



Cap sur l'école inclusive
en Europe



Scheda risorsa

Prassi, clinica e riflessività

Blocco del modulo /D



Contatto : Umberto CUGOLA

1 - Approccio tematico

Il tema affrontato in questo foglio riguarda i metodi di conoscenza per un professionista nel rapporto che intervista con la sua pratica. Proponiamo qui tre modalità di questo rapporto che immaginiamo come tre modi complementari per illuminare la diversità e soprattutto la complessità delle situazioni del bambino con un particolare bisogno educativo. Queste tre modalità sono: prassi, clinica e riflessività.

2 - Elementi di definizione generale:

- **Praxis**¹: in questo modulo parliamo anche di un approccio prasseologico per designare il processo attraverso il quale la conoscenza emerge dalla pratica sviluppata dal professionista nella singolarità di una relazione con un bambino con bisogni educativi speciali. Non è tanto la conoscenza accademica di un bambino né il suo problema che fornisce l'effettivo punto di partenza della conoscenza utile per il suo accompagnamento. Conoscere il bambino è innanzitutto riconoscerlo, educarlo e nutrire il rapporto con lui. Il che presuppone un'assunzione di rischi, quella di non conformarsi a una marcia forzata del bambino allo standard della conoscenza accademica di cui si è portatori. Ciò presuppone una certa plasticità della sua interiorità, una capacità di decostruire e mettere in discussione le conoscenze e le rappresentazioni che ispirano la pratica professionale.
- **Clinica**²: la clinica è originariamente un metodo medico per esaminare il paziente nel suo letto. Il paziente nel suo letto presenta sintomi la cui lettura offre una conoscenza del paziente e delle origini della sua malattia. Ma osservare il sintomo a distanza per conoscere non è sufficiente perché l'osservatore è sempre coinvolto nella sua osservazione. Pertanto, a partire dall'eredità dei medici greci e di Ippocrate in particolare, è consigliabile riposizionare l'origine delle parole: "teknè kliniké", la tecnica clinica, che consiste nell'inchino (stessa origine) sul letto (klinè) dove la malattia, l'handicap ... Pertanto descriviamo lì un movimento che incita la conoscenza a lasciare la sua conoscenza per andare all'incontro di una conoscenza dalla parte della persona, il suo sintomo e la sua singolarità. Il sintomo mi insegna la conoscenza perché la sento in una relazione empatica con l'altro, il bambino con BES.

- **Riflessività³**: questa terza e ultima modalità di conoscenza insiste sull'analisi critica del professionista (il ricercatore, il conoscente o più semplicemente un professionista dell'insegnamento) sulla propria pratica e sui processi di conoscenza che sono lì linked. Con quali operazioni, passaggi, metodi, ipotesi ... passa il praticante a dichiarare la conoscenza della situazione di un bambino BEP da cui poi schiera la sua pratica. Quale analisi critica può essere fatta per delimitare una legittimità di questa conoscenza? Ad un secondo livello, quali sono le condizioni soggettive della produzione di tale conoscenza? Per parafrasare P. Bourdieu: il praticante non può produrre una conoscenza rigorosa dell'altro e del mondo sociale in cui entrambi sono immersi, senza impegnarsi in un business di conoscenza di sé (del suo lavoro, della sua posizione sociale, del suo vita ..). Infine, con la riflessività, il professionista mette le sue conoscenze alla prova di un'analisi critica da altre conoscenze e da quando un interrogatorio si è rivolto alla sua interiorità.

2/ Contesto

Siamo in una classe (scuola primaria o secondaria) in cui uno studente è psicologicamente disabile. Si riscontrano difficoltà nella dinamica del gruppo di classe in cui le differenze si dividono e creano incomprensioni. Ciò può creare difficoltà di inclusione per i bambini del BES. Soprattutto rispetto a un bambino che viene in classe con un oggetto ogni giorno.

Di fronte a una situazione del genere, l'insegnante può analizzare da tre punti di vista:

- Si assume il rischio nella pratica della relazione, per lasciare che il bambino si esprima con la sua singolarità. Lasciando che il bambino venga con il suo oggetto, si offrirà di incontrarlo secondo la singolarità che dà a vedere. Da questo incontro emergerà una conoscenza del bambino con BES, il legame che ha con l'oggetto per sperimentare il mondo.
- La relazione con l'oggetto può essere vista come la manifestazione di un sintomo che evidenzia i problemi dell'ordine di attaccamento, separazione, rottura, ecc. Una triangolazione mediante prove ed errori tra l'insegnante, l'oggetto e il bambino possono essere tentati di accompagnarlo a camminare in compagnia di se stesso.
- Ciò che l'insegnante sa sulle teorie dell'attaccamento, dei disturbi relazionali, dello sviluppo psico-emotivo del bambino della pratica clinica e della prasseologia stesse, tutto ciò deve essere considerato da un punto di vista critico e riflessivo. Analisi critica da altre conoscenze, analisi riflessiva dalle condizioni (sociali, culturali, psicologiche ed esistenziali) in cui chi conosce costruisce le sue conoscenze.

3/ Limiti e prospettive

Il limite da prendere in considerazione qui è che questa triplice modalità di considerazione della produzione di conoscenza e della sua connessione con la pratica è impegnativa in termini di analisi e concettualizzazione. Potrebbe richiedere il supporto di terzi di dispositivi di supervisione o analisi pratica.