



Cap sur l'école inclusive
en Europe



Fișă de bune practici

Primirea copiilor mici cu cerințe educaționale speciale

Trunchiul modulului /E

MARTY Jean Philippe



1. Context

Instituțiile de îngrijire a copiilor de la 6 luni la 6 ani

2. Obiective.

În ceea ce-i privește pe copii,, vom folosi termenul "copil cu cerințe educaționale speciale " în locul "copilului cu dizabilități sau bolnav cronic". Într-adevăr, "vorbim despre copii cu CES atunci când intensitatea nevoilor, legate de starea copilului și deficiențele sale înnăscute sau dobândite, este de așa natură încât necesită o modificare semnificativă calitativă sau cantitativă a resurselor deversate la copil "(Includerea copiilor cu dizabilități în mediile de primire).

În cele din urmă, vom folosi termenul "incluziune" în textele europene oficiale: "Nu este vorba doar de integrarea copiilor cu dizabilități, ci mai degrabă de crearea unui mediu primitor capabil să accepte și să țină seama de diferențele prezente la TOTI copiii »

(Incluziunea copiilor cu dizabilități în mediile de primire).

Această definiție conduce la o schimbare de opinie relativ importantă, deoarece este vorba de trecerea de la concepția în care copilul trebuie să se adapteze, să se integreze, la contrariul său: condițiile necesare pentru primirea tuturor copiilor.

- ***Această fișă propune diferitele etape care trebuie luate în considerare pentru a "identifica particularitățile primirii unui copil cu dizabilități sau" copil cu cerințe educaționale speciale ".***

3. Derularea " Bunei practici".

- ***Alcătuirea echipelor :***

Profesor și / sau AVS (Auxiliar de viață Școlară), EAS (Educație și asistență socială), îngrijitori copiilor, educatori copii mici, asistente etc.

Etapa1 1 : Identificați barierele pentru primirea copilului

Reprezentările și emoțiile profesioniștilor:

Acceptarea copiilor cu cerințe speciale, în percepția profesioniștilor, nu este evidentă. Astfel, mai mulți autori fac observația că această primire depinde adesea de buna voință a unei persoane decât de o concepție bazată pe o misiune delegată instituțiilor de îngrijire a copiilor de vârstă mică .

Unul dintre principalele motive pentru reticența acestor primiri este un element aproape tabu: teama și emoțiile profesioniștilor. Într-adevăr, handicapul este văzut, poate provoca deformări fizice, îi face pe copii să aibă reacții incomprehensibile, mai ales în cazul tulburărilor din spectrul autist. Copiii cu boli cronice pot fi, de asemenea, afectați în corpul lor.

Autorii spun că aceste situații generează un sentiment de vinovăție, în special Herrou și Korff-Sausse: "Suntem cu toții vinovați, părinții că au dat naștere, educatorii sau îngrijitorii de a nu fi în stare să vindece sau să repare, societatea de a nu reuși să le ofere un loc demn de nume. Acesta este motivul pentru care dizabilitatea determină o respingere care poate lua cele mai diverse forme.

Agresivitatea, dar și indiferența.

Refuz, dar și falsă îngrijire.

Încercare, dar și milă.

Ignoranță, dar și supraprotecție. »

Într-un centru de primire, luarea în considerare a acestor elemente este necesară. Într-adevăr, suntem cu toții confrunțați cu aceste emoții:

Dezgust, respingere, milă, protecție, hiperprotecție. La aceste temeri pot fi adăugate elementele vieții noastre personale

Se pun întrebări:

Ce înțelege copilul? Ce percepe el? Această interogare care ne referă la ceea ce ne face umanității, percepției noastre despre normă, "cum să intri în comunicare Este "normal".

Agențiile și conducătorii centrelor de primire trebuie să se gândească la aceste lucruri astfel încât fiecare membru al echipei să se poată exprima, să se audă și să-și expună temerile și temerile. În această activitate pe termen lung, aceste reacții, aceste emoții pot fi actualizate și apoi pot conduce, probabil, la o deschidere, la dorința echipei de a primi "diferența", în special a copiilor cu nevoi. specific

Expresia unei lipse de pregătire

Gândirea înainte de găzduirea copiilor este o prioritate pentru centrele de primire. Într-adevăr, frâna principală pentru primirea copiilor cu nevoi speciale este teama față de uncopil necunoscut. Această teamă se traduce într-o cerere de formare specifică privind dizabilitatea. Deci, mulți profesioniști cred că nu sunt instruiți să îi primească pe acești copii. Cu toate acestea, această formare nu este neapărat necesară: într-adevăr, există prea multă varietate de dizabilități și boli.

