

RENATE MARIA WIECZOREK

A ORIENTAÇÃO FAMILIAR PARA PAIS
DA CRIANÇA DEFICIENTE MENTAL LEVE

monografia apresentada para obtenção
do grau de Especialista, no Curso de
Especialização em Educação Especial
- Universidade Federal do Paraná -
Setor de Educação. Orientador: Pro-
fessora Roseli C. Rocha de C. Baumel

CURITIBA

1985

SUMÁRIO

	Página
1. INTRODUÇÃO	1
Problema	3
Delimitação do Problema	3
Objetivo	4
Definição de Termos	4
2. DESENVOLVIMENTO	6
2.1. A Criança Excepcional	6
Conceituação	8
Classificação	9
Causas da Deficiência Mental	12
A Deficiência Mental na Pedagogia	13
2.1.1. A Criança Deficiente Mental Leve	15
Identificação	15
Características	16
Características Físicas	19
2.1.2. A Educação Especial	21
Objetivos da Educação Especial	22
Princípios da Educação Especial	23
Meios	25
2.2. A Família na Educação do Excepcional	29
Os Pais diante da Comunidade	31
Técnicas na Educação dos Pais	32
2.3. <u>A Importância da Orientação Familiar</u> na Educação do Deficiente Mental Leve	35
Reações Emocionais Familiares frente a Excepcio- nalidade de seu Filho	37

As Reações Familiares frente a Deficiência Mental	41
Influências	43
A Família, sua Orientação e Educação	45
3. CONCLUSÃO	49
4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51

1-2-4

1. INTRODUÇÃO

1. JUSTIFICATIVA

Dentre as considerações de ordem social, pode-se destacar que a família é tida como instituição social universal, como o primeiro e o mais fundamental de todos os grupos sociais.

"Cada criança, seja talentosa, deficiente ou normal, é produto de muitos fatores recíprocos. O sucesso com o qual a criança chega a ser membro maduro e auto-suficiente da sociedade é, em considerável grau, resultado da maturidade e do ajustamento dos pais e de sua habilidade para prover as necessidades não só dos filhos, mas de si próprios". (ROUCEK, 1973) ¹

O propósito desta monografia foi o de ocupar-se com a orientação familiar de crianças deficientes mentais leve, que ocupam espaço escolar nas classes especiais. Acreditando que, embora a criança nasça com certa herança ou potencial, a exploração dessas aptidões inatas depende da força constante e do apoio que a criança recebe dos pais. Reduzir ao mínimo os conflitos emocionais dos pais ajudará a aumentar ao máximo a reciprocidade entre os pais e a criança. Como é principalmente no lar que a criança aprende a enfrentar as dificuldades do crescimento, a adaptação feliz da criança excepcional à própria condição, à família e à comunidade em que vive está enraizada na adaptação feliz dos pais a ela.

¹ROUCEK, Joseph. A criança excepcional. São Paulo, Ibrasa, 1973.

A criança muda, cresce, aprende e altera sua organização comportamental através do que percebe do seu meio ambiente. Seu repertório comportamental se modifica, ora de forma estupenda, ora de forma discreta.

Cada uma destas facetas, da família e do educando nos levaram a crer que é de fundamental importância orientar o cuidado dos pais com a criança, no círculo doméstico e escolar, pois permite despertar e desenvolver, estimular os poderes e dons naturais da criança, capacitando todos os membros e órgãos do homem a satisfazer as exigências dos poderes e dons da criança evitando assim o fracasso escolar.

Sentiu-se que a educação escolar e o desenvolvimento global da criança de classes especiais quando a escola deve, sem auxílio da família, desenvolver todas as potencialidades e suprir todas as suas carências ou dificuldades.

Na escola, *"longe da solicitude dos pais, a criança teve que conquistar, por esforço próprio, seu espaço. Pela primeira vez um adulto estranho ao quadro familiar vai desempenhar papel de primeiro plano em sua vida. Tendo vivido até então no meio familiar relativamente restrito da família, onde era centro das atenções, vê-se subitamente lançada em outro meio, onde as manifestações de sedução e afeição, tão eficazes em casa, não surtem o efeito desejado. Há verdadeira ruptura em sua vida emocional, ao transpor a porta da escola, e essa ruptura nem sempre ocorre sem choques"*. (KEPLER, 1974).²

Esta é mais uma razão para a qual se sentiu importante a profunda orientação para pais, com filhos em classes especiais.

²KEPLER, Selessa Ribeiro. A criança de 6 a 7 anos na 1ª série. Rio de Janeiro, CBPE, 1974.

Tomou-se como enfoque o freqüente fracasso escolar na primeira série do primeiro grau, pois acreditamos ser este um período crítico, onde a criança se vê realmente, concretamente diante de uma série de conflitos e problemas reais que deverá resolver.

Acreditou-se também que a família deixa depositada todas suas expectativas de sucessos ou fracasso escolar de seu filho. Aí a orientação familiar auxilia para esclarecer e beneficiar tais expectativas e envolvimento mais enraizados, bem como a descoberta de veículos e formas de ação desta mesma família.

A necessidade de diretrizes para os pais compreenderem e tolerarem a criança supera as razões da diferença que a criança demonstra pelo que é normal. A maioria dos pais desenvolveu-se ao mesmo tempo que os filhos, experimentando sucessos e fracassos, alegrias e tristezas. Resta muito a ser feito neste empreendimento.

O Problema

Qual a importância da orientação dos pais diante do fracasso escolar da criança Deficiente Mental Leve de 1ª. série de 1º grau ?

Delimitação do problema:

Este estudo voltou-se à faixa escolar de 1ª. série de 1º grau pelas seguintes razões:

- Tratar-se do primeiro contato que a criança tem com a realidade educacional, sujeito a reprovação.

- É um período crítico no meio familiar, onde as expectativas e fantasias com relação ao filho aumentam.
- Há necessidade de se desenvolver um programa de pronto atendimento às famílias, permitindo que esta sob orientação enriqueça o desenvolvimento global da criança.
- Tratar-se de trabalho de interesse comunitário.

Objetivos

Os objetivos da monografia se centraram em orientar a família, das potencialidades e dificuldades de seu filho, aluno de 1ª série de 1º grau, de classe especial, por deficiência mental leve a fim de evitar o fracasso escolar.

Detectando a importância da orientação a pais com filhos em classes especiais e permitir à criança Deficiente Mental Leve maior círculo de experiências ricas e favoráveis em seu lar, positivas à educação escolar.

Definição de Termos

Orientação Familiar:

Um programa de ação e informação de um técnico, a fim de tornar os pais conscientes de certos problemas ou dificuldades, habilidades e capacidades que podem ser desenvolvidas em seu filho nos aspectos cognitivo, psicomotor e afetivo, na situação familiar bem como escolar e social em geral.

Deficiência Mental:

Limitação da personalidade que se baseia essencialmente na impossibilidade de desenvolver uma capacidade intelectual suficiente para lidar com as exigências do seu meio. Pode ter origem numa limitação inata imposta ao desenvolvimento cerebral por herança genética, pode resultar de traumatismo cerebral sofrido antes, durante ou imediatamente após o parto, ou ser consequência de maturação prejudicada por um estímulo ambiental insuficiente vindo de fontes familiares e culturais.

Deficiência Mental Leve:

Segundo a American Association on Mental Deficiency, o deficiente Mental Leve, classifica-se com escore nos testes de inteligência entre 55 e 69. E tal distúrbio intelectual é o mais freqüente em número no meio social.

2. DESENVOLVIMENTO

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. A CRIANÇA EXCEPCIONAL

Constata-se através do subtítulo Concepções Prê-Científicas de Pessoas Anormais, de Telford e Saurey, as atitudes dos homens através dos tempos em relação ao indivíduo excepcional. O homem prê-histórico realizava em indivíduos considerados anormais a trepanação (abertura de um orifício no crânio). Historicamente a trepanação foi realizada para permitir que os espíritos malignos escapassem do corpo. No final da Idade Média, a atitude para com a pessoa anormal tornou-se ainda mais incoerente. Alguns enfermos mentais eram admitidos em hospitais para tratamento, enquanto que muitas pessoas eram queimadas como bruxos e bruxas. A psicose se tornou epidemia. Flagelações e fogueiras passaram a ser os instrumentos para lidar com essa gente. Com a inquisição, as famílias e amigos de excepcionais deixavam-nos ficar vagando pelos campos para se arranjar como pudessem. Durante o Renascimento alguns médicos levantaram objeções aos maus tratos de que eram vítimas (1576-1660) os pacientes deficientes. São Vicente de Paula manteve uma instituição para cuidar dos fracos de espírito. Durante o Renascimento registraram-se muitas provas de uma mudança de atitudes em relação ao indivíduo classificado como anormal.

Antes da Revolução Industrial a excepcional era considerado inválido. Algumas pessoas até chegaram a matar apenas para que o excepcional não aparecesse.

