

in collaboration with

Best Western, Richmond, C.-B.  
Les 17 et 18 novembre 2006

*Rapport sur la Conférence  
Annuelle de Formation 2006*

**Les Services de Qualité :  
À Nous d'y Veiller**

BC Aboriginal Child Care Society

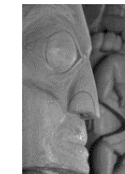
BC Aboriginal Child Care Society

## Quality Care: It's in our Hands

*Report on the 2006 Annual  
Training Conference*

Best Western, Richmond, BC  
November 17 - 18, 2006

in collaboration with



NCCAH



BC **Aboriginal  
Child Care** Society

La société BC Aboriginal Child Care Society (ACCS) a été fondée en 1995 pour administrer les 12 millions de dollars qui constituent la part de la C.-B. de l'Initiative de services de garde pour les Premières nations et les Inuits (ISGPNI) du gouvernement fédéral. Nous nous sommes constitués en société caritative en 1998 et nous avons obtenu le statut d'organisme de bienfaisance en 2000. Une évaluation fédérale décrit l'ACCS comme étant un « modèle » pour les autres organismes de garde d'enfants des Premières nations au Canada.

L'ACCS a pour objectif d'aider les communautés autochtones à établir des services communautaires de garde d'enfants et de développement de la petite enfance qui soient intégrés et de haute qualité ainsi que fondés sur la culture, la langue et l'histoire des enfants. Ces services favorisent la croissance et le développement sains de nos enfants. Une composante pivot du mandat de l'ACCS est la conception et la prestation d'une formation aux services de garde et de développement des enfants autochtones. Notre objectif est d'améliorer la capacité des parents, des familles et des communautés autochtones à prendre soin de leurs propres enfants.

Nous avons également pour tâche d'établir un réseau autochtone de garde d'enfants et de développement de la petite enfance en menant des recherches, des programmes de développement, des plaidoyers et en apportant un soutien aux communautés afin qu'elles développent leurs propres ressources.

BC Aboriginal Child Care Society

708-100 Park Royal South

West Vancouver, C.-B.

V7T 1A2

Téléphone : 604-913-9128

Télécopieur : 604-913-9129

Ce sommaire est également affiché sur notre site Web à : [www.acc-society.bc.ca](http://www.acc-society.bc.ca)

The BC Aboriginal Child Care Society (ACCS) was established in 1995 to administer the \$12 million BC share of the federal government's First Nations/Inuit Child care Initiative. We incorporated as a charitable Society in 1998 and obtained charitable tax status in 2000. One federal evaluation described the ACCS as a "model" for other First Nations child care organizations in Canada.

The ACCS is here to help Aboriginal communities develop high-quality, integrated, community-based child care and early childhood development services that are based in the children's culture, language and history. These services promote healthy growth and development among our children. A central component of the ACCS mandate is to create and deliver Aboriginal child development and care training. Our aim is to enhance the capacity of parents, families and Aboriginal communities to care for their own children.

We are also here to build an Aboriginal child care and early childhood development network by undertaking research, development, advocacy and support for communities to develop their own resources.

BC Aboriginal Child Care Society

708-100 Park Royal South

West Vancouver, BC

V7T 1A2

Telephone: 604-913-9128

Fax: 604-913-9129

This summary is also available on our website: [www.acc-society.bc.ca](http://www.acc-society.bc.ca)

## Remerciements

L'ACCS tient à remercier les délégués, les animateurs, les membres des panels et autres conférenciers, les rapporteurs, les bénévoles, les aînés, le personnel de la société et les membres du conseil d'administration qui ont toutes et tous contribué au succès de la conférence de formation de cette année. Nous tenons également à reconnaître et à remercier nos bailleurs de fonds, en particulier le Centre national de collaboration de la santé autochtone, de leur généreux soutien financier. Sans leur aide, nous n'aurions pas eu ces occasions de partage et d'application des connaissances qui sont si importantes pour atteindre l'excellence dans notre domaine.

## Acknowledgements

The ACCS would like to thank conference delegates, facilitators, panelists and other presenters, recorders, volunteers, Elders, Society staff and members of the Board of Directors for making this year's annual training event the success it was. We also wish to acknowledge and thank our funders, especially the National Collaborating Centre for Aboriginal Health, for their generous financial support. Without such assistance, we would not have these opportunities to engage in knowledge translation and exchange, so important to the achievement of excellence in our field.



1	Introduction	
	<b>Ateliers:</b>	
	<b>Santé, nutrition et soins autoadministrés</b>	
3	Atelier 1	Plus d'excuses : Santé et condition physique des fournisseurs de soins
5	Atelier 2	Prendre soin des fournisseurs de soins
7	Atelier 3	Planification de menus et de collations traditionnelles
9	Atelier 4	Éducation en matière de nutrition apprise sur le plan culturel
10	Atelier 5	Enseigner et apprendre en tenant compte du fonctionnement du cerveau
13	Atelier 6	Formation de l'équipe, mise en conflit, établissement des normes et performance
14	Atelier 7	L'humour en tant que thérapie
16	Atelier 8	Soutien des aînés aux programmes
	<b>Intervention et prévention</b>	
18	Atelier 9	Façons de savoir et d'être : Soins et éducation concernant la petite enfance autochtone
18	Atelier 10	Embrasser les besoins affectifs des enfants : Techniques de soulagement des émotions
20	Atelier 11	Développement assisté de l'enfant autochtone : Espoirs pour l'avenir
23	Atelier 12	Programme de développement du nourrisson autochtone : Comment nous nous complétons tous
25	Atelier 13	Créer des environnements qui favorisent la croissance des enfants : l'environnement dans son rôle de troisième enseignant
27	Atelier 14	L'art en tant que thérapie à la garderie
29	Conclusion	

## Table des Matières

## Table of Contents

1	Introduction	
	<b>Workshops:</b>	
	<b>Health, Nutrition and Self-Care</b>	
3	Workshop 1	No More Excuses: Health and Fitness for Caregivers
5	Workshop 2	Caring for the Caregivers
7	Workshop 3	Menu Planning and Traditional Snacks
8	Workshop 4	Culturally Appropriate Nutrition Education
10	Workshop 5	Teaching and Learning with the Brain in Mind
12	Workshop 6	Forming, Storming, Norming, Performing: A Model of Team Development
14	Workshop 7	Humour as Therapy
16	Workshop 8	Elders' Supporting Programs
	<b>Intervention and Prevention</b>	
18	Workshop 9	Ways of Knowing and Being: Indigenous Early Childhood Care and Education
18	Workshop 10	Dancing with the Emotional Needs of Children: Emotional Freedom Techniques
20	Workshop 11	Aboriginal Supported Child Development: Hopes for the Future
23	Workshop 12	Aboriginal Infant Development Program: How We All Fit Together
25	Workshop 13	Creating Environments that Nurture Children's Growth: Environment as the Third Teacher
26	Workshop 14	Art as Therapy in the Childcare Setting
29	Conclusion	



Plus de 150 personnes ont assisté à la 9e conférence annuelle de formation de la BC Aboriginal Child Care Society; parraînée en partie cette année par le Centre national de collaboration en santé autochtone (CNCSA). L'Agence de santé publique du Canada a établi le CNCSA en 2005, comme l'un des six différents centres de collaboration à travers le pays, chacun ayant son propre domaine d'intérêt.

La mission générale du CNCSA est d'améliorer la capacité d'intervention des Autochtones sur les déterminants de la santé, en partie grâce à la synthèse des connaissances, à l'application des connaissances et au partage des connaissances.

Nos conférences annuelles de formation correspondent tout à fait au mandat du CNCSA et nous les considérons nous-mêmes comme un élément essentiel de notre travail car elles offrent aux éducateurs autochtones de la petite enfance et autres fournisseurs de services dans ce domaine une excellente occasion de formation et d'éducation permanente qui comble le fossé entre les connaissances et la pratique, en plus de favoriser le transfert latéral de savoir entre les communautés autochtones. Cette expertise et ces meilleures pratiques, appliquées à l'élaboration de programmes de développement de l'enfant ancrés dans la culture et les langues autochtones, sont des facteurs importants de la santé à long terme des enfants, des familles et des communautés autochtones.

Notre objectif cette année était de veiller à ce que les délégués quittent la conférence équipés d'outils pratiques qui les aideraient à aborder certaines questions touchant les jeunes enfants et les familles autochtones : le diabète et la mauvaise nutrition, entre autres, ainsi que la nécessité d'intégrer la culture et la langue autochtones aux programmes d'apprentissage précoce et de garde des enfants.

Nous souhaitons aussi qu'en nous quittant les délégués soient inspirés par l'idée de services de garde de qualité et sachent comment ils peuvent l'appliquer dans leurs communautés respectives. Notre stratégie était de présenter des modèles réussis de garde des enfants qui peuvent être adaptés ou modifiés afin de répondre aux besoins des différents programmes de communautés spécifiques, qu'elles soient éloignées ou urbaines, de petite ou de grande taille.

La conférence de cette année offrait un grand choix de sujets allant de la santé, de la nutrition et des soins auto-administrés à l'intervention et la prévention. Pendant les deux jours, des délégués provenant de partout en C.-B. ont participé à 14 ateliers animés par des éducateurs, des conseillers – même une chef cuisinière – qui ont tous une solide réputation dans leur domaine.

En vue de promouvoir le transfert des connaissances partagées pendant la conférence et en conformité avec la politique de diffusion du CNCSA, il est prévu que ce rapport sommaire sera distribué à un public provincial et national.

Dans les pages qui suivent, vous trouverez d'autres renseignements sur le but et les objectifs de chacun des ateliers, ainsi que des messages et thèmes clés, des ressources supplémentaires, des exercices, des listes de vérification et de mesures à prendre. Bien qu'il ne puisse pas remplacer votre présence en personne à la conférence, ce rapport vous aidera à mettre en pratique ce que nous avons appris en élaborant et améliorant vos propres programmes.

Mussi cho.

# Introduction

# Introduction

More than 150 people attended the BC Aboriginal Child Care Society's 9th annual training conference, sponsored in part this year by the National Collaborating Centre for Aboriginal Health (NCCAH). The NCCAH was established in 2005 by the Public Health Agency of Canada as one of six collaborating centres across the country, each with a different area of focus.

The overall mission of the NCCAH is to increase Aboriginal capacity for action on the determinants of health, in part through knowledge synthesis, knowledge translation and knowledge exchange.

Our annual training conferences are a good fit with the NCCAH's mandate and we consider them a crucial component of what we do because they provide Aboriginal early childhood educators and other ECE service providers a valuable opportunity for continued education—education that bridges the knowledge-to-practice gap and supports the lateral transfer of learning among Aboriginal communities. Such expertise and best practices, applied to the development of childhood development programs rooted in Aboriginal culture and language, are an important factor in the long-term health of Aboriginal children, families and communities.

Our objective this year was to ensure that delegates left the conference with practical tools to address some of the issues identified as relevant for young Aboriginal children and their families: among them diabetes, poor nutrition and the need for culture and language as part of the curricula for early learning and child care programs.

We also wanted delegates to leave inspired by the idea of quality care and how it might be defined in their communities. Our strategy was to share successful child care models that can be adapted or modified to meet the differing programming needs of specific communities, whether remote or urban, small or large.

The scope of this year's conference was broad, with topics ranging from health, nutrition and self-care, to intervention and prevention. Over the course of two days, delegates from throughout BC attended 14 workshops led by educators, counselors—even a chef—all of whom are recognized leaders in their fields.

To facilitate the transfer of the knowledge shared at the conference and in keeping with the NCCAH's broad scope, this summary report is intended to reach a provincial and national audience.

In the following pages, you'll find more information about the purpose and goals of each workshop, as well as key messages and themes, additional resources and any exercises, checklists and To-Dos. While it may not be as beneficial as actually participating in the conference, this report will help you to apply what we've learned to the development or improvement of your own programs.

Mussi cho.



## Atelier 1

### Plus d'excuses : Santé et conditionnement physique des

#### fournisseurs de soins

Animatrice : Kelly Terbasket

*Entraineuse personnelle, Kelly a été conseillère en programmes pour FAPA pendant sept ans. Elle est actuellement coordinatrice régionale de l'Aboriginal Peoples Family Accord.*

**Question traitée :** Les travailleurs en garderie et autres fournisseurs de soins font bien souvent passer les besoins des autres avant les leurs, ce qui peut miner leur capacité de dispenser des soins de qualité.

**Objetif :** Fournir aux travailleurs de première ligne les outils nécessaires pour les aider à conserver et à améliorer leur santé et leur bonne forme.

#### Messages importants

- La plupart du temps, les choix que nous faisons sont influencés par notre subconscient ou par le conditionnement social auquel nous sommes exposés depuis notre enfance. Ce conditionnement nous inculque des modes de comportement dont nous ne nous rendons même pas compte.
- Nous devons déceler les pensées, les sentiments et le conditionnement dissimulés avant de pouvoir modifier le comportement.
- Les pensées positives nous font prendre conscience de notre force; les pensées négatives nous affaiblissent. Nous disposons pourtant de moyens judicieux pour freiner les habitudes de pensée négative.
- La transformation personnelle peut nous faire peur et nous sembler désagréable au début, mais ses résultats en valent vraiment la peine

#### Exercices pratiques

Les exercices suivants servent à aider les gens à comprendre leur propre comportement et le conditionnement social sous-jacent, à établir des objectifs et des échéanciers réalistes – étapes importantes pour apporter des changements positifs dans leur mode de vie. Chacun de ces exercices peut être adapté à d'autres situations.

**1. Le pouvoir de la pensée positive.** On a demandé aux participants de former des groupes de deux personnes, l'une devant étendre le bras en songeant à des pensées positives et négatives. L'autre personne appuyait ensuite sur le bras étendu. La conclusion générale était la suivante : quand les participants avaient des pensées positives, ils avaient une plus grande résistance et vice versa.

#### 2. Le pouvoir de la motivation.

On a demandé aux participants d'identifier clairement ce qui les motivait en répondant aux questions suivantes :

- Quels sont vos objectifs de santé et de conditionnement physique?
- Comment la réalisation de ces objectifs changera-t-elle votre vie? Comment influera-t-elle sur votre vie quotidienne?
- Que ferez-vous avec davantage d'énergie, une meilleure forme physique et des kilos en moins?

Pour répondre à ces questions il faut réfléchir à ses désirs et ce qu'il faudra pour les combler, afin de pouvoir adopter une approche plus réaliste aux soins autoadmnistrés et d'avoir une meilleure chance de réussir.

## Health, Nutrition and Self-Care

### Workshop 1

#### No More Excuses: Health and Fitness for Caregivers

Presenter: Kelly Terbasket

*A personal coach, Kelly was program consultant for Head Start for seven years and is currently Regional Coordinator for the Aboriginal Peoples Family Accord.*

**Issue:** Child care workers and other caregivers often put their personal needs last, which can erode their ability to provide quality care.

**Purpose:** To give frontline workers tools to help them retain or improve their own personal health and fitness.

#### Key Messages

- Many of the choices we make are a result of our subconscious, or of the social conditioning that begins when we are children. Such conditioning instills long-term patterns of behavior we might not even be aware of.
- We must identify hidden thoughts, feelings and conditioning before we can change behavior.
- Positive thoughts empower us; negative ones weaken us, but we can use little tricks to counteract our negative thought patterns.
- Personal transformation can be scary and uncomfortable at first, but the results are well worth the effort.

#### Key Exercises

The following exercises were designed to help people understand their own behavior and the social conditioning behind it, as well as to identify realistic goals and timeframes, important first steps for making positive lifestyle changes. Each can be adapted outside a workshop forum.

##### 1. The power of positive thinking.

Participants were asked to pair up and have one of them hold out his or her arm while thinking both positive and negative thoughts. One partner then pressed down on the other's arm. The general finding was that when participants were thinking positive thoughts, they offered more resistance, and vice versa.

##### 2. The power of motivation.

The group was asked to clearly identify their motivations by answering the following questions:

- What are your health and fitness goals?
- How will meeting those make a difference in your life? How will it affect your life on a daily basis?
- What will you do with more energy/fitness, muscle and with less weight?

Answering the questions requires thinking through desires and what it will take to achieve them, making for a more realistic approach to self-care—and a greater chance of success.

##### 3. Disempowering the emotional triggers.

The group was asked to think about what triggered them emotionally to eat and then to write it all down. Knowing what the emotional triggers are for a certain behavior is the first step to controlling the triggers and then the related behavior.

**3. Désactiver les déclencheurs de l'émotion.**  
On a demandé aux membres du groupe de réfléchir à ce qui déclençait leurs émotions et les pousser à manger et puis de l'écrire sur une feuille de papier. Savoir quels sont les déclencheurs d'émotion qui poussent à un certain comportement est la première étape pour apprendre à les contrôler et ensuite à contrôler le comportement qui leur est associé.

**4. L'importance d'une gestion réaliste du temps.**

On a demandé aux participants de répondre aux questions suivantes :

- Quelles sont les conséquences sur votre vie de la façon dont vous gérez votre temps?
- Où passez-vous votre temps pendant une journée ou une semaine habituelle?

