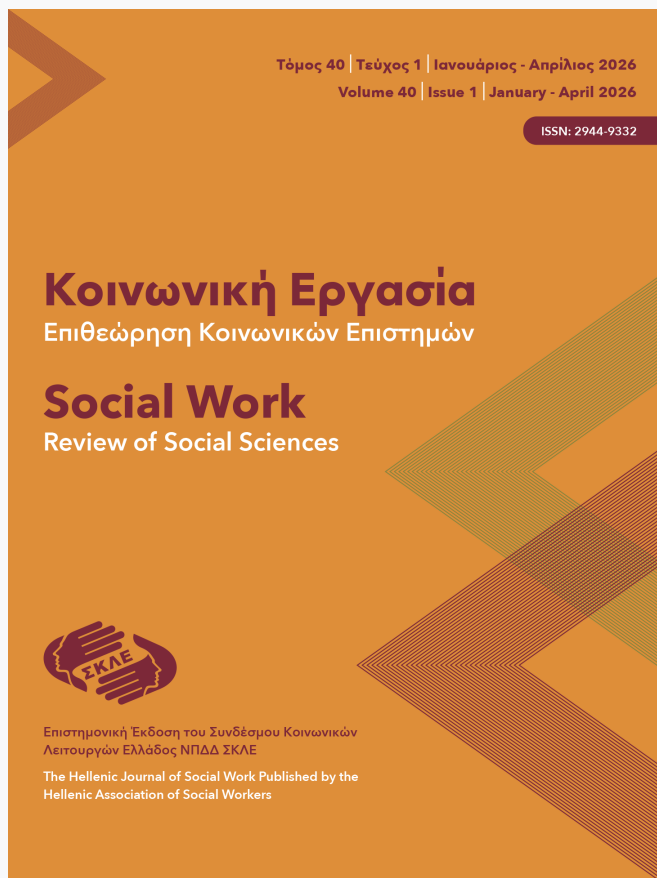


Κοινωνική Εργασία. Επιθεώρηση Κοινωνικών Επιστημών

Τόμ. 40, Αρ. 1 (2026)

1/2026



Κοινωνική εργασία με ασυνόδευτους ανήλικους πρόσφυγες: ο ρόλος των κοινωνικών λειτουργών στην ανάπτυξη ψυχικής ανθεκτικότητας

Δέσποινα Κομπότη, Βασιλική Δόμπρη, Ελευθερία Μαλίσιοβα

doi: [10.12681/socialwork-rss.43188](https://doi.org/10.12681/socialwork-rss.43188)

Copyright © 2026, Δέσποινα Κομπότη, Βασιλική Δόμπρη, Ελευθερία Μαλίσιοβα



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

Βιβλιογραφική αναφορά:

Κομπότη Δ., Δόμπρη Β., & Μαλίσιοβα Ε. (2026). Κοινωνική εργασία με ασυνόδευτους ανήλικους πρόσφυγες: ο ρόλος των κοινωνικών λειτουργών στην ανάπτυξη ψυχικής ανθεκτικότητας. *Κοινωνική Εργασία. Επιθεώρηση Κοινωνικών Επιστημών*, 40(1), 53-71. <https://doi.org/10.12681/socialwork-rss.43188>

Κοινωνική εργασία με ασυνόδευτους ανήλικους πρόσφυγες: ο ρόλος των κοινωνικών λειτουργών στην ανάπτυξη ψυχικής ανθεκτικότητας

Δέσποινα Κομπότη¹, Βασιλική Δόμπρη², Ελευθερία Μαλίσιοβα³

¹ Λέκτορας, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

² Κοινωνική Λειτουργός, Δήμος Αθηναίων, Υποψήφια Διδακτόρισα, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

³ Νηπιαγωγός- Ειδική Παιδαγωγός, 2ο Νηπιαγωγείο Πικερμίου Αττικής, Υποψήφια Διδακτόρισα, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η κοινωνική εργασία με ασυνόδευτους ανήλικους πρόσφυγες συνιστά ένα πολυσύνθετο πεδίο παρέμβασης, καθώς αφορά μία ιδιαίτερα ευάλωτη κοινωνική ομάδα με σύνθετες ψυχοκοινωνικές ανάγκες. Οι ανήλικοι αυτοί βιώνουν συχνά τραυματικές εμπειρίες, όπως την απώλεια της οικογένειας και της πατρίδας, τις κακουχίες του μεταναστευτικού ταξιδιού και τις δυσκολίες προσαρμογής στη χώρα υποδοχής, γεγονός που αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης ψυχικών διαταραχών όπως κατάθλιψη, άγχος και μετατραυματικό στρες. Οι κοινωνικοί λειτουργοί που εργάζονται σε δομές φιλοξενίας καλούνται να ανταποκριθούν στις σύνθετες ανάγκες των ασυνόδευτων ανηλίκων, εφαρμόζοντας παρεμβάσεις που ενισχύουν την ψυχική ανθεκτικότητα μέσα από σχέσεις εμπιστοσύνης, ενδυνάμωση και ανάπτυξη διαπροσωπικών δεξιοτήτων. Η παρούσα μελέτη διερευνά τον ρόλο των κοινωνικών λειτουργών σε σχέση με τις ανάγκες των ασυνόδευτων ανηλίκων προσφύγων, τις προσεγγίσεις που προάγουν την ψυχική ανθεκτικότητα και τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες στο πεδίο. Η έρευνα βασίζεται σε ποιοτικά δεδομένα από κοινωνικούς λειτουργούς που εργάζονται σε δομές φιλοξενίας ασυνόδευτων ανηλίκων αιτούντων άσυλο στην Περιφέρεια Αττικής. Τα αποτελέσματα αναδεικνύουν τη σημασία της σταθερότητας, της ψυχοκοινωνικής στήριξης και της διαπολιτισμικής προσέγγισης ως βασικών παραγόντων για την ενδυνάμωση, την ψυχική ευημερία και την κοινωνική ένταξη των ασυνόδευτων ανηλίκων προσφύγων.

Λέξεις-κλειδιά: ασυνόδευτοι ανήλικοι, κοινωνική εργασία, ευαλωτότητα, ανθεκτικότητα, προκλήσεις κοινωνικών λειτουργών

Στοιχεία Επικοινωνίας: Δέσποινα Κομπότη, dkompoti@uniwa.gr

1. Εισαγωγή

Τα τελευταία χρόνια, οι προσφυγικές κρίσεις ανέδειξαν μια ιδιαίτερα ευάλωτη πληθυσμιακή ομάδα: τα ασυνόδευτα ανήλικα παιδιά (ΑΑΠ). Πρόκειται για παιδιά που, εξαιτίας ένοπλων συγκρούσεων και κοινωνικοπολιτικών αναταραχών, αναγκάζονται να εγκαταλείψουν τη χώρα καταγωγής τους χωρίς τη συνοδεία γονέων ή φροντιστών, αναζητώντας ασφάλεια και προστασία (University of Oxford, 2016). Σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία, το 2019 περίπου το 40% του παγκόσμιου προσφυγικού πληθυσμού ήταν παιδιά (UNHCR, 2020), ενώ το 7% των αιτούντων άσυλο στην Ευρωπαϊκή Ένωση αποτελούσαν ασυνόδευτοι ανήλικοι (European Migration Network, 2020). Υπό το πρίσμα αυτό, η διεθνής κοινότητα καλείται να διασφαλίσει συνθήκες ασφαλούς διαβίωσης για τα παιδιά που, σύμφωνα με την Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Παιδιού (2005), στερούνται γονικής φροντίδας και δεν προστατεύονται από στενό συγγενικό περιβάλλον (Binford et al., 2023). Οι ψυχοκοινωνικές δυσκολίες των ΑΑΠ σχετίζονται άμεσα με τον χωρισμό από την οικογένεια, την έκθεση σε τραυματικά γεγονότα, καθώς και με τους παρατεταμένους στρεσογόνους παράγοντες της μετανάστευσης και της ζωής στις χώρες υποδοχής (McKelvey & Webb, 1995; Derluyn & Broekaert, 2008). Τα βιώματά τους χαρακτηρίζονται από απώλεια σπιτιού, οικογένειας, κοινωνικών δεσμών και πολιτισμικής ταυτότητας (Berman, 2001), ενώ κατά τη διάρκεια του μεταναστευτικού ταξιδιού εκτίθενται συχνά σε κακοποίηση, εκμετάλλευση και μη ασφαλείς συνθήκες διέλευσης (Derluyn, 2018). Ακόμη και μετά την άφιξή τους στις χώρες υποδοχής, η απουσία σταθερών φροντιστών τους καθιστά ευάλωτους σε νέες μορφές βίας, με αποτέλεσμα την εμφάνιση συναισθηματικών και συμπεριφορικών δυσκολιών (Derluyn & Broekaert, 2008).

Η εφηβεία, ως κρίσιμο αναπτυξιακό στάδιο, καθίσταται ιδιαίτερα περίπλοκη για τα ασυνόδευτα παιδιά, καθώς καλούνται να επιδείξουν πρόωρη ωριμότητα και ανθεκτικότητα, ενώ παραμένουν θεσμικά εξαρτημένα από δομές φροντίδας (Ajdukovic & Ajdukovic, 1998). Πλήθος ερευνών καταδεικνύουν αυξημένα επίπεδα ψυχοπαθολογίας στον πληθυσμό αυτό, συμπεριλαμβανομένων συμπτωμάτων μετατραυματικού στρες, άγχους και κατάθλιψης (Castañeda et al., 2021; Hasson et al., 2022; Patel, 2022). Βραχυπρόθεσμα, η κατάσταση αυτή ενδέχεται να προκαλέσει νομικά και διοικητικά κωλύματα, επιτείνοντας τα επίπεδα άγχους (Castañeda et al., 2021), ενώ μακροπρόθεσμα μπορεί να οδηγήσει σε χρήση ουσιών, χαμηλή εκπαιδευτική επίδοση και ανεργία (Cardoso et al., 2019; Dash, 2020; Linton et al., 2018).

