

Ρόλος και Καθήκοντα του Κοινωνικού Λειτουργού ως Μέλους της Δι-Επιστημονικής Ομάδας

Ι. Φαρμακοπούλου στο Γ. Κολαΐτης & Συνεργάτες
«Σύγχρονη Ψυχιατρική Παιδιού και Εφήβου», 2020

ΡΟΛΟΣ ΚΑΙ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΚΑΘΩΣΤΕΝ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΟΜΑΔΑ

Ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού ως Μέλος της Διασυνδεδετικής Διεπιστημονικής Παιδοψυχιατρικής Ομάδας στη Διάγνωση και Διαχείριση Περιπτώσεων Κακοποίησης και Παραμέλησης (ΚαΠα) Παιδιών σε Γενικό Νοσοκομείο Παίδων.

Αρκετές μελέτες καταδεικνύουν ότι υπάρχει άμεση σχέση μεταξύ της διεπιστημονικής διαγνωστικής φάσης και αυτής της διαχείρισης των περιπτώσεων ΚαΠα. Η ορθή διάγνωση λοιπόν παίζει καθοριστικό ρόλο στη σωστή και σφαιρική αντιμετώπιση αυτού του «προβλήματος» καθώς επιλέγονται εξειδικευμένα θεραπευτικά προγράμματα που αντιπροσωπεύουν τις συγκεκριμένες ανάγκες των συγκεκριμένων ΚαΠα παιδιών.

Επιπλέον, ουσιαστική είναι η ανάγκη έγκαιρης και έγκυρης διάγνωσης έτσι ώστε ούτε η υποεκτίμηση του «προβλήματος» να αφήνει ανυπεράσπιστο το παιδί, αλλά ούτε η υπερεκτίμησή του να δημιουργεί προβλήματα στην οικογένεια και κατ' επέκταση στο παιδί.

ΡΟΛΟΣ ΚΑΙ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΚΛ ΣΤΗΝ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΟΜΑΔΑ

Ουδέποτε λοιπόν δεν πρέπει να διαφεύγει από τη σκέψη των ειδικών ψυχικής υγείας, και στην περίπτωσή μας των Κοινωνικών Λειτουργών, ότι η προτεραιότητά τους είναι το «συμφέρον τού παιδιού», χωρίς αυτό αυτομάτως να σημαίνει την απομάκρυνση του παιδιού από την οικογένειά του.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός συμμετέχει σε όλες τις περιπτώσεις Κακοποίησης και Παραμέλησης Παιδιών (ΚαΠα) παιδιών, οι οποίες συνήθως προσέρχονται κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας/εντολής, όπου σε αυτά τα περιστατικά διενεργεί τα ακόλουθα βήματα/διαδικασίες:

- Τηλεφωνική Επικοινωνία με τις αρμόδιες Εισαγγελικές Αρχές για ενημέρωσή μας για το περιστατικό.
- Συναντήσεις με τους γονείς αλλά και με όλη την οικογένεια του παιδιού μαζί με τον παιδοψυχίατρο ή/ και τον ψυχολόγο της περίπτωσης.
- Συνάντηση σε κάποιες περιπτώσεις με Συγγενείς α' βαθμού, όπως παππούδες και γιαγιάδες για διερεύνηση ανάληψης προσωρινής επιμέλειας από τους ίδιους σε περίπτωση που η Εισαγγελική Αρχή αποφανθεί σε άρση επιμέλειας των γονέων.

ΡΟΛΟΣ ΚΑΙ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΟΜΑΔΑ

- Συνεργασία με εμπλεκόμενες Υπηρεσίες (σωματικής ή ψυχικής υγείας των γονέων, κοινωνικές υπηρεσίες, σχολείο όπου φοιτούν τα παιδιά, ΕΚΚΑ, ξενώνες για κακοποιημένες γυναίκες σε περιπτώσεις ενδοοικογενειακής βίας, ΟΚΑΝΑ και ΚΕΘΕΑ για περιστατικά χρηστών γονέων, εκκλησίες για δωρεάν κοινωνικά φροντιστήρια, κ.ά.).
- Τηλεφωνική διερευνητική Επικοινωνία και κατόπιν γραπτό αίτημα φιλοξενίας με Πλαίσια Παιδικής Προστασίας για εύρεση θέσης σε περίπτωση που η Εισαγγελική Αρχή διατάξει άμεση απομάκρυνσή του/των παιδιού/ών από την οικογένειά τους.
- Γραπτή Επικοινωνία με την Εισαγγελική Αρχή για κοινοποίηση Εισαγγελικής Εντολής στο Ίδρυμα που έχει γίνει δεκτό τα παιδί/ιά.