Le but de l'exercice est de vous aider à établir des programmes réalistes de repas et d'exercices physiques en fonction de votre horaire réel.

**5. Intégrer les exercices physiques dans la vie quotidienne.**

On a séparé les participants en trois groupes, en donnant des objets différents à chaque groupe : des haltères, des balles de tennis, une planche d'équilibre ou des cordes élastiques. On leur a ensuite demandé de faire preuve de créativité et d'inventer leurs propres exercices en utilisant ces objets. Le but est de démontrer que les exercices physiques n'ont pas besoin d'être limités au gymnase ou à la piscine et peuvent être intégrés aux activités quotidiennes en utilisant des objets ménagers ordinaires.

**6. Conseils rapides de réussite.**

On a demandé aux membres du groupe de suggérer leurs conseils personnels de réussite. Ceux-ci comprenaient :

- tenir un journal intime,
- établir un horaire et planifier à l'avance,
- faire de l'exercice physique une activité divertissante,
- trouver un partenaire avec qui faire de l'exercice,
- boire beaucoup d'eau,
- boire du thé vert,
- monter l'escalier au lieu de prendre l'ascenseur et aller faire ses courses à pied dans la mesure du possible, et manger des repas plus petits et plus fréquents.

**7. Un plan personnel de réussite**

On a demandé à chaque participant de dresser un plan en répondant aux questions suivantes :

**Trois exercices Quoi, quand et où**

**Quoi :** Quelle sorte d'exercice vais-je faire (marcher, faire de la bicyclette, des haltères, etc.)?

**Quand :** Quand vais-je le faire? (précisez les jours et les heures.)

**Où :** Où vais-je le faire (à la maison, au gym, dehors, seul, en groupe)?

**Quoi, quand et où manger**

**Quoi :** Qu'est ce que je veux manger (des aliments sains)? Qu'est ce que je ne veux pas manger (des aliments malsains)?

**Quand :** Quand vais-je manger? (établissez un horaire spécifique pour tous les repas et les collations). Quand ne vais-je pas manger (après une certaine heure le soir, pendant les réunions, etc.)?

**Où :** Où vais-je manger? Où ne vais-je pas manger (en regardant la télévision, au lit, etc.)?

Pour finir, on a demandé à chaque participant de signer une entente personnelle qui comporte un plan détaillé personnalisée d'exercices physiques, un horaire de repas, une liste des déclencheurs d'émotion et des engagements personnels.

# Health, Nutrition and Self-Care

**4. The importance of realistic time management.**

Participants were asked to answer the following questions:

- What does your life say about the way you manage your time?
- Where do you spend your time on an average day/week?

The exercise is intended to help develop realistic eating and exercise programs based on real-life schedules.

**5. Integrating exercise into daily life.**

Participants were divided into three groups, with each group given different props; weights, tennis balls, balance wheel, or tension bands. They were then asked to be creative and come up with their own exercises using the props. The purpose is to demonstrate that exercise isn't restricted to the gym or the pool and can be incorporated into daily activities using ordinary household items.

**6. Quick tips for success.**

The group was asked to share their own personal tricks for success. These included:

- keeping a journal,
- scheduling and planning ahead,
- making exercise fun,
- finding an exercise partner,
- drinking lots of water,
- drinking green tea,
- taking the stairs instead of the elevator or walking to do errands when possible, and
- eating smaller and more frequent meals.

**7. A Personal Plan for Success**

Each participant was asked to fill out a Plan with the following questions:

**Three Exercise W's**

**What:** What form of exercise will I do (walk, bike, weight train, etc.)?

**When:** When will I do it? (Include the days and the times.)

**Where:** Where will I do it (home, gym, outside, alone, in a group)?

**Three Eating W's**

**What:** What am I willing to eat (healthy)? What am I not willing to eat (unhealthy)?

**When:** When will I eat? (Schedule all meals and snacks with specific times.) When will I not eat (after a certain time at night, meetings, etc.)?

**Where:** Where will I eat? Where will I not eat (in front of the TV. in bed, etc.)?

Lastly, each participant was asked to sign a personal agreement that included a detailed personalized exercise plan, eating schedule, listing of emotional triggers and personal commitments.

**Additional Resources**

*Get with the Program! Getting Real about Your Weight, Health, and Emotional Well-being.*

Bob Greene, New York: Simon & Schuster, 2002

*No More Excuses! Breakthrough Thinking for Real Weight Loss.*

Susan Cantwell, Champion Press, 2004

## Santé, nutrition et soins autoadministrés

### Autres ressources

*Get with the Program! Getting Real about Your Weight, Health, and Emotional Well-being.* Bob Greene, New York: Simon & Schuster, 2002

*No More Excuses! Breakthrough Thinking for Real Weight Loss.* Susan Cantwell, Champion Press, 2004

### Atelier 2

#### Prendre soin du fournisseur de soins

Animatrice : Sue Sterling

*Sue travaille dans le domaine du développement de la petite enfance (DPE) depuis une dizaine d'années. Elle est convaincue que vous devez vous aimer et prendre soin de vous-même avant de pouvoir vraiment aimer les autres et prendre soin d'eux.*

**Question traitée :** Les travailleurs en garde et autres fournisseurs de soins doivent faire face à de multiples demandes et à une charge de travail extrêmement stressante. Ils ont aussi tendance à reléguer en dernier leurs propres besoins, ce qui peut diminuer leur capacité à bien prendre soin des autres.

**Objectif :** Permettre aux travailleurs de première ligne et aux autres intervenants dans le domaine du DPE, en particulier ceux qui assument plusieurs fonctions, de prendre soins d'eux-mêmes et leur donner les moyens de gérer efficacement leur temps et leur stress.

### Messages importants

- Il est important que les gens veillent à leurs besoins sociaux, affectifs, spirituels et physiques. Si l'un ou l'autre est négligé, les gens peuvent devenir déséquilibrés, ce qui se traduit par une maladie ou des façons de penser négatives.
- Le stress peut être mineur (un embouteillage) ou majeur (un divorce, la naissance d'un enfant). Quelle qu'en soit l'importance, le stress met notre corps dans un mode « de lutte ou de fuite » et envoie une dose d'adrénaline qui nous aide à fuir ou à lutter. C'est pourquoi les gens se sentent souvent agités ou sur les nerfs quand ils sont stressés. Si nous ressentons l'énergie causée par le stress, nous pouvons en faire quelque chose de positif, quelque chose qui nous donnera le coup de fouet pour faire face aux multiples demandes quotidiennes.
- Le soutien social joue un rôle important dans le bien-être. Personne ne peut tout faire par lui-même et tout faut avoir une communication positive (voir plus bas).
- Savoir écouter est essentiel à la bonne communication. Écouter montre que vous êtes intéressé. Mais il est aussi important de parler avec d'autres de ce qui cause votre propre stress, car cela aide à mieux vous comprendre en plus de dissiper leur crainte qu'ils pourraient être la cause de votre stress.
- La communication non verbale est aussi importante : le langage corporel, les expressions du visage, le contact visuel, les gestes, le ton de voix en disent tous très long. Soyez conscient de ces messages non verbaux car ils peuvent ouvrir, ou fermer, les voies de communication.

### Communication positive : Études de cas

#### Étude de cas 1

Une collègue au travail a arrêté de fumer et elle sait que cela pourrait la rendre de mauvaise humeur. Elle fait face à cette possibilité d'une façon qui respecte les sentiments des autres sans l'obliger à avoir toujours l'air de

## Health, Nutrition and Self-Care

### Workshop 2

#### Caring for the Caregiver

Presenter: Sue Sterling

*Sue has been in the ECD field for a decade. She is a firm believer in the idea that you have to love and take care of yourself before you can truly love and take care of others.*

**Issue:** Child care workers and other caregivers are often faced with multiple demands on their time and high stress loads. They also tend to put their personal needs low on the list of priorities, which can diminish their ability to effectively care for others.

**Purpose:** To give frontline workers and others in the ECD field, particularly those with multiple roles, permission to take care of themselves and the tools for effective time and stress management.

### Key Messages

- It's important that people take care of their social, emotional, spiritual and physical needs. If one or two are neglected, people can become out of balance, which manifests in physical illness or negative thought processes.
- Stress can be small (a traffic jam) or large (divorce, birth of a child). Whatever the size, stress causes our bodies to go into “fight or flight” mode, releasing a shot of adrenalin to help us in flight or battle. That's why people often feel edgy or jumpy when they're stressed. If we are sensitive to the energy caused by stress, we can turn it into something positive, something that will give us the get-up-and-go to deal with multiple daily demands.
- Social supports are important to well being. Nobody can do it all on their own and everyone needs someone they can turn to in a pinch. Building social supports takes positive communication (see below).
- Listening skills are key to positive communication. Listening shows that you care. But it's also important to talk to people about your own stresses because it helps others relate to you as well as alleviating any concerns that they might be the cause of your stress.
- Non-verbal communication is also important: body language, facial expressions, eye contact, gestures, tone of voice all convey messages. Be aware of these non-verbals because they can open, or close, the lines of communication.

### Positive Communication: Case Studies

#### Case Study One

A colleague at work has quit smoking and knows she might be crabby at times as a result. She addresses this possibility in a way that respects the feelings of others as well as her need not to have to be cheerful all the time. She makes a flip sign with a happy face on one side and a sad face on the other and explains to co-workers that she'll put the happy face or sad face on her door according to her mood. As a result, her co-workers know when she's feeling crabby, and that it isn't their fault.

#### Case Study Two

A child in your ECD program has lice. You need to inform the parents so they can deal with the lice at home. But you realize there's a stigma attached to lice and you put yourself in the parents' shoes. Before giving them any handouts or discussing possible treatments with them, you emphasize to them that lice is a common problem in children's programs and that it's just part of the package when you have a child.

bonne humeur. Elle fabrique une pancarte à deux faces : d'un côté un visage souriant et de l'autre un visage triste, puis elle explique à ses collègues qu'elle tournera la pancarte sur sa porte du côté qui correspond à son humeur. Ainsi, ses collègues savent quand elle est de mauvaise humeur et que ce n'est pas de leur faute.

**Étude de cas 2**

Un enfant dans votre programme de DPE a des poux. Vous devez en informer les parents pour qu'ils s'en occupent à la maison. Mais vous rendez compte qu'il y a un stigmate associé aux poux et vous vous mettez à la place des parents. Avant de leur remettre un dépliant ou de parler avec eux des traitements possibles, vous leur mentionnez que les poux sont un problème courant dans les programmes pour enfants et inévitable quand on a un enfant.

**Conseils en cas de conflit**

- Restez calme;
  - Éloignez-vous poliment;
  - Acceptez de ne pas être d'accord; ou
  - Cherchez des objectifs communs.
- Après un conflit, il est important de prendre le temps de retrouver sa stabilité émotionnelle et physique.

**Liste de contrôle du stress**

**Signes physiques**  
 Maux de tête, grincement des dents, fatigue, insomnie, mal au dos, troubles digestifs, rhumes, douleurs au cou, douleurs aux épaules, plus grand usage de médicaments.

**Signes émotionnels**  
 Anxiété, frustration, nervosité, dépression, inquiétude constante, tension, changements d'humeur, facilement découragé, crises de larmes, irritabilité.

**Signes mentaux**  
 Troux de mémoire, mauvaise concentration, basse productivité, attitude négative, confusion, stagnation mentale, léthargie, ennui.

**Signes sociaux**  
 Isolement, solitude, irritation soudaine, renfermement sur soi, réduction du libido, harcèlement, moins de contacts avec les amis, profiter des autres.

**Exercices de soulagement du stress**

- 1. Respiration profonde**  
 Exhalez lentement, en faisant relaxer tous vos muscles. Pendant l'exhalation, dites « Je sens la tension et l'énergie libérer mon corps ». Répétez cet exercice de cinq à six fois.
- 2. Tension dans tout le corps**  
 Contractez tous les muscles de votre corps et gardez-les tendus aussi longtemps que possible sans sentir de douleur. Relâchez lentement la tension et sentez-la quitter votre corps. Répétez cet exercice trois fois.
- 3. Haussements des épaules et rotations de la tête**  
 Soulevez les épaules jusqu'aux oreilles et comptez jusqu'à quatre. Puis relâchez les épaules et tournez la tête et

**Health, Nutrition and Self-Care**

**Tips for Dealing with Conflict**

- Stay calm;
- Politely walk away;
- Agree to disagree; or,
- Look for common goals.

After a conflict, it's important to rest and reflect, take the time to recover emotionally and physically.

**A Stress Checklist**

**Physical Signs**

Headaches, teeth grinding, fatigue, insomnia, back aches, stomach problems, colds, neck aches, shoulder pains, increased use of drugs.

**Emotional Signs**

Anxiety, frustration, nervousness, depression, constant worry, tension, mood swings, easily discouraged, crying spells, irritability.

**Mental Signs**

Forgetfulness, poor concentration, low productivity, negative attitude, confusion, no new ideas, lethargy, boredom.

**Social Signs**

Isolation, loneliness, lashing out, clamming up, lowered sex drive, nagging, fewer contacts with friends, using people.

**Key De-stressing Exercises**

**1. Deep Breathing**

Exhale slowly, telling all your muscles to relax. As you exhale, say “I feel tension and energy flowing out of my body.” Repeat five or six times.

**2. Whole-body Tension**

Tense every muscle in your body and stay with the tension as long as you can without feeling pain. Slowly release the tension and feel it leave your body. Repeat three times.

**3. Shoulder Shrugs and Head Rolls**

Raise your shoulders up to your ears and hold for a count of four. Then drop your shoulders back to normal and rotate your head and neck. Vary this by raising your shoulders up and down, then do both at the same time.

**4. Imagine Air as a Cloud**

Open your imagination, while focusing on your breathing. As your breathing becomes calmer and more regular, imagine that the air you are breathing is a cloud that fills you up and then goes back out again when you exhale.

**5. Develop a Health and Wellness Plan**

Draw a large circle on an 8 X 11 sheet of paper. Divide it into quarters and label the quarters as follows: Emotionally, mentally, physically, and spiritually. Then write down what you need to do to enhance your

- Les enfants ne sont pas familiers avec certains aliments, leur première réaction sera probablement « Je n'aime pas ça ». Essayez d'incorporer les nouveaux aliments en les mélangeant à des aliments familiers.
  - Traditionnellement, les Autochtones ont toujours pris grand soin de leur santé. Ils mangeaient des aliments nutritifs, comme le bannock, le dibin, le pemmican, les baies sauvages, le caribou, les pommes de terre sauvages, le céleri odorant et l'eulakane. Ils n'avaient pas besoin de bonbons car les baies sauvages étaient assez sucrées.
  - Les enfants sains :
    - ont au moins une heure d'activité physique par jour;
    - passent moins de deux heures par jour à regarder la télévision et à jouer des jeux vidéo ou d'ordinateur;
    - mangent au moins cinq fruits ou légumes par jour;
    - prennent des collations nutritives plutôt que de manger de la camelote alimentaire ou des bonbons;
    - boivent ou mangent au moins trois produits laitiers allégés par jour;
- Ce que vous servez aux enfants et ce que vous leur apprenez au sujet des aliments déterminent leurs habitudes alimentaires et ce qu'ils mangeront tout au long de leur vie.
- Les enfants qui n'ont pas une alimentation saine deviennent fatigués et étourdis et ils manquent de motivation.

### Messages importants

**Objectif :** Apprendre comment développer des menus qui tiennent compte des normes de nutrition et des limitations budgétaires et adapter les aliments autochtones traditionnels aux normes contemporaines de santé et de nutrition.

**Question traitée :** Les fournisseurs de soins ont souvent à préparer des collations et des repas nutritifs avec un budget limité. Les programmes de garde d'enfants autochtones ont le défi supplémentaire d'avoir à exposer les enfants aux aliments traditionnels. Pourtant, le personnel n'a pas de formation relative à la planification et à la préparation de ces menus.

**Animatrice :** Marlene Hale (alias chef Maluh) *Chef Maluh, de la nation Wetsuwet'en, a suivi une formation à Londres et à Budapest. Elle enseigne la cuisine, elle gère un service de traiteur à Smithers, C.-B., et écrit actuellement un livre de recettes.*

## Planification de menus et de collations traditionnelles

### Atelier 3

- Dessinez un grand cercle sur une feuille de papier de 8 X 11 pouces. Divisez-le en quatre et nommez les quarts de cercle de la façon suivante : Émotions, mental, physique et spirituel. Puis écrivez dans chaque catégorie ce que vous devez faire pour améliorer votre santé et votre bien-être. Par exemple, sous « émotions », écrivez que vous voulez efforcer d'exprimer davantage vos émotions et que vous allez regarder des films tristes pour vous aider à développer cette aptitude. Ou sous « mental », que vous voulez améliorer votre concentration et que vous allez faire des mots croisés tous les jours pour arriver à mieux vous concentrer.
- 5. Établissez un plan de santé et de bien-être**
- Donnez libre cours à votre imagination, en observant votre respiration. Alors que votre respiration devient plus calme et plus régulière, imaginez que l'air que vous respirez est un nuage qui vous remplit et qui ressort quand vous exhalez.
- 4. Imaginez l'air comme un nuage**
- le cou. Variez l'exercice en soulevant et abaissant une épaule après l'autre, puis les deux à la fois.