Na época da Revolução Industrial, o excepcional era marginalizado, não podia competir. O status sócio-econômico continuou lhe sendo negado. Mas surge a época em que é visto como um ser desprotegido, um "coitado", digno de comiseração que vai ao seu encontro. Inicia-se então a época da compensação: fazer por ele o que não tinha sido feito até aquele momento.

A idéia de que o deficiente, seja físico, mental ou social, é um limitado, um ser fora do contexto, está firmemente associada a idéia de uma sociedade em que todos têm um papel pré-estabelecido a exercer. A consciência de papel social vinculado a determinado status econômico-social, assume importância capital durante e após a Revolução Industrial.

"As variações entre pessoas não Universais, mas a sociedade determina que des-sas sejam considerados prejudiciais ou vantajosos, depreciações ou valorizações de mērito pessoal. As vantagens e desvantagens são citadas tanto pelas tarefas que uma cultura espera ou exige dos seus membros e pelos significados que atribui aos desvíos dos normais, como pelos fatos objetivos da excepcionalidade". (TELFORD, 1978).³

³TELFORD, Charles W. & SAWREY, James M. O indivíduo excepcional. Rio de Janeiro, Zahar, 1978.

Conceituação

Dentre os autores de modo geral, o termo excepcional é aplicado a todo indivíduo situado acima ou abaixo da norma das características de seu grupo padrão.

No campo da educação o termo excepcional é usado para descrever os alunos cujos padrões de necessidades educacionais sejam muito diferentes das do grupo padrão de crianças.

Duas condições necessárias encontram-se nas definições dos diversos autores quanto ao aluno excepcional:

- apresentar desenvolvimento afastado das características do grupo em uma ou mais áreas básicas;
- necessitar de recursos especiais para uma educação bem sucedida.

Para DUNN, "alunos excepcionais são aqueles:

1. que diferem acentuadamente da média normal em características físicas ou psicológicas;
2. que não se ajustam aos programas escolares elaborados para a maioria das crianças, de modo a obter progresso desejável;
3. e que necessitam, por conseguinte, de educação especial ou, em alguns casos, da colaboração de serviços especiais ou de ambos, para atingir um nível compatível com suas respectivas aptidões".

(DUNN, 1975).⁴

⁴DUNN, Loyd M. Crianças excepcionais. Seus problemas, sua educação. Ao Livro Técnico, Rio de Janeiro, 1975.

CRVICKSHANK & JOHNSON (1974)⁵ definem a criança excepcional como: "*a que se desvia intelectualmente, física ou emocionalmente de forma tão marcante, do que é considerado crescimento e desenvolvimento normais, que ela não pode receber o benefício máximo mediante um programa regular da escola, e exige uma classe especial ou serviços de instrução suplementares*".

Classificação do Deficiente Mental

A classificação dos excepcionais, segundo as áreas de desvios da anormalidade, que os caracterizam, varia também de autor para autor.

CABRAL e PIVA (1975)⁶ classificam os excepcionais em 2 grandes grupos, subdivididos em 2 subclasses:

I. Superdotados nos aspectos:

- físicos (força, agilidade etc.)
- psicológico (alta dotação intelectual, capacidade criadora etc.)
- social (liderança, bom uso de bens etc.).

II. Subdotados nos aspectos:

- físico (deficiências físicas variadas, defeitos morfológicos, deficiências sensoriais, lesões cerebrais, disfunções hormonais, moléstias crônicas, estados carenciais.

⁵ CRVICKSHANK, M.M. & JOHNSON, O. A educação da criança e do jovem excepcional. Porto Alegre, Globo, 1974

⁶ CABRAL, E. e PIVA S.R. Educação especial dos subdotados. Porto Alegre, Sulina, 1975.

- psíquico (retardo, bloqueio ou perda de funções que contribuem para o desenvolvimento da inteligência, desarmonias afetivo emocionais que levam a estados neuróticos, psicótico ou psicopático);
- social (carência da família ou da comunidade que os levam ao estado de orfandade, abandono e marginalização).

Já em KIRK (1982)⁷ encontram-se os seguintes desvios por ele considerados:

- a) Distúrbios da comunicação:
 - dificuldades da aprendizagem
 - defeitos da fala.
- b) Desvios mentais:
 - superdotado
 - mentalmente deficiente.
- c) Deficiências sensoriais:
 - deficiências auditivas
 - deficiências visuais.
- d) Deficiências neurológicas e outros problemas de saúde.
- e) Problemas de conduta.

⁷KIRK, S. In Brasil: Ministério da Educação e Cultura. Seminário sobre o Planejamento da Educação Especial. Brasília, 1982.

No Brasil, o Conselho Federal de Educação, através do Parecer nº 1.682/74, apresenta a seguinte classificação:

- a) Deficiências mentais:
 - educáveis
 - treináveis
 - dependentes
- b) Superdotados
- c) Portadores de problemas de conduta
- d) Portadores de deficiências múltiplas
- e) Deficientes da fala
- f) Hipoacusia
- g) Deficientes da audiocomunicação
- h) Visão reduzida
- i) Cegos
- j) Deficientes físicos não sensoriais

BARBE (1973)⁸ classifica-os como: criança lenta, educável e treinável e em termos de capacidade e potencial para aprender os Q.I. (Quociente de Inteligência) são os seguintes:

- lenta : 75 a 90
- educável : 50 a 74
- treinável: 30 a 49

⁸BARBE, Walter B. La educación del niño excepcional. Buenos Aires, Medico Panamericano, 1973.

MACHADO & ALMEIDA (1971)⁹ apresentam o seguinte quadro comparativo entre as classificações utilizadas.

CLASSIFICAÇÃO MODERNA	CLASSIFICAÇÃO TRADICIONAL	CATEGORIA EDUCACIONAL	Q.I.	I.M.
Profundo	Idiota	Dependente	atê 24	atê 29
Severo	Imbecil		de 25/49	de 3:0/3:9
Moderado	Deficiente mental profundo	Treinável	de 50/66	de 4:0/6:9
Leve	Deficiente mental leve	Educável	de 67/84	de 7:0/9:9

Causas da Deficiência Mental

As causas da excepcionalidade são muito complexas. Não existe uma causa única. Os fatores etiológicos podem ser divididos em várias categorias diferentes. A época em que ocorreu pode ser uma das categorias capazes de identificar as causas.

KOLB (1980)¹⁰ deu uma visão clara de causas ligadas a fatores relacionados aos períodos pré-natal, perinatal e pós-natal dos deficientes intelectuais.

⁹ MACHADO, Maria Terezinha de Carvalho e ALMEIDA, Marlene Concetto de Oliveira. Ensinando crianças excepcionais. 3a. ed. Ed. José Olympio, Rio de Janeiro, 1971.

¹⁰ KOLB, C. Laurence. Psiquiatria Clínica. Ed. Interamericana, 9a. ed., 1980.

- Deficiência Intelectual Primária

Deficiência intelectual simples

Deficiência intelectual: associadas à malformações ou aplasia. (ex.: microcefalia)

Deficiência intelectual: devido a moléstias degenerativas.

- Deficiência Intelectual Secundária

a uma afecção pré-natal	{	infecção intoxicação traumatismo	{	maternos
a uma afecção perinatal	{	traumatismo anaxia incompatibilidade sangüínea	{	abstétricos
a uma afecção pós-natal	{	orgânica	{	infecção intoxicação traum. craniano
	{	psíquico	{	carência cuidados maternos estágios prolongados em instituições
	{	biossociais		

A Deficiência Mental na Pedagogia

Para fins educacionais, estabeleceu-se um sistema de avaliação baseado em avaliação psicométrica - Q.I. (Quociente de Inteligência), ou seja, deficiente mental educável, deficiente mental treinável, deficiente mental severo e deficiente mental profundo.

I - Deficiente Mental Educável

Freqüentemente denominados mentalmente prejudicados, são capazes de tirar proveito das matérias básicas escolares. Constituem a grande maioria. Cerca de 85% dos deficientes estão neste plano, o que exige uma assistência adequada médica, psicopedagógica e social.

II - Deficiente Mental Treinável

São julgados incapazes de tirar proveito da instrução formal, mas podem ser treinados para cuidarem fisicamente de si, por comunicação oral e por se tornarem economicamente produtivos, numa condição de trabalho protegido. São aqueles capazes de aproveitar os programas de treinamento sistematizado. Apresentam, em grande número, problema neurológico.

III - Deficiente Mental Severo

São aqueles que estão um pouco acima da escala (entre 20 e 30 Q.I.), necessitando, também, em sua maioria, assistência permanente.

IV - Deficiente Mental Profundo

São todos aqueles incapazes de se beneficiarem de qualquer tipo de educação e treinamento. Necessitam assistência por toda a vida. São poucas as famílias que podem prover essa assistência. Tornam-se, por isso, hóspedes permanentes dos asilos.

