

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ – ΛΟΓΟΠΕΔΙΚΟΣ: ΜΙΑ ΕΠΙΒΕΒΛΗΜΕΝΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΛΟΓΟΥ

Βασιλική Δοβλατανιώτη*

Χαρίκλεια Κόκκινου**

Περίληψη

Σκοπός του άρθρου - μέσω της παρουσίασης του προγράμματος της λογοθεραπείας όπως υλοποιείται στον Οργανισμό Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ο.Κ.Α.) Δήμου Λάρισας – είναι να τονιστεί η αναγκαιότητα και η σημασία της συνεργασίας κοινωνικής λειτουργού και λογοπεδικού. Η συνεργασία αυτή που στηρίζεται στις αρχές της διεπιστημονικότητας επιτυγχάνει την παροχή υπηρεσιών με βελτιωμένο αποτέλεσμα και την πρόληψη περαιτέρω δυσκολιών.

Εισαγωγή

Ο Οργανισμός Κοινωνικής Αλληλεγγύης του Δήμου Λάρισας είναι Ν.Π.Δ.Δ, ιδρύθηκε το 1991 με στόχο τον αποτελεσματικό χειρισμό κοινωνικοοικονομικών προβλημάτων των δημοτών. Αποδεχόμενος τις σύγχρονες θεωρίες της άσκησης κοινωνικής πολιτικής που μετατοπίζουν το κέντρο βάρους της παροχής κοινωνικής προστασίας, από την κρατική εξουσία στην τοπική αυτοδιοίκηση, στοχεύει στη διασφάλιση της ισότητας και ουσιαστικής πρόσβασης στα κρίσιμα κοινωνικά αγαθά και δικαιώματα όπως υγεία, πρόνοια, στέγαση, παιδεία, πληροφόρηση, ψυχαγωγία. Σχεδιάζει, μεθοδεύει και υλοποιεί προγράμματα κοινωνικής πολιτικής διαδραματίζοντας σημαντικό ρόλο στη διαφύλαξη της κοινωνικής συνοχής, της συνεκτικότητας της κοινωνίας και συνεπώς στην ποιότητα ζωής των δημοτών.

Πρόγραμμα Λογοθεραπείας

Η λειτουργία του προγράμματος της λογοθεραπείας από τον Ο.Κ.Α Δήμου Λάρισας (όπως και άλλων προγραμμάτων υγείας που εφαρμόζονται) προέκυψε από την διερεύνηση των αναγκών στο συγκεκριμένο θέμα αλλά και την επισήμανση της αδυναμίας του ασφαλιστικού συστήματος για την κάλυψη σε κάθε περίπτωση αυτής της ανάγκης. Ως εναλλακτική λοιπόν λύση, μεθοδεύτηκε από το 1997 η δωρεάν λογοπεδική αξιολόγηση και παρέμβαση σε παιδιά έως 15 ετών.

* Κοινωνική λειτουργός Ο.Κ.Α. Δήμου Λάρισας.

** Λογοπεδικός Ο.Κ.Α. Δήμου Λάρισας.

Η λογοπεδική παρέμβαση κρίνεται αναγκαία καθώς τα προβλήματα λόγου επηρεάζουν την επικοινωνιακή επάρκεια του παιδιού, μπορεί να προκαλέσουν δυσάρεστα την προσοχή του ακροατή ή και να αποτελέσουν αιτία κοινωνικής μειονεξίας. Η καθυστέρηση και διαταραχή της ομιλίας ή/και του λόγου ενός παιδιού είναι από τα πιο κοινά νευροαναπτυξιακά προβλήματα που αποτελούν πηγή ανησυχίας για τους γονείς.

