

ÍNDICE

Objetivos generales	7
Breve presentación	8
Tema	8
Propósito de la Introducción.....	8
Breve descripción	9
Competencias a promover	9
Breve descripción del contenido	10
<i>Unidad didáctica 1. CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS CON NECESIDADES</i>	
VISUALES ESPECIALES	11
Resumen de la Unidad 1	12
Desarrollo de la Unidad 1.....	12
1. Calidad de vida de las personas con deficiencia visual.....	13
1.1. Cuestionario sobre la calidad de vida	13
2. Impacto psicológico de la pérdida de visión	15
3. Comportamiento, motivación, necesidades, intereses y actitudes de los individuos con deficiencia	16
4. Saturación compleja de las necesidades de los individuos con deficiencia.....	17
4.1. Formas de atención para las personas con discapacidades	17
5. Individuos con deficiencia visual	18
6. Normas generales para tratar con individuos ciegos o con personas con deficiencia visual	20
7. Deficiencia visual.....	21
7.1. Grados de minusvalía visual	21
7.2. Tipos de deficiencias de percepción visual	22
8. Vida independiente.....	23
8.1. Vida independiente de los individuos con deficiencia visual y sus rasgos especiales.....	24
Autoevaluación de la Unidad 1.....	26
Clave de autoevaluación de la Unidad 1	28
Actividades Prácticas de la Unidad 1	29
Referencias para ampliar contenidos de la Unidad 1	30
Glosario de términos de la Unidad 1	30

<i>Unidad didáctica 4. EDUCACIÓN EN LA EDAD ADULTA</i>	71
Resumen de la Unidad 4	72
Desarrollo de la Unidad 4.....	72
1. Apoyo educativo especial proporcionado a adultos.....	72
1.1. Impacto psicológico de la pérdida de visión o de la percepción visual insuficiente en la edad adulta.....	73
2. Rehabilitación comprensiva	73
3. Orientación espacial y movimiento independiente.....	74
4. El cuidado personal.....	75
5. Actividades elegidas de la persona con deficiencia visual.....	76
5.1. Reglas para la comunicación con individuos con baja visión y ceguera en establecimientos turísticos.....	76
5.1.1. Grado de deficiencia visual.....	77
5.1.2. Ayuda proporcionada por guías videntes permanentes.....	77
5.1.3. Viaje no explorativo.....	78
5.1.4. Viaje explorativo	79
5.1.5. Utilización del bastón blanco	79
5.1.6. Servicios específicos.....	80
5.2. ¿Completar estudios universitarios en condiciones «más difíciles»? ...	80
5.2.1. Dificultades concretas durante los estudios universitarios. Medidas de apoyo.....	81
5.2.2. Herramientas para estudiantes con deficiencia visual	82
6. Cuidado de personas mayores con deficiencia visual.....	84
7. Paternidad y deficiencia visual.....	85
Autoevaluación de la Unidad 4	87
Clave de autoevaluación de la Unidad 4	89
Actividades Prácticas de la Unidad 4	91
Referencias para ampliar contenidos de la Unidad 4	92
Glosario de términos de la Unidad 4.....	92
<i>Unidad didáctica 5. REHABILITACIÓN COMPREHENSIVA</i>	93
Resumen de la Unidad 5	94
Desarrollo de la Unidad 5.....	94
1. Rehabilitación comprensiva – el primer paso necesario en la preparación para el futuro empleo	95
2. Rehabilitación física.....	95
3. Rehabilitación social	96
4. Rehabilitación educativa.....	98
5. Rehabilitación ocupacional	99
6. Buscar trabajo – un nuevo enfoque	100
7. Oportunidades laborales para ciudadanos con deficiencia visual, condiciones afines y su desarrollo – una breve evaluación.....	102
8. Empleo de éxito de los individuos con deficiencia visual.....	103
9. Conclusiones y recomendaciones	105
Autoevaluación de la Unidad 5	108

Clave de autoevaluación de la Unidad 5	110
Actividades prácticas de la Unidad 5	112
Referencias para ampliar contenidos de la Unidad 5	113
Glosario de términos de la Unidad 5.....	113
Referencias de información sobre Tratamiento educativo de la diversidad intelectual	114

