξασφαλίστηκε έγκριση της Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ), αλλά και του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου, ενώ τηρήθηκαν οι αρχές της ανωνυμίας και της προστασίας των προσωπικών δεδομένων των νοσηλευτών που συμπλήρωσαν το χορηγούμενο ερευνητικό εργαλείο.

### Στατιστική ανάλυση

Η ανάλυση των δεδομένων της μελέτης πραγματοποιήθηκε με στατιστικές μεθόδους της περιγραφικής και επαγωγικής στατιστικής. Τα περιγραφικά στατιστικά μέτρα παρουσιάζονται με συχνότητες και ποσοστά στην περίπτωση κατηγορικών μεταβλητών, και με μέσους όρους (Μ.Ο.) και τυπικές αποκλίσεις (Τ.Α.) στην περίπτωση συνεχών μεταβλητών. Για τον έλεγχο κανονικότητας των δεδομένων, χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος Shapiro-Wilk. Για την σύγκριση της ανθεκτικότητας μεταξύ των δημογραφικών χαρακτηριστικών εφαρμόστηκε ο έλεγχος t-test και η ανάλυση διακύμανσης ενός παράγοντα (ANOVA). Για την εξέταση της συσχέτισης μεταξύ της ανθεκτικότητας με τις υπόλοιπες κλίμακες υπολογίστηκε ο συντελεστής συσχέτισης Spearman. Για την διερεύνηση των προβλεπτικών παραγόντων της ανθεκτικότητας, χρησιμοποιήθηκε μοντέλο πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης. Για τη στατιστική ανάλυση και επεξεργασία των δεδομένων, χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό λογισμικό IBM SPSS (Έκδοση 25).

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από τους 101 εργαζόμενους, οι 30 είναι άνδρες (29.7%) ενώ την πλειοψηφία την αποτελούν οι γυναίκες

σε ποσοστό 70.3%. Το προσωπικό εργάζεται στο Αναισθησιολογικό τμήμα (22.8%), στα Κεντρικά χειρουργεία (41.6%) και στη ΜΕΘ (35.6%). Ο μέσος όρος της ηλικίας του συνόλου των ερωτηθέντων ήταν τα 43.97 έτη (Τ.Α. = 5.61). Αναφορικά με τα βασικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, η πλειοψηφία ζει με την οικογένεια της (78.2%) και έχει παιδιά (76.2%). Τα δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά τους παρουσιάζονται στον Πίνακα 1.

Οι δείκτες αξιοπιστίας (*Cronbach's a*), οι μέσοι όροι (Μ.Ο.) και οι τυπικές αποκλίσεις (Τ.Α.) των κλιμάκων και υποκλιμάκων της μελέτης παρουσιάζονται στον Πίνακα 2. Ο δείκτης αξιοπιστίας για την κλίμακα της ανθεκτικότητας παρουσίασε χαμηλή έως μέτρια τιμή ( $\alpha = 0.575$ ), ενώ για τις κλίμακες της αυτο-συμπόνιας ( $\alpha = 0.903$ ), της αυτο-φροντίδας ( $\alpha = 0.934$ ) και του στρες ( $\alpha = 0.703$ ) οι τιμές του συντελεστή αξιοπιστίας ήταν υψηλές.

Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων εκδήλωσε μέτριου βαθμού στρες (85.15%) και μέτριου βαθμού αυτο-συμπόνια (74.26%). Αναφορικά με την κλίμακα αυτο-φροντίδας, φάνηκε πως η χαμηλότερη βαθμολογία παρουσιάστηκε στην υποκλίμακα της σωματικής ευεξίας (Μ.Ο. = 2.58, Τ.Α. = 0.59), ενώ η υψηλότερη βαθμολογία παρουσιάστηκε στις κοινωνικές εκφάνσεις της (Μ.Ο. = 3.14, Τ.Α. = 1.01).