Στην Ελλάδα, η φροντίδα των ασυνόδευτων ανηλίκων παρέχεται σε μεγάλο βαθμό από Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις, όπου οι κοινωνικοί λειτουργοί διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο τόσο στην παιδική προστασία όσο και στην ψυχοκοινωνική υποστήριξη των παιδιών (Eurostat, 2021). Η παρούσα μελέτη εστιάζει στον ρόλο των κοινωνικών λειτουργών στις δομές φιλοξενίας ΑΑΠ στην Περιφέρεια Αττικής, εξετάζοντας τις πρακτικές, τις προκλήσεις και τις στρατηγικές παρέμβασης που εφαρμόζονται στο πλαίσιο αυτό.

2. Συναισθηματικά και Συμπεριφορικά Προβλήματα των Ασυνόδευτων Ανηλίκων Προσφύγων

Οι ασυνόδευτοι ανήλικοι πρόσφυγες (ΑΑΠ), αν και συχνά επιδεικνύουν αξιοσημείωτη ψυχική ανθεκτικότητα, αποτελούν μια ιδιαίτερα ευάλωτη κοινωνική ομάδα (Brock, 2012; Liden, Eide, Hidle, Nilsen & Waerdahl, 2013). Η ευάλωτότητά τους πηγάζει από το βεβαρημένο ιστορικό τραυματικών εμπειριών, την απουσία οικογενειακής υποστήριξης και τη συνθήκη της μετανάστευσης, που τους τοποθετεί ταυτόχρονα σε θέση μειονότητας (Berg & Tronstad, 2015; Kohli, 2007; Liden et al., 2013; Liden, 2017).

Η προσφυγική εμπειρία συνοδεύεται από πολλαπλές απώλειες — κατοικίας, οικογένειας, φίλων,

σχολείου, πολιτιστικής ταυτότητας και συνηθειών — οι οποίες διαταράσσουν τη συναισθηματική τους ισορροπία (Berman, 2001). Ερευνητικά δεδομένα καταδεικνύουν ότι οι έφηβοι που μεγαλώνουν εντός οικογενειακού περιβάλλοντος εμφανίζουν χαμηλότερα ποσοστά ψυχιατρικών διαταραχών σε σύγκριση με όσους διαβιούν σε ιδρυματικές ή ανάδοχες δομές (Kinizie et al., 1986, 1989; Macksoud & Aber, 1996). Για παράδειγμα, μελέτη σε ανήλικους Βιετναμέζους πρόσφυγες στις Φιλιππίνες ανέδειξε αυξημένα επίπεδα άγχους (12,7%) και κατάθλιψης (10,8%) (Felsman et al., 1990), ενώ στη Φινλανδία σχεδόν οι μισοί ΑΑΠ παρουσίασαν συμπεριφορές εντός του οριακού ή κλινικού εύρους στο CBCL (Sourander, 1998).

Ο αριθμός και η φύση των τραυματικών εμπειριών αποτελούν καθοριστικούς προγνωστικούς δείκτες ψυχολογικής ευαλωτότητας, καθώς οι ΑΑΠ αναφέρουν σημαντικά περισσότερα τραύματα σε σχέση με συνομηλίκους τους (Derluyn, 2004, 2005). Πολλοί έχουν βιώσει πολεμικές συγκρούσεις, σωματική ή σεξουαλική κακοποίηση και απώλεια αγαπημένων προσώπων (Ajdukovic & Ajdukovic, 1998; Weine et al., 1998; Barrett et al., 2000). Κατά τη διάρκεια του μεταναστευτικού ταξιδιού, εκτέθηκαν σε επικίνδυνες συνθήκες διαβίωσης και εξάρτησης από διακινητές (Derluyn & Broekaert, 2005). Μετα-αναλυτικά δεδομένα τεκμηριώνουν ισχυρή συσχέτιση μεταξύ της μεταναστευτικής εμπειρίας και της εκδήλωσης μετατραυματικού στρες (PTSD), άγχους και καταθλιπτικών συμπτωμάτων (Bryant et al., 2018; Steel et al., 2009). Στη χώρα υποδοχής, οι ανήλικοι ενδέχεται να βιώσουν νέες τραυματικές εμπειρίες, όπως η διαδικασία συνεντεύξεων ασύλου, η διαβίωση σε κλειστές δομές, η έκθεση σε ρατσιστικές συμπεριφορές και οι δυσκολίες προσαρμογής σε μια άγνωστη γλώσσα και κουλτούρα (Ferencic, 2001). Η προσαρμογή στη νέα κοινωνία συνεπάγεται σημαντική ψυχολογική πίεση, ιδίως όταν συνυπάρχει πολιτισμική απόσταση, κοινωνική απομόνωση ή απώλεια των οικογενειακών ρόλων (Karakosta, 2016; Παυλόπουλος, Ντάλλα & Motti-Stefanidi, χ.χ.; Stolk, Kaplan & Szwarc, 2017). Το μετατραυματικό στρες (PTSD) είναι συχνή διάγνωση στους ΑΑΠ, με χαρακτηριστικά όπως επίμονες αναμνήσεις, αποφυγή, υπερδιέγερση, ευερεθιστότητα, συναισθηματική απόσυρση και αυτοκαταστροφικές τάσεις (Eguyar, Maltby & Vostanis, 2018; Zannas, Provencal & Binder, 2015). Η ένταση των συμπτωμάτων εξαρτάται από τη φύση του τραύματος, την ηλικία και άλλους βιοψυχοκοινωνικούς παράγοντες (Bryant et al., 2018; Morgan et al., 2017; Laor et al., 1997). Η πλειονότητα των ΑΑΠ βρίσκεται στην εφηβική ηλικία, περίοδο κατά την οποία συντελείται η ανάπτυξη της ταυτότητας και η απόκτηση κοινωνικών και συναισθηματικών δεξιοτήτων (Derluyn et al., 2005). Ωστόσο, οι τραυματικές εμπειρίες και η απουσία γονεϊκής φροντίδας περιπλέκουν αυτή τη διαδικασία (Ajdukovic, 1998; Bruce, 2001). Παράλληλα, τα θεσμικά κενά προστασίας και η περιορισμένη πρόσβαση σε υποστηρικτικές υπηρεσίες εντείνουν το αίσθημα εγκατάλειψης, αυξάνοντας τον κίνδυνο εμφάνισης ψυχοπαθολογικών εκδηλώσεων και παραβατικών συμπεριφορών (Anagnostopoulos et al., 2004). Συνεπώς, είναι αυξημένη η πιθανότητα εμφάνισης μετατραυματικής διαταραχής, αγχωδών και καταθλιπτικών συνδρόμων, ψυχωσικών επεισοδίων, διαταραχών συμπεριφοράς ή διατροφής και αυτοκτονικού ιδεασμού (Curtis, Thompson & Fairbrother, 2018; Adeponle et al., 2012).

3. Μεθοδολογία Έρευνας

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση του ρόλου των κοινωνικών λειτουργών που εργάζονται σε δομές φιλοξενίας ασυνόδετων ανηλικών προσφύγων (ΑΑΠ) στην Περιφέρεια Αττικής, μέσα από ποιοτική ερευνητική προσέγγιση. Ειδικότερα, η έρευνα επιδιώκει : (α) να κατανοήσει τον επαγγελματικό ρόλο των κοινωνικών λειτουργών σε σχέση με τις σύνθετες ανάγκες των ΑΑΠ, (β) να διερευνήσει τις διαδικασίες και τις πρακτικές που συμβάλλουν στην καλλιέργεια ψυχικής ανθεκτικότητας και κοινωνικής ένταξης των ανηλικών και (γ) να αναδείξει τις προκλήσεις και τα δομικά εμπόδια που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες στο πλαίσιο της καθημερινής τους πρακτικής.

Η μελέτη πραγματοποιήθηκε το 2025, σε χρονικό διάστημα έξι μηνών, ακολουθώντας ποιοτική μεθοδολογία έρευνας με συνδυασμό φαινομενολογικής ερμηνευτικής προσέγγισης και θεωρητικού πλαισίου της κριτικής κοινωνικής εργασίας. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν δέκα (N=10) κοινωνικοί λειτουργοί που απασχολούνται σε δομές φιλοξενίας ασυνόδευτων ανηλίκων στην Περιφέρεια Αττικής και επιλέχθηκαν μέσω σκόπιμης δειγματοληψίας (purposive sampling), με κριτήριο τη δυνατότητα παροχής πλούσιων και ουσιαστικών πληροφοριών σχετικών με το υπό μελέτη φαινόμενο.

Ως κριτήριο ένταξης στη μελέτη τέθηκε η ελάχιστη επαγγελματική εμπειρία ενός (1) έτους σε δομές φιλοξενίας ανηλίκων, ενώ ο μέσος χρόνος επαγγελματικής εμπειρίας των συμμετεχόντων ανήλθε στα τρία (3) έτη. Ο μέσος όρος ηλικίας των κοινωνικών λειτουργών ήταν τα 27 έτη, γεγονός που αντανακλά τη νεαρή ηλικιακή σύνθεση του ανθρώπινου δυναμικού στις συγκεκριμένες δομές. Από τους δέκα συμμετέχοντες, πέντε (n=5) κατείχαν μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών σε συναφές αντικείμενο, στοιχείο που συνέβαλε στην πολυφωνία και το βάθος των αφηγήσεων.

Ως κύριο εργαλείο συλλογής δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν εις βάθος ημιδομημένες συνεντεύξεις, οι οποίες επέτρεψαν την ανασύσταση και κατανόηση των βιωμένων εμπειριών των συμμετεχόντων, σύμφωνα με τις αρχές της φαινομενολογικής έρευνας (Van Manen, 1990). Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε μέσω θεματικής ανάλυσης (Braun & Clarke, 2022), ακολουθώντας συστηματικά τα στάδια της εξοικείωσης με τα δεδομένα, της αρχικής κωδικοποίησης, της ανάπτυξης και αναθεώρησης θεματικών κατηγοριών και, τέλος, της σύνθεσης και ερμηνείας των κεντρικών θεμάτων.

