

**ΕΡΕΥΝΑ: ΟΙ ΣΤΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΩΝ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΗΝ
ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ. ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ
ΕΡΕΥΝΑ**

**Ευστράτιος Παπάνης, Επίκουρος Καθηγητής Κοινωνιολογίας
Πανεπιστημίου Αιγαίου**

Αγνή Βίκη, Δρ. Γενικής-Πειραματικής Ψυχολογίας, Παιδαγωγικό Ινστιτούτο

Συμμετείχαν οι φοιτήτριες Κοινωνιολογίας του Πανεπιστημίου Αιγαίου
**Σοφία Ζεμπιλιάδου, Παρασκευή Καλαϊτζίδου, Ελπίδα Γιαννακού,
Βλαδίμηρος Ιασονίδης, Φλώρα Τσαπάλα και Κατερίνα Μπαλάσα**

Ταυτότητα Έρευνας: Ερωτηματολόγια σε 500 επιχειρηματίες από όλη την
Ελλάδα σχετικά με τις αντιλήψεις τους για τα άτομα με αναπηρίες. Στο πρώτο
κομμάτι της έρευνας υπήρχαν ερωτήσεις σχετικά με τις γνώσεις τους για τα
άτομα αυτά και στο δεύτερο σχετικά με τα συναισθήματά τους και τη διάθεσή
τους να προσλάβουν ανάπηρα άτομα στις επιχειρήσεις τους. Χρονική
διάρκεια έρευνας: 2007-2008

Δείγμα:

Φύλο	
Φύλο Επιχειρηματία	Ποσοστό
Άρρεν	44,8
Θήλυ	55,2
Σύνολο	100,0

Είδος επιχείρησης	
	Ποσοστό
Ανώνυμη εταιρία	16,3
Ατομική	66,3

	επιχείρηση Ομόρρυθμη εταιρία	8,1
	Εταιρία περιορισμένης ευθύνης	2,3
	Σύνολο	93,0
Χωρίς απάντηση		7,0
Σύνολο		100,0

Πόσοι υπάλληλοι απασχολούνται στην επιχείρησή σας

	Ποσοστό
0-1	14,5
Από 1 έως 10	61,6
Παραπάνω από 10	16,3
Σύνολο	92,4
Χωρίς απάντηση	7,6
Σύνολο	100,0

Οικογενειακή κατάσταση

Οικογενειακή Κατάσταση Επιχειρηματιών	Ποσοστό
Αραβωνιασμένος	5,2
Έγγαμος	55,2
Άγαμος	29,1
Διαζευγμένος	5,2
Σε χηρεία	1,7
Σε συμβίωση	3,5
Σύνολο	100,0

Μορφωτικό επίπεδο Επιχειρηματιών δείγματος

		Ποσοστό
	Δημοτικό	1,2
	Γυμνάσιο	5,2
	Λύκειο	32,0
	Ανώτερη σχολή	26,4
	Ανώτατη σχολή	22,4
	Ιδιωτική σχολή	7,6
	Άλλο	4,7
	Σύνολο	99,4
Χωρίς Απάντηση		,6
Σύνολο		100,0

Σύγχρονες τάσεις και προοπτικές στην εργασιακή αποκατάσταση των αναπήρων. Η συμβολή των νέων τεχνολογιών στην κοινωνική και επαγγελματική ένταξη

1. Θεωρητική Επισκόπηση

Πολλές προκαταλήψεις, που συνδέονται με την εργασιακή αποκατάσταση των αναπήρων, αποτελούν απόηχο μιας πεπαλαιωμένης αντίληψης ότι το σωματικό σθένος καθορίζει την παραγωγική αποτελεσματικότητα και ότι η εργασία επιτελείται σε συγκεκριμένους χώρους (εργοστάσια, γραφεία, επιχειρήσεις κ.λπ.). Η αλήθεια είναι ότι το βιομηχανικό μοντέλο παραγωγής μετέλλαξε κατά τον 20^ο αιώνα τη φύση της εργασίας και οδήγησε στην τυποποίηση ή αυτοματοποίηση των διαδικασιών. Η μετέπειτα επανάσταση της πληροφορίας, αλλά και οι παγκοσμιοποιημένες ανταγωνιστικές συνθήκες επέβαλαν έναν ακόμη πιο ευέλικτο τρόπο αντίληψης της απασχόλησης. Στα προηγμένα κράτη ο χώρος και ο χρόνος της εργασίας χάνουν τη σπουδαιότητά τους, η εκπαίδευση και κατάρτιση ακολουθεί ή προπαρασκευάζει παρόμοιες ατραπούς και η αξιολόγηση της επιτυχίας δεν προσμετράται αποκλειστικά βάσει των παραγόμενων αγαθών ή υπηρεσιών, αλλά κυρίως μέσω της καινοτομικής έρευνας και της γνώσης.

Όσο η κοινωνία απαλλάσσεται από τις αγκυλώσεις του παρελθόντος κι όσο οι ανάγκες επιβάλλουν νέες διαδικασίες και πρακτικές, τόσο οι προοπτικές για τα άτομα με αναπηρία γίνονται ευνοϊκότερες, καθώς τα αποδεσμεύουν από τους βιολογικούς περιορισμούς, που τα κρατούσαν σε συνθήκες κοινωνικοπολιτισμικής αποστέρησης καθηλωμένα στο σπίτι ή σε κάποιο προνοιακό ίδρυμα. Οι νέες τεχνολογίες εξαλείφουν σχεδόν όλα τα «φυσικά εμπόδια», δημιουργώντας μια εικονική πραγματικότητα για τα

άτομα με αναπηρία, με τη βοήθεια της οποίας μπορούν να απασχοληθούν όντας κύριοι του περιβάλλοντος εργασίας, αναδεικνύοντας την προσωπικότητά τους και καθορίζοντας το βαθμό αυτονομίας τους. Πολυμεσικά περιβάλλοντα, πολυαισθητηριακές παρουσιάσεις, τηλε-πωλήσεις και ηλεκτρονικές επιχειρήσεις, ηλεκτρονικό ταχυδρομείο και ομάδες συζήτησης, ηλεκτρονικά κοινωνικά δίκτυα, τραπεζικές συναλλαγές και κρατήσεις εισιτηρίων μέσω Η/Υ ή SMS, συνθέτουν ένα σκηνικό, που κονιορτοποιεί οποιαδήποτε εναντίωση στο δικαίωμα των αναπήρων για εργασία. Η αποκαθήλωση, επομένως, των παραδοσιακών αντιλήψεων, αφενός αφήνει εντελώς μετέωρους τους ενδοιασμούς των μη αναπήρων ατόμων, αφετέρου δε στερεί οποιαδήποτε δικαιολογία από όσους θεωρούν ότι μόνο το Κράτος, μέσω της επιδοματικής πολιτικής, είναι υπεύθυνο για την ποιότητα της ζωής των αναπήρων. Οι νέες τεχνολογίες, αφού εξανέμισαν το άλλοθι της φυσικής μειονεξίας, έθεσαν εν αμφιβόλω τη μέχρι τώρα έννοια της προσβασιμότητας και της εργασιακής αποκατάστασης των αναπήρων και προσδιόρισαν τους σκοπούς και τα μέσα της επαγγελματικής συμβουλευτικής. Σήμερα είναι ευθύνη της οικογένειας, του σχολείου, της τοπικής αυτοδιοίκησης, των συμβούλων επαγγελματικού προσανατολισμού, αλλά και του ίδιου του ατόμου με αναπηρία, να διασφαλίσουν τούτο, ότι η εκπαίδευση στα σύγχρονα τεχνολογικά επιτεύγματα θα ξεκινήσει νωρίς.

Οι επαφές με μη ανάπηρα άτομα και με ανθρώπους που βιώνουν όμοιες καταστάσεις μπορεί να λάβουν πλανητικές διαστάσεις μέσω του διαδικτύου, ιστοσελίδες με ενημερωτικό υλικό και βήμα προς βήμα καθοδήγηση κατασκευάζονται και εμπλουτίζονται διαρκώς, η επικοινωνία απαλλάσσεται από τα στεγανά της εγγύτητας, τα ηλεκτρονικά βιβλία μετατρέπονται σε ήχο και εικόνα, ψυχολογικές υπηρεσίες μπορούν να παρασχεθούν από απόσταση και η εκπαίδευση, εκτός από τον δια βίου χαρακτήρα της, οργανώνεται πλέον ηλεκτρονικά. Δεν είναι μακρινή η εποχή, που το σπίτι θα μετατραπεί πάλι σε παραγωγική μονάδα και τα άτομα με αναπηρία θα μπορούν ακόμα και μέσα από αυτό να ξεδιπλώσουν τα ταλέντα, τις ιδιαίτερες κλίσεις και δεξιότητές τους.

Πολλοί θεωρούν ότι η μερική απασχόληση, η επαγγελματική κινητικότητα και οι αλλαγές εργασιακού αντικειμένου, η έλλειψη μονιμότητας, η αυτοαπασχόληση ήταν χαρακτηριστικά, που απεικόνιζαν τις ιδιοτυπίες των αναπήρων και τη μειονεκτική τους θέση στο απαιτητικό εργασιακό γίγνεσθαι. Σήμερα, όμως, οι επιχειρήσεις προβαίνουν σε ριζική αναδιάρθρωση των δομών τους, επανασχεδιάζουν τα οργανωτικά τους σχήματα, αλλάζουν τακτικές στη διαχείριση του κινδύνου, στρέφονται προς την ολική ποιότητα και η απόλυτη εξειδίκευση είναι ισοδύναμη με ανεργία και η έλλειψη ευκαμψίας με περιθωριοποίηση. Όσα κάποτε εκλαμβάνονταν ως χαρακτηριστικά της απασχόλησης των αναπήρων, τώρα μετατρέπονται σε status quo για την πλειονότητα των εργαζομένων. Οι πολίτες είναι συνυπεύθυνοι με το κράτος για την υγειονομική περίθαλψη, την ασφαλιστική προοπτική, το είδος εκπαίδευσης και κατάρτισης, που θα λάβουν. Όσο πιο απαιτητικές γίνονται οι εργασιακές συνθήκες για όλους, τόσο περισσότερο προσομοιάζουν με τα εργασιακά βιώματα των αναπήρων.

Η διαπίστωση αυτή αναδεικνύει τις καταστάσεις που ήταν υποχρεωμένα να υπερκεράσουν τα ανάπηρα άτομα, αλλά συνάμα τους δίνει την ευκαιρία να αποδείξουν στην κοινωνία τον καταλυτικό τους ρόλο, την αυτονομία τους και να ανταγωνιστούν με ευμενέστερους και οικείους όρους στην εργασιακή κοινότητα. Η παροχή υπηρεσιών

διαδίδεται ολοένα και περισσότερο και δεν είναι λίγοι οι ανάπηροι που επιμελούνται κείμενα, μοντάρουν ταινίες, συνθέτουν μουσική και διεκπεραιώνουν εργασίες, χωρίς μόνιμη σχέση με την επιχείρηση και με το ρυθμό, που οι ίδιοι επιλέγουν. Η εργασία δε συνδέεται αναγκαστικά με την προσωπικότητα και τα ατομικά χαρακτηριστικά, αλλά γίνεται πιο αφηρημένη και αξιολογείται με κριτήριο την ποιότητά της. Παράλληλα, ο κατακερματισμός της παραγωγής σε αυτόνομες και διακριτές διαδοχικές φάσεις, η ευελιξία των όρων της και η γεωγραφική και διοικητική αποκέντρωση, βοηθούν τα άτομα με αναπηρία, τόσο στη χωρική, όσο και στη λειτουργική και κοινωνική τους ένταξη.

Η επαγγελματική συμβουλευτική και η εργασιακή αποκατάσταση δεν εξαρτώνται από την αποασυλοποίηση, αλλά από τη δημιουργία καινοτόμων πλαισίων δεύτερης ευκαιρίας για τους αναπήρους, με κύριο στόχο την παροχή επιλογών για αυτονομία και αξιοπρέπεια.

Ο επαγγελματικός προσανατολισμός έχει ως βασικό σκοπό τη σύνδεση της εκπαίδευσης με την αγορά εργασίας. Ιδιαίτερα σήμερα αυτό αποτελεί κοινωνική επιταγή, αφού η αγορά στα πλαίσια της ενοποιημένης Ευρώπης είναι πολύ πιο ανταγωνιστική και παγκοσμιοποιημένη.

Τα παραπάνω αφορούν σε μεγαλύτερο βαθμό άτομα με αναπηρία, που μέσω της εργασίας διασφαλίζουν αυξημένη αυτοεκτίμηση, ευτυχία και ικανοποίηση, επιτυγχάνουν ομαλή κοινωνική προσαρμογή και κάνουν θετικότερες τις στάσεις της κοινότητας. Επιπλέον, η οικονομική αυτοτέλεια αποσυνδέει το άτομο από την οικογένεια και τους προσφέρει μισθό, με τον οποίο μπορούν να απολαύσουν αγαθά και υπηρεσίες. Η ποιότητα ζωής βελτιώνεται και η οικογένεια απαλλάσσεται από σύνδρομα μειονεξίας.

Οι ίδιοι οι ανάπηροι θεωρούν ότι η εργασία παρέχει ευκαιρίες προσωπικής ανάπτυξης, συνεπάγεται συναισθηματική ευχαρίστηση και αυξάνει το αίσθημα ασφάλειας (Harding & Phillips 1986. Σιδηροπούλου – Δημακάκου, 1995).

Αντιθέτως, όσα ανάπηρα άτομα δεν εργάζονται παραμένοντας στο σπίτι ή σε προνοιακό ίδρυμα, βρίσκονται σε δυσμενέστερη κοινωνική θέση, καθώς δέχονται αρνητικές κρίσεις από το κοινωνικό περιβάλλον και είναι απόλυτα εξαρτημένα από επιδόματα, φορείς ή τον οίκτο των συνανθρώπων τους.

Η Ειδική Επαγγελματική Κατάρτιση, με κατάλληλα προσαρμοσμένες μεθόδους και προγράμματα, μέσα σε ειδικούς χώρους, επιδιώκει να προετοιμάσει τα άτομα με αναπηρία για έναν κόσμο που δεν είναι φτιαγμένος γι' αυτά.

Τα οικονομικώς αναπτυγμένα κράτη δίνουν ιδιαίτερη βαρύτητα στη σωστή επαγγελματική προετοιμασία των ΑμεΑ. Οι εναλλακτικές μορφές για την επαγγελματική εκπαίδευσή τους είναι:

- *Η εργασία μέσα στο σχολείο.* Αναφέρεται στη δημιουργία μέσα στο σχολικό περιβάλλον δομών, που προσεγγίζουν την πραγματικότητα ενός εργασιακού χώρου, αλλά κατάλληλα προσαρμοσμένων στις ιδιαίτερες εκπαιδευτικές ανάγκες των ΑμεΑ (Δημητρόπουλος, 1995).

- *Παραλλαγή του παραπάνω συστήματος αποτελεί η προσομοίωση της εργασίας στο σχολείο.* Σύμφωνα με το μοντέλο αυτό τροποποιείται το περιεχόμενο ή η ακολουθία των επί μέρους επαγγελματικών έργων, που απαρτίζουν ένα εργασιακό αντικείμενο, για να γίνει πιο προσιτό στις εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών.

• Το σύστημα «Μερική φοίτηση - Μερική εργασία». Οι εκπαιδευόμενοι παρακολουθούν ένα μέρος του προγράμματος σε κατάλληλη σχολή ή εργαστήριο και ένα άλλο μέρος σε εργασιακό χώρο (Παρασκευόπουλος, 1982).

• Η εκπαίδευση μέσα στον εργασιακό χώρο. Στο σύστημα αυτό παρέχεται εκπαίδευση σε μικρή ομάδα, η οποία δραστηριοποιείται μέσα στον εργασιακό χώρο. Η επίβλεψη της ομάδας μπορεί να γίνεται είτε από στέλεχος της επιχείρησης, είτε από λειτουργό της ειδικής αγωγής.