ΡΟΛΟΣ ΚΑΙ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΚΛ ΣΤΗΝ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΟΜΑΔΑ

- Συνεργασία με τους Ιατρούς των Παιδιατρικών κ.λπ. Κλινικών ολοκλήρωση των απαραίτητων ιατρικών εξετάσεων των παιδιών (κυρίως έλεγχος μεταδοτικών νοσημάτων), ανακοίνωση των αποτελεσμάτων στα Ιδρύματα που έχει σταλεί αίτημα για εύρεση θέσης, καθώς και ενημέρωσή τους για την εξέλιξη του περιστατικού.
- Συνεργασία με τον Υπεύθυνο Παιδοψυχίατρο έτσι ώστε να συντονιστεί και ολοκληρωθεί εγκαίρως η απαιτούμενη Παιδοψυχιατρική Εκτίμηση, η οποία συνήθως συμπεριλαμβάνει και νοητική εκτίμηση των παιδιών που διενεργείται από ψυχολόγο. Η Παιδοψυχιατρική Εκτίμηση καταλήγει ενίοτε σε κάποιες προτάσεις για την τελική έκβαση της περίπτωσης.

ΡΟΛΟΣ ΚΑΙ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΚΛ ΣΤΗΝ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΟΜΑΔΑ

- Συνεργασία με Εθελοντικούς Φορείς για εύρεση εθελοντών για δημιουργική απασχόληση των παιδιών κατά τη διάρκεια φιλοξενίας τους στο Νοσοκομείο όταν δεν παραμένει μαζί κάποιο συγγενικό πρόσωπο.
- Αν και η πλειοψηφία των περιστατικών που εξετάζονται στις Παιδοψυχιατρικές Πανεπιστημιακές Κλινικές είναι αυτές των παιδιών που προαναφέρθηκαν, δηλαδή αυτές που η εισαγωγή των παιδιών στο Νοσοκομείο γίνεται κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας, υπάρχουν και περιπτώσεις παιδιών που μπαίνουν σε διαγνωστική διαδικασία για υπόνοια ΚαΠα οικειοθελώς ή έπειτα από σύσταση των υπεύθυνων ιατρών.
- Στην εκτίμηση υπόνοιας ΚαΠα συνεργάζονται κυρίως οι Παιδιατρικές Κλινικές, αλλά, συχνά καλούνται για συνεργασία και άλλες Κλινικές του Νοσοκομείου. Σημαντική δε προσπάθεια καταβάλλεται έτσι ώστε να υπάρχει συναίνεση του συνοδού/ών για την αναγκαιότητα εισαγωγής τού παιδιού στο Νοσοκομείο.

ΡΟΛΟΣ ΚΑΙ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΚΑΤΩΣΤΗΝ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΟΜΑΔΑ

- Σε περίπτωση όμως που ο γονέας-κηδεμόνας του παιδιού ή και ένας εκ των δύο γονιών προβάλλουν αντίρρηση εισαγωγής ή και εξέτασης του παιδιού, τότε ενημερώνεται προφορικά, και εν συνεχεία εγγράφως, ο Εισαγγελέας Ανηλίκων έτσι ώστε να εισαχθεί το περιστατικό κατόπιν Εισαγγελικής Εντολής. Σε όλες αυτές τις διαδικασίες εμπλέκεται ενεργά ο Κοινωνικός Λειτουργός στον οποίο έχει ανατεθεί η περίπτωση.
- Μετά την εισαγωγή τους, εάν κρίνεται αναγκαία η Ιατροδικαστική Εξέταση του παιδιού, τότε αναλαμβάνουν οι εμπλεκόμενοι ειδικοί της Παιδοψυχιατρικής Κλινικής να ενημερώσουν και να υποστηρίξουν τους γονείς (παιδοψυχίατρος, ψυχολόγος ή ο κοινωνικός λειτουργός). Σε περίπτωση άρνησης, αυτό γίνεται κατόπιν Εισαγγελικής Εντολής.
- Ένα πολύ σημαντικό στοιχείο σε όλη τη διαγνωστική φάση είναι ότι πρέπει να πραγματοποιούνται συναντήσεις με κάθε μέλος της οικογένειας ξεχωριστά, σε πρώτη φάση, και ακολούθως με τους δύο γονείς μαζί, και εάν και εφόσον χρειαστεί, σπανίως, με όλα ή κάποια από τα μέλη της οικογένειας (αποκλείονται τα πολύ μικρά παιδιά από τις συναντήσεις αυτές).

ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΟΜΑΔΑ

Αναμφισβήτητα, η διαγνωστική φάση δεν πρέπει να ολοκληρώνεται βεβιασμένα. Σημαντικό είναι να ελέγχεται η συμπεριφορά τού κάθε εξεταζόμενου ατόμου όσον αφορά στο συναίσθημα, στον τόνο της φωνής του, στη συνέπεια και ιδιαίτερα στο «κατά πόσο» είναι ασαφής, αόριστη, διφορούμενη ή/και αν έχει ψυχική ένταση, θυμό και επιθετικότητα. Τέλος, μεγάλη σημασία πρέπει να δίνεται στην αλληλεπίδραση γονέα-παιδιού.

Επιπλέον, σε συνεργασία με τον/την Κοινωνικό Λειτουργό, ο παιδοψυχίατρος εστιάζει στην αξιολόγηση της γονεϊκής ικανότητας, της ποιότητας των οικογενειακών σχέσεων, της συναισθηματικής ανταπόκρισης και δεκτικότητας του/των γονέα/των/κηδεμόνα/ων καθώς και των γονεϊκών. πρακτικών διαπαιδαγώγησης.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός συμβάλλει λοιπόν στην ολοκληρωμένη διαδικασία αξιολόγησης με τη λήψη ενός λεπτομερούς κοινωνικού ιστορικού, αν και λόγω φόρτου εργασίας, σε κάποιες περιπτώσεις, το κοινωνικό ιστορικό λαμβάνεται τόσο από τους ειδικευμένους παιδοψυχιάτρους όσο και από τους ψυχολόγους.

ΡΟΛΟΣ ΚΑΙ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΚΑ ΣΤΗΝ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΟΜΑΔΑ

Κατά τη διάρκεια λήψης ιστορικού, ο εξεταστής ενημερώνεται σχετικά με το τι είναι αυτό που ενοχλεί ή προκαλεί ανησυχία στο παιδί και την οικογένειά του. Εκ παραλλήλου, ο κοινωνικός λειτουργός διερευνά τις συνθήκες κάτω από τις οποίες διεπράχθη το αναφερόμενο ως κακοποίηση συμβάν, όπως το τι είχε διαμειφθεί, πότε και πώς ακριβώς συνέβη, καθώς και το χρονικό διάστημα που μεσολάβησε έως ότου φέρουν το παιδί στο Νοσοκομείο. Μεγάλο μέρος του κοινωνικού ιστορικού εστιάζει σε θέματα που αφορούν στο παιδί, όπως το αναπτυξιακό ιστορικό του (χρονολογική ηλικία έναρξης ομιλίας, βάρδισης και ελέγχου των σφικτήρων), το ιατρικό ιστορικό του (καταγραφή πιθανών προγεννητικών, μεταγεννητικών ή νεογνικών προβλημάτων, νοσηλειών -παρελθοντικών και πρόσφατων· και ιδιαίτερα οτιδήποτε αφορά σε νοσηλείες ανεξήγητων τραυματισμών - διατροφής, ασθενειών και ιατρικών παρεμβάσεων).