Diferențe interindividuale există. De exemplu, doi copii recunoscuți ca autisti diferă în ceea ce lasă să se vadă. Din acest motiv, instruirea pentru dizabilități nu poate lua în considerare această diversitate.

Pe de altă parte, este important să lucrăm mai întâi pe reprezentările profesioniștilor, pe temeri, dar și pe ceea ce fiecare profesionist poate exprima despre posibilitățile și / sau imposibilitățile sale.

Într-adevăr, anumite patologii îi trimit pe profesioniști la teama de a gresi sau chiar de a face rau. Acest lucru este adesea în cazul copiilor care trebuie hrăniți prin gastrostomie, de exemplu.

Astfel, formarea este relevantă pentru:

- să adune reprezentări profesionale, în special în timpul întâlnirilor de echipă, cu o persoană din afară
- să ofere fiecărui profesionist, indiferent de diploma și statutul său, formarea privind dezvoltarea timpurie a copilului, cu privire la activitatea de observare;
- să asigure profesioniștilor prin instrumentele profesionale: capacitatea de a decoda limbajul non-verbal prin observație, abilitatea de a vedea ceea ce copilul adaptează (și nu doar cunoașterea handicapului, de exemplu) în dezvoltarea sa reală (psihopedagogie);
- să însoțească în mod personalizat profesioniștii din unitate pentru primirea acestui copil cu nevoi specifice. În acest caz, parteneriatele cu instituțiile medico-sociale vor face posibilă informarea profesioniștilor despre o primire specifică a unui copil într-un mod simplu și adaptat.

Etapa 2

Pentru a schimba mentalitatea despre copil

"O fată, cu o față marcată de o malformație, se apropie de un băiețel de lângă un camion. Fata schițează o mișcare a piciorului pentru a arăta clar că vrea să aibă loc și pe camion. Băiatul ia spus: "ai tăiat nasul tău!", În timp ce aranja un loc în spatele lui. Și ambii se îndreaptă peste cameră. "

Autorii cărții "*Integrarea colectivă a tinerilor cu dizabilități*" aduc această observație

Ei continuă:

"Pavel a exprimat fără îndoială că a văzut o diferență în Sabine. E o anomalie pentru el? Nimic nu este sigur. Se pare mai degrabă că descoperirea unei particularități îl observă fără îngrijorare. Acest lucru nu-l împiedică să-l adopte pe Sabine drept coleg de joacă. Nici un adult nu ar fi putut avea reacția sinceră și directă a lui Pavel, pentru că fața dismorfă a lui Sabine face apel la imaginația cea mai tulbură.

Spre deosebire de adulți, adulții anticipează viitorul și își imaginează pentru această fetiță povara obstacolelor actuale și viitoare pe care dizabilitatea nu le va provoca. Viziunea acestei fețe este, pentru adult, sinonim cu o eventuală respingere, cu respingerea sa în primul rând, dar și cu proiecția cu cea a altora și a societății în ansamblu.

Acesta este motivul pentru care adulții nu își exprimă verbal impresia, spontan, așa cum face Pavel, pentru că acest băiat de doi ani și jumătate vede doar o diferență pe care o numește fără prejudecăți. "

Prin acest citat, percepem că ceea ce poate fi o specificitate este mai mult responsabilitatea reprezentărilor noastre, în general asupra diferenței, oricare ar fi ea. Cu toate acestea, poate exista într-adevăr o necesitate de adaptare a colectivului, practicile profesioniștilor pentru primirea unui copil cu nevoi specifice.

Profesioniștii care sunt obișnuiți să lucreze cu copiii, în special copiii cu nevoi speciale, spun că: în primul rând, copiii trebuie să fie considerați pentru ceea ce sunt, adică, mai presus de toate, un copil

Faceți cunoștință cu alți copii, cu alți adulți -este necesar. Numai universul său de familie nu-i poate constitui mediul.

Etapa 3

Gândiți-vă la practicile de primire

Ca și în cazul oricărui copil, profesioniștii din copilărie joacă un rol cu copiii. Într-un context favorabil, copilul va dezvolta (sau stabilizează) senzorial, motor, cognitiv, lingvistic, social, emoțional, dar și în capacitatea sa de adaptare

Toate aceste dimensiuni sunt interconectate și fiecare dintre ele necesită punerea altora în joc. Cu toate acestea, ECEC nu are misiunea de a vindeca copilul sau de a face progrese. ECEC trebuie să fie un loc în care copiii petrec timp, indiferent de progres sau performanță, în timp ce se află într-un mediu de îngrijire.

