

Desenvolvimento inicial
e educação infantil
para crianças
portadoras de
deficiências

Manual

Manual

Criado para “desenvolver em organizações para deficiente” Capacidade em promover inclusão na educação infantil inicial no contexto de programas RBC em Projectos da África Austral.

AUTOR:

Wamundila Waliuya
(President – Disability Rights Watch)

Um projecto da:
**Federação da Africa
Austral para Deficientes
(SAFOD))**

Gaborone, Botswana.

2016



Apoio:

***Open Society Initiative for
Southern Africa (OSISA)***



Conteúdo

1.0	INTRODUÇÃO.....	3
2.1	EDUCAÇÃO INCLUSIVA E REABILITAÇÃO COM BASE COMUNITÁRIA.....	4
2.1	Educação inclusiva para alunos com deficiências.....	4
2.2	Reabilitação com base comunitária (RBC) no contexto de inclusividade (DECD).....	6
3.0	DESENVOLVIMENTO INICIAL E EDUCAÇÃO INFANTIL PARA CRIANÇAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA EM PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO DE BASE COMUNITARIA	7
3.1	O que é intervenção precoce e intervenção no DECD para crianças portadoras de deficiência?.....	7
3.2	Diretrizes de identificação precoce e intervenções no contexto de crianças com deficiências	9
3.3	Diretrizes na participação da comunidade em identificar crianças com deficiências no contexto dos programas de RBC e DECD	16
3.4	Diretrizes sobre metodologias adaptadas para o ensino específico e apoios de aprendizagem e ensinios , mobilidade, e outros acessórios para crianças portadoras de deficiências.....	19
3.5	O papel do RBC em melhorar o acesso das crianças com deficiência em qualidade DECD	22
3.6	Processo de entrada de um DECD em um programa RBC.....	24
4.0	CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES.....	26
	 BIBLIOGRAFIA	

1.0 INTRODUÇÃO

A Federação da Africa Austral para Deficientes está implementando um projeto nomeadamente "Construindo uma organização para deficientes com capacidade em promover desenvolvimento inclusivo inicial na infância e de educação dentro de programas de RBC na África Austral". O projecto visa garantir o desenvolvimento inclusivo da primeira infância e educação (DECD) para crianças com deficiência no âmbito dos programas de reabilitação baseado na Comunidade. O projecto está sendo implementado em Angola, Lesoto, Moçambique e Zâmbia. Este manual ajudará o staff do projeto a compreender DECD e o papel do RBC em melhorar o acesso à educação inclusiva de crianças com deficiência. O manual foi simplificado para a equipe do projecto que já está familiarizado com as questões de deficiência.

2.1 EDUCAÇÃO INCLUSIVA E REABILITAÇÃO BASEADA NA COMUNIDADE

2.1 Educação inclusiva para alunos com deficiência

Educação inclusiva com a finalidade deste projecto é conhecer efetivamente as necessidades de cada aluno individual e pode ser definida como um processo contínuo, dinâmico e evolutivo que centra-se na promoção de novos significados da diversidade; promover o ensino inclusivo e aprendendo práticas que incluem a disponibilidade de recursos suficientes e desenvolvendo parcerias eficazes da escola-Comunidade. Isto visa uma educação para todos. Garante que todos os alunos com deficiência participem e alcançam mesmos resultados com outros alunos dentro do mesmo sistema de educação.

Educação inclusiva é conotada com a reforma do sistema de ensino, para garantir que ele fornece uma experiência educacional de qualidade para todas as crianças. Requer a identificação sistemática e a remoção de todas as barreiras à participação e realização para todas as crianças no sistema educacional. Como tal, entende-se ser significativamente diferente das abordagens históricas para a educação das crianças identificadas como tendo necessidades educativas especiais. UNESCO defende que:

O objetivo geral da educação inclusiva é garantir que a escola seja um lugar onde todas as crianças participam e são tratadas da mesma forma. Isso envolve uma mudança em que pensamos sobre educação. Educação inclusiva é uma abordagem que parece em como transformar os sistemas de ensino a fim de responder à diversidade dos aprendizes. Significa melhorar a qualidade da educação por melhorar a eficácia dos professores, promover metodologias centradas na aprendizagem, desenvolvendo livros didáticos apropriados e materiais de aprendizagem e garantindo que as escolas são seguras e saudáveis para todas as crianças. Reforçar os laços com a Comunidade também é vital: relacionamento entre professores, alunos, pais e sociedade em geral são cruciais para o desenvolvimento de ambientes de aprendizagem inclusiva.

Por muito tempo, os sistemas de educação na África Austral têm promovido escolas segregadas, onde todos os alunos com deficiência eram colocados fora do sistema padrão, conhecidas como escolas especiais. Mas no passado recente, tem havido um movimento no sentido de permitir que os alunos com deficiência a frequentar escolas regulares com a prestação de apoio adequado que eles exigem. Estudos em diferentes países indicam que os alunos com deficiência obtêm melhores resultados em escolas com configurações inclusivas, (UNESCO, acessada 2013).

Alguns países da África Austral fizeram avanços significativos em adotar políticas ou medidas legislativas para promover a educação inclusiva. Na África do Sul, o foco mudou, de escolas especiais para educação inclusiva nas escolas tradicionais. As autoridades têm que identificar o nível de suporte requerido pelos alunos com deficiência (Ministério da Educação da África do Sul, 2005).

Na Zâmbia, o governo estabeleceu o proceder certo, exigindo que os alunos com deficiência, tenham uma educação inclusiva (Governo da República da Zâmbia, 2011). Além disso, a lei de deficiência da Zâmbia proíbe a discriminação com base na deficiência nas escolas. Exige que as escolas sejam inclusiva para que possam garantir a participação de todos os alunos com deficiência (Governo da República da Zâmbia, 2012).

Muitos dos países da África Austral ratificaram a Convenção das Nações Unidas sobre os direitos das pessoas com deficiência (UNCRPD). Artigo 24.º a UNCRPD em sua seção 1 diz, "os Estados membros reconhecem o direito das pessoas com deficiência à educação. Com vista a realizar este direito sem discriminação e com base na igualdade de oportunidades, os Estados membros devem assegurar um sistema de educação inclusiva em todos os níveis e vida de longa aprendizagem..." (Nações Unidas, 2006).

A questão da formação efectiva e desenvolvimento de professores inclusivos foi recentemente resumidos pelo o Consorcio Internacional para Deficiência e Desenvolvimento (CIDDD, 2013). Eles argumentam que os professores bem treinados são sensíveis a inclusão e a deficiência. O relatório resume o argumento de que:

- i) um professor é bem treinado, se sabe como incluir todos os estudantes e compreender como apoiar os alunos com deficiência,
 - ii) formação de professores é de alta qualidade se incorpora treinamento eficaz na inclusão em geral e inclusão de deficiência em particular.
Todos os professores precisam de oportunidades de desenvolvimento profissional em serviço e pré-serviço e em curso e formação sobre educação inclusiva. Eles também precisam de um sistema de apoio que oferece ajuda especializada para que possam garantir que todas as crianças, incluindo aquelas com deficiência, têm acesso a e participar em experiências de aprendizagem de qualidade. Para assegurar isto, os seguintes elementos deverão estar presente:
 - i) Educação inclusiva deve ser integrada ao longo de todo processo de formação do professor, pré- & em serviço, por meio da diversificação de vários cursos e pela integração da temática em todos os cursos de formação. Deve haver uma revisão e re-avaliação de programas de formação de professores, materiais e métodos, e contar com o contributo a de todas as partes interessadas
 - ii) A formação para Professores de Educação Inclusiva deve equilibrar teoria & prática ajudando assim o entendimento entre práticas inclusivas de teoria nas sala de aulas. Isto deve basear-se no desenvolvimento de uma compreensão de valores inclusivos que poderão ser promulgadas em escolas. Formação devem ser cuidadosamente monitorizados e fornecer suporte, acompanhamento para garantir que mensagens-chave são postas em prática
 - iii) Desenvolvimento profissional para docentes inclusivos exige que eles recebem um apoio adequado e treinamento para desenvolver prática reflexiva e oportunidades para compartilhar e desenvolver sua profissão. Isto pode ser efectuado por meio de visitas a outras escolas, discussões e conversas com os colegas e a oportunidade de desenvolver uma ação de aprendizagem abrangente ao desenvolvimento de culturas de escola inclusiva e pedagogia inclusiva.
- IV) Pessoas portadorar de deficiência devem estar envolvidas em processos de formação de docência.
- v) Uma gama diversificada de pessoas deve ser incentivada & suportada a se tornarem professores.
 - vi) Formuladores de políticas educativas de educação devem entender completamente os conceitos de educação inclusiva.