## Santé, nutrition et soins autoadministrés

## Health, Nutrition and Self-Care

health and wellness in each category. For example, you might write under “Emotionally,” that you want to work on expressing your emotions more and that you are going to watch sad movies to help develop this skill. Or under mentally, that you want to improve your concentration and that you're going to do a Crossword every day to achieve better focus.

## Workshop 3

### Menu Planning and Traditional Snacks

Presenter: Marlene Hale (aka Chef Maluh)

*Chef Maluh, from the Wetsuwet'en Nation, was trained in London and Budapest. She teaches cooking, runs a catering business in Smithers, BC, and is currently writing a cook book.*

**Issue:** Caregivers are often faced with providing nutritional meals and snacks within a limited budget. Aboriginal child care programs have the added challenge of exposing children to traditional menus. Yet many staff are not trained in menu planning or preparation.

**Purpose:** To provide tools for developing menus that meet both nutritional standards and budget limitations, and to connect traditional indigenous foods with contemporary health/nutrition standards.

### Key Messages

- Children who don't eat healthy become tired, dizzy and unmotivated.
- What you serve children and how you educate children about food will determine what, and how, they eat throughout their lives.
- If children are unfamiliar with a food, their first response will likely be “I don't like it.” Try incorporating new foods with familiar foods.
- Historically, indigenous people have always been careful about their health. They ate nutritious foods such as bannock, dibin, pemmican, wild berries, caribou, moose, wild potatoes, wild celery and ooligans. There was no need for candy because the berries were sweet enough all on their own.
- Healthy kids:
  - spend at least one hour each day physically active;
  - spend less than two hours each day watching TV and playing video or computer games;
  - eat at least five fruits and veggies a day;
  - snack more on health foods than on junk food and sweets;
  - drink or eat at least three low-fat dairy foods a day;
  - drink at least two glasses or bottles of water each day instead of sugary soft drinks;
  - eat fast food no more than twice each week and make healthy fast food choices; and,
  - eat smaller portions.

### Nutrition Tips

- Avoid foods with added sugars, such as most juices. This is particularly important for Aboriginal children, who may have a family history of diabetes, as well as for children with behavioral challenges such as Attention Deficit or Bi-Polar disorders.

## Health, Nutrition and Self-Care

- When grocery shopping, try to avoid the centre aisles, where the “danger” food is stocked. Instead, stick to the outer aisles where the produce, dairy, meat and bread are.
- Micronutrients are important, particularly vitamin C, vitamin A, calcium and iron. Look to the Canada Food Guide to ensure menus are high in these.
- Snacks provide energy between meals. Snack-time is a good time for fruits and veggies or other healthy snacks, such as bannock chips and soy smoothies, as follows:

### Smoothie

So Good (soy milk)

Yoghurt (vanilla or other flavor)

Whey

(Vary the yoghurt flavor to keep children from getting bored.)

### Menu Planning Tips

- Try to involve the children in menu planning and grocery shopping. Their ownership means they are more likely to eat what’s provided.
- Plan menus ahead, one week at a time, from Monday to Friday, for example. Planning meals ahead ensures that enough fruit and veggies are on hand. It also ensures that the groceries required fit within a budget. Then display the menu plan where the children can see it and know what to expect. Ask for favorites and code them for popularity, placing a star next to common favorites.
- Observe the children as they eat, noting what they enjoy and what they reject outright.
- Don’t throw away leftovers. They can be refrigerated and used the next day.

### Getting Children Involved

- Ask children to find a food item with a particular vitamin in it and bring it to school. This requires looking through the store and comparing labels, a good habit to get into early.
- Get children to compare Omega 3 eggs with regular eggs. Crack each egg into a separate bowl and get the children to identify the differences.
- Get children to help make a traditional dish, such as bannock.

## Workshop 4

### Culturally Appropriate Nutrition Education

Presenters: Sandra Jacob and Corrine Mitchell

*Sandra is a Program Coordinator and Registered Dietician with the ADAPT (Aboriginal Diabetes Awareness Prevention and Teaching) program. She also works with Head Start preschoolers in East Vancouver. Corrine is a Resident Elder with the ADAPT program. She worked as a nurse for many years in Powell River, BC.*

**Issue:** Food has social, historical and cultural implications. Ideally, the nutritional component of an ECD curriculum should be culturally appropriate as well as geared toward improving the nutritional status of Aboriginal children. Combining the two requires knowledge, skill and sensitivity.

**Purpose:** To give frontline workers and program designers the knowledge and tools to develop culturally appropriate nutrition education.

- Demandez aux enfants de trouver un aliment qui contient une vitamine donnée et de l’apporter à l’école. Pour ce faire, ils doivent chercher dans le magasin et comparer les étiquettes d’ingrédients, une bonne habitude à prendre à un jeune âge.
- Demandez aux enfants de comparer les œufs oméga-3 aux œufs ordinaires. Cassez un œuf de chaque catégorie dans un bol et demandez aux enfants de trouver les différences.
- Demandez aux enfants de vous aider à préparer un plat traditionnel, comme le bannok cuit au four.

### Faire participer les enfants

- Essayez de faire participer les enfants à la planification du menu et aux courses pour acheter les ingrédients. Le fait qu’ils participent les encouragera à manger ce qui est préparé.
- Planifiez les menus à l’avance, une semaine à la fois, du lundi au vendredi, par exemple. La planification à l’avance permet de veiller à ce que vous ayez tous les fruits et légumes nécessaires. Elle vous aide aussi à veiller à ce que le prix de vos provisions ne dépassent pas le budget. Affichez ensuite le plan de menus dans un endroit où les enfants peuvent le voir et découvrir à quoi s’attendre. Demandez aux enfants quels sont leurs aliments préférés et donnez leur un code : mettez une étoile à côté des plats préférés.
- Observez les enfants pendant qu’ils mangent pour voir ce qui leur plaît et ce qu’ils rejettent catégoriquement.
- Ne jetez pas les restes. Ils peuvent être gardés au frais et utilisés plus tard.

### Conseils de planification du menu

(Diversifiez l’arôme du yoghurt pour éviter que les enfants s’en fatiguent.)

Petit lait

Yoghurt (à la vanille ou à un autre arôme)

So Good (lait de soja)

**Boisson fouettée**

fouettées au lait de soja. En voici la recette :

- Les collations donnent de l’énergie entre les repas. La pause collation est un bon moment pour manger des fruits et des légumes ou d’autres collations saines, comme des croustilles de bannock et des boissons.
- Guide alimentaire canadien pour vérifier que vos menus contiennent un haut pourcentage de ces éléments.
- Les micro-éléments sont importants, en particulier les vitamines A et C, le calcium et le fer. Consultez le viande et le pain.
- « Quand vous faites vos achats à l’épicerie, essayez d’éviter l’allée centrale, où se trouvent les aliments dangereux ». Allez plutôt dans les allées latérales où se trouvent les fruits et légumes, les produits laitiers, la viande et le pain.
- Les micro-éléments sont importants, en particulier les vitamines A et C, le calcium et le fer. Consultez le Guide alimentaire canadien pour vérifier que vos menus contiennent un haut pourcentage de ces éléments.
- Les collations donnent de l’énergie entre les repas. La pause collation est un bon moment pour manger des fruits et des légumes ou d’autres collations saines, comme des croustilles de bannock et des boissons.
- Evitez les aliments qui ont été sucrés, comme l’ont été la plupart des jus de fruits. Cela est particulièrement important pour les enfants autochtones, qui peuvent avoir des antécédents familiaux de diabète, ainsi que les enfants ayant des troubles de comportement, tels que le trouble déficitaire de l’attention ou le trouble bipolaire.
- Quand vous faites vos achats à l’épicerie, essayez d’éviter l’allée centrale, où se trouvent les aliments dangereux ». Allez plutôt dans les allées latérales où se trouvent les fruits et légumes, les produits laitiers, la viande et le pain.
- Les micro-éléments sont importants, en particulier les vitamines A et C, le calcium et le fer. Consultez le Guide alimentaire canadien pour vérifier que vos menus contiennent un haut pourcentage de ces éléments.
- Les collations donnent de l’énergie entre les repas. La pause collation est un bon moment pour manger des fruits et des légumes ou d’autres collations saines, comme des croustilles de bannock et des boissons.

### Conseils sur la nutrition

- boivent au moins deux verres ou bouteilles d’eau chaque jour au lieu de boire des boissons gazeuses sucrées;
- ne mangent pas plus de deux fois par semaine des repas minute et font des choix de repas-minute nutritifs; et
- mangent de plus petites portions.

## Santé, nutrition et soins autoadministrés

## Santé, nutrition et soins autoadministrés

### Atelier 4

#### Éducation en matière de nutrition appropriée sur le plan culturel

Animatrices : Sandra Jacob et Corinne Mitchell

*Sandra est coordinatrice des programmes et diététiste autorisée au Programme ADAFT (Aboriginal Diabetes Awareness Prevention and Teaching). Elle travaille également avec les enfants du programme PAPA dans le quartier Est de Vancouver. Corinne est aînée en résidence au programme ADAFT. Elle a travaillé comme infirmière à Powell River, C.-B., pendant de longues années.*

**Question traitée :** Les aliments ont une signification sociale, historique et traditionnelle. Idéalement, la composante de nutrition du programme de DPE devrait être appropriée sur le plan culturel en plus de contribuer à l'amélioration de l'alimentation des enfants autochtones. Combiner ces deux éléments demande des connaissances, des compétences et une grande sensibilité.

**Objectif :** Former les travailleurs de première ligne et ceux qui élaborent les programmes et leur apprendre à enseigner une nutrition qui soit appropriée sur le plan culturel.

#### Messages importants

- L'obésité et le diabète deviennent de plus en plus un problème pour les enfants.
- Le problème de la carte du biberon (survenant chez les enfants qui vont au lit avec un biberon de jus ou de lait) augmente aussi.
- Prendre des habitudes alimentaires saines à un jeune âge est essentiel à la santé pendant le reste de la vie. Il est plus facile d'adopter de bonnes habitudes en premier lieu que de se débarrasser des mauvaises habitudes plus tard.
- Il est essentiel d'impliquer les parents, étant donné que les enfants mangent la plupart de leurs repas à la maison. Le contexte familial est très important et doit être pris en compte lors de l'élaboration d'une formation en matière de nutrition appropriée sur le plan culturel. Prenez en considération les points suivants, par exemple :
  - Certaines familles autochtones ne sont pas traditionnelles ni conventionnelles. Elles n'ont pas toutes deux parents, par exemple.
  - Les familles peuvent avoir des origines ethniques mixtes.
  - Elles peuvent avoir d'autres problèmes de santé, comme le diabète.
  - Le manque d'argent peut être un problème.
  - Certaines habitudes alimentaires peuvent être le résultat de l'expérience des pensionnats.
- Pensez aussi que les enfants :
  - ont souvent une durée d'attention limitée, exigeant que l'enseignement soit donné en séances brèves;
  - sont influencés par les adultes et d'autres figures d'autorité;
  - ont des préférences alimentaires bien définies (la plupart des enfants n'aiment pas le foie, par exemple).
  - aiment que l'assiette soit attrayante, que les aliments soient placés de façon à représenter une Happy Face, par exemple;
  - préfèrent des morceaux individuels, plutôt que des ragoûts;
  - savent quand ils ont assez mangé et il ne faut donc pas les obliger à finir leur repas. Vous ne devez vous inquiéter que si l'enfant est chétif ou visiblement maigre;
  - acceptent bien les repas structurés où toute la famille mange à table, sans distraction extérieure (éteignez la télévision), ce qui donne l'occasion à tous de parler et de dire ce qu'ils pensent.

## Health, Nutrition and Self-Care

### Key Messages

- Obesity and diabetes are increasingly a problem for children.
- Dental problems from bottle decay (going to bed with a bottle of juice or milk) are also on the rise.
- Learning healthy eating habits early is critical to lifelong health. It's easier to learn healthy habits in the first place than to break bad habits.
- Because children eat most of their meals at home, getting parents involved is crucial. The family context is critical when developing culturally appropriate nutrition education. Consider the following, for example:
  - Not all Aboriginal families are “traditional” or conventional. They are not all two-parent families for instance.
  - Families can be of mixed ethnic background.
  - There may be additional health considerations, such as diabetes.
  - Money can be an issue.
  - Certain eating habits may be a result of the residential schools experience.
- Also, consider that children:
  - often have short attention spans, requiring brief teaching sessions;
  - are influenced by adults and other authority figures;
  - have definite food preferences (most children don't like liver, for example);
  - like the food to look attractive, arranged in a happy face, for example;
  - prefer individual pieces of food, as opposed to casseroles or stews;
  - know when they're full and shouldn't be forced to finish a meal. You need to worry only if the child is thin or visibly underweight;
  - respond to structured mealtimes in which everyone eats at the table, with limited distractions (turn off the TV!), and in which everyone has an opportunity to say what's on his or her mind.

### About Traditional Foods...

- It's seasonal. In the summer and fall fish (especially salmon) and berries were barbecued, canned and dried.
- Traditional foods are good for us. Salmon bones were crushed and eaten for the calcium content. Goose-neck clams were eaten for their iron content; they were also used as traditional infant soothers. Buffalo meat was full of protein, and lean.
- Feasting or sharing foods is an important ancient tradition, turning food into a social event where people can gather, connect and catch up.
- Elders are a valuable resource when it comes to preparing traditional foods.

### Tips for Successful Nutrition Education

#### Targeting the children:

- Make it interactive, fun and simple. Use images that can be colored. Get the children to think about where the food comes from originally, whether the land, sea or river.
- Make connections between food and health.

## Health, Nutrition and Self-Care

- Teach the lessons more than once to reinforce the messages.
- Use puppets to stimulate discussion.
- Use Aboriginal books such as *We are Healthy and Strong* by Joe McLellan.
- Ask the children to take turns sharing their favorite fruits and vegetables.
- Serve fruits of all kinds instead of sweet desserts. Star fruit is interesting to kids because of its shape.
- Make cut-outs of traditional foods, such as salmon, salmon roe, blueberries and shellfish and use them to stimulate discussion. Ask “Who likes to fish?” for example, or “Who likes to pick berries?” “Who does the cooking at your house?” “How is food prepared at your house?” Or use the cut-outs to ask more difficult questions, such as “What happens to the fish if the river gets polluted.”
- Play the fruit salad game, using laminated pictures of different fruits and vegetables. Ask questions about each picture, such as “Who likes oranges/bananas/grapes, etc.?” Then assign some children to be the oranges, some to be the grapes, some the bananas and get them to jump or dance or clap, depending on which fruit they are.

## Workshop 5

### Teaching and Learning with the Brain in Mind

Presenter: Bob Aiken

*Rob is an educational and training consultant at Vancouver Community College's Centre for Instructional Development.*

**Issue:** Typically, teaching and learning have been based on behaviorism and “folklore,” rather than on scientific evidence of the way the brain learns. About 90 percent of what we now know about the human brain has been discovered in the past five years, which means teaching methods need to catch up with the evidence.

**Purpose:** To transfer recent knowledge about the brain to frontline workers and educators who can apply it to their work.

### Surprising Facts

- There are 100 billion neurons in the human brain, each with between 5,000 and 50,000 connections to other neurons. These connections are critical to learning.
- New neurons are created as we learn.
- The connections among neurons in a newborn are few, whereas they are vast in an adult.
- By the time we are two years old, a great number of these connections are already made.
- Neurons spiral down to make connections with each other; neurotransmitters act as “keys” that turn on the brain cells. Certain drugs—such as cocaine, nicotine, morphine, alcohol, caffeine and Prozac—mimic these neurotransmitters.
- Unlike other parts of the body, the brain does not wear out with use. In fact, use it or lose it is a fitting adage for the brain.

## Santé, nutrition et soins autoadministrés

### À propos des aliments traditionnels

- Ils sont saisonniers. En été et en automne, le poisson (surtout le saumon) était grillé, mis en conserve ou séché et les bates étaient séchées.
- Les aliments traditionnels sont bons pour nous. Les arêtes de saumon étaient broyées et mangées car elles contiennent du calcium. Les panopes du Pacifique étaient mangées à cause de leur haute teneur en fer; on les utilisait aussi comme rétine pour les nourrissons. La viande de buffle est une excellente source de protéines en plus d'être une viande maigre.
- Les banquets ou le partage des repas sont une ancienne tradition importante, ces repas deviennent un événement social qui permet aux gens de se rassembler, de lier des amitiés et de parler de ce qui se passe.
- Les aînées sont indispensables quand il s'agit de préparer des plats traditionnels.