2.1.1. A CRIANÇA DEFICIENTE MENTAL LEVE

2.1.1. A Criança Deficiente Mental Leve

O grupo da criança deficiente mental leve é encarado pelos profissionais como o que pode ser educado. Segundo se acredita, ele é capaz de tornar-se auto-suficiente na idade adulta, quando devidamente estimulada.

Identificação

Um programa sensato de identificação e diagnóstico é básico para utilização eficiente de qualquer programa especial para crianças deficientes.

Os programas de identificação e diagnóstico devem incluir quatro fatores:

1. exame educacional que revela a presença de retardamento educacional e que possa fornecer uma base para o diagnóstico da incapacidade mental;
2. exame psicológico ou psicométrico destinado, basicamente, a avaliar o nível do desenvolvimento mental da criança;
3. exame médico destinado a revelar a etiologia e indicar o tratamento médico, quando necessário;
4. investigação, no campo do ajustamento pessoal, que inclua relações pessoais e fatores de personalidade.

(ROUCEK, 1973).¹¹

¹¹ROUCEK, Joseph. A criança excepcional. São Paulo, Ibrasa, 1973.

Características

Apresentam limitações de aprendizagem espontânea, dificuldade de compreensão, de transferir aprendizagem, de manter a atenção dirigida.

Embora possuam habilidades de adaptação pessoal e social, seu comportamento pode apresentar; agressividade, desvalorização, tendência à justiça, teimosia, automatismo, viscosidade, sugestionabilidade e falta de censura.

São capazes de uma aprendizagem formal da leitura, escrita e aritmética, geralmente entre nove e doze anos de idade cronológica, necessitando de experiências concretas, uma vez que lhes falta aptidão para trabalhar com sucesso em abstrações. Embora limitado, seu vocabulário é suficiente para as situações normais da vida prática. O reconhecimento do seu atraso mental é, na maioria dos casos, verificado quando ingressam na escola; às vezes o crescimento físico é normal e o retardo só se evidencia ao apresentarem pouca habilidade na execução das tarefas escolares. Atingem, na fase adulta, uma idade mental entre nove e doze anos, podendo realizar um trabalho não especializado ou semi-especializado, o que lhes possibilita a auto-suficiência. (MACHADO & ALMEIDA, 1971)¹²

A criança Deficiente Mental Leve revela aspectos similares aos das crianças normais, porém aspectos característicos desviam-nos desta normalidade.

¹²MACHADO, Maria Terezinha de Carvalho e ALMEIDA, Marlene Concetto de Oliveira. Ensinando crianças excepcionais. 3a. ed. Ed. José Olympio, Rio de Janeiro, 1971.

Para DUNN (1971)¹³, as características "*desviantes*" são:

1. maior compreensão do concreto do que do abstrato;
2. limitada capacidade de raciocínio;
3. limitada capacidade de atenção;
4. limitada capacidade de associação de idéias;
5. falta de realismo;
6. falta de capacidade de autocrítica;
7. juízo limitado;
8. falta de "*visão*";
9. lastro maior de experiências frustrantes;
10. ajuste insatisfatório.

Do ponto de vista da idade mental, geralmente os educáveis entram na escola com 3 a 4 anos de idade mental.

A criança levemente retardada é geralmente identificada quando vai para a escola. Provavelmente por ser esta uma situação real onde ela e seus pais e professores se deparam com as dificuldades educacionais que se tornam aparentes e com frequência. É neste período em que se defronta com situações de julgamento, linguagem, socialização etc.

Características específicas, que parecem típicas nestas crianças são:

1. Reações muito lentas: a criança leva muito mais tempo para se ajustar a uma nova idéia. Ela obtém melhor

¹³DUNN, Loyd M. Crianças excepcionais. Seus problemas, sua educação. Vol. 1. Ao Livro Técnico, Rio de Janeiro, 1975.

desempenho quando existe uma rotina a ser seguida coerentemente.

2. Pouca atenção: não consegue concentrar-se numa mesma atividade durante um período de tempo muito grande. Por isso as atividades devem ser planejadas de acordo com o curto período de atenção da criança. Isto evitará que ela se distraia, além de estimular sua compreensão do material apresentado.
3. Limitação de linguagem: um grande número de deficientes mentais educáveis pertence ao grupo cuja origem de retardamento é familiar. As deficiências mais comuns neste grupo são as de linguagem. As semelhanças e diferenças precisam ser apontadas repetidamente, e um vocabulário oral precisa ser estabelecido. Tanto os símbolos numéricos quanto os verbais devem ser utilizados para o desenvolvimento do conhecimento e para aumentar a compreensão dos significados abstratos. Esse processo é longo e tedioso. A família pode desempenhar um papel importantíssimo no desenvolvimento da linguagem da criança, mediante a realização de exercícios simples, como determinar a diferença entre objetos maiores e menores, duros e moles, através de materiais concretos e adequados para o ensino destes conceitos. As diferenças entre primeiro, segundo e último também podem ser ensinadas através de objetos. Estas são apenas algumas das maneiras a ajudar a criança em suas limitações de linguagem.

4. Pobreza de julgamento: as crianças necessitam de ajuda para planejar e determinar quais as situações que são importantes. A família deve ser incentivada a ajudá-las neste particular. Coisas como permitir a criança organizar uma festa, podem ser um meio de desenvolvê-la. Com os pais ela poderá decidir o número de convidados, a hora da festa, tipo e quantidade de refrigerantes. (FLEMING, 1978)¹⁴

Geralmente as crianças deficientes mentais leves não estão em condições de julgar e discriminar o que é essencial do que não é. Não são capazes também de distinguir o certo e o errado, pois tem uma capacidade limitada para antecipar a sequência de uma ação.

Características Físicas

As crianças deficientes mentais se aproximam das normais muito mais de perto no que tange ao físico e a saúde em geral do que intelectualmente, mas efetivamente exibem uma certa inferioridade. As deficiências físicas são resultantes de uma variedade de causas. Em alguns casos, as inferioridades mentais e físicas tem uma base comum, como acidente, doenças e subdesenvolvimento, que produz deficientes orgânicos e intelectuais difundidos. Alguns dos déficits orgânicos dos deficientes mentais leves resultam de seu status sócio-econômico ge-

¹⁴FLEMING, Juanita W. A criança excepcional. Rio de Janeiro, Ed. Francisco Alves S.A., 1978.

ralmente baixo. Uma variedade de fatores ligados à saúde, tais como dieta precária e assistência médica inadequada e maior contato e menor resistência às doenças e infecções transmissíveis comuns, está associada ao baixo status sócio-econômico.

É importante que a família e os profissionais ou técnicos tenham em mente o fato de que é necessário preparar a criança levemente deficiente para um estilo de vida tão independente quanto possível.

Os pais das crianças retardadas precisam de apoio e compreensão, durante todo o desenvolvimento da criança, para se convencerem dos efeitos do retardamento mental e aceitarem as necessidades que advêm disso, ajudando a criança a formar hábitos, respeitando as etapas de seu desenvolvimento, orientando-a.

Além disso, precisam ser informados dos recursos que a comunidade oferece para recreação, educação, assistência etc., adquirindo uma visão realista da situação presente e futura da criança.

Estimular a criança a desempenhar essas atividades será ajudá-la a superar parte de seus problemas. Os pais frequentemente ficam desanimados com a lentidão da criança. Muitos tem dificuldade em aceitar o fato de que a criança é lenta, e procuram razões diversas para ajudar seu desenvolvimento vagaroso. Esses pais devem ser incentivados, entretanto, a persistir, numa intensa e contínua estimulação à criança.

2.1.2. A EDUCAÇÃO ESPECIAL

2.1.2. A Educação Especial

A Educação Especial assume, no momento, papel de fundamental importância. Viu-se até aqui, a criança excepcional em geral, bem como a criança deficiente leve em específico. Identificando a etiologia da Deficiência Mental, suas diferentes classificações.

A educação de excepcionais é especial porque se diferencia metodologicamente da comum, bem como se destina a indivíduos especiais.

Por Educação Especial entende-se o atendimento educacional de excepcionais, isto é, daqueles que apresentam deficiências mentais, físicas, sensoriais, múltiplas deficiências, distúrbios de conduta e superdotados. (PEREIRA et alii, 1980)¹⁵

Embora o excepcional deva ser visto primeiramente como "pessoa", ele é uma pessoa diferente. São múltiplas as diferenças correspondentes às diversas áreas de manifestação da excepcionalidade e de vários graus. É essencial a avaliação da "diferença" para averiguar até que ponto fazem-se necessários recursos educacionais especiais. Para alguns, pequenas modificações na sala de aula e/ou enriquecimento do programa regular já são suficientes para facilitar-lhes o ajustamento no processo ensino-aprendizagem. Outros não podem ser educados dentro do sistema-padrão, devido às características gerais, pertinentes a seu grupo de excepcionalidade. Necessitam de pro-

¹⁵PEREIRA, Olívia (et alii). Educação Especial: atuais desafios. Rio de Janeiro, Interamericana, 1980.

fessores especializados, de metodologia especial, de currículos apropriados, de recursos instrucionais específicos ou de instalações adequadas.

