

Η επίδραση της άσκησης και της αυτοφροντίδας στην ψυχική ανθεκτικότητα των επαγγελματιών υγείας. Μια βιβλιογραφία ανασκόπηση

Μαρία Παπαδοπούλου¹, Γεώργιος Μανομενίδης²

1. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Σχολή επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών
«Εφαρμογές της Ψυχολογίας στην Υγεία»

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

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Οι επαγγελματίες υγείας (ΕΥ) καθημερινά αντιμετωπίζουν καταστάσεις υψηλού στρες καθώς καλούνται να διαχειριστούν πολλές ψυχοπιεστικές καταστάσεις και να λάβουν δύσκολες αποφάσεις, με συνέπειες τόσο για στη σωματική όσο και την ψυχική τους υγεία. Επομένως είναι σημαντικό να ενισχύσουν την ανθεκτικότητά τους μέσα από μια διαδικασία αυτοφροντίδας. Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης ήταν η διερεύνηση της επίδρασης της σωματικής άσκησης και της αυτοφροντίδας στην ψυχική ανθεκτικότητα των ΕΥ. Για το σκοπό αυτό πραγματοποιήθηκε αναζήτηση πρωτογενών και ανασκοπικών μελέτων δημοσιευμένων στην αγγλική γλώσσα, στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Pubmed, Scopus, Sciencedirect. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα αυτά βρέθηκε πως η σωματική άσκηση και η αυτοφροντίδα συμβάλλουν στην ψυχική ανθεκτικότητα των ΕΥ. Για να μπορέσουν να ανταπεξέλθουν στις αντίξοες συνθήκες εργασίας θα πρέπει να παραμείνουν σωματικά και ψυχικά υγιείς μέσα από μια διαδικασία αυτοφροντίδας που περιλαμβάνει και την ενίσχυση της ψυχικής τους ανθεκτικότητας. Προς την κατεύθυνση αυτή μπορεί να συμβάλει και η σωματική άσκηση καθώς αποτελεί τρόπο εκτόνωσης και μείωσης του στρες αλλά και βελτίωσης της ψυχικής τους ανθεκτικότητας.

Λέξεις Κλειδιά: αυτοφροντίδα, επαγγελματίες υγείας, σωματική άσκηση, ψυχική ανθεκτικότητα

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Μαρία Παπαδοπούλου
e-mail: maripapa140@gmail.com

Ημερομηνία υποβολής: 17/08/2023
Ημερομηνία δημοσίευσης: Ιούνιος 2024

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

Αναφορά του άρθρου ως: Παπαδοπούλου Μ. & Μανομενίδης Γ. (2024). Η επίδραση της άσκησης και της αυτοφροντίδας στην ψυχική ανθεκτικότητα των επαγγελματιών υγείας. Μια βιβλιογραφία ανασκόπηση. *Ελληνικό Περιοδικό Νοσηλευτικής Επιστήμης* 17(2): 26-34, <https://doi.org/10.24283/hjns.202422>

ΒΑΣΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ

- Η σωματική άσκηση συμβάλλει στην ψυχική υγεία των επαγγελματιών υγείας
- Η αυτοφροντίδα μειώνει το στρες των επαγγελματιών υγείας
- Η ψυχική ανθεκτικότητα είναι σημαντική για τους επαγγελματίες υγείας

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η σωματική άσκηση και η καλή διατροφή αποτελούν σημαντικούς παράγοντες για την υγεία. Οι άνθρωποι ενθαρρύνονται να κάνουν καθημερινή σωματική άσκηση και να ακολουθούν μια ισορροπημένη και υγιεινή διατροφή προκειμένου να υπάρχει ισορροπία και ευημερία στην ψυχική τους υγεία. Η σωματική δραστηριότητα έχει θεμελιώδη ρόλο στην πρόληψη και θεραπεία χρόνιων παθήσεων (Warren et al 2010). Τα επιδημιολογικά στοιχεία δείχνουν τα θετικά αποτελέσματα της τακτικής μέτριας έως έντονης σωματικής δραστηριότητας σε όλες τις ηλικιακές ομάδες (Janssen & LeBlanc 2010, Biddle et al 2004). Τα αντίθετα αποτελέσματα εμφανίζονται όταν υπάρχει περιορισμένη σωματική δραστηριότητα, που σε συνδυασμό με την ανθυγιεινή διατροφή και τη γενικότερη καθιστική ζωή, μπορεί να ευθύνονται για μια σειρά από παθολογικές ασθένειες όπως η παχυσαρκία, οι καρδιαγγειακές παθήσεις κ.ά. (Lakka & Bouchard 2005). Φροντίζοντας ωστόσο κάποιος την σωματική του υγεία παράλληλα μπορεί να επιτύχει βελτίωση και της ψυχικής του κατάστασης. Η καλή ψυχική υγεία εξηγείται και βιολογικά καθώς η άσκηση αυξάνει τις ενδορφίνες και μια σειρά από άλλες ορμόνες που συμβάλλουν στην ψυχική ευεξία. Οι περισσότερες μορφές άσκησης αυξάνουν τα επίπεδα βήτα-ενδορφίνης στο αίμα, ειδικά όταν η ένταση της άσκησης περιλαμβάνει την επίτευξη του αναερόβιου ορίου (Bender et al 2007). Οι περισσότερες μελέτες έχουν δείξει ότι οι συγκεντρώσεις στον ορό των ενδογενών οπιοειδών, ιδιαίτερα της β-ενδορφίνης και της β-λιποτροφίνης, αυξάνονται ως απόκριση τόσο σε προγράμματα οξείας άσκησης όσο και σε προγράμματα προπόνησης (Dishman & O'Connor 2009, Goldfarb & Jamurta 1997). Οι αυξημένες συγκεντρώσεις β-ενδορφίνης στον ορό που προκαλούνται από την άσκηση έχουν συνδεθεί με διάφορες ψυχολογικές και φυσιολογικές αλλαγές, συμπεριλαμβανομένων των αλλαγών στην κατάσταση της διάθεσης και της «ευφορίας» που προκαλείται από την άσκηση» (Leuenberger 2006).

Η άσκηση θα μπορούσε να περιληφθεί και στην όλη προσπάθεια που κάνει κάποιος για να φροντίσει τον εαυτό του γιατί είναι μια δραστηριότητα του ιδίου ατόμου για το άτομο. Η εργασιακή καταπόνηση έχει επιπτώσεις στη γενικότερη κατάσταση της υγείας του ατόμου. Κάποια επαγγέλματα δέχονται μεγαλύτερη πίεση σε σχέση με κάποια άλλα. Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται και τα επαγγέλματα υγείας. Οι ΕΥ υπόκεινται σε πολλούς στρεσογόνους εργασιακούς

παράγοντες καθώς αντιμετωπίζουν πρόσθετη συναισθηματική πίεση λόγω της φύσης της εργασίας τους ενώ παρουσιάζουν αυξημένα επίπεδα άγχους (Oman et al 2006). Το συνεχές στρες στο χώρο εργασίας μπορεί να επηρεάσει τη σωματική και ψυχική ευημερία των ΕΥ και να τους οδηγήσει σε εξάντληση και, σε ορισμένες περιπτώσεις, συμπτώματα που μοιάζουν με το τραυματικό στρες (Garcia et al 2022). Επομένως, είναι σημαντικό προκειμένου να αντιμετωπίσουν αυτές τις καταστάσεις να φροντίζουν τον εαυτό τους μέσα από μια διαδικασία αυτοφροντίδας, που όμως παράλληλα θα ενισχύει την ψυχική τους ανθεκτικότητα Η ικανότητα ανάκαμψης από ακραία τραύματα και στρες σε συνδυασμό με την ικανότητα να ανταπεξέρχεται κάποιος σε ακραίες καταστάσεις τόσο ψυχολογικής όσο και σωματικής κακοποίησης ονομάζεται ανθεκτικότητα (Atkinson et al 2009). Η ανθεκτικότητα έχει αναγνωριστεί ως παράγοντας ευημερίας και προστασίας της ψυχικής κατάστασης του ατόμου (Huey & Palaganas 2020). Ως εκ τούτου, είναι επιτακτική ανάγκη να υιοθετηθεί μια προληπτική προσέγγιση που περιλαμβάνει μεταξύ άλλων και τη σωματική άσκηση.

