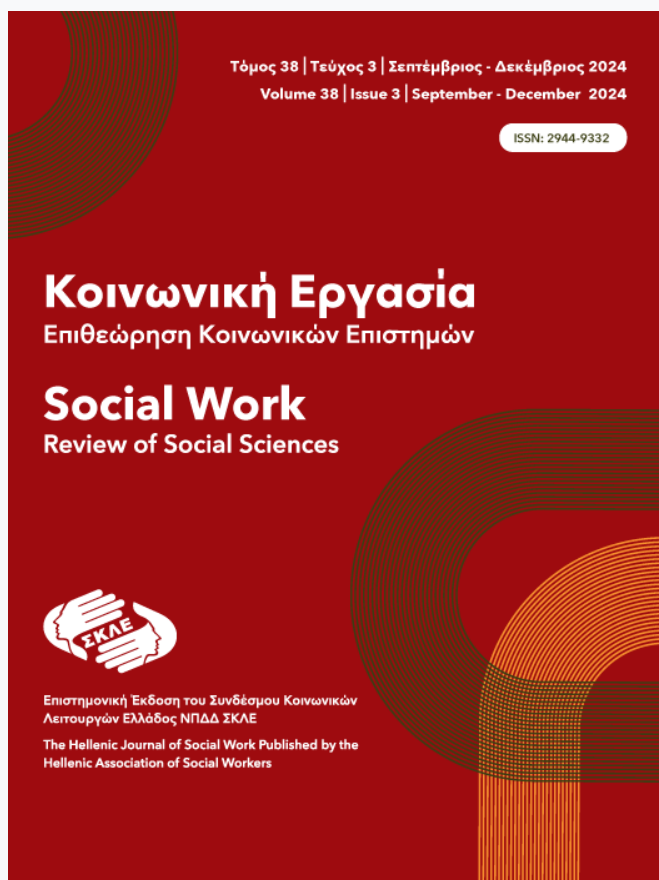


# Κοινωνική Εργασία. Επιθεώρηση Κοινωνικών Επιστημών

Τόμ. 38, Αρ. 3 (2024)

3/2024



**Ψυχική ανθεκτικότητα και ενσυναίσθηση στους κοινωνικούς λειτουργούς που ασχολούνται με παιδική ενδοοικογενειακή βία στα πλαίσια των Ομάδων Προστασίας Ανηλίκων**

*Κυριακή Κουτμερίδου*

doi: [10.12681/socialwork-rss.38305](https://doi.org/10.12681/socialwork-rss.38305)

Copyright © 2024, Κυριακή Κουτμερίδου



Άδεια χρήσης [##plugins.generic.pdfFrontPageGenerator.front.license.cc-by-nc-sa4##](https://plugins.generic.pdfFrontPageGenerator.front.license.cc-by-nc-sa4/).

# Ψυχική ανθεκτικότητα και ενσυναίσθηση στους κοινωνικούς λειτουργούς που ασχολούνται με παιδική ενδοοικογενειακή βία στα πλαίσια των Ομάδων Προστασίας Ανηλίκων

Κουτμερίδου Κυριακή<sup>1</sup>,

<sup>1</sup> Κοινωνική Λειτουργός, M.Sc., Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ανθεκτικότητα και η ενσυναίσθηση αποτελούν σημαντικά χαρακτηριστικά των κοινωνικών λειτουργών που ασχολούνται με κακοποιημένα παιδιά. Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνήσει τα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας και ενσυναίσθησης στους Κοινωνικούς Λειτουργούς που ασχολούνται με την παιδική κακοποίηση στα πλαίσια των Ομάδων Προστασίας Ανηλίκων (Ο.Π.Α.) στην Ελλάδα.

Διανεμήθηκαν ηλεκτρονικά 150 ερωτηματολόγια σε κοινωνικούς λειτουργούς, μέλη της Ο.Π.Α. του Δήμου τους με διαδικασία δειγματοληψίας ευκολίας. Παρελήφθησαν 145 ερωτηματολόγια. Η πλειοψηφία του δείγματος είναι γυναίκες σε ποσοστό 92,4 %, με μέσο όρο ηλικίας τα 42,57 έτη, έγγαμες και έχουν αποκτήσει δύο παιδιά. Το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε τρεις ενότητες: τα δημογραφικά στοιχεία, την κλίμακα ψυχικής ανθεκτικότητας και ενσυναίσθησης. Τα βασικά συμπεράσματα της εργασίας δεν δείχνουν στατιστικά σημαντική σχέση δημογραφικών μεταβλητών (ηλικία, φύλο, οικογενειακή κατάσταση, εκπαιδευτικό επίπεδο) και της ψυχικής ανθεκτικότητας αλλά και της ενσυναίσθησης, επιβεβαιώνοντας προηγούμενες μελέτες.

Αντίθετα, φαίνεται να υπάρχει σημαντική θετική συσχέτιση της ψυχικής ανθεκτικότητας και της ενσυναίσθησης ( $r = ,443$ ,  $p < ,05$ ) υποδηλώνοντας ότι υψηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας στους κοινωνικούς λειτουργούς συσχετίζονται με αυξημένη ενσυναίσθηση αλλά και το αντίστροφο. Τέλος, η γνώση του αντικείμενου αποτελεί θετικό προγνωστικό παράγοντα για την ψυχική ανθεκτικότητα, καθώς υπάρχει υψηλή συσχέτιση μεταξύ της ψυχικής ανθεκτικότητας και του επιπέδου γνώσεων των κοινωνικών λειτουργών.

Η εργασία καταδεικνύει τη σημαντικότητα της ενσυναίσθησης και της γνώσης του αντικείμενου ως βασικά στοιχεία της ψυχικής ανθεκτικότητας των κοινωνικών λειτουργών που απασχολούνται στις Ο.Π.Α. και κατ' επέκταση την αύξηση της αποτελεσματικότητας τους στην παιδική προστασία στη χώρα μας. Αναδεικνύεται, λοιπόν, η επιτακτική ανάγκη συστηματικής εποπτείας ως παράγοντα τόσο προστασίας όσο και επικαιροποιημένης γνώσης.

**Λέξεις-κλειδιά:** Παιδική Προστασία, Ψυχική Ανθεκτικότητα, Ενσυναίσθηση, Κοινωνικοί Λειτουργοί, ΟΠΑ

**Στοιχεία Επικοινωνίας:** Κυριακή Κουτμερίδου, koutmeridoukiki@ekka.org.gr

## Εισαγωγή

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (W.H.O.,2006) ορίζει την παιδική κακοποίηση – αναγνωρίζοντας την ως πρόβλημα δημόσιας υγείας- ως: «Κάθε μορφή σωματικής ή/και συναισθηματικής κακής μεταχείρισης, σεξουαλικής παραβίασης, παραμέλησης ή παραμελημένης, θεραπευτικής αντιμετώπισης ή εκμετάλλευσης για εμπορικούς ή άλλους σκοπούς, που καταλήγει σε συγκεκριμένη ή εν δυνάμει βλάβη στην υγεία, την επιβίωση, την ανάπτυξη ή την αξιοπρέπεια του παιδιού, στο πλαίσιο μιας σχέσης ευθύνης, εμπιστοσύνης ή δύναμης».

Σύμφωνα με το Dictionary of Social Work, ως παιδική προστασία ορίζεται «το σύνολο των ενεργειών που πραγματοποιούνται από κοινωνικούς λειτουργούς και άλλους επαγγελματίες για την περιφρούρηση ή προστασία των παιδιών από σκόπιμη βλάβη ή παραμέληση» (Barker, 2003). Στοχεύει, λοιπόν, στην προστασία τους από τη βία, την κακοποίηση, την παραμέληση, την εγκατάλειψη και την εκμετάλλευση, σε κάθε πεδίο ζωής (εντός και εκτός οικογένειας) μέσω ενός εθνικού συστήματος, με έμφαση στην πρόληψη, την υποστήριξη και την αποκατάσταση, βάση της νομοθεσίας, πολιτικών, κανονισμών, υπηρεσιών και πρακτικών, υπό την οπτική της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού (v.2101/92) και τα λοιπά συναφή διεθνή νομικά κείμενα κυρωμένα από την Ελλάδα.

Στην Ελλάδα, ως ενδοοικογενειακή βία ορίζεται κάθε έγκλημα σωματικής βλάβης, παράνομης βίας και απειλής, βιασμού και κατάχρησης σε ασέλγεια, προσβολής της γενετήσιας αξιοπρέπειας, ανθρωποκτονίας και θανατηφόρας σωματικής βλάβης, που διαπράττεται στο πλαίσιο της οικογένειας (N.3500/2006).

Η Ομάδα Προστασίας Ανηλίκων (Ο.Π.Α) κάθε Δήμου είναι αρμόδια για την πραγματοποίηση των κοινωνικών ερευνών για θέματα κακοποίησης ανηλίκων, όταν (α) δέχεται σχετική ειδοποίηση από την εθνική γραμμή παιδικής προστασίας, (β) δέχεται καταγγελία, έστω και ανώνυμη, για κακοποίηση ανηλίκου στα όρια του Δήμου ή (γ) λαμβάνει εισαγγελική εντολή για την διεξαγωγή σχετικής έρευνας (N.3852/2010).