Pentru a face acest lucru, trebuie să actualizăm proiectul educațional, să promovăm comunicarea cu copilul, să încurajăm separarea și reunirea, să ținem cont de individ în colectiv și să promovăm sprijinul pentru relația .

Actualizarea proiectului pedagogic

A include o reflecție asupra actualizării proiectului pedagogic, în vederea primire a fiecărui copil, oricare ar fi acesta, implică o lucrare de elaborare a întregii echipe. Într-adevăr, în ceea ce privește familiile aflate în integrare socială și / sau în dificultate, este necesară o vigilență deosebită a continuității: continuitate cu părinții pentru o calitate a transmisiilor, în special. Instituționalizarea unei persoane de referință pentru copil și familia sa permite o continuitate și mai eficientă. Astfel se evită repetarea familiei dificultăților pe care le poate întâmpina.

Pentru copil, aspectul spațiului, echipamentul pe care îl are la dispoziție:

se poate lucra la idei educative pentru a promova această includere

Promovarea comunicării cu copilul:

Pentru profesioniști, problema comunicării cu copilul poate fi centrală, deoarece poate fi complexă.

Unii copii nu vor arăta în ochi, poate că nu au o expresie facială pentru a-și citi emoțiile (zâmbet, grimasă ...), poate să nu răspundă direct solicitărilor profesionale. De aceea, o observație amănunțită va fi necesară pentru a încerca să dea sens: care sunt gesturile, pozițiile sau expresiile feței sale pentru a marca consimțământul sau refuzul său?

Care sunt abilitățile sale motrice? Cum se face? Ce să spun? Ce înțelege el? Este important pentru a ține cont de faptul că această activitate de observare este valabilă pentru orice copil, este un instrument care trebuie dezvoltat. Mulți autori discută observația în practica profesională (E. Bick, W. R. Bion, E. Pikler; cf. Însoțiți copilul să-și construiască identitatea și să-i înțeleagă alteritatea. Maryse Hendrix, în "Incluziunea copiilor cu dizabilități în stabilirea copilariei timpurii", spune mai exact: "Comunicarea cu copilul cu handicap va pune uneori riscul profesioniștilor din copilărie. . Cu toate acestea, abilitățile lor specifice sunt un mare avantaj: mai mult decât alți lucrători, aceștia excelează în nevoile de decodare care nu sunt exprimate prin vorbire. În acest sens, au în cunoștință de cauză expertiză în domeniul dizabilității. "

De notat:

Instrumente interesante există în jurul comunicării: Makaton, semnat de franceză (www.makaton.fr). Aceste forme de comunicare sunt interesante, deoarece sunt adresate tuturor fără distincție.

Multe centre care le practică spun totul este bun pentru copiii foarte mici și descoperirea potențialelor pe care nu le-au imaginat. De exemplu, o școală a creat un limbaj de 20 de cuvinte în limbajul semnelor.

Împărțirea separată și reunirea:

De asemenea, copilul cu nevoi speciale trebuie să poată beneficia de îngrijiri în afara familiei.

Într-adevăr, separarea, adică plecarea, întoarcerea, întâlnirea din nou, este important pentru copil, ca și pentru părinții săi, mai ales pentru figura lui de atașament.

Într-adevăr, acești copii și familiile lor trăiesc adesea într-o confruntare familială, permițându-le o deschidere este o misiune a centrului de primire.

Luați în considerare individul din colectiv:

Lucrul în centrul de primire include un aspect colectiv, dar și necesitatea de a ține seama de individ în colectiv. Aici, va fi necesară crearea unor grupuri mici de copii, dezvoltarea condițiilor de joc care să favorizeze relațiile dintre copii, având empatie.

Reflecțați asupra distribuției copiilor :

primirea într- o secțiune în funcție de nivelul de dezvoltare? Ca și aspectul spațiului, gândiți-vă la momentele de tranziție. Dar nu este aceasta deja munca de zi cu zi la centru?

De notat:

Potrivit lui Herrou și Korff-Sausse, în Integrarea colectivă a tinerilor cu dizabilități (pp. 22-23) "De obicei, integrarea se practică în mod individual, adică constă în primirea unui singur copil cu dizabilități într-un grup de copii normali. Cercetările privind integrarea copilului cu handicap în grădiniță și grădiniță [...] au evidențiat singurătatea copilului cu handicap integrat într-un grup. [...] În aceste situații, copilul nu întâlnește nici un copil ca el [...]. Este o situație greu de purtat: singur, "nu ca ceilalți". [...] de aceea credem că putem vorbi cu adevărat despre integrare doar în forma sa colectivă, adică recepția simultană a mai multor copii cu handicapuri diferite într-un grup de copii valabili ... "

Promovați sprijinul pentru relaționare:

- Suporturi zilnice: sunete, cântece, rime pepiniere, instrumente muzicale, tastare, lovire ... abilități motorii ...