• Η μαθητεία. Το ανάπηρο άτομο εκπαιδεύεται κοντά σε έναν επαγγελματία μέσα σε πραγματικές συνθήκες εργασίας. Η δραστηριότητα αυτή καλύπτεται από σχετικό συμβόλαιο και πρόκειται, συνήθως, για ατομική συνεργασία μεταξύ ενός επαγγελματία και ενός μαθητευόμενου.

Οι παράγοντες που θα επηρεάσουν την επιλογή κάποιας από αυτές τις μορφές επαγγελματικής εκπαίδευσης είναι:

- Το δυναμικό των μαθητών με αναπηρία και η κινητοποίησή τους.
- Οι προηγούμενες εκπαιδευτικές εμπειρίες τους.
- Οι δυνατότητες των υπεύθυνων του προγράμματος (σε έμφυχο και άψυχο δυναμικό) να στηρίζουν μια εναλλακτική μορφή εκπαίδευσης.
- Το νομικό πλαίσιο, το οποίο δεν είναι πάντα σε θέση να καλύψει τέτοιες μορφές εκπαίδευσης.
- Ο βαθμός προετοιμασίας και ωριμότητας των φορέων, ώστε να δεχτούν τέτοιες καινοτομίες (Δημητρόπουλος, 1995).

Αξιολογώντας τους παράγοντες αυτούς μπορεί να επιλεγεί η πιο κατάλληλη μέθοδος παροχής επαγγελματικής εκπαίδευσης.

Στις Η.Π.Α. και στον Καναδά, αλλά και σε άλλες χώρες, κατά τα τελευταία χρόνια εφαρμόζεται η υποστηρικτική απασχόληση, η οποία έχει τρεις φάσεις: (Walsh, 1991):

• *Τοποθέτηση*: Το ΑμεΑ τοποθετείται στην προσήκουσα απασχόληση με την υποστήριξη ενός εκπαιδευτή ή ομάδας ειδικών. Προηγούμενες εμπειρίες εκπαίδευσης ή εργασίας δε θεωρούνται απαραίτητες.

• *Εκπαίδευση*: Το άτομο εκπαιδεύεται μέσα στον εργασιακό χώρο για συγκεκριμένο εργασιακό αντικείμενο. Ο εκπαιδευτής συμμετέχει στο σχήμα αυτό για όσο χρόνο απαιτείται για την εκπαίδευση και την προσαρμογή του εργαζομένου στον εργασιακό χώρο.

• *Διατήρηση της εργασίας*: Ο εργαζόμενος υποστηρίζεται, ώστε να διατηρήσει την εργασία του.

Διάφοροι λόγοι κάνουν δύσκολη την εφαρμογή προγραμμάτων για την αντιμετώπιση των προβλημάτων της επαγγελματικής ένταξης των ΑμεΑ. Οι κυριότεροι από τους λόγους αυτούς είναι οι εξής (Δελλασσούδας, 1994):

- Το υψηλό κόστος των προγραμμάτων.
- Η έλλειψη ορατού οικονομικού οφέλους από τέτοιες επενδύσεις.
- Η αδυναμία των ΑμεΑ να υπερασπιστούν τα συμφέροντά τους και να διεκδικήσουν τα δικαιώματά τους, όπως γίνεται με άλλες κατηγορίες πολιτών.
- Τα γραφειοκρατικά προβλήματα.

- Η έλλειψη νομοθετικής ρύθμισης για τους όρους οργάνωσης και λειτουργίας των ιδρυμάτων Ειδικής Επαγγελματικής Κατάρτισης.
- Η ανεπαρκής πληροφόρηση.
- Η αρνητική στάση της εργοδοσίας απέναντι στα άτομα αυτά.
- Η έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού - συμβούλων σχολικού επαγγελματικού προσανατολισμού.
- Η ανεπαρκής ενημέρωση των εργοδοτών και η έλλειψη ουσιαστικών κινήτρων για την πρόσληψη ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.

Τα αποτελέσματα των μελετών σχετικά με την επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες συγκλίνουν στο ότι γενικά αυτή διαφέρει από εκείνη των ατόμων χωρίς δυσκολίες, από το ίδιο κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο. Τα άτομα αυτά είναι ιδιαίτερα ευπαθή με μικρή προοπτική για άμεση επαγγελματική αποκατάσταση. Έχει υποστηριχθεί ότι τα κίνητρα για επιτυχία των μαθητών αυτών είναι περιορισμένα, αλλά αυτό μπορεί να αποτελέσει θετικό έναυσμα, καθώς τα άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες επιλέγουν «ασφαλείς» και «εφικτούς» στόχους – επαγγέλματα, έτσι ώστε να διατηρήσουν το αυτοσυναισθημά τους σε αποδεκτά επίπεδα (Oka & Paris, 1987).

Πολλές φορές επιλέγουν ή αποκλείουν μερικά επαγγέλματα ανάλογα με τις δεξιότητες που προϋποθέτουν αυτά. Ο επαγγελματικός προσανατολισμός δε συμερίζεται την αντίληψη ότι υπάρχουν επαγγέλματα, τα οποία πρέπει να εξαιρεθούν. Πολλά άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες δεν έχουν αναδείξει τα δυνατά τους σημεία, ενώ εγκλωβίζονται έντονα στις αδυναμίες τους.

4.3. Κοινωνικός και εργασιακός αποκλεισμός των ατόμων με αναπηρία και υποστηρικτικές πολιτικές στην Ελλάδα και την Ευρώπη

Ο κοινωνικός αποκλεισμός είναι η συσσώρευση αθροιστικών διαδικασιών, που απομακρύνουν σταδιακά άτομα, ομάδες, κοινότητες και περιοχές οδηγώντας τα σε δυσμενή θέση σε σύγκριση με τα κέντρα εξουσίας, τους πόρους και τις επικρατούσες αξίες.

Το Παρατηρητήριο των Ευρωπαϊκών Επιτροπών για τις Εθνικές Πολιτικές συνδέει τον κοινωνικό αποκλεισμό με ένα βασικό βιοτικό επίπεδο και με τη συμμετοχή σε σημαντικές κοινωνικές και επαγγελματικές ευκαιρίες της κοινωνίας.

Το Κέντρο Ανάλυσης του Κοινωνικού Αποκλεισμού στη Μ. Βρετανία κάνει διαχωρισμό ανάμεσα στον εκούσιο και ακούσιο αποκλεισμό. Ο Le Grand θεωρεί ότι ένα άτομο είναι κοινωνικά αποκλεισμένο, εάν είναι κάτοικος μίας περιοχής, αλλά για λόγους που είναι πέρα από τον έλεγχό του δε μπορεί να συμμετέχει στις συνήθειες δραστηριότητες της συγκεκριμένης κοινωνίας, αν και θα ήθελε να συμμετέχει. Αναγνωρίζονται πέντε είδη δραστηριοτήτων, στις οποίες οφείλει να συμμετέχει κάθε άτομο: η κατανάλωση, η αποταμίευση, η παραγωγή, η πολιτική δραστηριοποίηση και η κοινωνική δράση.

Ο αποκλεισμός είναι έννοια αλληλεπιδραστική, ένα συνονθύλευμα παραγόντων και μια διαδικασία απόσπασης από την κοινωνική ιεραρχία

Υπάρχουν τρεις βασικές προσεγγίσεις του κοινωνικού αποκλεισμού:

α) η ολιστική προσέγγιση, σύμφωνα με την οποία η απασχόληση θεωρείται ως η βασική δύναμη ενσωμάτωσης μέσω του εισοδήματος, της αίσθησης ταυτότητας και αυταξίας που προσφέρει η εργασία και των δικτύων.

β) η προσέγγιση της φτώχειας, κατά την οποία τα αίτια του αποκλεισμού συσχετίζονται με χαμηλό εισόδημα και με την έλλειψη υλικών πόρων.

γ) η προσέγγιση των χαμηλών στρωμάτων, η οποία θεωρεί ότι οι αποκλεισμένοι παρεκκλίνουν από τις ηθικές και πολιτισμικές νόρμες της κοινωνίας, χαρακτηρίζονται από μία «κουλτούρα φτώχειας» ή «εξάρτησης» και ευθύνονται για την κατάσταση φτώχειας στην οποία βρίσκονται, καθώς και τη μετάδοσή της από γενιά σε γενιά.

Σύμφωνα με το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση (ΕΣΔΕΝ), τα άτομα με αναπηρία πληρούν όλα τα κριτήρια, ώστε να θεωρούνται κοινωνικά αποκλεισμένα, γεγονός για το οποίο προβλέπει ευεργετικές διατάξεις το ίδιο το Σύνταγμα:

«Τα άτομα με αναπηρίες έχουν δικαίωμα να απολαμβάνουν των μέτρων που εξασφαλίζουν την αυτονομία, την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή τους στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της χώρας» (Σύνταγμα, άρθρο 21, παρ. 6). Λαμβάνονται όλα τα αναγκαία μέτρα για την προστασία και διευκόλυνση των ΑμεΑ. Πρόσβαση στην Παιδεία – προσαρμοσμένη στις ατομικές εκπαιδευτικές ανάγκες, παροχή σε όσο το δυνατό λιγότερο περιοριστικό ή απομονωμένο περιβάλλον εκπαίδευσης (ΕΣΔΕΝ). Οι δράσεις και οι παρεμβάσεις για την ενίσχυση και την προστασία των ανθρώπων με αναπτυξιακές δυσκολίες εξειδικεύονται στους παρακάτω τομείς: Προκατάρτιση, Κατάρτιση, Υποστήριξη, Προώθηση της απασχόλησης.

Οι κύριοι τομείς δράσης για την υποστήριξη των ατόμων με αναπηρία είναι:

- Κοινωνική στήριξη στο άτομο, στην οικογένεια, αλλά και στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον.
- Φροντίδα σε κοινωνικό και παιδαγωγικό επίπεδο.
- Παροχή συμβουλευτικής για την κοινωνική ένταξη ή επανένταξη.
- Οικονομική στήριξη για τυχόν στεγαστικά προβλήματα της οικογένειας.
- Λειτουργία ξενώνων για τους ανθρώπους που αντιμετωπίζουν κινητικά και αισθητηριακά ή νοητικά προβλήματα.
- Βοήθεια στη μετακίνηση στους τόπους προκατάρτισης, κατάρτισης, πρακτικής άσκησης και απασχόλησης.
- Κατάλληλη εργονομική προσαρμογή των χώρων προκατάρτισης, κατάρτισης, άσκησης και απασχόλησης.
- Δημιουργία δικτύων αλληλοστήριξης και αλληλοβοήθειας - Λειτουργία «Κέντρων Ημέρας».
- Ενίσχυση της αποϊδρυματοποίησης των ατόμων που ανήκουν στην ομάδα στόχου.
- Ενίσχυση των ικανοτήτων των ατόμων αυτών στους τομείς της αυτόνομης διαβίωσης, της αυτοσυντήρησης και της τήρησης των κανόνων υγιεινής - Εκμάθηση των βασικών κανόνων κοινωνικής συμπεριφοράς.
- Ευαισθητοποίηση και σωστή ενημέρωση των αντιπροσωπευτικών εθελοντικών οργανώσεων για τα άτομα με αναπηρία.

- Ευαισθητοποίηση του κοινού και των εργοδοτών, καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού και στιγματισμού και άρση των προκαταλήψεων και των εμποδίων.

- Ευαισθητοποίηση των επιχειρήσεων ή των οργανισμών που προωθούν ευκαιρίες πρακτικής άσκησης για μόνιμη απασχόληση των ατόμων με αναπηρία που καταρτίζονται επαγγελματικά.

- Ίδρυση και λειτουργία τράπεζας πληροφοριών.

- Δημιουργία δικτύων ανταλλαγής πληροφοριών και εμπειριών σε εθνικό και διακρατικό επίπεδο.

- Σύσταση Μητρώου για τα άτομα με κινητικές δυσκολίες και αισθητηριακά προβλήματα.

Στην έκθεση της Eurostat (1995) γίνεται αναφορά στο μορφωτικό επίπεδο των ατόμων με αναπηρία στην Ελλάδα. Το 25.4% είναι αναλφάβητοι, το 59.9% είναι απόφοιτοι δημοτικού, το 5.7% είναι απόφοιτοι γυμνασίου, το 5.6% είναι απόφοιτοι λυκείου και το 3.4% είναι απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.

Το ποσοστό ανεργίας των ατόμων με αναπηρία είναι κατά πολύ υψηλότερο από το ποσοστό ανεργίας του υπόλοιπου πληθυσμού. Τα ιδιαίτερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία για να ενταχθούν στην αγορά εργασίας δε συνδέονται μόνο ή τόσο πολύ με την αναπηρία τους, αλλά σε μεγάλο βαθμό με τη διακριτική μεταχείριση την οποία υφίστανται από εργοδότες και εργαζομένους, η οποία συνιστά και βασικό παράγοντα αποκλεισμού τους. Όλα τα κράτη-μέλη της Ε.Ε. εφαρμόζουν μια σειρά μέτρων που στοχεύουν στην προώθηση της συμμετοχής των ατόμων με αναπηρία στην παραγωγική διαδικασία. Τα μέτρα αυτά περιλαμβάνουν νομοθεσία κατά των διακρίσεων, συστήματα ποσοστώσεων, προγράμματα αποκατάστασης και επαγγελματικής κατάρτισης, προώθηση εναλλακτικών μορφών απασχόλησης, κίνητρα για τη σύσταση κοινωνικών επιχειρήσεων, επιδοτήσεις μισθών, επιδοτήσεις για την απόκτηση τεχνικών βοηθημάτων και εργονομικής διεύθεσης του εργασιακού χώρου, προγράμματα ενημέρωσης των εργοδοτών και του κοινού, για να εξαλειφθούν οι προκαταλήψεις κ.λπ.

Ο ΟΑΕΔ για την απασχόληση ατόμων με αναπηρία υλοποιεί προγράμματα επιδότησης νέων θέσεων εργασίας και νέων ελευθέρων επαγγελματιών και έχει δημιουργήσει δομές παροχής συνοδευτικών υποστηρικτικών υπηρεσιών για την ολοκληρωμένη υποστήριξη των ατόμων αυτών.

Τα προγράμματα αυτά στοχεύουν στην αναστρεψιμότητα των προβλημάτων ένταξης στην αγορά εργασίας των ατόμων με αναπηρία και στην εξασφάλιση εργασίας προκειμένου να επιτευχθεί:

- η οικονομική αυτονομία του ατόμου,
- η ενδυνάμωση της αυτοεικόνας του και της αυτοεκτίμησής του,
- οι ίσες ευκαιρίες συμμετοχής, ανάλογα με το μορφωτικό επίπεδο, τις ικανότητες και τις δεξιότητες κάθε ατόμου,
- η ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής και αλληλεγγύης,
- η αξιοποίηση ολόκληρου του ανθρώπινου δυναμικού.

Τα προγράμματα υποστήριξης της απασχόλησης των ατόμων με αναπηρία

διαρθρώνονται ως εξής:

1. *Προγράμματα ΟΑΕΔ για τα άτομα με αναπηρία (Έτος 2000).*

α) Προγράμματα επιχορήγησης εργοδοτών για την απασχόληση ατόμων με αναπηρία, ηλικίας 18-65 ετών (νέες θέσεις εργασίας).

Σημαντικά μέτρα για την απασχόληση, πέρα από τα προγράμματα κατάρτισης, τοποθέτησης του Υπουργείου Εργασίας, είναι η αναγκαστική τοποθέτηση και η επιχορήγηση εργοδοτών για εργονομική διευθέτηση του χώρου εργασίας.