Οι περιπτώσεις που φθάνουν στην υπηρεσία είτε με πρωτοβουλία των γονέων είτε με παραπομπή από άλλο ειδικό αφορούν κυρίως σε δυσκολίες άρθρωσης και φώνησης, ρυθμού και ροής, κατανόησης ή/και έκφρασης του λόγου και των κανόνων του, γραφής-ανάγνωσης. Σ' αυτό το σημείο να σημειωθεί ότι η παρέμβαση σε παιδιά με σοβαρά κινητικά προβλήματα δεν είναι δυνατή προς το παρόν από την υπηρεσία μας λόγω πρακτικών δυσκολιών (χώρος, υλικοτεχνική υποδομή).

Για την οργάνωση του προγράμματος της λογοθεραπείας σημαντική ήταν η θεωρητική προσέγγιση της έννοιας «λόγος». Δεδομένου λοιπόν πως ο λόγος – ως ένα πολύπλοκο και δυναμικό σύστημα αυθαίρετων συμβόλων που διέπεται από κανόνες και αποτελείται από διάφορα μέρη, φωνολογικό, μορφολογικό, εννοιολογικό, συντακτικό, πραγματολογικό – εξελίσσεται μέσα σε συγκεκριμένα πλαίσια κοινωνικά, ιστορικά και πολιτιστικά, η εκμάθησή του προσδιορίζεται από την παρέμβαση και την αλληλεπίδραση βιολογικών, γνωστικών, συναισθηματικών, ψυχολογικών και περιβαλλοντικών παραγόντων. Αυτό καθιστά δύσκολη την παρέμβαση και απαραίτητη την εργασία και άλλων ειδικοτήτων (π.χ. παιδοψυχολόγος, παιδοψυχίατρος, εργοθεραπευτής, φυσιοθεραπευτής, ειδικός παιδαγωγός κτλ) εκτός του λογοπεδικού, όπως και την εργασία του κοινωνικού λειτουργού.

Ο κοινωνικός λειτουργός κάνει την αρχική επαφή με τους ενδιαφερόμενους, αφού πρώτα οι ίδιοι έχουν υποβάλλει το αίτημά τους προς την υπηρεσία σε έντυπη αίτηση που τους παρέχεται. Ο κοινωνικός λειτουργός υποδέχεται τους γονείς σε μία πρώτη συνάντηση στην οποία αφίνει την πρωτοβουλία στους ίδιους να αποφασίσουν αν θα έρθουν και οι δύο ή ο ένας από τους δύο. Αξίζει να σημειωθεί σ' αυτό το σημείο, ως παρατήρηση, ότι σχεδόν πάντα έρχεται η μητέρα.

Βασικός σκοπός της πρώτης συνάντησης είναι να αποσαφηνισθεί το πρόβλημα. Με το ατομικό ιστορικό συγκεντρώνονται στοιχεία για την ανάπτυξη του παιδιού, εγκυμοσύνη μητέρας, τοκετός, ψυχοκινητική ανάπτυξη, ερευνώνται πιθανοί παράγοντες κληρονομικότητας, αλλά και στοιχεία για το ιατρικό ιστορικό του παιδιού υγεία, ασθένειες που έχει περάσει, ειδικοί που συνεργάστηκε κλπ.

Με το κοινωνικό ιστορικό διερευνάται η στάση των γονιών απέναντι στο παιδί και ειδικότερα στο πρόβλημα του παιδιού, η σύνθεση της οικογένειας, οι ενδοοικογενειακές σχέσεις, τυχόν ψυχοπαθολογία μελών της οικογένειας και η σημασία που μπορεί να έχει στη συμπατολογία του παιδιού, όπως επίσης στοιχεία για την απόδοση του παιδιού στο σχολείο, τη συμπεριφορά του παιδιού τόσο στο σχολείο όσο και σε ομάδες ομήλικων και τη στάση αυτών απέναντι στο πρόβλημά του. Σημαντικές επίσης είναι οι πληροφορίες που αφορούν στην κοινωνικοοικονομική κατάσταση της οικογένειας.

Η διερεύνηση μέσω του ιστορικού είναι τόσο αιτιολογική όσο και συμπτωματολογική γι' αυτό

σε ορισμένες περιπτώσεις κρίνεται σκόπιμο η λήψη στοιχείων και από άλλες πηγές, όπως το σχολείο και το δάσκαλο του παιδιού και από εργασίες του παιδιού, ή δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου που πιθανώς να συμμετέχει.