Unidad Didáctica 4

Educación en la edad adulta

Resumen de la Unidad

Desarrollo de la Unidad

1. Apoyo educativo especial proporcionado a adultos
2. Rehabilitación comprensiva
3. Orientación espacial y movimiento independiente
4. El cuidado personal
5. Actividades elegidas de la persona co deficiencia visual
6. Cuidado de personas mayores con deficiencia visual
7. Paternidad y deficiencia visual

Autoevaluación

Clave de autoevaluación

Actividades prácticas

Referencias para ampliar contenidos

Glosario de términos

RESUMEN DE LA UNIDAD 4

La Unidad 4 se centra en el apoyo educativo especial proporcionado a los adultos que sufren deficiencia visual grave. Familiarizará a los estudiantes con el impacto psicológico de la pérdida de visión. Asimismo, hemos incorporado la rehabilitación comprensiva y sus partes específicas.

En este texto han recibido especial atención la movilidad, el cuidado personal y sus características. Otro tema tratado son ciertas actividades de las personas con deficiencia visual; por ejemplo, se habla de viajar, porque en estas circunstancias se deben respetar las necesidades de los individuos con deficiencia visual. La educación especial también se centra en las necesidades de los estudiantes universitarios.

Los objetivos de esta unidad son:

- Proporcionar información sobre diversas esferas de la vida de los adultos con deficiencia visual grave.
- Iniciar a los lectores en el campo de la rehabilitación comprensiva.
- Aportar información sobre ciertas actividades de clientes con deficiencia visual y sobre saturación de necesidades educativas especiales. Se presta especial atención al término «bastón blanco».
- Familiarizar a los lectores con las posibilidades de la educación universitaria que se proporciona a los individuos con deficiencia visual.

DESARROLLO DE LA UNIDAD 4

La unidad iniciará a los alumnos en el tema de las necesidades educativas especiales de adultos. La edad adulta es la fase más larga de la vida. Es importante la información sobre el estado de los individuos respectivos y sobre el impacto psicológico de la pérdida de la visión.

Se presta especial atención a la orientación espacial y al movimiento independiente, así como al cuidado personal. También forman parte de esta unidad las actividades (v.g. viajar) y la saturación relacionada de las necesidades educativas especiales de los clientes. Para estar al día, también hemos incluido un capítulo sobre los estudios preuniversitarios o universitarios de las personas con deficiencia visual. Nos concentraremos en las posibles dificultades que podrían producirse durante los estudios y en el apoyo necesario. En relación con el apoyo, el material técnico moderno parece jugar un papel importante.

1. Apoyo educativo especial proporcionado a adultos

La edad adulta es el periodo más largo de la vida humana. Desde el punto de vista legal, comienza cuando el individuo alcanza una cierta edad y continúa hasta el final de la vida. La psicología del desarrollo divide este periodo de la vida en edad adulta temprana, mediana edad, edad madura y vejez. La edad adulta también da lugar a muchos papeles

sociales que tienen que ver con el trabajo, la creación de una familia y la crianza de los hijos. Más adelante, durante la jubilación, los papeles sociales cambian de nuevo.

1.1. Impacto psicológico de la pérdida de visión o de la percepción visual insuficiente en la edad adulta.

Sobrellevar la deficiencia visual se produce en diversos niveles. Podemos distinguir entre sobrellevar minusvalías innatas o minusvalías adquiridas en la infancia temprana y sobrellevar deficiencias producidas durante la edad adulta, tales como la pérdida de la vista o el descenso progresivo de la percepción visual debido a enfermedades visuales progresivas. Generalmente, en todas estas situaciones está en peligro la saturación de las necesidades psicológicas básicas. Peligra especialmente la necesidad de tener un futuro despejado (tener una vida familiar satisfactoria). En muchos casos, los individuos afectados no tienen éxito a la hora de fundar una familia. A menudo no pueden establecer una relación de total calidad con una pareja y se sienten necesitados de satisfacer el papel de padres. Estos son más o menos los papeles sociales elementales a través de los cuales satisfacemos las funciones psíquicas básicas (Matějček, 1989, p. 15), pero que son difíciles de saturar debido al aislamiento o a la elección limitada de parejas vitales. Según Vágnerová (1995, p.165), consecuentemente, los individuos con deficiencia visual intentan compensar sus deficiencias y buscan en su estilo de vida acercarse a la sociedad sana. De esta manera encuentran prestigio y, posteriormente, autosatisfacción.