### Conseils pour une bonne éducation en matière de nutrition

#### Eduquer les enfants :

- Donnez des leçons interactives, amusantes et simples. Utilisez des images qu'ils peuvent colorier. Faites réfléchir les enfants à la provenance originale des aliments, s'ils viennent de la terre, de la mer ou de la rivière.
- Établissez des rapports entre les aliments et la santé.
- Enseignez les leçons plusieurs fois pour renforcer le message.
- Utilisez des marionnettes pour stimuler la discussion.
- Utilisez des livres autochtones comme *We are Healthy and Strong* de Joe McLellan.
- Demandez aux enfants de partager, chacun à leur tour, leurs fruits et légumes préférés.
- Servez toutes sortes de fruits plutôt que des desserts sucrés. La carambole est un fruit qui intrigue les enfants à cause de sa forme.
- Découpez des formes d'aliments traditionnels, comme un saumon, des œufs de saumon, des bleuets et des mollusques et utilisez-les pour stimuler la discussion. Demandez « Qui aime le poisson? » par exemple, ou « Qui aime cueillir les bates? » « Qui fait la cuisine chez vous? » « Comment sont préparés les repas chez vous? » Ou utilisez les formes découpées pour poser des questions plus difficiles, comme « Qu'arrive-t-il aux poissons si la rivière est polluée? »
- Jouez au jeu de la salade de fruits, à l'aide d'images laminées de différents fruits et légumes. Posez des questions au sujet de chaque image, comme « Qui aime les oranges, les bananes, les raisins, etc.? ». Puis demandez à quelques enfants d'être les oranges, d'autres les raisins, d'autres les bananes et faites les sauter, danser ou frapper des mains, selon le fruit qu'ils représentent.

### Atelier 5

### Enseigner et apprendre en tenant compte du fonctionnement du cerveau

Animateur : Bob Aiken

*Rob est consultant en éducation et formation au Centre for Instructional Development du Vancouver Community College.*

**Question traitée :** L'enseignement est habituellement fondé sur la psychologie du comportement et le « folklore », plutôt que sur les preuves scientifiques de la manière d'apprendre du cerveau. Presque 90 p. 100 de ce que nous savons sur le cerveau humain a été

découvert au cours des cinq dernières années; autrement dit nos méthodes d'enseignement doivent être mises à jour pour en tenir compte.

**Objectif :** Impartir les connaissances récentes au sujet du cerveau aux travailleurs de première ligne et aux éducateurs pour qu'ils puissent les mettre en pratique dans leur travail.

### Faits surprenants

- Le cerveau humain a 100 milliards de cellules nerveuses ou neurones; chacune d'entre elles a de 5 000 à 50 000 connexions à d'autres neurones. Ces connexions jouent un rôle critique dans l'apprentissage.
- De nouveaux neurones sont créés pendant l'apprentissage.
- Les connexions entre les neurones sont peu nombreuses chez un nouveau-né, alors qu'elles sont innombrables chez un adulte.
- Dès l'âge de deux ans, bon nombre de ces connexions sont déjà établies.
- Les neurones descendent en spirale pour établir des connexions entre eux; les neurotransmetteurs servent de « clé » qui activent les cellules cérébrales. Certaines drogues – comme la cocaïne, la morphine, l'alcool, la caféine et Prozac – imitent ces neurotransmetteurs.
- Contrairement à d'autres parties du corps, le cerveau ne s'use pas avec l'usage. En effet, pour ce qui est du cerveau, si on ne « l'utilise pas, on le perd ».

### Messages importants

- Pendant les premières 28 semaines de la grossesse, 250 000 neurones sont créés chaque minute. L'alcool ralentit la migration de ces neurones de la base du cerveau à d'autres zones. La consommation d'alcool pendant le premier trimestre de la grossesse est la principale cause de lésions cérébrales chez les nourrissons en C.-B.
- La consommation occasionnelle excessive (les cuîtes) chez les jeunes adolescents artère la croissance des cellules cérébrales. Un adolescent de 14 ans peut ravager très rapidement son cerveau car les neurones perdus ne se remplacent pas. Une étude du centre médical de l'University of Pittsburgh, qui comparait les cerveaux de 14 ans à 21 ans qui avaient bu excessivement avec ceux de jeunes qui ne buvaient pas, a conclu que l'hippocampe (la partie du cerveau responsable de l'apprentissage et du stockage à long terme de la mémoire) de ceux qui buvaient plus et depuis plus longtemps était 10 p. 100 plus petit.
- L'adolescence est une période particulièrement vulnérable en raison de la « surexubérance de la croissance des cellules » en plus du manque de compétences de survie à cet âge.
- Il y a des périodes propices à l'apprentissage pendant que le cerveau d'un enfant se développe : le contrôle des émotions à deux ans et demi, par exemple, la logique et le calcul à quatre ans, le vocabulaire à sept ans, la langue et les instruments à dix ans. Si on rate ces périodes propices, ces compétences sont plus difficiles à maîtriser par la suite.
- L'ADN n'est pas la destinée. Un gène peut être activé et désactivé. Il peut être activé par l'environnement, y compris l'environnement social. Une partie du cerveau appelée amygdale joue un rôle dans la formation de la mémoire et dans nos émotions, ce qui explique pourquoi nos souvenirs et nos émotions sont si intimement liés. Un exemple : Où étiez-vous le 5 septembre 2001? Où étiez-vous le 11 septembre 2001? Nous devons insister sur l'apprentissage réfléchi, plutôt que sur les modèles de mémorisation qui portent principalement sur l'apprentissage de faits et de procédures. L'apprentissage réfléchi a trois caractéristiques : La création continue de nouvelles catégories, la réceptivité à de nouvelles informations et la reconnaissance implicite de plus d'une perspective. La recherche démontre que nous apprenons par l'émotion et en donnant une signification aux choses. L'émotion stimule l'attention, qui stimule l'apprentissage. Nous n'apprenons pas si nous ne sommes pas stimulés.

## Health, Nutrition and Self-Care

### Key Messages

- During the first 28 weeks of pregnancy, 250,000 new neurons are created every minute. Alcohol interferes with the migration of these neurons from the base of the brain to other regions. First-trimester drinking is the leading cause of brain damage in infants in BC.
- Binge drinking in early teens stops brain-cell growth. A 14-year-old can do incredible damage very quickly because neurons are lost and don't grow back. A University of Pittsburgh Medical Centre study comparing the brains of 14 to 21 year olds who had abused alcohol with those who didn't, found that the hippocampus (the part of the brain responsible for learning and putting memory into long-term storage) of those who drank more and had been drinking longer was 10 percent smaller.
- Adolescence is a particularly vulnerable time because of the “overexuberance of cell growth” combined with the lack of survival skills.
- There are “windows of opportunity” for learning as a child's brain matures: emotional control at two and a half years, for example, logic and math at age four, vocabulary at age seven, language and instruments at 10. If these “windows” are missed, these skills are more difficult to learn.
- DNA is not destiny. A gene has on and off switches that can be activated by the environment, including our social environment.
- A part of the brain called the Amygdala is involved in memory formation and our emotions, hence the reason our memories and emotions are so interconnected. An example: Where were you on September 5, 2001? Where were you on September 11, 2001? You remember 9/11 because your emotions were so intensely engaged.
- We need to emphasize mindful learning, rather than the “trivial pursuits” memorization model, which focuses on facts and procedures. Mindful learning has three characteristics: the continuous creation of new categories; openness to new information, and an implicit awareness of more than one perspective. The research shows we learn through emotion and by giving things meaning. Emotion drives attention, which drives learning. Unless we are engaged, we don't learn.
- Information to our brains that affects survival takes priority over all other information. Next, information that generates emotion takes priority. Finally, the brain will process information for new learning, but only if the survival and emotional concerns are taken care of. That's why nutrition is so important to learning, as well as providing a calm, stress-free environment.
- Rote rehearsal works for helping people develop procedural memories, necessary for driving a car, typing and keyboarding, or decoding and computing.
- Mindful, elaborative rehearsal works well for helping people develop semantic memories—memories of people, places or things, for example. Writing a summary or outline of a lecture is a better study aid than simply taking notes, because the summary or outline requires reorganizing the material and sorting out what is important in it. Alternately, explaining the material to someone else is very effective.

### Key Exercises

1. The mind can pay attention to only one train of thought at a time. Ask yourself what the implications are for teaching or learning.
2. Next time you want to move something from short-term to long-term memory, think of all the ways you could
  - a) describe it;
  - b) use it;

## Health, Nutrition and Self-Care

- c) define it; and,
- d) explain it.

This will create rich, logical, emotional connections in your brain.

3. If you want your students to remember information about a person, place or thing, get them to explain what you explained to them to the child next to them. This helps both the giver of information as well as the receiver. Students teaching other students, or actively learning, use their whole brains rather than just parts, as when they are reading textbooks or passively listening to teachers.

### Tips for Growing and Maintaining a Healthy Brain

- Do puzzles. Crossword puzzles are really good for the brain.
- Learn to play a musical instrument, more than one if possible.
- Fix something.
- Try the arts.
- Dance, exercise.
- Go out with friends or find new playmates. Be socially involved.
- Turn off the TV or watch TV with someone else and discuss what you're watching.
- Play with lots of different toys.
- Skip the bingo. Play bridge or chess instead.
- Roll with the punches. Learn to forgive and forget.
- Stay physically healthy and manage stress.
- Don't ever retire.
- Become an expert in something, anything.
- Challenge your brain; it likes novelty and variety.

## Workshop 6

### Forming, Storming, Norming, Performing: A Model of Team Development

Presenter: Lynn McBride

*(Lynn currently works as researcher and community liaison at the BC Aboriginal Child Care Society.)*

**Issue:** When children are involved it's especially important to model effective team building skills. Yet we aren't taught such skills in school.

**Purpose:** To give people in the ECD environment the tools to work effectively together as a team and to give frontline workers the ability to model teambuilding skills to children.

### Key Messages

- Teamwork means people working together cooperatively.
- The Forming, Storming, Norming and Performing model of team development is based on the idea

## Santé, nutrition et soins autoadministrés

- L'information transmise au cerveau qui influe sur notre survie vient avant tous les autres types d'information. Vient ensuite, l'information qui donne lieu à une émotion. En dernier, le cerveau traite l'information qui constitue un nouvel apprentissage, mais seulement après s'être occupé des préoccupations de survie et émotionnelles. C'est pourquoi la nutrition et un environnement calme et sans stress sont si importants pour apprendre.
- L'apprentissage par mémorisation sert à aider les gens à développer une mémoire procédurale, nécessaire pour conduire une auto, dactylographier, déchiffrer et calculer.
- L'apprentissage réfléchi et d'élaboration sert à aider les gens à développer une mémoire sémantique – une mémoire des gens, des lieux ou des choses, par exemple. Rédiger un sommaire ou la description d'un cours est un meilleur moyen d'apprendre que de seulement prendre des notes, car le sommaire ou la description demande de réorganiser le matériel et en extraire ce qui est important. Expliquer le matériel à quelqu'un est aussi un moyen très efficace.

### Exercices pratiques

1. L'esprit ne peut se concentrer que sur un fil de pensées à la fois. Réfléchissez à ce que cela signifie pour l'enseignement ou l'apprentissage.
2. La prochaine fois que vous voulez passer quelque chose de la mémoire à court terme à la mémoire à long terme, pensez à toutes les façons dont vous pouvez :
  - a) le décrire;
  - b) l'utiliser;
  - c) le définir; et
  - d) l'expliquer.
3. Si vous voulez que vos élèves se rappellent d'une information au sujet d'une personne, d'un lieu ou d'une chose, demandez-leur d'expliquer à leur voisin ce que vous leur avez dit. Cela aide tout autant celui qui explique l'information que celui qui la reçoit. Les élèves qui enseignent quelque chose aux autres élèves, ou qui apprennent activement, utilisent tout leur cerveau plutôt que seulement certaines parties du cerveau, comme c'est le cas quand ils lisent leurs manuels scolaires ou écoutent passivement l'enseignant.

### Conseils pour développer et conserver un cerveau sain

- Faites des casse-tête. Les mots croisés sont un excellent exercice pour le cerveau.
- Apprenez à jouer un instrument musical et même plus si possible.
- Réparez quelque chose.
- Essayez une activité artistique.
- Dansez, faites des exercices.
- Sortez avec vos amis, trouvez de nouveaux compagnons de jeu. Ayez des rapports sociaux.
- Fermez la télévision ou regardez la télévision avec quelqu'un d'autre et parlez de ce que vous regardez.
- Jouez avec beaucoup de jouets différents.
- Évitez le bingo. Jouez plutôt au bridge ou aux échecs.
- Prenez les coups sans broncher. Apprenez à pardonner et oublier.
- Maintenez une bonne santé physique et gérez votre stress.
- Ne prenez jamais votre retraite.
- Devenez expert dans un domaine, n'importe lequel.
- Mettez votre cerveau à l'épreuve; il aime les nouveautés et la variété.

## Atelier 6

### Formation de l'équipe, mise en conflit, établissement des normes et performance Un modèle de développement d'une équipe

Animatrice : Lynn McBride

(Lynn travaille actuellement comme chercheuse et liaison communautaire à la BC Aboriginal Child Care Society.)

**Question traitée** : Il est particulièrement important quand on traite avec des enfants de donner des exemples de compétences efficaces pour former une équipe. Pourtant, on ne nous enseigne pas ces compétences à l'école.

**Objectif** : Donner aux intervenants du domaine du DPE les outils nécessaires à une collaboration efficace en tant qu'équipe et aider les travailleurs de première ligne à montrer aux enfants par l'exemple comment former des équipes.

### Messages importants

- Le travail d'équipe, c'est le travail d'un groupe de personnes qui collaborent dans un esprit de coopération.
- Le modèle de développement d'équipes « Formation de l'équipe, mise en conflit, établissement des normes et performance » (FNED) est fondé sur l'idée que ces quatre phases sont nécessaires pour que l'équipe puisse grandir, relever les défis, résoudre les problèmes, trouver les solutions, planifier le travail et obtenir les résultats.
- Ce modèle a servi de base à l'élaboration d'autres modèles de formation d'équipes et sert souvent de cadre à l'analyse de la dynamique des équipes. Vous pourriez donc parler d'une équipe qui ne progresse pas en traversant les quatre phases ou qui se trouve bloquée à l'une des phases. En comprenant à quelle phase une équipe est arrivée, les administrateurs ou les cadres peuvent l'aider à avancer jusqu'à la phase suivante.

### 1. Formation de l'équipe

- L'équipe se réunit et discute des possibilités qui se présentent et des défis à relever, se met d'accord sur les objectifs à atteindre et entreprend le travail.
- À ce stade, les membres de l'équipe ont tendance à fonctionner assez indépendamment.
- Ils peuvent être motivés mais habituellement ils ne sont pas encore bien informés sur la nature des problèmes et des objectifs.
- Ils se comportent probablement le mieux possible mais ont encore une perspective très personnelle.
- Les superviseurs ont tendance à ce stade à être directs.

### 2. Mise en conflit

- À ce stade, les gens qui ont des idées différentes essaient chacun de faire prévaloir la leur.
- Les membres de l'équipe commencent à s'animer et s'affrontent les uns les autres pour imposer leurs idées et perspectives.
- Certaines équipes traversent ce stade rapidement. D'autres y restent bloquées.
- Cette phase est nécessaire à la croissance de l'équipe, mais elle peut donner lieu à des mésententes, être désagréable même, surtout pour les personnes qui n'aiment pas les conflits.
- Les superviseurs ont encore tendance à être directs.

### 3. Établissement des normes

- À ce point, les membres de l'équipe commencent à convenir des règles, des valeurs, du comportement professionnel, des méthodes communes, des outils de travail et des tabous.
- Ils commencent à se faire confiance.

## Health, Nutrition and Self-Care

that all four phases are necessary for the team to grow, face up to challenges, tackle problems, find solutions, plan work and deliver results.

- The FSNP model has served as the basis for subsequent team building models and is often used as a framework for analyzing team dynamics. Hence, you might talk about a team not progressing through all four stages, or getting stuck at a particular stage. Understanding which phase a team is at can help managers or leaders facilitate progress to the next phase.

### 1. Forming

- The team meets to discuss opportunities and challenges, agrees on goals and begins to tackle tasks.
- At this stage, team members tend to behave quite independently.
- They may be motivated but are usually relatively uninformed about the issues and objectives
- They are likely on their best behavior but still focused on self.
- Supervisors tend at this point to be directive.

### 2. Storming

- At this stage, people with different ideas compete for consideration.
- Team members open up and begin to confront each other about competing ideas and perspectives.
- Some teams get through this stage quickly. Others never leave it.
- This is a necessary phase in the growth of the team, but it can be contentious, even unpleasant, especially to people who are uncomfortable with or averse to conflict.
- Supervisors tend still to be directive.

### 3. Norming

- At this point, team members start to agree on rules, values, professional behavior, shared methods, working tools and taboos.
- They begin to trust each other.
- Once beyond the storming stage, supervisors tend to become more participatory. Team members are now taking more responsibility for decisions and for their own behavior.