Escusado será dizer que a aprendizagem efectiva de todos os alunos com deficiência pode ter lugar nos sistemas de educação inclusiva for corretamente planejados e implementados.

2.2 Reabilitação co base comunitaria (RBC) no contexto da inclusividade DECD

É importante dizer que desde início sempre houve o princípio da reabilitação com base na Comunidade, embora ele não era s referida como RBC. Portanto, é necessário para não perder o conceito de comunidade que se vive o e existia dentro de todas as comunidades. As comunidades acreditavam que as famílias precisavam de viver como um. Em África, uma criança era filho de todos. Com o surgimento da educação, religião, esportes, política e econômica da agricultura, famílias e comunidades garantiram que pessoas com deficiência fossem assistidas e eram participativas. Apesar de que poderia tudo tem sido baseada em simpatia, as ações promoviam participação. Parece que isto poderia ter sido a génese da RBC .

Dentro desta RBC existia ofício de base comunitária para pessoas com deficiência. Pessoas portadoras de deficiência estavam ativamente envolvidas no trabalho da Comunidade com a assistência direta ou indireta ou suporte por seus parentes ou colegas. Pessoas com deficiência viviam dentro de suas famílias e comunidades e nunca foram enviadas com a finalidade de "mudar de comportamento ou desenvolver suas habilidades para se situaren na sociedade". Este foi o nascimento de desenvolvimento inclusivo. Desenvolvimento inclusivo inclui a educação inclusiva. É, portanto, um forte sentimento e opinião do autor deste manual que educação inclusiva dentro RBC não trata se um fenômeno novo, mas um conceito revisado e 'tecnologicada'. Tendo em conta esta crença, educação inclusiva, especialmente para as crianças menores de sete anos é um conceito que precisa de modernização, mas com o completo e efectivo envolvimento e participação das famílias e comunidades.

Em 2011, a Organização Mundial de saúde lançou as diretrizes de RBC. É importante aqui perceber também que na execução RBC a matriz RBC dá um bom modelo. O objetivo da matriz é realçar a facilitação do desenvolvimento inclusivo para pessoas com deficiência e suas famílias.

Diretrizes RBC focam nos cinco domínios-chave (componentes): saúde, educação, meios de subsistência, Social e empoderamento, (OMS, 2011). Cada componente tem cinco sub-elementos. Não é possível que uma organização ou departamento ou Ministério cobrir todos os componentes; Portanto, é essencial desenvolver alianças e parcerias com as partes interessadas responsáveis por outros elementos e componentes a fim de reduzir a pobreza e promover o bem-estar de uma sociedade inclusiva.

RBC deve procurar desenvolver a educação inclusiva, saúde inclusiva, programas de subsistência inclusiva e sociedade inclusiva. Os programas devem garantir que as pessoas com deficiência participem plena e efectivamente.

Como já mencionamos, muitos países da África Austral ratificaram o UNCRPD. Há uma ligação directa entre o RBC e a Convenção e muitos dos seus artigos. Mas, principalmente, a RBC é articulada na Artigo27 da Convenção. O artigo afirma que, "os Estados membros tomarão medidas eficazes e adequadas, nomeadamente através do apoio de mesmo nível, para permitir que pessoas com deficiência possam atingir e manter a máxima independência, plena capacidade física, mental, social e profissional e a plena inclusão e participação em todos os aspectos da vida" (ONU, 2006) É essencial uma abordagem Na implementação de RBC uma abordagem orientada para a Comunidade, que inclui pessoas com deficiência é essencial

3.0 DESENVOLVIMENTO INICIAL E EDUCAÇÃO INFANTIL PARA CRIANÇAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIAS EM PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO DE BASE COMUNITÁRIA

3.1 O que é a identificação precoce e intervenção em DECD para crianças com deficiência?

Identificação precoce geralmente é vista de várias perspectivas diferentes levando em consideração que pode ser feito em casa, em brincadeira, na escola ou por profissionais em instituições de saúde. Para efeitos deste manual, identificação precoce refere-se ao reconhecimento de problemas em seus primeiros estágios, através de observação e exame infantil do comportamento tão cedo quanto possível e fornecendo um diagnóstico específico de imparidade nesse ponto. A identificação precoce pode não ser apenas através da observação do comportamento, mas também pode incluir a descoberta de qualquer anormalidade no crescimento ou a presença de quaisquer estruturas físicas indesejáveis sobre o corpo da criança.

A identificação precoce é um fenômeno muito importante no crescimento e desenvolvimento da criança. Ele está preocupado principalmente com questões de resultado. Estas questões respondem as perguntas – identificação precoce, e daí? As questões em causa, com identificação precoce são:

i) prevenção: isto envolve agir sobre esses fatores denominados que resultam em resultados negativos no crescimento e desenvolvimento da criança como a criança interage na sociedade. Pode incluir a melhoria de menos de cinco serviços de clínica, nutrição melhorada e de sensibilização sobre os efeitos ambientais e atitudinais na criança.

ii) Melhoria: em termos simples e para efeitos deste manual, melhora significa aprimorar, fazer melhor ou tornar suportável para a pessoa ou sociedade. Em termos de identificação precoce, significa melhorar as situações existentes consideradas problemáticas ou prevenindo que elas se agravem. Por exemplo, se uma criança tiver sido identificada como tendo pernas fracas, as pernas são reforçadas ou cria-se um ambiente favorável para acomodar as necessidades de mobilidade da criança.

Devemos compreender que aqui na África Austral, a identificação precoce não é ainda tão desenvolvida como desejado. Não obstante, muitos estudiosos defendem o desenvolvimento de programas de identificação precoce mais robustos. Vários argumentos suportam a necessidade de identificação precoce. Por exemplo, os seguintes argumentos têm sido destacados em diferentes reuniões e workshops com a presença ou facilitada pelo autor:

- I) intervenção desde muito cedo (precoce) é de grande valor na prevenção de dificuldades de aprendizagem, socialização e desenvolvimento. Ele impede que outros problemas comportamentais possam ocorrer mais tarde na vida da criança.
- II) A identificação precoce permite intervenções antecipadas que aliviaria a ocorrência de deficiências futuras.
- III) A identificação precoce pode alterar o potencial da capacidade da criança, crescimento e desenvolvimento para o positivo.
- iV) Soluções para as dificuldades identificadas ou deficiências podem ser resolvidas durante os primeiros anos da criança antes que a criança começa a escola primária.
- V) É menos dispendioso e geralmente mais eficaz para prevenir problemas comportamentais, acadêmicos e de desenvolvimento do que corrigi-los.
- VI) A identificação precoce reduz o número de crianças que precisam de muitas adaptações razoáveis a medida que progredem para o primeiro ano da escola primária.

Caso de Estudo 1

John é um menino de seis meses de idade que vive com os pais nas áreas rurais do Lesoto. A mãe da criança descobriu que John tinha dificuldades em equilibrar quando sentado. John não pode levantar o pescoço bem porque o pescoço parece ser extremamente fraco. Uma voluntária da comunidade BCR visitou a casa e viu a criança. O voluntário se aproximou de para pedir conselho. Ele gostaria de aconselhar a mãe de John para levar a criança a uma unidade sanitária para um diagnóstico e identificação de profissional multidisciplinar. Que Conselho você daria a voluntária para transmitir mais tarde a mãe de John em termos de:

- i) o significado da identificação precoce, em termos simples?
- II) a finalidade da identificação precoce.

É importante notar nesta altura que os professores sejam informados das necessidades da criança, antes de serem matriculadas em sala de aula. Tais informações só poderiam surgir do processo de identificação precoce. Na maioria dos DECD e programas de ensino primário em Moçambique, Angola, Lesoto e Zâmbia, os professores geralmente descobrem as dificuldades ou deficiências das crianças enquanto eles já estão na escola. Portanto, é importante que haja intercâmbio eficaz de informações entre a escola, as instalações de saúde e comunidades ou famílias.