Concluiu-se então que a Educação Especial é o ramo da Pedagogia que estuda e reúne os métodos e processos adequados aos indivíduos que não podem se beneficiar apenas do ensino comum, pois necessitam de orientação e de recursos especiais para atingirem o rendimento máximo de suas potencialidades.

2.1.2.1. Objetivos da Educação Especial

Em termos gerais, são exatamente os mesmos da educação de modo geral. Em outras palavras, a educação especial não difere da educação em geral quanto aos objetivos, mas apenas quanto aos meios que devam ser empregados. Tal como a educação em geral, ela visa ao desenvolvimento integral da personalidade do educando, sua integração no meio físico e social e sua participação na obra do bem comum. No entanto, ela não pode conseguir isto contando apenas com os meios empregados para alunos normais, fazendo-se necessário a utilização de recursos mais elaborados. Ainda que o caminho a ser percorrido seja mais difícil e exija maior esforço e maior qualificação do professor, a meta a ser alcançada é a mesma. Dando-lhes assistência educacional, preparando-as para a vida, integrando-as tanto quanto possível na comunidade a fim de que se tornem indivíduos úteis e felizes.

2.1.2.2. Os Princípios da Educação Especial

Vimos que o indivíduo antes de ser excepcional, diferente, ele é pessoa com direitos e deveres iguais aos demais seres humanos, precisando que lhe sejam oferecidas as mesmas condições de vida dos demais seres humanos.

Uma das grandes aspirações da administração escolar no passado foi a criação de classes homogêneas. No entanto, classes homogêneas é um mito. *"Ainda que fosse possível reunir, num certo momento, alunos de igual nível de aproveitamento, no momento seguinte já começariam a aparecer as diferenças, em decorrência de ritmos diferentes de aprendizagem"*. (DIAS, 1982)¹⁶

O chamado princípio da "normalização" se refere a integração do excepcional quer seja Integração Temporal, Integração Instrucional ou, ainda, Integração Social. *"Normalizar não*

significa tornar o excepcional normal, mas que a este sejam oferecidas condições de vida idênticas às que outras pessoas recebem. Devem ser aceitos com suas deficiências, pois é normal que toda e qualquer sociedade tenha pessoas com deficiências diversas. Ao mesmo tempo, é preciso ensinar ao deficiente a conviver com sua deficiência. Ensiná-lo a levar uma vida tão normal quanto possível, beneficiando-se das ofertas de serviços e das oportunidades existentes na sociedade em que vive".

(MIKKELSEN, 1978)

Existe, pois, uma realidade a que o educador não pode fugir: em uma mesma classe haverá sempre alunos de diferentes potencialidades e de diferentes graus de adiantamento.

Atendendo ao objetivo primordial da Educação Especial, o professor deve ter, como norma de trabalho, a preparação para

a vida, que poderá ser atingida através dos seguintes princípios:

- "- propiciar a educação precoce: o que é muito importante, pois quanto mais cedo for iniciado o atendimento, melhores serão as probabilidades de recuperação;
- estimular a atividade própria do aluno, deixando-o agir sozinho, sempre que possível, permitindo que crie livremente, que escolha seus brinquedos e companheiros, que planeje e decida sobre suas ações: este procedimento lhe proporcionará liberdade, essencial para que se sinta útil e se auto-realize;
- promover o ensino individualizado, pois é preciso organizar o trabalho de tal forma que dirigindo-se a todos os alunos ou a um pequeno grupo o professor deve sempre levar em conta as necessidades de cada um;
- desenvolver um ensino preponderante utilitário, em que são ministradas noções aplicáveis à vida prática, a fim de ajudá-lo a encontrar a profissão;
- empregar métodos ecléticos, funcionais e concretos, evitando-se o ensino verbal; todo ensino deve partir do concreto para o abstrato, do simples para o complexo, do imediato para o mediato, do próximo para o remoto;
- das atenções a complexidade e a dosagem das atividades, para que a criança não desanime frente a situações acima de suas possibilidades, o que a levará ao desinteresse pelo trabalho que executar;
- utilizar a escolaridade como meio de ajustamento, não a focalizando como finalidade em si mesma;
- formar hábitos e atitudes necessárias a um bom ajustamento social".

(MACHADO & ALMEIDA, 1971)¹⁶

¹⁶ MACHADO, Maria Terezinha de Carvalho e ALMEIDA, Marlene Concetto de Oliveira. Ensinando crianças excepcionais. 3a. ed., Ed. José Olympio, Rio de Janeiro, 1971

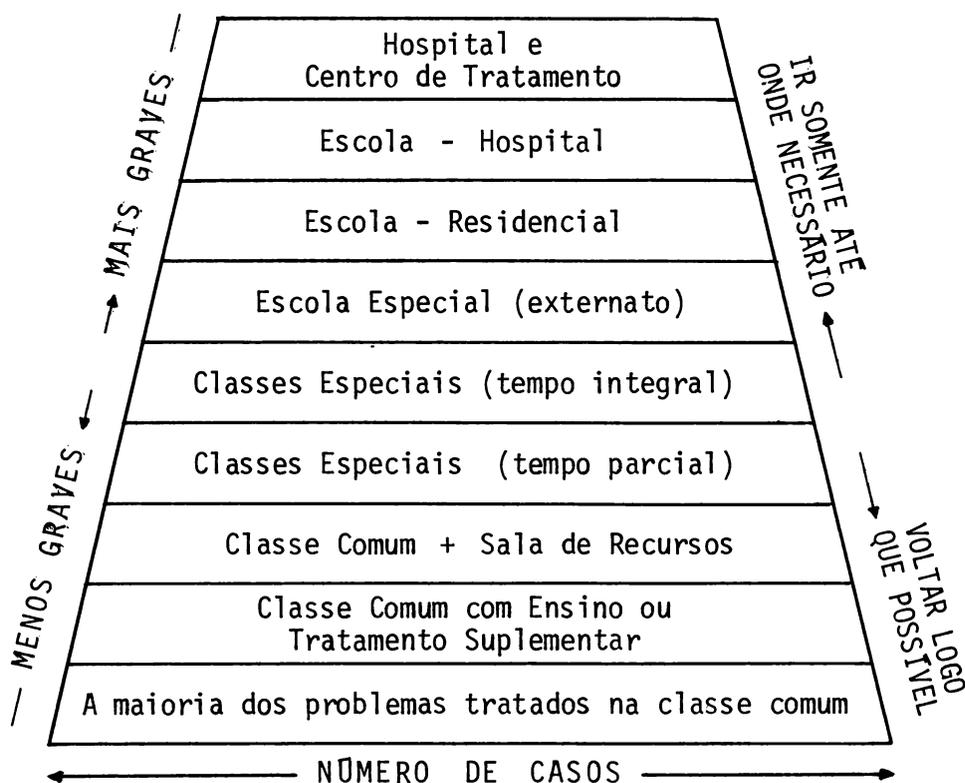
2.1.2.3. Meios

Os recursos a serem usados em educação especial variam em função de cada caso. Conforme a gravidade da deficiência apresentada pelo aluno, haverá necessidade de soluções a serem buscadas dentro de uma ampla variedade de recursos que tem sido empregados no atendimento dos excepcionais.

Dentro da hierarquia apresentada por Kirk, as soluções são apresentadas em uma escala que vai deste as destinadas aos casos menos graves e mais comuns até as destinadas aos de grande gravidade.

Tomou-se tal hierarquia para classificar assim como sintetizar as propostas de educação especial às crianças excepcionais:

HIERARQUIA DOS SERVIÇOS PARA OS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO ESPECIAL



Entenda-se por:

- A maioria dos problemas tratados na classe comum

Ainda que o estudante apresente dificuldades de aprendizagem, o professor da classe comum tem qualificação suficiente para enfrentar o problema, sem necessidade de buscar fora da classe qualquer tipo de ajuda. Esta constitui sem dúvida a solução mais vantajosa, pois proporciona ao estudante um ambiente natural, com possibilidade de convivência normal com os demais.

- Classe comum com consulta

Neste caso, a escola já precisa contar com um especialista em educação especial, que deve dar assistência aos professores em cujas classes existam crianças excepcionais. O aluno ainda é mantido na classe comum, mas a escola conta com recursos que se localizam fora da sala de aula.