### 4. Performing

- Ideally, this is the stage every team wants to reach. Not all will.
- This is the high-performing phase, when the team functions as a unit, getting the job done smoothly and effectively, without conflict or the need for external supervision.
- Team members are now both motivated and knowledgeable. They are competent, autonomous and able to make decisions without supervision. Dissent is expected and allowed as long as it's channeled through means acceptable to the team.
- Supervisors during this phase are almost always participatory. The team will make most of the necessary decisions.

NOTE: Even the most high-performing teams will revert to earlier stages in certain circumstances. Many long-standing teams undergo these cycles many times as they react to changing circumstances: a change in leadership, for example, or of team members.

## Health, Nutrition and Self-Care

### Team Building for Children

It's never too early to start teaching children the tools they'll need to make and keep friends, and to work as a team to achieve common goals. Here are some of the most important social skills:

- Recognizing shared interests;
- Gracefully joining in play;
- Paying attention to non-verbal communication cues;
- Identifying common goals;
- Listening to and respecting others' feelings;
- Empathizing with another person's perspective;
- Practicing compassion;
- Cooperating;
- Accepting others;
- Including others; and,
- Extending a trustworthy helping hand.

### Workshop 7

#### Humour as Therapy

Presenter: Yvette Bolduc

*A certified life-skills coach, Yvette is Ojibway and works for First Nations Training and Consulting Society on Vancouver Island. . During the 10 years she has counseled youth and adults, she has learned that a sense of humor is nothing less than life-sustaining.*

**Issue:** For people in the helping or caring professions, laughter can make the difference between burning out and achieving a healthy balance.

**Purpose:** To give frontline workers permission to take a light, fun approach and to show them how they can incorporate such an approach into their ECD programs.

#### Key Messages

- About 75 per cent of conversation is negative. When you say things over and over again, they tend to become true. Likewise, negative body language, such as slumped shoulders, crossed arms, head bowed, will make you feel a certain way. Pretending you feel good is the start to actually feeling good. "Fake it till you make it," suggests motivational speaker Loretta LaRoche.
- Adults laugh about 15 times a day; children laugh about 400 times a day.
- A good belly laugh helps muscles relax in two stages. While you laugh, the muscles not involved relax. And after you finish laughing, the belly muscles relax. It also provides cardiac conditioning, particularly for those who are otherwise unable to exercise.
- Laughter reduces at least four of the stress hormones: epinephrine, cortisol, dopac and growth hormone.
- Because of the relationship between emotion and the release of neurochemicals in your body, a sense of humor is one of the most powerful tools you have to ensure your daily mood and emotional state promote good health. At the same time, it will help you cope with the daily stresses of life and be more effective on the job.

**Objetif :** Permettre aux travailleurs de première ligne d'adopter une approche légère et amusante et leur montrer comment incorporer une telle approche dans leurs programmes de DPE.

différence entre l'épuisement professionnel et un état d'équilibre sain.

**Question traitée :** Pour les personnes des professions d'aide et de soins, le rire peut faire la

elle a appris qu'un sens de l'humour est absolument essentiel à la vie.

*Instructrice autorisée en dynamique de la vie, Yvette est ojibway et travaille pour la First Nations Training and Consulting Society sur l'île de Vancouver. . Pendant les dix années qu'elle a conseillé des jeunes et des adultes,*

Animatrice : Yvette Bolduc

### L'humour en tant que thérapie

#### Atelier 7

- Savoir reconnaître les intérêts communs;
- Se joindre au jeu sans perturber les autres;
- Tenir compte des signes de communication non verbale;
- Identifier les objectifs communs;
- Écouter et respecter les sentiments des autres;
- Se mettre à la place d'un autre pour comprendre son point de vue;
- Faire preuve de compassion;
- Coopérer;
- Accepter les autres;
- Inclure les autres; et
- Tendre la main en inspirant confiance.

certaines des aptitudes sociales les plus importantes :

Il n'est jamais trop tôt pour commencer à enseigner aux enfants les compétences dont ils auront besoin pour se faire des amis et les garder, et pour travailler en équipe afin d'atteindre des objectifs communs. Voici

### Formation d'équipes pour les enfants

**REMARQUE :** Même l'équipe la plus performante reviendra à des stades antérieurs dans certaines circonstances. Beaucoup d'équipes établies de longue date passent par ces cycles à maintes reprises alors que les circonstances changent : un changement de leadership, par exemple, ou de membres de l'équipe.

- Idéalement, c'est le stade auquel tous les membres de l'équipe veulent arriver. Ils n'y arriveront pas tous.
- C'est la phase de haute performance, l'équipe fonctionne d'un commun accord, exécute le travail efficacement et sans accroc, sans conflit et sans la nécessité d'une supervision externe.
- Les membres de l'équipe sont maintenant motivés et bien informés. Ils sont compétents, autonomes et capables de prendre des décisions sans supervision. Des divergences peuvent surgir et elles sont acceptées tant qu'elles sont résolues d'une façon qui soit acceptable à l'équipe.
- Pendant cette phase, les superviseurs sont presque toujours participatifs. L'équipe prend la majorité des décisions nécessaires.

#### 4. Performance

- Une fois le stade conflictuel dépassé, les superviseurs ont tendance à devenir davantage participatifs. Les membres de l'équipe assument maintenant principalement une plus grande responsabilité pour les décisions et leur propre comportement.

## Santé, nutrition et soins autoadministrés

**Messages importants**

- Environ 75 p. 100 des conversations sont négatives. Quand vous répétez maintes fois les mêmes choses, elles finissent par se réaliser. De même, le langage corporel négatif, comme les épaules affaissées, les bras croisés, la tête baissée, influe sur votre moral. En prétendant vous sentir bien, vous commencez à réellement vous sentir bien. « Faites semblant jusqu'à ce que vous le sentiez » conseille la spécialiste de la motivation, Loreta LaRoche.
- Les adultes rient environ 15 fois par jour; les enfants rient environ 400 fois par jour.
- Un bon rire profond aide les muscles à se relaxer en deux étapes. Pendant que vous riez, les muscles non utilisés se relaxent. Et après que vous avez ri, les muscles du ventre se relaxent. Le rire améliore aussi la fonction cardiaque, en particulier pour ceux qui ne peuvent pas s'exercer d'une autre façon.
- Le rire diminue les taux d'au moins quatre hormones : l'épiphrine, le cortisol, le dopac et l'hormone de croissance.
- Étant donné la relation entre l'émotion et la libération dans votre corps de substances neurochimiques, un sens de l'humour est l'un de vos moyens les plus puissants pour veiller à ce que votre humour quotidien et votre état émotionnel favorisent une bonne santé. En même temps, le rire vous aide à affronter les facteurs de stress de la vie de tous les jours et à être plus efficace au travail.
- L'humour est un langage universel, une émotion contagieuse et une distraction naturelle. Il met les gens à l'aise et élimine les cloisons qui les séparent.
- En Inde, il y a des clubs de rire où les gens se rencontrent dans le seul but de rire.
- C'est à nous de décider comment nous interprétons la vie. Nous pouvons choisir l'humour, la patience et l'acceptation.
- Le sourire peut faire croire à votre cerveau que vous êtes heureux.
- La productivité augmente quand les gens s'amusent.

**Exercices pratiques**

Les exercices suivants sont conçus pour aider les gens à apprendre à se connaître ou à avoir des rapports légers, amusants et dynamisants plutôt qu'intimidants et exigeants.

**1. Une chasse au trésor humain**

On a donné une liste à chaque participant (exemple ci-dessous) et 10 minutes pour recueillir le plus de signatures sur la liste, sans aucun double. On donnait des points pour chaque signature et la personne avec le plus grand nombre de signatures après 10 minutes était déclarée gagnante.

1. Connait une bonne blague (demandez-lui de vous la raconter).
2. A un héros (qui est-ce et pourquoi).
3. A le plus grand nombre de frères et sœurs (doit les nommer).
4. Peut chanter une chanson d'enfant dans sa langue (demandez-lui de vous la chanter).
5. A voyagé à l'extérieur du Canada (demandez-lui où).
6. A fait quelque chose d'extrêmement gênant au travail (demandez-lui ce qui s'est passé).
7. A rencontré une personnalité très célèbre (demandez-lui où et comment).
8. Parle sa langue autochtone (demandez-lui de vous dire quelques mots).
9. A essayé de faire quelque chose d'audacieux (quoi?).
10. A gagné un concours ou une médaille (pour quoi?).

Health, Nutrition and Self-Care

- Humor is a universal language, a contagious emotion and natural diversion. It breaks people in and breaks down barriers.
- In India there are laughing clubs, where people gather for the sole purpose of laughing.
- It's up to us how we interpret life. We can choose humor, patience and acceptance.
- Smiling can trick your brain into thinking you are happy.
- Productivity increases when people are having fun.

**Key Exercises**

The following exercises were designed to help people get to know each other or interact in a way that's light, fun and energizing rather than intimidating or draining.

**1. A people scavenger hunt**

Participants were each given a list (sample below) and 10 minutes to get the most signatures on the list, no duplicates allowed. Points were given for each signature and the person with the most signatures at the end of 10 minutes was declared the winner.

1. Knows a great joke (have them share it with you). \_\_\_\_\_
2. Has a hero (who is it and why). \_\_\_\_\_
3. Has the most siblings (name them). \_\_\_\_\_
4. Can sing a children's song in their language (have them sing it to you). \_\_\_\_\_
5. Has traveled outside of Canada (have them say where). \_\_\_\_\_
6. Has a most embarrassing moment on the job (have them describe it). \_\_\_\_\_
7. Has met someone famous (find out who and how). \_\_\_\_\_
8. Speaks their Native language (have them say a greeting). \_\_\_\_\_
9. Has tried something daring (what is it?) \_\_\_\_\_
10. Has won a contest or medal (what for?) \_\_\_\_\_

**2. When the big wind blows**

Participants were asked to sit in a circle in their chairs, with one person standing in the centre (the group is one chair short). The person in the centre had to turn in a circle and say "When the big wind blows, it blows for.....people wearing blue," for example, or "people with glasses, or people who have children," and so on. Those wearing blue, say, had to get up out of their chairs and compete for a different seat, along with the person in the centre. Whoever didn't get a seat, took a turn at being in the centre.

The exercise gets people energized, boosts listening, creativity and observation. It also helps children and adults feel okay about looking "silly."

**3. Laughing out loud**

Participants were asked to laugh out loud for 30 seconds and then to hold a big grin on their faces for a minute or two and note how each exercise made them feel.

## Health, Nutrition and Self-Care

### Workshop 8

#### Elders' Supporting Programs

Presenter: Rosalind Williams

*Rosalind is Language and Culture Coordinator and Facilitator of Culturally Focused Curriculum Development at the Splatsin Child Care Centre. An advocate of lifelong relationships with Elders, she works with eight of the 13 grandmothers in her community who are fluent in the traditional language.*

**Issue:** Elders are a rich source of cultural traditions, stories, values and knowledge, yet they are not always encouraged or made to feel comfortable in ECD programming.

**Purpose:** To give frontline workers, from support workers to ECD assistants to bus drivers, as well as program coordinators, supervisors and administrators, the knowledge and tools to ensure Elder participation in ECD curricula.

#### Key Considerations

To get the most out of what Elders can offer to ECD, try to have at least one weekly visit. To make the visits comfortable for the Elders and the children, keep in mind the following:

##### Communication

Ask the Elders in your community how they would like to be approached, whether in person, by phone or through written communication. And respect their wishes. Rosalind has found that Elders in her community prefer face-to-face communication.

##### Gift-giving

Find out what the protocol is in your community by talking to an individual who already has a close relationship with the Elders. Ask whether it's appropriate to give a small gift—such as jam or a specialty tea or coffee, home-made crafts, or a personalized mug—before or after making your request for a visit from the Elder. Some Elders might feel pressured to say “yes” to a request if a gift precedes it.

##### Transportation

Transportation can be an issue for some Elders, particularly if they don't drive or have access to a vehicle. Make it your responsibility to find out if they need a ride and if so, to arrange buses, ride shares or plan a route.

##### Workspace

Having their own space is important to Elders. Designate an area or room as a “language and culture space” where they can feel comfortable, welcomed and that what they are teaching has real value.

##### Seating

Elders need appropriate seating, beyond the furniture designed for children. It's a good idea to have a comfortable chair or couch designated just for the Elders, where they know they always have spot to sit or rest. A blanket is an especially comforting gesture.

##### Nourishment

Once Elders have been welcomed and seated, offer them something to eat. Tea or coffee with a snack, as well as snacks they can give the children, are always appropriate choices. Provide a place for the tea or coffee pot so the Elders can serve themselves if they wish throughout their visit. These touches will make the Elders feel more at home.

## Santé, nutrition et soins autoadministrés

### 2. Quand le grand vent souffle

On a demandé aux participants de s'asseoir sur leur chaise en formant un cercle et à une personne de se tenir debout au centre (il manque une chaise au groupe). La personne au centre doit tourner sur place et dire « Quand le grand vent souffle, il souffle pour... ceux qui portent du bleu », par exemple, ou « les personnes qui portent des lunettes, ou les personnes qui ont des enfants, » et ainsi de suite. Ceux qui portent du bleu, s'y assent. La personne qui n'a pas pu s'asseoir, prend son tour au centre. Cet exercice donne de l'énergie aux gens, les oblige à écouter, à être créatifs et à observer. Il aide aussi les enfants et les adultes à accepter d'avoir l'air « stupide ».

3. On a demandé aux participants de rire à plein poumon pendant 30 secondes et puis de garder un grand sourire sur le visage pendant une minute ou deux et d'observer l'effet que cela avait sur eux.

### Atelier 8 Soutien des aînés aux programmes

Animatrice : Rosalind Williams

*Rosalind est une coordinatrice linguistique et culturelle et animatrice du développement des programmes axés sur la culture au Splatsin Child Care Centre. Faisant valoir depuis toujours l'importance de la relation avec les aînés, elle travaille avec 13 grand-mères de sa communauté qui parlent couramment leur langue traditionnelle.*

**Objectif :** Informer et équiper les travailleurs de première ligne, du personnel de soutien aux aides du développement de la petite enfance, aux chauffeurs d'autobus scolaire, ainsi que les coordinateurs, superviseurs et administrateurs de programmes, pour veiller à ce que les aînés participent aux programmes de DPE.

### Considérations importantes

Pour vraiment tirer parti de ce que les aînés ont à offrir au DPE, essayez d'avoir au moins une visite par semaine. Pour mettre les aînés et les enfants à l'aise pendant les visites, tenez compte des aspects suivants :

#### Communication

Demandez aux aînés de votre communauté comment ils souhaitaient être contactés, que ce soit en personne, par téléphone ou par communication écrite. Respectez leur réponse. Rosalind a trouvé que les aînés de sa communauté préféraient être contactés personnellement.

#### Cadeaux

Déterminez quel est le protocole dans votre communauté en consultant une personne qui a déjà des rapports étroits avec les aînés. Demandez-lui s'il serait approprié de donner un petit cadeau – comme un pot de confiture ou du thé ou café spécial, un objet artisanal ou une tasse avec son nom – avant ou après avoir demandé à l'aîné de venir faire une visite au programme. Certains aînés pourraient se sentir obligés de dire « oui » à l'invitation s'ils ont reçu un cadeau à l'avance.

#### Transport

Le transport peut poser un problème à certains aînés, surtout s'ils ne conduisent pas ou ne disposent pas d'un véhicule. Assurez la responsabilité de découvrir s'ils ont besoin qu'on aille les chercher et, au besoin, organisez le transport par autobus, voiture ou établissez un itinéraire.

**Espace de travail**  
Il est important que les aînés aient leur propre espace. Désignez une salle ou un espace comme étant « l'espace de langue et de culture » où ils peuvent se sentir à l'aise, bienvenus et qui leur donne le sens que ce qu'ils enseignent est vraiment important.

**Sièges**  
Les aînés doivent avoir des sièges appropriés qui ne soient pas des chaises conçues pour les enfants. C'est une bonne idée d'avoir un fauteuil confortable ou un sofa réservé aux aînés, où ils peuvent toujours aller s'asseoir et se reposer. Leur offrir une couverture est un geste très rassurant.

**Collations**  
Après avoir accueilli et fait s'asseoir les aînés, offrez-leur quelque chose à manger. Du thé ou du café avec une petite collation, ainsi que des collations qu'ils peuvent donner aux enfants, sont toujours de bons choix. Placez la théière ou la cafetière dans un endroit où les aînés peuvent aller se servir quand ils le veulent pendant leur visite. Ces petits gestes aident les aînés à se sentir chez eux.

**Comment allez-vous**  
Une fois qu'ils sont assis, il est conseillé de demander aux aînés comment ils se sentent dans l'ensemble. Quelques-uns ne vivent pas avec des membres de leur famille et, si ce n'était pour rendre visite à la garderie, ils ne sortiraient jamais de chez eux.

**Comportement des enfants**  
Avant la visite, parlez aux enfants des aînés et de la place importante qu'ils occupent dans la communauté. Expliquez clairement comment ils doivent se comporter et dites-leur qu'on s'attend à ce qu'ils soient calmes et polis. Par exemple, il n'est pas poli de sauter par dessus les pieds ou les jambes des aînés. Tre calmes et polis est une façon pour les enfants de récompenser les aînés pour leurs histoires et leurs enseignements.