- Sunt mai multe suporturi specifice
îmbogățirea pentru toți:

- cărți pentru atingere: site-ul Degetele care visează (www.ldqr.org);
- cărți pentru a "citi în întineric": site-ul Benjamins Media (www.benjamins-media.org);
- unitatea poate fi îmbogățită de un spațiu pentru explorarea senzorială a tip Snoezelen ([www.petrarque.fr/homes for retirement / snoezelen.html](http://www.petrarque.fr/homes_for_retirement/snoezelen.html)), adaptabil în multe locuri cu puține mijloace;
- material cu știfturi;
- ideile pot veni din catalog tip Hoptoys specializat (www.hoptoys.fr).

Dar feriți-vă, nu este vorba despre "căderea" în activism. Pentru unii copii cu nevoi speciale, poate fi necesară stimularea copilului. Ceea ce contează este calitatea prezenței. Fiind acolo, stabilindu-se un grup, răspunzând invitațiilor copiilor de a juca sau de a vorbi.

Etapă 4

Identificați instrumentele specifice pentru primire

Stabiliți un proiect de recepție individualizat (PPI), de exemplu în Franța

Profesioniștii vor trebui să se conformeze proiectului de primire personalizată stabilit între unitate și familie, așa cum se menționează în circulara nr. 2003-135 din 8 septembrie 2003 privind recepția în comunitate a copiilor cu tulburări de sănătate : "Un proiect de primire individualizat (PPI) este creat pentru un copil care suferă de boli cronice, alergii sau intoleranță alimentară, găzduit în comunitate. Acest lucru este valabil în special pentru un copil care participă la un centru de grădiniță sau zi de zi, o școală, un colegiu, o liceu sau un centru de vacanță sau de agrement. "

Identificați sprijinul financiar existent pentru îngrijirea copiilor de vârstă mică în contextul dizabilității

Identificați parteneriate

. Parteneriatele pot fi semnate pentru însoțirea copiilor cu CES.

Evitați greșelile

Gândiți-vă în termeni de "deficit (e)", de "lipsă (e)" indusă implicit pentru profesionist dorința de a umple golurile. Făcând acest lucru, poate limita autonomia copilului, prin anticiparea prea mare a profesionistului, care nu lasă loc copilului să acționeze. Acest lucru poate avea ca efect considerarea copilului numai prin particularitatea lui și nu mai este, mai întâi, ca copil. Lucrul în echipă, analiza practicii, timpul de reglementare trebuie să permită elaborarea unui gând care să nu nege realitatea copilului, dar care să o ia în considerare pentru acompanierea bunăstării.

Un exemplu :

Sunt director al unui centru de primire, vom primi pentru prima dată un copil cu CES.

Un membru al echipei mă întreabă cum se manifestă acest copil?

Ce autonomie are?

Acum, pentru orice copil care ajunge într-un centru, ar trebui să fie o perioadă de observație de către o persoană de referință. În timp, acest lucru vă poate ajuta să răspundeți la aceste întrebări dezvoltând o cunoaștere detaliată a copilului. Profesionistul în ceea ce privește îngrijirea copilului poate dori să anticipeze în mod semnificativ venirea. Cu toate acestea, acest lucru nu este întotdeauna de dorit, deoarece există riscul este de a vedea copilul prin ceea ce se va spune și nu prin observarea acestui copil cu CES și a ceea ce face el.

Bibliografie

- *Collectif, L'inclusion des enfants ayant des besoins spécifiques, VBJK, Gand, 2010*
- *Collectif, L'inclusion des enfants en situation de handicap dans les milieux d'accueil de la petite enfance, - Guide de formation à l'attention des professionnels de la petite enfance 0-3 ans, FILE asbl, mars 2013, à télécharger sur le site de FILE asbl*
- *Cour des comptes, « L'accueil des enfants de moins de 3 ans », novembre 2013 : rapport consacré à la politique d'accueil des enfants de moins de 3 ans, à télécharger sur le site de la Cour des comptes*
- *Comité interministériel du Handicap, « Handicap : Le défi de l'égalité », Relevé de décisions, 25 septembre 2013, à télécharger sur le site du ministère des Affaires sociales et de la Santé*

- « *Développer l'accueil des enfants en situation de handicap dans les structures petite enfance* », Chorum, février 2012
- C. Herrou, S. Korff-Sausse, *L'intégration collective de jeunes enfants handicapés*, Éditions Erès, 2007