Si la pérdida de visión sucede en la edad adulta cuando la persona afectada ya tiene una familia y unos hijos, está expuesta a problemas similares, porque cambia su situación en la familia. A menudo se vuelve dependiente de los otros y, por consiguiente, también se convierte en un miembro de la familia menos valioso (debido a su autoconcepto cambiado).

Otra área que merece nuestra atención es la posición de las personas con deficiencia visual en el trabajo. A menudo es difícil satisfacer sus necesidades en el sentido de actividad ocupacional, incluso aunque tengan la cualificación necesaria. Para los individuos que no encuentran la realización en su vida familiar, el trabajo es altamente importante, puesto que es la fuente principal de su autorrealización. Es por eso que deberíamos ayudarles a encontrar un trabajo adecuado.

2. Rehabilitación comprensiva

En cierto modo, la rehabilitación comprensiva debería ayudar a eliminar todos los problemas mencionados anteriormente. Jesenský (1995) divide la rehabilitación comprensiva en las siguientes sub-áreas: rehabilitación curativa, ocupacional, social y educativa. Los límites entre estas sub-áreas son flexibles. Por otra parte, la actual situación, en la que este campo está bajo la jurisdicción de los sistemas médicos, sociales y educativos, provoca problemas legislativos, así como problemas que afectan a las personas que utilizan estos servicios.

En este trabajo, nos centraremos en la rehabilitación social y ocupacional en la edad adulta. «La rehabilitación social enseña a los clientes cómo vivir con sus deficiencias (defectos) y discapacidades sobrevenidas (recuperar capacidades), que afectan a actividades

de importancia individual y social. La rehabilitación social es un proceso de prevención y de eliminación de minusvalías». «El producto final de este proceso es la aceptación de la deficiencia y el bienestar, y su más alto objetivo, la inclusión» (Jesenský, 1995, p.39).

Los programas de rehabilitación social para los individuos con deficiencia visual se centran en: el desarrollo de las funciones visuales, el entrenamiento de la lectura y de la escritura Braille, el desarrollo de la imaginación, el entrenamiento tiflográfico, la orientación espacial y el movimiento independiente, el cuidado personal y la administración de la casa, la vida familiar, los contactos sociales y la conducta pública y los programas adicionales.

La rehabilitación ocupacional representa un proceso de renovación del potencial laboral y de preparación para el trabajo productivo. El potencial laboral renovado aporta oportunidades de carrera. Según Jesenský (1996, p.117) las oportunidades de carrera hacen posible que el trabajo se convierta en una herramienta de rehabilitación adicional. Consecuentemente, la rehabilitación ocupacional (trabajo) tiene un impacto positivo adicional en la psique de los individuos con deficiencia, v.g. aumenta su motivación, les ayuda a volverse asertivos, ganan prestigio social y, por último pero no menos importante, independencia económica.

En la rehabilitación laboral se pueden distinguir las siguientes fases: evaluación de las funciones conservadas en relación con el trabajo, análisis del lugar de trabajo, recomendación de un determinado tipo de trabajo o entrenamiento ocupacional, adquirir ciertas cualificaciones o recualificación. El objetivo de todos los esfuerzos es asegurar las oportunidades de trabajo e iniciar al individuo respectivo en el proceso laboral. Tampoco deberíamos abandonar a la persona en cuestión una vez que ha reanudado su trabajo. Por el contrario, deberíamos hacer un seguimiento, no sólo de su estado de salud, sino también de la realización de sus tareas y, si es necesario, coordinar su carga de trabajo.

3. Orientación espacial y movimiento independiente

La orientación espacial significa que el ser humano puede determinar su posición con la ayuda de un cierto sistema de coordenadas. Para hacer esto, tenemos que localizarnos en un cierto punto. Después, al percibir todos los objetos de nuestro entorno, siempre nos referimos a ese punto. Durante el proceso de orientación espacial tenemos que resolver tareas tales como escoger una dirección, mantener una dirección y alcanzar un destino. No deberíamos olvidar que, aunque todos nuestros sentidos participen en la percepción, la vista juega un papel extremadamente importante a la hora de analizar nuestro entorno. Su ausencia da lugar a restricciones y hace que la orientación sea más complicada. Por consiguiente, la orientación espacial de las personas ciegas es reducida y su movimiento independiente es una habilidad que debe ser practicada y desarrollada todo el tiempo.