**Activités**  
Le choix d'activités doit être déterminé en fonction des capacités des aînés, qui varient de l'un à l'autre. Par exemple, si un aîné a de la difficulté à se déplacer, il serait plus approprié d'organiser une séance sur la pêche et la chasse qui utiliserait des livres, plutôt que de prévoir une excursion dans la nature.

**Honoraires**  
C'est un signe de respect et d'honneur de donner des honoraires, même si un aîné dit que ce n'est pas important. Dans la communauté de Splatsin, un honoraire typique est de 10 \$ par heure.

## Activités suggérées

- Demandez à une aînée de raconter une histoire ou une légende sur un être mythologique. Puis demandez aux enfants d'interpréter l'histoire. Une fois qu'ils connaissent suffisamment bien l'histoire, ils peuvent la jouer devant les aînés et le reste de la communauté. C'est l'occasion d'organiser un petit spectacle.
- Demandez aux aînés d'animer une rencontre annuelle d'octroi de noms, durant laquelle ils donnent aux enfants des noms en langue autochtone, soit basés sur des antécédents familiaux, soit sur un animal esprit.
- Organisez une remise des diplômes annuelle, durant laquelle les enfants reçoivent des chapeaux. Invitez les aînés à recevoir aussi un diplôme et faites-leur cadeau de chapeaux et d'insignes rituels.

# Health, Nutrition and Self-Care

## How are You's

Once they're seated, it's a good idea to check in with the Elders on how they are doing in general. Some don't have family members at home with them and if not for their visits to the child care setting, wouldn't leave their homes at all.

## Children's Behaviour

Preface the visit with a discussion with the children of Elders and their important place in the community. Be clear about proper etiquette and expectations for quiet and politeness. For example, it's impolite to jump over the feet or legs of the Elders. Being quiet and polite is one way the children can give back to the Elders for their stories and teachings.

## Activities

The choice of activity should be determined by the capabilities of the Elders, which will vary from one to another. For example, if an Elder has mobility issues, it's more appropriate to plan a session on hunting and fishing with the use of a storybook or scrapbook, than out in the field.

## Honorariums

It is a sign of respect and honor to give an honorarium, even if the Elder says it's not important. In the Splatsin community, a typical honorarium is \$10/hr.

## Suggested Activities

- Ask an Elder to tell the children a story or legend about a mythological being. Then get the children to re-enact the story. Once they know the story well enough, they can perform it in front of the Elders and the rest of the community, making an event of it.
- Ask the Elders to host an annual naming gathering, in which they give the children names from the Native language, either based on the family history, or on a spirit animal.
- Host an annual graduation, in which the children receive hats. Invite the Elders to “graduate” as well and present them with hats and ceremonial regalia.

## Intervention and Prevention

### Workshop 9

#### Ways of Knowing and Being: Indigenous Early childhood Care and Education

Presenter: Tina Ngaroimata Fraser

*Originally from New Zealand, Tina has lived and worked in northern BC for more than 32 years. She is currently a sessional instructor in First Nations, Indigenous Women, and Education Studies at the University of Northern BC and a doctoral student at UBC in the Department of Educational Studies.*

**Issue:** Early childhood research has shown that children who learn about their cultural roots grow up feeling connected and are more resilient than those who don't.

**Purpose:** To give frontline workers and curriculum developers practical strategies for incorporating indigenous knowledge into early child development programs.

#### Key Messages/Strategies

- The “theology of place” refers to the relationship indigenous people have with the land. Helping children connect with places (i.e.-mountains, rivers and sacred places) helps them understand who they are.
- Indigenous knowledge is embedded in language. Therefore, learning the language is integral to understanding the culture.
- Indigenous knowledge is subjective, process-oriented and place-oriented. Whereas Euro-Western knowledge is objective, goal-oriented and time-oriented.
- It's important to teach children cultural and scientific perspectives and to emphasize the connections between them.
- Traditional knowledge is taught through the performing arts, including: dance, song, storytelling, drumming and chants.
- The involvement of the local community in curricula development can help ensure its cultural appropriateness. There isn't a single correct model, but consulting with Elders is a good idea to learn local protocols, stories and ceremonies.
- Developing a curriculum starts with the articulation of a world view or philosophy. The philosophy or world view determines the principles, values and beliefs that should be incorporated. From these come the goals and objectives. The final step is evaluation.

### Workshop 10

#### Dancing with Emotional Needs of Children: Emotional Freedom Techniques

Presenter: David Rattray

*A counselor who works primarily with Aboriginal people, David incorporates western, spiritual, emotional freedom and body-touch methods of healing.*

**Issue:** It's not unusual for child care workers and other caregivers to deal with children with a range of behavioral and emotional challenges, which can be disruptive to the group, and if left unaddressed, to the healthy development of the child.

**Purpose:** To give frontline workers the ability to identify certain behavioral or stress-related challenges in children and the specific techniques to help heal them.

## Intervention et prévention

### Atelier 9

#### Façons de savoir et d'être : Soins et éducation concernant la petite enfance autochtone

Animatrice : Tina Ngaroimata Fraser

*Originale de Nouvelle-Zélande, Tina vit et travaille au Nord de la C.-B. depuis plus de 32 ans. Elle est actuellement chargée de cours à temps partiel en Etudes sur les Premières nations, les Femmes autochtones et l'Éducation à l'Université of Northern BC et poursuit ses études de doctorat au Département d'éducation à UBC.*

**Question traitée :** La recherche sur la petite enfance a démontré que les enfants qui sont informés au sujet de leurs antécédents culturels ont un sentiment d'appartenance et s'adaptent mieux en grandissant que ceux qui ne le sont pas.

**Objectif :** Suggérer des stratégies pratiques aux travailleurs de première ligne et aux élaborateurs de programmes pour inclure le savoir autochtone dans les programmes de développement de la petite enfance.

#### Messages importants/Stratégies

• La « théologie du lieu » fait référence à la relation qu'ont les peuples autochtones avec la terre. Aider les enfants à établir des rapports avec les lieux (p. ex., les montagnes, les rivières et les lieux sacrés) renforce leur compréhension de qui ils sont.

• Le savoir autochtone est intégré à la langue. L'apprentissage de la langue est donc une façon de comprendre la culture.

• Le savoir autochtone est subjectif, axé sur le processus et sur le lieu. Tandis que le savoir euro-occidental est objectif, orienté vers un but et axé sur le temps.

• Il est important d'enseigner aux enfants les perspectives culturelles et de souligner les liens entre elles.

• Le savoir traditionnel s'enseigne par le biais des arts d'interprétation : la danse, la chanson, la narration de contes, le jeu du tambour et le chant.

• La participation de la communauté à l'élaboration des programmes peut assurer qu'ils soient appropriés sur le plan culturel. Il n'y a pas qu'un seul modèle pertinent; il est donc certainement conseillé de consulter les aînés pour apprendre les protocoles, les légendes et les cérémonies de la communauté.

• L'élaboration d'un programme commence par l'articulation d'une vision du monde ou d'une philosophie. La philosophie ou la vision du monde détermine les principes, les valeurs et les croyances qui devraient être incorporés au programme. C'est ceux-ci qui forment la base des objectifs. La dernière étape est l'évaluation.

#### Embrasser les besoins affectifs des enfants : Techniques de soulagement des émotions

Animateur : David Rattray

*Conseiller qui travaille principalement avec des Autochtones, David incorpore à la guérison des méthodes occidentales, spirituelles, de libération émotionnelle et de massage.*

**Question traitée :** Il n'est pas rare que les travailleurs en garderie et autres fournisseurs de soins aient à s'occuper d'enfants présentant des troubles de comportement et affectifs, qui peuvent perturber le groupe et, si laissés comme tels, nuire au développement sain de l'enfant.



## Intervention and Prevention

to them that this exercise will help them think more clearly about it or calm them down. Also explain that it will help them manage their feelings so that they are upset only when they choose to be.

**Step 2: Measuring the problem or issue.** Ask younger children to use outstretched arms to show how upset they are. For children who appear tentative, use your own arms to estimate and let them nod when you've guessed right. Older children can use a scale between zero and 10 if they prefer.

**Step 3: Freeing the Upset Feelings.** Show the child how to tap with a finger on the thumb-side of the hand, otherwise known as the karate chop spot or the friendly spot. Help the child come up with a set-up statement, such as: "Even though I am upset, or have this problem, I am a good person." You can say the words for them if they'd prefer. Some children may not want to use words at all and it's okay for them to tap only.

**Step 4: Repeat Step 3 seven times** or until the child is calm.

### Remember to:

- treat the child with respect and dignity;
- voice your admiration of their courage in adversity;
- give the child your full attention;
- tap with the child and keep tapping as they talk;
- never touch the child without their permission; and,
- only give as much information as they ask for and can understand, given their developmental level.

## Workshop 11

### Aboriginal Supported Child Development: Hopes for the Future

Presenter: Lorraine Aitken and Jessica Frank

*Lorraine is Provincial Advisor, Supported Child Development Program, which is funded by the Ministry of Children and Family Development. Jessica is Director of Child Care Services and Coordinator of Supported Child Development at the Pqusnalhwcw Child Care Centre, Mount Currie First Nation.*

**Issue:** The Aboriginal Supported Child Development Program (ASCDP) is relevant to people in the ECD field, but because it's a relatively new policy and programming area, few people are fully aware of its goals, objectives and purpose.

**Purpose:** To give people working with young children a primer on the Supported Child Development Program, a sense of how it fits with their own programs and how they might take advantage of it.

### The ABC's of SCDP

- The two main purposes of the SCDP are:
  - to support children with extra needs so they can fully participate in community child care settings; and,
  - to support the parents of such children.
- To avoid a one-size-fits-all approach, service delivery agencies are guided by local advisory committees.
- Clients include children on and off reserve with a broad range of developmental delays, with or

## Intervention et prévention

toxines, des phobies, une incontinence nocturne, des agressions, un deuil, la dépression, l'anxiété, la claustrophobie, l'insomnie, un mal de tête, des problèmes associés aux sports et une mauvaise image de soi. Version simplifiée pour les enfants :

**Se mettre à l'écoute du problème.** Demandez à l'enfant de penser à ce qui l'a bouleversé. Expliquez-lui que cet exercice va l'aider à penser plus clairement et à le calmer. Expliquez-lui aussi qu'il va l'aider à contenir ses émotions de sorte qu'il ne va être bouleversé que quand il décide de l'être.

**Prendre la mesure du problème.** Demandez aux enfants plus jeunes de vous montrer avec leurs bras étendus combien ils sont bouleversés. Les bras étendus et écartés indiquent très bouleversés tandis que les mains qui se touchent indiquent qu'ils n'ont plus de colère. Pour les enfants qui semblent hésitants, utilisez vos propres bras pour estimer et laissez-les vous faire un signe de la tête quand vous avez deviné juste. Les enfants plus âgés peuvent utiliser une échelle entre zéro et dix s'ils le souhaitent, 0 pour aucun stress et 10 un stress maximum.

**Libérer les sentiments contraires.** Montrez à l'enfant comment tapoter avec un doigt sur le tranchant de la main, appelé le point du coup de karaté. Aidez l'enfant à trouver une phrase, comme : « Même si je suis triste, ou j'ai ce problème, je suis un bon enfant. » Vous pouvez dire cette phrase pour lui, s'il le veut. Certains enfants pourraient ne rien vouloir dire, ils peuvent alors se contenter de tapoter en silence.

**Recommencez le tapotage** sept fois ou jusqu'à ce que l'enfant soit calme.

### Rappelez-vous de :

- de traiter l'enfant avec respect et dignité;
- d'exprimer votre admiration pour son courage face à ses difficultés;
- d'accorder toute votre attention à l'enfant;
- de tapoter avec l'enfant et de continuer à tapoter pendant qu'il parle;
- de ne jamais toucher l'enfant sans sa permission; et
- de ne lui donner que l'information qu'il demande et qu'il peut comprendre, en tenant compte de son niveau de développement.

## Atelier 11

### Développement assisté de l'enfant autochtone : Espoirs pour l'avenir

Animatrices : Lorraine Aitken et Jessica Frank

*Lorraine est conseillère provinciale au Supported Child Development Program, un programme financé par le Ministry of Children and Family Development. Jessica est directrice des Services de garde des enfants et coordinatrice du développement assisté de l'enfant au Pqusnalhwcw Child Care Centre, Première nation de Mount Currie.*

**Question traitée :** Le programme Aboriginal Supported Child Development Program (ASCDP) (Programme de Développement assisté de l'enfant autochtone) est pertinent à ceux qui travaillent dans le domaine du DPE, mais étant donné qu'il s'agit d'un domaine de politiques et de programmes relativement nouveau, peu de gens savent ce qu'il cherche à faire et quels sont ses objectifs.

**Objectif :** Expliquer aux personnes qui travaillent avec les jeunes enfants les grandes lignes du Supported Child Development Program (SCDP), comment il peut s'adapter à leurs propres programmes et comment elles peuvent en tirer parti.

## Intervention et prévention

### Les grands points du SCDP

- Les deux buts principaux du SCDP sont :
  - soutenir les enfants ayant besoin d'un soutien supplémentaire afin qu'ils puissent participer pleinement dans les milieux de garde communautaires; et
  - apporter un soutien aux parents de ces enfants.
- Pour éviter une approche uniforme pour tous, les organismes de prestation de services sont guidés par des comités consultatifs locaux.
- Les clients comprennent des enfants des réserves et hors-réserves qui présentent une grande gamme de retards de développement, qu'ils soient ou non diagnostiqués. Tout ce qui est requis est un constat du retard de développement fait par un professionnel des services communautaires.
- Les services sont offerts selon les principes de services axés sur la famille, sur une base volontaire. Ils comprennent :
  - aider les familles à trouver une garde d'enfants qui répond à leurs besoins de soutien supplémentaire;
  - aider le milieu de garde des enfants à répondre à ces besoins;
  - offrir une ludothèque et un choix d'équipement à emprunter;
  - coordonner les services et faire des aiguillages; et
  - fournir un personnel additionnel lorsque nécessaire au milieu de garde des enfants.
- Actuellement, 5 900 enfants reçoivent des services du Programme SCD. Toutefois, ce chiffre ne correspond pas nécessairement au besoin. Il indique seulement le nombre d'enfants recensés par les services disponibles. Les enseignants de maternelle continuent de signaler les enfants qui arrivent à l'école sans dépistage et avec des retards de développement non traités qui ont des discussions sur leur capacité d'apprendre.

### Les grands points du SCDP autochtone

- Les principes du programme autochtone de SCD (ASCD) sont inspirés de l'Accord historique de Tsawwassen de juin 2002.
- Le programme ASCD améliore l'accès aux services adaptés culturellement.
- Le manuel ASCD Handbook, de Monique Grey-Smith, est une ressource culturellement appropriée dont disposent les communautés et les fournisseurs de services.
- Il y a présentement cinq programmes ASCD dans la province, à : Seabird Island, Pqusalhew, Carrier Sekani, Kla-how-eya et Sto:lo Nation.
- Les ressources offertes par les programmes ASCD comprennent :
  - Des bourses pour l'Infant Development / Supported Child Development Certificate / Diploma Programs à l'Université de C.-B. (La somme de 45 000 \$ est disponible dont 50 p. 100 sont réservées aux étudiants autochtones et aux personnes travaillant dans des communautés autochtones);
  - Deux rapports de symposium (octobre 2005 et septembre 2006) résumant les sessions de brainstorming et de planification de plus de 100 représentants d'organisations régionales autochtones, de groupes de planification du DPE, du développement du nourrisson, de l'AIDP, du SCD, du PAPA et d'autres.
  - le manuel Handbook for Aboriginal Supported Child Development par Monique Grey-Smith;
  - L'ASCD Community Assessment Tool Kit (trousse d'évaluation communautaire de l'ASCD) préparé par Shelly Littlechild pour aider les communautés à évaluer leurs besoins.

## Intervention and Prevention

without a diagnosis. All that's needed is documentation of a developmental delay by a community services professional.

- Services reflect a therapeutic orientation and are provided on a voluntary basis. They include:
  - helping families find child care that meets their additional needs;
  - supporting the child care setting in meeting those needs;
  - providing a lending library with toys and equipment;
  - coordinating services and making referrals; and,
  - providing additional staff if necessary to the child care setting.
- There are currently 5900 children receiving SCD services. However, that number doesn't necessarily reflect need. Rather, it reflects only the number of children captured by available services. Kindergarten teachers continue to report that children are arriving in school with unscreened and unaddressed developmental delays impacting their readiness to learn.

