

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΑΝΤΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΓΟΝΕΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΠΟΧΗ COVID-19

Δήμητρα Μουρδουκούτα, Μαρία Πολυκανδριώτη, Ευάγγελος Δούσης, Ελένη Ευαγγέλου, Χρυσούλα Νταφογιάννη, Αφροδίτη Ζαρταλούδη, Ιωάννης Κουτελέκος

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών «Εξειδικευμένη Κλινική Νοσηλευτική», Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

DOI: 10.5281/zenodo.5938665

Cite as: Mourdoukouta, Dimitra, Polikandrioti, Maria, Dousis, Evangelos, Evangelou, Eleni, Dafogianni, Chrisoula, & Koutelekos, Ioannis. (2021). PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AMONG PARENTS OF HOSPITALIZED CHILDREN IN THE COVID-19. *Perioperative Nursing (GORNA)*, E-ISSN:2241-3634, 10(4), 294-305. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5938665>

Περίληψη

Εισαγωγή: Η εμφάνιση της πανδημίας λόγω Covid-19, είχε τεράστιες επιπτώσεις σε όλους τους τομείς της ζωής του ανθρώπου και δημιούργησε την ανάγκη για κοινωνική στήριξη. Ο ρόλος της κοινωνικής στήριξης των γονέων νοσηλευόμενων παιδιών σε δημόσιο παιδιατρικό νοσοκομείο στη περίοδο Covid-19 είναι σημαντικός. **Σκοπός:** της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση των δημογραφικών παραγόντων που σχετίζονται με την αντιλαμβανόμενη κοινωνική στήριξη γονέων νοσηλευόμενων παιδιών. **Υλικό και μέθοδος:** Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 110 γονείς νοσηλευόμενων παιδιών (30 άντρες και 80 γυναίκες) στις κλινικές παιδιατρικού Νοσοκομείου κατά την περίοδο Φεβρουάριο-Απρίλιο 2021. Η συλλογή δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο της συνέντευξης χρησιμοποιώντας ένα ερωτηματολόγιο που δημιουργήθηκε από τους ερευνητές της μελέτης για την συγκέντρωση των δημογραφικών χαρακτηριστικών και το ερωτηματολόγιο Multidimensional Scale of Perceived Social Support για την αξιολόγηση της κοινωνικής στήριξης που βιώνουν οι γονείς. **Αποτελέσματα:** Από τους 110 συμμετέχοντες, το 50% των γονέων σκοράρουν πάνω από 22, 22 και 20 (διάμεσος) στην στήριξη από τα σημαντικά πρόσωπα, την οικογένεια και τους φίλους αντίστοιχα. Επιπλέον το 25% των γονέων είχαν σκορ πάνω από 25, 25 και 24 αντίστοιχα. Οι τιμές αυτές σε σχέση με το πιθανό εύρος των σκορ (4-28) υποδηλώνουν υψηλά επίπεδα κοινωνικής στήριξης των γονέων. Στατιστικώς σημαντικά μεγαλύτερα επίπεδα στήριξης από τα σημαντικά πρόσωπα βίωναν οι γονείς με τριτοβάθμια εκπαίδευση ($p=0.045$), οι γονείς που είχαν παραπάνω από ένα παιδί πέρα από το νοσηλευόμενο ($p=0.007$). Στατιστικώς σημαντικά μεγαλύτερα επίπεδα στήριξης από την οικογένεια βίωναν οι γονείς που είχαν παραπάνω από ένα παιδί πέρα από το νοσηλευόμενο ($p=0.003$). Στατιστικώς σημαντικά μεγαλύτερα επίπεδα στήριξης από τους φίλους βίωναν οι γονείς κάτοχοι MSc-PhD ($p=0.045$), οι γονείς που είχαν παραπάνω από ένα παιδί πέρα από το νοσηλευόμενο ($p=0.028$). **Συμπεράσματα:** Η κοινωνική στήριξη μπορεί να μετριάσει τις επιπτώσεις της κοινωνικής απομόνωσης και των μέτρων κοινωνικής απόστασης για αυτό χρειάζεται η υλοποίηση εξατομικευμένων προγραμμάτων ψυχοεκπαίδευσης και παρέμβασης.

Λέξεις κλειδιά: Κοινωνική στήριξη, γονείς, νοσηλευόμενα παιδιά

Υπεύθυνος Αλληλογραφίας: Δήμητρα Μουρδουκούτα, Email: dimimourdou@gmail.com

RESEARCH ARTICLE

PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AMONG PARENTS OF HOSPITALIZED CHILDREN IN THE COVID-19

Dimitra Mourdoukouta, Maria Polikandrioti, Evangelos Dousis, Eleni Evagelou, Chrisoula Dafogianni, Aphrodite Zartaloudi, Ioannis Koutelekos

MSc in Applied Clinical Nursing, University of West Attica, Department of Nursing, Athens, Greece

Abstract

Introduction: The onset of the COVID-19 pandemic has had a profound effect on all aspects of human life and has created a need for social support. The role of the social support of the parents of public children hospitalized in the Covid-19 period is important. The aim of this study was to explore the demographic factors related to social support of parents of hospitalized children. **Material and method:** in the present study where enrolled 110 parents of hospitalized children (30 males and 80 females) in paediatrics clinic, during the period Feb-April 2021. Data collection was conducted by interview method using a questionnaire, which included parent's demographic characteristics, and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support questionnaire to assess the social support experienced by parents. **Results:** Of the 110 participants, 50% of parents score above 22, 22 and 20 (median) on support from significant others, family and friends respectively. In addition 25% of parents had scores above 25,25 and 24 respectively. These values in relation to the possible range of scores (4-28) indicate high levels of social support for parents. Statistically significantly higher support levels of support than significant persons were experienced by parents with higher education ($p=0.045$), parents who had more than one child in addition to the hospitalized child ($p=0.007$). Statistically significant higher levels of family support were experienced by parents who had more than one child in addition to the hospitalized child ($p=0.003$). Statistically significant higher levels of support from friends were experienced by parents with Msc-PhD ($p=0.045$), parents who had more than one child in addition to the hospitalized child (0.028). **Conclusion:** Social support can mitigate the effects of social isolation and social distance measures, so the implementation of individualized psychoeducation and intervention programs is needed.