Atendendo ao exposto, é importante criar uma equipa multidisciplinar para gerir o processo de intervenção e identificação precoce para as crianças. Tais equipas multidisciplinares podem incluir profissionais do sector da educação, sector de assistência social e serviços sociais, sector de saúde e, às vezes, um representante da Comunidade. Esta equipa deve manter regularmente a ligação com as escolas. Um mecanismo claro de referência deve ser colocado em lugar para garantir a transferência eficiente de informações da família, onde a identificação precoce ocorre ai para a equipa multi-disciplinar que iria colocar um diagnóstico profissional para a identificação da situação.

Há necessidade de trabalhar em estreita colaboração com profissionais de saúde que já têm listas de verificação para identificar atrasos no crescimento e desenvolvimento. Muitas enfermeiras na África Austral tem uma lista de verificação de Marco do desenvolvimento que eles usam para detectar quaisquer condições indesejáveis. Isso geralmente é usado sob as cinco clínicas. Os facilitadores do projeto DECD em Moçambique, Angola, Lesoto e Zâmbia devem visitar as instalações de saúde, no âmbito dos programas RBC para examinar as listas de verificação a fim de adoptá-lo e utilizando neste projeto. A lista de verificação aumenta a consciência das enfermeiras de o que procurar e permite a gravação de informações adicionais relevantes, que podem ser compartilhadas com outros professores e profissionais relevantes. A informação também pode ser compartilhada com os pais, para que as medidas de intervenção são iniciadas a partir do ambiente familiar. Isto aumenta a participação da família e da Comunidade na identificação precoce e intervenção.

É importante notar aqui que, embora a intervenção e identificação precoce sejam essenciais e eficaz para a progressão das crianças com deficiência através do DECD até a primeira classe na escola primária, o processo pode enfrentar alguns desafios. Em circunstâncias onde a mão de obra qualificada é inadequada, normalmente há um risco de interpretação a condição de uma criança. Isso pode ser resolvido colocando no lugar um sistema eficaz com um mecanismo de referência boa, monitoramento ou acompanhamento e orientação de professores da escola. Algumas das áreas onde esse projeto será implementado será nas zonas rurais, constatando que é lá onde há maior necessidade dos programas RBC.

Às vezes, a identificação precoce pode levar a rotulagem das crianças com deficiência como 'crianças que precisam de simpatia e cuidados médicos'. Isso leva a outras crianças, concentrando-se no 'problema' da criança e considerando esse 'problema' como sendo a barreira à aprendizagem, socialização e participação ou realização na esfera acadêmica. Portanto, é importante garantir que a equipa multi-disciplinar explicitamente descreve as forças positivas da criança e o potencial que a criança carrega como um todo. O professor da escola e a Comunidade tem um grande papel a desempenhar neste processo. As vezes, a auto-estima da criança deve ser impulsionada desde a casa para a escola. Isto deve ser enfatizado no sistema inclusivo de DECD.

3.2 Diretrizes de identificação precoce e intervenções no contexto de crianças com deficiências

3.2.1 Quem realiza a identificação e intervenção precoce ?

Uma vez que compreendemos o é que a identificação precoce, vamos nos basear nas orientações para o processo. Começamos por olhar para quem faz a identificação. Desde o início, como observamos a identificação não é feita por uma única pessoa . Pode ser feito por um membro da família, membro da Comunidade, amigo ou um professor de escola. Então, qualquer um que entra em contato com a criança em particular ou é direta ou indiretamente envolvidos no cuidado da criança, saúde e educação e está potencialmente em posição para sinalizar qualquer riscos vistos, atrasos no crescimento ou desenvolvimento, deficiências físicas ou outras dificuldades de qualquer suspeitas. Neste contexto, é importante para os facilitadores de DECD garantir que um programa de criação de consciência robusta seja implementada para educar as famílias, comunidades, escolas e profissionais de saúde na linha de frente no crescimento normal e desenvolvimento de uma criança. Além disso, é essencial para educar as massas sobre os atrasos, dificuldades ou deficiências que devem estar atentos as crianças desde o nascimento.

Os facilitadores DECD podem notar o seguinte para a educação às comunidades:

- i) Atraso em engatinhar ou andar;
- II) Atraso de fala, audição e atenção ou resposta a sons ou ruídos;
- III) Anormalidade em forma de cabeça, face, membros ou qualquer crescimentos extras em mãos, pés ou qualquer parte do corpo;
- IV) Falha em responder itens de passagem pelo movimento dos olhos – a inobservância dos olhos objetos em movimento;
- v) Irritação e longos gritos não desencadeados por qualquer observável dor ou desconforto;
- vi) Fraqueza do corpo, membros e pescoço;
- VII) Hiperatividade ou inatividade da criança.

Uma questão foi uma vez levantada por um mãe em um dos programas DECD em um projeto no bairro de Mongu na Zâmbia: "e quando vemos uma a cor anómala da pele da criança, devemos agir e trazer a atenção dos profissionais de saúde?" A mãe estava se referindo ao albinismo. Isto é, naturalmente, uma doença de pele hereditária que necessita de intervenção e identificação precoce!

A lista acima não é exaustiva; alguns distúrbios podem não ser notados ou identificados antes. Então, todas as suspeitas devem ser identificadas e relatadas. Validação de todos os problemas identificados só deve ser feita por profissionais qualificados! Como já observado, este deve ser através de uma equipa multidisciplinar.

3.1.2 métodos para realizar a identificação precoce e intervenção.

Existem muitos métodos para realizar a identificação precoce e intervenção. Alguns dos métodos podem ser informais, enquanto outros são formais. A maneira informal de identificação geralmente é feita pelos pais ou irmãos, em casa ou em brincadeiras. Uma mãe pode identificar uma anormalidade na criança durante a amamentação, alimentação, banho, vestir-se ou brincando. Alguns irmãos e amigos podem identificar o problema durante brincadeira normalmente. O professor também pode identificar uma situação difícil em criança, quando as crianças estão jogando ou andando por aí.

Identificação formal geralmente é feita por profissionais, por exemplo, professores, enfermeiras e pediátricos. Há necessidade, portanto, para equipar os professores com habilidades de identificar os problemas mais cedo. Isto requer um módulo obrigatório na identificação precoce e intervenção para todas as faculdades de formação de professores. Há também a necessidade de treinamento de baixo-relevo os professores efectivos na identificação precoce e intervenção.

Em vista do acima exposto, há necessidade de haver uma inter-ligação com as faculdades de formação de professor em sua área de captação para garantir que professores estagiários sejam educados em DECD inclusiva enquanto na faculdade. Isto é em circunstâncias onde questões de identificação precoce não constam do currículo de formação do professor. Também é muito importante assegurar a ligação com os Depratamentos Distritais de educação para estabelecer a formação de baixo-relevo afim de auxiliar os professores. É no entanto necessário para perceber que para Moçambique, Angola, Lesoto e Zâmbia, a questão da identificação precoce nas escolas de formação de professor não é feita em profundidade. Portanto, para os fins deste projeto, treinamento de inserção será apropriado. Essa formação deve ser feita pelo profissional de saúde.

Vamos agora examinar as diretrizes específicas para a identificação precoce. A identificação precoce é feita através de avaliações diferentes da criança, como visto acima. Existem algumas perguntas ou as orientações a seguir. Quatro perguntas são fundamentais antes de uma avaliação ou início do processo de identificação:

- i) Qual é o propósito de identificação?
- II) Quais são as áreas que devem ser identificados?
- III) Para que finalidade serão utilizados os resultados?
- IV) Que procedimento de intervenção será usado com base nos resultados?

Na identificação precoce, os seguintes tipos de procedimentos de avaliação estão disponíveis:

i) Observações formais - por exemplo, estabelecidas em estrutura padrão.

II) Observações informais - no ambiente social da criança, quando a criança está brincando, comendo, relaxando e assim por diante.

III) Registros escritos, como notas arquivadas, relatórios médicos, relatórios de desempenho e cartão de consultas.

IV) Escalas de classificação, completadas por professores ou outros profissionais.

v) Listas de verificação.

vi) Questionário de pais ou guardiães.

VII) Entrevistas de pais ou guardiães.