Η φροντίδα του εαυτού αποτελεί σημαντικό κομμάτι της καθημερινότητας των ανθρώπων. Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται ολοένα και μεγαλύτερο ενδιαφέρον για την έννοια και την πρακτική της αυτοφροντίδας ως μέσου βελτίωσης της υγείας, της ευεξίας και της ευημερίας του ατόμου (El-Osta et al 2019). Η αυτοφροντίδα περιγράφει τις κύριες δραστηριότητες και τα στοιχεία υγιεινής που σχετίζονται με το άτομο που φροντίζει τον εαυτό του (El-Osta et al 2023).

Επομένως, γίνεται αντιληπτό ότι η άσκηση και η αυτοφροντίδα αποτελούν σημαντικά εργαλεία ενίσχυσης της ψυχικής ανθεκτικότητας των ΕΥ. Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης ήταν η διερεύνηση της επίδρασης της άσκησης και της αυτοφροντίδας στην ψυχική ανθεκτικότητα των επαγγελματιών υγείας.

Σωματική άσκηση και υγεία

Συχνά, η άσκηση είναι το πρώτο βήμα για την τροποποίηση του τρόπου ζωής αλλά και για την πρόληψη και τη διαχείριση διαφόρων ασθενειών. Από μελέτη έχει φανεί ότι σχετίζεται η σωματική άσκηση με την καλή καρδιαγγειακή υγεία και με τη γενικότερη θνησιμότητα. Ο κίνδυνος θνησιμότητας είναι υψηλότερος για άτομα που ακολουθούν μια καθιστική ζωή (Kokkinos 2012).

Επιβεβαιώνεται μέσα από μελέτη ότι υπάρχουν αδιάσειστα στοιχεία για την αποτελεσματικότητα της τακτικής σωματικής δραστηριότητας στην πρωτογενή και δευτερογενή πρόληψη αρκετών χρόνιων ασθενειών (π.χ. καρδιαγγειακές παθήσεις, διαβήτης, καρκίνος, υπέρταση, παχυσαρκία, κατάθλιψη και οστεοπόρωση) και πρόωρου θανάτου (Warburton et al 2006). Ακόμη έχει αποδειχθεί ότι η άσκηση σχετίζεται με καλύτερη ποιότητα ζωής (Adamu et al 2006). Πιο συγκεκριμένα βελτιώνει την ποιότητα ζωής τόσο σε ψυχολογικό επίπεδο όσο και σε επίπεδο σωματικής ευημερίας και υγείας (Rejeski & Mihalko 2001). Για την προσαρμογή του ατόμου στο συνεχές στρες και τη βελτίωση της ευημερίας και της ανθεκτικότητας του, οι αλλαγές στον καθημερινό τρόπο ζωής του παίζουν καθοριστικό ρόλο (Yang et al 2020). Η σωματική άσκηση αποτελεί από και εξαιρετικά αποτελεσματικό μη φαρμακολογικό μέσο για την ενίσχυση της ανθεκτικότητας, καθώς προλαμβάνει χρόνιες ασθένειες, ενισχύει τη γνωστική λειτουργία και την ψυχική υγεία, ενώ παράλληλα καθυστερεί τη σταδιακή απώλεια των λειτουργικών αποθεμάτων που σχετίζονται με τη διαδικασία της γήρανσης, (Chen et al 2017). Προς την κατεύθυνση αυτή, συνιστάται μια μέτριας έντασης άσκηση, για τη βελτίωση της ανοσολογικής απόκρισης και τον μετριασμό των αρνητικών επιπτώσεων του στρες, του άγχους και της καθιστικής ζωής (Ranasinghe et al 2020). Ως άσκηση ορίζεται «το υποσύνολο της σωματικής δραστηριότητας που έχει προγραμματιστεί, είναι δομημένο, και επαναλαμβανόμενο και έχει ως τελικό στόχο τη βελτίωση ή τη διατήρηση της φυσικής κατάστασης» (Caspersen et al 1985).

Η άσκηση διαφέρει ανάλογα με το είδος και την ένταση που εκτελείται. Τα Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων συνιστούν 30 λεπτά μέτριας έως υψηλής έντασης άσκηση τουλάχιστον 5 ημέρες την εβδομάδα για όλα τα υγιή άτομα (Department of Health and Human Services 2002), με τις μελέτες να υποστηρίζουν ότι 2–2,5 ώρες μέτριας έως υψηλής έντασης άσκησης την εβδομάδα θεωρούνται αρκετές να μειώσουν τον κίνδυνο εμφάνισης μιας χρόνιας νόσου. Σε επιδημιολογική μελέτη βρέθηκε ότι η άσκηση βελτιώνει την αυτοεκτίμηση και την αίσθηση ευεξίας του ατόμου (Anderson & Shivakumar 2013) ενώ η συνεχής και συστηματική άσκηση σχετίζεται με μεγαλύτερη διάρκεια της υγείας και καθυστέρηση της εμφάνισης χρόνιων παθήσεων και ασθενειών (Rueggsegger & Booth 2018). Κατά την άσκηση αυξάνονται τα επίπεδα ενδορφινών στον οργανισμό κάτι που έχει συνδεθεί με διάφορες ψυχολογικές και φυσιολογικές αλλαγές, και περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων τις αλλαγές στη διάθεση και την «ευφορία» (Harber & Sutton 1984). Επίσης μπορεί να επιτευχθεί, απόσπαση της προσοχής από τα συναισθήματα κατάθλιψης και του άγχους και δημιουργία θετικών συναισθημάτων που σχετίζονται με την αυτοκυριαρχία και την αυτοαποτελεσματικότητα

(Mikkelsen et al 2017). Κάποιοι ερευνητές μάλιστα της αποδίδουν χαρακτηριστικά ψυχοθεραπευτικής συνεδρίας (Veale 1987).

Αυτοφροντίδα και υγεία

Η αυτοφροντίδα είναι μια σημαντική συνθήκη που βοηθάει στην ενίσχυση της ψυχικής και σωματικής υγείας (Levin & Idler 1983). Το άτομο είναι πολύ σημαντικό να φροντίζει την υγεία του. Είναι σημαντικό να αγαπάμε να αποδεχόμαστε και να φροντίζουμε τον εαυτό μας. Φροντίζοντας τον εαυτό μας του παρέχουμε μια καλή τόσο σωματική όσο και ψυχική υγεία και οδηγούμαστε στην ευεξία. Η ευεξία σχετίζεται και με την ευημερία μας που σχετίζεται με τη σειρά της με τα συναισθήματά μας, καθώς μας προκαλεί ευχάριστα και έντονα συναισθήματα (Narasimhan et al 2019). Έχοντας πετύχει τη βέλτιστη ευεξία μπορούμε να καταπολεμήσουμε τα αρνητικά μας συναισθήματα, το άγχος και να εξασφαλίσουμε θετικές αλληλεπιδράσεις με το περιβάλλον μας (Adler & Seligman 2016).