Ειδικά για τις τράπεζες, τους οργανισμούς κοινωνικής ωφέλειας και τους φορείς του δημοσίου τομέα προβλέπεται επιπλέον υποχρέωση πρόσληψης τυφλών τηλεφωνητών σε ποσοστό 80% και αναπήρων σε ποσοστό 20% σε ορισμένες άλλες ειδικότητες κλάδου υποχρεωτικής εκπαίδευσης.

Όσον αφορά στην πρόσληψη υπαλλήλων στο δημόσιο σύμφωνα με το άρθρο 3 Ν. 2839/2000: «Υπάλληλοι διορίζονται όσοι έχουν την υγεία που τους επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της αντίστοιχης θέσης. Η έλλειψη φυσικών σωματικών δεξιοτήτων δεν εμποδίζει την πρόσληψη, εφόσον ο υπάλληλος με την κατάλληλη και δικαιολογημένη τεχνική υποστήριξη μπορεί να ασκήσει τα καθήκοντα της αντίστοιχης θέσης. Ειδικές διατάξεις για το διορισμό ατόμων με αναπηρία δε τίγονται».

β) Προγράμματα επιχορήγησης νέων ελευθέρων επαγγελματιών για άτομα με αναπηρία, ηλικίας 18-58 ετών (τετραετούς διάρκειας).

γ) Προγράμματα επιχορήγησης εργοδοτών και νέων ελευθέρων επαγγελματιών για την εργονομική διευθέτηση του χώρου εργασίας των ατόμων με αναπηρία.

δ) Προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης ατόμων με αναπηρία.

Για τα άτομα που δε μπορούν να ενταχθούν στα προγράμματα γενικού πληθυσμού, λειτουργούν εξειδικευμένα Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΚΕΚ ΑΜΕΑ) με προγράμματα προσαρμοσμένα στις εξελίξεις και τις ανάγκες της αγοράς εργασίας, καθώς και στα ειδικά χαρακτηριστικά των καταρτιζομένων, τα οποία περιλαμβάνουν:

Κατάρτιση: απόκτηση επαγγελματικών προσόντων-δεξιοτήτων

Συνοδευτικές Υποστηρικτικές Υπηρεσίες: Ενημέρωση -παροχή συμβουλευτικής, ψυχολογικής υποστήριξης και επαγγελματικού προσανατολισμού, ενδυνάμωση και προσαρμογή των ατόμων στο εκπαιδευτικό περιβάλλον.

Προώθηση στην απασχόληση και προετοιμασία για την είσοδό τους στην αγορά εργασίας (ΕΚΕΠΙΣ).

ε) Τα προγράμματα οικονομικής ενίσχυσης αφορούν τις εξής βασικές κατηγορίες ΑμεΑ: τυφλούς, κωφούς, άτομα με κινητικά προβλήματα, πάσχοντες από συγγενή αιμολυτική αναιμία, κάθε άτομο με εγκεφαλική παράλυση μέχρι 18 ετών, βαριά νοητικά καθυστερημένα άτομα με δείκτη νοημοσύνης μέχρι και τριάντα, είτε είναι ανασφάλιστοι, είτε είναι ασφαλισμένοι, εφόσον δεν λαμβάνουν άλλη παροχή για την ίδια αιτία, ανασφάλιστους νεφροπαθείς (δικαιούχοι είναι ανασφάλιστοι νεφροπαθείς, που βρίσκονται στο τελευταίο στάδιο νεφρικής ανεπάρκειας) και ανάπηρα άτομα ανεξαρτήτως ηλικίας με αναπηρία άνω του 67% που δε μπορούν να εργαστούν, δε λαμβάνουν σύνταξη και δε νοσηλεύονται σε ίδρυμα και κ δε καλύπτονται από τα προγράμματα που προαναφέρθηκαν.

Παροχές από προνομακούς οργανισμούς σε είδος

Οι παροχές σε είδος περιλαμβάνουν νοσηλεία, ιδρυματική περίθαλψη, ειδική αγωγή, ειδική επαγγελματική εκπαίδευση, απασχόληση και ανοικτή προστασία των ατόμων με αναπηρία.

Συγκεκριμένα προβλέπεται:

- Παροχή δωρεάν νοσηλείας στους ανασφάλιστους τυφλούς, καθώς και στους ασφαλισμένους, των οποίων ο ασφαλιστικός φορέας δεν τους παρέχει νοσοκομειακή και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.
- Δωρεάν ιδρυματική προστασία ατόμων με χρόνιες παθήσεις.
- Ειδική αγωγή, ειδική επαγγελματική εκπαίδευση, απασχόληση και κοινωνική μέριμνα των αποκλινόντων από το φυσιολογικό ατόμων.
- Προστασία πολεμιστών, αναπήρων, θυμάτων πολέμου και μειονεκτούντων ατόμων.

Δημόσιες και ιδιωτικές υπηρεσίες

Παρακάτω θα αναφερθούν ενδεικτικά οι βασικοί φορείς παροχής υπηρεσιών οι οποίοι παρέχουν μια δέσμη υπηρεσιών.

Διεύθυνση ή τμήμα κοινωνικής πρόνοιας: είναι υπηρεσία που εδρεύει στις κατά τόπους νομαρχιακές αυτοδιοικήσεις. Παρεχόμενες υπηρεσίες είναι: α) η μηνιαία οικονομική ενίσχυση και β) η δωρεάν διακίνηση αναπήρων με τις αστικές συγκοινωνίες της μόνιμης κατοικίας τους και με κατά 50% μειωμένο εισιτήριο στα υπεραστικά λεωφορεία, στα μεταφορικά μέσα του Οργανισμού Σιδηροδρόμων Ελλάδος και της Ολυμπιακής Αεροπορίας. Ειδικά δελτία κυκλοφορίας παρέχονται από τις Διευθύνσεις ή τα Τμήματα κοινωνικής πρόνοιας.

Ειδικότερα στην Αττική λειτουργούν οι εξής υπηρεσίες:

Εταιρεία Προστασίας Σπαστικών: Προϋποθέσεις: Εκπαιδύσιμα αγόρια και κορίτσια με εγκεφαλική παράλυση-σπαστικότητα. Ηλικία 6 ετών και πάνω.

Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων (Ε.Ι.Α.Α.)-Κέντρο Εργασίας Αναπήρων Αθηνών: Προϋποθέσεις: Άνδρες και γυναίκες ηλικίας 15 ετών και άνω. Κινητική αναπηρία και ανάγκη επαγγελματικής αποκατάστασης.

Ένωση Κωφών της Ελλάδας: Προϋποθέσεις: Προσφέρονται υπηρεσίες αδιακρίτως σε οποιοδήποτε κωφό άτομο.

Ψυχοπαιδαγωγικό Κέντρο Αττικής: Προϋποθέσεις: Αγόρια και κορίτσια ηλικίας 3.5-20 ετών. Νοημοσύνη: ασκήσιμα παιδιά. Καταβάλλονται δίδακτρα.

Φάρος Τυφλών της Ελλάδος: Προϋποθέσεις: Άνδρες και γυναίκες 16 ετών και άνω. Εγγραφή στο μητρώο τυφλών της διεύθυνσης κοινωνικής πρόνοιας τόπου κατοικίας. Οι σπουδαστές της σχολής τηλεφωνητών πρέπει να έχουν απολυτήριο δημοτικού σχολείου. Υπηρεσία Υποστηριζόμενης Εργασίας στο Κέντρο Αποκατάστασης «Η Θεοτόκος».

Ο ΕΡΜΗΣ Σωματείο Γονέων - Κηδεμόνων και Φίλων Ατόμων με Αναπηρία.

4.4. Συμβουλευτική για τον επαγγελματικό προσανατολισμό των ΑμεΑ

Με τον όρο επαγγελματική καθοδήγηση και συμβουλευτική εννοούμε ένα συστηματικό πρόγραμμα πληροφόρησης και εμπειριών, συντονισμένο από έναν ειδικό και σχεδιασμένο έτσι, ώστε να διευκολύνει την επαγγελματική ανάπτυξη και εξέλιξη του ατόμου μέσα από ένα σύνολο διαδικασιών, υπηρεσιών και τεχνικών.

Είναι σκόπιμο να επισημανθεί ότι η επαγγελματική συμβουλευτική δεν αναφέρεται σε μια στατική, αλλά δυναμική διαδικασία, αφού περιλαμβάνει «έντονο το στοιχείο της εξέλιξης». Συνήθως, δεν αναφέρεται σε μία μόνο επιλογή του ατόμου, γιατί ο επαγγελματικός σχεδιασμός περιλαμβάνει πολλές αποφάσεις, σε χρονική διάρκεια αρκετών ετών (Κοσμίδου, 1986. Μαλικιώση – Λοϊζου, 1987). Για το λόγο αυτό σήμερα χρησιμοποιείται ο όρος «επαγγελματική ανάπτυξη», με τον οποίο τονίζεται η έννοια της συνεχούς εξέλιξης, την οποία εμπεριέχει η επαγγελματική πορεία του ατόμου σε όλη τη διάρκεια της ζωής του και η οποία συμβαδίζει με την ψυχολογική εξέλιξή του (Κάντας & Χαντζή, 1991. Δημητρόπουλος, 1994).

Όσον αφορά στα ΑμεΑ, ο σύμβουλος εφαρμόζει ατομική και όχι ομαδική συμβουλευτική, προσπαθεί να αναπτύξει τις βασικές δεξιότητες για αυτοσυντήρηση, αυτοδιαχείριση και κοινωνικοποίηση, δίνει τη δυνατότητα στα ΑμεΑ να αποκτήσουν κάποιας μορφής πρακτική εμπειρία.

Ο επαγγελματικός σύμβουλος πρέπει να γνωρίζει ακόμα:

- Την ισχύουσα νομοθεσία και πολιτική που ακολουθείται για τα ΑμεΑ.
- Τα χαρακτηριστικά των διάφορων τύπων αναπηρίας.
- Τις θέσεις στην αγορά εργασίας.
- Τα μοντέλα επαγγελματικού προσανατολισμού για τα ΑμεΑ.
- Τις συνέπειες των κοινωνικών στερεοτύπων στην αυτοεκτίμηση των ΑμεΑ.
- Τους τρόπους συνεργασίας με άλλους ειδικούς.
- Τα μοντέλα ανάπτυξης εργασιακών δεξιοτήτων, καθώς και δεξιοτήτων απαραίτητων στην καθημερινή ζωή και στην αναζήτηση εργασίας.

Ο επαγγελματικός σύμβουλος μέσα στα πλαίσια ενός συγκεκριμένου προγράμματος (Her & Creamer, 1984) (Σιδηροπούλου – Δημακάκου, 1995):

- Προσφέρει στα ΑμεΑ υπηρεσίες συμβουλευτικής.
- Συναποφασίζει με τους γονείς για τους τρόπους και τα μέσα πρακτικής εξάσκησης.
- Συνεργάζεται με τους εκπαιδευτικούς στην ανάπτυξη προγραμμάτων αυτογνωσίας και λήψης αποφάσεων.

Σύμφωνα με το μοντέλο του Super (1983), η επαγγελματική συμβουλευτική αποτελείται από τα εξής στάδια:

1^ο Στάδιο. Πληροφόρησης και αξιολόγησης.

2^ο Στάδιο. Διερεύνησης της επαγγελματικής ωριμότητας.

3^ο Στάδιο. Μέτρησης των ικανοτήτων, των ενδιαφερόντων και του δυναμικού του ατόμου.

4^ο Στάδιο. Απολογισμού και ερμηνείας των αποτελεσμάτων.

4.5. Επαγγελματικός προσανατολισμός ατόμων με βαριές ψυχικές διαταραχές

Τα άτομα με βαριές ψυχικές διαταραχές εξακολουθούν να αποκλείονται από την αγορά εργασίας, θύματα των προκαταλήψεων, που ταλανίζουν την κοινωνία. Ακόμα και σε χώρες με εξελιγμένο σύστημα κοινωνικής πρόνοιας το 85-90% των ατόμων αυτών μαστίζονται από μακροχρόνια ανεργία (Garske & Stewart 1999), ενώ τα περισσότερα προγράμματα επαγγελματικής αποκατάστασης εξασφαλίζουν μόνο περιστασιακή απασχόληση ή αποτυγχάνουν εντελώς, εφόσον δίνουν έμφαση αποκλειστικά στην αξιολόγηση και στην καλλιέργεια βασικών δεξιοτήτων κι όχι ικανοτήτων κατάλληλων για επαγγελματικό ανταγωνισμό. Σε μια αγορά που τα «κλειστά» επαγγέλματα σβήνουν και το κέρδος μετατρέπεται σε σηματοφόρο της εξέλιξης, η «προστατευόμενη» απασχόληση δεν είναι δυνατόν να αποφέρει τους αναμενόμενους καρπούς.

Τα άτομα με βαριές ψυχικές διαταραχές θεωρούνται ανώριμα για εργασία, επειδή έχουν μεγαλώσει διαθέτοντας έναν πολύ περιορισμένο αριθμό εμπειριών ζωής, στοιχείο που θεωρείται καθοριστικό για την αποτελεσματικότητα της εργασίας. Η μη ρεαλιστική, πολλές φορές, αντίληψη της πραγματικότητας, η χρήση ψυχοφαρμάκων, η παρατεταμένη νοσηλεία τους σε ιδρύματα, η ελλιπής ενημέρωση, η αδυναμία αποτελεσματικής στήριξης από το οικογενειακό περιβάλλον, η ανεπαρκής ανάπτυξη κοινωνικών δικτύων και ο πλημμελής επαγγελματικός προσανατολισμός επιδεινώνουν την ήδη βεβαρημένη κατάσταση. Η υστέρηση των ατόμων αυτών σε δεξιότητες λήψης αποφάσεων, ειδικά εάν η ψυχική νόσος έχει εκδηλωθεί κατά την παιδική ή εφηβική ηλικία, και η εξάρτησή τους από το οικογενειακό ή θεραπευτικό περιβάλλον, επιβάλλουν σφαιρική και μακροχρόνια ψυχοθεραπευτική στήριξη και χρήση του επαγγελματικού προσανατολισμού, ώστε να δημιουργηθούν οι προϋποθέσεις για τη λήψη ορθολογικών αποφάσεων, που θα στοχεύουν στη διερεύνηση των αναγκών του ατόμου, στην άσκησή του για τη συλλογή κατάλληλων πληροφοριών, την παρουσίαση εναλλακτικών λύσεων και την εκτίμηση ωφέλειας – κόστους.

Κατά τους Heit & Cramer (1996), τα αρνητικά στερεότυπα για τα άτομα αυτά διαχέονται όχι μόνο στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο και τους εργοδότες, αλλά υιοθετούνται ακόμα και από το στενό οικογενειακό περιβάλλον, το οποίο τα θεωρεί ακατάλληλα για σοβαρή εργασία.

Η σχετική νομοθεσία αποβλέπει στην εξασφάλιση της υποχρέωσης των εργοδοτών, που απασχολούν μεγάλο αριθμό εργαζομένων, να προσλαμβάνουν ένα ποσοστό ατόμων με ψυχολογικά προβλήματα. Για το σκοπό αυτό το κράτος, μέσω επιδοματικών πολιτικών, προσπαθεί να δώσει κίνητρα στους εργοδότες, ούτως ώστε να απορροφηθεί ένα μέρος των ανέργων, που ανήκουν σ' αυτή την κατηγορία. Παρόλα αυτά, οι εργοδότες θεωρούν εκ προοιμίου ότι ψυχική διαταραχή σημαίνει ανικανότητα προς εργασία, ενώ συχνά η εξωτερική εμφάνιση επηρεάζει την απόφασή τους για πρόσληψη. Ένα άτομο με ψυχικές διαταραχές ενδεχομένως να δυσχεραστεί τους υπόλοιπους εργαζόμενους της επιχείρησης, καθώς και τους πελάτες της ή ακόμα χειρότερα να θεωρείται επικίνδυνο γι' αυτούς. Αυτές οι νόρμες εξακολουθούν να υφίστανται παρά τις έρευνες που αποδεικνύουν ότι η πιθανότητα διάπραξης αξιόποινης πράξης από άτομα με ψυχικές διαταραχές δεν είναι μεγαλύτερη από ό,τι στο γενικό πληθυσμό (Tennety & Kiselica, 2000).

Πολλά άτομα των κατηγοριών αυτών αντιμετωπίζουν την προοπτική της

μακροχρόνιας ανεργίας ή της μερικής απασχόλησης ή ακόμα της απασχόλησης σε εργασία χωρίς ενδιαφέρον, που δεν τους προσφέρει εσωτερική ικανοποίηση, καλή αμοιβή και προοπτικές εξέλιξης. Συνεπώς, ο εργασιακός αποκλεισμός αποτελεί μια μόνο πτυχή της αποξένωσης από πολλές καθημερινές κοινωνικές δραστηριότητες.

Ο κοινωνικός αποκλεισμός των ατόμων αυτών είναι πολυδιάστατος και αφορά όχι μόνο στον οικονομικό τομέα, αλλά κυρίως στην ανυπαρξία δυνατοτήτων κοινωνικής ενσωμάτωσης, δημιουργίας οικογένειας και ένταξης στην κοινότητα. Η επαγγελματική αποκατάσταση αποτελεί το πρώτο βήμα στην απεξάρτησή τους από το προστατευόμενο πλαίσιο και τους δίνει τα εχέγγυα και την ενθάρρυνση για αυτονομία. Με τον τρόπο αυτό ελαχιστοποιούνται οι επιπτώσεις των λειτουργικών, φυσικών ή νοητικών αναπηριών τους, παραμερίζονται οι ατέλειες και αναπτύσσονται οι ατομικές, κοινωνικές και εργασιακές τους δεξιότητες. Συνήθως η αρνητική αντίληψη, που υπάρχει για τα άτομα με αναπηρία, αλλάζει με την ενσωμάτωσή τους στον εργασιακό τομέα.

Με την επαγγελματική καθοδήγηση και συμβουλευτική δημιουργείται ένα συστηματικό πρόγραμμα πληροφόρησης και εμπειριών, που συντονίζεται από έναν ειδικό, έτσι ώστε να διευκολύνεται η επαγγελματική ανάπτυξη και εξέλιξη του ατόμου.

Ο ρόλος του συμβούλου επαγγελματικού προσανατολισμού ξεκινά από την εξεύρεση των υποστηρικτικών συστημάτων στη ζωή του πάσχοντος. Τέτοια είναι το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον και τα άτομα της ευρύτερης κοινωνικής ομάδας, που είναι διατεθειμένα να δράσουν υπέρ του ατόμου. Ο σύμβουλος εξετάζει στην περίπτωση αυτή την ψυχική ασθένεια ως σύστημα και δεν επικεντρώνεται σε κάποια συγκεκριμένη ψυχολογική ή βιολογική θεώρηση. Αντίθετα, επιδιώκει να ενισχύσει το κοινωνικό κεφάλαιο του ασθενούς και να αξιοποιήσει τα υγιή στοιχεία του συστήματος μέσα στο οποίο ενεργεί.

Σε δεύτερη φάση αναλύει το ψυχιατρικό ιστορικό και καταγράφει ποιες επιπτώσεις έχει η θεραπεία στην προοπτική για μόνιμη και αξιοπρεπή απασχόληση.

Όπως τονίστηκε, τα περισσότερα προγράμματα αναλώνονται στην ανάπτυξη προεπαγγελματικών δεξιοτήτων και όχι ικανοτήτων, που θα τους επιτρέψουν να εξέλθουν ανταγωνιστικά και διεκδικητικά στην αγορά εργασίας. Τις πιο πολλές φορές αναφέρονται σε ομαδικές προσεγγίσεις ασθενών και προκρίνουν απασχολήσεις, που, ενδεχομένως, δεν ενδιαφέρουν καθόλου τους πάσχοντες (π.χ. αγγειοπλαστική, ξυλουργική, ζαχαροπλαστική κ.λπ.).

Ο σύμβουλος, αντίθετα, άρχεται από τα κίνητρα και τις ιδιαίτερες κλίσεις του ασθενούς. Δεν τον αντιμετωπίζει ως άτομο με καταφανή διαφορετικότητα, αλλά ως ένα πρόσωπο με δικό του σύστημα αξιών, φιλοδοξιών και πεποιθήσεων. Δεν πρέπει να λησμονείται ότι πεφωτισμένα άτομα στο χώρο της τέχνης ή των επιχειρήσεων μεσουράνησαν, ενώ ήταν κλινικά διαγνωσμένα ως ψυχωσικά. Είναι χρήσιμο να διενεργηθούν συνεντεύξεις τόσο με τον ίδιο, όσο και με μέλη της οικογένειάς του, για να διαπιστωθούν τα τωρινά ενδιαφέροντά του και οι κλίσεις, πριν από την εκδήλωση της ψυχικής νόσου. Σκόπιμη είναι και η χρήση σταθμισμένων τεστ δεξιοτήτων. Πρέπει, όμως, να τονιστεί ότι η ψυχική διαταραχή, ενδεχομένως, να επηρεάζει τις ικανότητες εστίασης προσοχής και μνήμης, οπότε ο σύμβουλος οφείλει να ανακαλύπτει κάθε φορά τον καταλληλότερο τρόπο χορήγησης και χρήσης των τεστ αυτών.

Εφόσον διαπιστωθεί ότι ο πάσχων έχει κίνητρα για την εξάσκηση δημιουργικής απασχόλησης, ο σύμβουλος εστιάζει στις στάσεις και αντιλήψεις του για την εργασία. Πολλές φορές τα ψυχοφάρμακα ή η ίδια η ψυχασθένεια δημιουργεί μη ρεαλιστικές πεποιθήσεις και φιλοδοξίες. Στην περίπτωση αυτή, ο σύμβουλος τις αναδομεί εκμεταλλευόμενος τις τεχνικές της γνωστικής θεραπείας.

Οι περισσότερες θεραπευτικές προσεγγίσεις και τα προγράμματα επαγγελματικού προσανατολισμού τείνουν να υποβαθμίζουν την άρρηκτη αλληλεπίδραση της εργασίας με τη διαμόρφωση της προσωπικότητας. Το άτομο με ψυχικές διαταραχές δεν επιζητεί απλώς μια απασχόληση, αλλά μια σταδιοδρομία σε κάποιο τομέα, που θα του αναδιαρθρώσει τις αντιλήψεις «περί του εαυτού» του και την αυτοεκτίμησή του (Kaley-Isley 1997). Αυτό θα ενδυναμώσει την ικανοποίησή του από τη ζωή και θα βελτιώσει την ποιότητά της. Επομένως, ο σύμβουλος δεν αντιμετωπίζει την εργασία ως δευτερογενές όφελος της αποθεραπείας ή ως κάτι που θα προκύψει, ενδεχομένως, μετά το πέρας της νοσηλείας, αλλά ως μια ιδιότητα, που είναι σύμφυτη και εξελίσσεται παράλληλα με την πορεία της θεραπευτικής σχέσης. Η ολιστική προσέγγιση είναι αυτή που φέρνει τα καλύτερα αποτελέσματα.

Στο επόμενο στάδιο ο σύμβουλος πρέπει να συνειδητοποιήσει ότι κάποια από τα συμπτώματα της ψυχικής ασθένειας προδικάζουν το είδος της εργασίας και την καταλληλότητα των εργασιακών περιβαλλόντων. Για παράδειγμα, η παρανοϊκή ψύχωση επιβάλλει απασχόληση σε εργασίες, στις οποίες είναι σημαντική η εμπιστοσύνη και η εποπτεία (π.χ. εργασία σε εργαστήριο), ενώ είναι αποτρεπτική προς περιβάλλοντα, όπου οι προϊστάμενοι και οι εργοδότες είναι αυστηροί και ελεγκτικοί απέναντι στους υπαλλήλους.

Η σχιζοφρένεια απαιτεί εργασιακά περιβάλλοντα, που δεν προκαλούν άγχος, αλλά δίνουν προτεραιότητα στη φαντασία και στη δημιουργικότητα (π.χ. καλλιτεχνικά περιβάλλοντα).

Συνοψίζοντας, τα βήματα της συμβουλευτικής είναι τα ακόλουθα:

- Ενδελεχής μελέτη του ιστορικού και βαθιά κατανόηση των συμπτωμάτων της ψυχικής νόσου. Γνώση των συνεπειών της φαρμακευτικής αγωγής στο συναισθηματικό και γνωστικό πεδίο του ασθενούς.
- Διενέργεια συνεντεύξεων με το οικογενειακό-φιλικό περιβάλλον και με τον ίδιο τον ασθενή και χορήγηση κλιμάκων ενδιαφερόντων για την καταγραφή των προσωπικών ικανοτήτων και κλίσεων.
- Μέτρηση της αυτοεκτίμησης του πάσχοντα και κατανόηση του αντίκτυπου της ψυχικής ασθένειας σε αυτήν. Τόνωση της διεκδικητικότητας και της ανταγωνιστικότητας του ασθενούς.
- Μελέτη των δεξιοτήτων και κλίσεων πριν και μετά την εκδήλωση της νόσου.
- Διερεύνηση των αξιών και φιλοδοξιών του ασθενούς.
- Καταγραφή των κοινωνικών δικτύων του ασθενούς και ενεργοποίηση όλων των υποστηρικτικών συστημάτων.
- Ενημέρωση της κοινότητας, των πιθανών εργοδοτών και συναδέλφων του ασθενούς για την άρση των αρνητικών στερεοτύπων.

- Διαπίστωση πιθανών γνωστικών στρεβλώσεων σχετικά με τον εαυτό και τις δυνατότητές του μέσω της γνωστικής προσέγγισης.

- Εκμάθηση τεχνικών μείωσης του άγχους.

- Διδασκαλία τεχνικών εξεύρεσης εργασίας και σύνταξης βιογραφικού.

- Συνταίριασμα δεξιοτήτων του πάσχοντα και καταλλήλων εργασιών. Ο σύμβουλος πρέπει να ελέγξει κατά πόσο πλησίον της εργασίας λειτουργούν ψυχιατρικές δομές.

- Δημιουργία βάσεως δεδομένων με δυνητικές εργασίες και εργοδότες ευνοϊκά διακείμενους προς την ιδέα απασχόλησης ψυχικώς πασχόντων. Η αναζήτηση εργασίας πρέπει να ξεκινήσει από τον ίδιο το σύμβουλο, ενόσω ο ασθενής νοσηλεύεται.

- Εξασφάλιση εκπαιδευτικών προγραμμάτων και μαθητείας για τους πάσχοντες. Πολλοί ψυχωσικοί ασθενείς έχουν δυσκολία στο να τηρούν χρονοδιαγράμματα και να είναι συνεπείς στις υποχρεώσεις τους.

Ήδη από το 1961 οι Forsythe & Fairweather διαπίστωσαν ότι τα προγράμματα επαγγελματικού προσανατολισμού και απασχόλησης, που εφαρμόζονται σε ιδρύματα και ψυχιατρεία, έχουν μηδενική συσχέτιση με την πραγματικότητα και τις απαιτήσεις της αγοράς εργασίας. Είναι σημαντικό, επομένως, να εξασφαλίζεται πραγματική δουλειά για τον ασθενή, στην οποία θα απασχοληθεί αμέσως μετά την έξοδό του από το νοσοκομείο.

Είναι βασικό τα εργασιακά περιβάλλοντα να μην παρέχουν πληθώρα ερεθισμάτων ή να είναι γενεσιουργά συγκρούσεων, γιατί οι ασθενείς υπό την επήρεια της νόσου, των φαρμάκων και του εγκλεισμού δεν μπορούν πολλές φορές να τα αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά.

Ο σύμβουλος πρέπει να ενημερώσει τους πιθανούς εργοδότες και συναδέλφους για τα συμπτώματα της νόσου και να τους εκπαιδεύσει σχετικά με το είδος υποστήριξης που μπορούν να προσφέρουν. Επιπλέον, πρέπει να τους ενημερώσει για τις επιπτώσεις των ψυχοφαρμάκων στη συμπεριφορά ή ακόμα και στην εμφάνιση. Κατά τους Ellison & Russinova (1999), η συμβουλευτική δεν τελειώνει στα ΑμεΑ με την εξεύρεση εργασίας. Συνεχίζεται, ώστε μέσω καθορισμένων συνεδριών να κατανοεί ο ασθενής τις διακυμάνσεις της διάθεσής του, τις δυνατότητες και τους περιορισμούς του. Ο σύμβουλος αναδεικνύεται σε σύνδεσμο μεταξύ πάσχοντος και επιχείρησης ή οργανισμού.

Παρά την έμφαση που δίνουμε στην ατομική θεραπευτική προσέγγιση, δεν παραγνωρίζουμε τη σημασία της ομαδικής θεραπείας, όπου πάσχοντες με παρόμοια προβλήματα ή με επιτυχημένη εργασιακή πορεία ανταλλάσσουν σκέψεις, συναισθήματα και απόψεις εκπαιδεύοντας τη διαχείριση άγχους, και εκτονώνουν την εσωτερικευμένη ενέργεια μέσα στην ομάδα. Παρόμοιες ομάδες, στις οποίες συμμετέχουν ευαίσθητοποιημένοι εργοδότες και συνάδελφοι, μπορούν να βοηθήσουν στην εξουδετέρωση συγκρούσεων και προκαταλήψεων.

Οι Herr & Cramer (1996) θεωρούν ότι έργο των συμβούλων επαγγελματικού προσανατολισμού είναι να παροτρύνουν τους πιθανούς εργοδότες να αξιολογούν τους υποψήφιους εργαζόμενους με ψυχικά νοσήματα όχι βάσει των στερεοτύπων για τη διαταραχή, αλλά στηριζόμενοι στα ατομικά χαρακτηριστικά του πάσχοντος. Η συμβουλευτική, λοιπόν, επεκτείνεται στο χώρο της εργασίας και αφορά τομείς, όπως την ενημέρωση για τα συμπτώματα της νόσου, την επίδραση των ψυχοφαρμάκων στη

συμπεριφορά και την εμφάνιση, τους τρόπους επικοινωνίας με τον ασθενή, τη μείωση διασπαστικών ερεθισμάτων (π.χ. μείωση θορύβου) και τη διαμόρφωση του ωραρίου, έτσι ώστε να διευκολύνει τη θεραπεία (Mancuso, 1990). Παράλληλα, ο σύμβουλος συγκροτεί ομάδες με όλους τους ψυχικά πάσχοντες, που συμμετέχουν σε προγράμματα επαγγελματικής αποκατάστασης και τους εκπαιδεύει στην αξιοποίηση των πόρων της κοινότητας και του κοινωνικού κεφαλαίου της, στη συμμετοχικότητα και τη λύση προβλημάτων. Ταυτόχρονα, δίνει έμφαση σε τομείς της καθημερινότητας, όπως η προσωπική υγιεινή, η καθαριότητα και η καλή εμφάνιση, οι οποίες συντελούν στην πλήρη αποδοχή του ατόμου από τους συναδέλφους, αλλά και από ολόκληρο το κοινωνικό σύνολο.

Η προσαρμογή των ατόμων με ψυχικές διαταραχές στο εργασιακό περιβάλλον δεν εξαρτάται μόνο από τις δυνατότητές τους για παραγωγικότητα, αλλά και από την ικανοποίηση που οι ίδιοι λαμβάνουν από την εργασία. Είναι προφανές ότι ο δυναμικός συσχετισμός των δυο αυτών παραγόντων καθορίζει, εν πολλοίς, την επιτυχία του προγράμματος επαγγελματικής αποκατάστασης (Dawis & Lofquist, 1978). Έρευνες (Conte, Murphy & Nisbet, 1989. Reiter, Friedman & Molcho, 1985. Rosen, Halenda, Nowakiwska & Floor, 1970) έχουν αποδείξει ότι οι παράγοντες που επιδρούν θετικά στην ικανοποίηση των ατόμων με ψυχικές διαταραχές από την εργασία είναι, συνήθως, εξωτερικοί (π.χ. συνθήκες εργασίας, αμοιβές, άδειες) και όχι εσωτερικοί (αναγνώριση, αυτονομία, υπευθυνότητα κ.λπ.). Αυτό βρίσκεται σε άμεση αντίθεση με ευρήματα ελληνικών ερευνών για την εργασιακή ικανοποίηση σε εργαζόμενους χωρίς ψυχικές διαταραχές, όπου διαφαίνεται ότι οι θετικοί ενισχυτές είναι κυρίως εσωτερικοί (π.χ. ευκαιρίες κατάρτισης, ανέλιξη, πρωτοβουλία) ή επικοινωνιακές (π.χ. σχέσεις με συναδέλφους, άτυπες μορφές επικοινωνίας, κοινωνικά δίκτυα). Σύμφωνα με τις θεωρίες της ψυχολογίας, η εργασιακή προσαρμογή εξαρτάται από τη συνάφεια της προσωπικότητας του εργαζομένου και του εργασιακού περιβάλλοντος (Assouline & Meir 1987. Elton & Smart, 1988. Meir, Keinan & Segal, 1986. Mount & Mouchinsky, 1978. Spokane, 1985. Παπάνης, 2004), γεγονός που πρέπει να λαμβάνεται υπόψη από τους συμβούλους επαγγελματικού προσανατολισμού, οι οποίοι, πριν επιχειρήσουν να δραστηριοποιήσουν άτομα με ψυχικές διαταραχές στην αγορά εργασίας και σε μη υποστηριζόμενα περιβάλλοντα, οφείλουν να διαθέτουν σαφείς μετρήσεις προσωπικότητας με συνεντεύξεις και σταθμισμένες κλίμακες.

Η σχέση αυτοεκτίμησης και εργασιακής απόδοσης δεν έχει αποδειχθεί ικανοποιητικά με εμπειρικό τρόπο. Οι ερευνητές δε γνωρίζουν ακόμα ποιο είναι το αίτιο και ποιο το αποτέλεσμα. Ο σύμβουλος επαγγελματικού προσανατολισμού θα πρέπει να γνωρίζει ότι τόσο η αυτοαντίληψη (η γνωστική εικόνα για τον εαυτό), όσο και η αυτοεκτίμηση (η συναισθηματική διάσταση της εικόνας για τον εαυτό) στα άτομα με ψυχικές διαταραχές είναι πολλές φορές παραπονημένη. Για παράδειγμα, σε περιπτώσεις κατάθλιψης το αυτοσυναίσθημα βρίσκεται σε πολύ χαμηλά επίπεδα και ο σύμβουλος πρέπει να ανακαλύψει διόδους ενίσχυσης. Στη μανιοκατάθλιψη η αυτοεκτίμηση μπορεί να «εκτοξεύεται» σε υψηλά επίπεδα για μια χρονική περίοδο και να καταβρώνεται την άλλη. Στη σχιζοφρένεια η αυτοεκτίμηση εξαρτάται από το είδος και την ένταση των παραισθήσεων και των ψευδαισθήσεων, ενώ στην παράνοια η αυτοεκτίμηση είναι ανάλογη της ιδεοληψίας του πάσχοντος. Σε γενικές γραμμές, η αποδιοργάνωση του εγώ,

το είδος των συνοδευτικών συμπτωμάτων, οι συγκρουσιακές ενορμήσεις, το άτεγκτο ή καθηλωμένο υπερεγώ και οι βιολογικές εκφάνσεις της νόσου επηρεάζουν την αυτοεκτίμηση. Κύριο έργο του συμβούλου είναι η επούλωση των ψυχικών τραυμάτων και η επαναφορά της αυτοεκτίμησης σε λογικά πλαίσια. Ο σύμβουλος δεν αποκρύπτει από τον πάσχοντα τα όρια που επιβάλλονται από τη νόσο, αλλά δημιουργεί επιλογές που τα παρακάμπτουν.

Οι ψυχικά πάσχοντες, πολλές φορές, αναπτύσσουν εξάρτηση από τον εργοδότη και τις θετικές κρίσεις που προέρχονται από αυτόν, ταυτίζοντάς τον με την πατρική φιγούρα, ενώ σε άλλες περιπτώσεις (π.χ. καταθλιπτικές διαταραχές) αδιαφορούν παντελώς για αυτές. Επιπλέον, η εργασία τους σπανίως χαρακτηρίζεται από δημιουργικότητα, ενώ η ανάληψη ευθυνών και πρωτοβουλίας είναι ανεπαρκής, αποκύημα του προστατευτισμού ή της κοινωνικής αδιαφορίας, που συνεπάγεται η ψυχική νόσος.

Το κυριότερο πρόβλημα, πάντως, δεν είναι η εξεύρεση εργασίας αυτή καθαυτή, αλλά η διατήρησή της. Οι διακυμάνσεις της διάθεσης και η χαμηλή ή αμυντική αυτοεκτίμηση των ατόμων αυτών καθιστούν δυσχερείς τις θέσεις τους με την εργασία και ο σύμβουλος πρέπει να επικεντρωθεί στην εκμάθηση δεξιοτήτων αυτοπειθαρχίας και στην επαναδόμηση μιας αποδιοργανωμένης προσωπικότητας. Η βραχυπρόθεσμη φύση της εργασίας και η περιστασιακή χροιά της είναι οι αιτίες για τις υψηλές βαθμολογίες σε κλίμακες εργασιακής ικανοποίησης, που λαμβάνουν τα άτομα με ψυχικές διαταραχές. Παρόλα αυτά τόσο οι εργοδότες, όσο και οι συνάδελφοι των ψυχικά πασχόντων σπανιότατα είναι ενήμεροι για τον ψυχισμό των ατόμων αυτών και για την προσαρμογή τους στο εργασιακό περιβάλλον. Ενώ, εξαιτίας κοινωνικού κομπορμιισμού, δηλώνουν ανοιχτοί σε ενδεχόμενο συνεργασίας με ψυχικά πάσχοντες, σε πραξιακό επίπεδο, όμως, είναι απρόθυμοι να προβούν σε οποιαδήποτε ενέργεια. Το χειρότερο στην περίπτωση αυτή δεν είναι ο αρνητισμός, ο οποίος με κατάλληλη συμβουλευτική μπορεί να μετατραπεί σε ευαισθητοποίηση, αλλά η αδιαφορία, η οποία δύσκολα χειραγωγείται. Τα περισσότερα κρατικά προγράμματα επαγγελματικής αποκατάστασης ψυχικά πασχόντων αποτυγχάνουν, γιατί είναι επιδοματικού χαρακτήρα και δεν αξιοποιούν τις δυνατότητες του επαγγελματικού προσανατολισμού και τα πορίσματα των ερευνών περί αλλαγής των στάσεων.

Ανακεφαλαιώνοντας, ο σύμβουλος έχει να αντιμετωπίσει δυσκολίες, που αναδύονται από τη δυσπιστία της κοινότητας προς τον πάσχοντα και την αναποτελεσματικότητα των προγραμμάτων επαγγελματικής αποκατάστασης, από την αποδιοργάνωση του ατόμου με ψυχικές διαταραχές και την έλλειψη θεωρίας και εμπειρικής έρευνας, σχετικά με την καταλληλότερη μέθοδο που πρέπει να ακολουθηθεί. Ο σύμβουλος, επομένως, οφείλει να αυτοσχεδιάσει, να ενημερωθεί για τις ανάγκες της αγοράς, τις στάσεις των εργοδοτών, των εργαζομένων και της κοινότητας, να γνωρίζει τις ιδιαιτερότητες κάθε ψυχικής νόσου, να μελετήσει την προσωπικότητα του πάσχοντος και να κινητοποιήσει όλα τα διαθέσιμα υποστηρικτικά δίκτυα. Τελικός στόχος δεν είναι η καλλιέργεια προεπαγγελματικών δεξιοτήτων, αλλά η αλλαγή του τρόπου ζωής του πάσχοντος. Η εργασία είναι πηγή σεβασμού και αυτοεκτίμησης και όχι παρεπόμενο θεραπείας. Το ίδιο το νοσηλευτικό προσωπικό των ιδρυμάτων και οι εργαζόμενοι στην ψυχική υγεία εν γένει, έχοντας παρακολουθήσει τον ψυχικά πάσχοντα σε όλα τα στάδια

της νόσου, ακόμα και σε κρίσεις ή καταστολή εξαιτίας των ψυχοφαρμάκων, δυσπιστούν, πολλές φορές, για την επιτυχία επαγγελματικών προγραμμάτων. Είναι αλήθεια, ότι το ευκαίο, δηλαδή η μόνιμη απασχόληση του νοσούντος, δύσκολα επιτυγχάνεται.

Ο σύμβουλος είναι αναγκαίο να κρατά δεδομένα για όλες τις επαγγελματικές απόπειρες του ασθενούς, να παίρνει συνεντεύξεις τόσο από τον ίδιο, όσο και από εργοδότες – συναδέλφους ή να χορηγεί ερωτηματολόγια, για να διαπιστώνει τις αφορμές, τα αίτια και τα συμβάντα, που είναι υπεύθυνα για την αποτυχία. Πολλές φορές, μέσω της συμπεριφοριστικής παρατήρησης, μπορεί να αντλεί πληροφορίες για τον ασθενή μέσα στο πλαίσιο της εργασίας του. Τέτοια δεδομένα αφορούν στα κίνητρα επικοινωνίας του πάσχοντα με τους συναδέλφους ή τους πελάτες, στην πορεία ή στην αλλοίωση των μηνυμάτων, στα μεταμηνύματα και γενικότερα στις επικοινωνιακές δεξιότητες, στα συγκρουσιακά ή διαταρακτικά ερεθίσματα, στα κρίσιμα γεγονότα και στις επιτυχείς προσπάθειες αλληλεπίδρασης, στη σωστή και συνεπή λήψη της φαρμακευτικής αγωγής, στη διακύμανση των συναισθημάτων και στη σταδιακή εκδίπλωση ή αναδίπλωση των δεξιοτήτων του ασθενούς. Η παράλληλη χρήση σταθμισμένων τεστ επαγγελματικών κλίσεων (π.χ. AIST/UST, GIS κ.λπ.), η κατηγοριοποίηση των παρατηρημένων συμπεριφορών και η στατιστική επεξεργασία τους, οδηγεί στην εξαγωγή πολύτιμων συμπερασμάτων που ενδεχομένως να κρίνουν την επιτυχία της επόμενης επαγγελματικής προσπάθειας. Ο σύμβουλος δεν μπορεί να είναι ένα άτομο που απλώς διαθέτει ένα πτυχίο ψυχολογίας, κοινωνικής εργασίας ή εργοθεραπείας. Αντίθετα, πρέπει να έχει μεταπτυχιακές σπουδές στη συμβουλευτική ατόμων με αναπηρία και να μπορεί να οργανώσει ερευνητικές διαδικασίες, που θα ρίξουν φως σε παράγοντες που επιδρούν στην προσωπικότητα των ατόμων με ψυχικές διαταραχές.

Σε γενικές γραμμές θεωρούμε ότι οι σύμβουλοι θα ωφεληθούν τα μέγιστα, εάν ακολουθήσουν το «οικολογικό - συστημικό» μοντέλο για την επαγγελματική αποκατάσταση. Σύμφωνα με αυτό, πρέπει να συνυπολογίζονται παράγοντες, όπως «προσωπικότητα του πάσχοντος», «φύση και ιδιαιτερότητες της ψυχικής νόσου», «περιβάλλον» (αγορά εργασίας-κοινότητα), «εργασιακό περιβάλλον», «σύστημα αξιών του πάσχοντος», «αποτελεσματικότητα» (παραγωγικότητα εργαζομένων). Η αλληλεπίδραση όλων αυτών καθορίζει την επιτυχία των προγραμμάτων επαγγελματικού προσανατολισμού και ο χειρισμός τους προς όφελος του πάσχοντος μπορεί να αποτελέσει εφελκυστικό για τη θεραπευτική διαδικασία.

Η μέχρι τώρα επικρατούσα αντίληψη για την επαγγελματική κατάρτιση των ατόμων με αναπηρία εκφραζόταν με την όσο το δυνατόν περισσότερη εξειδίκευση και καλλιέργεια συγκεκριμένων δεξιοτήτων, που κατά κανόνα τελεσφορούσαν με την εξεύρεση ενός απλού επαγγέλματος, το οποίο δεν απαιτούσε αναλυτικοσυνθετική ικανότητα, δυνατότητα επίλυσης προβλημάτων και δεν είχε καμία εξέλιξη. Η απόλυτη αυτή εκδήλωση του «φορντισμού» στην ειδική αγωγή κατόπτριζε την κοντόφθαλμη προοπτική της και ενίσχυε την κοινωνική περιθωριοποίηση. Οι καθολικές αλλαγές όμως στον τομέα της εργασίας υπό το πρίσμα των τεχνολογικών εξελίξεων και της Ευρωπαϊκής ιδεολογίας μετέβαλλε τη φιλοσοφία του κράτους πρόνοιας. Έτσι, στα προηγμένα κράτη ο επαγγελματικός προσανατολισμός των ατόμων με αναπηρία αποβλέπει στην όσο το δυνατόν ποιοτικότερη ανάπτυξη της προσωπικότητας, στην παροχή ποικίλων μαθησιακών και εμπειρικών ερεθισμάτων και στην πρόιμη παρέμβαση.

Στην κατάρτιση των ατόμων με αναπηρία εμπλέκονται τόσο οι σύμβουλοι, όσο και η ευαισθητοποιημένη κοινότητα, η οποία διευκολύνει την προσβασιμότητα σε χώρους, ευκαιρίες και πληροφορίες. Το εκπαιδευτικό σύστημα έχει αναδιαρθρωθεί, για να διευκολύνει τη σχολική και κοινωνική ενσωμάτωση των ατόμων αυτών. Υπό το πρίσμα αυτό δίνεται έμφαση στην ανταγωνιστικότητα των ΑμεΑ και ο κρατικός προστατευτισμός υποχωρεί μπροστά στη σχεδόν ολοκληρωτική αποτυχία του.

4.6. Επαγγελματική αποκατάσταση ατόμων με νοητική καθυστέρηση

Η επαγγελματική αποκατάσταση και κατάρτιση των ατόμων με νοητική καθυστέρηση εξαρτάται άμεσα από τη βαρύτητα της πάθησης, καθώς και από το αυστηρό πλαίσιο, μέσα στο οποίο αναπτύσσεται το πρόγραμμα επαγγελματικού προσανατολισμού. Οι Hauritz et al. (1980) περιγράφουν ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης για άτομα με ελαφρά νοητική καθυστέρηση, που βασίζεται στην αναλυτική και λεπτομερή περιγραφή κάθε δεξιότητας (κοινωνικής, επαγγελματικής κ.λπ.), που πρόκειται να διδαχτεί, στον ακριβή καθορισμό της επαλληλίας των στόχων, στη διατύπωση των οδηγιών, ανάλογα με το στάδιο της διαδικασίας, στη διαρκή ενίσχυση και ανατροφοδότηση, στον αυστηρό έλεγχο κάθε παρέμβασης, στη χρήση εποπτικών μέσων και διαγραμμάτων για την αποτύπωση της προόδου, στην υπόδυση ρόλων και στη γενικότερη τροποποίηση της συμπεριφοράς.

Οι συνηθέστερες τεχνικές για την ευόδωση της επαγγελματικής κατάρτισης είναι τα ομαδικά παιχνίδια, η προσομοίωση καταστάσεων και επαγγελματικών τύπων, οι επισκέψεις και η συμμετοχή σε ομαδικές εκδηλώσεις της κοινότητας, η συζήτηση και η διαχείριση συναισθημάτων, η εξάσκηση στον αυτοέλεγχο, η παρακολούθηση ταινιών και γενικότερα οι αρχές μιας συμπεριφοριστικής παρέμβασης (χρήση κουπονιών, επιλεκτική ενίσχυση, στέρηση αμοιβών κ.λπ.). Δυστυχώς, οι έρευνες δεν έχουν επιβεβαιώσει ακόμα ποιες επιμέρους τεχνικές είναι περισσότερο αποτελεσματικές και ποια η συμβολή τους στη διατήρηση της μάθησης.

Κατά τους Zoeller et. al. (1983), πολλές από τις απόπειρες των ατόμων με νοητική καθυστέρηση για επαγγελματική αποκατάσταση αποτυγχάνουν, επειδή επικρατεί η τάση να αποδίδουν σε εξωγενείς περιβαλλοντικούς παράγοντες τη διακοπή της προσπάθειας κι όχι σε εσωτερικά αίτια (σε έλλειψη ελέγχου, σε απογοήτευση, σε θυμό, σε υπερβολικά αρνητική αντίδραση στην αποτυχία, σε ματαιώση). Παρεμβατικά προγράμματα που βασίστηκαν στη συζήτηση και ερμηνεία των αιτιών της αποτυχίας, στην ορθή επανεκτίμησή τους και στην ενίσχυση για περαιτέρω προσπάθεια είχαν στατιστικώς σημαντικά θετικά αποτελέσματα. Ο Lynch (1984) συμπέρανε ότι οι προεπαγγελματικές δεξιότητες πρέπει να αποκτηθούν σε μικρή ηλικία και ότι τα συνηθέστερα λάθη δεν αφορούν στην εκτέλεση ενός έργου αυτή καθ' αυτή, αλλά στην αντίληψη της ακολουθίας των στόχων και της κατανόησης των οδηγιών.

Σύμφωνα με έρευνα των Hasazi et. al. (1985), τα εργασιακά μοτίβα, που εμφανίζονται στο γενικό πληθυσμό, επαναλαμβάνονται και στα δεδομένα που αφορούν τα άτομα με νοητική καθυστέρηση: συνήθως απασχολείται το διπλάσιο ποσοστό αντρών σε σύγκριση με αυτό των γυναικών, η απασχόληση είναι ευχερέστερη σε αστικές περιοχές, η πρακτική εξάσκηση σε πραγματικές εργασιακές συνθήκες έχει ευεργετικότερα αποτελέσματα από τη θεωρητική εκπαίδευση στην τάξη. Επιλέον, ο

συγχρωτισμός των ατόμων με νοητική καθυστέρηση με «κανονικούς μαθητές» επιδρά θετικά στην καλλιέργεια υψηλότερων στόχων, η ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων είναι σύμφυτη με την εύρεση και διατήρηση της εργασίας, η υποστήριξη από εργοδότες – συναδέλφους είναι καθοριστική και τέλος τα αποτελέσματα εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από την κοινωνική συγκυρία και την πολιτική βούληση. Τα σημαντικά πρόσωπα, που μπορούν να ανήκουν στα υποστηρικτικά δίκτυα και καθορίζουν την αποτελεσματικότητα των προσπαθειών για επαγγελματική αποκατάσταση είναι οι γονείς και συγγενείς, οι φίλοι, οι εκπαιδευτικοί, οι εργαζόμενοι στην ψυχική υγεία και οι σύμβουλοι επαγγελματικού προσανατολισμού. Τα κοινωνικά δίκτυα είναι συνήθως πιο δραστήρια για την εξεύρεση απασχόλησης, απ' ό,τι οι οργανωμένες κρατικές υπηρεσίες, γεγονός που τα αναγορεύει στο σημαντικότερο κοινωνικοποιητικό παράγοντα για την ομαλή ένταξη των ατόμων αυτών.

Οι Kortering & Edgar (1988) διαπίστωσαν ότι τα μεγαλύτερα ποσοστά απασχόλησης εμφάνιζαν τα άτομα με μαθησιακές δυσκολίες και με προβλήματα συμπεριφοράς, ακολουθούμενα από τα άτομα με ελαττωματική όραση και ακοή, τα άτομα με ελαφρά νοητική καθυστέρηση, με νευρολογικές διαταραχές και τέλος με σοβαρές αναπηρίες. Κατά τους Reiter et.al. (1985), η εργασιακή ικανοποίηση των ατόμων με νοητική καθυστέρηση εξαρτάται από τις συνθήκες εργασίας (χώρος, περιβάλλον, απόσταση από το υποστηρικτικό κέντρο ή την οικογενειακή εστία), τις σχέσεις με τους συναδέλφους, την κουλτούρα της επιχείρησης, την εξέλιξη και τέλος από την αμοιβή. Οι παράγοντες υγιεινής είναι σημαντικότεροι από τους παράγοντες παρώθησης, ενώ γίνεται ολοένα και πιο φανερό σε όλους τους εμπλεκόμενους με την επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων αυτών ότι πρέπει να υπάρξει μεγαλύτερη εμπλοκή τους στη λήψη επαγγελματικής απόφασης, είναι ανάγκη να γίνει πιο ευέλικτος συνδυασμός εξωτερικών και εσωτερικών κινήτρων και ότι το κατάλληλο επάγγελμα πρέπει να αντανakλά την προσωπικότητα και τις ιδιαιτερότητες των ατόμων αυτών. Συνηθέστερα, τα άτομα με νοητική καθυστέρηση απασχολούνται σε προστατευμένα εργαστήρια, σε χειρωνακτικά επαγγέλματα (κηπουροί, οικιακά, πλυντήρια, κατασκευή χειροτεχνημάτων, κεριών κ.λπ.), χωρίς να μπορεί να υποστηριχθεί ότι με τον τρόπο αυτό εκδιπλώνονται τα ταλέντα και η ιδιοσυγκρασία τους.

Οι Storey et. al. (1987) θεωρούν ότι η παρατήρηση είναι η καλύτερη μέθοδος για την εκτίμηση της επαγγελματικής ανεξαρτησίας των ατόμων αυτών και κατασκεύασαν κλείδες, που περιλαμβάνουν συμπεριφορές ενδεικτικές της αυτονομίας και της προοπτικής για τη διατήρηση της εργασίας. Είναι σημαντικό το εύρημα ότι τα περισσότερα από τα σημεία αυτά αφορούν κοινωνικές κι όχι τόσο γνωστικές ικανότητες. Από τους Levy et. al. (1992) δηλώνεται ότι το κράτος και οι υπηρεσίες επαγγελματικού προσανατολισμού πρέπει να στηριχθούν στους εργοδότες εκείνους, που έχουν εμπειρία απασχόλησης ατόμων με νοητική καθυστέρηση και έχουν ήδη αξιολογήσει θετικά την εργασία τους. Ταυτόχρονα, το ενδιαφέρον πρέπει να στραφεί προς τις τοπικές αγορές, να οργανωθούν έρευνες καταγραφής στάσεων των εργοδοτών και αντιλήψεων της κοινότητας και να δράσουν πολλαπλασιαστικά τα στελέχη και οι αρμόδιοι, που είναι θετικά διακείμενοι. Η οικογένεια πρέπει να αφυπνιστεί και να συμμετέχει ενεργά σε κάθε προσπάθεια παρέμβασης και αποκατάστασης.

4.7. Επαγγελματικός προσανατολισμός ατόμων με προβλήματα όρασης

Ο επαγγελματικός προσανατολισμός των ατόμων με προβλήματα όρασης πρέπει να αρχίζει από πολύ μικρή ηλικία, ώστε στην ενηλικίωση να έχουν σε μεγάλο μέρος αρθεί οι περιορισμοί, που επιβάλλει η αναπηρία, και να ανοίξει ο δρόμος για νέες και πιο δημιουργικές επαγγελματικές επιλογές. 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 συνηθέστερα επαγγέλματα των τυφλών, παρά το γεγονός ότι αρκετοί εγγράφονται και ολοκληρώνουν με επιτυχία πανεπιστημιακά τμήματα. Η ατομία του συμβουλευτικού συστήματος επιδεινώνει το άγχος και τη χαμηλή αυτοεκτίμησή τους, 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.

Οι μαθητές της *πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης* που έχουν προβλήματα όρασης μπορούν να παρακολουθήσουν τα δύο Ειδικά Δημοτικά Σχολεία:

- α) το Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών (ΚΕΑΤ) στην Αθήνα,
- β) το Ίδρυμα Προστασίας Τυφλών Βόρειας Ελλάδος «Ηλιος» στη Θεσ/νίκη.

Και τα δύο σχολεία υπάγονται στο ΥΠΕΠΘ. Το ΚΕΑΤ, πρώην Οίκος Τυφλών, ιδρύθηκε το 1906 και λειτουργούσε ως φιλανθρωπικό ίδρυμα. Το Ίδρυμα Προστασίας Τυφλών Βορείου Ελλάδος «Ηλιος» ιδρύθηκε το 1951 ως φιλανθρωπικό ίδρυμα, από το 1985 είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου και εποπτεύεται επίσης από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Βασικός σκοπός και των δύο είναι η εκπαίδευση και επιμόρφωση σε όλους τους τομείς ανάπτυξης των τυφλών παιδιών.

Οι μαθητές της *δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης* παρακολουθούν τα κανονικά σχολεία και παράλληλα τους παρέχεται φροντιστηριακή υποστήριξη από τα δύο προαναφερθέντα ειδικά σχολεία.

Τέλος, στην *τριτοβάθμια εκπαίδευση*, σύμφωνα με το Νόμο του 1979, μπορούν να εισαχθούν οι τυφλοί μαθητές, χωρίς εξετάσεις, σε σχολές που είναι εφικτή η παρακολούθησή τους. Έτσι, οι τυφλοί μαθητές εγγράφονται στην πλειοψηφία τους στη Νομική Σχολή, στο τμήμα Ψυχολογίας της Φιλοσοφικής Σχολής, στο Πάντειο Πανεπιστήμιο, στα Παιδαγωγικά Τμήματα Δημοτικής Εκπαίδευσης και Νηπιαγωγών.

Πολλοί τυφλοί εργάζονται σε προστατευμένα εργαστήρια, των οποίων τα προϊόντα απορροφώνται στο σύνολό τους από κρατικούς φορείς. Ενώ παλαιότερα αυτό θεωρούνταν κρατική πρόνοια, σήμερα αγγίζει τα όρια της κοινωνικής ελεημοσύνης στερώντας κάθε έννοια ανταγωνιστικότητας και αποποιούμενο των εργασιακών κινήτρων και της έμφυτης τάσης του ανθρώπου για εξέλιξη, δημιουργία και καταξίωση, το υποκριτικό κράτος θεώρησε ότι εξιλεώθηκε απέναντι στις ιδιαιτερότητες των τυφλών ατόμων, επειδή γίνεται αγοραστής των προϊόντων που παράγουν. Τα προστατευμένα εργαστήρια, αν δε λάβουν τη μορφή κοινωνικών επιχειρήσεων και αν δε δώσουν τη δυνατότητα στο άτομο να αναδιπλώσει την προσωπικότητά του, να παραγάγει έργο, που

θα κριθεί ισότιμα από την κοινωνία, θα προσανατολίζουν τα άτομα με προβλήματα όρασης στην επετεία και στον κοινωνικό οίκτο. Η παθητικότητα που καλλιεργείται και η χρήση της λέξεως «προστατευμένο» περιθωριοποιεί αντί να ενσωματώνει το τυφλό άτομο, απαλλάσσει το κράτος από τις υποχρεώσεις του.

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 λύπηση.

Ο σωστός επαγγελματικός προσανατολισμός δεν απευθύνεται μόνο στα τυφλά άτομα, αλλά διευρύνεται στην κοινότητα, είτε με τη μορφή ενημέρωσης, είτε με τις αρχές της συστηματικής ευαισθητοποίησης. Αναδεικνύει τα ταλέντα των τυφλών και στρέφει την ενεργητικότητά τους προς δεξιότητες, που μπορούν να έχουν απήχηση στην κοινωνία. Η σύγχρονη τεχνολογία συμπληρώνει την επαγγελματική συμβουλευτική και απογειώνει τις επαγγελματικές επιλογές των τυφλών. Οι μέχρι στιγμής επιδοματικές πολιτικές, που έχει υιοθετήσει η κρατική πρόνοια, έχουν σχεδόν ολοκληρωτικά αποτύχει. Ο επιχειρηματίας ενδιαφερέται κυρίως για το κέρδος και σπάνια έχει τη δυνατότητα να αναπτύξει υποστηρικτικές δομές και επιχειρήσεις, εάν πριν δεν έχει καλλιεργηθεί η αλλαγή της κουλτούρας προς την εταιρική κοινωνική ευθύνη. Τα τυφλά άτομα μπορούν και πρέπει να διδαχτούν πώς να γίνουν ανταγωνιστικά.

Οι συγγραφείς του παρόντος βιβλίου προτείνουν μια ριζική αναδιάρθρωση της επαγγελματικής συμβουλευτικής, η οποία μέχρι στιγμής εξέφραζε το πνεύμα ενός πεπαλαιωμένου βιομηχανικού μοντέλου. Η νέα εποχή της πληροφορίας επιτάσσει την ευελιξία, την εξατομίκευση και την ανάδειξη των ατομικών ταλέντων. Η τεχνολογία στέκεται αρωγός στο εγχείρημα αυτό και τόσο το κράτος, όσο και οι πολίτες οφείλουν να απεμπλακούν από την κοινωνική αδράνεια, που οριοθετεί τα τυφλά άτομα από τη γέννησή τους.

4.8. Επαγγελματικός προσανατολισμός κωφών και βαρήκοων ατόμων

Αν και η επαγγελματική κατάρτιση των κωφών και βαρήκοων ατόμων ακολούθησε με βραδύτερους ρυθμούς την τεχνολογική πρόοδο, σήμερα παρατηρείται μια στροφή προς πιο απαιτητικές επαγγελματικές επιλογές και απόσυρση από τα επαγγέλματα που θεωρούνταν κατάλληλα για το είδος αυτό της αναπηρίας. Σύμφωνα με έρευνα του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, τα παιδιά με προβλήματα ακοής δηλώνουν την προτιμήσή τους για επαγγέλματα που σχετίζονται με τον αθλητισμό, την πληροφορική και την τέχνη. Τα κορίτσια επιπροσθέτως προτιμούν κοινωνικά επαγγέλματα. Παράλληλα, η επαγγελματική επιλογή εξαρτάται περισσότερο από κοινωνικοοικονομικούς και προσωπικούς παράγοντες (αποδοχές, εξέλιξη, κοινωνικο-συναίσθηματικό κλίμα στο χώρο εργασίας) και λιγότερο από τους περιορισμούς, που επιβάλλει η αναπηρία. Σε γενικές γραμμές, τα κωφά άτομα αποδεσμεύονται από την κρατική και οικογενειακή στήριξη και προτιμούν να χαράξουν μόνα τους το δρόμο της επαγγελματικής ολοκλήρωσης, αν και συνειδητοποιούν ότι η ελειμματική ακοή και τα αρνητικά στερεότυπα θα αποτελέσουν εμπόδιο στην εξέλιξή τους. Γενικά, τα κωφά και βαρήκοα άτομα είναι κοινωνικά και δραστήρια. Πολλές φορές επιλέγουν εκπαιδευτικά

επαγγέλματα (δάσκαλοι νοηματικής γλώσσας κ.λπ.), ενώ η κατάρτισή τους πλέον περιλαμβάνει και εξειδικευμένη θεωρητική προσέγγιση.

Η σχολική επίδοση των κωφών ατόμων παρουσιάζει την ίδια διασπορά μ' αυτή των ακουόντων. Το ίδιο ισχύει και για τις επαγγελματικές προοπτικές. Σκοπός κάθε προγράμματος επαγγελματικού προσανατολισμού είναι να καταστήσει τα άτομα αυτά οικονομικώς ανεξάρτητα. Φαίνεται όμως ότι βασικότερη αιτία αποτυχίας, πέρα από τα στερεότυπα και τις προκαταλήψεις, είναι η έλλειψη κατάλληλης πληροφόρησης και η πλημμελής εκτίμηση των προσωπικών δεξιοτήτων και προσδοκιών. Τα σύγχρονα προγράμματα επαγγελματικού προσανατολισμού έχουν ως πρώτιστο μέλημα την εκμάθηση δεξιοτήτων αυτογνωσίας και τρόπων πρόσκτησης πληροφοριών. Σε δεύτερο στάδιο επιχειρείται η γνωριμία με τα κατάλληλα επαγγέλματα και η επίσκεψη σε ανάλογους χώρους εργασίας. Τέλος, διδάσκονται τρόποι εύρεσης εργασίας και τεχνικές διατήρησής της. Παράλληλα, αναπτύσσονται θεματικές, όπως ψυχολογία του εργοδότη και του συναδέλφου, τρόποι συμπεριφοράς προς τον πελάτη, διαχείριση προσδοκιών, τεχνικές επικοινωνίας, επίλυση προβλημάτων, λήψη απόφασης, διαχείριση χρόνου και οικονομικών, οικονομικός σχεδιασμός, ασφαλιστικές επιλογές και μακροπρόθεσμος σχεδιασμός. Ταυτόχρονα, τα κωφά άτομα εκπαιδεύονται στην αυτόνομη διαβίωση. Τα παραπάνω τα διδάσκονται μέσω βιωματικών ασκήσεων, ανάληψης ρόλων και προσομοίωσης επαγγελμάτων. Στα προγράμματα επαγγελματικού προσανατολισμού συμμετέχουν και οι ενδιαφερόμενοι εργοδότες, οι οποίοι μαθαίνουν πώς να αντιμετωπίζουν την έμφυτη δυσπιστία για τον κωφό εργαζόμενο, ποιες τροποποιήσεις πρέπει να κάνουν στο περιβάλλον της επιχείρησης (οι οποίες συνήθως δεν έχουν υψηλό κόστος), τι επιδοματικές πολιτικές υπάρχουν και πώς η επιχείρηση θα ωφεληθεί μέσω του κοινωνικού προσώπου που παρουσιάζει. Μαζί με τα κωφά άτομα οι εργοδότες εκπαιδεύονται στους τρόπους που δίνουν οδηγίες, και παρακολουθούν σεμινάρια σχετικά με την ηγετική ικανότητα. Σε κάθε περίπτωση πρέπει να αναδειχτεί ο ρόλος του προσωπικού μέντορα – συμβούλου για κάθε κωφό υποψήφιο εργαζόμενο, ο οποίος θα προσφέρει διαρκείς υποστηρικτικές υπηρεσίες τόσο πληροφορικής υφής, όσο και κοινωνικο-συναισθηματικής ενίσχυσης. Τα εργασιακά, όπως και τα εκπαιδευτικά περιβάλλοντα, πρέπει να είναι έτσι διαμορφωμένα, που να προσφέρουν απρόσκοπτη οπτική επαφή και με τα μέσα εργασίας και με τους συναδέλφους ή πελάτες. Τέλος, πρέπει να τονιστεί ότι η παραδοσιακή αντίληψη πως ορισμένα μόνο επαγγέλματα είναι κατάλληλα για τους κωφούς, έχει εδώ και καιρό εγκαταλειφθεί. Τα κωφά άτομα διδάσκονται πλέον πώς να διαχειρίζονται τις εργασιακές δυναμικές, με ποιο τρόπο να διαχειρίζονται τη μεταβολή, πώς να προσαρμόζονται και να προσαρμόζουν το περιβάλλον τους και πώς να αξιοποιούν τη δια βίου μάθηση προς όφελός τους.

Οι κωφοί υποψήφιοι εργαζόμενοι πρέπει να λαμβάνουν υπόψη μια σειρά από προϋποθέσεις, πριν προβούν στο μεγάλο βήμα της επαγγελματικής αποκατάστασης και της τεχνικής κατάρτισης. Αυτές είναι:

- Ανάλυση προσωπικών φιλοδοξιών.
- Πληροφορίες για το επάγγελμα.
- Συζήτηση με ειδήμονες και ήδη εργαζόμενους στην ειδικότητα που τους ενδιαφέρει.

- Απαιτήσεις του επαγγέλματος.
- Προηγούμενη εμπειρία του φορέα ή της επιχείρησης με κωφά άτομα.
- Απόσταση από τον τόπο κατοικίας.
- Υποστηρικτικές υπηρεσίες για κωφά άτομα στο χώρο εργασίας.
- Απαιτούμενες γραφειοκρατικές διαδικασίες.
- Σύνταξη βιογραφικού και συνοδευτικής επιστολής.
- Συστατικές επιστολές.
- Πληροφορίες για οικονομικές απολαβές.
- Ύπαρξη διερμηνέα ή ηλεκτρονικών τεχνολογιών (email, chat και ειδικά προσαρμοσμένο για κωφά άτομα λογισμικό).
- Βολιδοσκόπηση των προθέσεων και απόψεων της οικογένειας.

Μια ανασκόπηση 13 Αγγλοσαξονικών εμπειρικών ερευνών (Bigman, 1960; Boatner, Stuckless, & Moores, 1964; Christiansen, 1982; El-Khiami, 1993; Grant, Marron, & Welsh, 1981; Grant & Welsh, 1981; Johnson, 1993; Justman & Moskowitz, 1963; Lunde & Bigman, 1959; Mowry, 1986; Schein, 1968; Schein & Delk, 1978; Vescovi, 1973), διαπιστώνει ότι τα κωφά άτομα δηλώνουν στη συντριπτική τους πλειοψηφία ότι είναι ικανοποιημένα από την εργασία τους. Συνήθως όμως οι εργαζόμενοι που έχουν υψηλότερες βαθμολογίες εργασιακής ικανοποίησης είναι οι βαρήκοι, οι οποίοι διαθέτουν ικανότητα προφορικής γλώσσας (Bigman, 1960).

Οι Grant et. al (1981) θεώρησαν ότι υψηλότερη εργασιακή ικανοποίηση έχουν οι κωφοί εργαζόμενοι, που διαθέτουν πτυχίο Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης. Οι Grany και Welsh (1981), αν και κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι άρρενες κωφοί έβρισκαν ευκολότερα απασχόληση, εν τούτοις δήλωναν λιγότερο ικανοποιημένοι σε σύγκριση με τις γυναίκες. Ο El-Khiami (1993) συμπέρανε ότι, όσα κωφά άτομα εργάζονταν σε επαγγέλματα κύρους (μάνατζερς, διοικητές κ.λπ.), είχαν μεγαλύτερη ικανοποίηση από την εργασία σε σύγκριση με αυτούς που ακολουθούσαν τα παραδοσιακά για κωφά άτομα επαγγέλματα.

4.9. Επαγγελματικός προσανατολισμός ατόμων με κινητικές αναπηρίες

Η σταδιοδρομία των ατόμων με κινητικά προβλήματα είναι συνυφασμένη με τον όρο «πρόσβαση». Δεν πρέπει να λησμονάται ότι στην κατηγορία αυτή των ατόμων με αναπηρία η κούραση επέρχεται ευκολότερα και οι εργασίες χρειάζονται περισσότερο χρόνο, για να ολοκληρωθούν. Στο εργασιακό περιβάλλον πρέπει να εξασφαλιστούν θέσεις σταθμεύσεως, ράμπες, ειδικά διαμορφωμένα τηλέφωνα, πόρτες, ανελκυστήρες και τουαλέτες, που διευκολύνουν την πρόσβαση με αναπηρικό αμαξίδιο, και υπολογιστές με ειδικά τοποθετημένο πληκτρολόγιο και ποντίκι. Εάν απαιτείται η χρήση εφαρμογών γραφείου, τότε είναι απαραίτητη η ηλεκτρονική ψηφιοποίηση όλων των απαραίτητων εγγράφων και βιβλίων και οι μετατροπές φωνής σε γραπτό λόγο. Παράλληλα, πρέπει να τηρούνται όλοι οι κανόνες ασφαλείας σε περίπτωση σεισμού και πυρκαγιάς. Ουσιαστικά, πρόκειται για επανασχεδιασμό του χώρου εργασίας, ώστε να καλύπτει τις ιδιαίτερες ανάγκες του κινητικά αναπήρου ατόμου. Παράλληλα, όλοι οι συνάδελφοι πρέπει να εκπαιδευτούν, ώστε να τηρούν τους κανόνες καλής συμπεριφοράς προς τον ανάπηρο:

- Κατά τη διάρκεια μιας συνομιλίας πρέπει να λαμβάνει την κατάλληλη θέση, ώστε να υπάρχει οπτική επαφή και εφόσον κρίνεται απαραίτητο, και εάν είναι δυνατόν στο ύψος του αναπηρικού αμαξιδίου. Το αναπηρικό αμαξίδιο αποτελεί προσωπικό χώρο και γι' αυτό κανείς δεν πρέπει να το χειρίζεται χωρίς την άδεια του κατόχου.

- Οι οδηγίες πρέπει να είναι πάντα προφορικές και όχι γραπτές.

- Πριν παρασχεθεί οποιαδήποτε βοήθεια, πρέπει να υπάρχει συγκατάθεση του αναπήρου.

- Είναι απαραίτητο να τοποθετηθούν πινακίδες, που να πληροφορούν τους αναπήρους σχετικά με την προσβασιμότητα των υπόλοιπων χώρων ενός κτιρίου.

Να σημειωθεί ότι οι ιδιαιτερότητες των ατόμων με κινητικές αναπηρίες καθορίζουν την απόδοσή τους στην εργασία:

Πολλοί από αυτούς μπορεί να αισθάνονται πόνο, έλλειψη συντονισμού και ανεπάρκεια στη λεπτή κινητικότητα. Μερικές φορές τα συμπτώματα γίνονται πολύ έντονα, ενώ άλλες φορές υποχωρούν. Κάποιοι από αυτούς μπορούν να σηκωθούν και να στηριχθούν, ενώ άλλοι όχι. Σε μερικούς η αδυναμία εστιάζεται στα κάτω άκρα, ενώ τα υπόλοιπα μέλη του σώματος λειτουργούν κανονικά. Τέλος, άλλες ανεπάρκειες, όπως δυσκολίες στην ακοή, μπορεί να συνοδεύουν την κινητική αναπηρία. Πολλές έρευνες έχουν αποδείξει ότι η ζωή των κινητικά αναπήρων διακατέχεται από μεγάλο άγχος, το οποίο επηρεάζει την εργασιακή τους συμπεριφορά. Τέλος, υπάρχουν κινητικές αναπηρίες, που δε φαίνονται, όπως η ρευματοειδής αρθρίτιδα, και οι οποίες, παρόλα αυτά, επιδρούν αρνητικά στην ποιότητα ζωής.

Ο αποκλεισμός των ατόμων με κινητικές αναπηρίες από την αγορά εργασίας και η συνεπακόλουθη περιθωριοποίησή τους είναι αποτέλεσμα της χαμηλής αυτοεκτίμησης, της ημιτελούς εικόνας του σώματος, της ανεπάρκειας των προνοιακών πολιτικών, της αδιάφορης κοινότητας, αλλά κυρίως οδυνηρό αποκόρημα των στερεοτύπων και προκαταλήψεων. Η επίδραση της κινητικής αναπηρίας κατά ένα μεγάλο μέρος δεν οφείλεται στο είδος και στο βαθμό της, αλλά στον αντίκτυπό της, στα πρόσωπα του στενού περιβάλλοντος του κινητικά αναπήρου και στην αντίδρασή τους απέναντι σ' αυτό. Οι ανάπηροι νέοι θεωρούν ότι ένα δημιουργικό επάγγελμα παρέχει ευκαιρίες προσωπικής ανάπτυξης, εξασφαλίζει συναισθηματική ισορροπία και προσφέρει οικονομική και κοινωνική αποδοχή.

Η εργασία είναι επιτακτική ανάγκη για τα κινητικώς ανάπηρα άτομα, ώστε να μην εμπλακούν σ' έναν φαύλο κύκλο μεμψιμοιρίας, εξάρτησης και αδυναμίας. Οι παράγοντες, που επηρεάζουν την επιλογή επαγγέλματος, προσομοιάζουν εν πολλοίς με αυτούς των μη αναπήρων ατόμων. Πρέπει να τονιστεί ότι ένα σημαντικό ποσοστό των κινητικά αναπήρων αποδίδεται σε τροχαία, εργατικά και άλλα ατυχήματα και αφορά άτομα που ήδη είχαν διαμορφώσει επαγγελματική ταυτότητα.

Η ειδική αγωγή, κυρίως, αναφέρεται σε αυτά τα άτομα που από τη γέννησή τους ή σε μικρή ηλικία απέκτησαν κάθε είδους κινητική αναπηρία. Πάντως, σε όλες τις περιπτώσεις οι εκπαιδευτικές εμπειρίες, η ετοιμότητά τους να τις δεχτούν, η προσαρμοστικότητα του κοινωνικού περιγύρου και οι ενισχύσεις που θα δεχτούν, παίζουν σημαντικό ρόλο στην τελική επαγγελματική επιλογή.

Μέχρι σήμερα η επαγγελματική συμβουλευτική αφορά στην επιλογή και τοποθέτηση σε κάθε επάγγελμα, στην εκπαίδευση και κατάρτιση, στην άσκηση σε

κοινωνικοσυναισθηματικές δεξιότητες και τέλος στις προσπάθειες για τη διατήρηση του επαγγέλματος. Τα κυριότερα εμπόδια που παρατηρήθηκαν αφορούν ανεπάρκεια του εκπαιδευτικού συστήματος και των ίδιων των εκπαιδευτικών, ακατάλληλα εργασιακά περιβάλλοντα και περιορισμένη στήριξη από εργοδότες και κοινότητα.

4.10. Επαγγελματική αποκατάσταση παιδιών με αυτισμό

Τα άτομα με αυτισμό μπορούν να απασχοληθούν σε εργασίες, που περιλαμβάνουν επαναλαμβανόμενες διαδικασίες ή κινήσεις. Κάποια από αυτά έχουν καλλιτεχνικές δεξιότητες, ασχολούνται με τη ζωγραφική, την καλλιέργεια της γης, πλένουν πιάτα ή ρούχα, κουρδίζουν πιάνο και συμμετέχουν σε τυποποιημένες διαδικασίες σε εργοστάσια (γραμμή παραγωγής). Οι δραστηριότητες με τις οποίες μπορούν να απασχοληθούν δημιουργικά είναι η μουσική, το κολύμπι, το ποδήλατο, οι εκδρομές στο φυσικό περιβάλλον, τα παζλς κ.λπ.

Πρέπει να σημειωθεί ότι κατά την επιλογή επαγγέλματος είναι απαραίτητο να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη τα χαρακτηριστικά των αυτιστικών ατόμων. Για παράδειγμα, οι άσχοντες από το σύνδρομο αυτό μπορούν ευκολότερα να αντιληφθούν το μέρος παρά το όλον. Αυτό τους οδηγεί σε επαγγέλματα εργαστηρίου ή ερευνητή σε προστατευμένα πλαίσια, σε μουσεία και σε αρχαιολογικούς χώρους.