Os facilitadores DECD devem certificar se que os procedimentos de avaliação atendam aos seguintes critérios:

I) Eles devem ser usados para a finalidade a que se destinam.
deve ser administrado por indivíduos treinados ou orientados.

II) Questões devem ser interpretadas com precisão, conscientemente e corretamente.

III) Perguntas devem ser sensíveis às circunstâncias e necessidades das crianças em sua diversidade.

IV) Acompanhar a avaliação com observação.

As orientações acima requerem ferramentas específicas. A escolha de qualquer ferramenta deve ser guiada pelas respostas às seguintes perguntas:

i) É a ferramenta culturalmente tendenciosa ou culturalmente sensível, levando em consideração ambiente da África Austral?

II) É a ferramenta adequada para a criança ser avaliada, levando em consideração a idade e o gênero?

III) São as perguntas claras e fáceis de entender pela criança que está a ser avaliada?

IV) A ferramenta fornecerá informações de identificação ou o diagnóstico adequadas e confiáveis para intervenção?

V) É o idioma adequado e apropriado para a criança ser avaliado, tendo em consideração o gênero e idade?

VI) A ferramenta precisa ser modificada para certas crianças? (Seria bom que se identificasse áreas no DECD para modificação. Às vezes, modificação pode ser feita durante a administração da ferramenta.)

VIII) Serve simplesmente para ser usado para se no campo de treino?

VI) É motivador?

Caso Estudo 2

Mary tem vivido na casa da família por muitos anos sem frequentar qualquer DECD. Após ser sensibilizada pelos voluntários da RBC, a mãe decide levar a filha ao centro de DECD mais próximo. O professor aconselha a mãe a levar a menina para avaliação antes da inscrição ao centro. Mary tem várias deficiências. Ela é fraca e não pode sentar-se por si mesma. Ela não pode ver claramente e não pode responder aos ruídos. Como um facilitador de DECD, elabora orientações para configurar uma equipe multidisciplinar para avaliar a criança. Quem deveria estar na equipa (de progressão) e qual o papel de cada?

Ao trabalhar com os provedores dos programas DECD e RBC na Comunidade, deve se enfatizar pelos facilitadores DECD que o processo de identificação ou avaliação inicial deve ser vinculado diretamente a alguma forma de intervenção precoce. Não há nenhum processo de identificação precoce que é feito em vão. Não! A avaliação deve ser alvo de intervenções adequadas. Então, cuidado deve ser tomado pela equipa de avaliação nas seguintes questões:

I) A avaliação deve avaliar tarefas específicas relevantes para o desempenho real da criança em um ambiente de aprendizagem. Então, deve ser relevante para intervenções específicas. As questões ambientais também devem ser tida em conta a durante avaliação. Isso ocorre porque algumas intervenções podem exigir ajustes ou a modificação do ambiente, currículo, ensino e aprendizagem de metodologias e a sensibilização da família, Comunidade ou escola.

II) A avaliação deve ser feita por uma equipa multidisciplinar. Isso é para garantir que todos os aspectos do crescimento da criança, o desenvolvimento, a socialização, a auto-estima e a condição física sejam avaliadas. Note-se que algumas avaliações não são feitas uma vez, mas repetidamente, especialmente aqueles que envolvem circunstâncias comportamentais. Uma criança pode se comportar diferentes em momentos diferentes, em diferentes ambientes.

III) Pais e professores devem ser considerados como membros ativos da equipa de identificação precoce. Os pais e professores devem sentir que suas contribuições são valorizados e significativas para a avaliação da criança. Às vezes, os pais podem ter diferentes pontos de vista sobre a obtenção de toda avaliação em consideração seu papel como "donos dos filhos"

IV) A avaliação deverá abranger a natureza dinâmica do desenvolvimento da primeira infância. Uma criança reage de forma diferente em diferentes momentos e em diferentes ambientes como já observados.

Então, pessoas diferentes poderiam ter identificado diferentes questões na criança em momentos diferentes. Um exemplo prático que se pode seria perguntar a mãe "quando descobriu que seu filho tem esse problema?" Mais detalhes sobre as circunstâncias sob as quais ela identificou o problema devem ser dadas.

V) A avaliação deve ser significativa e credível para as pessoas que vão usá-la. Deve contribuir para estratégias de intervenção precoce. Os pais e professores devem valorizar os resultados da avaliação e acha-la fácil de implementar durante o programa de intervenção. É por isso que é importante para os pais e professores sentir-se parte da avaliação.

VI) Avaliação e intervenção devem então caminhar juntas. No ensino de intervenções ou intervenções de adequação ambiental, a avaliação deverá continuar a monitorar como a criança está respondendo e lidar.

VII) Os resultados provenientes de cada avaliação individual devem assegurar que as chances de intervenções eficazes são maximizadas para cada criança. Os pais e professores ou qualquer outra pessoa que irá implementar o programa de intervenção deve se sentir confiante de que as intervenções vão resultar em sucesso. Eles também devem se sentir que a intervenção é o resultado de sua contribuição para a avaliação.

Ao desenvolver os instrumentos de avaliação, os facilitadores de DECD devem tentar por todos os meios torná-los simples e breve. Na apresentação das ferramentas para os professores de DECD ou qualquer outra pessoa, que irá utilizá-los, os facilitadores DECD devem usar métodos de facilitação interativo e participativo. O pessoal do DECD já tem amplo conhecimento sobre questões relacionadas com a sua profissão. Que os facilitadores introduzem o seguinte:

I) DECD inclusivo para crianças com deficiência no contexto de uma RBC.

II) introdução precoce e processos de identificação e intervenção para crianças com deficiência.

III) apresentando metodologias para assegurar a participação efetiva e a realização de crianças com deficiência no âmbito dos programas básicos de DECD.

Portanto, os facilitadores de DECD não são uma equipa de ensino, mas uma equipa de facilitação.

3.1.2 Intervenção precoce

Intervenção precoce sucede o processo de identificação precoce e avaliação como já reiterada acima. Identificação precoce, assim como, a intervenção precoce tem seus objetivos. Os objetivos principais da intervenção precoce são:

i) Apoiar a família na realização de sua própria visão para o desenvolvimento da criança.

II) Promover a participação da criança, de independência e de potencialidade na escola e na sociedade.

III) Promover o desenvolvimento de diferentes habilidades por parte da criança, incluindo domínios psico-motor, cognitivos e afetivos e construir competências sociais da criança.

IV) Prevenir a ocorrência futura de deficiência secundária.

Os objetivos também incluem a criação de conscientização do público sobre as questões da deficiência e a necessidade de intervenções precoces para crianças. Isso reduz o rótulo que crianças com deficiência carregam um 'problema' que os fazem ter dificuldades a realizar as tarefas. Reduz a culpa na criança. Os objetivos incluem também a necessidade de educar os defensores para estar bem informado sobre questões de intervenção precoce para que eles possam facilmente influenciar tomadores de decisão para colocar no lugar medidas eficazes de intervenção precoce na sociedade.

A qualquer momento quando prestes a se realizar qualquer programa de intervenção precoce, há necessidade de fazer uma avaliação das necessidades. Uma avaliação das necessidades é essencial porque você como facilitador de DECD estará a se familiarizar com programa RBC pela primeira vez. Uma avaliação das necessidades é usada como o primeiro passo no desenvolvimento de um programa de intervenção:

i) Determinar se existem lacunas entre os atuais programas e serviços e desejado ou exigido e;

II) Para sensibilizar e mobilizar as pessoas sobre as lacunas entre os programas atuais e desejados.

Há três etapas principais que você precisa seguir na condução de uma avaliação das necessidades. Estas são:

i) Recolher informações sobre a situação atual

Este processo normalmente utiliza informações já existentes sobre a criança com deficiência. Essas informações podem ser obtidas dos registros escolares, estabelecimento de saúde, departamento de assistência social ou de casa. Novas informações também podem ser obtidas através de pesquisas, consultas e observações. Esta etapa também deve incluir a documentação dos recursos, bens e outros pontos fortes que podem ser utilizados em um programa de intervenção.

II) desenvolver uma compreensão comum da situação desejada

A segunda etapa envolve o desenvolvimento da situação desejada e como chegar lá. A situação desejada será refletida no objetivo do processo de intervenção. Enquanto os objetivos irão delinear o processo para atingir a meta. A meta e objectivos devem ser realistas.