Όσον αφορά τον ορισμό της έννοιας της αυτοφροντίδας, υπάρχουν πολλοί, με τον καθένα από αυτούς να επικεντρώνεται σε διαφορετικά χαρακτηριστικά που θα πρέπει να χαρακτηρίζει ένα άτομο που φροντίζει για τον εαυτό του. Ωστόσο το κοινό τους σημείο είναι ότι δεν περιλαμβάνουν ορισμένα αναδυόμενα χαρακτηριστικά της σύγχρονης ζωής.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) η αυτοφροντίδα αναφέρεται «στις δραστηριότητες που αναλαμβάνουν τα άτομα, οι οικογένειες και οι κοινότητες με σκοπό την ενίσχυση της υγείας, την πρόληψη ασθενειών, τον περιορισμό της ασθένειας και την αποκατάσταση της υγείας τους. Αυτές οι δραστηριότητες προέρχονται από γνώσεις και δεξιότητες από τη δεξαμενή επαγγελματικής και λαϊκής εμπειρίας. Αναλαμβάνονται από απλούς καθημερινούς ανθρώπους για λογαριασμό τους, είτε χωριστά είτε σε συμμετοχική συνεργασία με επαγγελματίες» (World Health Organization 1984).

Σε ένα πιο μεταγενέστερο ορισμό του ΠΟΥ «η αυτοφροντίδα είναι αυτό που κάνουν οι άνθρωποι για τον εαυτό τους για να εδραιώσουν και να διατηρήσουν την υγεία τους, καθώς και για την πρόληψη και την αντιμετώπιση ασθενειών (World Health Organization 2009). Αυτός ο ορισμός διαφέρει με τον προηγούμενο στο γεγονός ότι η αυτοφροντίδα αυτή τη φορά πραγματοποιείται από τον ίδιο τον εαυτό και όχι από οικογένειες ή κοινότητες. Είναι μια ευρεία έννοια που περιλαμβάνει την υγιεινή (γενική και προσωπική), τη διατροφή (είδος και ποιότητα του φαγητού που καταναλώνεται), τον τρόπο ζωής (αθλητικές δραστηριότητες, αναψυχή κ.λπ.), περιβαλλοντικούς παράγοντες (συνθήκες διαβίωσης, κοινωνικές συνθήκες κ.λπ.), κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες. (επίπεδο εισοδήματος, πολιτιστικές πεποιθήσεις κ.λπ.) και αυτοθεραπεία».

Η αυτοφροντίδα είναι ένα φάσμα γνώσεων, δεξιοτήτων και στάσεων, συμπεριλαμβανομένου του αυτοστοχασμού και της αυτογνωσίας, της αναγνώρισης και πρόληψης της επαγγελματικής εξουθένωσης, των κατάλληλων επαγγελματικών ορίων και της θλίψης και του πένθους και αποτελεί απαραίτητο εργαλείο για τους επαγγελματίες υγείας (Sanchez-Reilly et al 2013).

Ενδεικτικά, ένας αριθμός αποτελεσματικών πρακτικών αυτοφροντίδας μπορεί να περιλαμβάνει τις παρακάτω συμπεριφορές (Webber et al 2015): Την πληροφόρηση της υγείας και ειδικότερα την ικανότητα των ατόμων να αποκτούν, να επεξεργάζονται και να κατανοούν βασικές πληροφορίες και υπηρεσίες υγείας που απαιτούνται για τη λήψη κατάλληλων αποφάσεων για την υγεία, την αυτογνωσία της σωματικής και ψυχικής κατάστασης που περιλαμβάνει: τη γνώση του δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ), του επιπέδου χοληστερόλης, της αρτηριακής πίεσης. (Webber et al 2015). Επιπλέον πρακτική αποτελεί η φυσική δραστηριότητα – δηλαδή η άσκηση μέτριας έντασης σωματικής δραστηριότητας όπως το περπάτημα, το ποδήλατο ή συμμετοχή σε αθλήματα με επιθυμητή συχνότητα (Kearney & Fleischer 1979). Μια συχνή πρακτική που χρησιμοποιείται στην αυτοφροντίδα είναι η τήρηση μιας υγιεινής διατροφής που περιλαμβάνει μια θρεπτική, ισορροπημένη διατροφή με κατάλληλα επίπεδα πρόσληψης θερμίδων (Maclean 1991). Πρακτική για αυτοφροντίδα είναι και η αποφυγή ή ο μετριασμός του κινδύνου όπως η διακοπή του καπνίσματος, ο περιορισμός της χρήσης αλκοόλ, ο εμβολιασμός, η πρακτική ασφαλούς σεξ και η χρήση αντηλιακών. Επιπρόσθετη πρακτική αποτελεί η καλή υγιεινή που περιλαμβάνει: το τακτικό πλύσιμο των χεριών, το βούρτσισμα των δοντιών, το πλύσιμο των τροφίμων. Τέλος μια ακόμη συνήθεια αυτοφροντίδας αποτελεί η ορθολογική και υπεύθυνη χρήση προϊόντων, υπηρεσιών, διαγνωστικών και φαρμάκων ο (Webber et al 2015).

Η αυτοφροντίδα για τους επαγγελματίες υγείας

Οι ΕΥ έχουν ως μέλημά τους την παροχή φροντίδας σε όλους αυτούς που τη χρειάζονται. Πρόκειται για μια διαδικασία που απαιτεί μεγάλα αποθέματα ενέργειας που όμως εξαντλούνται στο τέλος της ημέρας με συνέπεια οι ΕΥ να έχουν «δώσει» πολλά, χωρίς όμως να έχουν «λάβει» τα αντίστοιχα. Συνήθως οι άνθρωποι εκείνοι που έχουν έναν τέτοιο ρόλο ξεχνούν τις δικές τους ανάγκες και τις βάζουν σε δεύτερο επίπεδο, με αποτέλεσμα να εμφανίζουν αυξημένα επίπεδα άγχους και επαγγελματική εξουθένωση (Skovholt & Trotter-Mathison 2014).

Είναι σημαντικό επομένως να φροντίζουν οι ίδιοι τον εαυτό τους μέσα από μια διαδικασία αυτοφροντίδας. Η αυτοφροντίδα λοιπόν δεν σημαίνει «πρώτα εγώ», σημαίνει «κι εγώ επίσης». Δεν είναι δείγμα εγωισμού ούτε απαίτηση για να είναι κάποιος στο κέντρο του κόσμου (Skovholt & Trotter-Mathison 2014).

Φροντίζοντας τον εαυτό μας πρώτα είναι η βάση για την εσωτερική ισορροπία η οποία θα οδηγήσει σε αυθεντικές και αρμονικές σχέσεις. Επίσης, κανείς δεν μπορεί να προσφέρει την βοήθειά του σε άλλους, είτε σε επαγγελματικό είτε σε προσωπικό επίπεδο, εάν πρώτα δεν την έχει προσφέρει στον εαυτό του. Έτσι με την αυτοφροντίδα μαθαίνει κάποιος να φροντίζει τους άλλους, να δέχεται την φροντίδα από άλλους και δεν παραμερίζει τον εαυτό του ούτε και τις ανάγκες του (Dattilio 2015).

Ψυχική Ανθεκτικότητα

Η ψυχική ανθεκτικότητα έχει αποτελέσει τις τελευταίες δεκαετίες το επίκεντρο πολλών ερευνών (Sia et al 2022, Veer et al 2020). Η ψυχική ανθεκτικότητα γενικά αναφέρεται σε μια κατηγορία καταστάσεων που χαρακτηρίζεται από επαναλαμβανόμενους τύπους θετικής προσαρμογής στο πλαίσιο σημαντικών αντιξοοτήτων ή επικίνδυνων καταστάσεων. Αναφέρεται στη δυναμική διαδικασία της θετικής προσαρμογής, παρά την ύπαρξη δύσκολων και αντίξωων συνθηκών και παρά την έκθεση σε παράγοντες επικινδυνότητας (Luthar et al 2000).