Keywords: Social support, parents, hospitalized children

Corresponding author: *Dimitra Mourdoukouta, Email: dimimourdou@gmail.com*

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η πανδημία της νόσου του κορονοϊού (Covid-19) είναι μια τρέχουσα πανδημία που προκλήθηκε από τον κορονοϊό SARS-CoV-2 και αναγνωρίστηκε για πρώτη φορά στην πόλη Γιουχάν, πρωτεύουσα της επαρχίας Χουπέι της Κίνας, τον Δεκέμβριο του 2019.¹ Έως και σήμερα έχουν επιβεβαιωθεί περισσότερο από 113 εκατομμύρια κρούσματα σε 215 χώρες και περιοχές ενώ έχουν σημειωθεί περισσότερο από 2.51 εκατομμύρια θάνατοι που οφείλονται στη νόσο και είχαν ανακάμψει περισσότεροι από 89 εκατομμύρια άνθρωποι.²

Η εμφάνιση της πανδημίας και τα μέτρα που ελήφθησαν παγκοσμίως από τις κυβερνήσεις, όπως η φυσική αποστασιοποίηση, η καραντίνα, το κλείσιμο σχολείων και η αναστολή της εργασίας έχουν σοβαρές επιπτώσεις στην παγκόσμια οικονομία, στη δημόσια υγεία, καθώς και στη ψυχική υγεία του πληθυσμού και ιδιαίτερα των νέων.

Ο φόβος, το άγχος, ο θυμός και η λύπη αποτελούν τα επικρατέστερα συναισθήματα των ανθρώπων παγκοσμίως λόγω των επιπτώσεων της πανδημίας από τον κορονοϊό. Ο αντίκτυπος της πανδημίας στη ψυχική υγεία είναι μεγάλος. Σύμφωνα με τις εξαγγελίες του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών (Ο.Η.Ε) οι κυβερνήσεις οφείλουν να διασφαλίσουν ότι η ψυχική υγεία βρίσκεται στο επίκεντρο των μέτρων αντιμετώπισης της πανδημίας.³ Επομένως, η ίδια η πανδημική κρίση δημιούργησε την ανάγκη για κοινωνική στήριξη.

Η έννοια της κοινωνικής στήριξης είναι η βοήθεια προς το πρόσωπο που αντιμετωπίζει ένα πρόβλημα ή μια πρόκληση. Η κοινωνική στήριξη στοχεύει στην επίλυση του προβλήματος ή στην ανακούφιση του στρες που σχετίζεται με το δημιουργηθέν πρόβλημα. Η κοινωνική στήριξη μπορεί να προέρχεται από την οικογένεια, τους φίλους, τους συντρόφους και το οικείο περιβάλλον. Η κοινωνική στήριξη για τα άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας παρέχεται, κυρίως, από τους επαγγελματίες υγείας.⁴⁻⁷

Η κοινωνική υποστήριξη ορίζεται ως η βοήθεια από άλλους που ένα άτομο μπορεί να αισθανθεί, να

κατανοήσει, να παρατηρήσει ή να αποδεχτεί. Αυτός ο περιβαλλοντικός πόρος αποτελεί προστατευτικό παράγοντα για τα άτομα που βιώνουν στρεσογόνα γεγονότα της ζωής και επίσης προάγει τη σωματική και ψυχική υγεία του ατόμου. Για παράδειγμα, ένα υποστηρικτικό δίκτυο μετριάζει την πιθανότητα κατάθλιψης ενθαρρύνοντας τους ασθενείς να αντισταθούν στα αρνητικά συναισθήματα ή βοηθώντας τους ασθενείς να ανακουφίσουν μια ήδη εγκατεστημένη κατάθλιψη μέσω της βελτίωσης της αυτοεκτίμησης. Η κοινωνική υποστήριξη μπορεί να ενισχύσει τις ικανότητες αντιμετώπισης και τις στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων των ασθενών, μπορεί να μειώσει το άγχος της ζωής με μια χρόνια ασθένεια.^{8,9}

Ο ρόλος της κοινωνικής στήριξης των γονέων νοσηλευόμενων παιδιών σε παιδιατρικό νοσοκομείο την περίοδο της πανδημίας από το νέο κορονοϊό είναι σημαντικός, ειδικά όσον αφορά στη ψυχοκοινωνική ευεξία και στη διαχείριση του γονικού άγχους. Μέσα από το πρίσμα της φροντίδας με κέντρο την οικογένεια οι γονείς που βιώνουν αυτή την κατάσταση αντιμετωπίζουν το πρόβλημα νοσηλείας του άρρωστου παιδιού τους, τόσο στη διάσταση της ίδιας της ασθένειας όσο και στη διάσταση των επιπτώσεων που φέρει η πανδημία με αποτέλεσμα να δυσκολεύονται να αντιμετωπίσουν τις υπόλοιπες δραστηριότητες της ζωής τους λόγω της ασθένειας του παιδιού τους και της πανδημικής κρίσης.¹⁰⁻¹⁴

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της αντιλαμβανόμενης κοινωνικής στήριξης γονέων νοσηλευόμενων παιδιών σε παιδιατρικό νοσοκομείο κατά την περίοδο Covid-19, όπως επίσης και η συσχέτιση με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά.

Υλικό και μέθοδος

Δείγμα της μελέτης

Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 110 γονείς νοσηλευόμενων παιδιών (30 άνδρες και 80 γυναίκες) από τα τμήματα ενός Μεγάλου Παιδιατρικού Νοσοκομείου της Αττικής, κατά τη χρονική περίοδο

Φεβρουάριος 2021- Απρίλιος 2021. Το συγκεκριμένο δείγμα γονέων ήταν δείγμα ευκολίας (convenience sample) και η μελέτη ήταν συγχρονική περιγραφική.