III) desenvolver estratégias para colmatar o fosso entre a situação atual e desejada

Identificar a diferença entre a situação atual e desejada e desenvolver estratégias a serem implementadas para colmatar o fosso

Avaliação participativa de necessidades é uma forma de avaliação que mais aborda directamente o objetivo de mobilizar a Comunidade em torno do problema. A avaliação participativa de necessidades, as partes interessadas, tais como pais, filhos, profissionais e membros da Comunidade estão envolvidas em todas as três fases.

Caso de Estudo 3

John é um menino de três anos cuja mãe identificou algumas dificuldades em seu filho quando a criança tentava desenhar ou escrever. A criança colocava o caderno bem próximo da cara e o nariz. Ela informou a professora de DECD que mais tarde apresentou-lhe a uma equipa multidisciplinar para avaliar a criança. A equipa concluiu que a criança tinha uma deficiência visual. Claro, a equipa fez recomendações para intervenção precoce. Na sua própria opinião, que intervenção acha que deve ser implementado? tome em consideração, a criança, o meio ambiente, família, Comunidade e a escola.

Para assegurar que os pais são incentivados a procurar meios de intervenção precoce, eles precisam de incentivo social. Por exemplo, em um programa de DECD no Malawi e Zâmbia, pais formaram grupos de apoio de pai (GAPs). Estes GAPs encorajam-se uns aos outros por partilharem de experiências sobre o desenvolvimento de seus filhos. Os pais também compartilham e comemoram histórias de sucesso dessas crianças que fizeram na escola ou vida. Os GAPs também podem implementar visitas de intercâmbio entre si para compartilhar desafios e sucessos. Observe-se que o estabelecimento de GAPs é uma medida de intervenção eficaz.

Por outro lado, educar os defensores como OPDs (Organização de Pessoas com Deficiências) e alguns pais é essencial porque a intervenção precoce ainda não é uma prioridade nos países alvo deste programa. Tomadores de decisão devem ser influenciados para fazer intervenção precoce uma prioridade. Influência contínua é muito importante e isto deve ir com acompanhamento e avaliação de todas as melhorias sendo feitas em termos de qualidade dos programas de intervenção precoce nesses quatro países deste programa.

Os facilitadores DECD devem observar que em facilitar um programa de intervenção precoce deve se considerar as questões éticas. O pessoal do DECD podem deparar-se com questões que precisam de referências a leis e políticas existentes. Cada um dos facilitadores DECD deve estar familiarizado com as leis e legislação de seus países. Por exemplo, como você aconselharia um professor de DECD que relata que um pai se recusou a qualquer forma de intervenção para seu filho? Deve se ter sempre, o melhor interesse da criança em primeiro lugar! Mas referem-se às leis e legislação de seu país. Ao mesmo tempo, tome nota que você não pode punir os pais por se recusarem a qualquer programa de intervenção precoce.

3.3 Diretrizes sobre a participação da Comunidade em identificar crianças com deficiência dentro de RBC e programas de DECD

A medida que vamos descobrindo o papel da Comunidade na identificação precoce, é prudente entender que um papel importante de identificação precoce e intervenção precoce é apoiar e reforçar o funcionamento das famílias, através de uma combinação de apoio formal e informal que ajudará a Mutualidade e independência adaptativa. Este apoio pode ser tomado da Comunidade e outros profissionais.

Devemos aproximar-nos o papel da comunidade na identificação precoce de uma perspectiva social do modelo de percepção de deficiência. O modelo social enfoca as barreiras atitudinais e ambientais como sendo responsável por atrapalhar a participação efectiva das pessoas com deficiência na sociedade. Mas como ligamos esta a participação da Comunidade e identificação precoce para crianças com deficiência em DECD? Os princípios do DECD inclusivo baseiam-se explorando os pontos fortes em uma criança com deficiência e desenvolver os pontos fortes no processo de aprendizagem. Alguns estudiosos referem este processo como 'abordagem de recursos- activos' onde você olha para os pontos fortes que criança tem como um activo. Portanto, na tentativa de desenvolver os pontos fortes que a criança tem, a criança se depara com barreiras atitudinais e ambientais, e é estas barreiras que impedem a participação positiva, no desenvolvimento acadêmico e social.

Como já discutido nas seções anteriores, as primeiras identificações exigem uma equipa multidisciplinar para liderar o processo. Esta equipa deve sempre incorporar membros da Comunidade. O papel de membro da Comunidade é trazer para a equipa a valorização das famílias e comunidade sobre a percepção que eles têm sobre as diferentes deficiências que identificam e referem-se a profissionais, através de escolas ou instalações de saúde. O membro da Comunidade será capaz de descrever o que a Comunidade acredita que a deficiência é. Às vezes, a Comunidade confunde deficiência com imparidade.

Em tais circunstâncias, o membro da Comunidade levará de volta a correcta identificação de diagnóstico de imparidade a Comunidade. A essência disso é capacitar as famílias e a Comunidade a serem capazes de entender as diferentes deficiências ou deficiência das crianças e evitar o 'síndrome de culpa' sobre as crianças ou imparidade. Isso ajuda a Comunidade a aceitar as intervenções que, no modelo social devem abordar as barreiras atitudinais e ambientais. O papel deste membro da Comunidade na equipa ajuda a aumentar a sensibilização da Comunidade e, assim, reduzir o estigma e a discriminação. Em suma, a Comunidade está habilitada com conhecimento e habilidades.

Decorrentes de que, o papel da Comunidade será aumentar seus esforços para identificar os casos e encaminhá-los para os profissionais relevantes devido a consciência positiva que eles têm. Por outro lado, a Comunidade se torna o defensor ou ativista para aumento da qualidade de identificação precoce e intervenção. É neste ponto que os facilitadores DECD devem encorajar a formar-se Grupos de Trabalho de Promoção de Intervenção na Comunidade de Identificação Precoce (GTPICIPs). O papel destes GTPICIPs será:

i) Educar a comunidade geral sobre diferentes problemas ou deficiências que notam em crianças. A comunidade então será capaz de identificar os casos e encaminhá-los para o GTPICIP que por sua parte encaminharão a equipa profissional.

II) Realização de campanha de sensibilização sobre a importância da identificação precoce e intervenção dentro de suas comunidades.

III) Receber casos identificados de membros de família ou comunidade e encaminhá-los para profissionais relevantes através a escolas ou centros de saúde.

IV) A ligação com grupos de apoio de pai (GAPs) em melhorar a informação e intercâmbio de aprendizagem, aconselhamento de pais e famílias e, claro, trabalho de promoção de intervenção..

v) Realização de advocacia comunitária no sentido de exigir identificação precoce de qualidade e serviços de intervenção.

vi) Colaborar e trabalhar em estreita colaboração com OPDs encontrados dentro dos programas de RBC e engajar totalmente no trabalho de intervenção dos OPDs.

VII) Participar nos programas de intervenção precoce, sendo implementados dentro de suas escolas e comunidades.

A questão que sempre surge é – quem mobiliza a Comunidade para formar o GTPICIPs e GAPs? Os facilitadores DECD devem perceber que este programa tem como alvo áreas em que programas de RBC já são funcionais. Muitos programas RBC já tem coordenadores, OPDs ou organizações comunitárias, grupos de apoio e líderes tradicionais e às vezes cívicos. Dependendo da força deste programa RBC, a mobilização da comunidade poderia ser feita por qualquer um acima indicado.

A identificação precoce pode levar a rotulagem da criança com deficiência como uma criança precisar de simpatia, bem-estar social e filantropia. As outras crianças podem isolar a criança após a identificação de imparidade. Isto leva ao isolamento da criança, conduzindo assim a baixa auto-estima da criança. O papel da comunidade aqui é:

i) Construir a confiança da família e a auto-estima da criança. Isso poderia ser feito por ter o GTPICIP a visitar a casa e incentivar a família e a criança.

II) Envolver os outros membros da Comunidade, incluindo outras crianças, sobre o significado de imparidade identificada e a necessidade de apoiar a criança pela Comunidade e outras crianças.

III) Organizar e gerenciar grupos de aprendizagem de ação colaborativa (GAC) na Comunidade. O GAC também pode ser organizado e gerenciado dentro das escolas.

Os facilitadores de DECDE agora percebem que o papel da Comunidade é tanto na identificação precoce e intervenção precoce.

O que é CAL?

CAL é um processo de aprendizagem contínua dentro de um grupo de interesses similares. Isto é feito através da aprendizagem reflexiva. Aprendizagem reflexiva é um conceito familiar e muitas vezes é adoptada em disciplinas de DECD. 'É um ciclo de aprendizagem contínuo que ocorre quando tomamos o tempo para "Parar, pensar e alterar" '. Trabalhar em um ambiente inclusivo pode ser complexo e desafiador, e uma abordagem reflexiva pode ajudar na construção de entendimento e consenso quando usado em conjunto com os parceiros. Na veia deste projecto, a aprendizagem reflexiva poderia ser feita por um grupo composto por professores, Comunidade, líderes tradicionais, líderes cívicos, trabalhadores de saúde e as próprias crianças.

O principal objetivo da aprendizagem reflexiva é de realçar a colaboração no desenvolvimento de serviços no âmbito do programa RBC e DECD. Maneiras de fortalecer parceiros são procuradas e discutidas. Os recursos também são compartilhados durante essas reuniões de CAL. Outro objetivo do processo de aprendizagem reflexivo é melhorar a compreensão e a articulação do modelo de DECD inclusiva. O processo de aprendizagem reflexivo enfoca os viabilizadores de DECD inclusiva.

O processo de aprendizagem reflexivo pode ser usado por professores, gestores, PTA, parceiros e voluntários para discutir a os resultados do DECD inclusivo no âmbito do programa RBC para efeitos de identificação de melhorias e novas idéias. Refletindo sobre o que permite a programação inclusiva e prestação de serviços pode ajudar organizações e parceiros no âmbito do programa RBC para reflectir sobre a forma em que eles operam dentro das comunidades, seus pontos organizacionais fortes e oportunidades e como fortalecer o engajamento e parcerias com outros parceiros ainda não incluídos. CAL ajuda a:

i) Refletir sobre de onde vem o programa DECD, onde está e onde ele prevê estar.

II) Os negativos e positivos que o programa tem enfrentado e como eles devem ser resolvidos ou reforçados, respectivamente.

III) Identificar os pontos fortes de cada parceiro para fins de contribuir para a construção do programa DECD.

IV) Continuamente monitorar e avaliar o progresso.

Uma vez examinada o papel das comunidades na identificação precoce, agora é necessário focar na identificação das crianças com deficiência dentro de RBC e dos programas DECD. Era importante abordar brevemente sobre a identificação precoce antes de entrar para a identificação das crianças com deficiência reais. A diferença aqui é que a identificação precoce se concentra na identificação de problemas ou deficiências que ainda não foram notadas por ninguém. Nesta fase, a criança não é ainda declarada uma criança com deficiência.

A identificação das crianças com deficiência refere-se as crianças que já foram declaradas como sendo portadora de uma deficiência. Isto inclui a identificação das seguintes categorias de crianças:

i) Crianças com deficiências visuais, ou aqueles que são cegas.

II) Crianças com deficiência auditiva ou são surdas.

III) Crianças com deficiências físicas. Deficiência física varia de coxear, usando cadeira de rodas, rastejando, usando muletas, com membros amputados ou com crescimento atrofiado.

IV) Crianças com deficiência intelectual, deficiência mental, autismo ou inabilidades desenvolvendo.

v) Crianças com albinismo, que geralmente têm deficiências visuais também.

vi) Crianças com múltipla deficiência, por exemplo aqueles que têm deficiência intelectual, visual e física devido à paralisia cerebral.

VII) Crianças com dificuldades de aprendizagem, por exemplo, aqueles com dislexia.

Crianças com deficiência não estão limitadas à lista acima. Então, o GTPICIP deve ser educado sobre as deficiências acima antes de interagir com a Comunidade. Identificação dessas crianças pela Comunidade pode ser feita através de:

i) Acompanhamento as crianças com deficiência que se encontram na Comunidade em suas casas e ter uma conversa com a família.

II) Seguindo as histórias de relato de deficiências de crianças em certos lares. Isto é em circunstâncias onde as crianças com deficiência são escondidas dentro de casas.

III) Encorajando a Comunidade em reuniões comunitárias a necessidade de trazerem, crianças com deficiência com a finalidade de incluí-los no programa de DECD. Tais interações poderiam ser feitas mesmo em instalações de saúde, onde as mães se reúnem para consulta pré-natais e sob cinco clínicas.

IV) Envolvimento dos líderes tradicionais em sensibilizar a Comunidade para identificar as crianças com deficiência e trazê-los para inclusão nos programas DECD.

v) Realizando palestra nas escolas com os alunos para incentivar a relatar qualquer criança com deficiência em sua família ou comunidade aos professores da escola.

Em ordem para a Comunidade a identificar e antecipar as crianças com deficiência, eles precisam ser capacitados com informações. O GTPICIP pode levar campanhas de sensibilização em conjunto com os OPDs operando o programa RBC. O papel da Comunidade é, finalmente, colocar crianças com deficiência nos programas de DECD.

Também deve ser desenvolvido um sistema de referência clara e forte dentro da Comunidade. A Comunidade deve estar ciente do sistema de referência. O sistema de referência deve ter um acompanhamento eficaz ou mecanismo de acompanhamento. O papel da Comunidade será acompanhar as crianças identificadas com deficiência a fim de assegurar que eles são mantidos no programa DECD.

O GTPICIP deve ter cadernos com simples apontamentos onde registram tudo sobre as crianças identificadas com deficiência. Eles devem registrar o seguinte:

- I) Nome da criança, sexo, idade e deficiência.
- II) O nome dos pais ou guardiões, ocupação e endereço residencial.
- III) Data de identificação e data de referência.
- IV) A quem a criança tem sido referida.
- V) Breves notas de entrega ou de referência com o professor ou coordenador DECD.
- VI) Nome e contatos da Comunidade ou membros GTPICIP.
- VII) Qualquer informação necessária pode ser gravada conforme necessário.
- VIII) O acompanhamento ou monitoramento de notas deve ser registrada na progressão da criança no programa DECD e na Comunidade.

3.4 Diretrizes sobre metodologias adaptadas para o ensino específico e apoio de aprendizagem e ensino, mobilidade e outros acessórios para crianças portadoras de deficiência.

Como já indicado acima, o DECD inclusivo é um processo e não um evento ou uma etapa para ser alcançado em alguns dias ou meses. Ele visa a identificação das necessidades de cada criança com uma deficiência e posteriormente abordar essas necessidades específicas. O processo de estabelecer essas intervenções é normalmente referido como "adaptações razoáveis".

Caso de Estudo 4

O GTPICIP em uma das suas comunidades foi convidado a formular uma lista de referência de crianças com deficiência identificadas em sua comunidade. Eles precisam usar esta lista de verificação para referenciar as crianças identificadas da Comunidade para a escola. Esta lista de verificação de remessa é feita depois que uma equipa multidisciplinar faz a avaliação e o diagnóstico é ecaminhado para o GTPICIP. O grupo pediu para elaborar a lista de verificação. Elabora a lista de verificação para o GTPICIP.

Este instrumento cruza-se com modelos de metodologias de ensino e aprendizagem ; acessórios de aprendizagem; auxiliares de locomoção ; plataforma acessível de jogos ,ambiente favoravel e assim por diante. No entanto, foi provado que todo o material de ensino e aprendizagem para crianças portadoras de deficiência fica mais barato se tomarmos em conta o principio do 'desenho universal'.

Portanto, acomodar uma criança com deficiência é um processo contínuo que envolve equipe participativa de cada criança. Os princípios de desenho universal e adaptações razoáveis devem ser adoptados por todas as partes interessadas no programa DECD, a fim de criar um ambiente inclusivo para todas as crianças com deficiência. Adaptações diferentes de ensino e aprendizagem de metodologias e materiais devem ser inclusivo e bem aplicado desde o início da criação de programa de DECD.