Η συλλογή των δεδομένων ολοκληρώθηκε όταν επιτεύχθηκε θεωρητικός κορεσμός, ο οποίος ορίστηκε με βάση τα ακόλουθα κριτήρια: (α) επανάληψη όμοιων νοηματικών μοτίβων και αφηγηματικών στοιχείων στις συνεντεύξεις, (β) απουσία νέων κωδίκων ή θεματικών κατηγοριών κατά τα τελευταία στάδια της ανάλυσης και (γ) επαρκής εννοιολογική κάλυψη των ερευνητικών ερωτημάτων. Ο κορεσμός αξιολογήθηκε παράλληλα με τη διαδικασία ανάλυσης, σύμφωνα με τις αρχές της επαγωγικής ποιοτικής έρευνας.

Για την ενίσχυση της εγκυρότητας και της αξιοπιστίας των ευρημάτων εφαρμόστηκαν διαδικασίες διασταύρωσης και επιβεβαίωσης από τα ίδια τα υποκείμενα της έρευνας (member checking), καθώς και αναστοχασμός του/της ερευνητή/τριας καθ' όλη τη διάρκεια της ερευνητικής διαδικασίας.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σύμφωνα με τις αρχές της δεοντολογίας και της ηθικής της κοινωνικής έρευνας, διασφαλίζοντας την ενημερωμένη συγκατάθεση, την ανωνυμία, την εμπιστευτικότητα και την προστασία των προσωπικών δεδομένων των συμμετεχόντων. Το ερευνητικό πρωτόκολλο εγκρίθηκε από την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής.

4. Αποτελέσματα

Η σύνδεση των ερευνητικών ερωτημάτων με τα αποτελέσματα της μελέτης διασφαλίζεται μέσω της συστηματικής θεματικής ανάλυσης των ποιοτικών δεδομένων. Τα ερευνητικά ερωτήματα καθοδήγησαν τόσο τη συλλογή όσο και την ερμηνεία των δεδομένων, ενώ οι αναδυόμενες θεματικές κατηγορίες συνιστούν ερμηνευτικές απαντήσεις σε αυτά. Συγκεκριμένα, τα ευρήματα που αφορούν τον ρόλο των κοινωνικών λειτουργών ανταποκρίνονται στο πρώτο ερευνητικό ερώτημα, οι πρακτικές ενίσχυσης της ψυχικής ανθεκτικότητας και της κοινωνικής ένταξης στο δεύτερο, ενώ οι θεσμικές και επαγγελματικές προκλήσεις που αναδείχθηκαν συνδέονται άμεσα με το τρίτο ερευνητικό ερώτημα. Με τον τρόπο αυτό, τα αποτελέσματα παρουσιάζουν εννοιολογική συνοχή και ευθυγράμμιση με τους στόχους της έρευνας.

4.1 Ο ρόλος των προστατευτικών παραγόντων και των παραγόντων κινδύνου στην ψυχική υγεία των παιδιών προσφύγων

Η έκθεση παιδιών και των εφήβων σε συνθήκες υψηλού κινδύνου δεν οδηγεί κατ' ανάγκη στην

εκδήλωση ψυχοκοινωνικών διαταραχών. Η παρουσία ωστόσο προστατευτικών παραγόντων μπορεί να περιορίσει τις αρνητικές συνέπειες των τραυματικών εμπειριών και να ενισχύσει την ψυχική ανθεκτικότητα και ευεξία (MacDonald & O'Hara, 1998).

Σύμφωνα με το διαπολιτισμικό μοντέλο των MacDonald και O'Hara (1998), οι θετικοί προσδιοριστές της ψυχικής υγείας είναι: (α) η ποιότητα του περιβάλλοντος, (β) η υψηλή αυτοεκτίμηση, (γ) οι δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων και (δ) η ενεργός κοινωνική συμμετοχή. Αντίθετα, στους παράγοντες κινδύνου συγκαταλέγονται: (α) η περιβαλλοντική αποστέρωση, (β) η συναισθηματική κακοποίηση, (γ) η παραμέληση, (δ) η έκθεση σε παρατεταμένους αγχογόνους παράγοντες που επηρεάζονται από ατομικά, κοινωνικά και πολιτισμικά χαρακτηριστικά και (ε) οι εμπειρίες διακρίσεων. Τα ευρήματά μας ευθυγραμμίζονται με ανασκοπήσεις (Fazel & Stein, 2002; Ethnolt & Yule, 2006) και ομαδοποιούνται σε τέσσερις διαστάσεις: α) τραυματική έκθεση (πόλεμος, βία, απώλεια και τραυματισμοί πριν/κατά/μετά τη μετακίνηση αυξάνουν τον κίνδυνο PTSD και συναισθηματικής δυσφορίας) β) ατομικοί ρυθμιστές (προυπάρχουσα ευαλωτότητα, συμπεριφορικές δυσκολίες, μεγαλύτερη ηλικία και ασυνόδευτη μετανάστευση επιβαρύνουν τον κίνδυνο, ενώ θετική ιδιοσυγκρασία/αυτοεκτίμηση/προσαρμοστικότητα λειτουργούν προστατευτικά, ενισχύοντας την ανθεκτικότητα) γ) οικογενειακοί μηχανισμοί (συνοχή και συναισθηματική στήριξη σχετίζονται με καλύτερα αποτελέσματα, ενώ η απουσία οικογενειακού πλαισίου αυξάνουν τον κίνδυνο ψυχολογικών δυσκολιών) και δ) κοινωνική υποστήριξη στη χώρα υποδοχής (σταθερές υποστηρικτικές σχέσεις με επαγγελματίες/συνομηλικούς/κοινότητα ενισχύουν την ασφάλεια και την ένταξη). Οι συμμετέχοντες περιέγραψαν τον ρόλο του κοινωνικού λειτουργού ως πολυδιάστατο και διαμεσολαβητικό, καλύπτοντας νομικές, ψυχοκοινωνικές και πρακτικές ανάγκες των ασυνόδευτων ανηλίκων «Ο ρόλος μας είναι πολυδιάστατος... έχεις την ευθύνη του παιδιού ... οποιαδήποτε απόφαση για το παιδί λαμβάνω πρέπει να υπογράψω και εγώ... και να το εκπροσωπήσω οπουδήποτε εξωτερικά, π.χ. υπηρεσία ασύλου» (Σ3). Ο κοινωνικός λειτουργός αναδεικνύεται ως βασικό πρόσωπο αναφοράς και συνδετικός κρίκος μεταξύ του παιδιού και του συστήματος υπηρεσιών. Όπως χαρακτηριστικά ανέφερε συμμετέχουσα: «Είμαστε το πρόσωπο που το παιδί θα απευθυνθεί για οτιδήποτε, από τα πιο απλά μέχρι τα πιο σοβαρά ζητήματα» (Σ6).

Η ανάλυση των προστατευτικών και επιβαρυντικών παραγόντων αναδεικνύει την εφαρμογή του Οικοσυστημικού Μοντέλου (Ecological Systems Theory), καθώς η ψυχική υγεία των ανηλίκων προσεγγίζεται ως αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης μεταξύ του ατόμου και των διαφορετικών επιπέδων του περιβάλλοντός του (μικρο-σύστημα, μεσο-σύστημα, μακρο-σύστημα). Οι κοινωνικοί λειτουργοί παρεμβαίνουν ως "συνδετικοί κρίκοι" ανάμεσα στο παιδί και τα υποστηρικτικά δίκτυα, προσπαθώντας να ενισχύσουν τους προστατευτικούς παράγοντες σε όλα τα επίπεδα.

4.2 Οι παρεμβάσεις και ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού

Η προσφυγική εμπειρία αποτελεί μία τραυματική κατάσταση για ένα παιδί και κατά συνέπεια η αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών αναγκών των ΑΑΠ και η ενίσχυση της ψυχικής τους ευεξίας αποτελούν πρωταρχική προτεραιότητα στις πολιτικές υποδοχής. Το πλαίσιο των παρεμβάσεων βασίζεται στη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού (1989) και στις κατευθυντήριες οδηγίες της Ύπατης Αρμοστείας του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες.

Οι βασικοί τομείς παρέμβασης που επισημάνθηκαν από τους συμμετέχοντες σε αυτή τη μελέτη περιλαμβάνουν:

- Διασφάλιση βασικών αναγκών και σταθερότητας: Η διασφάλιση των βασικών αναγκών, δηλαδή στέγασης, υγείας, εκπαίδευσης και νομικής υποστήριξης, αλλά και η δημιουργία ενός σταθερού περιβάλλοντος διαβίωσης αποτελούν προϋποθέσεις για την ψυχολογική ανθεκτικότητα. Οι

απαραίτητες παρεμβάσεις περιλαμβάνουν την κάλυψη των βασικών αναγκών και την ανάπτυξη δομών, που ενισχύουν το υποστηρικτικό κοινωνικό δίκτυο. Η παρατεταμένη αβεβαιότητα, όπως οι καθυστερήσεις στη διαδικασία ασύλου, επιφέρει αυξημένο άγχος και ανασφάλεια (Betacourt et al., 2015).