Κριτήρια ένταξης των γονέων στη μελέτη ήταν: α) ηλικία >18 ετών, β) να κατανοούν και να ομιλούν την ελληνική γλώσσα και γ) να έχουν ικανοποιητικό επίπεδο συνεργασίας και αντιληπτικής ικανότητας.

Κριτήρια αποκλεισμού των γονέων στη μελέτη ήταν: α) ηλικία <18 ετών και β) να μην κατανοούν και να ομιλούν την ελληνική γλώσσα και γ) να μην έχουν ικανοποιητικό επίπεδο συνεργασίας και αντιληπτικής ικανότητας. Οι γονείς που πληρούσαν τα κριτήρια εισόδου στη μελέτη έδωσαν γραπτή πληροφορημένη συγκατάθεση αφού πρώτα είχαν ενημερωθεί για τους σκοπούς της και τα αναμενόμενα αποτελέσματα.

Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Η συλλογή δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο της συνέντευξης από την ίδια την ερευνήτρια, η οποία διαρκούσε περίπου 20 λεπτά.

Ηθική και δεοντολογία

Η μελέτη έγινε αποδεκτή και εγκρίθηκε από το Επιστημονικό Συμβούλιο ενός Δημόσιου Παιδιατρικού Νοσοκομείου Αττικής, σύμφωνα με τις αρχές της Ηθικής Επιτροπής Ιατρικών Ερευνών που εφαρμόζει το εκάστοτε νοσοκομείο και πραγματοποιήθηκε σύμφωνα με τη Διακήρυξη του Ελσίνκι (1989) του Παγκόσμιου Ιατρικού Συνδέσμου.

Εργαλείο μέτρησης

Τα δεδομένα συλλέχθηκαν με την μέθοδο της συνέντευξης χρησιμοποιώντας ένα ερωτηματολόγιο που περιελάμβανε τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος και την κλίμακα Multidimensional Scale of Perceived Social Support¹⁵ για την αξιολόγηση της κοινωνικής στήριξης που βιώνουν οι γονείς. Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος ήταν τα

εξής: α) το φύλο, β) η ηλικία, γ) η οικογενειακή τους κατάσταση, δ) το μορφωτικό τους επίπεδο, ε) το επάγγελμά τους, στ) ο αριθμός των παιδιών.

Αξιολόγηση της κοινωνικής στήριξης των γονέων

Για την αξιολόγηση της κοινωνικής στήριξης των γονέων χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα Multidimensional Scale of Perceived Social Support questionnaire (MSPSS) που έχει φτιαχτεί από τον Zimet το 1988¹⁵ Στον Ελληνικό πληθυσμό έχει γίνει αξιοπιστία και εγκυρότητα από την Θεοφιλου το 2015 όπου χρησιμοποιήθηκε σε ασθενείς με σκλήρυνση κατά πλάκας. Στη συγκεκριμένη μελέτη βρέθηκε Cronbach's alpha: 0.80, κυμαινόμενο μεταξύ 0.74 για την υπο-κλίμακα των φίλων και 0.78 για τις δύο υποκατηγορίες την οικογένεια και για τα σημαντικά πρόσωπα.¹⁶

Η κλίμακα MSPSS αποτελείται από 12 ερωτήσεις που αξιολογούν την κοινωνική υποστήριξη που βιώνουν οι συμμετέχοντες από τους φίλους τους, την οικογένεια και από τα σημαντικά πρόσωπα. Οι ερωτώμενοι έχουν τη δυνατότητα να απαντήσουν κάθε ερώτηση σε μία 7-βαθμη κλίμακα τύπου Likert από «Διαφωνώ απόλυτα» έως «συμφωνώ πολύ». Σε κάθε μία από τις διαβαθμίσεις της 7-βαθμης κλίμακας αποδίδονται βαθμοί από 1–7. Οι βαθμολογίες που αποδίδονται στις ερωτήσεις αθροίζονται οδηγώντας σε ένα τελικό σκορ στήριξης από τους φίλους, την οικογένεια και από τα σημαντικά πρόσωπα ξεχωριστά. Υψηλότερες τιμές βαθμολογίας που υποδηλώνουν υψηλότερα επίπεδα κοινωνικής στήριξης.^{15,16}

Στατιστική Ανάλυση

Τα κατηγορικά δεδομένα παρουσιάζονται με απόλυτες και σχετικές (%) συχνότητες, ενώ τα συνεχή δεδομένα παρουσιάζονται με μέση τιμή, τυπική απόκλιση, διάμεσο και ενδοτεταρτημοριακό εύρος (IQR). Η κανονικότητα των δεδομένων ελέγχθηκε με το κριτήριο Kolmogorov-Smirnov και γραφικά με ιστογράμματα και Q-Q plots. Τα κριτήρια Kruskal-Wallis και Mann-Whitney χρησιμοποιήθηκαν για να ελεγχθεί η ύπαρξη συσχέτισης

ανάμεσα στο σκορ της κοινωνικής στήριξης και των χαρακτηριστικών των γονέων, όπως επίσης και το κριτήριο spearman's rho. Πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση εφαρμόστηκε για την εκτίμηση της επίδρασης των χαρακτηριστικών των γονέων στην κοινωνική στήριξη. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται με β συντελεστές παλινδρόμησης και 95% Διαστήματα Εμπιστοσύνης(ΔΕ). Ως στατιστικά σημαντικό θεωρήθηκε το παρατηρούμενο επίπεδο σημαντικότητας 5%. Όλες οι στατιστικές αναλύσεις πραγματοποιήθηκαν με την έκδοση 25 του προγράμματος SPSS (SPSS Inc, Chicago, Il, USA).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Περιγραφικά αποτελέσματα

Στον πίνακα 1 παρουσιάζονται τα βασικά χαρακτηριστικά του δείγματος των γονέων. Ειδικότερα, παρατηρούμε ότι οι άνδρες αποτελούσαν το 27.3% του δείγματος, ενώ η μέση τιμή της ηλικίας των γονέων ήταν 38.6 έτη. Από τους συμμετέχοντες το 83.6% ήταν έγγαμοι, το 51.8% απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, ενώ το 86.4% εργαζόταν. Το 40% δεν είχε άλλο παιδί, ενώ το 41% είχε άλλο ένα παιδί.