Wiener (1986, p.18) define la orientación espacial y el movimiento independiente utilizando el término «movilidad» y cita a Amstron: «Una persona ciega es móvil si es capaz de reunir y utilizar suficiente información sobre su entorno, de manera que evite lesiones y llegue al destino deseado sin un gran esfuerzo». Además, Wiener señala la necesidad de llegar a dominar sus técnicas básicas (ver más adelante). Estos son los objetivos que deberían alcanzarse a través de la instrucción, porque la movilidad no es una habilidad innata. Por el contrario, su desarrollo requiere orientación.

La metódica del desarrollo de la movilidad (o entrenamiento de la movilidad) se divide en las siguientes áreas:

- a) «Sin el bastón»:
 - Caminar con un guía vidente.
 - Posturas de seguridad.
 - Rastreo (técnica de deslizar los dedos).
- b) Técnica del bastón largo.

Esta última puede ser descrita como «una utilización resuelta y cautelosa del bastón blanco que garantiza la máxima seguridad para la persona ciega y que le proporciona un sentimiento subjetivo de confianza. Al mismo tiempo, deben respetarse los principios psicológicos y estéticos del movimiento. La longitud del bastón blanco debe estar en proporción con la altura de la persona concreta» (Wiener, 1986, p. 20).

Para proporcionar una visión general, añadiremos una enumeración de habilidades que hay que desarrollar:

- Reducción de desviaciones de la dirección en línea recta.
- Cálculo de la distancia.
- Estimación del ángulo.
- Entrenamiento de la capacidad para percibir pendientes.
- Entrenamiento de la capacidad para percibir giros.
- Desarrollo de la orientación con ayuda de la audición.
- Aumento del «sentido de los obstáculos».
- Subir escaleras.
- Refuerzo de la estabilidad de la persona con deficiencia visual.

El entrenamiento de la orientación espacial y del movimiento independiente debe llevarse a cabo dentro del plan de estudio individual realizado por un experto sobre una base regular. Tras finalizar un curso de orientación espacial y de movimiento independiente, el educador especial cumple con todos los requisitos previos para convertirse en un instructor de movilidad completamente cualificado.

4. El cuidado personal

El cuidado personal es el conjunto de actividades que realizamos para satisfacer nuestras necesidades. Estas habilidades dependen de nuestra edad y posición social. En el caso de los individuos ciegos, el cuidado personal tiene que ver con las actividades diarias que requieren un entrenamiento metódico especial debido a la ausencia de vista. Estas actividades están vinculadas con la higiene o con la organización de una casa (cocinar, comer, limpiar, hacer la colada y planchar). También pertenece a esta área el cuidado de los niños.

5. Actividades elegidas de la persona con deficiencia visual

La gente a menudo se pregunta: ¿Por qué viajan los individuos con deficiencia visual? ¿Qué les aporta? La respuesta no tiene por qué ser complicada. Si pensamos en cómo describen nuestros amigos las experiencias de sus viajes, podemos darnos cuenta de cuántas expresiones tienen que ver con escuchar, oler, el gusto y el tacto. Por supuesto, hay ausencia de percepciones visuales, pero muchas de ellas se pueden compensar o sustituir por las descripciones que nos dan los individuos videntes. Sin embargo, si es posible la experiencia personal, su valor (en relación con la calidad y la cantidad de la información o de la experiencia) es mucho mayor que el de la descripción que nos pueda dar otra persona. En un bar del puerto, el pescado huele y sabe diferente al pescado de un restaurante de cualquier otro lugar. El mar tiene un sonido y un olor diferente, las olas son distintas y, en conjunto, el agua no es igual que el agua de un estanque o el agua de la bañera de casa. El sol junto al mar tampoco es igual. Los mercados, las ciudades, los campos, los bosques, las montañas, la gente, los países y los continentes en su totalidad tienen olores y sabores diferentes.

Podemos tocar muchas cosas o llevarlas en nuestras manos. Es por eso que todavía hay mucho que aprender y que experimentar, incluso siendo ciego. Muchos individuos con deficiencia visual grave tienen algo de visión incluso aunque ésta sea muy limitada. Pueden acercarse los objetos para mirarlos. Las experiencias resultantes de la percepción que nos aportan todos los sentidos accesibles pueden tener un valor muy alto – objetiva o subjetivamente.

El entrenamiento de la imaginación, junto con la experiencia vital, puede hacer que nuestra experiencia sea única, a pesar de la deficiencia visual. El «genius loci» puede tocar a cualquiera. Veamos lo que observa el ojo de un turista medio no preparado, por ejemplo, en la antigua Troya o en Pohansko (área del Gran Imperio Moravio): no más que prados, acequias y montones de piedra.