- Κοινωνική υποστήριξη: Η κοινωνική υποστήριξη είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την ψυχοκοινωνική υγεία των ΑΑΠ. Η παρουσία κοινωνικών δικτύων σε θεσμικό επίπεδο, όπως τα σχολεία, οι υπηρεσίες και οι ΜΚΟ) και άτυπο επίπεδο, μπορεί να μειώσει την απομόνωση και να συμβάλλει στην κοινωνική ένταξη (Kanji & Cameron, 2010).
- Εκπαίδευση: Η παγκόσμια κοινότητα αναγνωρίζει ότι εκτός της κάλυψης των βασικών αναγκών, η ευθύνη για την ένταξη στην εκπαίδευση είναι μείζονος σημασίας (Theodore & Landry, 2017). Το σχολείο αποτελεί χώρος κοινωνικοποίησης και εκτόνωσης, καθώς τα επαναφέρονται σε μία φυσιολογική συνθήκη (Fazel, 2018). Ωστόσο, εμπόδια όπως ο εκφοβισμός εμποδίζουν την ένταξη και υπογραμμίζουν την ανάγκη για πολιτισμικά ευαίσθητες παρεμβάσεις (McBrien, 2005). Αναφορικά με την εκπαίδευση η Σ2 αναφέρει: *“Πολλά παιδιά δεν θέλουν να πάνε σχολείο. Οπότε μπορεί να σου πω ότι ας πούμε δεν θέλω γιατί σε 3 μήνες θα φύγω αυτό το ξέρεις και θα του εξηγήσεις. Ας πούμε ότι ναι, αλλά πρέπει να μάθεις αλληλοεπιδράς, ε το σχολείο δεν είναι μόνο να μάθεις ελληνικά. Είναι και ένα συσχετιστείς ή ας πούμε, υπάρχουν πολλά προγράμματα που προετοιμάζουν για την ενηλικίωση, για την ένταξη στην κοινωνία υπάρχουν μαθήματα συμπληρωματικά”*.
- Ασφάλεια και εμπιστοσύνη: Όταν γίνουν κατανοητές οι βασικές ανάγκες ενός ωφελούμενου για ασφάλεια, σεβασμό και αποδοχή στη σχέση βοήθειας, μπορεί να δημιουργηθεί μια ατμόσφαιρα εμπιστοσύνης (Elliott et al., 2005). Η διασφάλιση της ασφάλειας των ΑΑΠ είναι ένα πρώτο βήμα για την υποστήριξή τους, λαμβάνοντας υπόψη το τραυματικό ιστορικό τους. Η αναγνώριση αυτού του ιστορικού είναι απαραίτητη για τη δημιουργία ενός περιβάλλοντος ασφάλειας και εμπιστοσύνης μεταξύ των παιδιών και των κοινωνικών λειτουργών (Elliott et al., 2005; Fallot & Harris, 2009) και την καλλιέργεια της ψυχολογικής σταθερότητας.

Όπως ανέφεραν οι συμμετέχοντες, η σωματική ασφάλεια ενισχύεται μέσω της πρόληψης της έκθεσης των παιδιών σε περαιτέρω κινδύνους. Παράλληλα, η χρήση γλώσσας σεβασμού, η σαφής οριοθέτηση και η αποφυγή αυταρχικών συμπεριφορών βοηθούν στη δημιουργία διαπροσωπικών σχέσεων, που δεν αναπαράγουν καταπιεστικές δυναμικές εξουσίας, όπως χαρακτηρίζονται οι προηγούμενες εμπειρίες των ανήλικων προσφύγων (Harris & Fallot, 2001). Τα βασικά στοιχεία περιλαμβάνουν την καλλιέργεια σχέσεων που χαρακτηρίζονται από συνέπεια, προβλεψιμότητα και απουσία ντροπής, συμβάλλοντας έτσι στη δημιουργία ασφαλών προσκολλήσεων (Elliott et al., 2005). Οι συμμετέχοντες τόνισαν περαιτέρω ότι προτεραιότητά τους είναι η δημιουργία ενός μη απειλητικού περιβάλλοντος που προάγει την εμπιστοσύνη, την οικειότητα και τη συναισθηματική ασφάλεια. Ένα τέτοιο περιβάλλον καλλιεργεί την αίσθηση του ανήκειν σε έναν προστατευμένο χώρο που προσφέρει σταθερότητα και σεβασμό στην ατομικότητα του παιδιού. Η καλλιέργεια σχέσης εμπιστοσύνης αναδείχθηκε ως βασική προϋπόθεση για την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας των ανήλικων. Οι κοινωνικοί λειτουργοί τόνισαν τη σημασία της σταθερότητας και της αποδοχής στο πλαίσιο της καθημερινής φροντίδας. Ενδεικτικά, ένας συμμετέχων ανέφερε:

«Όταν το παιδί νιώσει ότι το αποδέχεσαι χωρίς κριτική, τότε μπορεί να ανοιχτεί και να δουλέψεις ουσιαστικά μαζί του» (Σ5). Η συμμετοχή σε θεραπευτικές ομάδες και κοινωνικές δραστηριότητες λειτουργεί ως μέσο ενίσχυσης τόσο της ατομικής όσο και της συλλογικής συναισθηματικής ανθεκτικότητας. Με αυτόν τον τρόπο, η κοινότητα αποκτά θεραπευτική λειτουργία και ανταποκρίνεται στην ανάγκη των νέων για συμπερίληψη, ορατότητα και φροντίδα. Η απώλεια της πατρίδας και της

οικογένειας επηρεάζει συχνά τη διαμόρφωση της ταυτότητας. Οι ασυνόδευτοι ανήλικοι βρίσκονται συχνά σε “οριακές καταστάσεις” για παρατεταμένες περιόδους, εν αναμονή του καθεστώτος παραμονής, γεγονός που διαταράσσει τις διαδικασίες πένθους και την ανάπτυξη μιας συνεκτικής αίσθησης ταυτότητας στη χώρα υποδοχής (Chase, 2013). Πολλά από τα παιδιά άφησαν πίσω τους αγαπημένα πρόσωπα, οικεία μέρη, καθημερινότητα υπό συνθήκες φόβου και επείγουσας φυγής. Αρκετοί είχαν εκπαιδευτικές φιλοδοξίες και επαγγελματικά σχέδια που διακόπηκαν λόγω του διωγμού.

Η έρευνα του Chase (2013) υπογραμμίζει τις κοινωνικές και οικονομικές συνέπειες της αβεβαιότητας που βιώνουν οι ανήλικοι αιτούντες άσυλο, καθώς και το βαθύ αντίκτυπο στην ψυχοκοινωνική τους ευημερία. Η αίσθηση της ευημερίας είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την ικανότητα διατήρησης του ελέγχου των παρελθοντικών και παροντικών βιωμάτων, καθώς και με την ανάπτυξη ενός ελπιδοφόρου μέλλοντος. Η απουσία σταθερότητας και ασφάλειας επηρεάζει αρνητικά την ανάπτυξη των παιδιών και την ικανότητά τους να επεξεργάζονται τα παρελθοντικά τραύματα.

Η δημιουργία ενός ασφαλούς περιβάλλοντος και η ανάπτυξη μιας θεραπευτικής σχέσης εμπιστοσύνης με τον κοινωνικό λειτουργό είναι θεμελιώδεις προϋποθέσεις για την ψυχοκοινωνική ανάκαμψη (Elliott et al., 2005; Harris & Fallot, 2001). Μέσα σε αυτό το περιβάλλον ανασφάλειας, ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού ως συνηγόρου των ανηλίκων είναι καθοριστικός. Ο σεβασμός, η άνευ όρων αποδοχή και το γνήσιο ενδιαφέρον για τις ανάγκες και τις εμπειρίες των ασυνόδευτων ανηλίκων αποτελούν βασικά συστατικά για την ενίσχυση της εμπιστοσύνης (Arnold & Collins, 2010-2011; Nair, 2013).

Οι παρεμβάσεις που εστιάζουν στη διασφάλιση της ασφάλειας και της εμπιστοσύνης ευθυγραμμίζονται πλήρως με τις αρχές της Προσέγγισης με Επίκεντρο το Τραύμα (Trauma-Informed Care). Αναγνωρίζοντας το επιβαρυνμένο παρελθόν των ΑΑΠ, οι επαγγελματίες υιοθετούν πρακτικές που αποφεύγουν την επανατραυματοποίηση, δίνοντας έμφαση στη σταθερότητα και την προβλεψιμότητα της καθημερινής φροντίδας.

4.3 Αυτονομία και συμμετοχή

Σύμφωνα με τους Ryan και Deci (2000), η αυτονομία αποτελεί βασική ψυχολογική ανάγκη, ενώ η ενίσχυση της αυτονομίας συνδέεται άμεσα με την ταυτότητα και την αξιοπρέπεια, ενώ η συνεργατική προσέγγιση ενδυναμώνει τους νέους και καλλιεργεί την εμπιστοσύνη στην επαγγελματική σχέση (Fallot & Harris, 2009).

Όπως ανέφεραν οι συμμετέχοντες, πολλοί από τους ανήλικους έχουν ζήσει συνθήκες υπό τις οποίες ελήφθησαν αποφάσεις για αυτούς από τις οικογένειές τους, από λαθρεμπόρους, από θεσμούς. Ωστόσο, η συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων συμβάλλει στην αποκατάσταση τους αισθήματος ελέγχου. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει από καθημερινές επιλογές, όπως του πού να καθίσουν, πώς θα διαμορφώσουν το πρόγραμμά τους, αλλά και τότε ή με ποιον θα μιλήσουν (Elliott et al., 2005). Η αυτονομία των ΑΑΠ ενισχύεται, επίσης, μέσω της τήρησης σαφών ορίων, που εξηγούνται, είναι προβλέψιμα και συνεπή. Η συνέπεια αυτή ενισχύει την αίσθηση ελέγχου μιας κατάστασης που μέχρι πρότινος ήταν αβέβαιη (Harris & Fallot, 2001). Οι κοινωνικοί λειτουργοί προσπαθούν να ενθαρρύνουν τους ΑΑΠ στη λήψη αποφάσεων που τους αφορούν. Οι ανήλικοι προχωρούν με τον δικό τους ρυθμό, καθώς εξερευνούν τις δικές τους εμπειρίες και συνειδητοποιούν πώς αυτές τους οδήγησαν να ανταποκριθούν με έναν συγκεκριμένο τρόπο. Καθώς αναπτύσσουν στρατηγικές αντιμετώπισης, αντιλαμβάνονται σταδιακά ότι μπορούν να ελέγχουν μόνοι τις δικές τους επιλογές. Έτσι, αποκτούν μία αίσθηση ελέγχου, ενώ οι κοινωνικοί λειτουργοί ενισχύουν την αυτονομία και την αυτοδιάθεση, έτσι ώστε να λαμβάνει αποφάσεις με αποτελεσματικότητα (Elliott et al., 2005).