Αναφορικά με τις τέσσερις κλίμακες, δεν βρέθηκαν διαφορές μεταξύ των δυο φύλων. Η ανθεκτικότητα παρουσίασε διαφορές μεταξύ των τριών εκπαιδευτικών επιπέδων ( $F = 3.58, p = .032$ ), με τους κατόχους Μεταπτυχιακού ή Διδακτορικού τίτλου σπουδών να έχουν και υψηλότερη ανθεκτικότητα (Μ.Ο. = 3.46, Τ.Α. = 0.48), συγκριτικά με τους εργαζομένους με πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (Μ.Ο. = 3.12, Τ.Α. = 0.48). Το στρες φάνηκε να είναι χαμηλότερο για τους κατόχους μεταπτυχιακού ή διδακτορικού τίτλου σπουδών (Μ.Ο. = 17.38, Τ.Α. = 4.04), σε σύγκριση με τους πτυχιούχους ΑΕΙ ή ΤΕΙ (Μ.Ο. = 20.43, Τ.Α. 3.28). Επίσης, το στρες ήταν αυξημένο και στους εργαζομένους που έχουν παιδιά (Μ.Ο. = 19.21, Τ.Α. = 4.00) σε σύγκριση με εκείνους που δεν έχουν (Μ.Ο. = 17.17, Τ.Α. 4.58) και η διαφορά ήταν στατιστικά σημαντική ( $p = .038$ ). Αναφορικά με την αυτό-συμπόνια, τα άτομα που διαβιώνουν με τους συντρόφους τους παρουσίασαν τις υψηλότερες τιμές αυτό-συμπόνιας (Μ.Ο. = 3.83, Τ.Α. = 0.76), ενώ τα άτομα που ζουν με τις οικογένειές τους, παρουσίασαν τις χαμηλότερες τιμές (Μ.Ο. = 3.22, Τ.Α. = 0.61). Ωστόσο δεν παρουσιάστηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ( $F = 1.31, p = 0.273$ ) (πίνακας 3).

Στον Πίνακα 4 παρουσιάζεται ο συντελεστής συσχέτισης Spearman για την διερεύνηση της συσχέτισης

μεταξύ της ανθεκτικότητας και της ηλικίας, των ετών προϋπηρεσίας, του στρες, της αυτό-συμπόνιας και της αυτό-φροντίδας. Η ανθεκτικότητα παρουσίασε θετική στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την αυτο-συμπόνια ( $r_s = 0.336, p < 0.001$ ) και την αυτο-φροντίδα ( $r_s = 0.358, p < 0.001$ ), ενώ παρουσίασε αρνητική συσχέτιση με το στρες ( $r_s = -0.368, p < 0.001$ ). Δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της ανθεκτικότητας και της ηλικίας και της προϋπηρεσίας.

Για τις τέσσερις μεταβλητές που βρέθηκε στατιστικά σημαντική σχέση ( $p < 0.05$ ) με την εξαρτημένη μεταβλητή της ανθεκτικότητας, εφαρμόστηκε πολυμεταβλητή γραμμική παλινδρόμηση, και προέκυψε ότι η αύξηση της ανθεκτικότητας σχετιζόταν με την αυξημένη αυτοφροντίδα και το ανώτερο επίπεδο εκπαίδευσης των νοσηλευτών (οι κάτοχοι μεταπτυχιακού ή διδακτορικού τίτλου σπουδών) ενώ το αυξημένο στρες σχετιζόταν με τη μείωση της ανθεκτικότητας. Οι παραπάνω μεταβλητές ερμηνεύουν το 28.8% της μεταβλητότητας της ανθεκτικότητας (Πίνακας 5).

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ της ανθεκτικότητας, της αυτοφροντίδας, της αυτο-συμπόνιας και του στρες του νοσηλευτικού προσωπικού στην εποχή της πανδημίας Covid-19. Το νοσηλευτικό προσωπικό της παρούσας μελέτης παρουσίασε ανθεκτικότητα πάνω από το μέτριο και μέτριο βαθμού στρες. Προηγούμενες μελέτες στο Ηνωμένο Βασίλειο, στο Λίβανο, στην Βραζιλία, και στην Ελλάδα έχουν παρουσιάσει ανάλογες τιμές της ανθεκτικότητας στο νοσηλευτικό προσωπικό κατά την περίοδο αντιμετώπισης της πανδημίας (Alameddine et al 2021, Kalaitzaki & Rovithis 2021, Roberts et al 2021, Garcia et al 2022).

