

The role of Occupational Therapists in Vocational Rehabilitation of Visually Impaired People

Ο Ρόλος του Εργοθεραπευτή στην Επαγγελματική Αποκατάσταση Ατόμων με Προβλήματα Όρασης

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η επαγγελματική ένταξη ατόμων με μειωμένη όραση ή τυφλών αποτελεί ένα μεγάλο πεδίο έρευνας καθώς οι δυσκολίες που συναντά αυτή η διαγνωστική ομάδα στο καθημερινό τρόπο ζωής είναι πολλές, και γι' αυτό το λόγο θα πρέπει να βρίσκονται διάφοροι τρόποι και προσαρμογές έτσι ώστε να επιτυγχάνεται η ανεξαρτησία και η μέγιστη βελτίωση της ποιότητας ζωής. Η σημασία της διεπιστημονικής ομάδας και ιδιαίτερα του εργοθεραπευτή αποτελεί ένα αναπόσπαστο κομμάτι αυτής της διαδικασίας, καθώς η παρέμβαση θα πρέπει να γίνεται βάσει ενός εξατομικευμένου και πλήρως στοχοκατευθυνόμενου προγράμματος.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:

Εργοθεραπεία, Επαγγελματική Αποκατάσταση, Επαγγελματική Ένταξη, Εργασία, Παραγωγικότητα, Επαγγελματικός Προσανατολισμός, Τύφλωση, Προβλήματα Όρασης

Η τύφλωση καθώς και οι περιπτώσεις ατόμων με μειωμένη όραση αποτελούν συχνό αντικείμενο βιβλιογραφικών ανασκοπήσεων αλλά και ποσοτικών ή ποιοτικών ερευνών (Παπαδόπουλος, 2005). Σύμφωνα με την Ελληνική Νομοθεσία, τυφλό νοείται κάθε άτομο με οπτική οξύτητα λιγότερη από 1/20 (10.05) της κλίμακας Snellen στον οφθαλμό που βλέπει καλύτερα και με την καλύτερη δυνατή διόρθωση. Επίσης, τυφλό θεωρείται κάθε άτομο που αν και μπορεί να παρουσιάζει ικανοποιητική οπτική οξύτητα, η περιφερική του όραση είναι περιορισμένη στις 10 μοίρες κεντρικά ή λιγότερο (Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, 1979).

Μερικώς βλέποντες από την άλλη, είναι τα άτομα τα οποία:

- Είναι ανίκανα να μετρήσουν δάκτυλα χεριού σε μια απόσταση έξι (6) μέτρων ή έχουν οπτική οξύτητα κάτω των 6/60 (0.1) της κλίμακας Snellen
- Είναι ανίκανα να μετρήσουν δάκτυλα χεριού σε μία απόσταση μεγαλύτερη των έξι (6) μέτρων ή έχουν οπτική οξύτητα κάτω από το 18/60 (0.3) το μέγιστο έως 6/60 (0.1) το ελάχιστο της κλίμακας Snellen (Χατζηαραλάμπους, 2000)

Οι κατηγορίες που όρισε ο Παγκόσμιος Οργανισμός

Υγείας (Gilbert et al, 1993) σχετικά με τα άτομα με σοβαρά προβλήματα όρασης είναι:

- Κατηγορία 1: Οπτική οξύτητα μεταξύ 3/10 και 1/10 (μερικώς βλέπων)
- Κατηγορία 2: Οπτική οξύτητα μεταξύ 1/10 και 1/20 (μερικώς βλέπων)
- Κατηγορία 3: Οπτική οξύτητα μεταξύ 1/20 και μέτρηση δακτύλων από 1 μέτρο ή 1/30 (τυφλός)
- Κατηγορία 4: Οπτική οξύτητα μεταξύ μέτρησης δακτύλων από 1 μέτρο και αντίληψη φωτός (τυφλός)
- Κατηγορία 5: Οπτική οξύτητα μη αντίληψης φωτός (τυφλός)