Τα στοιχεία αυτά επεξεργάζονται ο κοινωνικός λειτουργός και ο λογοπεδικός και ακολουθεί συνάντηση λογοπεδικού με το παιδί. Στόχος του λογοπεδικού στη συνάντηση αυτή είναι να καθορίσει την ύπαρξη γνωστικών, κοινωνικών και βιολογικών προϋποθέσεων του λόγου, να περιγράψει τη δομή του καθώς επίσης να αξιολογήσει την επικοινωνιακή συναλλαγή του ατόμου με τη χρήση διάφορων δοκιμασιών (tests). Προσπαθεί δηλαδή να εντοπίσει το πρόβλημα και τις αιτίες του αλλά και να σχηματίσει μια όσον το δυνατόν πιο ολοκληρωμένη άποψη για τις επικοινωνιακές δεξιότητες του παιδιού. Διερευνά τόσο τα δυνατά όσο και τα αδύνατα σημεία στην επικοινωνία του – κατανόηση, έκφραση, φωνολογία, άρθρωση, φωνή, ακουστικές-οπτικές-απτικές δεξιότητες, μη λεκτικές δεξιότητες, κινητικότητα.

Πιθανόν να ζητηθούν επιπρόσθετες πληροφορίες από τους γονείς για τις επικοινωνιακές δεξιότητες του παιδιού π.χ. ικανότητες επικοινωνίας του παιδιού με διαφορετικά άτομα σε διαφορετικό χώρο.

Τα στοιχεία που συγκεντρώνονται από την εργασία του κοινωνικού λειτουργού με τη λήψη του ιστορικού και από την εργασία του λογοπεδικού στη συνάντηση με το παιδί όπως και οι πληροφορίες που παίρνουμε από άλλους ειδικούς που εμπλέκονται με το παιδί αξιολογούνται. Στη φάση αυτή είναι πιθανό να κριθεί αναγκαία η παραπομπή σε άλλες ειδικότητες. Να σημειωθεί ότι οι κατάλληλες παραπομπές τον κατάλληλο χρόνο είναι συχνά καθοριστικής σημασίας για την πορεία και την πρόοδο του περιστατικού, το λεγόμενο *team approach* συμβάλλει στην πληρέστερη αντιμετώπιση του προβλήματος (Ρουσοχατζάκη, 1999). Στην περίπτωση λοιπόν που κριθεί αναγκαία η παραπομπή αφενός θα καθυστερήσει η παρέμβαση περιμένοντας τη διάγνωση άλλων ειδικών και αφετέρου θα χρειαστεί επιπλέον εργασία με τους γονείς για την αποδοχή των προτάσεων παραπομπής σε άλλους ειδικούς. Η αποδοχή της παραπομπής προαπαιτεί την παραδοχή της ύπαρξης του προβλήματος και συχνά χρειάζεται αρκετός χρόνος προκειμένου οι γονείς να φθάσουν στην υπηρεσία ή τον ειδικό που παραπέμπονται και να διατυπώσουν το αίτημά τους. Σ' αυτή τη φάση η παραπομπή γίνεται για να βοηθηθεί η διάγνωση, είτε σε κρατικούς φορείς όπως νοσοκομεία, ή Κέντρα Ψυχικής Υγείας, είτε σε ιδιώτες επαγγελματίες (γιατρούς, ψυχολόγους, κλπ).