### The ABC's of Aboriginal SCDP

- The principles of the Aboriginal SCD program are based on the historic June 2002 Tsawwassen Accord.
- The ASCD program improves access to culturally sensitive services.
- The ASCD Handbook, by Monique Grey-Smith, is a culturally appropriate resource for use by communities and service providers.
- Currently, there are five ASCD programs in the province, at: Seabird Island, Pqusalhew, Carrier Sekani, Kla-how-eya, and Sto:lo Nation.
- The resources available through ASCD programs include:
  - Bursaries for special needs, infant development and supported child development courses at the University of BC (\$45,000 is available, with 50 per cent earmarked for Aboriginal students and people working in Aboriginal communities);
  - Two symposium (Oct 2005 and Sept. 2006) reports summarizing the brainstorming and planning sessions of more than 100 representatives of Aboriginal regional and ECD planning tables, Infant Development, AIDP, SCD, Head Start, and others.
  - the Handbook for Aboriginal Supported Child Development by Monique Grey-Smith;
  - The ASCD Community Assessment Tool Kit prepared by Shelly Littlechild to help communities assess their needs.

### Where to next...

The ASCD hopes to:

- Expand access across the province;
- Grow established programs;
- Increase funding to reflect the costs of delivering services to remote and rural regions;
- Recruit higher numbers of Aboriginal staff and provide ECD and early intervention training to community partners and culturally appropriate training to non-Aboriginal service providers;
- Increase capacity and spaces in Aboriginal communities;
- Increase compensation to enhance recruitment and retention of Aboriginal SCD staff;

**Where to next...**

- The ASCD hopes to:
- Expand access across the province;
- Grow established programs;
- Increase funding to reflect the costs of delivering services to remote and rural regions;
- Recruit higher numbers of Aboriginal staff and provide ECD and early intervention training to community partners and culturally appropriate training to non-Aboriginal service providers;
- Increase capacity and spaces in Aboriginal communities;
- Increase compensation to enhance recruitment and retention of Aboriginal SCD staff;
- Create more mentoring relationships, including lateral relationships between Aboriginal programs and SCD programs;
- Enhance communication between SCD programs and Aboriginal planning tables;
- Develop an Aboriginal Supported Child Development Policy and Procedures manual; and,
- Develop culture-based resources, including tools for screening and assessment.

**Et ensuite...**

- L'ASCD espère :
- Élargir l'accès au programme à toute la province;
- Développer les programmes établis;
- Augmenter le financement pour mieux tenir compte du coût de la prestation des services dans les régions rurales et éloignées;
- Engager un plus grand nombre de travailleurs autochtones et dispenser une formation en DPE et en intervention précoce aux partenaires communautaires ainsi qu'une formation culturelle aux fournisseurs de services non autochtones;
- Améliorer la capacité et augmenter les espaces dans les communautés autochtones.
- Établir davantage de relations de mentorat, y compris des relations latérales entre les programmes autochtones et les programmes de SCD.
- Intensifier la communication entre les programmes de SCD et les groupes de planification autochtones;
- Rédiger un manuel des politiques et procédures du développement assisté de l'enfant autochtones; et
- Développer des ressources adaptées à la culture, y compris des outils de dépistage et d'évaluation.

**Le Pqusnalhew Child Care Centre, Mount Currie, C.-B. : Une étude de cas**

- Le Pqusnalhew Child Care Centre dispense des services de garde pour nourrissons/tout-petits, de DPE et aux enfants d'âge scolaire.
- La nation Lil'wat à Mount Currie compte environ 1 800 membres, dont 371 ont moins de 12 ans. C'est une communauté rurale dans une région montagneuse à environ 40 minutes de Whistler.
- Il existe une relation de mentorat avec les services communautaires Sea-to-Sky à Pemberton.
- En 1973, la communauté a décidé qu'elle voulait prendre en charge ses propres services de santé et de garde des enfants.
- Le Pqusnalhew Child Care Centre est actuellement accrédité pour 50 places et encourage activement la culture et les traditions autochtones, la participation des aînés et les célébrations communautaires.
- Le programme ASCD est le fruit d'un partenariat entre l'Aboriginal Child Care Society et les Sea-to-Sky

**Intervention and Prevention**

- Create more mentoring relationships, including lateral relationships between Aboriginal programs and SCD programs;
- Enhance communication between SCD programs and Aboriginal planning tables;
- Develop an Aboriginal Supported Child Development Policy and Procedures manual; and,
- Develop culture-based resources, including tools for screening and assessment.

**The Pqusnalhew Child Care Centre, Mount Currie, BC: A Case Study**

- The Pqusnalhew Child Care Centre includes child care, infant/toddler, ECE and school-age services.
- The Lil'wat Nation in Mount Currie has about 1,800 members, with 371 members under 12. It is a rural community in a mountainous area about 40 minutes from Whistler.
- There's a mentorship relationship in place with Sea-to-Sky Community Services in Pemberton.
- In 1973, the community decided it wanted to begin taking charge of its own health and child care services.
- The Pqusnalhew Child Care Centre is currently licensed for 50 spaces and actively supports Aboriginal culture, traditions, Elder involvement and community celebrations.
- The ASCD program was developed through a partnership with the Aboriginal Child Care Society and Sea-to-Sky Community Services. The community wanted its own program because community needs were not being met, wait lists were too long and funding cuts were resulting in too few services.
- The ASCD consultant at the Pqusnalhew Centre was recruited from the Mount Currie community.
- The goal of the Centre was to make ASCD as accessible to families as possible, to have their own consultants help parents with the paper work and to provide parent/family-friendly forms.
- A local advisory committee was formed, including representatives from Early Intervention, the Chief, Councilors, Elders and parents.
- An agreement between Sea-to-Sky Community Services, the Mount Currie Band/Lil'wat Nation and the Pqusnalhew Child Care Centre includes goals and objectives that reflect the community's strengths and assets.
- The Centre developed a six-week parent education workshop in which Elders and other cultural resource people share cultural teachings, and in which parents agree to be videotaped. The parents then receive feedback from ECD professionals on their parenting strengths and challenges and they are offered assistance if necessary.
- There is strong support for ASCD programs from the Chief and Council.
- Funding is secured from Federal and provincial sources and includes capital funding, new program funding for behavioral intervention, MCFD subsidies with special needs supplements, and training.
- In the works is a plan to secure provincial recognition awards for staff.

## Intervention and Prevention

### Workshop 12

#### Aboriginal Infant Development Program: How We All Fit Together

Presenter: Diana Elliot

*Diana has been involved in the Aboriginal Infant Development Program for 19 years. In her role as the Provincial Advisor for Aboriginal Infant Development Programs in BC, Diana travels to communities throughout the province.*

**Issue:** There are myriad Aboriginal ECD programs, all unique, all valuable, but sometimes working at odds with each other. The result is that their impact is diluted—and worse, sometimes families or children fall through the cracks.

**Purpose:** To provide a sense of why it's important to work with other programs and families and of how to initiate positive working relationships.

#### Key Messages

- Even if we are working with social workers, supported child development workers and other programs, the bottom line is our clients are Aboriginal children and families living on or off-reserve. We have to work in a way that works for them.
- It just makes sense to have daycare and pre-schools co-located with AIDP programs, near social service programs and recreation facilities, as well as Friendship Centre programs. Not only is this good for children, it encourages parent and Elder involvement.
- Written communication among the various programs can be problematic because of the use of lingo. One program worker may not understand the lingo of another. To avoid such problems, use language you'd use to communicate with the family. Then everyone will understand.
- Terms that best describe from the client's perspective programs working together are: one-stop shopping, one-stop access, multi-disciplinary services; single-window service; and co-located services.
- Integrating programs or services will take time; it's best to do it gradually, in steps or phases to ensure quality is maintained.

#### The Challenges

- Differing program philosophies;
- An unwillingness to partner due to turf or boundary issues among professionals in their different areas of expertise;
- Resistance to change in general;
- Incompatible technologies;
- No commitment on the part of leadership;
- Lack of knowledge on the part of administrators of different service-delivery models;
- Lack of knowledge as to how to promote integrated services;
- Centre-based vs. family-centred;
- Community knowledge of services;
- Perceived as a duplication or overlap of services;
- Concern with confidentiality;
- Lack of communication among staff or programs;

## Intervention et prévention

- Community Services. La communauté désire avoir son propre programme car les besoins de la communauté n'étaient pas satisfaits, les familles souhaitaient des services basés sur la culture, les listes d'attente étaient trop longues et les coupures budgétaires avaient grandement réduit le nombre de services. La conseillère de l'ASCD engagée au Pqusnalhcw Centre provenait de la communauté de Mount Currie. L'objectif du Centre était de rendre le programme d'ASCD aussi accessible aux familles, d'avoir ses propres conseillers pour aider les parents avec les documents administratifs et d'offrir des formulaires faciles à remplir pour les parents et les familles.
- On a formé un comité consultatif local auquel siégeaient des représentants du programme d'intervention précoce, le chef, des membres du Conseil, des aînés et des parents.
- Une entente entre les Sea-to-Sky Community Services, la bande de Mount Currie /la nation Lil'wat et le Pqusnalhcw Child Care Centre comporte des objectifs qui tiennent compte des forces et des atouts de la communauté.
- Le Centre a préparé un atelier de six semaines d'éducation des parents auquel des aînés et d'autres personnes ressources expliquent des enseignements culturels. On demande aux parents d'accepter d'être enregistrés sur vidéo pendant l'atelier. Les parents reçoivent ensuite une rétroaction de professionnels du DPE sur leurs forces et défis en tant que parents; on leur offre aussi de l'aide si cela s'avère nécessaire.
- Le chef et le Conseil soutiennent fortement les programmes d'ASCD.
- Le financement est garanti de sources fédérales et provinciales et comprend la mise de fonds, le financement du nouveau programme d'intervention pour les troubles de comportement, la formation et des subventions du ministre provincial (MCFD) pour la garde d'enfants pour les parents, y compris des suppléments pour les besoins spéciaux.
- Il est prévu qu'une demande sera faite pour obtenir des prix de mérite provinciaux pour le personnel.

### Atelier 12

#### Programme de développement du nourrisson autochtone : Comment nous nous complétons tous

Animatrice : Diana Elliot

*Diana travaille avec l'Aboriginal Infant Development Program depuis 19 ans. À titre de conseillère provinciale des Aboriginal Infant Development Programs en C.-B., Diana rend visite aux communautés dans toute la province.*

**Question traitée :** Ces quelques dernières années, une multitude de nouveaux programmes de DPE autochtones, tous très utiles, mais parfois en contradiction les uns avec les autres, ont vu le jour. La conséquence c'est que leur impact est diminué et, ce qui est pire, qu'il arrive que certains enfants et familles vulnérables passent entre les mailles du filet.

**Objectif :** Donner une idée de l'importance de travailler de concert avec d'autres services de santé ou sociaux et programmes de DPE ainsi qu'avec les familles et de la façon d'établir des relations de travail positives.

#### Messages importants

- Même si nous travaillons avec des intervenants sociaux, des travailleurs du développement assisté de l'enfant et d'autres programmes de soutien aux familles, ce qui compte le plus c'est que nos clients sont des enfants et des familles vivant dans les réserves et hors-réserves. Nous devons travailler d'un façon qui est utile pour eux.

- Il est tout simplement approprié que la garderie et la maternelle soient hébergées dans les mêmes locaux que les programmes de l'AIDP et qu'ils soient à proximité des programmes sociaux, des installations récréatives et des programmes du Centre d'amitié et de ressources familiales. Non seulement est-ce une bonne chose pour les enfants, mais cela encourage également la participation des parents et des aînés.
- L'utilisation du jargon peut rendre problématiques les communications écrites entre les divers programmes. Un travailleur d'un programme pourrait ne pas comprendre le jargon ou les acronymes d'un autre. Pour éviter ce genre de problème, utilisez le langage que vous utiliserez pour communiquer avec la famille. De cette façon, tout le monde comprendra.
- Les termes qui ont été utilisés et qui décrivent le mieux, dans la perspective des clients, les programmes qui fonctionnent bien ensemble sont : guichet unique, accès centralisé, services multidisciplinaires; services à guichet unique; et services sous le même toit. Plus récemment, l'expression « hook and hub » a été étudiée par le MCFD.
- Il faudra du temps pour intégrer les programmes ou services; il vaut mieux le faire progressivement, par étapes ou par phases, pour garantir que la qualité soit maintenue.

### Les défis

- Divergence entre les principes fondamentaux des programmes;
- Réticence à collaborer en raison de problèmes de rivalité entre les professionnels dans leurs différents domaines d'expertise;
- Résistance générale au changement;
- Technologies incompatibles;
- Manque d'engagement des administrateurs;
- Manque de familiarité des administrateurs avec les différents modèles de prestation des services;
- Manque de connaissances sur la façon de promouvoir les services intégrés;
- Axé sur le centre par opposition à axé sur la famille;
- Connaissance de la communauté en ce qui concerne les services disponibles;
- Considéré comme un chevauchement ou une duplication des services;
- Préoccupations concernant la confidentialité;
- Manque de communication entre le personnel ou les programmes;
- Questions associées aux qualifications et aux salaires;
- Craintes de la perte possible d'emplois; et
- Absence d'un plan stratégique.

### Résultats positifs

- Responsabilisation accrue;
- Principes de base partagés;
- Respect du caractère unique des différents services;
- Suppression de la concurrence ou de l'approche en fonction de la proposition pour obtenir un financement;
- Meilleur réseau de communication;
- Commodité pour les clients;
- Services orientés sur la famille ou le client (ils répondent aux besoins du client et non l'inverse);
- Gestion intégrée des cas (un dossier client accessible à tous les intervenants travaillant avec lui);
- Coûts réduits (partage de l'administration de bureau, de la réception, du mobilier et de l'équipement

## Intervention and Prevention

- Salary and qualifications issues;
- Perceived loss of jobs; and,
- Lack of a strategic plan.

### Positive Outcomes

- Increased accountability;
- Joint philosophies;
- Respect for uniqueness of different services;
- Removes the competitive or proposal-driven approach to funding;
- Enhanced communication network;
- Convenience for clients;
- Family or client-centred services (they meet the needs of the client, not the other way around);
- Integrated case management (one client file accessible by all involved with the client);
- Defrayed costs (sharing of office administration, reception, office furniture and equipment with more money to direct to service delivery);
- Sharing of onsite expertise (nurses, counselors and AIDP staff, for example);
- A holistic approach to providing services;
- Buy-in and community engagement; and,
- Overarching strategic plan and goals.

### Key Exercises

The following exercise was designed to help people start thinking about how they might work together.

#### A Case Study

The province has just announced that it has some new money to distribute to child and family resource programs. This could include AIDP, AHS and literacy programs: increased services from early intervention therapies such as speech and language therapists and behaviour interventionists for example.

You have an existing daycare and AHS program. You want to strengthen your parenting education and support programs.

You recognize that the new money can help with some of your community needs. How would you proceed in applying for this new money?

Ask yourself the following questions:

What do I need to consider? Space? Or existing staff skills and qualifications?

Who needs to participate in the planning process? AHS? AIDP? Others?

What are the gaps in services and programs in my community? What about asset mapping to determine gaps?

Is service integration a possibility?

- laissant plus de fonds à attribuer à la prestation des services);
- Partage de l'expertise sur place (infirmières, conseillers et personnel de l'AIDP, par exemple);
- Approche holistique à la prestation des services;
- Ralliement et engagement de la communauté; et
- Objectifs et plan stratégique globaux.

## Exercices pratiques

L'exercice suivant a pour but d'aider les gens à réfléchir aux façons possibles de travailler ensemble.

### Une étude de cas

La province vient d'annoncer qu'elle a de nouveaux fonds à distribuer aux programmes de ressources pour l'enfant et la famille. Ceux-ci pourraient inclure l'AIDP, le PAPA et les programmes d'alphabétisation, l'accroissement des services d'intervention précoce, comme orthophonie, thérapie du langage et intervention visant le comportement, par exemple.

Vous avez une garde-erie d'enfants et un programme PAPA. Vous souhaitez renforcer vos programmes d'éducation parentale et de soutien aux parents.

Vous vous rendez compte que les nouveaux fonds pourraient vous aider à répondre à quelques besoins de votre communauté. Comment allez-vous procéder pour demander une part de ces nouveaux fonds?

Posez-vous les questions suivantes :

Que dois-je prendre en compte? Le local? Ou les compétences et qualifications du personnel existant?

Qui doit participer au processus de planification? Le PAPA? L'AIDP? D'autres?

Quelles sont les lacunes de services et programmes dans ma communauté? Un inventaire des atouts aiderait-il à recenser les lacunes?

L'intégration des services est-elle réaliste?

## Atelier 13

### Créer des environnements qui favorisent la croissance des enfants : l'environnement dans son rôle de troisième enseignant

Animatrice : Linda Farr Darling

*Linda est chargée de cours à l'University of BC.*

**Question traitée :** Les enfants ont besoin d'explorer, de découvrir et d'expérimenter pour atteindre leur plein potentiel de développement. L'environnement physique de la salle de classe peut promouvoir ces objectifs ou leur faire obstacle.

**Objectif :** Apprendre aux travailleurs de première ligne comment et avec quoi créer des environnements qui favorisent l'exploration, la découverte et l'expérimentation.