Σε ένα πολύ γενικότερο πλαίσιο, λοιπόν, τύφλωση μπορεί να είναι η αδυναμία του οπτικού συστήματος να συλλαμβάνει οπτικά ερεθίσματα που καταλήγουν στη δημιουργία οπτικών παραστάσεων ή η δυσλειτουργία της όρασης ενός ανθρώπου, εξαιτίας της οποίας ελλείπονται η ικανότητα προσανατολισμού σε άγνωστο περιβάλλον, ή η απόκτηση εμπειριών μέσω της αίσθησης της όρασης (Κρουσταλάκης, 2005).



Η όραση είναι η σημαντικότερη αίσθηση για τον προσδιορισμό/αναγνώριση χωρικών οροσήμων (landmarks), ωστόσο, η ακοή, η αφή και η όσφρηση παίζουν ενεργό ρόλο σ' αυτήν τη διαδικασία. Επιπλέον πληροφορίες, οι οποίες αποκτώνται απ' όλες τις αισθήσεις, μπορούν να προστεθούν στα χωρικά ορόσημα για να παράγουν την αίσθηση της σειράς. Με την τάξη έρχεται η αίσθηση της ασφάλειας και η ικανότητα της αναγνώρισης και της χρήσης ενός περιβάλλοντος (Gardiner & Perkins, 2005).

Τα άτομα με οπτική εξασθένιση χρησιμοποιούν τις αισθήσεις τους για την εκμάθηση των περικύμων τους και στη συνέχεια χρησιμοποιούν τις γνωστικές τους ικανότητες για να καθορίσουν τι «σημαίνουν» αυτές οι αισθητήριες πληροφορίες για το χωρικό τους προσανατολισμό. Εν ολίγοις, ακούνε, αγγίζουν, μυρίζουν και αισθάνονται καθώς κινούνται, συνδέοντας αυτές τις αισθητήριες και αντιληπτικές εμπειρίες με τις θέσεις κατά μήκος μιας διαδρομής (Rosenbluth, 2000).

Η εργασία αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα στοιχεία της σύγχρονης κοινωνίας καθώς οι διαστάσεις της είναι πολλές και πολύπλευρες. Τα όρια της δεν σταματούν στο οικονομικό κέρδος, αλλά εμπεριέχουν την ικανοποίηση της ανθρώπινης ανάγκης για αυτοπραγμάτωση, την κοινωνική ένταξη, την ανεξαρτησία, την αίσθηση του ανήκειν αλλά και μία μεγάλη πλειάδα άλλων τόσων διαφορετικών στοιχείων (Creek, 1990; Trombly, 1995).

Η εργοθεραπεία ως ένας τρόπος εξατομικευμένης παρέμβασης, αν και μπορεί να προσφέρει πολλά, δεν πρέπει να ξεχνιέται ότι ανήκει σε ένα ευρύτερο φάσμα θεραπευτικών προσεγγίσεων με τις οποίες μάλιστα εδραιώνεται και η έννοια της διεπιστημονικής ομάδας. Όσον αφορά στον εργοθεραπευτή που ασχολείται με την επαγγελματική ένταξη και επανένταξη σε τυφλά ή μερικώς βλέποντα άτομα, η συμβολή του έχει να κάνει με (Johnson, 1993):

Δεξιότητες

Ο εργοθεραπευτής πρέπει να γνωρίζει τις δεξιότητες που μειονεκτούν στα άτομα με προβλήματα όρασης, αλλά και να αξιολογεί κατάλληλα το εκάστοτε περιστατικό, καθώς ο κάθε άνθρωπος είναι διαφορετικός. Συγκεκριμένα:

● Αντιληπτικές και Αισθητηριακές δεξιότητες

Γνωρίζοντας ότι η όραση αποτελεί μία από τις πέντε αισθήσεις του ανθρώπου και ότι τα τυφλά άτομα δεν έχουν βιώσει την εμπειρία της συγκεκριμένης αίσθησης, γίνεται κατανοητό πως δεξιότητες όπως η απτική διάκριση, η οπτική αντιληπτικότητα, η κιναισθησία, η σωματογνωσία αλλά και ο προσανατολισμός στο χώρο μπορεί να είναι ελλειπείς έως και ανύπαρκτες (Ross, 2007).

● Κινητικές Δεξιότητες

Τα άτομα με μειωμένη όραση ή τύφλωση, τις περισσότερες φορές, αντιμετωπίζουν αρκετά προβλήματα με τη θέση και τη στάση του σώματος στο χώρο. Δεξιότητες όπως η ισορροπία, ο συντονισμός, η μυϊκή δύναμη και αντοχή αλλά και η πλευρίωση μπορεί να μειονεκτούν (Lewis, 1995).

● Γνωστικές Δεξιότητες

Στο συγκεκριμένο πεδίο δεξιοτήτων τα άτομα αυτά παρουσιάζουν ελλείψεις σε δεξιότητες όπως οι έννοιες μεγεθών-χώρου-χρόνου (Snow, 1986).

● Ψυχοκοινωνικές Δεξιότητες

Ξεκινώντας από την ικανότητα προσαρμογής, τα άτομα με τύφλωση μπορεί να μην έχουν μεγάλη αντοχή στη ματαιώση, να μην έχουν κίνητρα για δραστηριοποίηση αλλά και να μην εκφράζουν συναισθήματα και σκέψεις (Κανταρτζή, 2003).

● Διαπροσωπικές Δεξιότητες

Η έλλειψη όρασης μπορεί να προκαλέσει ελλείψεις στις διαπροσωπικές σχέσεις λόγω χαμηλής αυτοεκτίμησης. Επίσης, αυτό μπορεί να οδηγήσει με τη σειρά του σε μη ανάληψη λειτουργικών ρόλων ζωής (Lewis, 1995; Ross, 2007).



Τομείς Εκτέλεσης

Βάσει των δεξιοτήτων του κάθε ατόμου, ορίζονται και οι ικανότητες του στους διάφορους τομείς εκτέλεσης που μπορεί να επηρεάζουν άμεσα και την ικανότητα του για να εργαστεί (ΑΟΤΑ, 2008). Ο εργοθεραπευτής θα πρέπει να γνωρίζει τα κυριότερα προβλήματα που αντιμετωπίζει η συγκεκριμένη διαγνωστική ομάδα, όπως οι δυσκολίες κατά τις μεταφορές και τις κινήσεις στο χώρο, το επίπεδο ανεξαρτησίας κατά τις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής αλλά και την ικανότητα για τήρηση κοινωνικά αποδεκτών κανόνων και ρόλων (για παράδειγμα προσωπική υγιεινή, κατάλληλο ντύσιμο και τήρηση ωραρίου) (Trombly, 1995).

Προσωπικότητα και Ατομικά Χαρακτηριστικά

Ίσως ένα τα πιο βασικά στοιχεία που συντελούν στην προσπάθεια επαγγελματικής ένταξης είναι η προσωπικότητα του ατόμου. Ατομικά χαρακτηριστικά όπως η θέληση, η εργατικότητα, η ευγένεια αλλά και η γενικότερη εικόνα που παρουσιάζεται σε έναν εργοδότη, μπορεί να παίξει καθοριστικό ρόλο στη διαδικασία της πρόσληψης. Επίσης, στοιχεία όπως οι συνήθειες αλλά και οι προτιμήσεις δεν πρέπει να παραλείπονται (Johnson, 1993).

Εργασία

Ξεκινώντας από την κατάλληλη αξιολόγηση, εκπαίδευση και κατάρτιση ενός μέλλοντα εργαζομένου, οι εργασιακές συνθήκες και το είδος της εργασίας που θα επιλεγεί συνδέονται ριζικά με τη συμβολή του εργοθεραπευτή. Η επιλογή μίας εργασίας, για παράδειγμα, με περισσότερες απαιτήσεις από τις δεξιότητες και ικανότητες ενός ατόμου θα πρέπει να απορρίπτεται ή να προσαρμόζεται κατάλληλα, σύμφωνα με τα χαρακτηριστικά του εκάστοτε εργαζομένου (Giesen, & Cavenaugh, 2012).

Έχοντας, λοιπόν, στο νου όλα τα παραπάνω, κατανοητό γίνεται πως ο ρόλος ενός εργοθεραπευτή σε ένα πρόγραμμα εργασιακής αποκατάστασης είναι πολύπλευρος. Διατηρώντας πάντα τα χαρακτηριστικά του επιστημονικού του κλάδου, ο ίδιος θα πρέπει να λαμβάνει εκτός από το ρόλο του θεραπευτή και άλλους ρόλους όπως του συμβούλου ή του καθοδηγητή (Gilbert et al, 2003). Η εναλλαγή, βέβαια, των ρόλων αυτών δεν θα πρέπει να καταπατά τα επιστημονικά όρια άλλων επαγγελμάτων, αλλά θα πρέπει να είναι τόσο καλά επιλεγμένη, έτσι ώστε να μην χάνεται ο αρχικός στόχος.

Το πρώτο στάδιο μίας εργοθεραπευτικής διαδικασίας αναφέρεται ως αξιολόγηση. Σε ένα ευρύ πλαίσιο, αξιολόγηση ονομάζονται οι διαδικασίες εκείνες που ακολουθούνται για την πληρέστερη και πιο αναλυτική συλλογή αντικειμενικών πληροφοριών για το άτομο (Ross, 2007). Το αμέσως επόμενο βήμα έγκειται στη θέσπιση στόχων, τόσο βραχυπρόθεσμων όσο και μακροπρόθεσμων (Gilbert et al, 2003). Στην περίπτωση όπου ο μακροπρόθεσμος στόχος του εργοθεραπευτικού προγράμματος είναι η ίδια η επαγγελματική αποκατάσταση, ο εργοθεραπευτής θα πρέπει να στοχεύσει στην όσο το δυνατόν μεγαλύτερη συμβολή του στα παρακάτω:

- Μέγιστη Χρήση Υπάρχουσας Όρασης (WHO, 2002)
- Επιλογή Επαγγέλματος (Κανταρτζή, 2003)
- Ανάλυση Δραστηριότητας (National Executive Committee of the College of Occupational Therapists Specialist Section – Work, 2009)
- Βελτίωση Δεξιοτήτων ή Διατήρηση ήδη Υπαρχόντων (Snow, 1986)
- Εκπαίδευση του Ατόμου – Κατάρτιση (Snow, 1986; Ross, 2007)
- Εύρεση Θέσης Εργασίας (Δελλασούδας, 2004)
- Προσέγγιση Εργοδότη και Συναδέρφων (Gilbert et al, 2003)
- Συμβολή στην Εύρεση Εργασιακών Κινδύνων (National Executive Committee of the College of Occupational Therapists •Specialist Section – Work, 2009)
- Προσβασιμότητα (Ross, 2007)
- Εργονομία (Johnson, 1993)
- Συνεχής Παρακολούθηση (Μαδιανός, 1994)
- Δικαιώματα Εργαζομένου (Κάντας και Χαντζή, 1991)
- Χρήση Εργασίας ως Μέσο Βελτίωσης/Ανάπτυξης Δεξιοτήτων (Gilbert et al, 2003)



Σε ένα γενικότερο πλαίσιο ο εργοθεραπευτής έχει να αντιμετωπίσει δυσκολίες που αναδύονται από τη δυσπιστία της κοινότητας προς τον πάσχοντα, την αναποτελεσματικότητα των προγραμμάτων επαγγελματικής αποκατάστασης, αλλά και από την έλλειψη θεωρίας και εμπειρικής έρευνας σχετικά με την καταλληλότερη μέθοδο που πρέπει να ακολουθηθεί (Κανταρτζή, 2003). Ο εργοθεραπευτής επομένως οφείλει να αυτοσχεδιάσει, να ενημερωθεί για τις ανάγκες της αγοράς, τις στάσεις των εργοδοτών, των εργαζομένων και της κοινότητας, να γνωρίσει τις ιδιαιτερότητες του κάθε ατόμου, να μελετήσει την προσωπικότητα του πάσχοντος και να κινητοποιήσει όλα τα διαθέσιμα υποστηρικτικά δίκτυα (Παπαϊωάννου, 1990).

Ο επαγγελματικός προσανατολισμός των ατόμων με προβλήματα όρασης δε, πρέπει να αρχίζει από πολύ μικρή ηλικία ώστε στην ενηλικίωση να έχουν αρθεί οι περιορισμοί που επιβάλλει η αναπηρία, και να ανοίξει ο δρόμος για νέες και πιο δημιουργικές επαγγελματικές επιλογές (Δελλασούδας, 2004). Η επισκόπηση των επαγγελμάτων, στα οποία μέχρι σήμερα εκπαιδεύονται τα άτομα με προβλήματα όρασης, αποδεικνύει την έλλειψη στόχων του επαγγελματικού προσανατολισμού και τη στενή σύνδεσή του με τα νομιζόμενα όρια της αναπηρίας, που ουσιαστικά αντανακλούν τα κοινωνικά στερεότυπα. Λαχειοπώλες, τηλεφωνητές, καθηγητές, ψάλτες και σπανιότερα φυσιοθεραπευτές και δικηγόροι είναι τα συνθετέτερα επαγγέλματα των τυφλών, παρά το γεγονός ότι αρκετοί εγγράφονται και ολοκληρώνουν με επιτυχία πανεπιστημιακά τμήματα (Κοινοτική Πρωτοβουλία Horizon, 1994).

Η ατομία του συμβουλευτικού συστήματος επιδεινώνει το άγχος και τη χαμηλή αυτοεκτίμησή, ενώ η έλλειψη ενημέρωσης σχετικά με τις δυνατότητες συμπληρώνει το απαισιόδοξο σκηνικό. Μεγάλο πρόβλημα για την κατάρτιση των τυφλών και την επαγγελματική τους αποκατάσταση αποτελούν τα προβλήματα στη μη λεκτική επικοινωνία και στην εν γένει εμφάνιση, καθώς και στην ανεπάρκεια κοινωνικών δεξιοτήτων, που εκπορεύονται από ακριβή αυτοαντίληψη και ολοκληρωμένη εικόνα του εαυτού (Gilbert et al, 2003).

Ο σωστός επαγγελματικός προσανατολισμός ταυτίζεται με την εξάλειψη της ιδιαιτερότητας, που συνεπάγεται η αναπηρία. Ο τυφλός εκπαιδεύεται στη διεκδικητικότητα, εμπεδώνει το συναίσθημα της αυτοπεποίθησης και μαθαίνει να απαιτεί από την αγορά το μερίδιο που του αξίζει, χωρίς να καπηλεύεται τη λύση (Παπαϊωάννου, 1990).