Ο ρόλος, λοιπόν, του κοινωνικού λειτουργού που είναι μέλος της Ο.Π.Α είναι σημαντικός και πολυδιάστατος, καθώς συμμετέχει ενεργά στην ανίχνευση της παιδικής κακοποίησης, λειτουργεί ως συνδετικός κρίκος μεταξύ του παιδιού, της οικογένειας και των αρμόδιων υπηρεσιών, ενώ διεξάγει κοινωνική έρευνα έπειτα από εισαγγελική εντολή. Επιγραμματικά, ο Κοινωνικός Λειτουργός δέχεται Εισαγγελική Εντολή από την Εισαγγελία Πρωτοδικών, Τμήμα Ανηλίκων (όπου υπάρχει) προκειμένου να διενεργήσει κοινωνική έρευνα για τις συνθήκες διαβίωσης του παιδιού. Άμεσα, πραγματοποιεί συναντήσεις εκτίμησης τόσο με το παιδί, όσο και με το οικογενειακό περιβάλλον. Επίσης, προβαίνει σε εκτίμηση των οικογενειακών σχέσεων, της γονικής επάρκειας, της αλληλεπίδρασης κάθε γονέα με το παιδί καθώς και της σχέσης μεταξύ των συζύγων και πώς αυτή επιδρά εντός του οικογενειακού περιβάλλοντος, ενώ εκτιμά τα δυνατά και τα δυσλειτουργικά στοιχεία κάθε μέλους της. Συγκεκριμένα, εξετάζει τόσο το άμεσο όσο και το ευρύτερο περιβάλλον του ανήλικου και την ύπαρξη ή την απουσία υγιούς υποστηρικτικού δικτύου (Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, 2013). Έτσι, προτείνει θεραπευτικά κι υποστηρικτικά μέτρα για το παιδί και την οικογένεια ή εναλλακτικές μορφές φροντίδας (αναδοχή, τεκνοθεσία). Οι κύριοι στόχοι του επαγγελματία είναι η προστασία του παιδιού από μία πιθανή επανάληψη κακοποίησης, η καλύτερη λειτουργικότητα της οικογένειας, η βελτίωση ποιότητας ζωής και εφόσον έχουν αλλάξει οι συνθήκες, η επιστροφή του παιδιού στο οικογενειακό περιβάλλον, απαιτώντας μια παλέτα δεξιοτήτων της κοινωνικής εργασίας (Γυφτοπούλου και συν., 2013). Τέτοιες δεξιότητες αφορούν στην επικοινωνία, στην ανάληψη πρωτοβουλίας, στην λήψη αποφάσεων, στη δικτύωση και τη διεπιστημονική συνεργασία. Ξεχωριστή θέση έχει η ενσυναίσθηση, η ενεργητική ακρόαση, η γνησιότητα, η αμεσότητα και η μη κριτική στάση, που καθοριστικά επηρεάζουν το κλίμα της συνεργασίας, τη λήψη

κατάλληλων αποφάσεων, τον εξατομικευμένο σχεδιασμό παρεμβάσεων.

Οι συνέπειες της βίας επιδρούν μακροπρόθεσμα και βραχυπρόθεσμα στην ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του παιδιού, στην ψυχολογική και σωματική του κατάσταση και προκαλούν σοβαρά προβλήματα ψυχοπαθολογίας έως και την ενήλικη ζωή του. Τα παιδιά που μεγαλώνουν σε ένα βίαιο-κακοποιητικό περιβάλλον έχουν περισσότερες πιθανότητες να αναπτύξουν συναισθηματική αστάθεια, ανασφάλεια, φόβο, άγχος, συναισθηματικές διαταραχές, χαμηλή αυτό-εικόνα, μετα-τραυματικό στρες (McLaughlin et al., 2017), δυσκολία στην ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων, καθώς δεν εμπιστεύονται, εγκατάλειψη σχολείου, διαταραχές ύπνου και διατροφής σε αντίθεση με τα παιδιά που δεν βιώνουν βία. Τα παιδιά αυτά εκπαιδεύονται στη βία και την επιθετικότητα ως ένα τρόπο επικοινωνίας και επίλυσης δυσκολιών και διαφωνιών. Μια στρεβλή, δηλαδή, αίσθηση για το τι είναι φυσιολογικό και επιτρεπτό και τι όχι (Φιλιππίδου, 2022). Επίσης, σωματοποιούν κι ανάλογα με το φύλο εμφανίζουν γαστρεντερικά και γυναικολογικά προβλήματα, χρόνιο σωματικό πόνο, καρδιο-αναπνευστικά προβλήματα, παχυσαρκία, διαταραχές συμπεριφοράς, καθώς και δυσλειτουργίες κι απορρύθμιση του νευροενδοκρινικού και συμπαθητικού νευρικού συστήματος επηρεάζοντας μέρος συστημάτων του σώματος. Οπότε, η πρόωρη παρέμβαση είναι πολύ σημαντική για την εξέλιξη των δυσκολιών του παιδιού και στην ενήλικη ζωή του (Αντωνιάδου, 2017).

Οι Karoulitsas και Corcoran (2015) σημειώνουν ότι οι συνθήκες εργασίας των κοινωνικών λειτουργών που ασχολούνται με την παιδική προστασία, τους θέτουν σε κίνδυνο με αρνητικά αποτελέσματα. Αυτές οι συνθήκες εργασίας έχουν αναφερθεί στις ΗΠΑ, τη Νορβηγία, τη Σουηδία, τη Νότια Αφρική, τον Καναδά, την Ιρλανδία, το Ηνωμένο Βασίλειο, την Ιταλία και περιλαμβάνουν: (i) μεγάλο φόρτο εργασίας, (ii) έλλειψη πόρων, (iii) κακή επαγγελματική υποστήριξη, (iv) ελλείψεις προσωπικού, (v) έκθεση σε επιθετικούς πελάτες, (vi) γενικά αγχωτική φύση του θεσμικού πλαισίου αυτών των υπηρεσιών, (vii) φορολογικός διοικητικός φόρτος, (viii) ελλιπή οικονομική υποστήριξη, (ix) συναισθηματική εξάντληση, (x) ανικανότητα να παίξουν κι άλλοι αυτό τον ρόλο, (xi) αποτυχημένο σύστημα προστασίας παιδιών και (xii) πρόκληση πελατών. Αποτελέσματα των λίγων μελετών σε εργαζόμενους στην παιδική προστασία δείχνουν ότι βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο για συμπτώματα δευτερογενούς τραύματος. Σε έρευνα των Wagaman et al., (2015) βρέθηκε ότι ο επιπολασμός τουλάχιστον ενός συμπτώματος δευτερογενούς τραυματικού στρες ανέρχεται στο 70% στους κοινωνικούς λειτουργούς, οδηγώντας στην εμφάνιση Διαταραχής Δευτερογενούς Τραυματικού Στρες.

Συγκεκριμένες δεξιότητες διευκολύνουν στην ανάπτυξη της ψυχικής ανθεκτικότητας όπως ικανότητα ελέγχου και ρύθμιση του συναισθήματος, ικανότητα ελέγχου των παρορμήσεων, αισιοδοξία, ευέλικτη σκέψη, ενσυναίσθηση, αυτό-αποτελεσματικότητα, ικανότητα ρίσκου. Αυτό δείχνει πως η ψυχική ανθεκτικότητα, είναι ένα σύνολο ικανοτήτων και συμπεριφορών που μπορούν να μαθευτούν και να αναπτυχθούν, συμβάλλοντας στην ανάπτυξη προληπτικών μεθόδων που θα τον κάνουν ανθεκτικό στις αντιξοότητες. Προστατευτικοί παράγοντες εμφάνισης του, αποτελούν η ενσυναίσθηση των επαγγελματιών, η αυτοφροντίδα και στρατηγικές ενσυνειδητότητας, όπως και η ψυχική ανθεκτικότητα (Weisz et al., 2021).

Η ενσυναίσθηση ταυτίζεται με τις αξίες της κοινωνικής εργασίας, επιδρά σημαντικά στην ανάπτυξη της σχέσης μεταξύ κοινωνικών λειτουργών και οικογενειών και των σχέσεων που αναπτύσσονται στο πλαίσιο των «έντονων συναισθηματικών εμπειριών», επιθυμιών και αναγκών ανάμεσα στα άτομα (Ferguson, 2017).

Σε έρευνα που διεξήχθη σε Κοινωνικούς Λειτουργούς φάνηκε πως οι συμμετέχοντες έδωσαν διαφορετικές περιγραφές για την ενσυναίσθηση. Οι έμπειροι Κοινωνικοί Λειτουργοί ήταν πιο εξοικειωμένοι κι αισθάνονταν πιο βολικά, μιλώντας για αυτό. (Lazo-Vik, 2014). Μελέτη των Grant και Kinman (2013) που διεξήχθη σε επαγγελματίες και ασκούμενους κοινωνικούς λειτουργούς, αναφέρει ότι

οι έμπειροι κοινωνικοί λειτουργοί αντικρίζουν την ανθεκτικότητα περισσότερο ως μια δυναμική διαδικασία παρά ως ένα εγγενές χαρακτηριστικό. Συμπίπτουν στην πεποίθηση πως η ενσυναίσθηση προς τους εξυπηρετούμενους συνιστά σεβασμό, ειλικρίνεια, επιβεβαίωση κι ενεργητική ακρόαση. Αυτά τα στοιχεία συμβάλλουν στην εκτίμηση της έκτασης και της φύσης του προβλήματος καθώς και της δυνατότητας παρέμβασης και βελτίωσής του. Οι εξυπηρετούμενοι επιθυμούν ενσυναίσθηση από τους κοινωνικούς λειτουργούς και τελευταία οι προσεγγίσεις έχουν τέτοιο προσανατολισμό (Ingram & Smith, 2021).