5.1. Reglas para la comunicación con individuos con baja visión y ceguera en establecimientos turísticos

La independencia creciente de las personas con deficiencia visual grave que se han ido integrando más y más en la sociedad «normal», también da como resultado un interés en aumento por los servicios turísticos. Consecuentemente, ha ido en aumento la frecuencia de nuestros posibles encuentros, no sólo con personas con baja visión, sino también con ciegos. Podemos darnos cuenta de su gran independencia cuando organizan sus asuntos personales, al cuidar de sí mismos, al caminar, al procesar información o al comunicarse con otros.

Aunque es lógico, nos gustaría hacer hincapié en un hecho: Generalmente, las personas ciegas y con baja visión son individuos únicos y característicos de la misma forma que lo son otros seres humanos. Algunos de ellos son simpáticos, bien informados, comprensivos, puntuales, conversadores, de la misma forma que otros son antipáticos, callados, agresivos, pesados o lentos. Es un problema general cómo tratar con tipos particulares de clientes en el sector turístico. En este capítulo nos gustaría centrarnos en los rasgos específicos de la comunicación, es decir, en las características relacionadas con

la deficiencia visual. Distinguiremos los siguientes criterios y situaciones para estructurar claramente la presentación:

5.1.1. Grado de deficiencia visual

Es obvio que el propio grado de deficiencia determina la gravedad de las dificultades que surgen durante el viaje. Los clientes con baja visión con una deficiencia de grado leve, pueden tomar parte en la mayoría de los acontecimientos sin mayores problemas. En la mayoría de las situaciones ellos siguen al grupo y hacen lo mismo que los otros participantes. En cuanto a la orientación (al reconocer cosas cercanas o distantes, tales como colinas, torres y edificios singulares), utilizan la vista, a veces con la ayuda de aparatos ópticos especiales (lentes de aumento o prismáticos). Aunque estas personas no necesitan ninguna ayuda especial, recomendamos que el responsable conozca sus dificultades, incluso aunque no sean graves. Ciertas situaciones pueden aumentar sus dificultades (no sólo desastres naturales, sino incluso una información casi ilegible en algunos carteles). Los clientes ciegos o con baja visión grave que viajen sin guía pueden encontrar graves problemas. No informar a la organización sería irresponsable por su parte. Esos clientes deberían tratar sobre su condición con la organización y, si es necesario, modificar las condiciones. Deberíamos distinguir situaciones en las que la ayuda ofrecida sea comparable con el apoyo que se ofrece a cualquier participante y a la ayuda que va más allá de los servicios cotidianos. Esto último puede ser a costa de los otros participantes o llevar a una reducción de la calidad de los servicios que suministra la institución en cuestión (agencia de viajes, hotel, etc.). Sin embargo, si el proveedor del servicio tiene éxito a la hora de encontrar una solución aceptable para todos, ésta sería una prueba de calidad en el servicio. Esto es más fácil si la totalidad de las vacaciones se pasan en un sitio y no hay cambio de ubicación.

5.1.2. Ayuda proporcionada por guías videntes permanentes

El término «guía» se refiere tradicionalmente a la persona que ayuda al individuo ciego a superar las posibles dificultades resultantes de su deficiencia visual. Las formas de apoyo pueden ser: ayuda para caminar, proporcionar información, etc.

El término «guía» no se debe confundir con el guía de viaje que trabaja para una agencia. En este sentido, distinguimos entre el guía fortuito y el guía a largo plazo o permanente.

Los guías fortuitos proporcionan una ayuda momentánea y no es de esperar que conozcan las reglas para aportar este tipo de ayuda. El individuo ciego tiene que tener este hecho en consideración y utilizar el bastón blanco cuando camine con este guía. El guía permanente puede ser la pareja del individuo respectivo, su pariente, su amigo o un ayudante entrenado. Incluso un niño en edad preescolar puede actuar como guía, especialmente si todas las vacaciones se pasan en un único emplazamiento.

A veces, el individuo ciego y su guía permanente sintonizan realmente. Esto les permite manejar más tipos demandados de vacaciones, tales como los viajes de descubrimiento. Surgen pequeños problemas si la persona ciega y su guía son de diferente sexo, por ejemplo, al ir al aseo. Sin embargo, las parejas con experiencia generalmente