Πολλά ακόμη στοιχεία συλλέγονται σε σχέση με την οικογένεια του ΚαΠα παιδιού όπως σύνθεση της οικογένειας, σχέση μεταξύ των μελών, δυναμική της οικογένειας, ατομικό προφίλ των γονέων-κηδεμόνων ή εκείνων που παίζουν ενεργό ρόλο στη φροντίδα του, ρόλος του κάθε μέλους και όρια της οικογένειας, ιατρικό ιστορικό τους, ιστορικό πιθανής παραβατικότητας και φυλάκισης, ιστορικό πιθανής ουσιοεξάρτησης (αλκοόλ ή και ουσιών), στρεσογόνα γεγονότα ή κρίσεις, τρόποι επίλυσης προβλημάτων, συνεργασία με άλλες κοινωνικές υπηρεσίες ή υπηρεσίες ψυχικής υγείας, καταγραφή ύπαρξης ή μη υποστηρικτικού κοινωνικού δικτύου και τέλος οι αναφερόμενες συνθήκες διαβίωσης.

Ο ρόλος του Νοσοκομειακού Κοινωνικού Λειτουργού, διαμορφώνεται στους ακόλουθους δύο κυρίως άξονες: Άλλοτε είναι ρόλος «συμβούλου» και θεραπευτή σε σχέση με τον γονέα/κηδεμόνα και άλλοτε ασκεί έναν «επιτελικό ρόλο». Έτσι, σε συνεργασία με τα υπόλοιπα μέλη της παιδοψυχιατρικής ομάδας συμμετέχει στις αποφάσεις και εν συνεχεία κινεί τις απαραίτητες διαδικασίες, ανεξάρτητες από τη θέληση των φροντιστών των παιδιών.

ΡΟΛΟΣ ΚΑΙ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΚΛ ΣΤΗΝ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΟΜΑΔΑ

Αξιοσημείωτο επίσης είναι το γεγονός ότι η διαγνωστική εκτίμηση μιας περίπτωσης κακοποίησης παιδιού γίνεται σχεδόν πάντα σε περίοδο κρίσης.

«Ο κοινωνικός λειτουργός, ως κύριο μέλος της διεπιστημονικής ομάδας, πρέπει να έχει την ετοιμότητα να δουλέψει μέσα στην κρίση με αντικειμενικότητα. Η αρχική εκτίμηση πρέπει να αξιολογείται κατά την πορεία της συνεργασίας με την οικογένεια και να καταγράφεται. Τα βασικά σημεία επανεκτίμησης είναι :

α. *Αξιολόγηση*: Πώς τα κατάφερε η οικογένεια σε κάθε ενδοοικογενειακή συναλλαγή, αλλά και στις σχέσεις της με το εξωτερικό περιβάλλον να βελτιωθούν;

β. *Διάγνωση*: Τι τους εμποδίζει να βελτιωθούν;

γ. *Συνεργασία*: πώς έχει αντιδράσει η οικογένεια στη συνεργασία με τον κοινωνικό λειτουργό;

δ. *Προγραμματισμός*: ποιος είναι ο στόχος του κοινωνικού λειτουργού για τους επόμενους μήνες;»

ΡΟΛΟΣ ΚΑΙ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΚΛ ΣΤΗΝ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΟΜΑΔΑ

Σε περίπτωση ανάγκης απομάκρυνσης ενός παιδιού/ιών από το οικογενειακό του/τους περιβάλλον, μέσω εισαγγελικής παρέμβασης όπου δεν είναι δυνατή η φιλοξενία του/τους σε συγγενείς α' βαθμού, όπως προαναφέρθηκε, η μόνη εναλλακτική λύση Παιδικής Προστασίας που έχουν στη διάθεσή τους οι Νοσοκομειακοί Κοινωνικοί Λειτουργοί είναι η εύρεση και εν συνεχεία μετάβασή του/τους σε κάποιο Πλαίσιο Πλαίσιο Παιδικής Προστασίας, επειδή δεν είναι εξουσιοδοτημένοι από το κράτος για εφαρμογή τού θεσμού της αναδοχής ή και της υιοθεσίας.

Επιπλέον, σοβαρό εμπόδιο στον προγραμματισμό, όσον αφορά στο θεραπευτικό πρόγραμμα στις περιπτώσεις ΚαΠα παιδιών ή και εφήβων είναι η υποτυπώδης ύπαρξη Κοινωνικών Υπηρεσιών Προστασίας του Κακοποιημένου Παιδιού σε ορισμένα αστικά κέντρα και η τεράστια έλλειψη αυτών στην υπόλοιπη χώρα.