Ερωτήματα επίσης που τίθενται κατά την αξιολόγηση είναι, κατά πόσο το πρόβλημα επιζητά άμεση θεραπευτική παρέμβαση. Μήπως το πρόβλημα με την πάροδο του χρόνου μειωθεί σε τέτοιο βαθμό ώστε να μη χρειασθεί παρέμβαση ή αν χρειαστεί αργότερα να είναι περιορισμένη; Μήπως στην παρούσα φάση χρειάζεται να δοθούν μόνο συμβουλές στους γονείς; Ο κόπος και ο χρόνος που απαιτούνται είναι αντίστοιχα με το αποτέλεσμα που μπορεί να επιτευχθεί;

Η οργάνωση της θεραπευτικής παρέμβασης, πέρα από την κυρίως θεραπεία που έγκειται στην αντιμετώπιση του προβλήματος του λόγου πιθανώς να περιλαμβάνει παράλληλες θεραπευτικές παρεμβάσεις όπως ψυχολογική, ψυχοθεραπευτική, εργοθεραπεία, μουσικοθεραπεία, *art therapy*. Η όποια ή όποιες απ' αυτές κρίνονται αναγκαίες προτείνονται στους γονείς και γίνεται και ανάλογη παραπομπή.

Η θεραπευτική παρέμβαση στοχεύει επίσης στην προσφορότερη αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών αναγκών του παιδιού και της οικογένειας. Έτσι ο κοινωνικός λειτουργός διαχειρίζεται επιμέρους δυσκολίες και προβλήματα (management) όπως συνθήκες διαβίωσης, οικονομικά προβλήματα, προβλήματα υγείας που τυχόν αντιμετωπίζει το παιδί ή άλλο μέλος της οικογένειας, πιθανά προβλήματα στο σχολείο ή στη γειτονιά, οπότε ο κοινωνικός λειτουργός επιδιώκει να κινητοποιήσει τις ομάδες στις οποίες είναι ενταγμένο το παιδί προκειμένου να εξασφαλιστεί η στήριξη τους στην προσπάθεια του παιδιού να θεραπεύσει το σύμπτωμα. Επίσης ενημερώνει τους γονείς για τις παροχές κοινωνικής πρόνοιας που δικαιούνται και για ισχύοντα προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.

Η διαχείριση επιμέρους δυσκολιών και προβλημάτων που αντιμετωπίζει το παιδί και η οικογένεια με αποτελεσματικό τρόπο, λειτουργεί ενισχυτικά στην προσπάθεια που γίνεται να θεραπευθεί το σύμπτωμα μέσω της λογοθεραπείας. Η εμπειρία έχει δείξει ότι η ψυχοκοινωνική υποστήριξη αποτελεί σημαντικό κομμάτι της θεραπευτικής παρέμβασης σε αμφίδρομη σχέση με τη λογοθεραπεία.

Στα πλαίσια της ψυχοκοινωνικής υποστήριξης της οικογένειας εντάσσεται και η συνεργασία με τους γονείς, που βοηθάει στη λειτουργική εκτίμηση της κατάστασης και έχει υποστηρικτική κατεύθυνση.

Άμεσοι στόχοι της συνεργασίας αυτής είναι:

- Η αντιμετώπιση της πρώτης αντίδρασης στην ανακοίνωση του προβλήματος και η παραδοχή του από τους γονείς
- η κατανόηση των παραγόντων που συντελούν στο πρόβλημα
- ο επαναπροσδιορισμός των προσδοκιών που έχουν οι γονείς σε επίπεδο ανάλογο με τις δυνατότητες του παιδιού.
- Συναισθηματική υποστήριξη και επεξεργασία συναισθημάτων (κυρίως ενοχών) που παρεμποδίζουν τη προσπάθεια θεραπείας.
- Ευθάρρυνση και προετοιμασία των γονιών να συμμετέχουν στη θεραπευτική παρέμβαση

Για την επίτευξη των παραπάνω στόχων και κυρίως για την ενεργοποίηση των γονιών στη συμμετοχή τους στη θεραπευτική διαδικασία σημαντικό είναι ο τρόπος προσέγγισής τους. Η ενημέρωση γίνεται με τρόπο ώστε να διευκολύνεται η κατανόηση, η συζήτηση και οι από κοινού με τους γονείς αποφάσεις. Πληροφορούμε τους γονείς με τρόπο σαφή και συγκεκριμένο για τα ευρήματα της αξιολόγησης-εκτίμησης και προτείνουμε πιθανούς τρόπους παρέμβασης. Ένα πλάνο με αναλυτικούς σκοπούς και στόχους, ρόλους και υπευθυνότητες, προσδοκίες αλλά και η διάρκεια της θεραπείας συναποφασίζονται ανάλογα και με τις ανάγκες της οικογένειας.