Σχετικά με την ψυχική ανθεκτικότητα, έρευνες έδειξαν ότι τα υψηλά επίπεδα ανθεκτικότητας στους κοινωνικούς λειτουργούς σχετίζονται με υψηλά επίπεδα ευεξίας, καλή ψυχολογική κατάσταση, ενσυναίσθηση, υψηλή ποιότητα επαγγελματικής ζωής και αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση, επιβεβαιώνοντας τη θετική συσχέτιση μεταξύ τους. Θεωρούν, λοιπόν, την ενσυναίσθηση ως μια από τις απαραίτητες στρατηγικές ανάπτυξης της ανθεκτικότητας (Stalker et al., 2007).

Οι κοινωνικοί λειτουργοί αναπτύσσουν παράγοντες που ενισχύουν την ψυχική ανθεκτικότητα και διακρίνονται σε προσωπικούς και εξωγενείς. Οι προσωπικοί σχετίζονται με την ηλικία, το φύλο του επαγγελματία, την ιδεολογία και πιθανώς το επίπεδο ενσυναίσθησης και συμπόνιας. Από την άλλη, οι εξωγενείς συνδέονται με το εργασιακό περιβάλλον του επαγγελματία, την εκπαίδευση που έχει λάβει, την ύπαρξη υποστηρικτικού συστήματος, την οικογένεια και τους φίλους του (Lombardo & Eyre, 2011).

Τέλος με βάση, έρευνα σε ομάδα κοινωνικών λειτουργών, αναδεικνύεται η ισχυρή σχέση ανάμεσα στην ανθεκτικότητα και στην ικανότητα τους να ανταπεξέρχονται στο στρες, αλλά και ισχυρή σχέση με κοινωνικές δεξιότητες όπως είναι η ενσυναίσθηση και η ικανότητα ρύθμισης του συναισθήματος τους (Gerdes & Segal, 2011).

Με βάση τα παραπάνω, ο σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν να διερευνήσει τα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας και ενσυναίσθησης στους Κοινωνικούς Λειτουργούς που ασχολούνται με την παιδική ενδοοικογενειακή βία στα πλαίσια των Ο.Π.Α. Είναι αποδεκτό πως η παιδική προστασία αποτελεί ένα απαιτητικό και προκλητικό αντικείμενο της κοινωνικής εργασίας (Δεδόση και συν., 2014). Ενώ οι έννοιες αυτές έχουν διερευνηθεί σε άλλους κλάδους και ειδικότητες, δεν είναι επαρκής η διερεύνησή τους και η συσχέτισή τους στην ειδικότητα των κοινωνικών λειτουργών που ασχολούνται με την παιδική ενδοοικογενειακή βία στα πλαίσια των Ο.Π.Α. Επίσης, καθοριστικό ρόλο για τη διεξαγωγή της συγκεκριμένης έρευνας έπαιξε ο μικρός αριθμός σχετικών ερευνών που υπάρχουν διαθέσιμες σε επίπεδο ξένης βιβλιογραφίας και οι ακόμα πιο περιορισμένες σε επίπεδο ελληνικής.

Τα ερευνητικά ερωτήματα αφορούν στη διερεύνηση χαρακτηριστικών που παίζουν καθοριστικό ρόλο στην ψυχική ισορροπία του ατόμου (ενσυναίσθηση, ψυχική ανθεκτικότητα), στην καταγραφή του βαθμού που οι κοινωνικοί λειτουργοί των Ο.Π.Α έχουν αναπτύξει τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά καθώς και την αποτύπωση των πιθανών συσχετίσεων μεταξύ τους και με δημογραφικού τύπου μεταβλητές όπως το φύλο, η ηλικία, το επίπεδο εκπαίδευσης, η εργασιακή εμπειρία, η ειδικότητα και το είδος του φορέα απασχόλησης.

Διατυπώθηκαν οι εξής ερευνητικές υποθέσεις:

**Υπόθεση 1:** Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της ψυχικής ανθεκτικότητας των Κοινωνικών Λειτουργών (Κ.Λ.), με τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά (ηλικία, φύλο, οικογενειακή κατάσταση, εκπαιδευτικό προφίλ) (Decety, 2020; Jex et al., 2001; Lev et al., 2020; Perrewé et al., 2014).

**Υπόθεση 2:** Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της ενσυναίσθησης των Κοινωνικών Λειτουργών με τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά (ηλικία, φύλο, οικογενειακή κατάσταση, εκπαιδευτικό προφίλ). (Eisenberg & Lennon, 1983; Hojat et al., 2002; Lev et al., 2020; Noltemeyer & Bush, 2013).

**Υπόθεση 3:** Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της ψυχικής ανθεκτικότητας, της ενσυναίσθησης των κοινωνικών λειτουργών που ασχολούνται με παιδική ενδοοικογενειακή βία στα πλαίσια των Ομάδων Προστασίας Ανηλίκων.

**Υπόθεση 4:** Υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στην ψυχική ανθεκτικότητα και την ενσυναίσθηση των Κοινωνικών Λειτουργών, τα χρόνια εμπειρίας, τον αριθμό των περιπτώσεων παιδικής προστασίας και τη γνώση του αντικειμένου (Kahrman et al.,2016; Lazo-Vik,2014).

## Μεθοδολογία

### Δείγμα - Συμμετέχοντες:

Το δείγμα αποτελούνταν από κοινωνικούς λειτουργούς που ασχολούνται με την παιδική ενδοοικογενειακή βία στα πλαίσια των Ο.Π.Α των Δήμων που υπηρετούν στην Ελληνική Επικράτεια. Το δείγμα επιλέχθηκε μέσα από μία διαδικασία δειγματοληψίας ευκολίας και τα δεδομένα συλλέχθηκαν με την συμπλήρωση ερωτηματολογίων. Αρχικά, εξασφαλίστηκε η συγκατάθεσή τους για την χρήση των επαγγελματικών ηλεκτρονικών διευθύνσεων τους. Έπειτα, απεστάλη το ερωτηματολόγιο διαδικτυακά μέσω της πλατφόρμας GOOGLE FORMS. Η έρευνα είχε διάρκεια πέντε μηνών (Ιούνιος – Οκτώβριος 2023). Κάθε συμμετέχων συμπλήρωσε το ερωτηματολόγιο εφόσον έδινε τη συγκατάθεση του. Επίσης, γνώριζαν για τον εθελοντικό χαρακτήρα της συμμετοχής τους, καθώς και τη δυνατότητα τους να αποχωρήσουν από τη διαδικασία, ανά πάσα στιγμή χωρίς καμία επίπτωση.

Οι οδηγίες συμπλήρωσης ήταν ιδιαίτερα απλές και κατανοητές. Ο χρόνος συμπλήρωσης του κυμαίνεται από 10 έως 15 λεπτά. Έγινε έλεγχος ορθότητας και πληρότητας των δεδομένων που έχουν εισαχθεί στη βάση δεδομένων και ακολούθησε η βαθμολόγηση των επιμέρους κλιμάκων των ερωτηματολογίων.

Ο αριθμός των επαγγελματιών που ήταν μέλη Ο.Π.Α. τον Απρίλιο του 2023 ήταν 571 (Ε.Κ.Κ.Α.,2023). Τα 121 άτομα (κατά προσέγγιση) δεν είναι κοινωνικοί λειτουργοί. Το σύνολο του δείγματος ήταν 450 κοινωνικοί λειτουργοί. Η ερευνήτρια επικοινωνήσε με 184 συναδέλφους, από τους οποίους, οι 150 έδωσαν την συγκατάθεση τους και σε αυτούς εστάλησαν ερωτηματολόγια. Το δείγμα τελικά αποτελούνταν από 145 Κοινωνικούς Λειτουργούς.

Στον Πίνακα 1, παρουσιάζονται τα δημογραφικά στοιχεία των κοινωνικών λειτουργών που συμμετείχαν στην έρευνα.

### Πίνακας 1.

#### Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος

	n	%
<b>ΦΥΛΟ</b>		
Γυναίκα	133	92,4
Άνδρας	9	6,3
Δεν Απαντώ	3	1,3

### ΗΛΙΚΙΑ

20-30 ετών	10	7
31-40 ετών	50	35
41-50 ετών	54	37
51-60 ετών	25	17
61> ετών	1	1
Δεν Απαντώ	5	3

### ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Έγγαμοι/ες	95	66
Άγαμοι/ες	27	18,8
Διαζευγμένοι /ες	14	9,7
Σε συμβίωση	5	3,5
Χήροι/ες	2	1,4
Δεν Απαντώ	1	0,6

### ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ

Κανένα Παιδί	37	25,7
1 Παιδί	25	17,4
2 Παιδιά	61	42,4
3 Παιδιά	10	6,9
4 Παιδιά	1	0,7
Δεν Απαντώ	10	6,9

### ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

ΤΕΙ	83	57,5
ΑΕΙ	23	16
ΚΑΤΟΧΟΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΥ ΤΙΤΛΟΥ	35	24,3
ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟΥ ΤΙΤΛΟΥ	1	0,7
Δεν Απαντώ	3	5

## Εργαλεία μέτρησης

### A. Ερωτηματολόγιο Κοινωνικών – Δημογραφικών Χαρακτηριστικών

Το ερωτηματολόγιο Κοινωνικών και Δημογραφικών Χαρακτηριστικών αποτελούνταν από συνολικά οκτώ ερωτήσεις κλειστού τύπου που σκόπευαν να προσδιορίσουν το δημογραφικό προφίλ των συμμετεχόντων. Στο τέλος, υπήρχαν δύο ανοιχτές ερωτήσεις δίνοντας τη δυνατότητα στους συμμετέχοντες, να παρουσιάσουν την γνώμη και τα συναισθήματα τους σχετικά με την άσκηση των καθηκόντων τους στο συγκεκριμένο αντικείμενο.

### B. Κλίμακα Ψυχικής Ανθεκτικότητας Connor – Davidson

Το ερωτηματολόγιο που επιλέχθηκε ήταν η κλίμακα ανθεκτικότητας Connor – Davidson Resilience Scale (CD-RISC) (Connor & Davidson, 2003). Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει εικοσιπέντε (25) προτάσεις αυτοαναφοράς που βαθμολογούνται βάσει κλίμακας τύπου Likert και λαμβάνουν συνολικά 5 τιμές, οι οποίες κυμαίνονται από 0 έως 4 (0 = "Ποτέ", 1 = "Σπάνια", 2 = "Καμιά Φορά", 3 = "Συχνά", 4 = "Πάντα"). Οι εικοσιπέντε προτάσεις εξετάζουν πέντε διαφορετικούς παράγοντες (Connor & Davidson, 2003): 1. Προσωπική ικανότητα, υψηλά στάνταρντ και επιμονή, π.χ. «Δεν αισθάνομαι συμπόνια για τους ανθρώπους που προκαλούν στον εαυτό τους σοβαρές ασθένειες», 2. Εμπιστοσύνη στη διαίσθηση,

ανοχή στις δυσκολίες και τα ψυχοπιεστικά γεγονότα, π.χ. «*Τρέφω συναισθήματα στοργής και νοιάζομαι για ανθρώπους λιγότερο τυχερούς από εμένα*», 3. Θετική αποδοχή της αλλαγής και ασφαλείς σχέσεις, π.χ. «*Όταν κάποιος άλλος είναι ενθουσιασμένος, έχω την τάση να ενθουσιάζομαι και εγώ*», 4. Έλεγχος, π.χ. «*Όταν βλέπω κάποιον που είναι αναστατωμένος, νιώθω μια έντονη ανάγκη να βοηθήσω*», 5. Πνευματικού τύπου επιρροές, π.χ. «*Με αναστατώνει να βλέπω να συμπεριφέρονται σε κάποιον χωρίς σεβασμό*». Υψηλότερα σκορ υποδηλώνουν και υψηλότερα επίπεδα ανθεκτικότητας, ενώ το σκορ μπορεί να κυμανθεί από 0 έως 100. Μπορεί να εξαχθεί ένα σκορ για τον κάθε παράγοντα, αλλά και ένα συνολικό σκορ για την κλίμακα. Στην ελληνική έκδοση παρουσιάζει καλή εσωτερική συνέπεια (Cronbach's  $\alpha = 0,89$ ) και καλή αξιοπιστία επαναληπτικής μέτρησης (συντελεστής ενδοσυσχέτισης = 0,87) (Δημητριάδου & Σταλίκας, 2011). Στην παρούσα έρευνα καταγράφηκε υψηλό επίπεδο αξιοπιστίας και η τιμή του δείκτη Cronbach's alpha ήταν 0,887. Όσον αφορά στις υποκλίμακες, οι τιμές του δείκτη αξιοπιστίας Cronbach's alpha ήταν οι εξής: για την προσωπική ικανότητα, τα υψηλά στάνταρτ και την επιμονή 0,84, για την εμπιστοσύνη στη διαίσθηση, την ανοχή στις δυσκολίες και τα ψυχοπιεστικά γεγονότα 0,64, για την θετική αποδοχή της αλλαγής και τις ασφαλείς σχέσεις 0,58, για τον έλεγχο 0,53 και τις πνευματικού τύπου επιρροές 0,67.

### Γ. Ερωτηματολόγιο Ενσυναίσθησης του Τορόντο

Για την μέτρηση της ενσυναίσθησης, χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο Toronto Empathy Questionnaire (TEQ) (Spreng et al., 2009). Το ερωτηματολόγιο απαρτίζεται από δεκαέξι δηλώσεις αυτοαναφοράς, που αφορούν στην μέτρηση της συναισθηματικής διάστασης της ενσυναίσθησης. Από τις δεκαέξι δηλώσεις, οι οχτώ έχουν αντίστροφη βαθμολόγηση. Οι απαντήσεις μετριοούνται με βάση κλίμακα τύπου Likert πέντε βαθμών, η οποία κυμαίνεται μεταξύ 0 και 4 (0 = "Ποτέ", 1 = "Σπάνια", 2 = "Καμιά Φορά", 3 = "Συχνά", 4 = "Πάντα"). Οι βαθμοί αθροίζονται και προκύπτει ένα συνολικό σκορ. Μεγαλύτερες βαθμολογίες υποδηλώνουν υψηλότερο επίπεδο ενσυναίσθησης, ενώ χαμηλότερες υποδηλώνουν μικρότερο επίπεδο αντίστοιχα. Η ανώτερη τιμή που μπορεί να λάβει το ερωτηματολόγιο είναι 64 βαθμοί. Το ερωτηματολόγιο αναδεικνύει τις παρακάτω διαστάσεις και χαρακτηριστικά: 1. Συναισθηματική αντίληψη των τρίτων και προσωπική συναισθηματική διέγερση, π.χ. «*Είμαι ικανός να προσαρμόζομαι όταν συμβαίνουν αλλαγές*», 2. Συναισθηματική κατανόηση των τρίτων, π.χ. «*Έχω την τάση να συνέρχομαι γρήγορα μετά από ασθένεια, τραυματισμό ή άλλες ταλαιπωρίες*», 3. Αξιολόγηση της επιρροής της συναισθηματικής κατάστασης των τρίτων, π.χ. «*Έχω τουλάχιστον μία στενή και ασφαλή σχέση που με βοηθάει όταν είμαι αγχωμένος*», 4. Τάση για προσφορά βοήθειας, π.χ. «*Κατά τη διάρκεια περιόδων άγχους/κρίσης, γνωρίζω πού μπορώ να απευθυνθώ για βοήθεια*», 5. Τάση για συμπνευτική συμπεριφορά, π.χ. «*Όταν δε διαφαίνονται καθαρές λύσεις στα προβλήματά μου, η Μοίρα ή ο Θεός μπορεί να βοηθήσουν*», 6. Αλτρουισμός, π.χ. «*Παλαιότερες επιτυχίες μου δίνουν αυτοπεποίθηση στο να ανταποκριθώ σε νέες προκλήσεις και δυσκολίες*».

Στην ελληνική έκδοσή, η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας βρέθηκε ικανοποιητική με το δείκτη Cronbach's alpha να αντιστοιχεί σε 0,72 (Kourmousi et al., 2017). Στην παρούσα έρευνα η κλίμακα για την ενσυναίσθηση (Toronto Empathy Questionnaire) παρουσίασε επίσης υψηλό βαθμό αξιοπιστίας με τον δείκτη Cronbach's Alpha να αντιστοιχεί σε 0,766. Αυτό υποδεικνύει ότι η κλίμακα για την ενσυναίσθηση είναι σχετικά αξιόπιστη και παρουσιάζει καλή εσωτερική συνέπεια και σταθερότητα. Όσον αφορά στις υποκλίμακες, οι έλεγχοι αξιοπιστίας Cronbach's alpha έδωσαν τις εξής τιμές: για την συναισθηματική αντίληψη και την προσωπική συναισθηματική διέγερση 0,50, για την αξιολόγηση της επιρροής της συναισθηματικής κατάστασης των τρίτων 0,35, για την τάση για συμπνευτική συμπεριφορά 0,30 και για τον αλτρουισμό 0,36.



### **Στατιστική Ανάλυση:**

Η ανάλυση των δεδομένων έγινε με τη χρήση του στατιστικού πακέτου SPSS. Με σκοπό να διερευνηθεί η κανονικότητα των μεταβλητών της έρευνας, διεξήχθη έλεγχος κανονικότητας One sample Kolmogorov-Smirnov. Τα ευρήματα έδειξαν ότι η κατανομή των δεδομένων και της ψυχικής ανθεκτικότητας και της ενσυναίσθησης ήταν κανονική.

Για την ανάλυση των αποτελεσμάτων, χρησιμοποιήθηκαν η ανάλυση Pearson (correlation), t- test ανεξαρτητών δειγμάτων, one-way ANOVA και πολλαπλή παλινδρόμηση.

### **Ηθική και Δεοντολογία:**

Τα αποτελέσματα της έρευνας αναλύθηκαν στο σύνολο τους και όχι ατομικά και πρόσβαση στις πληροφορίες έχει μόνο η ερευνήτρια. Ακόμη, εξασφαλίστηκε η ανωνυμία, προκειμένου να διασφαλιστούν τα προσωπικά τους δεδομένα. Έτσι, δεν ζητήθηκαν στοιχεία προσδιοριστικά της ταυτότητάς τους παρά μόνο βασικές δημογραφικές πληροφορίες (ηλικία, φύλο, επάγγελμα, χρόνια προϋπηρεσίας).

## **Αποτελέσματα**

### **Δημογραφικά Χαρακτηριστικά:**

Στον Πίνακα 2 φαίνεται η γεωγραφική κατανομή των συμμετεχόντων.