Οι συμμετέχοντες στην έρευνα ανέφεραν ότι η διευκόλυνση της επιλογής μπορεί να περιλαμβάνει

το να ρωτάς τους ανήλικους για τις προτιμήσεις τους, να τους βοηθάς να εντοπίσουν επιλογές και να συλλογιστούν εναλλακτικές και να τους καθοδηγούν στη δική τους τεκμηριωμένη λήψη αποφάσεων. Για παράδειγμα, οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να τους βοηθήσουν να αξιολογήσουν την ετοιμότητά τους για αλλαγή κι έτσι να εξερευνούν τα εμπόδια στους στόχους τους και να επιλέγουν τον τρόπο ζωής τους.

Επιπλέον, οι επαγγελματίες οφείλουν να επιδεικνύουν γνήσιο ενδιαφέρον, υπομονή, συνέπεια και να παρέχουν συστηματική ανατροφοδότηση (Arnold & Collins, 2010-2011; Nair, 2013; Newbigging & Thomas, 2011; Harris & Fallo, 2001). Η καλλιέργεια εμπιστοσύνης διευκολύνει τους ανήλικους να υπερβούν τη σιωπή τους, που συχνά λειτουργεί ως μορφή αντίστασης (Chase, 2010; Kohli, 2006). Έτσι, παύει να υπάρχει η καχυποψία απέναντι στους κοινωνικούς λειτουργούς που συχνά εκλαμβάνονται ως αυθεντίες (McDonald, 2016; Okitipi & Aymer, 2003). Η Σ1 αναφέρει: *“Ουσιαστικά το να μιλάς με το παιδί είναι η δουλειά σου, θέλει χρόνο για να σε εμπιστευτεί... όμως το αποτέλεσμα σε δικαιώνει”*, ενώ η Σ8: *“Συνεχώς θα μπαίνει κάποιιο παιδί στο γραφείο σου... γιατί γνωρίζει ότι ο ΚΛ είναι εκεί γι αυτόν ... γιατί νιώθει ασφάλεια και εμπιστοσύνη”*.

Στο πλαίσιο αυτό οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι η ενσυναίσθηση, σε συνδυασμό με τον σεβασμό προς την προσωπικότητα, τις αρχές και τις αξίες των ανηλίκων αποτελούν τις αναγκαίες συνθήκες για την οικοδόμηση συνεργατικής σχέσης, ικανής να οδηγήσει σε σταθερή και αποτελεσματική επαγγελματική συμμαχία. Άλλωστε, η ενεργός συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων ενισχύει την αίσθηση του ελέγχου και της αξιοπρέπειας και κατ'επέκταση την ανάπτυξη της ανθεκτικότητας και της θετικής ταυτότητας (Ryan & Deci, 2000; Hart, 1992).

Η ενίσχυση της αυτονομίας των ανηλίκων εδράζεται στη Θεωρία της Αυτοδιάθεσης, η οποία θεωρεί την ανάληψη ελέγχου της ζωής ως βασική ψυχολογική ανάγκη για την ανάπτυξη της ανθεκτικότητας. Παράλληλα, αναδεικνύεται το Μοντέλο της Συνηγορίας (Advocacy), καθώς οι κοινωνικοί λειτουργοί υπερασπίζονται το δικαίωμα των παιδιών να συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων που τα αφορούν.

4.4 Ενδυνάμωση

Η πραγματική ενδυνάμωση επιτυγχάνεται μέσω μιας προσέγγισης που βασίζεται στα δυνατά σημεία, αναπλαισιώνοντας τα συμπτώματα ως μορφές προσαρμογής και δίνοντας έμφαση στην ανθεκτικότητα και όχι στην παθολογία.

Όπως ανέφεραν οι συμμετέχοντες, οι ασυνόδετοι ανήλικοι πρόσφυγες υποστηρίχθηκαν στην ανάπτυξη συγκεκριμένων δεξιοτήτων και ικανοτήτων, καθώς και στην ενίσχυση της εμπιστοσύνης στις ευκαιρίες ένταξής τους (Kohli, 2007; Tonheim et al., 2015). Από τους συμμετέχοντες τονίστηκε η ανάγκη για διεπιστημονική συνεργασία ώστε να μην χάνεται η πληροφορία και να ενδυναμώνεται το παιδί: *«Ο φροντιστής είναι αυτός που θα δει το παιδί σε κάθε του φάση... όταν παρατηρήσεις κάτι, πρέπει να το μεταφέρεις στο πρόσωπο αναφοράς. Μπορεί να χρειαστεί η ψυχολόγος, ο εκπαιδευτικός... όλη η ομάδα μπορεί να κάνει μία παρέμβαση»*(Σ7). Ένα σημαντικό κενό εντός των κρατικών δομών ήταν η ανεπαρκής προετοιμασία για το μέλλον των ανηλίκων κατά την ενηλικίωση και την έξοδο από τα κέντρα υποδοχής, γεγονός που δημιουργήσε αίσθημα ανασφάλειας (McDonald, 2016). Για τον λόγο αυτό οι κοινωνικοί λειτουργοί επικεντρώθηκαν στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας και την ενδυνάμωση των νέων, με ιδιαίτερη προσοχή στην επαγγελματική τους αποκατάσταση κατά τη μετάβαση στην ενηλικίωση.

Η αναγνώριση των δεξιοτήτων και των δυνατοτήτων των ανηλίκων καλλιεργεί την ελπίδα, μειώνει τα συναισθήματα αδυναμίας και προετοιμάζει τους νέους για μια ομαλή ένταξη στην ενήλικη ζωή (Kohli, 2007; McDonald, 2016).

Η διαδικασία ενδυνάμωσης των ασυνόδετων ανηλίκων βασίζεται στην Προσέγγιση των Δυνατών

Σημείων (Strengths-Based Approach), η οποία μετατοπίζει το επίκεντρο από την παθολογία και τα ελλείμματα στις δεξιότητες και τις ικανότητες των παιδιών. Οι κοινωνικοί λειτουργοί αναπλασιάζουν τις συμπεριφορές των παιδιών ως μηχανισμούς επιβίωσης και ανθεκτικότητας, επενδύοντας στην εκπαίδευση και την προετοιμασία για την ενηλικίωση. Αυτή η προσέγγιση καλλιεργεί την ελπίδα και την αυτοπεποίθηση, βοηθώντας τους νέους να μεταβούν από την κατάσταση του "θύματος" σε εκείνη του ενεργού υποκειμένου που μπορεί να σχεδιάσει το μέλλον του στην κοινωνία υποδοχής.

4.5. Προκλήσεις των κοινωνικών λειτουργών στην εργασία με ασυνόδετους ανήλικους

Η εργασία με ασυνόδετους ανήλικους πρόσφυγες παρουσιάζει ένα ιδιαίτερα απαιτητικό και σύνθετο πλαίσιο παρεμβάσεων, το οποίο επηρεάζεται τόσο από το θεσμικό και νομικό περιβάλλον όσο και από τις εξειδικευμένες ψυχοκοινωνικές ανάγκες των παιδιών αυτών. Οι κοινωνικοί λειτουργοί καλούνται να ισορροπήσουν ανάμεσα στις επαγγελματικές τους δεσμεύσεις, τα συχνά περιοριστικά διοικητικά πρωτόκολλα και τις προσωπικές ανάγκες των ανηλίκων, γεγονός που δημιουργεί σημαντικές επαγγελματικές προκλήσεις.

Μία από τις βασικές δυσκολίες που αναδείχθηκαν αφορά τις ψυχολογικές διακυμάνσεις των παιδιών, οι οποίες απορρέουν από το τραυματικό τους παρελθόν, την αβεβαιότητα του μέλλοντος και τη χρονοβόρα διαδικασία ασύλου (Kohli, 2007). Οι καθυστερήσεις και οι αρνητικές αποφάσεις σχετικά με το άσυλο εντείνουν τα συναισθήματα απογοήτευσης και ανασφάλειας. Όπως ανέφερε η Σ2: *«Η γραφειοκρατία είναι τεράστια... όμως τα παιδιά προηγούνται... Ένα έντυπο το κάνω τρεις ώρες στο γραφείο, ενώ στο σπίτι μου θα μου πάρει μισή ώρα».*

Επιπλέον, οι κοινωνικοί λειτουργοί αντιμετωπίζουν συχνά γλωσσικά εμπόδια στην επικοινωνία με τους ασυνόδετους ανηλικούς. Η περιορισμένη γνώση ελληνικών ή αγγλικών από τα παιδιά και η ανεπαρκής διαθεσιμότητα διερμηνέων δυσχεραίνουν τη διαπροσωπική σχέση και τη μετάδοση ουσιαστικών μηνυμάτων (Westwood, 2012; Silva et al., 2022). Όπως σημείωσε η Σ7: *«Η γλώσσα είναι σίγουρα ένα θέμα... υπάρχουν διερμηνείς, αλλά η διερμηνεία είναι περιορισμένη. Σε μια δομή μπορεί να υπάρχουν επτά διαφορετικές γλώσσες — δεν γίνεται να υπάρχει διερμηνέας για κάθε παιδί».* Ένα ακόμη σημαντικό ζήτημα αφορά τα ηθικά διλήμματα που αντιμετωπίζουν οι κοινωνικοί λειτουργοί. Εργάζονται εντός ενός πλαισίου κυβερνητικών πολιτικών, ενώ παράλληλα καλούνται να υπερασπιστούν τις αξίες και την ηθική της κοινωνικής εργασίας (Wright, 2014). Οι μεταναστευτικές πολιτικές και οι περιορισμοί των υπηρεσιών μετανάστευσης συχνά περιορίζουν τη δυνατότητά τους να παρέμβουν ουσιαστικά (Haider, 2017). Η Σ10 σημείωσε χαρακτηριστικά: *«Υπάρχει αυστηρό πρωτόκολλο, π.χ. για το φαγητό· αν ένα παιδί δεν φάει στις καθορισμένες ώρες, η κουζίνα κλειδώνει. Εγώ δεν συμφωνώ — για μένα κανένα παιδί δεν πρέπει να μείνει νηστικό. Αυτό μπορεί να θεωρηθεί πράξη αντίστασης».*