Σε κάθε περίπτωση οι γονείς παίζουν σημαντικό ρόλο, θεωρούνται συνεργάτες, στην πορεία της παρέμβασης. Η συμβολή τους μπορεί να επιταχύνει ή όχι τη βελτίωση ή τον απαιτούμενο χρόνο θεραπείας. Αυτό μπορεί να γίνει με τις κατάλληλες οδηγίες για δουλειά στο σπίτι στο λεκτικό επίπεδο, στο παιχνίδι κλπ ή με το συντονισμό των προσπαθειών για τον κατάλληλο χειρισμό του παιδιού στο χώρο της θεραπείας ή του σπιτιού.

Η λογοπεδικός μπορεί να βρει τρόπους να ενεργοποιήσει τις ρουτίνες της καθημερινής ζωής της οικογένειας για την ανάπτυξη των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού. Σημαντικά πρόσωπα στη ζωή του παιδιού μπορεί να αποτελέσουν μέσο για θεραπεία/αλλαγή.

Η λογοπεδική παρέμβαση μπορεί να θέτει βραχυπρόθεσμους, μεσοπρόθεσμους ή μακροπρόθεσμους στόχους. Μπορεί να γίνεται άμεσα με το παιδί ή έμμεσα μέσω των γονιών. Κατά την πορεία όμως της θεραπευτικής διαδικασίας συχνά οι στόχοι επαναπροσδιορίζονται. Η πορεία είναι αυτή που οριοθετεί και τροποποιεί στόχους και μέσα προς επίτευξή τους. Οι στόχοι της παρέμβασης, οι τεχνικές, οι μέθοδοι και το υλικό που χρησιμοποιούνται είναι εξατομικευμένα, όπως επίσης και ο τελικός σκοπός κυμαίνεται από την πλήρη αποκατάσταση της δυσκολίας έως την διευκόλυνση και/ή μεγιστοποίηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού ανάλογα με τη φύση του προβλήματος.

Οι περιπτώσεις που φτάνουν στην υπηρεσία αφορούν σε δυσκολίες επικοινωνίας και ο λογοπεδικός καλείται να αντιμετωπίσει. Ωστόσο για την αποτελεσματικότερη αξιολόγηση και παρέμβαση είναι σημαντικό για το θεραπευτή να εκτιμά και τις ευρύτερες κοινωνικές δομές και διαδικασίες που επηρεάζουν την ικανότητα του ατόμου να αντιμετωπίσει το πρόβλημα (Earle, 2001).

Η παραπάνω αναφορά είναι σαφές πως επιβεβαιώνει αυτό που ούτως ή άλλως προαπαιτείται: τη συνεργασία κοινωνικού λειτουργού και λογοπεδικού ως διεπιστημονική ομάδα. Η αναγνώριση της ανάγκης αυτής της συνεργασίας αποτελεί σημαντική βάση για τη διεπιστημονική συνεργασία διότι προϋποθέτει ότι ο λογοπεδικός ξέρει τι μπορεί να προσφέρει ο κοινωνικός λειτουργός σε επίπεδο γνώσεων, μεθόδων και δεξιοτήτων. Το ίδιο βέβαια απαιτείται και από την πλευρά του κοινωνικού λειτουργού.