#### **Πίνακας 2.**

##### *Γεωγραφική Κατανομή*

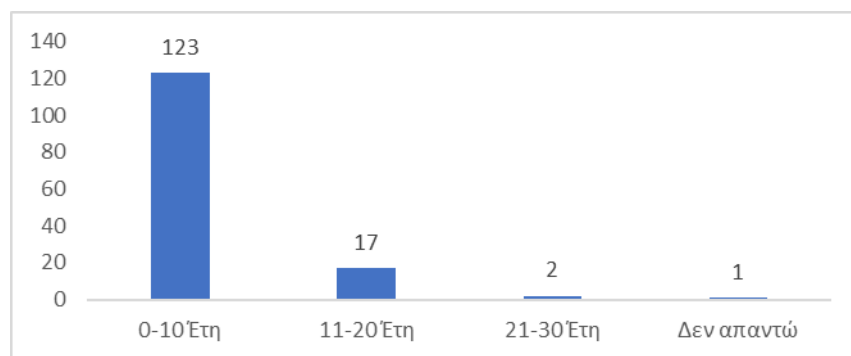
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ</b>		
Κεντρική Μακεδονία	33	27%
Δυτική Ελλάδα	14	11%
Βόρειο Αιγαίο	12	10%
Θεσσαλία	12	10%
Νότιο Αιγαίο	11	9%
Ιόνιο	11	9%
Ανατολική Μακεδονία-Θράκη	10	7%
Δυτική Μακεδονία	8	6%
Ήπειρος	8	6%
Αττική	2	2%
Κρήτη	2	2%
Δεν Απαντώ	34	24%

Το 93% (n=132) έχει αναλάβει 0-100, το 3% (n=4) έχει αναλάβει 101-200 περιπτώσεις, το 2% (n=3) έχουν αναλάβει 201-300 περιπτώσεις, το 1% (n=2) έχουν αναλάβει 400-501 περιπτώσεις και τέλος το 1% (n=1) έχει αναλάβει πάνω από 500 περιπτώσεις.

Στο Διάγραμμα 2, φαίνεται ότι η πλειοψηφία των κοινωνικών λειτουργών σε ποσοστό 86% (n=123) που ασχολούνται με την παιδική ενδοοικογενειακή βία στα πλαίσια των Ο.Π.Α έχουν εμπειρία στο αντικείμενο από 0-10 έτη. Το 12% (n=17) έχουν εμπειρία 11-20 έτη, το 1% (n=2) έχουν εμπειρία από 21-30 έτη ενώ το 1% (n=1) δεν απάντησαν.

## Διάγραμμα 2.

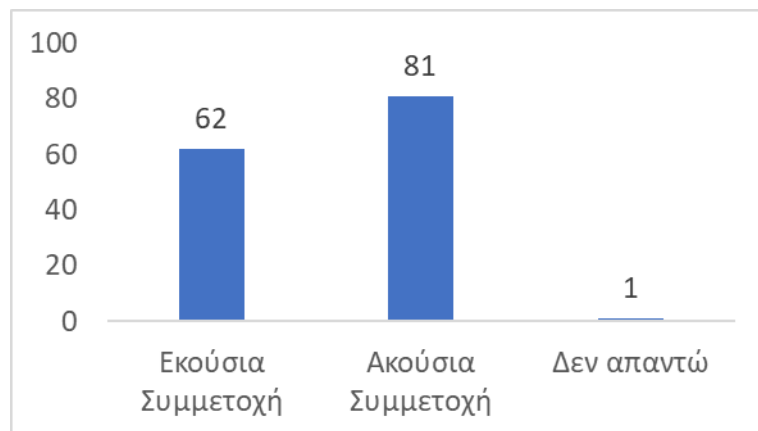
*Χρόνια Εμπειρίας στο Αντικείμενο της Ενδοοικογενειακής βίας στο πλαίσιο προστασίας Ανηλίκων*



Τέλος, στο Διάγραμμα 3, φαίνεται αν η απόφαση για την συμμετοχή στην Ο.Π.Α. είναι εις γνώση τους ή όχι. Για το 57% (n:81) του δείγματος, δεν ήταν απόφαση τους να εμπλακούν με το συγκεκριμένο αντικείμενο, ενώ για το 43% (n:62) του δείγματος ήταν απόφαση τους.

## Διάγραμμα 3.

*Γνώση Απόφασης Συμμετοχής στην Ο.Π.Α.*



## **Έλεγχος Υποθέσεων**

**Υπόθεση 1:** Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της ψυχικής ανθεκτικότητας των Κοινωνικών Λειτουργών με τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά (ηλικία, φύλο, οικογενειακή κατάσταση, εκπαιδευτικό προφίλ).

Συγκεκριμένα, σχετικά με την ηλικία έγινε ανάλυση Pearson και το αποτέλεσμα έδειξε ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της ηλικίας και της ψυχικής ανθεκτικότητας ( $r = ,004$ ,  $p >,05$ ). Όσον αφορά στο φύλο, πραγματοποιήθηκε ανάλυση t-test ανεξάρτητων δειγμάτων κι έδειξε ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στη ψυχική ανθεκτικότητα ανάμεσα στα δύο φύλα [ $t(140) = -,724$ ,  $p >,05$ ], δείχνοντας ότι υπάρχουν παρόμοια επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας και στα δυο φύλα. Σχετικά με την οικογενειακή κατάσταση, πραγματοποιήθηκε ανάλυση διακύμανσης one-way ANOVA, η οποία δεν έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά στα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας ανάλογα με την οικογενειακή κατάσταση [ $F(4, 138) = ,652$ ,  $p >,05$ ]. Όσον αφορά στο εκπαιδευτικό προφίλ, η ανάλυση διακύμανσης one – way ANOVA έδειξε ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στους μέσους όρους ψυχικής ανθεκτικότητας μεταξύ των διαφορετικών εκπαιδευτικών επιπέδων, [ $F(2,138) = ,50$ ,  $p >,05$ ].

**Υπόθεση 2:** Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της ενσυναίσθησης των Κοινωνικών Λειτουργών με τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά (ηλικία, φύλο, οικογενειακή κατάσταση, εκπαιδευτικό προφίλ).

Σχετικά με την ηλικία, η στατιστική ανάλυση του συντελεστή συσχέτισης Pearson δεν επιβεβαιώνει την υπόθεση, αφού δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της ηλικίας και της ενσυναίσθησης [ $r = -,130$ ,  $p >,05$ ]. Όσον αφορά στο φύλο, πραγματοποιήθηκε t-test ανεξάρτητων δειγμάτων. Το αποτέλεσμα έδειξε ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στους μέσους όρους ενσυναίσθησης ανάμεσα στις δύο φύλα, [ $t(140) = -,181$ ,  $p >,05$ ]. Για την σχέση οικογενειακής κατάστασης κι ενσυναίσθησης η ανάλυση διακύμανσης one - way ANOVA δεν έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά στα επίπεδα ενσυναίσθησης ανάλογα με την οικογενειακή κατάσταση, [ $F(4, 138) = ,232$ ,  $p >,05$ ]. Τέλος, σχετικά με το εκπαιδευτικό προφίλ, η ανάλυση διακύμανσης one - way ANOVA έδειξε δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στα επίπεδα ενσυναίσθησης μεταξύ των διαφορετικών εκπαιδευτικών επιπέδων με [ $F(2,138) = 1,06$ ,  $p >,05$ ].

**Υπόθεση 3:** Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της ψυχικής ανθεκτικότητας, της ενσυναίσθησης των κοινωνικών λειτουργών που ασχολούνται με παιδική ενδοοικογενειακή βία στα πλαίσια των Ομάδων Προστασίας Ανηλίκων.

Φαίνεται να υπάρχει θετική συσχέτιση μεταξύ των δύο μεταβλητών, όσο αυξάνεται η ψυχική ανθεκτικότητα, αυξάνεται και η ενσυναίσθηση και αντίστροφα. Η παρατήρηση αυτή επιβεβαιώθηκε από την ανάλυση του συντελεστή συσχέτισης Pearson [ $r = ,443$ ,  $p <,05$ ]. Συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ της ενσυναίσθησης και της ψυχικής ανθεκτικότητας, που υποδηλώνει ότι υψηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας στους κοινωνικούς λειτουργούς συσχετίζονται με αυξημένη ενσυναίσθηση και το αντίστροφο.

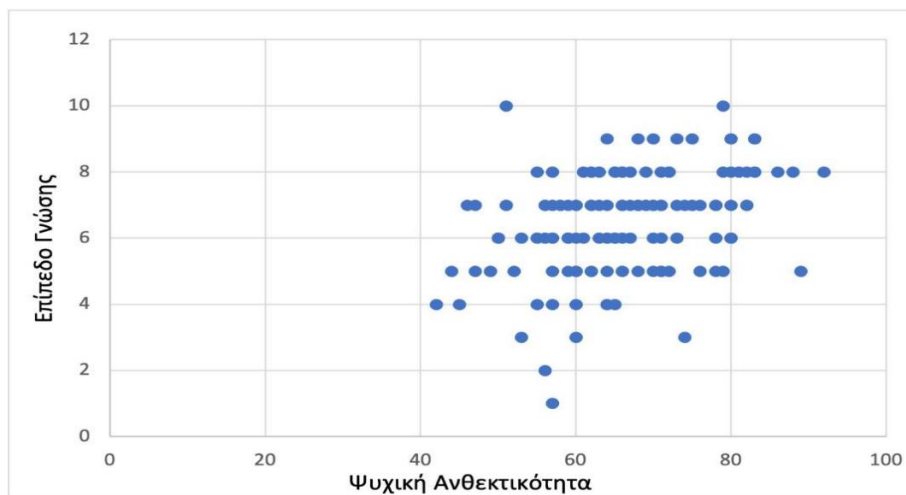
**Υπόθεση 4:** Υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στην ψυχική ανθεκτικότητα και την ενσυναίσθηση των Κοινωνικών Λειτουργών, τα χρόνια εμπειρίας, τον αριθμό των περιπτώσεων παιδικής προστασίας και τη γνώση του αντικειμένου.