Προηγούμενες μελέτες κατά την περίοδο την πανδημίας COVID-19, οι οποίες εξέτασαν την αυτό-συμπόνια του νοσηλευτικού προσωπικού στην Ισπανία και τη Βραζιλία, υπέδειξαν μέτρια επίπεδα αυτό-συμπόνιας (Garcia et al 2022, Ruiz-Fernández et al 2021). Σε συμφωνία με τις μελέτες αυτές, στην παρούσα μελέτη για την Ελλάδα, η πλειοψηφία των νοσηλευτών παρουσίασε μέτριο βαθμού αυτό-συμπόνια. Τα επίπεδα της αυτό-συμπόνιας, σχετίζονται αρνητικά με την επαγγελματική εξουθένωση και θετικά με την ανθεκτικότητα, επομένως θα πρέπει να διατηρηθούν σε επαρκή επίπεδα, ώστε να συνεχίζουν απρόσκοπτα την εργασία τους, ιδιαίτερα στην εποχή της πανδημίας (Garcia et al 2022). Αναφορικά με την υποκλίμακα της αυτο-φροντίδας, φάνηκε πως το προσωπικό δίνει σημαντικά μεγαλύτερη σημασία στις κοινωνικές και

τις επαγγελματικές διαστάσεις της σε σχέση με τη σωματική αυτο-φροντίδα. Προκειμένου να αντιμετωπίσει το φόρτο εργασίας εξαιτίας της πανδημίας, το νοσηλευτικό προσωπικό κάνει οικονομία δυνάμεων μειώνοντας τη σωματική δραστηριότητα που παράλληλα με τον ελλιπή ή και ακανόνιστο ύπνο που μπορεί να έχει, περιορίζει παραμελεί την σωματική του αυτοφροντίδα. (Kim-Godwin et al 2021, Kua et al 2022). Οι συμμετέχοντες στην μελέτη παρουσίασαν μέτριο βαθμού στρες ενώ καταγράφηκε σημαντική στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στο στρες, την οικογενειακή κατάσταση του προσωπικού και το μορφωτικό του επίπεδο. Συγκεκριμένα, οι νοσηλευτές οι οποίοι έχουν παιδιά εμφάνισαν σημαντικά υψηλότερα επίπεδα στρες, ενώ μικρότερα επίπεδα στρες είχε το νοσηλευτικό προσωπικό με το ανώτερο εκπαιδευτικό επίπεδο. Παρόμοια ευρήματα βρέθηκαν σε αντίστοιχη μελέτη σε νοσηλευτές οι οποίοι εργάζονταν σε νοσοκομεία της Αιγύπτου κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID όπου η οικογενειακή κατάσταση και η ύπαρξη παιδιών συσχετίστηκε θετικά με το στρες (Hendy et al 2021). Σε μελέτη των Hendy et al (2021) βρέθηκε πως το νοσηλευτικό προσωπικό έχει επιπρόσθετη ψυχολογική επιβάρυνση, καθώς εκτός από τους ασθενείς, ανησυχεί και για την υγεία των μελών της οικογένειάς του και φοβάται την έκθεση των αγαπημένων του ανθρώπων στον κίνδυνο εξαιτίας της πανδημίας.

Δεν βρέθηκε διαφοροποίηση της ανθεκτικότητας με το φύλο, την ηλικία και το χρόνο προϋπηρεσίας του νοσηλευτικού προσωπικού, σε αντίθεση με την μελέτη των Alameddine et al (2021) που περιελάμβανε νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζονταν σε νοσοκομείο του Λιβάνου και έδειξε πως το φύλο καθίσταται σημαντικός παράγοντας πρόβλεψης της ανθεκτικότητας, με τους άνδρες να παρουσιάζουν υψηλότερη ανθεκτικότητα συγκριτικά με τις γυναίκες. Η διαφορά των αποτελεσμάτων μπορεί να οφείλεται στη διαφορετική κουλτούρα και γεωγραφική περιοχή διεξαγωγής της μελέτης, καθώς όπως αναφέρεται οι γυναίκες νοσηλεύτριες, πέρα από το επαγγελματικό καθήκον, αντιμετωπίζουν μεγαλύτερη πίεση στις ανατολικές χώρες, στο να εκπληρώσουν τα οικογενειακά τους καθήκοντα (Chandra 2012). Ενδιαφέρον εύρημα επίσης της παρούσας μελέτης αποτέλεσε και η διαφοροποίηση της ανθεκτικότητας σε σχέση με το εκπαιδευτικό επίπεδο, και συγκεκριμένα οι κάτοχοι μεταπτυχιακού ή και διδακτορικού τίτλου βρέθηκε να παρουσιάζουν αυξημένη ανθεκτικότητα, εύρημα το οποίο επιβεβαιώνεται με παρόμοια αποτελέσματα και από την διεθνή βιβλιογραφία (Alameddine et al 2021, Ang et al 2018).

Στην παρούσα μελέτη η ανθεκτικότητα δεν παρου-

οίασε συσχέτιση με την ηλικία και την προϋπηρεσία του νοσηλευτικού προσωπικού. Σε αντίστοιχη μελέτη των Roberts et al (2021), η οποία πραγματοποιήθηκε σε 255 νοσηλευτές που εργάζονται σε πνευμονολογικές κλινικές του Ηνωμένου Βασιλείου, βρέθηκε πως η ηλικία των νοσηλευτών και η προϋπηρεσία τους έχουν θετική συσχέτιση με την ανθεκτικότητα. Πιθανόν, η διαφορά να οφείλεται στο ότι η ηλικία του νοσηλευτικού προσωπικού στην πλειοψηφία του είχε πάνω από 20 έτη προϋπηρεσίας.

Επιπλέον εύρημα της παρούσας έρευνας ήταν η αρνητική συσχέτιση της ανθεκτικότητας με το στρες και αντίστοιχα η θετική συσχέτιση με την αυτο-φροντίδα και την αυτο-συμπόνια. Το εύρημα αυτό έρχεται σε συμφωνία με έρευνα που έγινε στη Βραζιλία σε 336 επαγγελματίες υγείας σε δομές παροχής ανακουφιστικής φροντίδας όπου βρέθηκε σημαντική θετική συσχέτιση ανάμεσα στην αυτο-φροντίδα, την αυτο-συμπόνια και την ανθεκτικότητα (Garcia et al 2022).

### Περιορισμοί

Βασικοί περιορισμοί της μελέτης είναι ότι το δείγμα ήταν ευκολίας και περιλάμβανε νοσηλευτές, στην πλειοψηφία τους γυναίκες, που εργάζονται σε κλειστά τμήματα, ενός μόνο νοσοκομείου της Βορείου Ελλάδος, περιορίζοντας έτσι τη δυνατότητα γενίκευσης και σύγκρισης των αποτελεσμάτων με άλλα νοσοκομεία του Ελλαδικού χώρου. Επίσης, υπάρχουν και ενδογενείς περιορισμοί που αφορούν στο συγχρονικό χαρακτήρα της μελέτης και τη χρήση ερωτηματολογίου αυτό-αναφοράς.

### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ανθεκτικότητα στην πανδημία COVID-19, αποτέλεσε σημαντικό προστατευτικό παράγοντα για το νοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο βρίσκεται στην «πρώτη γραμμή». Η ενίσχυσή της αποτελεί μια σημαντική πρόκληση και προτείνεται να διερευνηθεί ο σχεδιασμός εκπαιδευτικών παρεμβάσεων που να εστιάζουν στην ενίσχυση των στρατηγικών αυτό-φροντίδας και αυτο-συμπόνιας ώστε να συμβάλλουν στην μείωση του στρες και στην αύξηση της ευεξίας του νοσηλευτικού προσωπικού. Προτείνεται σε μελλοντική μελέτη να διερευνηθεί επιπλέον, η επίδραση των παραγόντων της προσαρμοστικότητας, της αυτο-αποτελεσματικότητας, της ικανότητας για συνεργασία και της ποιότητας των σχέσεων, στην ανθεκτικότητα του νοσηλευτικού προσωπικού και πως οι παραπάνω μεταβλητές μπορούν να συμβάλλουν στη βελτίωση της γενικότερης ψυχικής τους υγείας.

### Συμβολή συγγραφέων

Η ΘΜ: συμμετείχε στη σύλληψη του σκοπού και στο σχεδιασμό της μελέτης, στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων, ενώ είχε τη γενικότερη εποπτεία της μελέτης. Η ΜΠ συνέβαλε στη συλλογή και ανάλυση των δεδομένων καθώς και στη συγγραφή του κειμένου. Οι ΓΜ και ΧΚ συνέβαλαν στη συγγραφή του κειμένου και στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων.

### ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Alameddine, M., Clinton, M., Bou-Karroum, K., Richa, N., & Doumit, M. A. (2021). Factors associated with the resilience of nurses during the covid-19 pandemic. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 18(6), 320-331.
- Andreou, E., Alexopoulos, E. C., Lionis, C., Varvogli, L., Gnardellis, C., Chrousos, G. P., & Darviri, C. (2011). Perceived stress scale: reliability and validity study in Greece. *International journal of environmental research and public health*, 8(8), 3287-3298.
- Ang, S. Y., Uthaman, T., Ayre, T. C., Mordiffi, S. Z., Ang, E., & Lopez, V. (2018). Association between demographics and resilience—a cross-sectional study among nurses in Singapore. *International Nursing Review*, 65(3), 459-466.
- Barker, M. (2010). Self-care and relationship conflict. *Sexual and Relationship Therapy*, 25(1), 37-47.
- Chandra, V. (2012). Work-life balance: eastern and western perspectives. *The International Journal of Human Resource Management*, 23(5), 1040-1056.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*, 385-396.
- Cooper, A. L., Brown, J. A., Rees, C. S., & Leslie, G. D. (2020). Nurse resilience: A concept analysis. *International journal of mental health nursing*, 29(4), 553-575.
- Cusack, L., Smith, M., Hegney, D., Rees, C. S., Breen, L. J., Witt, R. R., ... & Cheung, K. (2016). Exploring environmental factors in nursing workplaces that promote psychological resilience: Constructing a unified theoretical model. *Frontiers in psychology*, 600.
- Fofana, N. K., Latif, F., Sarfraz, S., Bashir, M. F., & Komal, B. (2020). Fear and agony of the pandemic leading to stress and mental illness: An emerging crisis in the novel coronavirus (COVID-19) outbreak. *Psychiatry Research*, 291, 113230.
- Garcia, A. C. M., Ferreira, A. C. G., Silva, L. S. R., Nogueira, D. A., & Mills, J. (2022). Mindful self-care, self-compassion, and resilience among palliative care providers during the COVID-19 pandemic. *Journal of Pain and Symptom Management*.