Μέσα από μελέτες οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι είναι απρόβλεπτη η επίδραση που θα έχει σε διαφορετικά πρόσωπα η έκθεση στον ίδιο επικίνδυνο παράγοντα και ότι υπάρχουν άλλες διεργασίες και διαδικασίες που αντισταθμίζουν την επίδραση που θα έχει στο άτομο ο παράγοντας αυτός (Wu et al 2013, Folke 2016). Οι διεργασίες και διαδικασίες αυτές περιγράφονται με τον όρο «προστατευτικοί παράγοντες» (Werner 2000). Σύμφωνα με τον Rutter (1987) οι προστατευτικοί παράγοντες είναι εκείνοι οι παράγοντες ή μηχανισμοί που τροποποιούν, περιορίζουν ή διαφοροποιούν την αντίδραση ενός ατόμου σε ένα δυσάρεστο γεγονός. Με άλλα λόγια, οι προστατευτικοί παράγοντες αποτελούν την θετική αντίδραση των ανθρώπων στο άγχος και τις αντιξοότητες. Σύμφωνα με την θεωρία του Garmezy (1991) οι προστατευτικοί παράγοντες χωρίζονται σε τρεις μεγάλες κατηγορίες, στον εσωτερικό μας εαυτό, στην συνέχεια στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον -υποστηρικτικά συστήματα έξω από την οικογένεια και τέλος, στο υποστηρικτικό οικογενειακό σύστημα. Η πρώτη κατηγορία αναφέρεται στους ενδογενείς προστατευτικούς παράγοντες που αφορούν κυρίως το ίδιο το άτομο και περιλαμβάνουν δεξιότητες όπως ικανότητα λήψης αποφάσεων, έλεγχος παρορμητικότητας, διεκδικητικότητα, ικανότητα επίλυσης προβλημάτων, κοινωνικότητα, ικανότητα διαμόρφωσης υγιών διαπροσωπικών σχέσεων, τον εσωτερικό κεντρικό έλεγχο αλλά και την αίσθηση χιούμορ. Σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν, επιπλέον, δεξιότητες όπως η αυτονομία, ένα ταλέντο, η ικανότητα για μάθηση, οι καλές γνωστικές λειτουργίες, η προσωπική επάρκεια και ο ευπροσάρμοστος χαρακτήρας. Τέλος,

σε συνέχεια των παραπάνω ικανοτήτων μπορούμε να παραθέσουμε την υψηλή αυτοεκτίμηση, την πίστη, την θρησκευτική πίστη, την αισιοδοξία και την ελκυστικότητα προς τους άλλους, την ύπαρξη νοήματος της ζωής αλλά και την ικανότητα ρύθμισης συναισθημάτων και συμπεριφοράς (Zolkoski & Bullock, 2012). Όσον αφορά τους περιβαλλοντικούς προστατευτικούς παράγοντες, αυτοί εντοπίζονται στα πλαίσια που ζει το άτομο. Όπως έχουν επισημάνει πολλοί ειδικοί, η κοινωνία μπορεί να παίζει καθοριστικό ρόλο στην ενδυνάμωση της ψυχικής ανθεκτικότητας του ατόμου. Αρχικά, σε προσωπικό επίπεδο, σχετίζονται με την ύπαρξη στενών διαπροσωπικών σχέσεων. Δεν πρέπει να μας διαφεύγει ότι η κοινωνική συνεισφορά και συμμετοχή των ατόμων στην κοινωνία, σύμφωνα με έρευνες, συνδέεται με υψηλή αυτοπεποίθηση, ενισχυμένη ηθική ανάπτυξη, και την ικανότητα να διατηρούν τα άτομα πολύπλοκες κοινωνικές σχέσεις. Η δύναμη της οικογένειας έγκειται στο ότι μπορεί να παρέχει ένα σταθερό, υγιές, υποστηρικτικό περιβάλλον στο οποίο οι σχέσεις μεταξύ των μελών θα διέπονται από σεβασμό, θετικό κλίμα και ενσυναίσθηση (Pinkerton & Dolan 2007).

Υπάρχουν πολλοί παράγοντες που λειτουργούν επιβαρυντικά όσον αφορά την ψυχική ανθεκτικότητα. Στους παράγοντες επικινδυνότητας συγκαταλέγεται οποιαδήποτε αρνητική εμπειρία ή δύσκολη κατάσταση που αυξάνει σημαντικά την πιθανότητα να παρουσιάσει το άτομο δυσκολίες στην ψυχοκοινωνική του προσαρμογή ή ψυχολογικά προβλήματα (Chui et al 2012).

Τα επαγγέλματα υγείας αντιμετωπίζουν πολυάριθμους στρεσογόνους παράγοντες στην κλινική τους πρακτική, συμπεριλαμβανομένων της πίεσης χρόνου, του φόρτου εργασίας, των πολλαπλών ρόλων και των συναισθηματικών ζητημάτων (Powers 2003). Το συχνό στρες στο χώρο εργασίας μπορεί να επηρεάσει τη σωματική και ψυχική ευημερία των επαγγελματιών υγείας και να οδηγήσει σε εξάντληση και, σε ορισμένες περιπτώσεις, συμπτώματα που μοιάζουν με τραυματικό στρες (McCaun 2013).

Η εκπαίδευση στην ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας μπορεί να είναι ιδιαίτερα χρήσιμη για τους ΕΥ, καθώς μπορεί να μειώσει το άγχος που βιώνουν και να βελτιώσει την αποφασιστικότητά τους στη καλύτερη λήψη αποφάσεων (Cleary, et al 2018). Οι ΕΥ έχουν συχνά πολλές ευθύνες, εκτελώντας τους ρόλους τους σε πολύπλοκα περιβάλλοντα κάτω από αγχωτικές συνθήκες. Η ανθεκτικότητα έχει αναγνωριστεί ως παράγοντας ευημερίας σε τέτοιες αντιξοότητες. Η ανθεκτικότητα είναι πολυδιάστατη και μπορεί να επηρεαστεί από πολλούς παράγοντες. Οι παρεμβάσεις για τη βελτίωση της ανθεκτικότητας θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη το πλαίσιο και να επικεντρώνονται στη βελτίωση των προσαρμοστικών ικανοτήτων των επαγγελματιών υγείας σε αντιξοότητες (Huey & Palaganas 2020).

Η επίδραση της άσκησης στη ψυχική ανθεκτικότητα των επαγγελματιών υγείας

Θεωρητικά, η ψυχική ανθεκτικότητα έχει τη δυνατότητα να προάγει την ψυχική υγεία είτε άμεσα είτε μέσω της προώθησης της ανθεκτικής προσαρμογής. Οι διαφορές στην ένταση στο επίπεδο σωματικής δραστηριότητας αναμένεται να ευθύνονται σημαντικά για τις διακυμάνσεις της πνευματικής αντοχής. Ακολουθώντας μια νοοτροπία του να έχουμε ψυχική ανθεκτικότητα μπορεί να είναι ένας τρόπος με τον οποίο η σωματική δραστηριότητα και η άσκηση μπορούν να επηρεάσουν την ψυχική υγεία ενός ατόμου (Gerber et al 2012).