Για να διερευνηθεί αν η ψυχική ανθεκτικότητα συσχετίζεται με την ενσυναίσθηση, τα χρόνια εμπειρίας, τον αριθμό των περιπτώσεων και την γνώση του αντικειμένου, πραγματοποιήθηκε ανάλυση πολλαπλής παλινδρόμησης (enter method) για να εξεταστεί η σχέση μεταξύ των ανεξάρτητων μεταβλητών (ενσυναίσθηση, χρόνια εμπειρίας στην παιδική προστασία, αριθμός περιπτώσεων και επίπεδο γνώσεων) και της εξαρτημένης μεταβλητής (ψυχική ανθεκτικότητα). Το μοντέλο ήταν στατιστικά

σημαντικό,  $[F(4, 131) = 15,042, p < ,001]$ , εξηγώντας περίπου το 30% της συνολικής μεταβλητότητας της ψυχικής ανθεκτικότητας ( $R^2 = ,32$ ). Εντός του μοντέλου, ο παράγοντας της ενσυναίσθησης, βρέθηκε να είναι σημαντικός θετικός προγνωστικός παράγοντας της ψυχικής ανθεκτικότητας, με τυποποιημένο συντελεστή  $[\beta = 0,427, \text{ και } p = ,000]$ , όπως και η γνώση αντικειμένου  $[(\beta=0,037, \text{ και } p=,000)]$ . Ωστόσο, τα έτη εμπειρίας στην παιδική προστασία  $[(\beta = 0,024, p > ,05)]$ , ο αριθμός των περιπτώσεων  $[(\beta = -0,099, p > ,05)]$  δεν προβλέπουν σημαντικά την ψυχική ανθεκτικότητα. Αυτά τα ευρήματα υποδηλώνουν ότι η ενσυναίσθηση παίζει κρίσιμο ρόλο στην πρόβλεψη της ψυχικής ανθεκτικότητας. Από το διάγραμμα 5, φαίνεται επίσης πως υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της ψυχικής ανθεκτικότητας και του επιπέδου γνώσεων. Τα αποτελέσματα από την ανάλυση παλινδρόμησης για το επίπεδο ενσυναίσθησης  $[(\beta = ,43, p < ,05)]$  και για το επίπεδο γνώσης του αντικειμένου  $[(\beta = ,37, p < ,05)]$  βρέθηκαν όντως να είναι στατιστικά σημαντικά, ενώ οι άλλοι παράγοντες δεν έδειξαν στατιστικά σημαντική επίδραση. Αυτό υποδηλώνει ότι το επίπεδο ενσυναίσθησης και γνώσης του αντικειμένου είναι κρίσιμοι παράγοντες για την ψυχική ανθεκτικότητα.

### Διάγραμμα 5.

#### Συσχέτιση Ψυχικής Ανθεκτικότητας και Επίπεδο Γνώσης



Τέλος, για να διερευνηθεί αν η ενσυναίσθηση σχετίζεται με την ψυχική ανθεκτικότητα, τα χρόνια εμπειρίας, τον αριθμό των περιπτώσεων παιδικής προστασίας και τη γνώση των αντικειμένου, πραγματοποιήθηκε ανάλυση πολλαπλής παλινδρόμησης (enter method) για να εξεταστεί η σχέση μεταξύ των ανεξάρτητων μεταβλητών (χρόνια εμπειρίας στην παιδική προστασία, αριθμός περιπτώσεων, επίπεδο γνώσεων, ψυχική ανθεκτικότητα) και της εξαρτημένης μεταβλητής (ενσυναίσθησης). Το μοντέλο ήταν στατιστικά σημαντικό,  $[F(4, 131) = 9,216, p = ,000]$ , εξηγώντας περίπου το 20% της συνολικής μεταβλητότητας της ενσυναίσθησης ( $R^2 = ,22$ ). Εντός του μοντέλου, ο παράγοντας της ψυχικής ανθεκτικότητας βρέθηκε να είναι σημαντικός θετικός προγνωστικός παράγοντας της ενσυναίσθησης, με τυποποιημένο συντελεστή  $\beta = 0,486$  και  $p < ,001$ . Ωστόσο, τα έτη εμπειρίας στην παιδική προστασία  $[(\beta = 0,015, p > ,05)]$ , ο αριθμός των περιπτώσεων  $[(\beta = -0,066, p > ,05)]$ , και το επίπεδο γνώσης  $[(\beta = -0,156, p > ,05)]$  δεν προέβλεπαν σημαντικά την ενσυναίσθηση. Αυτά τα ευρήματα υποδηλώνουν ότι η ψυχική ανθεκτικότητα παίζει κρίσιμο ρόλο στην πρόβλεψη της ενσυναίσθησης, ενώ οι άλλες μεταβλητές του μοντέλου δεν συμβάλλουν σημαντικά.

**Πίνακας 3.**

*Συσχέτιση Ενσυναίσθησης με Ψυχική Ανθεκτικότητα, Χρόνια Εμπειρίας στο αντικείμενο, Αριθμό Περιπτώσεων και Επίπεδο Γνώσεων*

Μεταβλητές	B	SE	β	T	Sig.
Constant	36.603	3.144		11.642	.000
Χρόνια Εμπειρίας στην παιδική προστασία	0.095	0.095	0.015	0.158	.875
Αριθμός Περιπτώσεων	0.005	0.005	-0.066	-0.719	.474
Επίπεδο γνώσεων	0.350	0.350	-0.156	-1.656	.100
Ψυχική Ανθεκτικότητα	0.048	0.048	0.486	5.855	.000

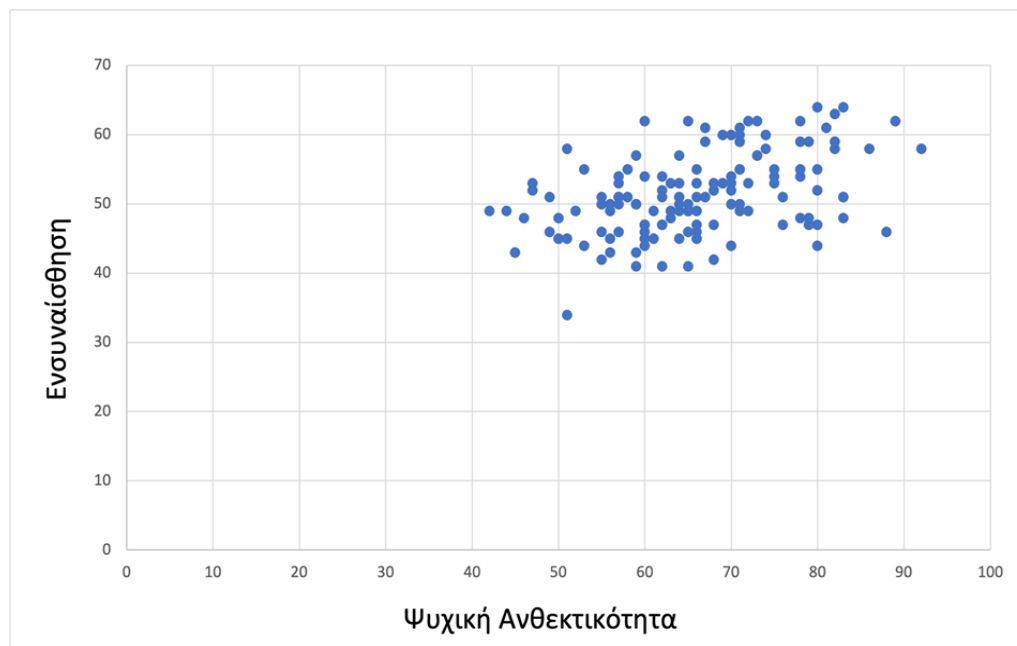
a Dependent Variable: ΕΝΣΥΝΑΙΣΘΗΣΗ\_ΣΥΝΟΛΟ

\*Σημειώσεις: B = μη τυποποιημένος συντελεστής, SE = τυπικό σφάλμα, β = τυποποιημένος συντελεστής, t = t-statistic, Sig. = επίπεδο σημασίας.

Στο διάγραμμα 6, φαίνεται η συσχέτιση μεταξύ της ενσυναίσθησης και της ψυχικής ανθεκτικότητας

**Διάγραμμα 6.**

*Συσχέτιση Ενσυναίσθησης και Ψυχικής Ανθεκτικότητας*



## Συζήτηση - Συμπεράσματα

Ο σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η διερεύνηση της ψυχικής ανθεκτικότητας και ενσυναίσθησης στους Κοινωνικούς Λειτουργούς που ασχολούνται με την παιδική ενδοοικογενειακή βία στα πλαίσια των Ο.Π.Α. Επίσης, η καταγραφή του βαθμού στον οποίο οι κοινωνικοί λειτουργοί τις έχουν αναπτύξει καθώς και η αποτύπωση των πιθανών συσχετίσεων μεταξύ τους και με δημογραφικού τύπου μεταβλητές όπως το φύλο, η ηλικία, το επίπεδο εκπαίδευσης, η εργασιακή εμπειρία, η ειδικότητα και το είδος του φορέα απασχόλησης.