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική Βιβλιογραφία

- Δελλασούδης, Λ. Γ. (2004). Εισαγωγή στην Ειδική Παιδαγωγική – Τόμος Γ – Σχολικός και Επαγγελματικός Προσανατολισμός Ατόμων με Αναπηρία. Από τη Θεωρία στην Πράξη. Αθήνα: Ατραπός.
- Κανταρτζή, Σ. (2003). Εργοθεραπεία σε Παιδιά και Εφήβους ΙΙ [Διδακτικές Σημειώσεις]. Αθήνα, Τμήμα Εργοθεραπείας, Τ.Ε.Ι. Αθηνών.
- Κάντας, Α., Χαντζή, Α. (1991). Θεωρία Επαγγελματικής Ανάπτυξης. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Κοινοτική πρωτοβουλία HORIZON. (1994). Αυτόνομη διαβίωση τυφλών. Μελέτες και έρευνες για την ίδρυση υπηρεσίας Επαγγελματικού Προσανατολισμού και Αποκατάστασης για άτομα με προβλήματα όρασης. Αθήνα: εκδ. ιδίου.
- Κρουσταλάκης, Γ. (2005). Παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες. Αθήνα: Ψυχοπαιδαγωγική Παρέμβαση.
- Μαδιανός, Μ. (1994). Η Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Παπαδόπουλος, Κ. (2005). Τύφλωση και Ανάγνωση. Αθήνα: Ζήτη.
- Παπαϊωάννου, Σ. .Μ. (1990). Εκπαιδευτική Εκπαίδευση και Προσανατολισμός. Αναφορά σε • Άτομα με Ειδικές Ανάγκες. Αθήνα: Γρηγόρης.
- Περί αντικαταστάσεως των άρθρων 1, 2 και 5 του Ν. 1904/1951 "περί προστασίας και αποκαταστάσεως των τυφλών.-". (1979, 23 Αυγούστου). Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, 1 (191), 900-901.
- Χατζηχαράλαμπος, Ε. (2000). Ψυχοκοινωνικά προβλήματα μερικώς βλεπόντων και τυφλών ατόμων – Διαστάσεις αποκατάστασης και κοινωνικής ένταξης. Αθήνα: εκδ. ιδίας.

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

- American Occupational Therapy Association. (2008). Occupational therapy practice framework: Domain and Process (2nd edition). American Journal of Occupational Therapy, 62, 625-683.
- Creek, J. (1990). Occupational Therapy and Mental Health. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Gardiner, A. & Perkins, C. (2005). 'It's a sort of echo. . .': Sensory perception of the environment as an aid to tactile map design. The British Journal of Visual Impairment, 23(2), pp. 84-91.
- Giesen, J. M. & Cavanaugh, B. S. (2012). Transition-Age Youths with Visual Impairments in Vocational Rehabilitation: A New Look at Competitive Outcomes and Services. Journal of Visual Impairment & Blindness, 106(8), pp. 402-411.
- Gilbert, C. & Foster, A. & Negrel, A.D. et al. (1993). Childhood blindness: a new form of recording causes of vision loss in children. Bull World Health Org, 71, pp. 485-489.
- Gilbert, C. & Rahi, J. & Quinn, G. (2003). Visual impairment and blindness in children. In G. J. Johnson et al (Eds.), Epidemiology of Eye Disease (2nd edition). London: Arnold Publishers.
- Johnson A. J. (1993). Sensory Loss: Deafness and Blindness. In H. Hopkins & H. Smith (Eds.), Willard and Spackmans Occupational Therapy (8th edition). Philadelphia: Lippincott.
- Lewis, V. (1995). Development and Handicap. Oxford: Blackwell Publishers.
- National Executive Committee of the College of Occupational Therapists Specialist Section – Work (2009). Occupational Therapy in Vocational Rehabilitation. A Brief Guide to Current Practice in the UK (2nd edition). London: College of Occupational Therapists.
- Rosenbluth, R. & Grossman, E.S. & Kaitz, M. (2000). Performance of early-blind and sighted children on olfactory tasks. Perception, 29(1), pp. 101-110.
- Ross, J. (2007). Occupational therapy and vocational rehabilitation. Chichester: Wiley & Sons Ltd.
- Snow, E. S. (1986). Children with Visual or Hearing Impairment. In P. N. Clark, & S. D. Allen (Eds.), Occupational Therapy for Children. St. Louis: Mosby.
- Trombly, C. (1995). Occupational Therapy for Physical Dysfunction (4th edition). Baltimore: Williams & Wikins.
- World Health Organization, (2002). Causes of Blindness and Visual Impairments. Available