Παράλληλα, οι κοινωνικοί λειτουργοί βιώνουν ασάφεια ρόλου, καθώς καλούνται να λειτουργήσουν ταυτόχρονα ως «εταιρικοί γονείς» και ως συνδεδειγμένοι κριτικοί μεταξύ όλων των εμπλεκόμενων φορέων (Ambrose-Miller & Ashcroft, 2016). Η ασαφής οριοθέτηση του ρόλου τους μπορεί να προκαλέσει συγκρούσεις και ασυνέχειες στη συνεργασία με άλλους επαγγελματίες. Ο Σ10 τόνισε: *«Είμαστε το πρόσωπο στο οποίο το παιδί απευθύνεται για κάθε ανάγκη... λειτουργούμε ως διαμεσολαβητές ανάμεσα σε όλες τις υπηρεσίες της δομής — εκπαιδευτικές, νομικές, ψυχοκοινωνικές».*

Οι πολιτισμικές διαφοροποιήσεις εντείνουν περαιτέρω τις προκλήσεις. Πολλοί ανήλικοι, όπως οι Αφγανοί, δεν έχουν εξοικείωση με τον θεσμό της κοινωνικής εργασίας, καθώς στη χώρα καταγωγής τους δεν αποτελεί θεσμοθετημένο επάγγελμα (Papell, 2015). Παράλληλα, σε ορισμένες αφρικανικές κουλτούρες, η εξωτερική ψυχολογική δυσφορία θεωρείται ένδειξη αχαριστίας ή ντροπής, οδηγώντας τους ανηλικούς σε απόκρυψη πληροφοριών σχετικά με τη συναισθηματική τους κατάσταση (Nidos, 2018).

Η βιβλιογραφία επιβεβαιώνει ότι οι ρόλοι των κοινωνικών λειτουργών διαμορφώνονται ανάλογα με τον φορέα απασχόλησης και τις δομικές πολιτικές του (Zwebathu, 2018). Οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορεί να δραστηριοποιούνται ως διαχειριστές υποθέσεων, σύμβουλοι ένταξης ή υποστηρικτές σε εκπαιδευτικά και πλαίσια φιλοξενίας. Ωστόσο, οι ίδιοι συχνά έρχονται αντιμέτωποι με αντιστάσεις των παιδιών, ελλειπείς πόρους και περιοριστικές πολιτικές. Η Σ2 ανέφερε: *«Ο ρόλος μας είναι και να συνηγορούμε για τα παιδιά και να βλέπουμε ποια δικαιώματα καταπατώνται... Αν για παράδειγμα ένα παιδί δεν πάρει το πλήρες επίδομα, εγώ δεν συμφωνώ και παρεμβαίνω»*. Μία ακόμη πρόκληση αφορά την αντιμετώπιση των περιπτώσεων επαναπατρισμού, καθώς οι κοινωνικοί λειτουργοί καλούνται να ενημερώσουν τα παιδιά για απορριπτικές αποφάσεις ασύλου. Η διαδικασία αυτή συχνά προκαλεί συναισθήματα αδυναμίας και απογοήτευσης στους ίδιους τους επαγγελματίες (Sundquist et al., 2015). Οι συμμετέχοντες της μελέτης τόνισαν ότι ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στις δομές φιλοξενίας είναι περιορισμένος, εστιάζοντας κυρίως στη διαχείριση περιστατικών, χωρίς επαρκή περιθώρια για κλινικές ή μακροκοινωνικές παρεμβάσεις. Ο Σ3 σημείωσε: *«Υπάρχει έλλειψη επιστημονικού προσωπικού... πολλά κενά· εξαρτάται από το ποιον θα βρει το παιδί να ασχοληθεί μαζί του. Έχουμε δει υποθέσεις παιδιών που καταστράφηκαν επειδή κανείς δεν ασχολήθηκε σωστά»*.

Ωστόσο, οι ίδιοι οι επαγγελματίες υποστήριξαν ότι η ενδυνάμωση του ρόλου τους και η αξιοποίηση του πλήρους φάσματος δεξιοτήτων της κοινωνικής εργασίας θα μπορούσε να βελτιώσει ουσιαστικά την ψυχοκοινωνική ευημερία των παιδιών. Η Σ2 δήλωσε: *«Εάν μας επιτραπεί να ασκήσουμε το επάγγελμα με ουσιαστικό τρόπο, ο αντίκτυπός του στη ζωή αυτών των παιδιών θα είναι σημαντικός»*, ενώ ο Σ5 πρόσθεσε: *«Η ύπαρξη εξειδικευμένων κοινωνικών λειτουργών που εφαρμόζουν τόσο μακροκοινωνικές όσο και κλινικές παρεμβάσεις θα βελτιώνει ουσιαστικά την κατάσταση των παιδιών»*

Οι θεσμικές και ηθικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες συνδέονται με τις αρχές της Κριτικής Κοινωνικής Εργασίας (Critical Social Work), η οποία εξετάζει πώς οι δομικές ανισότητες και οι κρατικές πολιτικές περιορίζουν την άσκηση του επαγγέλματος. Οι κοινωνικοί λειτουργοί βιώνουν "ηθική δυσφορία" όταν τα αυστηρά πρωτόκολλα (π.χ. το κλειδωμά της κουζίνας που αναφέρει η Σ10) συγκρούονται με τις αξίες της κοινωνικής δικαιοσύνης. Η αντίσταση των επαγγελματιών σε αυτές τις καταπιεστικές πρακτικές και η προσπάθειά τους να συνηγορήσουν υπέρ των δικαιωμάτων των παιδιών (όπως η παρέμβαση της Σ2 για τα επίδοματα) αποτελούν μορφές κριτικής παρέμβασης που στοχεύουν στην αλλαγή του συστήματος από μέσα.

5. Συζήτηση

Η ψυχοκοινωνική κατάσταση των ασυνόδευτων ανηλίκων προσφύγων επηρεάζεται καθοριστικά από τη μεταναστευτική εμπειρία, την απώλεια και την επανεγκατάσταση (Silva et al., 2022). Παρότι το τραυματικό παρελθόν δεν οδηγεί αναπόφευκτα σε ψυχολογική κατάρρευση, η ύπαρξη θεσμικών υποστηρικτικών μηχανισμών μπορεί να ενισχύσει τους προστατευτικούς παράγοντες και να διευκολύνει την προσαρμογή και την κοινωνική τους ένταξη (Scharpf et al., 2021). Σύμφωνα με τη θεωρία της «διπλής στέρξης» των Henry & William (1974), οι αμυντικοί μηχανισμοί που αναπτύσσουν τα παιδιά για να προστατευθούν από τις εξωτερικές ανιξιοδότητες ενδέχεται να περιορίσουν τη δυνατότητά τους να αξιοποιήσουν θετικούς πόρους, γεγονός που καθιστά κρίσιμη την επαγγελματική υποστήριξη.

Η σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ κοινωνικού λειτουργού και ασυνόδευτου ανηλίκου αποτελεί καταλυτικό παράγοντα στη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών δυσκολιών. Το γνήσιο ενδιαφέρον, η ενσυναίσθηση και η συνέπεια των κοινωνικών λειτουργών βοηθούν τους νέους να αποδομήσουν τους μηχανισμούς άμυνας και να εκφράσουν ελεύθερα τις σκέψεις και τα συναισθήματά τους (Arnold & Collins, 2010–2011; Chase, 2010; Kohli, 2006). Παράλληλα, η εφαρμογή προσεγγίσεων που εστιάζουν στα δυνατά σημεία και στην ενδυνάμωση ενθαρρύνει τους ανηλίκους να αποφεύγουν την παθητική

ταύτιση με τον ρόλο του θύματος και να συμμετέχουν ενεργά στις αποφάσεις που αφορούν τη ζωή τους (Nair, 2013; Wade et al., 2003). Η ίδια η επιλογή της φυγής μπορεί να θεωρηθεί πράξη ανθεκτικότητας και επιβίωσης (Corcoran, 2012; Saleebey, 2014). Η κοινωνική υποστήριξη, καθώς και η ύπαρξη σταθερών, υποστηρικτικών ενηλίκων, αποτελούν βασικές προϋποθέσεις για την ανάπτυξη ψυχικής ανθεκτικότητας και επιτυχημένης ένταξης (Berry, 1991; Tonheim et al., 2015). Ωστόσο, οι κοινωνικοί λειτουργοί καλούνται να επιτελέσουν το έργο τους μέσα σε ένα πλαίσιο με σημαντικά εμπόδια — όπως οι γλωσσικές και πολιτισμικές διαφορές, ο μεγάλος φόρτος εργασίας, οι ελλείψεις πόροι και η αστάθεια του νομοθετικού και μεταναστευτικού συστήματος (Kohli, 2007). Παρά τις προκλήσεις αυτές, η συμβολή τους παραμένει καθοριστική, καθώς αποτελούν συνδετικό κρίκο μεταξύ του ανηλικού και των θεσμών κοινωνικής προστασίας.

Η παρούσα μελέτη ανέδειξε την πολυπλοκότητα των παραγόντων που επηρεάζουν την ψυχική υγεία των ασυνόδευτων ανηλικών προσφύγων. Η συσσώρευση τραυματικών εμπειριών, οι απώλειες και οι συνθήκες επισφαλούς διαβίωσης τόσο κατά το μεταναστευτικό ταξίδι όσο και στη χώρα υποδοχής αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης ψυχοπαθολογίας. Παράγοντες κινδύνου όπως η συναισθηματική παραμέληση, η κακοποίηση, οι διακρίσεις και η περιβαλλοντική αποστέρωση ενδέχεται να επιδεινώσουν την ψυχική ευαλωτότητα. Αντίθετα, η ύπαρξη προστατευτικών στοιχείων — όπως ένα σταθερό και ασφαλές περιβάλλον, η υψηλή αυτοεκτίμηση, η ανάπτυξη δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων και η ενεργός κοινωνική συμμετοχή— μπορεί να λειτουργήσει ρυθμιστικά, ενισχύοντας την ανθεκτικότητα και τη συνολική ψυχική ευημερία των παιδιών.