Η συνεργασία αποβαίνει γόνιμη όταν γίνονται αποδέκτες από τα μέλη της ομάδας βασικές αρχές της διεπιστημονικότητας:

- Ο αμοιβαίος σεβασμός
- Η ισότητα
- Η ουσιαστική και τυπική συμμετοχή
- Η εκτίμηση στην εκπαίδευση του άλλου
- Η αναγνώριση της ανάγκης για αμοιβαία αλληλοϋποστήριξη (Φραγκούλη, 1998)
- Η ανταλλαγή απόψεων που βασίζεται στην εκτίμηση και τον σεβασμό παρέχει στα εμπλεκόμενα μέλη της ομάδας τη δυνατότητα για ουσιαστική συνεργασία όχι μόνο στο σχεδιασμό της παρέμβασης αλλά και στην παροχή υπηρεσιών.
- Η φύση της συνεργασίας μεταξύ των επαγγελματιών εξαρτάται από κάποιους σταθερούς παράγοντες όπως:
 - Την φιλοσοφία του κάθε επαγγελματία
 - Την εμπειρία του
 - Την προσωπικότητα του
 - Το πλαίσιο στο οποίο συντελείται η συνεργασία
 - Το ακριβές φάσμα υπηρεσιών που μπορεί να προσφέρει ο κάθε ειδικός
 - Την δυναμική τελικά της ομάδας

Η δημιουργία όμως ευνοϊκών προϋποθέσεων για τη συνεργασία είναι καθήκον των μελών της ομάδας. Το κάθε μέλος έχει διαφορετικές υποχρεώσεις ανάλογα με το πεδίο δράσης του αλλά και τις ατομικές ικανότητες και εμπειρίες του. Επίσης βάσει της εκπαίδευσής του καταθέτει μια διαφορετική οπτική του προβλήματος με τα ιδιαίτερα σχήματα της σκέψης και του λόγου του με αποτέλεσμα να αναπτύσσεται μια συνεχή αλληλεπίδραση μεταξύ των επιστημονικών κλάδων. Ιδιαίτερο χαρακτηριστικό της συνεργασίας είναι η συναλλακτικότητα: οι σκέψεις και οι δράσεις δεν παρατίθενται ούτε αθροίζονται. Αντίθετα τέμνονται, αλληλεπιδρούν ή και αντιπαρατίθενται (Φραγκούλη και συν. 2000).

Γι' αυτό ακριβώς το λόγο σημαντική είναι η επεξεργασία των συγκρούσεων που προκύπτουν μεταξύ των μελών της ομάδας και είναι αναμενόμενες λόγω των διαφορετικών εμπειριών, γνώσεων, οπτικής ή και τυχόν άγνοιας που μπορεί να οδηγήσει σε καχυποψία και δυσπιστία. Οι διαφορές επεξεργάζονται και καταλήγουν σε μία πιο διευρυμένη συζήτηση που οδηγεί σε μία νέα συμφωνία για ένα πιο αποτελεσματικό πλάνο δράσης. Χρειάζεται όμως τα μέλη να ακούν προσεκτικά και να συλλογίζονται το input των άλλων. Συχνά οι δυσκολίες και τα αδιέξοδα της διεπιστημονικής ομάδας αντανακλούν τις δυσκολίες και τα αδιέξοδα της ίδιας της περίπτωσης (Καλλινικάκη, 1994).

Η αποτελεσματική συνεργασία της διεπιστημονικής ομάδας διασφαλίζεται επίσης από τη σταθερότητα της συνεργασίας. Η συνεργασία που περιγράφεται εδώ, συντελείται σε ενιαίο χώρο, τα μέλη βρίσκονται σε άμεση επαφή σε σταθερά προκαθορισμένα διαστήματα (ημέρα και ώρα).

Η συνεργασία με στελέχη άλλων υπηρεσιών ή με ιδιώτες που εμπλέκονται σε μια περίπτωση έχει τη μορφή της εναλλακτικής λειτουργίας, εφόσον οι υπηρεσίες είναι διάσπαρτες και επομένως η σταθερή συνεργασία δεν είναι εφικτή. Τηρείται δε φάκελος ο οποίος φροντίζουμε να διακινείται στους ειδικούς προκειμένου να υπάρχει αλληλοενημέρωση για το ιστορικό, τη διάγνωση, την αξιολόγηση της πορείας και των στόχων της προσέγγισης που σχεδίασε η κάθε δομή (Καλλινικάκη, 1994).