Η ικανότητα του αυτιστικού να επικεντρώνεται στη λεπτομέρεια και να παρατηρεί οτιδήποτε παρουσιάζει ασυνέχεια ή δεν είναι κατανοητό, το παραμικρό ανακόλουθο στοιχείο ή κάτι που είναι ασύμμετρο και αλλοιώνει κάποιο ομαλό μοτίβο, κάνει το αυτιστικό άτομο ιδανικό για παρατηρητή μικροσκοπίου ή τηλεσκοπίου. Πραγματικά, τα άτομα αυτά είναι πολύ πιο αποτελεσματικά στο να ανακαλύπτουν αλλοιώσεις κυττάρων ή καινοφανείς αστέρες από τους περισσότερους από τους συναδέλφους τους.

Ο σύμβουλος του επαγγελματικού προσανατολισμού πρέπει να επικεντρωθεί στις θετικές ιδιότητες, που συνεπάγεται ο αυτισμός, και να συνειδητοποιήσει ότι η σοβαρότητα του συνδρόμου δεν αναιρεί τη μοναδική, ξεχωριστή προσωπικότητα του καθενός. Το πάθος τους για ορισμένες διαδικασίες, η επιμονή στη λεπτομέρεια και η εκπληκτική μνήμη σε κάποιους τομείς δε μπορούν να θεωρούνται παρά προσόντα για ένα συγκεκριμένο είδος εργασίας. Το αυτιστικό άτομο μπορεί να εργαστεί στο γραφείο, να ασχοληθεί με μια τυπική και επαναλαμβανόμενη διαδικασία (κλείσιμο φακέλων, σφραγίδες, διαχείριση εντύπων), χωρίς να εμπλέκεται σε περίπλοκες κοινωνικές αλληλεπιδράσεις με τους συναδέλφους. Η παροιμιώδης υπομονή και το γεγονός ότι αντλεί ευχαρίστηση από ασχολίες, που οι υπόλοιποι θεωρούν βαρετές, το κάνει ακόμα παραγωγικότερο.

Η έλλειψη ενδιαφέροντος για κοινωνικές συναναστροφές μπορεί να τον καθιστά ακατάλληλο για δημόσιες σχέσεις και διαφήμιση, του δίνει όμως συγκριτικό πλεονέκτημα για εργασίες που απαιτούν προσωπική, μοναχική ενασχόληση. Στα αυτιστικά άτομα αρέσει η φύση, οι γεωργικές εργασίες, οι περιηγήσεις, η περιποίηση λουλουδιών, η κατανόηση των διαφόρων ειδών στο ζωϊκό βασίλειο. Η περιβαλλοντική εκπαίδευση είναι ιδανική για τους αυτιστικούς μαθητές και μπορεί να τους οδηγήσει σε επαγγέλματα, στα οποία θα διαπρέψουν.

Διαχειριστές συστημάτων, λάτρεις της ευταξίας και μανιώδεις με τα αντικείμενα που επεξεργάζονται, τα αυτιστικά άτομα σκέφτονται με εικόνες και δυσκολεύονται να κατανοήσουν το γλωσσικό κώδικα. Στο φωτογραφείο εύκολα μπορούν να φανταστούν ένα δισδιάστατο αντικείμενο ως τρισδιάστατο και με κατάλληλη κατάρτιση μαθαίνουν να χειρίζονται λογισμικό επεξεργασίας εικόνων και σχεδιασμού.

Η αυστηρή δομή, η προβλεψιμότητα και η απαρέγκλιτη υπακοή στους κανόνες είναι βασικά στοιχεία, που οδηγούν σε επαγγελματική καταξίωση και χαρακτηριστικά απαραίτητα σε πολλά επαγγέλματα. Παράλληλα, το ενδιαφέρον τους για τα ζώα κι όχι για τους ανθρώπους, μπορεί να τα οδηγήσει να γίνουν φροντιστές σε ζωολογικούς κήπους, σε τσίρκο, σε ιπποδρόμους. Το θρησκευτικό περιβάλλον και η γαλήνη τα ηρεμούν και μπορούν να γίνουν ιδανικοί επιμελητές εκκλησιών, νεωκόροι, παρασκευαστές κεριών και άλλων αντικειμένων του λατρευτικού τυπικού.

Τα άτομα με αυτισμό και με σύνδρομο Άσπεργκερ διακρίνονται σε δύο κατηγορίες: σε αυτά με υψηλό και σ' αυτά με χαμηλό επίπεδο νοητικής λειτουργίας. Και στις δύο περιπτώσεις, όμως, η βραχύχρονη μνήμη υπολειτουργεί, ενώ η μακρόχρονη είναι πιο αποτελεσματική από αυτή των «φυσιολογικών ανθρώπων», με αποτέλεσμα, οι αυτιστικοί εργαζόμενοι να μην μπορούν να χειριστούν περίπλοκες εργασίες. Παραδείγματα ακατάλληλων ασχολιών, που απαιτούν φόρτο της βραχυπρόθεσμης μνήμης, είναι: ταμίες, σερβιτόροι, τηλεφωνητές, υπάλληλοι σε ξενοδοχεία, εισπράκτορες κ.λπ.

Μια περαιτέρω διάκριση αφορά στον τρόπο σκέψης: υπάρχουν αυτιστικά άτομα, που σκέφτονται κυρίως εικονικά και δε μπορούν να χειριστούν λέξεις, αριθμούς και αφηρημένες έννοιες και αυτά που μπορούν ευκολότερα να επεξεργαστούν ψηφία, νότες και αριθμούς. Τα κατάλληλα επαγγέλματα για την πρώτη κατηγορία (εικονική μνήμη) είναι: προγραμματιστές υπολογιστών, φωτογράφοι, σχεδιαστές οργάνων και εργαλείων, μηχανικοί υπολογιστών, σχεδιαστές ιστοσελίδων, κατασκευαστές παιχνιδιών και videogames, επιδιορθωτές υποδημάτων και ρούχων, τεχνικοί εργαστηρίων, αγγειοπλάστες, μηχανικοί αυτοκινήτων κ.λπ.

Τα κατάλληλα επαγγέλματα για τη δεύτερη κατηγορία (επεξεργασία ψηφίων) είναι: λογιστές, βιβλιοθηκονόμοι, ταμίες γραμματείες, στατιστικοί κ.λπ. Για τα αυτιστικά άτομα, για τα οποία δεν έχει αναπτυχθεί η γλωσσική ικανότητα, οι καταλληλότερες απασχολήσεις είναι: γραμμή παραγωγής σε εργοστάσια, βιβλιοθηκάριοι, καθαριστές, κηπουροί, μάγειρες, ανακυκλωτές υλικών κ.λπ.

Σε όλες τις ασχολίες τα αυτιστικά άτομα μπορούν να διακριθούν: πολλοί εικονολήπτες και μοντέρ έπασχαν από αυτισμό, ενώ ως οδηγοί γνωρίζουν κάθε δρόμο της πόλης. Ως λογιστές μπορούν να είναι πολύ ακριβείς και λεπτομερείς, ενώ ως γραμματείες γνωρίζουν ακριβώς πού βρίσκεται ταξινομημένο ένα αρχείο ή ένα αντικείμενο. Στις βιβλιοθήκες και στα μουσεία μπορούν να απομνημονεύσουν ολόκληρο το αρχειακό σύστημα, ενώ οι νέες τεχνολογίες τους προσφέρουν συγκριτικό πλεονέκτημα έναντι των υπολοίπων, γιατί παρέχουν ευκαιρίες απερίσπαστης εργασίας και αυτοσυγκέντρωσης.

Εν κατακλείδι, οι εργασίες, στις οποίες θα απασχοληθούν άτομα με αυτισμό ή σύνδρομο Άσπεργκερ, πρέπει να έχουν απόλυτα διασαφηνισμένους στόχους και διαδικασίες, να δίνουν έμφαση στα παραγωγικά αποτελέσματα κι όχι στην

προσωπικότητα του εργαζομένου και να μην χρειάζονται κοινωνικές δεξιότητες. Κατ' αναλογία, ακαδημαϊκοί τομείς, όπως η Επιστήμη των Υπολογιστών, η Λογιστική, η Βιβλιοθηκονομία, η Μουσειολογία, η Τέχνη και η τεχνική κατάρτιση είναι προσαρμοσμένοι στις δεξιότητες και ανάγκες των αυτιστικών, ενώ οι Θεωρητικές και Πολιτικές επιστήμες, η Διοίκηση Επιχειρήσεων, το Marketing και οι πωλήσεις δε συνάδουν προς τα χαρακτηριστικά και τους περιορισμούς του αυτισμού.

Κλειδί για την επαγγελματική επιτυχία είναι η συνειδητοποίηση των δεξιοτήτων και των αναγκών του αυτιστικού ατόμου. Ο σύμβουλος με φαντασία και υπομονή θα ανακαλύψει σταδιακά τις ιδιαίτερες κλίσεις και με έκπληξη θα καταλάβει ότι κάθε αυτιστικό άτομο είναι φτιαγμένο για κάποιο συγκεκριμένο επάγγελμα. Η παρέμβαση και η συμβουλευτική διαδικασία πρέπει να ξεκινήσει από την παιδική ηλικία. Οι στόχοι θα είναι ρεαλιστικοί, αλλά υψηλοί. Η ηττοπάθεια ως απόρροια της σοβαρότητας των συμπτωμάτων του αυτισμού δρα ανασταλτικά. Το αυτιστικό παιδί ίσως δε γίνει αστροναύτης, αλλά μπορεί κάλλιστα να συμπληρώνει αναφορές πτήσεων στο αεροδρόμιο. Η οργανωτικότητα και η εμμονή σε ορισμένες ασχολίες οδηγούν στην κατανόηση των προσόντων του. Ο σύμβουλος θα οδηγήσει τον αυτιστικό μαθητή σε εργασιακούς χώρους και θα επιχειρήσει να καταλάβει ποιοι από αυτούς του αρέσουν, ποιοι του κεντρίζουν το ενδιαφέρον, ποιοι το ηρεμούν. Τα πολύπλοκα ερεθίσματα και τα πολύβοα περιβάλλοντα είναι ακατάλληλα.

Στη συνέχεια το αυτιστικό παιδί θα διδαχτεί ότι η εργασία περιλαμβάνει πολύ περισσότερα από την επιτέλεση ορισμένων καθηκόντων: τήρηση ωραρίων, εκτέλεση οδηγιών, γνώση κανόνων ασφαλείας και συμπεριφοράς, σχέσεις με συναδέλφους.

Σκοπός της επαγγελματικής συμβουλευτικής για τα αυτιστικά άτομα είναι η δημιουργία ενός εξατομικευμένου στρατηγικού σχεδίου απασχόλησης και η απόκτηση εμπειρίας μέσω πρακτικής άσκησης, παράλληλα με την επίσημη εκπαίδευση. Ταυτόχρονα, έμφαση δίνεται στην αφύπνιση της κοινότητας, στην ενημέρωση των εργοδοτών, που συνήθως αγνοούν την έννοια του αυτισμού και στην καλύτερη περίπτωση τη συγχέουν με κάποια μορφή βαριάς και ανίατης νοητικής καθυστέρησης.

Ο πιο ανασταλτικός παράγοντας για τους μαθητές με αυτιστικό σύνδρομο είναι οι φόβοι και οι λιποψυχίες των γονέων τους. Ο σύμβουλος οφείλει να περιλάβει στην παρέμβασή του την οικογένεια και να τη μεταλλάξει στο πιο αποτελεσματικό υποστηρικτικό πλαίσιο.

Για την επαγγελματική συμβουλευτική των αυτιστικών ατόμων απαιτείται ο εκπαιδευτικός - σύμβουλος να διαθέτει εξειδικευμένες γνώσεις σχετιζόμενες με το ειδικότερο πρόβλημα που αντιμετωπίζει ο μαθητής, αλλά και ευρύτερη γνώση των δυνατοτήτων και των αναγκών των μαθητών αυτών, ώστε να είναι ικανός να οδηγήσει τη συμβουλευτική διαδικασία αρχικά στην αντιστάθμιση των συναισθημάτων μειονεξίας, απομόνωσης και απόσυρσης, που πιθανόν να υπάρχουν, και σε δεύτερο επίπεδο να προσπαθήσει να επανεντάξει τους μαθητές, ώστε να αναπτύξουν την επαγγελματική τους προοπτική κατά τρόπο, που να συνάδει με την αξιοποίηση του ξεχωριστού δυναμικού, που οι ίδιοι διαθέτουν.

Ειδικότερα, ιδιαίτερη έμφαση θα πρέπει επιμεριστικά να δοθεί:

Στην *ανάπτυξη της αυτογνωσίας* των μαθητών αυτών και ειδικότερα στη στήριξή τους αναφορικά με την προσπάθεια που καταβάλλουν για τον εντοπισμό και την

ανάπτυξη του δυναμικού τους, των ικανοτήτων και δεξιοτήτων τους, των αξιών, των ενδιαφερόντων και της προσωπικότητάς τους ως μιας ψυχικής, νοητικής και συναισθηματικής ολότητας.

Στην *πληροφόρηση*. Με τον όρο πληροφόρηση εννοούμε ολόκληρη τη διαδικασία αναζήτησης, επεξεργασίας και επιλογής του πληροφοριακού υλικού, που χρειάζονται οι μαθητές, ώστε να έχουν την καλύτερη δυνατή πρόσβαση στις εκπαιδευτικές και επαγγελματικές πληροφορίες, που κατακλύζουν τις σύγχρονες κοινωνίες (ΥΠΕΠΘ, 1999).

Στη *λήψη απόφασης*. Η λήψη αποφάσεων, προσωπικών και επαγγελματικών, είναι μία σύνθετη, αλλά και εξελικτική αναπτυξιακή διαδικασία, μέσα από την οποία ο μαθητής μαθαίνει να παίρνει αποφάσεις, που αφορούν στην επαγγελματική σταδιοδρομία (αλλά και στην ίδια του τη ζωή), κατά τρόπο ώριμο και ικανοποιητικό (Σόφτη-Μπεσμπέα, 1985).

Στη *μετάβαση*. Η μετάβαση στον εργασιακό κόσμο είναι μία σημαντική πτυχή της προετοιμασίας των νέων ανθρώπων για την ομαλή και δυναμική τους ένταξη στην επαγγελματική, κοινωνική και οικονομική ζωή. Στοχεύει στην ενδυνάμωση της ικανότητας της δράσης, που θα βοηθήσει το μελλοντικό επαγγελματία να αποκτήσει εργασιακή θέση και να αναπτύξει τις σωστές δεξιότητες, που θα τον οδηγήσουν σε επιτυχείς κινήσεις, όταν θα επιθυμήσει αλλαγή του εργασιακού του χώρου.

Στην εφηβεία ο μαθητής με υψηλό λειτουργικό αυτισμό είναι κοινωνικά περιθωριοποιημένος παρουσιάζοντας έντονη μοναχικότητα. Γι' αυτό οι σύμβουλοι και οι εκπαιδευτικοί πρέπει να κατευθύνουν αυτούς τους μαθητές σε μία αυξανόμενη συμμετοχή στις εκπαιδευτικές διαδικασίες της επαγγελματικής μετάβασης.

Τη μετάβαση του ατόμου ακολουθεί η *επαγγελματική τοποθέτηση* στην αγορά εργασίας. Η τοποθέτηση αποτελεί ένα ιδιαίτερο κομμάτι της συμβουλευτικής της αποκατάστασης των αυτιστικών ατόμων με μεγάλη λειτουργικότητα. Ο σύμβουλος ανιχνεύει και διερευνά τις επαγγελματικές προτιμήσεις του ατόμου και το φάσμα των ενδιαφερόντων του, καθορίζει τα εφικτά επαγγέλματα και ενδυναμώνει τον ενδιαφερόμενο να διαλέξει ένα επάγγελμα σύμφωνα με τις γνώσεις και τις δυνατότητές του. Η διαδικασία του επαγγελματικού προσανατολισμού επικεντρώνεται στην ενδυνάμωση των κοινωνικών δεξιοτήτων και στη διδασκαλία εργασιακών συμπεριφορών (Τζέπογλου & Σιδηροπούλου, 1998).