Η τακτική σωματική δραστηριότητα έχει πολλά θετικά φυσιολογικά και ψυχολογικά οφέλη, όπως το να προστατεύει από τις πιθανές συνέπειες αγχωτικών γεγονότων και να προλαμβάνει πολλές χρόνιες ασθένειες (Deuster & Silverman 2013). Σε πρόσφατες ανασκοπήσεις σχετικά με την ανθεκτικότητα, ένας παράγοντας που συνεχίζει να εμφανίζεται ως προώθηση είναι η καλή φυσική κατάσταση (Meredith, et al 2011) και η τακτική φυσική δραστηριότητα (Perna et al 2012). Η σωματική δραστηριότητα, η άσκηση και η αερόβια φυσική κατάσταση προάγουν την ευεξία και μειώνουν τον κίνδυνο προβλημάτων ψυχικής υγείας (Belcher et al 2021). Επίσης έχει αποδειχθεί ότι σχετίζονται με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά προσωπικότητας και ψυχολογικά χαρακτηριστικά (Netz, et al 2005) που σχετίζονται με την ανθεκτικότητα. Για παράδειγμα, το άγχος και η κατάθλιψη σχετίζονται αντιστρόφως με τη μέγιστη αερόβια δραστηριότητα (Taylor et al 2008).

Έχει αποδειχθεί ότι χιλιάδες επαγγελματίες υγείας βιώνουν άγχος ή και συχνά κατάθλιψη στον επαγγελματικό τους χώρο εργασίας (Kushal et al 2018). Συνεπώς η άσκηση αποτελεί ένα μέσο για να μειωθεί το άγχος και η κατάθλιψη των επαγγελματιών υγείας (Hamer et al 2012).

Δύο καθοριστικοί παράγοντες της σωματικής δραστηριότητας, η αυτοεκτίμηση και η αυτο-αποτελεσματικότητα, είτε είναι διαρκή χαρακτηριστικά είτε υπαρκτά χαρακτηριστικά σε ορισμένες μόνο καταστάσεις, είναι απαραίτητοι για την ανθεκτικότητα (Delignières et al 1994). Η αυτο-αποτελεσματικότητα γενικά αντανάκλα πόσο αυτοπεποίθηση έχει ένα άτομο (Dzewaltowski 1994) και η αυτοεκτίμηση σηματοδοτεί την αίσθηση αυτοεκτίμησης ή προσωπικής αξίας (Scully et al 1998).

Ειδικότερα, οι επαγγελματίες υγείας που βρίσκονται αντιμέτωποι διαρκώς με τη ανάληψη κάποιας εργασίας και τη λήψη αποφάσεων μπορούν να επωφεληθούν ιδιαίτερα από την τακτική σωματική άσκηση. Η καλή φυσική κατάσταση και η τακτική άσκηση προσδίδουν ανθεκτικότητα και χρησιμεύουν ως μέσο αντίστασης με διάφορους τρόπους, συμπεριλαμβανομένης της αύξησης της αντιδραστικότητας στο στρες που συχνά οφείλεται τόσο σε φυσικούς όσο και σε ψυχοκοινωνικούς

στρεσογόνους παράγοντες, που προσδίδουν πολλαπλές φυσιολογικές και ψυχολογικά οφέλη, που χρησιμεύουν ως ρυθμιστικό κατά του στρες, και προστασία από διαταραχές που σχετίζονται με το στρες και πολλές χρόνιες ασθένειες (Prattetal 2014, Gerber&Pühse 2009). Έτσι και οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να ρυθμίσουν το στρες τους με τη συχνή σωματική δραστηριότητα.

Η επίδραση της άσκησης και της αυτοφροντίδας στην ψυχική υγεία των επαγγελματιών υγείας

Η σωματική δραστηριότητα γίνεται όλο και πιο συχνά κομμάτι της καθημερινότητας των επαγγελματιών υγείας. Η άσκηση δεν ωφελεί μόνο στην σωματική υγεία των ανθρώπων αλλά και στην ψυχική τους υγεία. Υπάρχει ένας αυξανόμενος όγκος βιβλιογραφίας που αναγνωρίζει τις θετικές επιδράσεις της άσκησης σε καταστάσεις διάθεσης όπως άγχος, στρες και κατάθλιψη (Mikkelsen et al 2017). Επιπλέον οι επιδράσεις της άσκησης είναι εμφανείς και στους ψυχολογικούς παράγοντες και τις καταστάσεις της διάθεσης όπου και συνεισφέρει θετικά, βελτιώνοντας τη διάθεση και έχοντας θετικές επιπτώσεις στην ψυχολογία (Mikkelsen et al 2017).

Υπάρχουν πολλές μελέτες που υποστηρίζουν τις θετικές επιπτώσεις της άσκησης στην ψυχική υγεία (Broman-Fulks et al 2004, Pedersen & Fischer 2007). Το γενικό αποτέλεσμα από την έρευνα δείχνει ότι η άσκηση μπορεί να επιφέρει πολλές φυσιολογικές αλλαγές που έχουν ως αποτέλεσμα βελτίωση της κατάστασης της διάθεσης, την αυτοεκτίμηση και χαμηλότερα επίπεδα στρες και άγχους ειδικότερα σε αυτά που βιώνουν οι ΕΥ. Οι σωματικές επιπτώσεις της άσκησης περιλαμβάνουν μείωση της αρτηριακής πίεσης, ενισχυμένη καρδιαγγειακή ικανότητα, απώλεια βάρους και πρόληψη χρόνιων ασθενειών όπως ο καρκίνος, ο διαβήτης, η υπέρταση, η παχυσαρκία, η οστεοπόρωση και γνωστικές παθήσεις όπως το Αλτσχάιμερ (Watson & Baar 2014).

Φαίνεται ότι τα οφέλη της άσκησης προέρχονται από πολυάριθμες φυσιολογικές ή ψυχολογικές αλλαγές. Οι ψυχολογικές επιπτώσεις μπορεί να περιλαμβάνουν απόσπαση της προσοχής από συναισθήματα κατάθλιψης και άγχους (Warburton et al 2006) που συχνά βιώνουν οι ΕΥ στο χώρο εργασίας τους και θετικά συναισθήματα που σχετίζονται με κυριαρχία και αυτοαποτελεσματικότητα (Fuss et al 2015). Προτείνεται μάλιστα ότι η σωματική δραστηριότητα μπορεί να ενισχύσει την ψυχική ευεξία εξίσου με την ψυχοθεραπεία (Hays 1999). Στην πραγματικότητα, μόνο 20-40 λεπτά αερόβιας άσκησης μπορεί να βελτιώσει το άγχος και τη διάθεση για αρκετές ώρες, και να αλλάξει και να προσφέρει θετική διάθεση στους ΕΥ όχι μόνο στο χώρο εργασίας τους αλλά και στον ελεύθερό τους χρόνο. Οι ρουτίνες άσκησης και η σωματική δραστηριότητα μέσω του αθλητισμού έχει αποδειχθεί ότι αποσπούν την προσοχή από αρνητικές σκέψεις και μηρυκασμούς και ενισχύουν

την αυτοεκτίμηση μέσω της αυτο-αποτελεσματικότητας ή της κυριαρχίας. Η συχνά κοινωνική πτυχή της σωματικής δραστηριότητας μπορεί επίσης να προσφέρει διέξοδο σε άτομα που πάσχουν από κατάθλιψη, άγχος και/ή στρες ιδίως στους ΕΥ που βιώνουν έντονο στρες στην καθημερινότητά τους (Salmon 2001).