Σχετικά με την κοινωνική στήριξη που βιώνουν οι γονείς, παρατηρούμε ότι τουλάχιστον το 50% βαθμολογούν πάνω από 22, 22 και 20 (διάμεσος) στην στήριξη από τα σημαντικά πρόσωπα, την οικογένεια και τους φίλους αντίστοιχα. Επιπλέον το 25% των γονέων είχαν βαθμολογίες πάνω από 25, 25 και 24 αντίστοιχα. Οι μέσες τιμές των βαθμολογιών ήταν 22.5 για την στήριξη από τα σημαντικά πρόσωπα, 22.1 για την στήριξη από την οικογένεια, και 21.2 για την στήριξη από τους φίλους. Οι τιμές αυτές σε σχέση με το πιθανό εύρος των βαθμολογιών (4-28) υποδηλώνουν υψηλά επίπεδα κοινωνικής στήριξης των γονέων. Επιπλέον παρατηρείται μεγαλύτερη στήριξη από τα σημαντικά πρόσωπα και την οικογένεια και λιγότερη από τους φίλους.(Πίνακας 2)

Στατιστικά αποτελέσματα

Σχέση της κοινωνικής στήριξης με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των γονέων.

Στατιστικώς σημαντική συσχέτιση παρατηρήθηκε μεταξύ βαθμολογίας της στήριξης των γονέων από τα «**σημαντικά πρόσωπα**» (Πίνακας 4,4^α, 4β, 4γ) και το μορφωτικό επίπεδο ($p=0,045$), τον αριθμό των άλλων παιδιών ($p=0,007$). Πιο αναλυτικά, οι γονείς με τριτοβάθμιο επίπεδο εκπαίδευσης βίωναν στατιστικώς σημαντικά υψηλότερα επίπεδα στήριξης από τα σημαντικά πρόσωπα (διάμεσος 24) σε σχέση με τους γονείς δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (διάμεσος 20,5) και τους γονείς κατόχους MSc-PhD (διάμεσος 21). Οι γονείς που είχαν παραπάνω από ένα παιδί πέρα από το νοσηλευόμενο είχαν στατιστικώς σημαντικά υψηλότερα επίπεδα στήριξης από τα σημαντικά πρόσωπα (διάμεσος 24) σε σχέση με τους γονείς που είχαν άλλο ένα παιδί ή κανένα (διάμεσος 22 και 20 αντίστοιχα). (Πίνακας 3)

Στατιστικώς σημαντική συσχέτιση παρατηρήθηκε μεταξύ βαθμολογίας της στήριξης των γονέων από την «**οικογένεια**» και τον αριθμό των άλλων παιδιών ($p=0,003$). Πιο αναλυτικά, οι γονείς που είχαν παραπάνω από ένα παιδί πέρα από το νοσηλευόμενο είχαν στατιστικώς σημαντικά υψηλότερα επίπεδα στήριξης από την οικογένεια (διάμεσος 25) σε σχέση με τους γονείς που είχαν άλλο ένα παιδί ή κανένα (διάμεσος 22 και 20 αντίστοιχα). (Πίνακας 3)

Στατιστικά σημαντική συσχέτιση παρατηρήθηκε μεταξύ βαθμολογίας της στήριξης των γονέων από «**τους φίλους**» και το μορφωτικό επίπεδο ($p=0,045$), τον αριθμό των άλλων παιδιών ($p=0,028$). Πιο αναλυτικά, οι γονείς κάτοχοι MSc-PhD βίωναν στατιστικώς σημαντικά υψηλότερα επίπεδα στήριξης από τους φίλους (διάμεσος 21) σε σχέση με τους γονείς δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (διάμεσος 20 και 20 αντίστοιχα). Οι γονείς που είχαν παραπάνω από ένα παιδί πέρα από το νοσηλευόμενο είχαν στατιστικώς σημαντικά υψηλότερα επίπεδα στήριξης από τους φίλους (διάμεσος 24) σε σχέση με τους γονείς που είχαν άλλο ένα παιδί ή κανένα (διάμεσος 21 και 20 αντίστοιχα). (Πίνακας 4)

Εκτίμηση της επίδραση των χαρακτηριστικών των γονέων στην κοινωνική στήριξη

Πραγματοποιήθηκε πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση έτσι ώστε να εκτιμηθεί η επίδραση των χαρακτηριστικών των γονέων (ανεξάρτητοι παράγοντες) στην κοινωνική στήριξη που βιώνουν (εξαρτημένη μεταβλητή) (Πίνακας 5).

Παρατηρούμε ότι, οι γονείς με τριτοβάθμια εκπαίδευση είχαν 2.3 μονάδες μεγαλύτερη βαθμολογία στήριξης από τα σημαντικά πρόσωπα σε σχέση με τους γονείς με δευτεροβάθμια εκπαίδευση ($\beta=2.27$, 95% ΔΕ:0.54-4.00, $p=0.011$).

Οι γονείς που είχαν περισσότερα από ένα παιδιά πέρα από το νοσηλευόμενο είχαν 2.7 μονάδες μεγαλύτερη βαθμολογία στήριξης από την οικογένεια σε σχέση με τους γονείς με κανένα άλλο παιδί ($\beta=2.73$, 95% ΔΕ: 0.38-5.07, $p=0.023$).

Οι γονείς με τριτοβάθμια εκπαίδευση είχαν 1.9 μονάδες μεγαλύτερη βαθμολογία στήριξης από τους φίλους σε σχέση με τους γονείς με δευτεροβάθμια εκπαίδευση ($\beta=1.94$, 95% ΔΕ: 0.04-3.83, $p=0.045$).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης έδειξαν υψηλά επίπεδα αντιλαμβανόμενης κοινωνικής στήριξης των γονέων νοσηλευόμενων παιδιών, κατά τη χρονική περίοδο Φεβρουάριος 2021- Απρίλιος 2021. Αυτό το εύρημα θεωρείται ιδιαίτερα ενθαρρυντικό σε μια δύσκολη περίοδο όπως η εποχή Covid-19 κατά την οποία εκπονήθηκε η μελέτη.

Αβέβαιες και δυνητικά επικίνδυνες καταστάσεις όπως επιδημίες (π.χ. SARS, H1N1 και Ebola και η τρέχουσα πανδημία COVID-19) ή τραυματικές εμπειρίες (π.χ. τυφώνες, σεισμοί και τρομοκρατικές ενέργειες) προκαλούν αντιδράσεις όπως σύγχυση, φόβο και ανησυχία. Η επιδημία του κοροναϊού (COVID-19) που εμφανίστηκε στο Wuhan της Κίνας, τον Δεκέμβριο του 2019 και από τον Μάρτιο του 2020 εξαπλώθηκε σταθερά σε παγκόσμια κλίμακα και υποχρέωσε τον κόσμο να

λάβει επείγοντα υγειονομικά και κοινωνικά μέτρα για τον περιορισμό της εξάπλωσης του ιού.¹⁷ Είναι σαφές ότι η επιβολή μέτρων φυσικής απόστασης που θεσπίστηκαν για τον έλεγχο του COVID-19 είχαν σημαντικές ψυχοκοινωνικές συνέπειες για νέους και ενήλικες. Σε αυτή την εμπειρία, η κοινωνική στήριξη δεν παρέχει πλέον τα ευεργετικά της οφέλη. Είναι γνωστό ότι, η κοινωνική απομόνωση (απουσία κοινωνικών σχέσεων) και η μοναξιά (υποκειμενική δυσάρεσκεια με τις σχέσεις) είναι καθοριστικοί παράγοντες της κατάστασης της υγείας. Παρά τις διαφορετικές διαστάσεις σε αυτές τις ψυχοκοινωνικές συνθήκες (κοινωνική απομόνωση και μοναξιά) έκαστη έχει βρεθεί ότι προβλέπει πρόωρη θνησιμότητα, κατάθλιψη, καρδιαγγειακές παθήσεις και γνωστική εξασθένηση όπως επίσης ανθυγιεινές συμπεριφορές (π.χ. κάπνισμα και σωματική αδράνεια).¹⁸

Ο ρόλος της κοινωνικής στήριξης ως ψυχοκοινωνικός παράγοντας που προστατεύει τη ψυχική και σωματική υγεία κεντρίζει το ενδιαφέρον κατά τη διάρκεια της τρέχουσας πανδημίας. Η αντιλαμβανόμενη κοινωνική στήριξη αφορά στην υποκειμενική αξιολόγηση του τρόπου με τον οποίο τα άτομα αντιλαμβάνονται τους φίλους, τα μέλη της οικογένειας ως διαθέσιμα για να παρέχουν υλική, ψυχολογική και συνολική στήριξη σε περιόδους ανάγκης ενώ η ληφθείσα υποστήριξη σχετίζεται με την πραγματική στήριξη που λαμβάνεται (απτή στήριξη). Τα μέτρα παροχής κοινωνικής στήριξης έχουν σχεδιαστεί για να αξιολογούν τις ατομικές αντιλήψεις σχετικά με τη γενική διαθεσιμότητα και την επάρκεια υποστήριξης ή/και την ικανοποίηση με την παρεχόμενη στήριξη, ενώ τα μέτρα της ληφθείσας στήριξης στοχεύουν τις συγκεκριμένες υποστηρικτικές συμπεριφορές που παρέχονται σε άτομα από τα δίκτυα κοινωνικής στήριξής τους.^{19,20}

Η παρούσα εργασία έδειξε μεγαλύτερη κοινωνική στήριξη από τα σημαντικά πρόσωπα και την οικογένεια και λιγότερη από τους φίλους. Φαίνεται ότι παρά τις δυσκολίες της εποχής της πανδημίας Covid -19 η κοινωνική στήριξη στην παραμένει ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά της Ελληνικής κοινωνίας.

Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι, οι γονείς που είχαν και άλλα παιδιά εκτός από το νοσηλευόμενο παιδί βίωναν υψηλότερη στήριξη και στις τρεις υποκλίμακες (γονείς, φίλους, σημαντικούς άλλους). Μια πιθανή ερμηνεία του ευρήματος είναι ότι, λόγω της νοσηλείας ενός παιδιού, οι γονείς έχουν περισσότερο ανάγκη τη στήριξη για τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας, όπως τα υγιή παιδιά τα οποία να μην παραμένουν σπίτι ωστόσο αντιμετωπίζουν πολλούς κινδύνους. Πράγματι, η απομόνωση-καραντίνα αντιπροσωπεύει μια ξαφνική διακοπή τόσο στη κοινωνική αλληλεπίδραση όσο και στην κανονική καθημερινή ζωή καθώς διασπά σχέσεις και συνήθειες, με αποτέλεσμα τον αποπροσανατολισμό και τη σύγχυση. Η καραντίνα αποτελεί για τους ενήλικες πηγή άγχους και μειωμένης κοινωνικής στήριξης ενώ υποχρεώνει τα παιδιά και τους γονείς να προσαρμόσουν την καθημερινότητά τους σε μια αβέβαιη κατάσταση που χαρακτηρίζεται από νέους και περιορισμένους κανόνες.¹⁷

Σε όλο αυτό το πλαίσιο, οι γονείς νοσηλευόμενων παιδιών έχουν όχι μόνο να αντιμετωπίσουν τις συνέπειες τις πανδημίας αλλά επίσης να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της νοσηλείας του παιδιού. Από την άλλη πλευρά, όμως τα υγιή παιδιά που παραμένουν στο σπίτι βιώνουν πολλές προκλήσεις που έχουν αρνητική επίδραση στη σωματική και ψυχική υγεία τους. Τα στοιχεία δείχνουν ότι, ενώ στο σπίτι κατά τη διάρκεια της καραντίνας, τα παιδιά έχουν μειωμένη σωματική δραστηριότητα, ωστόσο υποφέρουν από ακανόνιστα πρότυπα ύπνου και ακολουθούν λιγότερο υγιεινή διατροφή, παράγοντες, που συμβάλλουν στην αύξηση του βάρους και στη μείωση της καρδιακής και αναπνευστικής ευεξίας. Εκτός από τις αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία, τα παιδιά μπορεί να υποφέρουν από έλλειψη προσωπικού χώρου, ανεπαρκή πληροφόρηση σχετικά με την κατάσταση καραντίνας και έλλειψη προσωπικής επαφής με συνομηλίκους.¹⁷ Συνεπώς, οι γονείς βιώνουν πολλές ανάγκες που αφορούν τόσο στο νοσηλευόμενο παιδί, όσο και στα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας. Το πρόβλημα που