## Messages importants

- Les adultes ont besoin d'espaces dans lesquels ils se sentent en sécurité, à l'aise et tranquilles qui sont aussi des espaces stimulants. Il en va de même pour les enfants.
- Les principaux éléments architecturaux sont la lumière, l'espace et l'ordre. La lumière naturelle est préférable. Les couleurs peuvent servir à définir l'usage de l'espace; des tons verts pâles ou bleu-vert pour la relaxation, par exemple, des tons orange ou jaunes pour stimuler l'activité.

# Intervention and Prevention

## Workshop 13

### Creating Environments that Nurture Children's Growth: Environment as the Third Teacher

Presenter: Linda Farr Darling

*Linda is an instructor at the University of BC.*

**Issue:** To reach their full developmental potential, young children need to explore, discover and experiment. The physical environment of the classroom can promote or detract from these objectives.

**Purpose:** To give frontline workers the knowledge and tools to create environments conducive to exploration, discovery and experimentation.

## Key Messages

- Adults need spaces where they can feel secure, be comfortable and quiet as well as spaces that are stimulating, and so do children.
- The key architectural principles are light, space and order. Natural light is best.
- Color can be used to define the use of space; light greens or blue-greens for relaxation, for example; oranges and yellows for activity.
- Different activities determine different spaces. The smallest space might be the one dedicated to reading for example. Whereas big spaces are need for playing, with a minimum of two metres between each child. There should also be flow, allowing for movement from one space to another.
- Order is important, but it should be organic rather than imposed. Too many square corners and straight lines dividing the spaces are stifling. Curves mirror what's found in nature and, therefore, lend a more natural, organic feel to indoor spaces.
- The surroundings should reflect the purpose of the space, the needs of the curriculum and the children's culture.
- Aesthetics include color, texture, light and shadow, even sound and connection to the outside. All of these need to be considered when designing a space.
- Child-friendly spaces should encourage participation in safe and enjoyable physical activities. They could include some of the following equipment: balance beams; balance boards; balls; plastic bats; beanbags; carpet squares; cones; foam bowling pins; foam crawl-through shapes; foam hockey sticks; foam stilts; hoops; jump ropes; launch boards; mats; paddles; punch ball balloons; records, tapes and CDs; rhythm sticks; ribbon sticks; scarves; scoops; target board; and wedges.

## Questions to Ask about Your Own Spaces

- Is there room for all the activities that take place here?
- What about flow between the various spaces? Can children move about freely?
- Is it obvious where to go for various activities?
- Is there adequate storage? Is it easy to keep things in order?
- Is the furniture arranged according to the purpose of the space?
- Is there sufficient light? Adequate ventilation?
- Is there easy access to washrooms?

## Intervention and Prevention

- Can children easily get water to drink?
- Is it a safe space for children?
- Are there quiet places?
- Does each child have a special spot for his or her own belongings?
- Does the space feel inviting and welcoming?
- Is it over or under-stimulating?
- What are the dominant colors and do they suit the purpose?
- Are there connections to the outside? Is it an earth-friendly space?
- Are there beautiful things to look at?
- Is it a literacy-rich environment?
- Are there soft places to sit and lie down?
- Are there rugs and fabrics to absorb sound?
- What messages does the space send?
- What are the cultural influences here?
- Are there opportunities for exploration and discovery?

### Additional Resources

*All Year Round* (Lifeways); Ann Druitt

*Beyond the Rainbow Bridge: Nurturing our Children from Birth to Seven*; Barbara J. Patterson

*Children at Play: Using Waldorf Principles to Foster Childhood Development*; Heidi Britz-Crecelius

*Earthways: Simple Environmental Activities for Young Children*; Carol Petrash and Donald Cook

*Seven Times the Sun: Guiding Your Child through the Rhythms of the Day*; Shea Darian

## Workshop 14

### Art as Therapy in the Childcare Setting

Presenter: Carrie Reid

*Carrie is a registered art therapist. She has been with Mostly Salish Consulting, an art therapy, conflict resolution training and research company, since 1998.*

**Issue:** It's not always easy for young children to express emotions such as fear, sadness or anxiety. Yet, it's important for the child's wellbeing that they be expressed, or processed.

**Purpose:** To educate frontline workers, program developers and coordinators, as well as those involved in funding about the importance of art therapy to ECD programs and to provide basic tools for facilitating art therapy.

### Key Messages

- Art therapy is a useful tool for people of all ages, especially for those who have difficulty coping with daily life and those who are gifted.
- It can also be a powerful tool for identifying intentions, tapping into creativity and even setting goals.

### Questions à vous poser au sujet de vos propres espaces

- Différentes activités déterminent les différents espaces. Le plus petit espace pourrait être réservé à la lecture par exemple. Tandis que les espaces plus grands sont pour jouer, en accordant un minimum de deux mètres entre chaque enfant. Il doit également y avoir une possibilité de circulation d'un espace à l'autre.
- L'ordre est important, mais il doit être spontané plutôt qu'imposé. Les espaces divisés par trop de coins et de lignes droites sont opprimants. Les courbes imitent les environnements naturels. Elles donnent donc un caractère plus naturel et organique aux espaces intérieurs.
- L'environnement devrait exprimer la raison d'être de l'espace, les besoins du programme et la culture des enfants.
- Les éléments esthétiques comprennent la couleur, la texture, la lumière et les ombres, même le son et la liaison avec l'extérieur. Il faut tenir compte de toutes ces considérations au moment de la conception de l'espace.
- Les espaces pour enfants doivent encourager la participation à des activités physiques agréables en toute sécurité. Ils peuvent comporter certains des équipements suivants : pouce d'équilibre; planches d'équilibre; balles et ballons; bâtons de baseball en plastique; sacs de haricots; carrés de moquette; cônes; quilles en mousse; formes découpées en mousse à traverser à quatre pattes; bâtons de hockey en mousse; échasses en mousse; cerceaux; cordes à sauter; tremplins; tapis de caoutchouc; pagates; ballons à frapper; disques; cassettes audio et CD; rubans de gymnastique; foulards; pelles; cibles et cales.

- Y a-t-il suffisamment de place pour toutes les activités qui se déroulent ici?
- Y a-t-il une bonne circulation entre les différents espaces? Les enfants peuvent-ils bouger librement?
- Est-ce évident où il faut aller pour les différentes activités?
- Y a-t-il suffisamment d'espace de rangement? Est-ce facile de garder les choses en ordre?
- Le mobilier est-il disposé en fonction de l'usage prévu de l'espace?
- Y a-t-il suffisamment de lumière? Une ventilation adéquate?
- Est-ce facile d'avoir accès aux toilettes?
- Les enfants peuvent-ils facilement trouver de l'eau à boire?
- Est-ce un espace sécuritaire pour les enfants?
- Comporte-t-il des coins tranquilles?
- Est-ce que chaque enfant a un endroit spécial où garder ses propres affaires?
- Est-ce que l'espace est accueillant?
- Est-il trop ou pas assez stimulant?
- Quelles sont les couleurs dominantes et conviennent-elles à l'usage prévu de l'espace?
- Y a-t-il des ouvertures vers l'extérieur? Est-ce un espace écologique?
- Comporte-t-il de belles choses à regarder?
- Est-ce un environnement qui encourage l'alphabétisation?
- Comporte-t-il des sièges confortables pour s'asseoir ou s'allonger?
- Y a-t-il des tapis ou des tentures pour absorber le bruit?
- Quels messages transmet l'espace?
- Quelles sont les influences culturelles?
- L'espace offre-t-il des possibilités d'exploration et de découverte?

## Intervention et prévention

## Intervention et prévention

### Autres ressources

*All Year Round (Lifeways); Ann Druit*

*Beyond the Rainbow Bridge: Nurturing our Children from Birth to Seven; Barbara J. Patterson*

*Children at Play: Using Waldorf Principles to Foster Childhood Development; Heidi Britz-Creclius*

*Earthways: Simple Environmental Activities for Young Children; Carol Petrash et Donald Cook*

*Seven Times the Sun: Guiding Your Child through the Rhythms of the Day; Shea Darian*

### Atelier 14

#### L'art en tant que thérapie à la garderie

Animatrice : Carrie Reid

*Carrie est une art-thérapeute autorisée. Elle travaille avec la firme Mostly Salish Consulting, qui offre des services d'art-thérapie, de formation à la résolution des conflits et de recherche, depuis 1998.*

*Question traitée* : Ce n'est pas toujours facile pour les jeunes enfants d'exprimer leurs émotions comme la peur, la tristesse ou l'anxiété. Pourtant c'est important pour le bien-être de l'enfant qu'il les exprime ou qu'il les confronte.

**Objectif** : Informer les travailleurs de première ligne, les coordinateurs et les responsables de l'élaboration des programmes, ainsi que les bailleurs de fonds, de l'importance de l'art-thérapie pour les programmes de DPE et leur donner les outils de base nécessaires à l'animation de l'art-thérapie.

### Messages importants

- L'art-thérapie est un outil utile pour les personnes de tous les âges, spécialement celles qui ont de la difficulté à faire face à la vie de tous les jours et celles qui sont surdouées.
- C'est également un outil fort utile pour identifier les intentions, tirer parti de la créativité et même fixer des objectifs.
- Bien que l'art-thérapie soit efficace pour faire ressortir les émotions autrement cachées d'un enfant, il est important que l'art de l'enfant ne soit pas constamment analysé ou interprété. Plus on pousse un enfant à révéler quelque chose de dissimulé, plus il va résister, ce qui va à l'encontre du but premier de la thérapie. Ce qui compte plus que tout c'est que les enfants s'expriment librement.
- Observer le processus est tout aussi important que le processus lui-même.
- Même si les tout-petits de moins de trois ans font des dessins qui ressemblent à des tribouillages aux yeux des adultes, ils peuvent quand même bénéficier d'une art-thérapie. En fait, bien qu'ils ne puissent pas communiquer verbalement, un tout-petit peut transmettre une signification dans ses dessins et les experts suggèrent que les enfants de deux et trois ans sont ceux qui bénéficient le plus de l'art-thérapie.

### Pour commencer...

Vous aurez besoin des ressources suivantes :

- Un grand espace de travail;
- Du papier kraft de 18 par 24 pouces (cette taille est importante);
- Des pinces de toutes les tailles;
- Des pastels et des pastels à l'huile ou des peintures;
- Des bâtonnets de fusain; et

## Intervention and Prevention

- While art therapy is effective at getting at a child's otherwise hidden emotions, it's important that a child's art not be constantly analyzed or interpreted. The more a child is pushed to reveal something, the more he or she will resist, defeating the purpose of the therapy in the first place. The central idea is that children freely express themselves.
- Observing the process is as important as the process itself.
- Even though infants up to three do what looks to adults like scribbling, they can still benefit from art therapy. In fact, while they can't communicate clearly in a verbal way, an infant can convey meaning in their drawings and experts suggest that children two to three benefit the most from art therapy.

### Getting Started...

You'll need the following resources:

- Lots of work space;
- 18 inch by 24 inch manila paper (this size is important);
- Paint brushes of all sizes;
- Oil and chalk pastels or finger paints;
- Charcoal sticks; and,
- Clay.

You can add:

- A box of treasures (including buttons, beads and other shiny things);
- Clay tools;
- Stickers;
- Magazine and scissors; and,
- Natural materials such as cedar boughs, sand and sticks.

Oil pastels and clay are especially effective because they are malleable and can be manipulated even after they have been molded or put on paper.

Allow the child to use up a lot of space on the paper and to express without restrictions. In other words, don't tell them what to draw; let them decide.

Encourage the child to get comfortable, "take their armour off" for example, while doing art. You might suggest at the end of the session that it's okay to "put the armour back on" for protection outside the therapeutic environment.

### Two Common Assessment Tools:

- House/tree/person
- Family picture

### Group Size:

It's recommended that for three to four year olds, art therapy be one on one. For adults and young adults, up to eight people is appropriate. Family art therapy is a good idea as well.

### Process vs. Product

- It's the process of being creative that's important to the child, not necessarily what he or she draws or makes. So don't ask what the drawing is. Some children might feel inhibited by having to describe

## Intervention and Prevention

what it is they've drawn.

- Never assume you know what the art represents. Work on the premise that what you see is what you get and don't look for hidden meanings. For example, you might say to the child, "This person is really big." This allows the child room to express to you how they see their own work. You haven't put boundaries on what they've drawn or created. And chances are the child will say, "yes, this person is big because..."
- It's important to observe, unobtrusively, the behavior of the child as he or she does the art. The more you "see," the more you can intervene effectively.

## Intervention et prévention

- De l'argile.

Vous pouvez y ajouter :

- Un petit coffre de trésors (dont des boutons, des perles et d'autres petits objets brillants);
- Des outils pour travailler l'argile;

- Des autocollants;

- Des magazines et des ciseaux; et

- Des matériaux naturels comme des branches de thuya, du sable et des petits morceaux de bois.

Les pastels à l'huile et à l'argile sont particulièrement efficaces car ils sont malléables et peuvent être manipulés même après avoir été moulés ou appliqués sur du papier.

Laissez l'enfant utiliser beaucoup d'espace sur le papier et s'exprimer sans restriction. Autrement dit, ne lui dites pas ce qu'il doit dessiner, laissez-le décider.

Encouragez l'enfant à se mettre à l'aise, à « se débarrasser de sa carapace » par exemple, quand il fait de l'art. Vous pourriez suggérer à la fin de la séance qu'il peut « remettre sa carapace » pour se protéger en sortant de l'environnement de la thérapie.

### Deux outils communs d'évaluation :

- Maison / arbre / personne
- Dessin de la famille

**Taille du groupe :**  
Il est recommandé que pour les enfants de trois et quatre ans, l'art thérapeute ne travaille qu'avec un enfant à la fois. Pour les adultes et les jeunes adultes, les groupes peuvent avoir jusqu'à huit personnes. L'art-thérapie en famille est aussi une bonne idée.

### Processus par opposition à produit

- C'est le processus de création qui est important pour l'enfant, pas nécessairement ce qu'il dessine ou ce qu'il fabrique. Ne lui demandez donc pas ce que le dessin représente. Certains enfants pourraient se sentir gênés quand on leur demande de décrire ce qu'ils ont dessiné.
- N'assumez jamais que vous savez ce que le dessin représente. Approchez-le en acceptant tout simplement ce que vous voyez et ne cherchez pas des significations dissimulées. Par exemple, vous pourriez dire à l'enfant, « Ce bonhomme est vraiment gros ». Cela laisse à l'enfant la chance de vous dire ce qu'il voit dans son propre dessin. Vous n'avez pas mis des limites sur ce qu'il a dessiné ou créé. Et il y a de bonnes chances que l'enfant vous dise, « Oui ce bonhomme est gros parce que... ».
- Il est important d'observer, discrètement, le comportement de l'enfant pendant qu'il crée son art. Le plus vous « voyez », le plus efficace sera votre intervention.

---

## Conclusion

---

At this year's annual training conference, our ninth, participants learned about a range of topics: from brain function and ways of knowing and being to Indigenous nutrition, art therapy and caring for the caregiver.

Early childhood educators, program developers, Elders and others who have a vested interest in the care and education of Aboriginal children once again shared and exchanged experiences, ideas, knowledge and best practices. Furthermore, they had a valuable opportunity to network, establish new relationships and strengthen old ones.

Once again, we'd like to thank the National Collaborating Centre for Aboriginal Health for their support, without which this year's event might not have been possible.

The Aboriginal Child Care Society views these training sessions as a vital part of what we do and we look forward to hosting our 10th conference next winter. Look for the particulars in the fall on our website at [www.acc-society.bc.ca](http://www.acc-society.bc.ca).

---

## Conclusion

---

Lors de notre conférence annuelle de formation de cette année, notre neuvième, les participants ont appris toutes sortes de choses : depuis le fonctionnement du cerveau et les façons de savoir et d'être à la nutrition autochtone, l'art-thérapie et le soin des fournisseurs de soins. Les éducateurs de la petite enfance, les élaborateurs de programmes, les aînés et les autres intervenants qui s'intéressent au soin et à l'éducation des enfants autochtones ont, une fois de plus, partagé et échangé des expériences, idées, connaissances et meilleures pratiques. Ils ont également eu une rare occasion d'établir des réseaux, de lier de nouveaux rapports ainsi que de renforcer ceux qui existaient déjà. Une fois de plus, nous aimerions remercier de son soutien le Centre national de collaboration de la santé autochtone, qui a rendu possible la conférence de cette année. L'Aboriginal Child Care Society considère que ces séances de formation sont une partie essentielle de ses fonctions et nous sommes enthousiastes à l'idée d'accueillir notre 10e conférence l'hiver prochain. Consultez notre site en automne pour obtenir les renseignements sur cette conférence, à [www.acc-society.bc.ca](http://www.acc-society.bc.ca).

# Les Services de Qualité : À Nous d'y Veiller

## Rapport sur la Conférence Annuelle de Formation 2006

Best Western, Richmond, C.-B.  
Les 17 et 18 novembre 2006

in collaboration with



BC Aboriginal  
Child Care Society

NCCAH

BC Aboriginal Child Care Society

### Quality Care: It's in our Hands

*Report on the 2006 Annual  
Training Conference*

Best Western, Richmond, BC  
November 17 - 18, 2006

in collaboration with