Από την άλλη η αυτοφροντίδα αποτελεί επίσης πολύ σημαντικό κομμάτι για τους ΕΥ. Η φροντίδα του εαυτού είναι πολύ σημαντικό κομμάτι τόσο για την σωματική όσο και την ψυχική υγεία. Το άγχος και η εξουθένωση είναι διαδεδομένα μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και μπορεί να έχουν αρνητικό αντίκτυπο στην κλινική εργασία τους, ενώ η ενασχόληση με την αυτοφροντίδα μπορεί να συμβάλει στην προώθηση της ευημερίας του θεραπευτή. Κατά ειρωνικό τρόπο, ενώ βοηθούν τους θεραπευόμενους να κινηθούν προς την ευημερία, οι επαγγελματίες συχνά μπορούν να παραβλέψουν τις δικές τους ανάγκες (Barnett et al. 2007) και πράγματι μπορεί να μην έχουν μάθει πώς να αφιερώνουν χρόνο για να φροντίζουν τους εαυτούς τους. Ωστόσο, η αυτοφροντίδα ή η φροντίδα της ολιστικής ευημερίας του ατόμου μπορεί να είναι μια οδός για την πρόληψη αρνητικών αποτελεσμάτων όπως η επαγγελματική εξουθένωση και του στρες που νιώθουν οι ΕΥ (Barnett et al. 2007). Δεδομένης της παρουσίας τέτοιων πολλαπλών στρεσογόνων παραγόντων, δεν είναι περίεργο που οι επαγγελματίες, συμπεριλαμβανομένων των πτυχιούχων ασκουμένων, αναφέρουν υψηλό επίπεδο άγχους και αγωνίας (El-Ghoroury et al. 2012). Υπάρχει ουσιαστική υποστήριξη για τα ευεργετικά αποτελέσματα της πρακτικής αυτοφροντίδας στη μείωση των αρνητικών αποτελεσμάτων όπως η επαγγελματική εξουθένωση για τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας. Ενώ η έλλειψη αυτοφροντίδας σχετίζεται με υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και δευτερογενούς τραυματικού στρες (Butler et al. 2017). Η αυτοφροντίδα λοιπόν, αποτελεί μέσο για την βελτίωση της ψυχικής υγείας και της ευημερίας των ΕΥ.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Καθημερινά όλο και περισσότεροι άνθρωποι ενθαρρύνονται να εντάξουν την σωματική άσκηση στις καθημερινότητά τους. Η σωματική άσκηση σε συνδυασμό με την υγιεινή διατροφή βοηθούν στην πρόληψη και τη θεραπεία διαφόρων ασθενειών όπως παχυσαρκία καρδιαγγειακές παθήσεις κ.ά. Επιπλέον, εκτός από σωματική υγεία η τακτική σωματική δραστηριότητα συμβάλλει και στην ψυχική υγεία. Κατά την άσκηση ελευθερώνονται ενδορφίνες που βελτιώνουν την ψυχολογική διάθεση του ατόμου και του προκαλούν ευφορία. Έχει αποδειχθεί ότι η σωματική άσκηση συμβάλλει και μειώνει το στρες. Στρες, δύσκολες και συχνά αντίξοες συνθήκες εργασίας βιώνουν συχνά οι ΕΥ. Η σωματική άσκηση αποδεικνύεται μέσα από έρευνες ότι συνεισφέρει στην ψυχική ανθεκτικότητα των

ΕΥ. Εκτελώντας σωματική δραστηριότητα μειώνεται το στρες και η ένταση που κουβαλούν οι ΕΥ από το χώρο εργασίας τους. Ταυτόχρονα σε όλο αυτό συνεισφέρει και η αυτοφροντίδα. Η φροντίδα του εαυτού βοηθάει στην ενίσχυση της σωματικής και της ψυχικής υγείας. Οι δραστηριότητες που κάνουν οι άνθρωποι και κυρίως οι ΕΥ για τον εαυτό τους και τους βοηθάει να αισθάνονται καλά είναι σημαντικό να γίνονται γιατί έτσι