σχετίζεται με τον περιορισμό των παιδιών έχει τεράστιες διαστάσεις σε παγκόσμια κλίμακα. Για παράδειγμα, στην Κίνα, το Υπουργείο Παιδείας εκτιμά ότι περισσότερα από 220 εκατομμύρια παιδιά και έφηβοι περιορίστηκαν στα σπίτια τους, συμπεριλαμβανομένων 180 εκατομμυρίων μαθητών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και 47 εκατομμύρια παιδιών προσχολικής ηλικίας.²¹

Επίσης από τα αποτελέσματα της μελέτης φάνηκε ότι οι γονείς που ήταν απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης βίωναν στατιστικά σημαντικά υψηλότερα επίπεδα στήριξης από τα σημαντικά πρόσωπα. Οι γονείς κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού διπλώματος βίωναν στατιστικώς σημαντικά υψηλότερα επίπεδα στήριξης από τους φίλους σε σχέση με τους γονείς δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Τα άτομα υψηλότερου μορφωτικού επιπέδου ενδεχομένως είναι σε θέση να αναγνωρίσουν την σπουδαιότητα της παρουσίας υποστηρικτικού δικτύου και να αναπτύξουν πιο αποτελεσματικές στρατηγικές αγχογόνων καταστάσεων. Η κοινωνική στήριξη ειδικά των μητέρων που είναι και ο κύριος φροντιστής του παιδιού, φαίνεται ότι αυξάνεται όταν το μορφωτικό τους επίπεδο είναι υψηλό. Μελέτες έχουν επιβεβαιώσει ότι το μορφωτικό επίπεδο επηρεάζει θετικά την αντιλαμβανόμενη κοινωνική στήριξη.^{22,23,24}

Η όλη κατάσταση φαίνεται να αποτελεί «ένα φαύλο κύκλο», εάν δεν υπάρχει στήριξη για αυτά τα άτομα. Συγκεκριμένα, η αλληλεπίδραση μεταξύ του νέου τρόπου ζωής και της ψυχολογικής επιβάρυνσης αποτελούν στρεσογόνους παράγοντες που έχουν αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία. Από την άλλη πλευρά, η νοσηλεία ενός παιδιού αποτελεί επιπρόσθετη σωματική συναισθηματική επιβάρυνση των γονέων στο πλαίσιο της πανδημίας όπου κυριαρχεί αβεβαιότητα. Λαμβάνοντας υπόψη τα ανωτέρω, καθίσταται εύκολα αντιληπτό οι λόγοι που καθιστούν τη στήριξη ως σημαντική σε αυτούς τους γονείς.¹⁷

Περιορισμοί μελέτης

Η δειγματοληψία ευκολίας στην παρούσα ερευνητική

μελέτη δεν ήταν αντιπροσωπευτική όλων των γονέων νοσηλευόμενων παιδιών που βιώνουν κοινωνική στήριξη στην εποχή Covid-19. Παράλληλα η παρούσα μελέτη ήταν συγχρονική γεγονός και διεξάχθηκε σε ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα κατά την περίοδο της πανδημίας, καραντίνας και όχι σε διαφορετικά στάδια της εξέλιξης της πανδημίας. Παρόλα αυτά, φάνηκε από την παρούσα μελέτη ότι βρέθηκαν σημαντικές συσχετίσεις αν και το δείγμα ήταν σχετικά περιορισμένο (n=110).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Γενικά οι τιμές που αφορούν την κοινωνική στήριξη μέσα από την μελέτη δείχνουν υψηλά επίπεδα κοινωνικής στήριξης των γονέων. Συγκεκριμένα, παρατηρήθηκε μεγαλύτερη στήριξη από τα σημαντικά πρόσωπα και την οικογένεια και λιγότερη από τους φίλους.

Αναλυτικά στον παράγοντα «σημαντικά πρόσωπα» φάνηκε ότι οι γονείς με τρίτοβάθμιο επίπεδο εκπαίδευσης βίωναν στατιστικώς σημαντικά υψηλότερα επίπεδα στήριξης από τα σημαντικά πρόσωπα σε σχέση με τους γονείς δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και τους γονείς κατόχους μεταπτυχιακού και διδακτορικού, ενώ οι γονείς που είχαν παραπάνω από ένα παιδί πέρα από το νοσηλευόμενο είχαν στατιστικώς σημαντικά υψηλότερα επίπεδα στήριξης από τα σημαντικά πρόσωπα σε σχέση με τους γονείς που είχαν άλλο ένα παιδί ή κανένα. Σχετικά με τον παράγοντα «Οικογένεια» φάνηκε ότι οι γονείς που είχαν περισσότερα από ένα παιδί πέρα από το νοσηλευόμενο είχαν στατιστικώς σημαντικά υψηλότερα επίπεδα στήριξης από την

οικογένεια σε σχέση με τους γονείς που είχαν άλλο ένα παιδί ή κανένα. Τέλος στον παράγοντα «Φίλους» φάνηκε ότι οι γονείς κάτοχοι μεταπτυχιακών/διδακτορικών βίωναν στατιστικώς σημαντικά υψηλότερα επίπεδα στήριξης από τους φίλους σε σχέση με τους γονείς δευτεροβάθμιας και τρίτοβάθμιας εκπαίδευσης, ενώ οι γονείς που είχαν παραπάνω από ένα παιδί πέρα από το νοσηλευόμενο είχαν στατιστικώς σημαντικά υψηλότερα επίπεδα στήριξης από τους φίλους σε σχέση με τους γονείς που είχαν άλλο ένα παιδί ή κανένα.