- Glass, N. (2009). An investigation of nurses' and midwives' academic/clinical workplaces: A healing model to improve and sustain hope, optimism, and resilience in professional practice. *Holistic Nursing Practice*, 23(3), 158-170.
- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *bmj*, 368.
- Hart, P. L., Brannan, J. D., & De Chesnay, M. (2014). Resilience in nurses: An integrative review. *Journal of nursing management*, 22(6), 720-734.
- Hendy, A., Abozeid, A., Sallam, G., Abboud Abdel Fattah, H., & Ahmed Abdelkader Reshia, F. (2021). Predictive factors affecting stress among nurses providing care at COVID-19 isolation hospitals at Egypt. *Nursing open*, 8(1), 498-505.
- Hofmeyer, A., Taylor, R., & Kennedy, K. (2020). Knowledge for nurses to better care for themselves so they can better care for others during the Covid-19 pandemic and beyond. *Nurse Education Today*, 94, 104503.
- Hossain, F., & Clatty, A. (2021). Self-care strategies in response to nurses' moral injury during COVID-19 pandemic. *Nursing ethics*, 28(1), 23-32.
- Institute of Functional Institute (2016), The self-care questionnaire. Ανάκτηση από <https://functionalmedicine.org> Πρόσβαση 30/5/2022
- Kalaitzaki, A., & Rovithis, M. (2021). Secondary traumatic stress and vicarious posttraumatic growth in healthcare workers during the first COVID-19 lockdown in Greece: The role of resilience and coping strategies. *Psychiatriki*, 32(1), 19-25.
- Kim-Godwin, Y. S., Lee, M. H., Logan, J. G., & Liu, X. (2021). Factors influencing sleep quality among female staff nurses during the early COVID-19 pandemic in the United States. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4827.
- Kua, Z., Hamzah, F., Tan, P. T., Ong, L. J., Tan, B., & Huang, Z. (2022). Physical activity levels and mental health burden of healthcare workers during COVID-19 lockdown. *Stress and Health*, 38(1), 171-179.
- Kulbok, P. A., Carter, K. F., Baldwin, J. H., Gilmartin, M. J., & Kirkwood, B. (1999). The multidimensional health behavior inventory. *Journal of Nursing Measurement*, 7(2), 177-195.
- Kyriazos, T. A., Stalikas, A., Prassa, K., Galanakis, M., Yotsidi, V., & Lakioti, A. (2018). Psychometric evidence of the Brief Resilience Scale (BRS) and modeling distinctiveness of resilience from depression and stress. *Psychology*, 9(7), 1828-1857.
- Labrague, L. J., & De los Santos, J. A. A. (2020). COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *Journal of nursing management*, 28(7), 1653-1661.
- Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., ... & Feng, Z. (2020). Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *New England journal of medicine*, 382(13), 1199-1207.
- Lorente, L., Vera, M., & Peiró, T. (2021). Nurses stressors and psychological distress during the COVID-19 pandemic: The mediating role of coping and resilience. *Journal of Advanced Nursing*, 77(3), 1335-1344.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*, 71(3), 543-562.
- Mantzios, M., Wilson, J. C., & Giannou, K. (2015). Psychometric properties of the Greek versions of the self-compassion and mindful attention and awareness scales. *Mindfulness*, 6(1), 123-132.
- Mills, J., Wand, T., & Fraser, J. A. (2018). Exploring the meaning and practice of self-care among palliative care nurses and doctors: a qualitative study. *BMC palliative care*, 17(1), 1-12.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and identity*, 2(3), 223-250.
- Rivas, N., López, M., Castro, M. J., Luis-Vian, S., Fernández-Castro, M., Cao, M. J., ... & Jiménez, J. M. (2021). Analysis of Burnout Syndrome and resilience in nurses throughout the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *International journal of environmental research and public health*, 18(19), 10470.
- Roberts, N. J., McAloney-Kocaman, K., Lippiett, K., Ray, E., Welch, L., & Kelly, C. (2021). Levels of resilience, anxiety and depression in nurses working in respiratory clinical areas during the COVID pandemic. *Respiratory medicine*, 176, 106219.
- Rosen, B., Preisman, M., Hunter, J., & Maunder, R. (2020). Applying psychotherapeutic principles to bolster resilience among health care workers during the COVID-19 pandemic. *American Journal of Psychotherapy*, 73(4), 144-148.
- Ruiz-Fernández, M. D., Ramos-Pichardo, J. D., Ibáñez-Masero, O., Carmona-Rega, M. I., Sánchez-Ruiz, M. J., & Ortega-Galán, Á. M. (2021). Professional quality of life, self-compassion, resilience, and empathy in healthcare professionals during COVID-19 crisis in Spain. *Research in Nursing & Health*, 44(4), 620-632.
- Sihvola, S., Kvist, T., & Nurmeksele, A. (2022). Nurse leaders' resilience and their role in supporting nurses' resilience during the COVID-19 pandemic: A scoping review. *Journal of Nursing Management*.
- Singer, T., & Klimecki, O. M. (2014). Empathy and compassion. *Current Biology*, 24(18), 875-878.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. *International journal of behavioral medicine*, 15(3), 194-200.
- Vachon, M. L. (2016). Attachment, empathy and compassion in the care of the bereaved. *Grief Matters: The Australian Journal of Grief and Bereavement*, 19(1), 20-25.
- Varghese, A., George, G., Kondaguli, S. V., Naser, A. Y., Khakha, D. C., & Chatterji, R. (2021). Decline in the mental health of nurses across the globe during COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Journal of global health*, 11.
- WHO (2020) 'Report of the WHO-China joint mission on coronavirus disease 2019 (COVID-19)', 40 p [Online]. Available at <http://digitallibrary.un.org/record/3859867>.
- Γουγούση Εύα. (2020) Παράγοντες ενδυνάμωσης και αυτοφροντίδας των φοιτητών νοσηλευτικής κατά την κλινική άσκηση. Μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία ΕΑΠ.
- Μπελλάλη Θ. (2021) Προκλήσεις και Αυτοφροντίδα των Επαγγελματιών Υγείας στην εποχή της πανδημίας COVID-19: μια κριτική ανασκόπηση: Προκλήσεις επαγγελματιών υγείας στον COVID-19. *Νοσηλεία και Έρευνα*, 15(58). ανακτήθηκε από <https://nursingcareresearch.gr/index.php/nursing-care-and-research/article/view/90> [Online].

