

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Ο αριθμός των μονογονεϊκών οικογενειών αυξάνεται παγκοσμίως με ραγδαίους ρυθμούς. Στην πλειοψηφία τους επικεφαλής είναι η μητέρα. Ένα μεγάλο μέρος της διεθνούς βιβλιογραφίας υποστηρίζει πως η μονογονεϊκότητα σχετίζεται με αυξημένα επίπεδα χρόνιου στρες, κυρίως λόγω των αυξημένων απαιτήσεων που δημιουργούνται, της οικονομικής δυσχέρειας και της μειωμένης κοινωνικής στήριξης, τα οποία οδηγούν σε προβλήματα στη ψυχοσωματική τους υγεία. Ωστόσο, χαρακτηριστική είναι η έλλειψη ερευνητικών μελετών για το φαινόμενο αυτό στην Κύπρο. Η σπουδαιότητα της παρούσας μελέτης έγκειται στο ότι αναμένεται να παρέχει δεδομένα για την πληρέστερη κατανόηση των παραγόντων που σχετίζονται με το επίπεδο της ψυχοσωματικής υγείας των Μητέρων Μονογονεϊκών Οικογενειών (ΜΜΟ) στην Κύπρο και ως εκ τούτου να συμβάλει στην αναγνώριση των ομάδων υψηλού κινδύνου μέσα στον πληθυσμό αυτό, για εκδήλωση ψυχοπαθολογίας.

Σκοπός: Ο σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η αξιολόγηση της γενικής ψυχοσωματικής υγείας των ΜΜΟ στην Κύπρο.

Δείγμα και Μέθοδος: Πρόκειται για μια περιγραφική μελέτη συσχέτισης (cross-sectional descriptive correlational study). Χρησιμοποιήθηκε ένα ανώνυμο και αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο στο οποίο το επίπεδο της γενικής υγείας αξιολογήθηκε με την ερώτηση αυτό-αξιολόγησης της υγείας (SRH), η ψυχοσωματική επιβάρυνση αξιολογήθηκε με το εργαλείο Γενικής Ψυχοσωματικής Υγείας (GHQ-28), ενώ η παρουσία των συμπτωμάτων κατάθλιψης αξιολογήθηκε με το εργαλείο CES-D. Η παρεχόμενη κοινωνική στήριξη αξιολογήθηκε με το ερωτηματολόγιο Social Provision Scale (SPS). Οι συμμετέχουσες προσεγγίστηκαν μέσω του Συνδέσμου Μονογονεϊκών Οικογενειών (ΣΜΟ) (δείγμα ευκολίας) και με τη μέθοδο της χιονοστιβάδας για ΜΜΟ που δεν ήταν εγγεγραμμένες στο ΣΜΟ. Οι συγκρίσεις των μονομεταβλητών υπολογίστηκαν με παραμετρικές δοκιμασίες στη βάση της δοκιμασίας χ^2 τεστ. Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας τέθηκε ως $p=0,005$. Επιπρόσθετα, εφαρμόστηκε ανάλυση λογιστικής παλινδρόμησης, για να εκτιμηθεί ο βαθμός συμμετοχής των κοινωνικό-δημογραφικών χαρακτηριστικών, στην έκβαση του επιπέδου υγείας, αλλά και για να εκτιμηθεί η σχέση μεταξύ του επιπέδου υγείας και του βαθμού της παρεχόμενης κοινωνικής στήριξης.

Αποτελέσματα: Στην έρευνα συμμετείχαν 316 ΜΜΟ (μέση ηλικία = 39,17 έτη). Το 41,3% των ΜΜΟ στην Κύπρο αξιολογούν το επίπεδο της γενικής τους υγείας ως 'λιγότερο από καλό' και το 44,6% παρουσιάζει ψυχοσωματική επιβάρυνση. Επιπρόσθετα, το 38,9% φαίνεται να εκδηλώνει καταθλιπτικά συμπτώματα. Οι ισχυρότερες συσχετίσεις και με τα τρία εργαλεία αξιολόγησης του επιπέδου υγείας παρατηρήθηκε με τις μεταβλητές που αφορούσαν την ύπαρξη οικονομικών δυσκολιών και την ύπαρξη

προϋπάρχουσας ασθένειας. Οι χήρες (OR=3.3, 95% CI : 1.016 - 10.717), οι ΜΜΟ που δεν εργάζονταν (OR=1.268, 95% CI :0.534 - 3.016) και δεν λάμβαναν διατροφή από τον πατέρα των παιδιών τους (OR=1.759, 95% CI : 1.056 – 2.931) είχαν περισσότερες πιθανότητες να αξιολογούν το επίπεδο της γενικής τους υγείας ως 'λιγότερο από καλό'. Αντίθετα, οι ΜΜΟ ηλικίας μεταξύ 35-44 ετών (OR=3.44, 95% CI : 1.780 – 6.673), που ήταν σε διάσταση (OR=4.308, 95% CI :1.224 – 15.170), που ήταν σε μονογονεϊκή οικογένεια για 1 και 2 χρόνια (OR=2.272, 95% CI :1.116 – 4.230) και με χαμηλότερο μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα (OR=6.658, 95% CI :1.612 - 27.495), είχαν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίζουν χειρότερο επίπεδο ψυχοσωματικής υγείας και να παρουσιάζουν συμπτώματα κατάθλιψης. Το επίπεδο της παρεχόμενης κοινωνικής στήριξης παρουσιάζει ισχυρή αρνητική συσχέτιση με το επίπεδο γενικής (OR=2.758, 95% CI :1,125 - 6,761) και ψυχοσωματικής υγείας (OR=7.930, 95% CI :3,087 - 20,371), και πολύ μεγαλύτερη με την παρουσία συμπτωμάτων κατάθλιψης (OR=20.523, 95% CI :7,575 - 55,523), ακόμα και μετά από την προσαρμογή προστατευτικών παραγόντων.