Συμπερασματικά, η εφαρμογή των αρχών της διεπιστημονικότητας εξασφαλίζει την ποιότητα στη διεπιστημονική συνεργασία έναν από τους πιο σημαντικούς παράγοντες για την επιτυχία και τη μακροχρόνια σταθερότητα της θεραπείας καθώς επίσης και για τη διατήρηση και βελτίωση της συνεργασίας (Korbmacher, 2001). Έτσι, σύμφωνα με τη Φραγκούλη και συν. (1998) έχουμε κέρδος σε επίπεδο:

Προσωπικό: μοιράζεσαι έγνοιες, υποστηρίζεις και υποστηρίζεσαι, μειώνεται το stress της θεραπευτικής διαδικασίας

Επιστημονικό: αποκτάς γνώσεις, εξελίσσεσαι, ωριμάζεις

Εργασίας: εξελίσσεται καλά η θεραπεία του ατόμου

Όσοι δουλεύουν με παιδιά έρχονται αντιμέτωποι με μια πολύπλοκη συνθήκη. Καλούνται να επεξεργαστούν πληροφορίες σχετικές όχι μόνο με το παιδί αλλά και τους γονείς καθώς και τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας. Επίσης, να εξετάσουν ευρύτερες κοινωνικές διαδικασίες στις οποίες

εμπλέκεται η οικογένεια. Όταν πέρα των άλλων που αναφέρθηκαν η διεπιστημονική ομάδα χαρακτηρίζεται από διορατικότητα, διαλλακτικότητα και ευελιξία δικαιούται να αναμένει ένα καλό αποτέλεσμα.

Βιβλιογραφία

Ελληνική

- Βελέζη, Γ. (1999). Αξιολόγηση και διαφοροδιάγνωση. Στο «Πρόληψη, διάγνωση, αντιμετώπιση των διαταραχών της επικοινωνίας και εκπαίδευση του λογοπεδικού». Έκδοση Πανελληνίου Συλλόγου Λογοπεδικών. Ελληνικά Γράμματα. Αθήνα.
- Καλλινικάκη, Θ. (1994). Η εξέλιξη της διεπιστημονικής σχέσης στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων – η συμβολή του Κοινωνικού Λειτουργού, «Κοινωνική Εργασία», 36, 217-225.
- Ρουσοκατζάκη, Μ. (1999). Θεραπευτική παρέμβαση. Στο «Πρόληψη, διάγνωση, αντιμετώπιση των διαταραχών της επικοινωνίας και εκπαίδευση του λογοπεδικού». Έκδοση Πανελληνίου Συλλόγου Λογοπεδικών. Ελληνικά Γράμματα. Αθήνα.
- Φραγκούλη, Α., συν. (2000). Διεπαγγελματική συμβουλευτική: η χρησιμότητά της σε ιατροπαιδαγωγικές υπηρεσίες και σε ειδικά σχολεία. Στο «Θέματα επιμόρφωσης, ευαισθητοποίησης στελεχών ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων». Επιμέλεια Καλαντζή, Α. και Μπεζεβέκης, Η. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.
- Φραγκούλη, Α., συν. (1998). Πρωτογενής και δευτερογενής πρόληψη: ένα παράδειγμα διεπιστημονικής προσέγγισης στην αντιμετώπιση ειδικών μαθησιακών δυσκολιών. Στο 7ο Συνέδριο Η.Σ.Π. Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες.

Ξενόγλωσσον

- Earle, S. (2001). Sociology: a sure start. *Speech and Language Therapy in Practice*, Summer 2001, p.14-15.
- Korbmacher, H., Kahl-Nieke, B. (2001). Optimizing interdisciplinary cooperation for patients with orofacial dysfunctions. Presentations of an interdisciplinary diagnostic referral sheet, *Journal of Orofac Orthop*, 62, 246-250