θα μπορούν να ανταπεξέλθουν και να αντιμετωπίσουν το στρες και την καταπίεση που βιώθουν στη δουλειά τους. Η αυτοφροντίδα συμβάλλει και αυτή στη ψυχική ανθεκτικότητα των ΕΥ. Μέσω της αυτοφροντίδας οι ΕΥ μπορούν να αισθάνονται καλά με τον εαυτό τους αλλά και να προσφέρουν αργότερα και οι ίδιοι με τη σειρά τους στους θεραπευόμενους τη βοήθεια που χρειάζονται.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Adamu, B., Sani, M. U., & Abdu, A. (2006). Physical exercise and health: a review. *Nigerian Journal of Medicine*, 15(3), 190-196.
- Adler, A., & Seligman, M. E. (2016). Using wellbeing for public policy: Theory, measurement, and recommendations. *International journal of wellbeing*, 6(1).
- Anderson, E., & Shivakumar, G. (2013). Effects of exercise and physical activity on anxiety. *Frontiers in psychiatry*, 4, 27.
- Atkinson, P. A., Martin, C. R., & Rankin, J. (2009). Resilience revisited. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 16(2), 137-145.
- Barnett, J. E., Baker, E. K., Elman, N. S., & Schoener, G. R. (2007). In pursuit of wellness: The self-care imperative. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38(6), 603a.
- Bauman, A. E., Reis, R. S., Sallis, J. F., Wells, J. C., Loos, R. J., & Martin, B. W. (2012). Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not? *The Lancet*, 380(9838), 258-271.
- Belcher, B. R., Zink, J., Azad, A., Campbell, C. E., Chakravarti, S. P., & Herting, M. M. (2021). The roles of physical activity, exercise, and fitness in promoting resilience during adolescence: effects on mental well-being and brain development. *Biological psychiatry: Cognitive neuroscience and neuroimaging*, 6(2), 225-237.
- Bender, T., Nagy, G., Barna, I., Tefner, I., Kadas, E., & Géher, P. (2007). The effect of physical therapy on beta-endorphin levels. *European journal of applied physiology*, 100, 371-382.
- Biddle, S. J., Gorely, T., & Stensel, D. J. (2004). Health-enhancing physical activity and sedentary behaviour in children and adolescents. *Journal of sports sciences*, 22(8), 679-701.
- Blundell, J. E., Gibbons, C., Caudwell, P., Finlayson, G., & Hopkins, M. (2015). Appetite control and energy balance: impact of exercise. *Obesity reviews*, 16, 67-76.
- Broman-Fulks, J. J., Berman, M. E., Rabian, B. A., & Webster, M. J. (2004). Effects of aerobic exercise on anxiety sensitivity. *Behaviour research and therapy*, 42(2), 125-136.
- Butler, L. D., Carello, J., & Maguin, E. (2017). Trauma, stress, and self-care in clinical training: Predictors of burnout, decline in health status, secondary traumatic stress symptoms, and compassion satisfaction. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(4), 416.
- Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public health reports*, 100(2), 126.
- Chen, C., Nakagawa, S., An, Y., Ito, K., Kitaichi, Y., & Kusumi, I. (2017). The exercise-glucocorticoid paradox: How exercise is beneficial to cognition, mood, and the brain while increasing glucocorticoid levels. *Frontiers in neuroendocrinology*, 44, 83-102.
- Cleary, M., Kornhaber, R., Thapa, D. K., West, S., & Visentin, D. (2018). The effectiveness of interventions to improve resilience among health professionals: A systematic review. *Nurse education today*, 71, 247-263.
- Dattilio, F. M. (2015). The self-care of psychologists and mental health professionals: A review and practitioner guide. *Australian Psychologist*, 50(6), 393-399.
- Delignières, D., Marcellini, A., Brisswalter, J., & Legros, P. (1994). Self-perception of fitness and personality traits. *Perceptual and motor Skills*, 78(3), 843-851.
- Department of Health. (2005). Self care—a real choice. Self care support—a practical option. Gateway reference, 4401.
- Deuster, P. A., & Silverman, M. N. (2013). Physical fitness: a pathway to health and resilience. *US Army Medical Department Journal*.
- Dishman, R. K., & O'Connor, P. J. (2009). Lessons in exercise neurobiology: the case of endorphins. *Mental Health and Physical Activity*, 2(1), 4-9.
- Dishman, R. K., Mott, R. W., Sallis, J. F., Dunn, A. L., Birnbaum, A. S., Welk, G. J., & Jobe, J. B. (2005). Self-management strategies mediate self-efficacy and physical activity. *American journal of preventive medicine*, 29(1), 10-18.
- Dzewaltowski, D. A. (1994). Physical activity determinants: a social cognitive approach. *Medicine & Science in Sports & Exercise*.
- El-Osta, A., Saso, E. R., Barbanti, E., Webber, I., Alaa, A., Karki, M., & Majeed, A. (2023). Tools for measuring individual self-care capability: a scoping review. *BMC Public Health*, 23(1), 1-31.
- El-Osta, A., Webber, D., Gnani, S., Banarsee, R., Mummery, D., Majeed, A., & Smith, P. (2019). The Self-Care Matrix: A unifying framework for self-care - *Selfcare Journal*. *SelfCare Journal*.
- Eöry, A., Békési, D., Eöry, A., & Rózsa, S. (2021). Physical exercise as a resilience factor to mitigate COVID-related allostatic overload. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 90(3), 200-206.
- Folke, C. (2016). Resilience (republished). *Ecology and society*, 21(4).
- Fraser, M.W. (Ed.) (1997). Risk and resilience in childhood. Washington, DC: NADW Press
- Fuss, J., Steinle, J., Bindila, L., Auer, M. K., Kirchherr, H., Lutz, B., & Gass, P. (2015). A runner's high depends on cannabinoid receptors in mice. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 112(42), 13105-13108.
- Garcia, G. P. A., Fracarolli, I. F. L., Dos Santos, H. E. C., de Oliveira, S. A., Martins, B. G., Santin Junior, L. J., & Rocha, F. L. R. (2022). Depression, anxiety and stress in health professionals in the COVID-19 context. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 4402.
- Garmezy, N. (1991). Resilience in children's adaptation to negative life events and stressed environments. *Pediatric Annals*.
- Gerber, M., & Pühse, U. (2009). Do exercise and fitness protect against stress-induced health complaints? A review of the literature. *Scandinavian journal of public health*, 37(8), 801-819.
- Gerber, M., Kalak, N., Lemola, S., Clough, P. J., Perry, J. L., Pühse, U., & Brand, S. (2013). Are adolescents with high mental toughness levels more resilient against stress? *Stress and Health*, 29(2), 164-171.
- Gerber, M., Kalak, N., Lemola, S., Clough, P. J., Pühse, U., Elliot, C., & Brand, S. (2012). Adolescents' exercise and physical activity are associated with mental toughness. *Mental health and physical activity*, 5(1), 35-42.
- Goldfarb, A. H., & Jamurtas, A. Z. (1997). β -Endorphin response to exercise: an update. *Sports medicine*, 24, 8-16.
- Hamer, M., Endrighi, R., & Poole, L. (2012). Physical activity, stress reduction, and mood: insight into immunological mechanisms. *Psychoneuroimmunology: Methods and protocols*, 89-102.
- Harber, V. J., & Sutton, J. R. (1984). Endorphins and exercise. *Sports Medicine*, 1, 154-171.
- Hays, K. F. (1999). Working it out: Using exercise in psychotherapy. *American Psychological Association*.
- Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B., & Yuen, T. (2011). What is resilience? *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 258-265.
- Huey, C. W. T., & Palaganas, J. C. (2020). What are the factors affecting resilience in health professionals? A synthesis of systematic reviews. *Medical Teacher*, 42(5), 550-560.