Συμπεράσματα: Οι μητέρες σε μονογονεϊκή οικογένεια φαίνεται να βιώνουν αυξημένα κοινωνικό-οικονομικά προβλήματα τα οποία επηρεάζουν αρνητικά το επίπεδο της ψυχοσωματικής τους υγείας και αυξάνουν τα ποσοστά των καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Η παρεχόμενη κοινωνική στήριξη φαίνεται να είναι ιδιαίτερα σημαντική και αναγκαία για τις ΜΜΟ στην Κύπρο, αφού η απουσία της ή η μειωμένη παροχή της, επηρεάζει άμεσα το επίπεδο της ψυχοσωματικής τους υγείας. Τα ευρήματα αυτά μπορούν να αποτελέσουν πρόκληση για τους επαγγελματίες υγείας και ιδιαίτερα όσους εργάζονται στον τομέα της κοινοτικής-οικογενειακής νοσηλευτικής. Επιπρόσθετα, παρέχονται δεδομένα για τον σχεδιασμό και την εφαρμογή υποστηρικτικών στρατηγικών για τη στήριξη αυτή της ευάλωτης πληθυσμιακής ομάδας.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ

Μονογονεϊκή οικογένεια, μητέρες, υγεία, συμπτώματα κατάθλιψης, κοινωνική στήριξη, κοινοτική νοσηλευτική

ABSTRACT

Background: The number of single-parent families is rapidly growing worldwide. The majority is being headed by mothers. A large part of the international literature reveals that single motherhood is associated with increased levels of chronic stress, mainly due to economic distress and reduced levels of social support, which may eventually lead to physical and psychological illness. Most published research comes from Northern Europe and the US, while it is accepted that both social welfare systems and societal factors vary substantially across countries. These issues haven't been explored in Southern Europe. A better understanding of the factors associated with the level of health of single mothers in different settings is needed in order it better identify high-risk groups.

Study Purpose: The aim of this study was to assess the health of single mothers in Cyprus for the first time. In particular, it aims to evaluate the level of self assessed general health, psychological burden and the presence of clinical depressive symptoms in single mothers as well as the association with demographic, social and economic characteristics. Particular emphasis is given on investigating the relation of health, with the level of perceived social support.

Material and method: A descriptive-correlational study design with cross-sectional comparisons was applied. Participating mothers were selected using snowballing techniques. General health was assessed in terms of Self-Rated Health (SRH), the psychosomatic burden was evaluated using the General Health Questionnaire (GHQ-28), while the presence of clinically depressive symptoms was assessed with the Center of Epidemiological Studies – Depression Scale (CES-D). Level of social support was evaluated with Social Provision Scale (SPS). The metric properties of the scales were determined with the use of Cronbach's internal consistency coefficients. Descriptive and inferential statistics were used in the analysis of the data. Univariable associations between study outcomes and socio-demographic characteristics were assessed in chi-square test. The level of statistical significance was set at 0.005. Multivariable stepwise logistic regression models were used, to determine the main association with socio-demographic predictors of each health outcomes. Multivariable hierarchical logistic models were used to investigate the association between health outcomes and the level of social support, before and after adjusting for the potential confounding effect of other covariates.

Results: The sample consisted of 316 single mothers. The mean age of participants was 39,17 years. 41.3% of single mothers in Cyprus evaluated their level of general health as 'less than good' and 44.6% scored high in

terms of psychosomatic burden. The prevalence of depressive symptoms (CES-D score ≥ 22) was 38.9%, which is almost three times greater than the general population.

Strong associations with all health assessment tools were observed with variables relating to the presence of economic difficulties and pre-existing illness. Widows (OR = 3.3, 95% CI: 1,016-10.717), unemployed single mothers (OR = 1,268, 95% CI: 0.534-3.016) and those who do not receive financial support from the father of their children (OR = 1,759, 95% CI: 1,056-2.931) were more likely to assess their general health as worse. In contrast, single mothers aged between 35-44 years of age (OR = 3.44, 95% CI: 1.780 – 6.673), separated (OR = 4,308, 95% CI: 15.170 – 1224), who were single mothers between 1 and 2 years (OR = 2.272, 95% CI: 1,116- 4,230) and the lowest monthly family income (OR = 6.658, 95% CI: 1.612-27.495), were more likely to suffer psychosomatic burden and manifest clinically significant depressive symptoms. Social support as perceived by the mothers displayed a strong negative independent association with all tools, with mothers in the quartile with the lowest social provision scores appearing of high risk of worse general health (OR = 2,758, 95% CI :1,125 - 6,761) and psychosomatic burden (OR = 7.930, 95% CI :3,087 - 20,371), and much greater with the presence of depressive symptoms (OR = 20.523, 95% CI :7,575 - 55,523), even after adjusting confounders.

Conclusions: Single mothers in Cyprus experience increased socio-economic problems which adversely affect the level of their psychosomatic health which increases the likelihood of depressive symptoms. Social support provided, appears to be particularly important, since lower levels of perceived social support provision is strongly related to their psychosomatic health. These findings can be a challenge for health care professionals, especially those working in the field of community-family nursing and highlight the necessity of interventions and strategies at community level in order to support this vulnerable population group.

KEYWORDS

single parent family, single mothers, health, depressive symptoms, social support, community nursing