- Classe comum com ensino ou tratamento suplementar

Esta solução foi para aqueles casos que não podem ser inteiramente resolvidos na sala de aula. Grande parte do tempo o aluno permanece na classe comum, mas em ocasiões especiais é dela retirado para exercícios e tarefas que não tem condições de realizar no mesmo ritmo que os demais colegas, ou para aulas de reforço, ou para tratamentos exigidos por sua excepcionalidade. Neste caso, a escola deverá dispor de especialistas em educação especial, bem como profissionais da área médica e para-médica.

- Classe comum mais sala de recurso

O afastamento do aluno da classe comum dá-se com frequência bem maior, surgindo a necessidade de organizar uma sala de recursos, onde o professor e o aluno encontrem material adequado para atividades especiais.

- Classe Especial (tempo parcial)

De acordo com este esquema, as atividades fora da classe comum assumem tal intensidade que justificam a organização de classes especiais. Assim, durante parte do tempo o aluno participa das atividades de uma classe comum e depois encaminhado a uma classe especial, para certas aprendizagens que exigem maior especialização do professor.

- Classe Especial (tempo integral)

Em uma escola comum organizam-se classes especiais para alunos deficientes. Neste caso, o aluno já não participa das atividades das classes comuns, mas permanece todo o tempo de aprendizagem na classe especial. As oportunidades de contato com crianças normais ainda existem durante o recreio ou outras ocasiões fora do horário.

- Escola Especial (externato)

A escola é totalmente dedicada ao atendimento de crianças excepcionais. São ainda crianças que vivem com as suas famílias e que são levadas para a escola durante parte do dia.

- Escola - Residencial

A criança reside na própria escola, onde fica internada. As atividades principais são de natureza pedagógica, embora sejam também necessárias e possível algum tipo de atendimento do ponto de vista de saúde.

- Escola - Hospital

A deficiência da criança exige cuidado permanente do ponto de vista de saúde, a tal ponto que as atividades pedagógicas precisam muitas vezes ceder a vez para o atendimento médico. A criança estuda na medida em que o permite seu estado de saúde.

- Hospital e Centro de Treinamento

Não é possível cogitar-se de aprendizagem, porque toda atenção se volta para a saúde da criança. Esta solução é necessária para casos de deficiências mentais profundas, doenças graves e outros desta natureza.

Como é fácil perceber, dentro desta hierarquia, as soluções são apresentadas em uma escala que vai deste as destinadas aos casos menos graves e mais comuns até as destinadas de grande gravidade. No entanto, deve estar sempre presente o princípio da normalização.

2.2. A FAMÍLIA NA EDUCAÇÃO DO EXCEPCIONAL

2.2. A FAMÍLIA NA EDUCAÇÃO DO EXCEPCIONAL

Para que se possa compreender com maior clareza a dinâmica familiar na educação do excepcional, tomou-se inicialmente algumas acepções sobre o termo família, qual o seu significado e valores dentro da sociedade brasileira.

Assim, antes de explorar mais amplamente cada aspecto da família frente a educação e o excepcional, discorreu-se sobre a visão de alguns autores quanto a família.

"A família é o conjunto de pessoas ligadas por um parentesco, que vivem na mesma casa, ou no sentido mais largo, conjunto de pessoas ligadas por um laço conjugal, por parentesco sanguíneo ou ainda por afinidade constituindo o conjunto de adultos, adolescentes e crianças, com que primeiro o ser humano entra em contato, sem nenhuma dúvida, importância primacial para a sua formação, para a sua educação e para a sua adaptação social. A interação que se estabelece entre indivíduos e família pode modificar o indivíduo da mesma forma que pode modificar a família".

(CLEMENTE FILHO, 1977)¹⁷

"Uma família é não só um tecido fundamental de relações, mas também um conjunto de papéis socialmente definidos. Não é um simples fenômeno natural. Ela é uma instituição social variando através da história e apresentando até formas e finalidades numa mesma época e lugar, conforme o grupo social que esteja sendo observado".

(PRADO, 1982)¹⁸

¹⁷CLEMENTE FILHO, Antonio dos Santos. Participação da comunidade na integração do Deficiente Mental. Departamento de Documentação e Divulgação, Brasília-DF, 1977.

¹⁸PRADO, Danda. O que é Família. Ed. Brasiliense S.A., São Paulo, 1982.

É através da própria família que a criança se integra no mundo adulto. É nesse meio que aprende canalizar seus afetos, a avaliar e selecionar suas relações. Ela parece visar primeiramente reproduzir-se a si própria em todos os sentidos: seus hábitos, costumes, valores que transmitirão por sua vez às novas gerações.

É na família ainda que a criança recebe orientação e estímulo para ocupar um determinado lugar na sociedade adulta, em função de seu sexo, sua raça, suas crenças religiosas, o seu status econômico e social. Os jovens aprendem e as atitudes e papéis de seus pais.

Isto que é conhecido com relação ao indivíduo normal, constitui-se como preocupação de educadores, o engajamento dos familiares na tarefa da educação da criança, tornou-se muito mais importante no caso do excepcional.

As relações alteradas entre irmãos, as relações alteradas entre pais e filhos, entre os conjugês, freqüentemente com relação aos colaterais e afins, em virtude da presença do excepcional determinam tensões internas e externas que podem romper os laços familiares e, quando isso não acontece, perturbam a dinâmica familiar ao ponto de constituírem, por si mesmas um problema que precisa ser encarado e resolvido, quando se cuida da integração social do excepcional.

A atitude familiar gerada pela existência de um excepcional, a maneira porque este grupo social ferido, traumatizado tenta reagir, seja como grupos, seja isoladamente, cada um de seus elementos, diante da sociedade que pode considerar hostil ou apenas indiferente ao problema crucial, que reside no

seu âmago, tem dado margem a este estudo de conteúdo social, e psicológico.

A resposta pela agressividade ou a aceitação pacífica dos fatos, a acomodação diante da situação inetutável, ã algumas das formas de reação que podem determinar toda a maneira de a família encarar a excepcionalidade e marcar toda sua ação na recuperação, no equilíbrio da relação familiar deste mesmo sujeito.

2.2.1. Os Pais diante da Comunidade

Notou-se que o que os pais querem da comunidade escolar é que seu filho seja tratado como todas as crianças o são, reconhecendo-se, é natural, as diferenças da criança; e querem uma vida mais normal para a família, reconhecendo que nunca poderão ser inteiramente normal por causa da diferença de hábitos inerentes ã anormalidade. Quem uma oportunidade para que seus filhos se desenvolvam dentro de suas capacidades limitadas, e levem uma vida mais útil possível

"Muito freqüentemente os pais hesitam em admitir, mesmo a si próprios, que o filho é diferente. Tal recusa de encarar a realidade pode ser seguida por uma tentativa de encontrar alguém ou algo em que culpar o problema. São aspectos normais do desenvolvimento dos pais e devem ser tratados com paciência e realisticamente. Ajudar os pais a aceitar o filho incomum, como ele é, com um mínimo de falsas esperanças e anseios, envolve uma avaliação bem definida e certa da natureza e do significado da excepcionalidade. Tal explicação poderá precisar de muitas repetições

e muitos esforços antes de se conseguir verdadeira compreensão e aceitação".

(ROUCEK, 1973)¹⁹

As ansiedades e frustrações dos pais podem ser canalizadas em vastos recursos de energias para auxiliá-los no trato da criança excepcional em sua vida no lar e educação em geral.

Técnicas na Educação dos Pais

Com o progresso das pesquisas e dos conhecimentos da orientação dos pais através de técnicas específicas, os pais estão procurando auxílio mais cedo. A assistência que estão recebendo é, em geral, de natureza mais objetiva.

Vários métodos foram explorados e estão sendo aprimorados, no esforço destinado a desenvolver, nos pais, a habilidade de comunicarem-se com sucesso com os filhos excepcionais.

Muitos programas de orientação dos pais salientam a compreensão de um problema e, portanto, tratam principalmente da apresentação e da interpretação das informações. Existem outros que salientam a aceitação e a provisão de uma situação em que os pais possam, livremente, externar seus sentimentos.

- Um programa de informação que utiliza a técnica de comunicação em massa torna o participante consciente de certos problemas e fornece soluções possíveis. Livros e artigos poderão ser lidos, conferências feitas, filmes exibidos. A parti-

¹⁹ROUCEK, Joseph. A criança excepcional. São Paulo, Ibrasa, 1973.

cipação geralmente é limitada; o papel desempenhado pelo grupo é passivo. A comunicação pode ser desafiadora e básica, pois quanto mais se sabe tanto mais diminui nossa ansiedade quanto ao desconhecido.

- Autor para pais, também conhecidos como "*Grupos de Estudo Formal*", e como "*Grupos de Discussão Dirigida*", oferece aos participantes oportunidade para explorar uma área de interesse particular sob a direção de um treinando. O problema a ser examinado é escolhido pelos planejadores. Toda discussão centraliza-se, então, em particular, nesse assunto.