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού, επομένως, είναι πολυδιάστατος: περιλαμβάνει τη διασφάλιση των βασικών αναγκών, την προώθηση της κοινωνικής υποστήριξης, την καλλιέργεια σχέσεων εμπιστοσύνης και την ενδυνάμωση των ανηλικών προς την αυτονομία και τη λήψη αποφάσεων. Παράλληλα, οι κοινωνικοί λειτουργοί χρειάζεται να λειτουργούν ως υπερασπιστές των δικαιωμάτων των παιδιών και να συμβάλλουν ενεργά στη διαμόρφωση πολιτικών που προάγουν την κοινωνική δικαιοσύνη και τη συμπερίληψη.

6. Πρακτικές και Πολιτικές Εφαρμογές

Η υποστήριξη των ασυνόδευτων ανηλικών προσφύγων προϋποθέτει συντονισμένες παρεμβάσεις σε πολλαπλά επίπεδα. Σε θεσμικό επίπεδο, απαιτείται η δημιουργία ενός σταθερού και συνεκτικού νομικού πλαισίου, το οποίο θα διασφαλίζει την πρόσβαση των παιδιών σε βασικές υπηρεσίες, όπως εκπαίδευση, υγειονομική περίθαλψη, στέγαση και ψυχοκοινωνική φροντίδα. Η ενίσχυση της διατομεακής συνεργασίας μεταξύ δημόσιων φορέων, μη κυβερνητικών οργανισμών και τοπικών κοινοτήτων μπορεί να συμβάλει στην αποτελεσματική κάλυψη των αναγκών τους (UNHCR, 2020).

Σε επαγγελματικό επίπεδο, η διαρκής εκπαίδευση και εποπτεία των κοινωνικών λειτουργών είναι καίριας σημασίας για την ανάπτυξη πολιτισμικής επάρκειας και δεξιοτήτων διαχείρισης τραύματος. Η ενίσχυση της επαγγελματικής ανθεκτικότητας των λειτουργών συμβάλλει στην αποτροπή της επαγγελματικής εξουθένωσης και βελτιώνει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Παράλληλα, η ενεργός συμμετοχή των ίδιων των παιδιών στη λήψη αποφάσεων που αφορούν τη ζωή τους ενδυναμώνει το αίσθημα αυτονομίας και ευθύνης, προάγοντας την κοινωνική τους ένταξη (Hart, 1992).

Σε επίπεδο κοινωνικής πολιτικής, η ανάπτυξη ολοκληρωμένων προγραμμάτων ένταξης που συνδυάζουν ψυχοκοινωνική υποστήριξη, εκπαίδευση και πρόσβαση στην αγορά εργασίας μπορεί να συμβάλει ουσιαστικά στην ομαλή μετάβαση των ανηλικών στην ενήλικη ζωή. Η μελέτη καταδεικνύει την ανάγκη μετάβασης από την αποσπασματική διαχείριση σε ένα ολιστικό οικοσυστημικό μοντέλο φροντίδας. Προκρίνεται η θεσμοθέτηση μικρών κοινοτικών δομών και η ενίσχυση της αναδοχής, με ταυτόχρονη νομοθετική πρόνοια για τη συνέχεια της υποστήριξης (aftercare) μετά την ενηλικίωση. Η

θωράκιση του ρόλου των κοινωνικών λειτουργών μέσω εποπτείας και μείωσης του διοικητικού φόρτου κρίνεται ζωτική για την εφαρμογή παρεμβάσεων με επίκεντρο το τραύμα. Επιπλέον, η ευαισθητοποίηση των τοπικών κοινωνιών και η αντιμετώπιση στερεοτύπων και προκαταλήψεων είναι αναγκαίες προϋποθέσεις για την καλλιέργεια περιβάλλοντος αποδοχής και ασφάλειας. Τέλος, η ενίσχυση της φωνής των κοινωνικών λειτουργών στη χάραξη πολιτικής αποτελεί κρίσιμη παράμετρο για την προώθηση πιο στοχευμένων, αποτελεσματικών και βιώσιμων στρατηγικών υπεράσπισης των δικαιωμάτων των ασυνόδευτων ανηλίκων προσφύγων.

7. Περιορισμοί της Μελέτης και Μελλοντικές Κατευθύνσεις

Η μελέτη παρουσιάζει ορισμένους περιορισμούς που πρέπει να ληφθούν υπόψη. Το μικρό δείγμα περιορίζει τη δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων. Επίσης, η ποιοτική προσέγγιση, αν και προσφέρει εις βάθος κατανόηση, βασίζεται σε υποκειμενικές αφηγήσεις που ενδέχεται να επηρεάζονται από προσωπικές αντιλήψεις. Επιπλέον, η απουσία των φωνών των ίδιων των ασυνόδευτων ανηλίκων δεν επιτρέπει την πλήρη αποτύπωση της εμπειρίας τους.

Μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να διευρύνουν το δείγμα, να συνδυάσουν ποιοτικές και ποσοτικές μεθόδους και να συμπεριλάβουν τις απόψεις των ίδιων των παιδιών.

Βιβλιογραφικές αναφορές

- Ajdukovic, M., & Ajdukovic, D. (1998). Impact of displacement on the psychological well-being of refugee children. *International Review of Psychiatry*, 10(3), 186–195. <https://doi.org/10.1080/09540269874837>
- Ambrose-Miller, W., & Ashcroft, R. (2016). Challenges faced by social workers as members of interprofessional collaborative health care teams. *Health & Social Work*, 41(2), 101-109. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlw006>
- Anagnostopoulos, D., Vlassopoulou, M., Rotsika, V., Pehlivanidou, H., Legaki, L., Rogakou, E., & Lazaratou, H. (2004). Psychopathology and mental health service utilization by immigrants' children and their families. *Transcultural Psychiatry*, 41(4), 465–485. <https://doi.org/10.1177/1363461504047924>
- Arnold, S., & Collins, L. S. (2011). Closing a protection gap: Irish national report 2010–2011. Irish Refugee Council. <https://www.researchgate.net/publication/326266027>
- Berg, B., & Tronstad, K. R. (Eds.). (2015). *Levekår for barn i asylsøkerfasen* [Living conditions for asylum-seeking children]. NTNU Samfunnsforskning. https://samforsk.no/uploads/files/Levekar-for-barn-i-asylsokerfasen_WEB.pdf
- Berman, H. (2001). Children and war: Current understanding and future directions. *Public Health Nursing*, 18(4), 243–252. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1446.2001.00243.x>
- Berry, J. W. (1991). Refugee adaptation in settlement countries: An overview with an emphasis on primary prevention. In F. L. Ahern & J. L. Athey (Eds.), *Refugee children: Theory, research, and services* (pp. 20–38). Johns Hopkins University Press.
- Betancourt, T. S., Frounfelker, R. L., Mishra, T., Hussein, A., & Falzarano, R. (2015). Addressing health disparities in the mental health of refugee children and adolescents through community-based participatory research: A study in two communities. *American Journal of Public Health*, 105(S3), S475–S482. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302389>
- Binford, W., Bochenek, M. G., Cernadas, P.C., Day, E., Field, S., Hamilton, M., Verhellen, J. (2023). Report on enforcing the Rights of Children in Migration. *Laws*, 12 (5), 85. <https://www.mdpi.com/2075-471X/12/5/85>
- Braun, V., & Clarke, V. (2022). *Thematic analysis: A practical guide*. SAGE Publications.

- Brock, A. (2012). Psychological well-being of unaccompanied refugee minors: A review of the literature. *Child & Youth Services*, 33(3–4), 157–180.
- Bryant, A. R., Edwards, B., Creamer, M., O'Donnell, M., Forbes, D., Felmingham, K. L., Silove, D., Steel, Z., Nickerson, A., McFarlane, A., Van Hooff, M., & Hadzi-Pavlovic, D. (2018). The effect of post-traumatic stress disorder on refugees' parenting and their children's mental health: A cohort study. *The Lancet Public Health*, 3(5), e249–e258. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(18\)30051-3](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(18)30051-3)
- Cardoso, J. B., Brabeck, K., Stinchcomb, D., Heidbrink, L., Price, O. A., Gil-García, Ó. F., Crea, T. M., & Zayas, L. H. (2019). Integration of unaccompanied migrant youth in the United States: A call for research. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 45(2), 273–292. <https://doi.org/10.1080/1369183X.2017.1404261>
- Castañeda, E., Gandarillas, L., O'Neal, E., & Welch, J. (2021). Symptoms of PTSD and depression among Central American immigrant youth. *Trauma Care*, 1(2), 168–180. <https://doi.org/10.3390/traumacare1020010>
- Chase, E. (2010). Agency and silence: Young people seeking asylum alone in the UK. *British Journal of Social Work*, 40(7), 2050–2068. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcp103>
- Chase, E. (2013). Security and subjective well-being: The experiences of unaccompanied young people seeking asylum in the UK. *Sociology of Health & Illness*, 35(6), 858–872. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2012.01541.x>
- Committee on the Rights of the Child. (2005). General comment No. 6: Treatment of unaccompanied and separated children outside their country of origin. United Nations. <https://www.refworld.org/docid/42dd174b4.html>
- Curtis, P., Thompson, J., & Fairbrother, H. (2018). Migrant children within Europe: A systematic review of children's perspectives on their health experience. *Public Health*, 158, 71–85. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2018.01.038>
- Derluyn, I. (2004). Emotional and behavioural problems in minor migrants in Belgium. *Ethnicity & Health*, 9(Suppl. 1), S34–S35.
- Derluyn, I., & Broekaert, E. (2005). On the way to a better future: Belgium as transit country for trafficking and smuggling of unaccompanied minors. *International Migration*, 43(4), 31–56. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2435.2005.00332.x>
- Derluyn, I., Broekaert, E., & Schuyten, G. (2005). Emotional and behavioural problems

in migrant adolescents in Belgium. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 14(7), 395–402. <https://doi.org/10.1007/s00787-005-0470-3>

Derluyn, I., & Broekaert, E. (2008). Unaccompanied refugee children and adolescents: The glaring contrast between a legal and a psychological perspective. *International Journal of Law and Psychiatry*, 31(4), 319–330. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2008.06.006>

Derluyn, I. (2018). A critical analysis of the creation of separate care structures for unaccompanied minors. *Child and Youth Services Review*, 133, 50–62. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2021.106306>

Ehnholt, K. A., & Yule, W. (2006). Practitioner review: Assessment and treatment of refugee children and adolescents who have experienced war-related trauma. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(12), 1197–1210.