O objetivo da adaptação é quebrar as barreiras que diferentes crianças com deficiências enfrentam como eles interagem com a escola e o ambiente de aprendizagem. É necessário salientar aqui que as adaptações não são destinadas a compensar as deficiências intelectual, mental, físico, sensoriais ou do desenvolvimento, que as crianças têm. As adaptações permitem que as crianças com tais deficiências tenham acesso de forma significativa e facil o processo de aprendizagem e dos acessórios sendo usadas. Assim, as crianças podem fortalecer as habilidades que eles já têm e ao mesmo tempo, adquirir novas habilidades em todos os seus domínios psico-motor, afetivos e cognitivos.

Visto que o DECD inclusivo enfatiza o acesso, participação e realização, adaptações criam uma oportunidade para uma criança com deficiência a participar activamente e de forma significativa no processo de aprendizagem e ser capaz de adquirir competências necessárias requeridas para o crescimento, desenvolvimento e socialização da criança. Isso faz a diferença em apenas ter a criança presente na classe e tendo a criança ativamente envolvidos na aprendizagem. Adaptação é um processo contínuo a ser feito pela equipa multidisciplinar. O primeiro passo é avaliar habilidades da criança e do ambiente em que a criança vai passar mais o tempo . Isso vai levar à identificação e desenvolvimento das metas para as adaptações .

Quando as metas e objetivos são desenvolvidos pela equipe e as expectativas para a participação efetiva de um envolvimento da criança nesse ambiente são estabelecidas, a equipe cria adaptações e acomodações que atendem às necessidades específicas. As adaptações são então implementadas. Durante a implementação, as adaptações são continuamente monitorizadas e avaliadas para determinar a eficácia da mesma plenamente.

Durante o monitoramento e avaliação de algumas mudanças podem ser necessárias, quando nota-se que uma criança com certa deficiência não está completamente envolvida ou incluída. Ajustes podem ser feitos nas seguintes áreas, entre outros:

i) O arranjo da sala de aula em que instruções estão sendo ministradas podem ser re-arranjadas. Isso vai depender da área de preocupação para essa criança em particular. A sala de aula podem ser organizados em grupos grandes, pequenos, pares, interação individual face-a-face com a criança, a cooperação dos colegas ou tarefas independentes.

ii) Por vezes, é o formato da aula que deve ser ajustada. Neste caso, o formato de uma aula pode ser modificado e adaptado para atender as necessidades da criança por meio da inclusão de mais oportunidades para discussões com classe toda, jogos, brincadeira de papel, lições baseadas em atividades, aulas experimentais, manifestações e lição de organização temática.

iii) As estratégias de ensino, por vezes, precisam ser modificados para envolver e incluir a criança. Isso pode ser feito de várias maneiras, incluindo o uso de materiais tácticos e concreto, simplificando as instruções, partindo do simples para o complexo, passando de simples ao difícil, cartazes com imagens e outros recursos visuais, assistência física e aumento das actividades de remediação.

iv) Desenvolvimento de PEI (programas educacionais individualizados), onde os resultados de aprendizagem de cada criança com deficiência são modificados para atender às necessidades de aprendizagem da criança. Por exemplo, se as crianças estiverem a construir blocos em um nível para um nível onde são capazes de colocar todos os blocos juntos dentro de um período específico, a criança com os braços fracos só podem ser obrigados a identificar as diferentes cores dos blocos e colocar-se apenas três ou quatro blocos em vez de cerca de 20 blocos feitos por outras crianças.

v) As adaptações podem ser feitas na forma como as crianças com deficiência respondem às atribuições ou perguntas específicas. Por exemplo, outras crianças podem responder por escrito, fala, dança ou canto. Uma criança com uma deficiência pode responder usando o mecanismo mais forte que possui. Isso inclui balançando a cabeça, demonstrando na prática, murmurando ou desenho. Um exemplo particular é onde uma turma de crianças é convidado a escrever o nome da coisa que mais gostam. A criança que não pode escrever pode ser convidado a falar ou desenhá-las, se possível. Isto permite a participação e inclusão.

vi) Ajustes do ambiente de aprendizagem também deve ser considerada para todas as categorias de crianças com deficiência em um programa inclusivo de DECD. Tais ajustes incluem a mudança do espaço físico para permitir a livre circulação de cadeiras de rodas; redução dos níveis de ruído; ajustes de iluminação - dependendo das crianças, por exemplo, aqueles com albinismo pode não precisar de luz brilhante, enquanto aqueles com baixa visão pode precisar de luz brilhante; tamanho visual, por exemplo escritas sobre no quadro; contraste de cor; tamanho e acessórios de equipamentos ou brinquedos e armazenamento de materiais de aprendizagem para melhorar o acesso fácil. Tais ajustes são novamente individualizada.

vii) Aprendizagem e jogo materiais também podem ser ajustados. Por exemplo montagem de pegas para brinquedos; tornando superfícies ásperas para melhorar a aderência; afrouxando conjunta de determinadas ferramentas como tesouras; anexando cordas para permitir a fácil circulação;

fazendo com que os materiais de grandes dimensões; a adição de cores contrastantes ou luzes e fazendo alguns materiais produzir sons específicos para identificação.

Além dos ajustes e modificações acima, o ambiente geral deve estar sempre acessível. As mesas na sala de aula nunca deve ser uniforme. Algumas crianças com deficiência preferem permanecer em suas cadeiras de rodas, enquanto em suas mesas. Assim, suas mesas de trabalho deve permitir que a cadeira de rodas possam se mover. Algumas crianças fracas podem requerer cadeiras de sala de aula com o pés e braços para que possam descansar e apoiá-los. Crianças com deficiência visual poderão exigir a sua mesa e cadeira especial cor diferente para facilitar a identificação. Alguns pisos de sala de aula são marcadas com superfícies ásperas ou bordas de rastreamento para permitir que as crianças cegas andam livremente ao redor da sala de aula. Esses ajustes são realmente específico para a criança e individualizado.

3.5 O papel do RBC em melhorar o acesso de crianças com deficiência em qualidade DECD

RBC reúne diferentes disciplinas e serviços em um sistema de realização de serviço mais abrangente, acompanhado por uma visão comum. As disciplinas específicas reunidas pelo RBC são educação, saúde, emprego ou empoderamento econômico, serviços sociais e empoderamento. Cada uma das disciplinas normalmente é gerenciada por instituições autônomas ou estruturas. Por exemplo, na África Austral, a educação, sob a qual a DECD está inserida, geralmente é executada pelo Ministério da educação. Em alguns países o DECD encontra sob o Ministério do Governo Local, mas o ponto é a gestão autônoma do sector secundário. Saúde, geralmente é gerenciado pelo Ministério da saúde e assim por diante. O setor de capacitação de RBC sempre cai sob os OPDs que estão equipados com habilidades para programas de trabalho e de auto-ajuda de advocacia. Em tais circunstâncias, as estruturas e programas de colaboração RBC com parcerias e redes entre ministerios e departamentos autônomos devem ser clara e explícita.

Por intermedio de estruturação de colaboração, parcerias e redes, ministérios geralmente autônomos ou organizações podem trabalhar juntos para obter os resultados específicos da Comunidade, potencialmente reduzindo a duplicação de serviços, permitindo o compartilhamento de recursos e aumentando a eficiência e eficácia.

Ao mesmo tempo, DECD é uma responsabilidade partilhada entre famílias, educação, saúde e serviços sociais e inclui abordagens baseadas na Comunidade. Famílias enfrentam hoje desafios únicos, e muitas famílias exigem respostas holísticas que sempre não podem ser encontradas em um só lugar ou em um único ministério ou organização. A abordagem RBC para DECD é importante no apoio de pontos de bases fortes, abordagens flexíveis e facilita respostas holísticas para crianças e famílias. Esta abordagem RBC permite que famílias tenham acesso a vários serviços, no âmbito do programa DECD, e apoiam seus filhos com deficiência e elas próprias de forma coesa. A abordagem RBC também maximiza o impacto das diferentes disciplinas DECD oferecidos por diferentes ministérios ou organizações com um foco claro na criança com deficiência dentro do contexto da sua família e da Comunidade.

Caso de Estudo 5

(Refer a secção 3.4.)

Martha é uma professora de DECD com uma turma de crianças que variam de cinco a seis anos de idade. Uma das crianças é totalmente cega. Martha perguntou a turma para descrever o objeto que ela tinha colocado a frente em sua secretária. Ela deu alguns minutos para as crianças observarem o objeto. Depois ela pediu as crianças para descrever o objeto, um por um. As crianças descreveram o objeto em termos de forma, cor e tamanho.

i) como você poderá garantir a criança que é cega seja envolvida e incluída?