- As tensões de Orientação de Grupo, semelhante sob alguns aspectos aos grupos de Discussão Dirigida, permitem aos pais trocar idéias, atitudes e aprendizado anteriores. Existe entretanto grande diferença, pois os tópicos estudados e examinados nos temas de Orientação de Grupo são pedidos aos membros do grupo, sem estrutura formal ou agenda necessariamente presente. Uma técnica que salienta a aceitação, assim como a compreensão, está no fato de serem essas sessões dirigidas para explorarem os métodos para situações atuais, prementes, em vez de fases gerais do problema. As discussões podem prolongar-se por várias sessões, dependendo das necessidades do grupo. Os participantes têm oportunidade de relatar os resultados de procedimentos particulares discutidos durante as sessões, fornecendo um incentivo para a ação.

- Uma forma relativamente recente é o Grupo de Discussão Livre, ocupado principalmente com a criação de uma atmosfera que leva ao desenvolvimento de novos e produtivos padrões de comportamento por meio do apoio e da reciprocidade do grupo.

Um orientador está presente, mas a maior parte do tempo gasto durante a sessão é ocupado pelos participantes. Os pontos de acordo ou desacordo sobre questões importantes para os membros do grupo são estudados quanto a ação, estimulando as pessoas envolvidas para algum comportamento construtivo.

Quando os tópicos são escolhidos pelos pais ou orientadores, o interesse básico é desenvolver maior interesse dos pais em expandir o aspecto total da excepcionalidade, em vez de ficarem confinados aos aspectos de significação imediata para as relações com os filhos.

2.3. A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO FAMILIAR NA EDUCAÇÃO DO DEFICIENTE MENTAL LEVE

2.3. A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO FAMILIAR NA EDUCAÇÃO DO DEFICIENTE MENTAL LEVE

Sem dúvida, criar um filho deficiente é suscetível de envolver angústias e problemas adicionais para seus pais. Contudo, é necessário recordar que criar um bebê normal também pode ser um processo angustioso para muitas mães e espera-se que qualquer mãe sinta um certo grau de ansiedade.

De modo geral, quando uma criança deficiente cresce, embora sua mãe possa ter no começo sentido profundamente a sua deficiência, ela passa a ser cada vez mais aceita como criança normal, na medida em que os aspectos de sua normalidade se tornem mais importantes. Quando a deficiência é óbvia no nascimento, as mães são propensas a relatar o que começaram a aceitar a criança quando olharam em seus olhos e viram até que ponto parecia normal. Este contato visual parece ser o início de uma ligação mãe-filho. *"Os aspectos normais da criança é que são importantes para a mãe e cada estágio importante quando ela alcança na escala de desenvolvimento é saudada com entusiasmo"*. (SHAKESPEAR, 1977)²⁰

Um aspecto importante no atendimento de condições deficitárias, como a Deficiência Mental, relaciona-se ao trabalho com a família da criança que é deficitária. Os pais e irmãos experimentam certos estados emocionais como reação ao fato de terem uma criança com desvios de desenvolvimento na família.

²⁰SHAKESPEAR, Rosemary. Psicologia do Deficiente. Zahar, Rio de Janeiro, 1977.

Parece existir um padrão razoavelmente previsível na família, especialmente nos pais quanto ao modo que manejam os problemas que a criança com problemas de desenvolvimento apresenta. Parece lógico supor-se que o ter uma criança com deficiência apresenta uma ameaça à interação parental com a continuidade da família. Esta ameaça deve ser manejada através do desenvolvimento de um plano no qual a família decida quais seus objetivos para a criança e como poderão alcançá-los.

Este espaço do trabalho dissertará os modos como as famílias reagem à crise de ter um filho diferente e como o pessoal técnico pode assistí-los.

A presença de uma criança deficiente mental em uma família cria uma situação que apresenta um problema novo, nunca dantes enfrentado por muitas famílias. A maioria tem pouca experiência com a espécie de mudanças que surgem na estrutura e orientação da família a fim de lidar confortavelmente com um filho que é diferente em seu padrão de desenvolvimento e conduta e para o qual serão necessárias expectativas e objetivos diferentes daqueles que a família teria para outro tipo de criança. *"Em geral pode-se conceber o efeito de 1 criança menos normal como uma força perturbadora e uma força que nunca antes foi enfrentada"*. (KIRK, Costallat, 1955)²¹

Portanto, as pessoas não possuem padrões ou modelos para guiá-los na tentativa de manejar a situação. Torna-se necessário desenvolver estratégias para auxiliar a família, pais

²¹KIRK, S. In Brasil: Ministério da Educação e Cultura. Seminário sobre o Planejamento da Educação Especial, Brasília.

e irmãos, a enfrentar estas forças para levá-los a aprender como lidar com os problemas que surgem na vida diária, gerados por um deficitário na família; seja para cada um dos componentes, seja para a família em conjunto.

Reações emocionais familiares frente a excepcionalidade do seu filho

Uma das reações iniciais ao ter uma criança deficitária é a de negá-lo - nega a deficiência ou o retardo da criança. A negação é um mecanismo de defesa que as pessoas empregam para proteger a si mesmos para que não sofram a deflação do ego pelo fato de terem um filho deficitário. A criança excepcional representa para os pais uma extensão de si mesmos; assim é normal que a família perceba qualquer defeito da criança como um reflexo de suas próprias inadequações.

"A primeira fase, que segue imediatamente à constatação do problema - fase de alarme, de 'stress' é inquestionavelmente de angústia, de rejeição, de revolta". "Quando as experiências são insatisfatórias, todo o 'mundo interno' sofre. Criam-se dinamismos patológicos, verdadeiros focos de infecção permanente a contaminarem todo o conjunto. Uma dinâmica psicopatológica está em curso".

(KRYNSKY, 1983)²²

²²KRYNSKY, Stanislaw. Novos rumos da Deficiência Mental. São Paulo, Sarvies, 1983.

Como já se afirmou antes, a negação é um mecanismo de defesa que protege as pessoas de serem obrigadas a ser aquilo que seria degradante para seu autoconceito. Isto levanta o problema acerca de uma época para encorajar os pais a procurarem a avaliações diagnósticas, a buscarem um médico ou uma clínica. A tarefa durante este estágio deve ser, de preferência, a estimular a oportunidade para desenvolver um começo de autopercepções, em lugar de empurrar os pais para uma situação na qual um técnico irá dizer-lhes que o filho é retardado ou deficitário.

A autopercepção é um passo muito importante para que os pais atinjam em termos de lidar com o fato de a criança ser deficitária. O reconhecimento de que seu filho é um problema, talvez seja o ponto crucial na habilidade dos pais e da família em lidar com o problema.

Uma vez que isso seja reconhecido, pode-se obter um progresso no sentido de fazer algo sobre o problema. Se o reconhecimento e a conscientização do problema nunca surgirem, passam a constituir a causa típica das tentativas mal sucedidas dos técnicos de saúde pública para fazer algo a respeito de uma situação que realmente não é reconhecida como um problema pela família. Quando os profissionais verificam que a família não é realmente objetiva para avaliar o desvio da criança, devem efetuar esforços para auxiliá-la a se tornar consciente de que a criança tem um problema. Podem dirigir a atenção ao modo como certos comportamentos são manifestações deste problema; por exemplo, o jeito como a criança caminha ou a ausência de fala por parte dela ou, ainda, qualquer outro comportamento desviado. Esta ação obterá efeitos mais positivos do que empurrar os

pais para uma situação na qual são informados por alguém de que seu filho é anormal.

"A segunda fase, da reformulação primária, implica no reconhecimento do fato real, a aceitação - em termos culposos - deste fato, com elaboração de falsos reconhecimentos e falsas esperanças, frutos dos sentimentos de rejeição e conseqüente superproteção compensadora".

(KRYNSKY, 1983)²³

Freqüentemente o processo de planejar e de ir a um programa infantil ou a uma escola pré-primária dará aos pais oportunidade para fazer uma comparação da sua com outras crianças de idade similar. O importante é que os pais tenham a oportunidade de enfrentar com calma o impacto da anormalidade de seu filho. Quando o diagnóstico lhes é comunicado, na época em que ainda estão negando o problema, o resultado muitas vezes é de um fortalecimento do processo de negação e um aumento de hostilidade contra o profissional.

Compreende-se a causa do pouco sucesso alcançado quando se tenta ajudar a família a trabalhar os problemas da criança e auxiliá-la na tarefa de ensiná-la a independizar-se, estando os pais negando o problema. Os pais ainda não estão prontos, nem motivados para o planejamento objetivo. A negação é um estado bloqueador. Alguns dos problemas que os pais enfrentam podem ser resumidos no que diz FLEMING (1978).²⁴

²³ KRYNSKY, Stanislaw. Novos rumos da Deficiência Mental. São Paulo, Sarvies, 1983.

²⁴ FLEMING, Juanita W. A criança excepcional. Rio de Janeiro, Ed. Francisco Alves S.A., 1978.