**Πίνακας 1. Δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά του δείγματος**

Χαρακτηριστικά	N (%)
<b>Φύλο</b>	
Γυναίκα	71 (70.3%)
Άνδρας	30 (29.7%)
<b>Οικογενειακή κατάσταση</b>	
Ζω με την οικογένεια μου	79 (78.2%)
Ζω με τον/την σύντροφο μου	8 (7.9%)
Ζω μόνος/η	14 (13.9%)
<b>Επίπεδο εκπαίδευσης</b>	
Πτυχίο δευτεροβάθμιας (ΔΕ)	14 (13.9%)
Πτυχίο τριτοβάθμιας (ΑΕΙ-ΤΕΙ)	50 (49.5%)
Μεταπτυχιακό – Διδακτορικό	37 (36.6%)
<b>Τμήμα εργασίας</b>	
Αναισθησιολογικό	23 (22.8%)
Κεντρικά χειρουργεία	42 (41.6%)
Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)	36 (35.6%)
<b>Έχετε παιδιά</b>	
Όχι	24 (23.8%)
Ναι	77 (76.2%)
<b>Έχετε θέση ευθύνης</b>	
Όχι	88 (87.1%)
Ναι	13 (12.9%)
<b>Ηλικία</b>	
Μέσος όρος	43.97
Τυπική απόκλιση	5.60
<b>Έτη προϋπηρεσίας</b>	
Μέσος όρος	11.78
Τυπική απόκλιση	6.18

**Πίνακας 2. Δείκτης αξιοπιστίας και μέσοι όροι (Μ.Ο.) και τυπικές αποκλίσεις (Τ.Α.) των κλιμάκων και υποκλιμάκων της μελέτης**

	Cronbach's α	Μ.Ο.	Τ.Α.
Ανθεκτικότητα	0.575	3.25	0.51
Στρες	0.703	18.72	4.22
Αυτο-συμπόνια	0.903	3.25	0.44
Αυτο-φροντίδα	0.934	2.89	0.74
Σωματική ευεξία	0.637	2.58	0.59
Συναισθηματική ευεξία	0.916	2.87	1.01
Επαγγελματική ζωή	0.869	2.97	0.95
Κοινωνική ζωή	0.885	3.14	1.01



**Πίνακας 3. Μέσοι όροι (Μ.Ο.) και τυπικές αποκλίσεις (Τ.Α.) της ανθεκτικότητας για τα δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά**

	<b>Μ.Ο. (Τ.Α.)</b>	<b>p</b>
<b>Φύλο</b>		<b>0.547</b>
Άνδρες	3.20 (0.50)	
Γυναίκες	3.27 (0.52)	
<b>Εκπαιδευτικό επίπεδο</b>		<b>0.032</b>
Πτυχίο ΔΕ	3.24 (0.62)	
Πτυχίο ΤΕ	3.12 (0.48)	
Μεταπτυχιακό /Διδακτορικό	3.46 (0.48)	
<b>Οικογενειακή κατάσταση</b>		<b>0.925</b>
Ζω με την οικογένεια	3.24 (0.55)	
Ζω με τον/την σύντροφο	3.23 (0.29)	
Ζω μόνος/η	3.30 (0.39)	
<b>Τμήμα εργασίας</b>		<b>0.820</b>
Αναισθησιολογικό	3.21 (0.55)	
Κεντρικά χειρουργεία	3.24 (0.49)	
ΜΕΘ	3.29 (0.52)	
<b>Έχετε παιδιά</b>		<b>0.527</b>
Όχι	3.31 (0.46)	
Ναι	3.23 (0.53)	
<b>Έχετε θέση ευθύνης</b>		<b>0.652</b>
Όχι	3.24 (0.49)	
Ναι	3.31 (0.69)	