Τα αποτελέσματα, λοιπόν, έδειξαν ότι ούτε η ηλικία (Collins et al.,2014), ούτε το φύλο (Hebert et al.,2016), ούτε η οικογενειακή κατάσταση (Miller et al.,2018), ούτε το εκπαιδευτικό επίπεδο (Masten,2014) συσχετίζονται σημαντικά είτε με την ψυχική ανθεκτικότητα, είτε με την ενσυναίσθηση. Αυτό επιβεβαιώνεται και στην έρευνα της Τουλγερίδου (2022), όπου βρέθηκε πως η ηλικία για τους κοινωνικούς λειτουργούς που εργάζονται με τραυματισμένα άτομα δεν σχετίζεται με την ψυχική ανθεκτικότητα ( $p=404$ ).

Όσον αφορά τη συσχέτιση μεταξύ του φύλου και της ενσυναίσθησης, δεν φαίνεται το φύλο να επηρεάζει την ενσυναίσθηση των κοινωνικών λειτουργών των ΟΠΑ. Θα πρέπει να σημειωθεί πως στο συγκεκριμένο δείγμα, οι άνδρες ήταν μόνο εννιά (9) και η μεγάλη αυτή διαφορά αριθμητικά ίσως επηρέασε το αποτέλεσμα. Μερικές μελέτες έχουν διαπιστώσει ότι ο γυναικείος πληθυσμός επαγγελματιών υγείας είναι πιο ανθεκτικός (Ferri et al.,2017), ενώ σε άλλες, ο ανδρικός πληθυσμός (Nezhad & Besharat, 2010).

Επίσης, φαίνεται πως οι Κοινωνικοί Λειτουργοί με επαγγελματική εμπειρία είναι πιο εξοικειωμένοι με τις συγκεκριμένες έννοιες, μιας και το συντριπτικό ποσοστό των Κοινωνικών Λειτουργών των ΟΠΑ έχουν ως και δέκα χρόνια εμπειρίας στο συγκεκριμένο αντικείμενο και ακόμη πιο συντριπτικό ποσοστό έχουν αναλάβει ως και εκατό περιπτώσεις παιδικής ενδοοικογενειακής βίας.

Επιπρόσθετα, δεν υπάρχει σημαντική στατιστικά συσχέτιση με το υψηλό ακαδημαϊκό επίπεδο και την ψυχική ανθεκτικότητα αλλά υπάρχει θετική συσχέτιση με το επίπεδο της γνώσης του αντικείμενου. Το πως αξιολογούν οι ίδιοι οι κοινωνικοί λειτουργοί που εργάζονται στις Ο.Π.Α., τις γνώσεις τους σχετικά με την παιδική ενδοοικογενειακή βία επιδρά σημαντικά στην ψυχική ανθεκτικότητα. Ερευνητικά, φαίνεται πως οι υψηλές ακαδημαϊκές ικανότητες και οι καλές γνωστικές λειτουργίες διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας (Noltmeyer & Bush, 2013). Οι επαγγελματίες, έχοντας στο δυναμικό τους τη γνώση μέσω της κατάλληλης εκπαίδευσης εξελίσσονται, νοηματοδοτούν θετικά τις δυσκολίες, εξυπηρετώντας την υποστηρικτική, συμβουλευτική, μεσολαβητική, παρακινητική και διευκολυντική φύση του ρόλου τους καθώς και την αποτελεσματικότητά τους (Constantinescu et al., 2017).

Αξίζει να αναφερθεί πως η συγκεκριμένη έρευνα, ανέδειξε πως υπάρχει στατιστικά θετική συσχέτιση μεταξύ της ενσυναίσθησης και της ψυχικής ανθεκτικότητας. Επιπλέον, φαίνεται πως οι δύο αυτές παράμετροι και αλληλοεπηρεάζονται και αλληλοσχετίζονται. Η ενσυναίσθηση αποτελεί παράγοντα που επηρεάζει την ανθεκτικότητα και υπάρχουν έμμεσες ενδείξεις που υποδηλώνουν μια διασταύρωση μεταξύ τους. Τα άτομα με ενσυναίσθηση παρουσιάζονται πιο ικανοποιημένα από τη ζωή τους με θετικότερα συναισθήματα, λιγότερα αρνητικά συναισθήματα και καταθλιπτικά συμπτώματα. Επίσης, σχετίζονται θετικά με τους άλλους, αυξάνουν την ενσυναίσθηση με την πάροδο του χρόνου.

Κλείνοντας, αξίζει να αναφερθεί πως η επαγγελματική εποπτεία παίζει καταλυτικό ρόλο στην ανάπτυξη της ανθεκτικότητας. Η εποπτεία αποτελεί δικαίωμα, είναι μέσο πρόληψης, παρέχει ανατροφοδότηση, χώρο για επεξεργασία στάσεων, συμπεριφορών και συναισθημάτων. Η στοχευμένη εκπαίδευση των επαγγελματιών με έμφαση στην εκμάθηση προστατευτικών τεχνικών και δεξιοτήτων

κρίνεται αναγκαία, καθορίζοντας σημαντικά την ανθεκτικότητα των επαγγελματιών (Grant & Kinman, 2013).

Υπήρξαν κάποιοι περιορισμοί στην διεξαγωγή της έρευνας. Ο αριθμός των Κοινωνικών Λειτουργών που έχουν οριστεί ως μέλη της ΟΠΑ είναι μικρός. Όλη η επικράτεια αποτελείται από 332 Δήμους, οι 213 Δήμοι έχουν πρόσφατες αποφάσεις συγκρότησης ή και αναθεώρησης της ΟΠΑ, ενώ 119 Δήμοι είτε δεν συγκρότησαν ποτέ ΟΠΑ ή η απόφαση είναι πολύ παλιά πχ 2015 και πιο παλιά. Οι Κοινωνικοί Λειτουργοί αριθμούν τους 650 (ΕΚΚΑ, 2023). Η διανομή των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε καλοκαίρι. Έτσι, το δείγμα δεν είναι αρκετό για γενίκευση των αποτελεσμάτων.

Επίσης, υπάρχει άνιση κατανομή στο δείγμα αλλά και στην ειδικότητα ως προς το φύλο, δυσκολεύοντας στην εξαγωγή σημαντικών συσχετίσεων κι αποτελεσμάτων. Αξίζει να σημειωθεί ότι η κατανομή ανά φύλο στους Κοινωνικούς Λειτουργούς που είναι εγγεγραμμένοι στον ΣΚΛΕ είναι η εξής: Από τα ενεργά μέλη, το 90,2% είναι γυναίκες και το 9,8% είναι άνδρες (ΣΚΛΕ, 2024). Τα εργαλεία περιέχουν ερωτήσεις αυτο-αναφοράς, εκφράζοντας την υποκειμενικότητα των συμμετεχόντων και όχι αντικειμενικά στοιχεία.

Τέλος, ο περιορισμένος αριθμός ερευνών που συνδυάζει τις συγκεκριμένες έννοιες με τους Κοινωνικούς Λειτουργούς που εργάζονται στην παιδική ενδοοικογενειακή βία, δεν επιτρέπει την εξαγωγή συμπερασμάτων και την πραγματοποίηση συσχετίσεων και συγκρίσεων, ώστε να ενισχυθεί η σημαντικότητα αυτής της έρευνας. Αυτή ακριβώς η έλλειψη, ενισχύει την σημαντικότητα αυτής της έρευνας δημιουργώντας τη δυνατότητα για την συνέχεια της αφενός και την εξέλιξη της αφετέρου, περιλαμβάνοντας ένα σαφώς μεγαλύτερο δείγμα και εξετάζοντας περισσότερες μεταβλητές.

Έτσι, θα δοθεί η δυνατότητα ανάδειξης τόσο των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών των κοινωνικών λειτουργών που ασχολούνται με την παιδική ενδοοικογενειακή βία στα πλαίσια των Ομάδων Προστασίας Ανηλίκων, αλλά και αξιολόγησης των παραγόντων εκείνων που βοηθούν στην ανάπτυξη της ενσυναίσθησης, και την αύξηση της ανθεκτικότητας στην συγκεκριμένη επαγγελματική ομάδα.