Elliott, D. E., Bjelajac, P., Fallot, R. D., Markoff, L. S., & Reed, B. G. (2005). Trauma-informed or trauma-denied: Principles and implementation of trauma-informed services for women. *Journal of Community Psychology*, 33(4), 461–477. <https://doi.org/10.1002/jcop.20063> <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01638.x>

Erucar, S., Maltby, J., & Vostanis, P. (2018). Mental health problems of Syrian refugee children: The role of parental factors. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27(4), 401–409. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-1101-0>

European Migration Network. (2020). Annual report on migration and asylum 2019. <https://www.emn.at/wp-content/uploads/2020/06/emn-arm-2019-compressed.pdf>

Eurostat. (2021). Asylum applicants considered to be unaccompanied minors by citizenship, age and sex – annual data (rounded).

Fallot, R. D., & Harris, M. (2009). Creating cultures of trauma-informed care (CCTIC): A self-assessment and planning protocol. *Community Connections*.

Fazel, M., & Stein, A. (2002). The mental health of refugee children. *Archives of Disease in Childhood*, 87(5), 366–370. <https://doi.org/10.1136/adc.87.5.366>

Fazel, M. (2018). Psychological and psychosocial interventions for refugee children resettled in high-income countries. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 27(2), 117–123. <https://doi.org/10.1017/S2045796017000695>

- Felsman, J. K., Leong, F. T. L., Johnson, M. C., & Felsman, I. C. (1990). Estimates of psychological distress among Vietnamese refugees: Adolescents, unaccompanied minors, and young adults. *Social Science & Medicine*, 31(11), 1251–1256. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(90\)90132-C](https://doi.org/10.1016/0277-9536(90)90132-C)
- Ferenci, B. (2001). Separated refugee children in Austria. *International Journal of Refugee Law*, 12(4), 525–547.* <https://doi.org/10.1093/ijrl/12.4.525>
- Haidar, J. I. (2017). Sanctions and export deflection: Evidence from Iran (CID Working Paper No. 80). Center for International Development, Harvard University. https://growthlab.hks.harvard.edu/wp-content/uploads/2017/06/economic_policy_haider_apri_l_2017.pdf
- Hart, R. A. (1992). Children's participation: From tokenism to citizenship (Innocenti Essay 6). UNICEF Innocenti Research Centre. Retrieved from <https://ideas.repec.org/p/ucf/inness/inness92-6.html>
- Harris, M., & Fallot, R. D. (Eds.). (2001). Using trauma theory to design service systems. *New Directions for Mental Health Services*, 2001(89). Jossey-Bass.
- Henry, G., & Williams, G. (1974). Double deprivation. *Journal of Child Psychotherapy*, 3(4), 15–28. <https://doi.org/10.1080/00754177408259114>
- Kanji, Z., & Cameron, B. L. (2010). Exploring the experiences of resilience in Muslim Afghan refugee children. *Journal of Muslim Mental Health*, 5(1), 22–40. <https://doi.org/10.1080/15564901003622113>
- Karakosta, A. (2016). Acculturation and symptoms of depression and stress in young adult immigrants in the Athens area (Doctoral dissertation). National and Kapodistrian University of Athens.
- Kinzie, J. D., Sack, W. H., Angell, R. H., Manson, S. M., & Rath, B. (1986). The psychiatric effects of massive trauma on Cambodian children: I. The children. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 25(3), 370–376. [https://doi.org/10.1016/S0002-7138\(09\)60259-4](https://doi.org/10.1016/S0002-7138(09)60259-4)
- Kohli, R. K. S. (2007). Social work with unaccompanied asylum-seeking children. Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1007/978-0-230-62575-4>
- MacDonald, G., & O'Hara, K. (1998). Ten elements of mental health, its promotion and demotion: Implications for practice. Position Paper on Mental Health Promotion, 261(8). Birmingham: Society of Health Education and Health Promotion

Specialists.

McBrien, J. L. (2005). Educational needs and barriers for refugee students in the United States: A review of the literature. *Review of Educational Research*, 75(3), 329–364. <https://doi.org/10.3102/00346543075003329>

McDonald, K. (2016). The social networks of unaccompanied asylum seeking young people in the transition to adulthood (Unpublished doctoral dissertation). University of York.

McKelvey, R. S., & Webb, J. A. (1995). Unaccompanied status as a risk factor in Vietnamese Amerasians. *Social Science & Medicine*, 41(2), 261–266. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(94\)00314-J](https://doi.org/10.1016/0277-9536(94)00314-J)

Nidos. (2018). Trust and the triggers of trauma: Exploring experiences of trust between Eritrean unaccompanied minors and their caregivers in the Netherlands. Tilburg University / EEPA / Nidos. https://www.nidos.nl/storage/1014/Trust-and-the-Triggers-of-Trauma-NIDOS-2018_Final_coverpage.pdf

Papell, C. P. (2015). The need for Afghan social workers. *Social Work with Groups*, 38(3-4), 228-230. <https://doi.org/10.1080/01609513.2014.948589>

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>

Scharpf, F., Kaltebach, E., Nickerson, A., & Hecker, T. (2021). A systematic review of socio-ecological factors contributing to risk and protection of the mental health of refugee children and adolescents. *Clinical Psychology Review*, 83, 101930. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101930>

Silva, M. A., McQuaid, J., Rojas Perez, O., & Paris, M. (2022). Unaccompanied migrant youth from Central America: Challenges and opportunities. *Current Opinion in Psychology*, 46, 101415. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2022.101415>

Sourander, A. (1998). Behavior problems and traumatic events of unaccompanied refugee minors. *Child Abuse & Neglect*, 22(7), 719–727. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(98\)00053-2](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(98)00053-2)

Sundquist, J., Frank, G., Sundquist, K., Ösby, U., & Sundquist, J. (2015). Familial and neighborhood effects on psychiatric disorders: A population-based intergenerational study in Sweden. *Journal of Psychiatric Research*, 70, 111-118.

<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2015.08.001>

- Theodore, D., Landry, G. (2017). Crisis and resilience of youth and children's associations conducting health activities. *Journal of Sociology and Social Work*, December 5 (2), pp. 73-81.
- United Nations. (1989). Convention on the Rights of the Child (Treaty Series, Vol. 1577, p. 3). https://www.ohchr.org/en/instruments_mechanisms/instruments/convention-rights-child
- University of Oxford. (2016). The story of “missing children”: Unaccompanied minors in the prevailing refugee crisis. Oxford Faculty of Law – Centre for Criminology, Border Criminologies Blog. <https://blogs.law.ox.ac.uk/research-subject-groups/centre-criminology/centreborder-criminologies/blog/2016/09/story-%E2%80%98missing>
- Van Manen, M. (1990). *Researching lived experience: Human science for an action-sensitive pedagogy* (2nd ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315421056>
- Westwood, G. (2012). Investigating the information needs of university students in foundational foreign language courses. *Studies in Self-Access Learning Journal*, 3(2), 149-162. Retrieved from <http://sisaljournal.org/archives/jun12/westwood>
- Wright, K. (2014). Social work, political conflict and displacement: Ethical and practical implications for social work practice. *Ethics and Social Welfare*, 8(4), 404–419. <https://doi.org/10.1080/17496535.2014.953074>
- Zwebathu, K. (2018). Roles of social workers working with unaccompanied minors: Experiences of social workers in Gothenburg (Master's thesis, University of Gothenburg). GUPEA. <http://hdl.handle.net/2077/57126>

Social work with unaccompanied minor refugees: the role of social workers in the development of psychological resilience

Despoina Kompoti¹, Vasiliki Dompri², Eleftheria Malisiova³

¹ Lecturer, Department of Social Work, University of West Attica

² Social worker, Municipality of Athens, PhD Candidate, Department of Social Work, University of West Attica

³ Social worker, Municipality of Athens, PhD Candidate, Department of Social Work, University of West Attica

ABSTRACT

Social work with unaccompanied minor refugees constitutes a complex field of intervention, as it concerns a highly vulnerable social group with multifaceted psychosocial needs. These minors often experience traumatic events such as the loss of family and homeland, hardships during the migratory journey, and the challenges of adaptation in the host country, which increase the likelihood of developing mental health disorders such as depression, anxiety, and post-traumatic stress. Social workers in accommodation facilities are called upon to address the complex needs of unaccompanied minors by implementing interventions that foster psychological resilience through trust-based relationships, empowerment, and the development of interpersonal skills. This study explores the role of social workers in relation to the needs of unaccompanied minor refugees, the approaches that promote psychological resilience, and the challenges professionals face in practice. The research is based on qualitative data collected from social workers employed in accommodation structures for unaccompanied asylum-seeking minors in the Attica Region. The findings highlight the importance of stability, psychosocial support, and intercultural approaches as key factors for the empowerment, mental well-being, and social integration of unaccompanied minor refugees.

Key-words: unaccompanied minors, social work, vulnerability, resilience, social workers' challenges.

Correspondence: Despoina Kompoti, dkompoti@uniwa.gr