- Janssen, I., & LeBlanc, A. G. (2010). Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *International journal of behavioral nutrition and physical activity*, 7(1), 1-16.
- Kearney, B. Y., & Fleischer, B. J. (1979). Development of an instrument to measure exercise of self-care agency. *Research in nursing & health*, 2(1), 25-34.
- Kokkinos, P. (2012). Physical activity, health benefits, and mortality risk. *International Scholarly Research Notices*, 2012.
- Kushal, A., Gupta, S., Mehta, M., & Singh, M. M. (2018). Study of stress among health care professionals: A systemic review. *Int J Res Foundation Hosp Healthcare Adm*, 6(1), 6-11.
- Lakka, T. A., & Bouchard, C. (2005). Physical activity, obesity and cardiovascular diseases. *Atherosclerosis: Diet and Drugs*, 137-163.
- Leão, E. R., Dal Fabbro, D. R., Oliveira, R. B. D., Santos, I. R. D., Victor, E. D. S., Aquarone, R. L., & Ferreira, D. S. (2017). Stress, self-esteem and well-being among female health professionals: A randomized clinical trial on the impact of a self-care intervention mediated by the senses. *PLoS one*, 12(2), e0172455.
- Leuenberger, A. (2006). Endorphins, exercise, and addictions: a review of exercise dependence. *The Premier Journal for Undergraduate Publications in the Neurosciences*, 3(1).
- Levin, L. S., & Idler, E. L. (1983). Self-care in health. *Annual review of public health*, 4(1), 181-201.
- 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.
- Maclean, H. M. (1991). Patterns of diet related self-care in diabetes. *Social science & medicine*, 32(6), 689-696.
- McCann, C. M., Beddoe, E., McCormick, K., Huggard, P., Kedge, S., Adamson, C., & Huggard, J. (2013). Resilience in the health professions: A review of recent literature. *International Journal of Wellbeing*, 3(1).
- Meredith, L. S., Sherbourne, C. D., Gaillot, S. J., Hansell, L., Ritschard, H. V., Parker, A. M., & Wrenn, G. (2011). Promoting psychological resilience in the US military. *Rand health quarterly*, 1(2).
- Mikkelsen, K., Stojanovska, L., Polenakovic, M., Bosevski, M., & Apostolopoulos, V. (2017). Exercise and mental health. *Maturitas*, 106, 48-56.
- Molanorouzi, K., Khoo, S., & Morris, T. (2015). Motives for adult participation in physical activity: type of activity, age, and gender. *BMC public health*, 15(1), 1-12.
- Narasimhan, M., Allotey, P., & Hardon, A. (2019). Self care interventions to advance health and wellbeing: a conceptual framework to inform normative guidance. *bmj*, 365.
- Netz, Y., Wu, M. J., Becker, B. J., & Tenenbaum, G. (2005). Physical activity and psychological well-being in advanced age: a meta-analysis of intervention studies. *Psychology and aging*, 20(2), 272.
- Oman, D., Hedberg, J., & Thoresen, C. E. (2006). Passage meditation reduces perceived stress in health professionals: a randomized, controlled trial. *Journal of consulting and clinical psychology*, 74(4), 714.
- Pedersen, B. K., & Fischer, C. P. (2007). Beneficial health effects of exercise—the role of IL-6 as a myokine. *Trends in pharmacological sciences*, 28(4), 152-156.
- Perna, L., Mielck, A., Lacruz, M. E., Emeny, R. T., Holle, R., Breitfelder, A., & Ladwig, K. H. (2012). Socioeconomic position, resilience, and health behaviour among elderly people. *International journal of public health*, 57, 341-349.
- Pinkerton, J., & Dolan, P. (2007). Family support, social capital, resilience and adolescent coping. *Child & family social work*, 12(3), 219-228.
- Powers, P. (2003). Empowerment as treatment and the role of health professionals. *Advances in Nursing Science*, 26(3), 227-237.
- Pratt, M., Norris, J., Lobelo, F., Roux, L., & Wang, G. (2014). The cost of physical inactivity: moving into the 21st century. *British journal of sports medicine*, 48(3), 171-173.
- Ranasinghe, C., Ozemek, C., & Arena, R. (2020). Exercise and well-being during COVID 19—time to boost your immunity. *Expert review of anti-infective therapy*, 18(12), 1195-1200.
- Rejeski, W. J., & Mihalko, S. L. (2001). Physical activity and quality of life in older adults. *The Journals of Gerontology Series A: Biological sciences and medical sciences*, 56(suppl_2), 23-35.
- Richards, K., Campenni, C., & Muse-Burke, J. (2010). Self-care and well-being in mental health professionals: The mediating effects of self-awareness and mindfulness. *Journal of Mental Health Counseling*, 32(3), 247-264.
- Rokade, P. B. (2011, December). Release of endomorphin hormone and its effects on our body and moods: A review. In *International Conference on Chemical, Biological and Environment Sciences* (Vol. 431127, No. 215, pp. 436-438).
- Ruby, M. B., Dunn, E. W., Perrino, A., Gillis, R., & Viel, S. (2011). The invisible benefits of exercise. *Health Psychology*, 30(1), 67.
- Rueggsegger, G. N., & Booth, F. W. (2018). Health benefits of exercise. *Cold Spring Harbor perspectives in medicine*, 8(7), a029694.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*.
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 1-12.
- Salmon, P. (2001). Effects of physical exercise on anxiety, depression, and sensitivity to stress: a unifying theory. *Clinical psychology review*, 21(1), 33-61.
- Scully, D., Kremer, J., Meade, M. M., Graham, R., & Dudgeon, K. (1998). Physical exercise and psychological well-being: a critical review. *British journal of sports medicine*, 32(2), 111-120.
- Sia, A., Tan, P. Y., Wong, J. C. M., Araib, S., Ang, W. F., & Er, K. B. H. (2022). The impact of gardening on mental resilience in times of stress: A case study during the COVID-19 pandemic in Singapore. *Urban Forestry & Urban Greening*, 68, 127448.
- Skirka, N. (1996). The relationship of hardiness, sense of coherence, sports participation, and gender to perceived stress and psychological symptoms among college students. *New York University*.
- Skovholt, T. M., & Trotter-Mathison, M. (2014). *The resilient practitioner: Burnout prevention and self-care strategies for counselors, therapists, teachers, and health professionals*. Routledge.
- Spittaels, H., Van Cauwenberghe, E., Verbestel, V., De Meester, F., Van Dyck, D., Verloigne, M., ... & De Bourdeaudhuij, I. (2012). Objectively measured sedentary time and physical activity time across the lifespan: a cross-sectional study in four age groups. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9, 1-12.
- Taylor, M. K., Markham, A. E., Reis, J. P., Padilla, G. A., Potterat, E. G., Drummond, S. P., & Mujica-Parodi, L. R. (2008). Physical fitness influences stress reactions to extreme military training. *Military Medicine*, 173(8), 738-742.
- US Department of Health and Human Services. (2002). *Physical activity fundamental to preventing disease*. Washington, DC: US Department of Health and Human Services, Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation, 2-19.
- Veale, D. D. C. (1987). Exercise and mental health. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 76(2), 113-120.
- Veer, I., Riepenhausen, A., Zerban, M., Wackerhagen, C., Engen, H., Puhlmann, L., & Kalisch, R. (2020). Mental resilience in the Corona lockdown: first empirical insights from Europe.
- Warburton, D. E., Nicol, C. W., & Bredin, S. S. (2006). Health benefits of physical activity: the evidence. *Cmaj*, 174(6), 801-809.
- Warren, J. M., Ekelund, U., Besson, H., Mezzani, A., Geladas, N., & Vanhees, L. (2010). Assessment of physical activity—a review of methodologies with reference to epidemiological research: a report of the exercise physiology section of the European Association of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation. *European Journal of Preventive Cardiology*, 17(2), 127-139.
- Watson, K., & Baar, K. (2014, December). mTOR and the health benefits of exercise. In *Seminars in cell & developmental biology* (Vol. 36, pp. 130-139). Academic Press.
- Webber, D., Guo, Z., & Mann, S. (2015). SELF-CARE IN HEALTH: WE CAN DEFINE IT, BUT SHOULD WE ALSO MEASURE IT?—Selfcare Journal. *Selfcare journal*.
- Werner, E. E. (2000). Protective factors and individual resilience. *Handbook of early childhood intervention*, 2, 115-132.
- World Health Organization. (1984). *Health education in self-care: Possibilities and limitations* (No. HED/84.1). World Health Organization.
- World Health Organization. (1998). *The Role of the pharmacist in self-care and self-medication: report of the 4th WHO Consultative Group on the Role of the Pharmacist*, The Hague, The Netherlands, 26-28 August 1998. In *The Role of the pharmacist in self-care and self-medication: report of the 4th WHO Consultative Group on the Role of the Pharmacist*, The Hague, The Netherlands, 26-28 August 1998.
- World Health Organization. (2009). *Self-care in the context of primary health care* (No. SEA-HSD-320). WHO Regional Office for South-East Asia.
- Wu, G., Feder, A., Cohen, H., Kim, J. J., Calderon, S., Charney, D. S., & Mathé, A. A. (2013). Understanding resilience. *Frontiers in behavioral neuroscience*, 7, 10.
- Yang, Y. C., Chou, C. L., & Kao, C. L. (2020). Exercise, nutrition, and medication considerations in the light of the COVID pandemic, with specific focus on geriatric population: A literature review. *Journal of the Chinese Medical Association*, 83(11), 977.
- Zolkoski, S. M., & Bullock, L. M. (2012). Resilience in children and youth: A review. *Children & Youth Services Review*

The impact of exercise and selfcare on health professionals' resilience: a literature review

Maria Papadopoulou¹, Georgios Manomenidis²

1. Aristotle University of Thessaloniki, Faculty of Health Sciences, School of Medicine, Master "Psychological Applications in Health"

2. Assistant Professor, Faculty of Nursing (Didimoteicho Branch), International Hellenic University

ABSTRACT

Health professionals (HPs) face high stress situations every day as they have to deal with many stressful situations and make difficult decisions, with consequences for both their physical and mental health. It is therefore important that they strengthen their resilience through a process of self-care. The purpose of this review was to investigate the effect of physical exercise and self-care on the mental resilience of HPs. For this purpose, a search was made for primary and review studies published in the English language, in the electronic databases Pubmed, Scopus, Sciencedirect. According to these results, it was found that physical exercise and self-care contribute to the mental resilience of HPs. In order to be able to cope with adverse work conditions, they should remain physically and mentally healthy through a self-care process that includes strengthening their mental resilience. In this direction, physical exercise can also contribute, as it is a way of relaxing and reducing stress, as well as improving their mental resilience.

Key words: self-care, health professionals, physical exercise, mental resilience

Corresponding author: Maria Papadopoulou
e-mail: maripapa140@gmail.com

Date of submission: 17/08/2023
Publication date: June 2024

Citation: Papadopoulou M. & Manomenidis G. (2024). The impact of exercise and selfcare on health professionals' resilience: a literature review. *Hellenic Journal of Nursing Science* 17(2): 26-34, <https://doi.org/10.24283/hjns.202422>