**Πίνακας 4. Διμεταβλητές συσχετίσεις μεταξύ ανθεκτικότητας και στρες, αυτό-φροντίδας, αυτό-συμπόνιας, ηλικίας και προϋπηρεσίας**

	<b>Ανθεκτικότητα</b>	<b>p</b>
Στρες	-0.368	< 0.001
Αυτό-συμπόνια	0.336	0.001
Αυτό-φροντίδα	0.358	<0.001
Ηλικία	0.048	0.630
Έτη προϋπηρεσίας	-0.113	0.262

**Πίνακας 5. Μοντέλο πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης για την ανθεκτικότητα**

<b>Προβλεπτικός παράγοντας</b>	<b>B</b>	<b>Τ.Σ.</b>	<b>p</b>	<b>95% Δ.Ε.</b>
Σταθερός όρος	3.598	0.656	0.000	(2.296, 4.901)
Στρες	-0.042	0.015	0.005	(-0.071, -0.013)
Αυτό-συμπόνια	-0.048	0.145	0.744	(-.336, 0.241)
Αυτό-φροντίδα	0.164	0.073	0.028	(0.018, 0.309)
<b>Επίπεδο εκπαίδευσης</b>				
Τριτοβάθμια εκπαίδευση	-	-	-	-
Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	0.227	0.099	0.023	(0.031, 0.424)
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	0.201	0.135	0.140	(-0.067, 0.469)

$R^2 = 28.8\%$ , Τ.Σ. = Τυπικό σφάλμα, Δ.Ε. = Διάστημα εμπιστοσύνης.

# Nurses' resilience and self-care in the era of the covid-19 pandemic: a pilot study

Maria Pourou<sup>1</sup>, Georgios Manomenidis<sup>2</sup>, Chrysovalantis Karagkounis<sup>3</sup>, Thalia Bellali<sup>4</sup>

1. Nurse, MSc, General Hospital of Papageorgiou

2. Assistant Professor, Department of Nursing (Didymoteicho branch), Faculty of Health Sciences, International University of Greece

3. Nurse, MSc, Phd(c), Dipl. Psych., "Department of Social welfare, Education and Equality", Municipality of Katerini

4. Professor, Department of Nursing, International University of Greece and adjunct professor, Department of Health Sciences, School of Positive Sciences, European University of Cyprus

## SUMMARY

**Introduction:** During the crisis of the Covid-19 pandemic, frontline health personnel was faced with unprecedented working conditions. The need to adapt to rapidly changing healthcare protocols and changes in the workplace compromised the mental resilience of healthcare professionals. In this psychologically damaging situation for workers, the concept of self-care is of special importance.

**Objective:** To investigate the relationship between resilience, self-care, self-compassion and stress of the nursing staff working in a tertiary hospital in Northern Greece and to identify the factors that predict the increase of resilience.

**Methods:** A cross-sectional study was carried out, in a convenience sample of 101 nurses working in a tertiary hospital in Northern Greece. Participants were called to fill in a battery of questionnaires that included: a) demographic-professional characteristics questions b) the Brief Resilience Scale, c) the Self-Compassion Scale, d) the Stress Scale – the Perceived Stress Scale, and e) the Self-care determination scale.

**Results:** Participants showed moderate levels of stress and self-compassion and above average -moderate resilience. Regarding self-care, the majority presented higher values in social and professional dimension compared to the physical one. Resilience was negatively correlated with stress ( $p < 0.001$ ) and positively correlated with self-care ( $p < 0.001$ ) and self-compassion ( $p = 0.001$ ). Stress, self-care, and higher educational level (having a master's degree and/or doctorate) predicted the 28.8% of the variance in resilience. Self-care enhancement interventions are suggested to further enhance health professionals' resilience, thus reduce stress of nursing staff working in highly demanding environments, including secondary care services.

**Key words:** mental resilience, self-compassion, self-care, nurses, covid-19

Corresponding author: Maria Pourou  
e-mail: mariapourou2@gmail.com

Date of submission: 20/10/2022  
Publication date: December 2022

Citation: Pourou M., Manomenidis G., Karagkounis C. & Bellali T. (2022). Nurses' resilience and self-care in the era of the covid-19 pandemic: a pilot study. *Hellenic Journal of Nursing Science* 15(4): 25-34, <https://doi.org/10.24283/hjns.202243>