"Enfrentar a realidade externa de uma criança com defeitos congênitos e a realidade interna de sentir a perda de uma criança normal deseja requerer muito trabalho mental. Essa tarefa psíquica é vagarosa e emocionalmente penosa. Cresce através da descarga gradual e repetida de intensos sentimentos e memórias. Essas reações mentais e emocionais capacitam os pais para reconhecer e adaptar-se à realidade da criança retardada".

Um dos maiores problemas referidos pelas equipes para crianças atípicas é o de conseguir envolver os pais na programação da criança. Isto provavelmente tem relação com o poderoso efeito do mecanismo de negação.

Quando os pais estão começando a reconhecer o problema dos filhos, o técnico deve oferecer apoio, mantendo-se sempre atento aos sinais que estejam dando sobre suas preocupações e perguntas. A resposta para ajudar os pais a reconhecer e aceitar o diagnóstico de retardado mental, ou de qualquer outra deficiência, não depende tanto da preparação cuidadosa para contar-lhes que a criança é deficitária, mas principalmente do planejar situações que possam auxiliá-los a desenvolver sua própria conscientização do problema, que poderá ser mais tarde interpretado e avaliado por um profissional.

Este começo de conhecimento leva a abordagem da frustração que acompanha a passagem da negação à conscientização. À medida que os pais começam a entender que algo está errado com o filho, começam a remoê-lo em suas mentes. No começo, hesitam em comunicar seus temores entre si; parecem ter necessidade de se proteger mutuamente do pensamento e do medo de que sua criança seja deficitária. Este é o estágio inicial da aceitação do fato de que o filho não é perfeito e que algo está mal com ele.

Em seqüência à conscientização da deficiência da criança, os pais chegam a um ponto em que podem enfrentar a situação mais ou menos objetivamente. Estão prontos para buscar aconselhamento profissional.

"A terceira fase, que se estabelece lenta e progressivamente diante do inexorável da realidade, da insuficiência de recursos terapêuticos e, por vezes, da iatrogenia e dos insucessos profissionais e, em realidade, um reajuste daquelas condições anteriormente citadas. Estabeleceram-se vários tipos de estabilização, racionalização, sublimação, negação, deslocamento, compensação vicariante".

(KRYNSKY, 1983).²⁵

Aos poucos há também o aparecimento de sentimentos positivos com o filho. Embora de maneira peculiar, a família se habitua ao filho deficiente e se apega a ele em função de sua própria incapacidade de amá-lo da maneira desejada e que a dependência que aquele filho lhe impõe.

Diferentes reações familiares frente a Deficiência Mental

Viu-se até aqui os mecanismos usualmente utilizados pelas famílias, e pais de excepcionais deste o reconhecimento da excepcionalidade até sua aceitação.

A seguir, diferentes reações de famílias frente a excepcionalidade de um novo elemento da família.

²⁵ KRYNSKY, Stanislaw. Novos rumos da Deficiência Mental. São Paulo, Sarvies, 1983.

1. Famílias que, por ignorância e primarismo social, aceitam a realidade tal qual se apresenta e convivem com ela, na medida do possível e aceitável.
2. Famílias que se desagregam (total ou parcialmente), por total incapacidade e a aceitação e restabelecimento da homeostase.
3. Famílias que buscam relativa adaptação ao novo "status" freqüentemente baixando o nível familiar para atender as prioridades do deficiente.
4. Famílias que aprendem a "*conviver com o filho deficiente*", embora não aceitando a realidade e que continuam buscando soluções para satisfazer suas próprias dificuldades, com aparente situação de adaptabilidade.
5. Famílias que, embora sem condições iniciais, conseguem restabelecer a homeostase e enfrentar a situação.
6. Finalmente, aquelas famílias de alto padrão cultural e adaptativo que, reconhecendo e conhecendo o problema nos seus mais importantes aspectos, aceitam a situação real do deficiente como "pessoa" e estabelecem um concreto clima de integração e normalização familiar.

Evidentemente os dados acima apontados estão em função do tipo de socialidade à qual pertence o deficiente e sua família.

Também se modifica à medida que o deficiente deixa de ser criança, se torna adolescente e adulto, quando novos pro-

blemas vêm à tona e novas adaptações terão que ser realizadas.

Influências

À medida que a família atravessa o processo de tentar assimilar o fato de ter uma criança deficitária em suas vidas, certas influências afetam o grau de reação que os membros mantêm individualmente. Uma das influências é o sexo da criança. Se a criança é um menino e primogênito, muitas vezes o efeito sobre a situação da família é maior devido às expectativas de grandes realizações que a maioria dos pais tem para com o filho homem.

Quando os pais têm um grau relativamente alto de expectativa para o filho é que a necessidade de alteração desses objetivos para a criança deficitária pode constituir uma tensão adicional aos progenitores e à família. No mesmo sentido, o status sócio-econômico dos pais tem uma influência sobre o modo como reagem ao fato de ter um filho deficitário.

Ainda que todas as famílias experimentem mais ou menos as preocupações sobre os cuidados diários e planos futuros, é bom ter-se em mente que a família com grandes esperanças para seus filhos necessita discutir e ser ajudada a reformular seus objetivos para a criança retardada.

Freqüentemente os pais tem de efetuar um grande esforço emocionalmente para lidar com o problema e para pensar a respeito dela. Muitas vezes a preocupação pelo futuro papel da criança e pelo modo como cuidar dela adquire procedência sobre

o tema de como encarar o fato de ter uma criança deficiente e o de quais são as suas necessidades no seu imediato ambiente no lar e manejo familiar.

O ajustamento dos pais, como casal, anterior ao nascimento da criança, tem um profundo efeito no modo de enfrentar a situação. Se os pais obtiverem um bom ajustamento, geralmente têm um melhor prognóstico em termos de habilidades para manejar uma situação na qual a criança é subnormal.

O grau de desvio da criança é outro fator importante. É difícil, para os pais da criança que parece normal e tem muitos comportamentos normais, aceitar o fato de o filho ser deficitário. É frustrante ver as deficiências de uma criança quase normal. Para os pais de criança que apresentam ao mesmo tempo defeitos físicos e retardamento mental é mais fácil, às vezes, efetuar o ajustamento, não porque o problema seja menos difícil, mas pelo fato de que é visível, pode ser notado, não só pelos familiares, como também pelos outros, não sendo fácil negá-lo.

Outra influência recebida pelos pais que lidam com um filho deficiente é o modelo que tiveram. A maioria deles, em seu papel parental baseia-se no que se oferece em livros e informações gerais, naquilo que seus pais fizeram a eles. Os pais de uma criança deficitária muitas vezes não tem qualquer exemplo de papel a seguir no sentido de saber como lidar com o simples treinamento de auto-ajuda, atividades que outras crianças aprendem automaticamente.

A Família, sua Orientação e a Educação do Deficiente Mental Leve

São os pais que dão início a uma nova geração, partindo da herança e bagagem que receberam por sua vez dos seus pais, identificando assim o tipo de família em questão e diferenciando das demais famílias.

As escolas frequentadas e os estudos, os acontecimentos e experiências da vida, a época e o ambiente em que vivem, influenciam e acrescentam muito também, ampliando assim esta herança de geração em geração.

São eles, os pais, os primeiros responsáveis pela transmissão de toda cultura aos seus filhos, não só do nome, mas também das tradições, dos costumes e hábitos, habilidades e atitudes, das suas crenças, do seu modo de ser, pensar e sentir, das qualidades e defeitos, enfim, das suas características próprias de "*ser humano*".

E todos esses elementos são completamente esquecidos, quando os pais descobrem que o filho nasceu com uma deficiência, e, pior ainda, quando se trata de Deficiente Mental.

Em geral é a mãe que inicia sua "*vía sacra*" indo de médico em médico, fazendo consultas e mais consultas, recebendo respostas, as mais variadas possíveis, onde também só ouve o que lhe convém, o que pode entender, de fácil transmissão e aceitável para a família em casa.

Frequentar escola ou classes especiais, para muitos pais, torna-se uma confissão aberta ao mundo de que sua criança tem um problema inaceitável.

Uma vez matriculadas as crianças, as mães precisam também, ser atendidas, partindo da fase confusa em que se encontram, fase essa em que não se pode ainda esperar a sua participação efetiva no tratamento da criança.

Além do mais, as mães precisam ser preparadas para uma tarefa, que sem querer nem pedir, serão obrigadas a executar, isto é, aprender ser: além de mães, esposas, companheiras, donas de casa, ainda boas mães de crianças com Deficiência Mental. *"Um processo contra o geral, principalmente no início as mães relutam com veemência"*. (KRYNSKY, 1983).²⁶ Uma fase que requeir apoio e compreensão da parte dos técnicos-professores.