RBC é muito benéfico na melhoria da qualidade de prestação de serviços DECD para crianças com deficiência. Com base na discussão acima e experiência dos programas DECD e RBC na Zâmbia, levou nos aperceber que os serviços RBC contribuem para a melhoria dos resultados em funcionamento familiar e o bem estar das crianças com deficiência, melhorando o acesso aos diferentes serviços em todos os sectores, realçando a intervenção e identificação precoce e reforçar os mecanismos de referência. O papel do RBC em melhorar qualidade prestação de serviços DECD para crianças com deficiência realmente depende da qualidade do programa específico de RBC. Cabe, portanto, os facilitadores DECD em Moçambique, Angola, Lesoto e Zâmbia para realmente determinar como estão a qualidade dos seus programas RBC. Além de construir o programa de DECD inclusivo no programa RBC, os facilitadores DECD devem esforçar-se por contribuir para a melhoria do programa RBC. Quanto mais forte for o programa DECD, mais fácil será reforçar o programa RBC.

Em vista disso, RBC deve ser sensível às necessidades das crianças com deficiência em programas de DECD, mas tendo em consideração a capacidade das redes comunitárias. Dentro de seu papel em aprimorar a prestação de serviços de qualidade DECD, RBC não deveria perder seu norte e trazer abordo vários contribuintes de diferentes Comunidade no sentido de alcançar um objetivo – o objetivo é a inclusão de crianças com deficiência em um programa existente de DECD, garantindo a participação plena e eficaz da criança com deficiência. A observância deste facto permitirá o facilitador de DECD iniciar estratégias de fortalecimento do programa de RBC.

Em ordem para RBC alcançar efetivamente resultados plausíveis e qualidade e de DECD inclusiva para crianças com deficiência, os seguintes princípios essenciais devem ser observados:

i) Todas as crianças têm o direito de aprender, ser ouvido e participarem ativamente na tomada de decisões na escola e na Comunidade.

ii) Todas as crianças têm o direito de aprender, ser ouvido e participarem ativamente na tomada de decisões na escola e na Comunidade.

iii) Identificação precoce e intervenção no âmbito de um programa RBC promove o desenvolvimento infantil e acelera a socialização e aprendizagem.

iv) Serviços eficazes de RBC em todas as disciplinas focam nos pontos fortes e necessidades de crianças, famílias e a Comunidade.

v) Envolver a Comunidade e ser sensível à diversidade cultural e sócio-econômica são a chave para sucesso DECD inclusiva no âmbito dos programas RBC.

Liderança no âmbito do programa RBC para melhorar a qualidade dos resultados de DECD é crítica. Os facilitadores de DECD inclusivo devem garantir que sejam identificados voluntários dentro do GTPICIP que atuarão como campeões do DECD inclusivos. Estes campeões de DECD inclusivos são membros da Comunidade que apoiam e defendem a plena inclusão das crianças com deficiência no programa DECD. Os campeões devem receber orientação em princípios gerais de inclusão. É responsabilidade do facilitador de DECD orientar os campeões. Os campeões de DECD inclusivo devem carregar e propagar a visão compartilhada dos diferentes ministérios e organizações que trabalham juntos no programa de RBC. Assim, o campeão terá que interagir com todos os parceiros da rede.

3.6 Processo de entrada de um DECD em um programa RBC

É fundamental notar que o programa DECD será implementado em programas já existentes de RBC nos quatro países de estudo. Portanto, a entrada destes programas precisa ser feita sistematicamente e diligentemente. Lembre-se, a educação é um dos pilares do RBC. Isto significa que poderá haver um programa já em execução na educação inclusiva na área, que aprazia-nos entrar. A entrada deste programa DECD não deve por qualquer meios ser visto como um programa paralelo ao já existente. Para garantir a cuidadosa entrada em programa de RBC em seu país siga os passos:

i) Dependente do sistema de ensino e estrutura em seu país, escreva uma carta de apresentação do programa de DECD ao Departamento da educação a nível nacional. Copie a carta para os escritórios provinciais e distritos onde a demanda é evidente. Também escreva para o coordenador RBC em tais áreas. Em muitas circunstâncias, a sede nacional poderá atrasar em responder à sua carta.

II) Sê diligente e tenta marcar audiências com o Departamento de Educação, para informar sobre seu projeto. De a conhecer de suas audiências em escritórios distritais e aos coordenadores de RBC.

III) Marca audiência com os responsáveis do Departamento de Educação distrital e va juntamente com o coordenador RBC desta área. Antes da reunião com o delegado da educação tenha um encontro com o coordenador de RBC.

IV) A partir daí, traçar uma estratégia de entrada na Comunidade com o coordenador do RBC. Os Conselho do coordenador da RBC serão muito valioso.

Toma nota que as circunstâncias podem ser diferentes entre os quatro países de implementação e ajustes a este processo podem ser feitos. É um processo fluido.

Caso de Estudo 6

(Refere a secção 3.5 - papel RBC)

O programa RBC está em marcha na província de Gaza de Moçambique . O programa está sendo executado com ênfase na educação inclusiva primária, ou seja, a partir de grau um. Você acaba de chegar em GAZA como coordenador/a do programa inclusivo de DECD . Há necessidade de desenvolver um programa de DECD iiinclusivo no âmbito do programa RBC.

i) Quais serão os primeiros passos a tomar para garantir que você tome a direção na formação do programa RBC para melhorar qualidade de DECDE inclusivo para crianças com deficiência?

II) Porque tomarias tais medidas?

III) Que princípios irá traçar para inculcar um senso de aceitação por parte dos parceiros já existentes no programa de RBC para reforçar uma abordagem mais participativa da qualidade inclusiva DECD?

4.0 CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

Um dos principais pilares da RBC é educação na sua forma de inclusiva. Para efeitos deste manual, DECD inclusivo é um factor básico e importante da RBC. O poder na saúde, sustento, assistência social e capacitação em termos de auto-ajuda e intervenção baseia-se na educação inclusiva. É, portanto, uma proposta forte do autor que Advocacia estratégica seja reforçada da seguinte direcção "

I) Condições compatíveis com os planos de implementação para melhorar a educação inclusiva para alunos portadores de deficiência. Práticas do modelo devem ser demonstradas por OPDs para melhorar a aprendizagem e experiência para influenciar políticas e legislação.

II) OPDs e suas federações devem ser empoderada a compreender EI (Educação Inclusiva) como um conceito-chave da RBC em ordem para demonstrar, defender e exigir por meio de litígio estratégico.

III) OPDs deliberadamente deve participar e colaborar com o governo na educação e resolução das questões da comunidade referente EI e RBC. EI e RBC é geralmente eficaz, se a resposta e a mensagem enviada a comunidade forem positiva.

BIBLIOGRAFIA

1. United Nations Organisation (2006); The Convention on the Rights of Persons with Disabilities: New York. United Nations.
2. Government of the Republic of Zambia, (2011); Education Act, Lusaka. Government Printers. Government of the Republic of Zambia, (2012); The Persons with Disabilities Act, Lusaka: Government Printers.
3. International Disability and Development Consortium, (2013); Access to Education, Geneva.
4. Government of the Republic of South Africa, (2011); Report on Education, Ministry of Education, Pretoria.
5. Bailey, D.B. & Wolery, M. (1992). Teaching infants and preschoolers with disabilities. New York: Macmillan Publishing Company.
6. Ballard, K. (1991). Assessment for early intervention: Evaluating child development and learning in context. London: Chapman Hall.



Apoio: Open Society Initiative for Southern Africa (OSISA)

**Um projecto da:
Federação da Africa
Austral para Deficientes
(SAFOD)**

Gaborone, Botswana.

2016



AUTHOR:

Wamundila Waliuya
(President – Disability Rights Watch)

Southern Africa Federation of the Disabled (SAFOD)
P. O. Box AE 901 AEH, Molapo Crossing,
Unit 3, Plot 154, Gaborone International Commerce Park,
Gaborone, Botswana
Tel: +267 317 0751
Email: info@safod.net
URL: <http://www.safod.net>