Αναμφίβολα χρειάζονται περαιτέρω μελλοντικές μελέτες στο συγκεκριμένο θέμα που να συνδυάζει και τις απόψεις παιδιών, σε διαφορετικές περιόδους πανδημίας και μη. Γι' αυτό κρίνεται αναγκαία να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στην ψυχοκοινωνική στήριξη των ατόμων και να εφαρμοστούν εξατομικευμένα προγράμματα κοινωνικής στήριξης, καθώς και προγράμματα παρέμβασης. Για αυτό είναι καλό να αντιμετωπίζονται όλοι οι άνθρωποι, ανάλογα με το ηλικιακό τους στάδιο, τις ανάγκες τους, με αξιοπρέπεια και σεβασμό και να τους παρέχεται ψυχική ενδυνάμωση, ώστε να βασιστούν στις δικές τους δυνάμεις. Τέλος η διερεύνηση της αντιλαμβανόμενης κοινωνικής στήριξης που βιώνουν οι γονείς νοσηλευόμενων παιδιών, ιδιαίτερα την εποχή Covid-19 αποτελεί τομέα προτεραιότητας της έρευνας, διότι εξακολουθεί να υπάρχει ελάχιστη γνώση σχετικά με τις ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις αυτού του γεγονότος.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. World Health Organization. Getting your workplace ready for COVID-19 (PDF). Available at: <https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf>. Accessed on 02/02/ 2021.

2. Operations Dashboard for ArcGIS, by CSSE at Johns Hopkins (JHU). Available at: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>. Accessed at: 15/02/2021.

3. Ηνωμένα Έθνη. Διαθέσιμη στη διαδικτυακή σελίδα:[https://unric.org/el/Στο επίκεντρο οι επιπτώσεις του κορωνοϊού στη ψυχική υγεία των νέων. Ημ. Πρόσβαση: 05/03/2021](https://unric.org/el/Στο_επίκεντρο_οι_επιπτώσεις_του_κορωνοϊού_στη_ψυχική_υγεία_των_νέων._Ημ.Πρόσβαση:_05/03/2021).
4. Thompson RA. Social support and child protection: Lessons learned and learning. *Child Abuse Negl.* 2015;41:19-29.
5. Racino J. Social support. In: G. Albrecht, *Encyclopedia on Disability*, Thousand Oaks, CA: SAGE,2006:1470-1471
6. Ποντισίδης Γ, Μπελλάλη Θ. Η Έννοια της Κοινωνικής Υποστήριξης και η Επίδραση της στη Διαχείριση των Χρόνιων Νόσων. *Ελληνικό περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης.* 2015;8(4): 6-16.
7. Vaux A. *Social Support: Theory, Research and Interventions.* My, NY: Praeger, 1988.
8. Polikandrioti M, Vasilopoulos G, Koutelekos I, Panoutsopoulos G, Gerogianni G, Alikari V, Dousis E, Zartaloudi A. Depression in diabetic foot ulcer: Associated factors and the impact of perceived social support and anxiety on depression. *Int Wound J.* 2020; 17(4):900-909.
9. Lilympaki I, Makri A, Vlantousi K, Koutelekos I, Batsatikou F, Polikandrioti M. Effect of perceived social support on the levels of anxiety and depression of hemodialysis patients. *Mater Sociomed.* 2016; 28(5):361-365.
10. Boyden JY, Hill DL, Carroll KW, Morrison WE, Miller VA, Feudtner C. The association of perceived social support with anxiety over time in parents of children with serious illnesses. *J Palliat Med* 2020; 23(4):527-534.
11. Koutelekos I. The importance of family-centered health care. *Perioperative nursing*, 2019; 8(2): 88-92.
12. Malecki CK, Demaray MK, Elliott SN. *The Child and Adolescent Social Support Scale.* Northern Illinois University: Dekalb, IL, 2020.
13. Drennon-Gala D. The effect of social support that is perceived by children in early adolescence and its relationship with antisocial behavior. Paper presented during a colloquy at the University of Rochester, Rochester, NY, 1987.
14. Koutelekos I. Covid-19: Effect in mental health of parents and children. *Perioperative nursing*, 2020;1(1): 1-5.
15. Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment.* 1988; 52(1): 30-41.
16. Theofilou P. Translation and cultural adaptation of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) for Greece. *Health Psychology Research.* 2015; 3(1): 45-47.
17. Demaria F, Vicari S. COVID-19 quarantine: Psychological impact and support for children and parents. *Ital J Pediatr.* 2021; 47(1):58.
18. Smith BJ, Lim MH. How the COVID-19 pandemic is focusing attention on loneliness and social isolation. *Public Health Res Pract.* 2020; 30(2):3022008.
19. Eagle DE, Hybels CF, Proeschold-Bell RJ. Perceived social support, received social support, and depression among clergy. *J. Soc. Pers. Relationsh.* 2019; 36(7):2055-2073.
20. Banerjee D, Rai M. Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness. *Int J Soc Psychiatry.* 2020 ; 66(6):525-527.
21. Wang G, Zhang Y, Zhao J, Zhang J, Jiang F. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *Lancet.* 2020; 395(10228):945-947.
22. Yidiz OA, Celebioglu A, Olgun H. Distress levels in Turkish parents of children with congenital heart disease. *Australian Journal of Advanced Nursing.* 2009; 26(3):39-46.
23. Çınar N, Karakaya Suzan Ö, Tabakoğlu P, Öztürkler S, Çınar V. The effect of nurse support and social support on fatigue experienced by mothers whose children are hospitalized. *Health Care for Women International.* 2021;1-25. <https://doi.org/10.1080/07399332.2021.1883616>.
24. Nguyen AW, Walton QL, Thomas C, Mouzon DM, Taylor HO. Social support from friends and depression among African Americans: The moderating influence of education. *Journal of affective disorders.* 2019;253(15): 1-7.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Πίνακας 1: Κατανομή του δείγματος ανάλογα με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά (n=100)	
	N (%)
Γονέας	1.
Πατέρας	30(27.3%)
Μητέρα	80(72.7%)
Οικογενειακή κατάσταση	
Έγγαμος	92(83.6%)
Άγαμος	2(1.8%)
Διαζευγμένος	11(10.0%)
Χήρος	0(0.0%)
Συμβίωση	5(4.5%)
Μορφωτικό Επίπεδο	
Πρωτοβάθμια	0(0.0%)
Δευτεροβάθμια	26(23.6%)
Τριτοβάθμια	57(51.8%)
MSc-PhD	27(24.5%)
Επάγγελμα	
Άνεργος	7(6.4%)
Δημόσιος υπάλληλος	28(25.5%)
Ιδιωτικός υπάλληλος	49(44.5%)
Ελεύθ. Επαγγελματίας	18(16.4%)
Οικιακά	6(5.5%)
Συνταξιούχος	2(1.8%)
Αριθμός άλλων παιδιών	
0	44(40.0%)
1	45(40.9%)
2	14(12.7%)
>2	7(6.4%)