Com a matrícula da criança em escola especializada os pais esperam, inicialmente, ter resolvido o seu problema, pois confiando a sua criança excepcional aos cuidados de uma equipe técnica especializada, fará com que, se não "curar" totalmente, ao menos fique no mais normal possível. Pelo menos é o que sonham.

De qualquer maneira, esta matrícula significa a primeira "virada" e o primeiro passo no longo caminho do processo de educação e habilitação.

Para KRYNSKY (1983)²⁷, a vinda à escola pelos pais pode trazer decorrências, como a descoberta:

- que existe um lugar na sociedade, onde a criança é aceita e respeitada, com pessoas dispostas a cuidar e

²⁶ KRYNSKY, Stanislau. Novos rumos da Deficiência Mental, São Paulo, Sarvies, 1983.

²⁷ _____, 1983.

lidar com a sua criança, com recursos pedagógicos e programas especiais para ensinar tudo que for possível;

- que não são os únicos e nem os últimos no mundo, que enfrentam a problemática da deficiência mental, ao conversar com outros pais em situações idênticas e trocando idéias e experiências podem fazer novas amizades, surgindo novas esperanças;
- que essas crianças também crescem e progridem, cada uma de acordo com o seu ritmo de desenvolvimento, dentro das suas condições peculiares e que as pessoas do seu ambiente podem ajudar muito, para vencer as etapas seguintes;
- que, observando bem a criança de que maneira ela age, reage e funciona, podem até levar alguns pontos positivos e, aos poucos, a imagem real da criança começa emergir lentamente, deixando as deficiências em segundo plano, surgindo assim um outro tipo de interesse pela criança;
- que existem pessoas na Equipe Técnica indicadas e dispostas a discutir problemas e dúvidas. É só querer falar;
- que nem todos os técnicos-professores e tampouco os pais poderão dar conta do recado sozinhos. Mas juntos devem traçar o caminho a uma linha de ação a fim de achar o rumo a ser seguido;
- que é preciso conhecimento de causa/sinceridade e honestidade de ambas as partes: pais e técnicos-profes-

sores, aliados a uma grande dose de respeito e interesse pelo ser humano em desenvolvimento, a fim de trabalhar entrosados;

- que esse ser humano, hoje uma criança com deficiência mental e, por sua existência nos deu a incumbência de ajudá-la a dar conta do seu papel neste mundo. Para tal, precisa ser educada a habilidade;
- que grande parte desta incumbência cabe aos pais, à família;
- que para dar conta do seu papel de educadores os pais tem necessidade de preparar-se, a fim de compreender os seus filhos, sentir o jeito deles, entender as suas condições, necessidades e possibilidades.

(KRYNSKY, 1983)²⁸

Somente após essas descobertas os pais estão em condições de aprender algo a respeito da deficiência mental propriamente dita e a sua dimensão no caso dos seus filhos, a fim de traduzir esses ensinamentos em requisitos próprios, necessários para se vales deles na aplicação de seus papéis como educadores.

²⁸KRYNSKY, Stanislau. Novos rumos da Deficiência Mental, São Paulo, Sarvies, 1983.

3. CONCLUSÃO

3. CONCLUSÃO

Este trabalho, em consonância aos seus objetivos se centraram em orientar a famílias, das potencialidades e dificuldades de seu filho, aluno de 1ª série de 1º grau, de classe especial, por deficiência mental leve a fim de evitar o fracasso escolar.

Detectando a importância da orientação a pais com filhos em classes especiais e permitir à criança Deficiente Mental Leve maior círculo de experiências ricas e favoráveis em seu lar, positivas à educação escolar.

A fim de programar um serviço mais eficaz para pais da criança deficiente mental leve, em sua educação no lar, na escola e na comunidade próxima, cada profissional deve entender claramente e aceitar seu papel na implantação dos objetivos da orientação aos pais.

Os responsáveis pela educação dos pais devem resolver e aceitar seus sentimentos com relação à criança excepcional a fim de que seu trabalho possa ser objetivo em alcance. Serem estas constantemente cientes do que pode ou não ser realizado, do que pode ou não mudar.

Para os pais é de grande importância que conheçam a filosofia sob a qual os filhos estão sendo educados, e as facilidades relacionadas a serviços profissionais existentes. Além

disso, é preciso que cada pai desenvolva uma familiaridade maior com os técnicos, o material e os recursos especificamente designados para a deficiência educacional de seu filho.

Cada criança requer estudos cuidadosos a fim de ser feito um diagnóstico mais exato e planejamento mais eficaz de curto e longo prazo. Determinar o grau do defeito e interpretar a situação com todas as ramificações requer cooperação e paciência. É preciso que exista uma história mais detalhada e exata do padrão do desenvolvimento da criança.

Os pais deveriam ter oportunidade de discutir e investigar suas atitudes não apenas com o objetivo de esclarecimento como, também, para evitar interpretações e declarações errôneas entre pais e mães.

Essa assistência, deveria resultar em fornecimento de suficiente discernimento, conhecimento e compreensão entre pais, de maneira que possam ajudar fundamentalmente não só a si próprios como a outros na mesma situação. Embora seja essa, certamente, a meta mais notável da orientação para pais do Deficiente Mental Leve, há perigo potencial no fato de a maior familiaridade ou volubilidade dos pais, poderã encobrir o fator de sua compreensão e sua aceitação serem incompletos. Quando os pais sentem verdadeira simpatia pelos problemas que lhes são comuns, podem oferecer encorajamento e apoio que reforçam ao máximo os serviços especiais que os profissionais podem oferecer.

Sugere-se que, face à relevância da problemática, novos estudos analisem e aprofundem mais as dimensões da questão: orientação dos pais e educação do Deficiente Mental Leve.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARBE, Walter B. La educación del niño excepcional. Buenos Aires, Médica Panamericana, 1973.
- BRASIL, Ministério da Educação e Cultura. Centro Nacional de Educação Especial. Diretrizes Básicas para Ação do Centro Nacional de Educação Especial. Rio de Janeiro, 1974.
- BRASIL. Educação Especial: Atuais Desafios. Olívia Pereira (et alii), Rio de Janeiro, Interamericana, 1980.
- CABRAL, E. e PIVA S.R. Educação especial dos subdotados. Porto Alegre, Sulina, 1975.
- CLEMENTE FILHO, Antonio dos Santos. Participação da comunidade na integração do Deficiente Mental. Departamento de Documentação e Divulgação, Brasília, D.F., 1972.
- COSTALLAT, Dalila Molina de (et alii). Educação de excepcionais. 3a. ed. Globo, Porto Alegre, 1982.
- CRUISKSHANK, M.M. & JOHNSON, O. A educação da criança e do jovem excepcional. Porto Alegre, Globo, 1974.
- DUNN, Loyd M. Crianças excepcionais. Seus problemas, sua educação. Vol. 1, Rio de Janeiro, Ao Livro Técnico, 1975.
- FIGUEIRA, Sêrvulo Augusto (et alii). Família, psicologia e sociedade. Rio de Janeiro, Campus, 1981.
- FLEMING, Juanita W. A criança excepcional. Rio de Janeiro, Ed. Francisco Alves S.A., 1978.
- KEPLER, Selene Ribeiro. A criança de 6 e 7 anos na 1a. série. Rio de Janeiro, CBPE, 1974.
- KIRK, S. In Brasil: Ministério da Educação e Cultura. Seminário sobre o Planejamento da Educação Especial, Brasília, 1982.
- KÖCHE, José Cortes. Fundamentos da metodologia científica. 5a. ed., Caxias do Sul, Universidade de Caxias do Sul, 1980.
- KOLB, C. Laurence. Psiquiatria Clínica. Edição Interamericana, 9a. ed., 1980.

KRYNSKY, Stanislaw. Deficiência mental. São Paulo, Livraria Atheneu S.A., 1969.

_____. Novos rumos da deficiência mental. São Paulo, Sarvies, 1983.

MACHADO, Maria Terezinha de Carvalho e ALMEIDA, Marlene Concetto de Oliveira. Ensinando crianças excepcionais. 3a. ed., Rio de Janeiro, Ed. Jose Olympio, 1971.

PEREIRA, Olívia (et alii). Educação especial: atuais desafios. Rio de Janeiro, Interamericana, 1980.

PRADO, Danda. O que é a família. São Paulo, Ed. Brasiliense, 1982.

PROCOTTE, Arlete. O indivíduo excepcional. Curitiba, Ghignone, 1983.

REVISTA DA FACULDADE DE EDUCAÇÃO. São Paulo, jan/jun, 1982.

ROUCEK, Josep. A criança excepcional. Coletânea de Estudos. São Paulo, Ed. Ibrasa, 2a. ed., 1983.

SHAKÉSPEAR, Rosemary. Psicologia do deficiente. Rio de Janeiro, Zahar, 1977.

TELFORD, Charles W. & SAWREY, James M. O indivíduo excepcional. Rio de Janeiro, Zahar, 1978.