## Βιβλιογραφικές αναφορές

- Αντωνιάδου, Σ. (2017). Η κακοποίηση στην παιδική ηλικία. Επιδημιολογική διερεύνηση του φαινομένου βάσει ιατροδικαστικών εκθέσεων και ευρημάτων [Διδακτορική διατριβή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης].
- Barker, R. L. (2003). *The Social Work Dictionary* (5th ed.). NASW Press.
- Collins, S., Long, A., & Onghena, P. (2014). Resilience and psychosocial risk factors associated with the well-being of urban child and adolescent victims of sexual abuse and their families. *Child Abuse & Neglect*, 38(10), 1741-1754.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Constantinescu, M., Constantinescu, C., & Dumitru, C. (2017). Social work and protection of abused and neglected children. *Revista de Asistență Socială*, 3, 39-49.
- Γυφτοπούλου, Α., Κυριάκου, Κ., Σταμάτη, Δ., & Νικολαΐδης, Γ. (2013). Πρωτόκολλο διερεύνησης, διάγνωσης και διαχείρισης κακοποίησης και παραμέλησης παιδιών. Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού.
- Decety, J. (2020). Empathy in medicine: What it is, and how much we really need it. *The American Journal of Medicine*, 133(5), 561–566. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2019.12.012>
- Δεδότση, Σ., Αντωνιάδου, Α.-Μ., Κάκκαλη, Γ., & Τσακαράκη, Δ. (2014). Παιδική κακοποίηση: Διλήμματα, προκλήσεις κι επιπτώσεις στους κοινωνικούς λειτουργούς. *Κοινωνική Εργασία*, 113, 55-74.
- Δημητριάδου, Δ., & Σταλίκας, Α. (2011). VIA Inventory of Strengths (VIA-IS), Ερωτηματολόγιο Θετικών Στοιχείων Χαρακτήρα. Στο Α.Α. Σταλίκας, Σ. Τριλίβα & Π. Ρούση (Επιμ.), *Τα Ψυχομετρικά εργαλεία στην Ελλάδα, Ελληνικά Γράμματα*
- Ferguson, H., Kelly, L., & Pink, S. (2021). Social work and child protection for a post-pandemic world: the re-making of practice during COVID-19 and its renewal beyond it. *Journal of Social Work Practice*, 36(1), 5–24. <https://doi.org/10.1080/02650533.2021.1922368>
- Ferri, P., Rovesti, S., Panzera, N., Marcheselli, L., Bari, A., & Di Lorenzo, R. (2017). Empathic attitudes among nursing students: A preliminary study. *Acta Biomed*,



88(3), 22-30.

Gerdes, K. E., & Segal, E. (2011). Importance of empathy for social work practice: Integrating new science. *Social Work, 56*(2), 141-148. <https://doi.org/10.1093/sw/56.2.141>

Grant, L., & Kinman, G. (2013). "Bouncing Back?" Personal Representations of Resilience of Student and Experienced Social Workers. *Practice, 25*(5), 349–366.

Eisenberg, N., & Lemmon, R. (1983). Sex differences in empathy and related capacities. *Psychological Bulletin, 94*(1), 100-131. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.94.1.100>

Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2023). <https://www.ekka.org.gr>

Hébert, M., Blais, M., & Lavoie, F. (2016). Gender differences in the impact of exposure to child sexual abuse on professional help-seeking behaviors. *Child Abuse & Neglect, 56*, 1-9.

Hojat, M., Gonnella, J. S., Nasca, T. J., Mangione, S., Vergare, M., & Magee, M. (2002). Physician empathy: Definition, components, measurement and relationship to gender and specialty. *The American Journal of Psychiatry, 159*(9), 1182-1191. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.159.9.1563>

Ingram, R., & Smith, M. (2021). Relationship-based practice: Emergent themes in social work literature. Institute for Research and Innovation in Social Services (IRISS).

<https://www.iriss.org.uk/resources/insights/relationship-based-practice-emergent-themes-social-work-literature>

Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού. (2013). Πρωτόκολλο διερεύνησης, διάγνωσης και διαχείρισης κακοποίησης και παραμέλησης παιδιών.

Jex, S. M., Bliese, P. D., Buzzell, S., & Primeau, J. (2001). The impact of self-efficacy on stressor–strain relations: Coping style as an explanatory mechanism. *Journal of Applied Psychology, 86*(3), 401–409. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.401>

Kahrman, L., & Nural, N. (2017). The effect of empathy training on the empathic skills of nurses. *Iranian Red Crescent Medical Journal, 18*(6), e24847.

- Kapoulitsas, M., & Corcoran, T. (2015). Compassion fatigue and resilience: A qualitative analysis of social work practice. *Qualitative Social Work*, 14(1), 86-101. <https://doi.org/10.1177/1473325014528526>
- Kourmoussi, N., Amanaki, E., Tzavara, C., Merakou, K., Barbouni, A., & Koutras, V. (2017). The Toronto Empathy Questionnaire: Reliability and validity in a nationwide sample of Greek teachers. *Social Sciences*, 6(2), Article 62. <https://doi.org/10.3390/socsci6020062>
- Lazo, D., & Vik, E. (2014). Reflections on empathy in social work practice: A quantitative study among Swedish social workers. Bachelor Thesis, Faculty of Health and Occupational Studies Department of Social Work and Psychology, Gävle University.
- Lev, S., Zychlinski, E., & Kagan, M. (2020). Secondary traumatic stress among social workers: The contribution of resilience, social support, exposure to violence, and ethical conflicts. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 11(1), 5-28. <https://doi.org/10.1086/707564>
- Lombardo, B., & Eyre, C. (2011). Compassion fatigue: A nurse's primer. *Online Journal of Issues in Nursing*, 16(1), Manuscript 3. <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol16No01Man03>
- McLaughlin, K. A., Sheridan, M. A., Nelson, C. A. (2017). Neglect as a Violation of Species-Expectant Experience: Neurodevelopmental Consequences. *Biological Psychiatry*, 82 (7), 462-471. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2017.05.006>
- Masten, A. S. (2014). *Ordinary magic: Resilience in development*. Guilford Press.
- Miller-Graff, L. E., Nuttall, A. K., & Thornberg, K. R. (2018). Social support and child maltreatment risk among maltreating and non-maltreating mothers. *Journal of Child and Family Studies*, 27(2), 463-471. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0943-3>
- Nezhad, M., & Besharat, M. (2010). Relations of resilience and hardiness with sport achievement and mental health in a sample of athletes. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 757-764. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.180>
- Noltemeyer, A. L., & Bush, K. R. (2013). Adversity and resilience: A synthesis of international research. *School Psychology International*, 34(5), 474-487. <https://doi.org/10.1177/0143034312472758>
- Perrewé, P. L., Rosen, C. C., & Halbesleben, J. B. (2014). The role of demographics

in occupational stress and wellbeing. Emerald Group Publishing

Spreng , R. N., McKinnon, M. C., Mar, R. A., & Levine, B. (2009). The Toronto Empathy Questionnaire scale development and initial validation of a factor- analytic solution to multiple empathy measures. *Journal of personality assessment*, 91(1), 62-71. <https://doi:10.1080/00223890802484381>

Stalker, C. A., Mandell, D., Frensch, K. M., Harvey, C., & Wright, M. (2007). Child welfare workers who are exhausted yet satisfied with their jobs: How do they do it? *Child and Family Social Work*, 12(2), 182–191. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2007.00475.x>

Τουλκερίδου, Ε. (2022). Διερεύνηση της επίδρασης της ικανοποίησης και κόπωσης συμπόνιας στην ψυχική ανθεκτικότητα των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών στην Ελλάδα (Διπλωματικήεργασία). Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.

Φ.Ε.Κ. 87, Τεύχος Α, (2010). Νόμος 3852/2010: Νέα Αρχιτεκτονική στην Αυτοδιοίκηση και στην Αποκεντρωμένη Διοίκηση. Υπουργείο Εσωτερικών, 02-06-2010.

Φ.Ε.Κ. 232, Τεύχος Α, (2006). Νόμος 3500/2006: Περί της Καταπολέμησης της Ενδοοικογενειακής Βίας, Υπουργείο Δικαιοσύνης, 5-12-2006.

Φιλιππίδου, Α. (2022). Ενδοοικογενειακή βία: Παιδική κακοποίηση (Διπλωματική εργασία), Α.Π.Θ.

Wagaman, M. A., Geiger, J. M., Shockley, C., & Segal, E. A. (2015). The role of empathy in burnout, compassion satisfaction, and secondary traumatic stress among social workers. *Social Work*, 60(3), 201–209. <https://doi.org/10.1093/sw/swv017>

Weisz, E., & Cikara, M. (2021). Strategic regulation of empathy. *Trends in Cognitive Sciences*, 25(3), 213–227. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2020.12.004>

World Health Organization. (2006). Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence. International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect.

# **Mental resilience and empathy in social workers dealing with child domestic violence in the context of Juvenile Protection Teams**

Koutmeridou Kyriaki <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Social Worker, MSc, National Center for Social Solidarity

## **ABSTRACT**

Resilience and empathy are important characteristics of social workers who work with abused children. The purpose of this research is to investigate the levels of mental resilience and empathy in Social Workers who deal with child abuse within the framework of the Juvenile Protection Teams (JPOs) in Greece. 150 questionnaires were distributed electronically to social workers, members of J.P.T. of their Municipality with a convenience sampling procedure. 145 questionnaires were received. The majority of the sample are women at a rate of 92.4%, with an average age of 42.57 years, married and have had two children. The questionnaire included three sections: the demographic data, the resilience and empathy scale. The main conclusions of the work do not show a statistically significant relationship between demographic variables (age, gender, marital status, educational level) and mental resilience as well as empathy, confirming previous studies. In contrast, there appears to be a significant positive correlation of resilience and empathy,  $r = .443$ ,  $p < .05$  suggesting that higher levels of resilience in social workers are associated with increased empathy and vice versa. Finally, subject knowledge is a positive predictor of resilience, as there is a high correlation between resilience and the knowledge level of social workers. The work demonstrates the importance of empathy and knowledge of the subject as key elements of the mental resilience of social workers employed in the J.P.Ts. and by extension increasing their effectiveness in child protection in our country. Thus, the imperative need for systematic supervision emerges as a factor of both protection and updated knowledge. Resilience and empathy are important characteristics of social workers who work with abused children. The purpose of this research is to investigate the levels of mental resilience and empathy in Social Workers who deal with child abuse within the framework of the Juvenile Protection Teams (JPOs) in Greece.

**Key-words:** Child Protection, Mental Resilience, Empathy, Social Workers, OPA.

**Correspondence:** Koutmeridou Kyriaki, koutmeridoukiki@ekka.org.gr