Πίνακας 2: Επίπεδα κοινωνικής στήριξης που βιώνουν οι γονείς νοσηλευόμενων παιδιών (n=110)		
	Μέση Τιμή (TA)	Διάμεσος (IQR)
Στήριξη από:		
Σημαντικά πρόσωπα (Εύρος: 4-28)	22.5(3.6)	22(20-25)
Οικογένεια (Εύρος: 4-28)	22.1(4.2)	22(20-25)
Φίλοι (Εύρος: 4-28)	21.2(3.9)	20(20-24)

Πίνακας 3: Συσχέτιση της στήριξης από την οικογένεια και τα σημαντικά πρόσωπα με τα βασικά χαρακτηριστικά των γονέων

	Στήριξη από Σημαντικά Πρόσωπα			Στήριξη από Οικογένεια		
	ΜΤ (ΤΑ)	Διάμεσος (ΙQR)	p-value	ΜΤ (ΤΑ)	Διάμεσος (ΙQR)	p-value
Γονέας			0.165			0.238
Πατέρας	23.3(3.6)	24(20-27)		23.1(3.9)	24(20-27)	
Μητέρα	22.3(3.6)	22(20-24.5)		21.8(4.3)	21(20-24.5)	
Οικογενειακή κατάσταση			0.052			0.111
Έγγαμος/ Συμβίωση	22.8(3.6)	23(20-25)		22.4(4.1)	23(20-25)	
Άγαμος/ Διαζευγμένος	20.8(3.3)	20(19-23)		20.2(4.5)	20(20-21)	
Μορφωτικό Επίπεδο			0.045			0.279
Δευτεροβάθμια	21.5(4.0)	20.5(20-24)		21.1(5.3)	20.5(20-24)	
Τριτοβάθμια	23.4(3.3)	24(20-27)		22.9(3.5)	24(20-25)	
MSc-PhD	21.7(3.6)	21(20-24)		21.4(4.3)	21(20-25)	
Επάγγελμα			0.754			0.784
Άνεργος/Οικιακά/Συνα ταξιούχος	22.6(3.4)	23(20-24)		22.3(3.8)	24(20-24)	
Εργαζόμενος	22.5(3.7)	22(20-25)		22.1(4.3)	22(20-25)	
Αριθμός άλλων παιδιών			0.007			0.003
Κανένα	21.8(3.5)	20(20-24)		20.9(5.0)	20(20-24)	
Ένα	22.3(3.8)	22(20-24)		22.1(3.5)	22(20-24)	
>1	24.6(2.8)	24(23-27)		24.7(2.6)	25(24-27)	

Πίνακας 4: Συσχέτιση της στήριξης από τους φίλους με τα βασικά χαρακτηριστικά των γονέων

	Στήριξη από Φίλους		
	ΜΤ (ΤΑ)	Διάμεσος (ΙQR)	p-value
Γονέας			0.610
Πατέρας	21.7(3.8)	21.5(19-24)	
Μητέρα	21.1(3.9)	20(20-24)	
Οικογενειακή κατάσταση			0.202
Έγγαμος/ Συμβίωση	21.4(3.9)	20(20-24)	
Άγαμος/ Διαζευγμένος	20.2(3.8)	20(16-22)	
Μορφωτικό Επίπεδο			0.045
Δευτεροβάθμια	19.4(4.6)	20(16-23)	
Τριτοβάθμια	22.1(3.5)	20(20-24)	
MSc-PhD	21.2(3.3)	21(20-24)	
Επάγγελμα			0.692
Άνεργος/Οικιακά/Συνα ταξιούχος	21.5(3.9)	23(17-24)	
Εργαζόμενος	21.2(3.9)	20(20-24)	
Αριθμός άλλων παιδιών			0.028
Κανένα	20.8(3.6)	20(19.5-24)	
Ένα	20.8(4.3)	21(18-24)	
>1	23.0(2.9)	24(20-25)	

Πίνακας 5: Εκτίμηση της επίδρασης των χαρακτηριστικών των γονέων στην κοινωνική στήριξη

	Σημαντικά Πρόσωπα		Οικογένεια		Φίλοι	
	β coef (95% ΔΕ)	p-value	β coef (95% ΔΕ)	p-value	β coef (95% ΔΕ)	p-value
Μορφωτικό Επίπεδο						
Δευτεροβάθμια	Κατ. Αναφ.		-		Κατ. Αναφ.	
Τριτοβάθμια	2.27(0.54-4.00)	0.011	-		1.94(0.04-3.83)	0.045
MSc-PhD	1.61(-0.58-3.81)	0.147	-		1.47(-0.92-3.85)	0.225
Αριθμός άλλων παιδιών						
Κανένα	Κατ. Αναφ.		Κατ. Αναφ.		Κατ. Αναφ.	
Ένα	-0.11(-1.71-1.49)	0.889	1.11(-0.51-2.74)	0.177	-0.39(-2.19-1.40)	0.664
>1	0.71(-1.39-2.80)	0.506	2.73(0.38-5.07)	0.023	1.83(-0.33-3.98)	0.096