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΕΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Π.χ. Ελκώδης Νόσος του Εντέρου, Κοιλιοκάκη, Ινοκυστική Ίνωση, Μεσογειακή Αναιμία, Ρευματοειδής Αρθρίτιδα, Σακχαρώδης Διαβήτης, Επιληψία.

ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΓΟΝΕΩΝ ΝΕΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Η οικογένεια ενημερώνεται για την κατάσταση του παιδιού της, μαθαίνει να αναγνωρίζει τις ανάγκες και περιορισμούς της χρόνιας νόσου του καθώς και τους τρόπους αντιμετώπισης της παρούσας κατάστασης. Σημαντικό είναι να ειπωθεί ότι ο ρυθμός προσαρμογής της κάθε οικογένειας διαφέρει και κάποιες παραμένουν, για διάφορους λόγους, στο στάδιο άρνησης για μακρό χρονικό διάστημα ενώ άλλες σπεύδουν στο να ξεκινήσουν κάποιο πρόγραμμα ψυχοεκπαίδευσης.

Αν και αρκετές σχετικές ερευνητικές μελέτες δείχνουν ότι και στην περίπτωση χρόνιων παθήσεων των παιδιών τους οι γονείς περνούν τα γνωστά πέντε στάδια πένθους (άρνηση, θυμός, διαπραγματεύση, θλίψη και αποδοχή) σημαντικό είναι να διευκρινιστεί ότι η διαδικασία πένθους λόγω απώλειας ενός ατόμου, όπου υπάρχει το οριστικό και αμετάκλητο, διαφέρει από αυτήν της χρόνιας απώλειας υγείας ενός ατόμου.

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΕΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Ο Κοινωνικός Λειτουργός θα πρέπει να επιτρέπει στους γονείς να εκφραστούν συναισθηματικά (π.χ. να κλάψουν κατά τη διάρκεια της συνεδρίας) για να μπορέσουν να αποφορτιστούν και να ανασυντάξουν εν συνεχεία τις δυνάμεις τους. Επίσης ο Κοινωνικός Λειτουργός θα πρέπει να αντέχει στα διαστήματα σιωπής των γονέων καθώς αυτά τους βοηθούν να σκεφτούν αυτά που διαμείβονται στη συνεδρία για να μπορούν να είναι σε θέση να πάρουν υπεύθυνες αποφάσεις.

Οι επιθυμίες και οι ανάγκες της κάθε οικογένειας πρέπει να καταγράφονται και να γίνονται σεβαστές γιατί μόνο αν η οικογένεια ως σύνολο αποδεχτεί τη χρόνια νόσο του παιδιού/μέλους της οικογένειας η προσαρμογή του παιδιού θα είναι ομαλή. Κάθε οικογένεια δικαιούται και πρέπει να έχει ένα εξατομικευμένο θεραπευτικό πρόγραμμα το οποίο θα συμπεριλαμβάνει όλες τις ιδιαίτερες ανάγκες της συγκεκριμένης οικογένειας (π.χ. οικογένεια από επαρχιακή ή νησιωτική περιοχή).

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΕΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Ίσως το πιο σημαντικό κομμάτι της ψυχοεκπαίδευσης γονέων είναι η αναλυτική εμπειριστατωμένη ενημέρωσή τους της αναγκαιότητας έγκαιρης παρέμβασης αναφορικά με τη μετέπειτα αποτελεσματικότητα της όλης παρέμβασης.

Σημαντικό κομμάτι της ψυχοεκπαίδευσης γονέων παιδιών είναι η ενδεδειγμένη ενημέρωση των γονέων μέσω της εφαρμογής της τεχνικής βήμα προς βήμα (step-by-step) της διαδικασίας που ακολουθείται έτσι ώστε να διασφαλιστεί η τήρηση όλων των αρχών και σταδίων που συμπεριλαμβάνει το ολιστικό πρόγραμμα παρέμβασης παιδιών αναφορικά με τα χρόνια νοσήματα.

ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ ΓΟΝΕΩΝ

Απώτερος στόχος της παρέμβασης του Κοινωνικού Λειτουργού είναι να παρέχει στους γονείς τα απαραίτητα εφόδια (π.χ. ενημερωτικό υλικό και οδηγίες) για να αυξήσουν τη συμμετοχή τους στο ολιστικό πρόγραμμα πρόωπης παρέμβασης των παιδιών τους. Η συναισθηματική υποστήριξη των γονέων πρέπει να στοχεύει στη συναισθηματική τους ωρίμανση, η ενημερωτική τους καθοδήγηση σε γνώση και δεξιότητες και η συμβουλευτική διαδικασία στην ενδυνάμωσή τους.

Βασικές αρχές που θα πρέπει να διέπουν την Υποστηρικτική Συμβουλευτική διαδικασία με τους γονείς είναι η τήρηση του απορρήτου και της εχεμύθειας όπως και η αποφυγή χρήσης ορολογίας. Οι γονείς πρέπει να ενθαρρύνονται να κάνουν όσες και όποιες ερωτήσεις επιθυμούν. Ο Κοινωνικός Λειτουργός πρέπει να χρησιμοποιεί συχνά την τεχνική της ενεργητικής ακρόασης, να έχει δηλαδή την υπομονή και θέληση να ακούσει τις αγωνίες, συναισθήματα και απορίες των γονέων. Επίσης θα πρέπει να επιδιώκει τη χρησιμοποίηση της τεχνικής της αναπλαισίωσης, όπου μέσα από τα αρνητικά να αναδεικνύεται και η θετική τους πλευρά όπως η βελτίωση του τρόπου επίλυσης προβλημάτων, η ψυχολογική και γονεϊκή τους ωρίμανση.

ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ ΓΟΝΕΩΝ

Σε περιπτώσεις που οι γονείς επιμένουν να εστιάζουν στα αρνητικά στοιχεία των παιδιών τους και ιδιαίτερα δε στις ιδιαίτερες ανάγκες και αδυναμίες τους ο Κοινωνικός Λειτουργός θα πρέπει να επισημαίνει τα θετικά στοιχεία του χαρακτήρα και της εμφάνισης του παιδιού τους αλλά και των ίδιων των γονέων.

Σε περιπτώσεις απομονωμένων οικογενειών προσπάθεια επίσης πρέπει να καταβάλλεται για βελτίωση του υποστηρικτικού δικτύου της οικογένειας (π.χ. ανάθεση μέρους της φροντίδας του μωρού στους μητρικούς ή πατρικούς παππούδες) για αποφόρτιση των γονέων.

Συμπερασματικά, ο Κοινωνικός Λειτουργός πρέπει να κατέχει τις ακόλουθες γνώσεις αναπτυξιακής ψυχολογίας, συμβουλευτικής, οικογενειακών δυναμικών και συστημική θεώρηση, τεχνικές διαχείρισης κρίσης, τεχνικές διαχείρισης άγχους, τεχνικές επίλυσης προβλημάτων.

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΟΝΕΩΝ ΓΙΑ ΤΑ ΠΡΟΝΟΙΑΚΑ ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ

Ο Κοινωνικός Λειτουργός οφείλει να ενημερώσει τους γονείς για το δικαίωμά τους στην παροχή προ- νοιακού επιδόματος σε γονείς παιδιών με χρόνια νόσο μέσω των ασφαλιστικών τους ταμείων ή σε περίπτωση ανέργων γονέων την κάλυψη αυτών μέσω του βιβλιαρίου απορίας. Επίσης οι γονείς σωστό είναι να ενημερώνονται για τις σχετικές παροχές όπως δωρεάν υγειονομική κάλυψη, και παροχή ταινιών και ινσουλίνης από Νοσοκομεία σε περίπτωση σακχαρώδους διαβήτη.

Παραπομπή γονέων και παιδιών σε διάφορες υπηρεσίες (π.χ. κοινωνικές υπηρεσίες στον Δήμο που ανήκουν, υπηρεσίες γενικής και ψυχικής υγείας κ.ά.).

Η κατάθλιψη στους γονείς και ιδιαίτερα στις μητέρες βρεφών με σοβαρά χρόνια νοσήματα είναι πολύ συνηθισμένη και θα πρέπει να ανιχνεύεται εγκαίρως από τον Κοινωνικό Λειτουργό ο οποίος με τη σειρά του θα παραπέμψει τις μητέρες στις αρμόδιες τοπικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας.