

L'école spéciale traditionnelle suit la ligne du moindre effort, elle s'adapte au handicap mental; l'enfant mentalement arriéré, même au prix des plus grands efforts n'acquiert pas la pensée abstraite, parce que l'école efface de ses matières tout ce qui exige l'effort de cette pensée abstraite et fonde l'enseignement sur ce qui est concret et matériel. Le principe de

domination absolue du concret est tombé dans une crise sérieuse, semblable à la crise de l'école régulière. L'école doit-elle se contenter de s'adapter aux capacités amoindries de l'enfant? Ne doit-elle pas, au contraire, lutter contre l'arriération, orienter son travail dans une voie qui demande plus d'effort, c'est-à-dire vers le dépassement des difficultés engendrées par le handicap dans le développement de l'enfant? V. Eliasberg, qui a étudié la psychologie et la pathologie de l'abstraction, met en garde à juste titre contre la domination absolue du principe du concret à l'école spéciale. En opérant exclusivement avec des représentations concrètes, et évidentes, nous freinons et entravons le développement de la pensée abstraite dont la fonction, dans le comportement enfantin ne peut être remplacée par aucuns procédés "concrets". Justement parce que l'enfant arriéré arrive très difficilement à la pensée abstraite, l'école doit développer cette aptitude de toutes les manières possibles. La tâche finale de l'école n'est pas de s'adapter au handicap, mais de le surmonter. L'enfant arriéré a davantage besoin que l'enfant normal, que l'école développe chez lui les formes principales de pensée, qu'il ne saurait développer si il est livré à lui-même. Dans cette perspective, nos programmes consistent à développer chez l'enfant arriéré mental une vision scientifique sur le monde, à lui indiquer les liens qui existent entre les phénomènes vicaux élémentaires, les liens de l'ordre non concret, à édifier, au cours de sa scolarisation, son rapport actif vis-à-vis de toute la vie future représentent pour la pédagogie thérapeutique, une expérience d'une importance historique.

On connaît bien les difficultés que rencontre l'école spéciale dans le domaine de la culture sensorimotrice et celui des techniques orthopédiques. Les exercices des sens et des mouvements se sont transformés à l'école traditionnelle en système de cours

artificiels, isolés, inintéressants pour les enfants, et pour cette raison, désagréables, tels que les cours de silence, d'étude des odeurs, de différenciation des bruissements, etc... Pour échapper à ces difficultés, notre école et l'école étrangère intègrent tous ces exercices dans le jeu, le travail et dans d'autres activités. Par exemple, le verger et le jardin offrent des possibilités illimitées d'exercices pour les enfants, pour le développement de leurs sens et de leurs mouvements. Les observations météorologiques, la construction de baromètres et de thermomètres, l'apprentissage de la physique élémentaire, l'étude de la vie des plantes et des animaux, les sciences élémentaires de connaissance de la nature, le modelage des formes végétales et animales, l'utilisation des outils de travail, etc. Tout peut être concentré, autour du travail dans le jardin, comme autour d'un noyau; les exercices sensorimoteurs inclus dans un tel travail intéressant cessent d'être artificiels et désagréables pour l'enfant.

Le fait essentiel que nous sommes amenés à considérer concerne le rôle dualiste des défauts organiques dans le processus de développement et de formation

de l'individu. D'une part, c'est la thèse principale de la déféctologie, une anomalie est une négativité, une limitation, une faiblesse, un développement entravé; d'autre part, tout en causant ces difficultés, le déficit stimule un développement renforcé et intensifié. Toute anomalie et tout défaut génèrent des stimuli pour l'édification de compensations. L'étude dynamique de l'enfant handicapé ne peut se limiter à la détermination du degré et de l'importance du défaut, il est également nécessaire de tenir compte des processus de compensation dans le développement et dans leur côté, servent de substitut, de superstructure, d'allègement des défauts. Tout comme en médecine, l'importance attribuée au malade prime sur l'importance attribuée à la maladie, la déféctologie accorde sa priorité à l'enfant affecté par un défaut, le défaut n'étant pas en lui-même le sujet important. De la même manière, la tuberculose ne se caractérise pas seulement par un stade d'évolution malative, elle exige de considérer la réaction de l'organisme, les processus de compensation et d'aggravation de l'organisme vis-à-vis de cette maladie. Ainsi, en déféctologie, le fait central et essentiel consiste à étudier la réaction de l'organisme et celle de la personnalité, soit celle de l'enfant vis-à-vis du défaut.

W. Stern avait déjà signalé le rôle dualiste des défauts. Chez la personne aveugle, par exemple, les compétences de reconnaissance tactile se développent, non pas en raison d'une accentuation réelle des stimulations nerveuses, mais par un entraînement à l'examen tactile, à l'évaluation et au constat de différences. Il en est de même pour les fonctions psychiques. Le défaut d'une faculté se compense alors totalement ou partiellement par le développement intensif d'une autre faculté. Une mémoire insuffisante, se compense par exemple, par le développement

de la compréhension, qui est soumise à la perception et au rappel alors qu'une insuffisance de volonté et un manque d'initiative se compensent par la suggestion et le renforcement, etc...

Les fonctions de la personnalité n'ont pas le monopole des tâches qu'elles exercent, si bien que lorsqu'un impact pathologique survient au cours du développement d'une faculté, c'est nécessairement et en tout lieu que ces tâches souffrent. Cependant, grâce à l'harmonie organique de la personnalité, une autre faculté prend sur soi l'exécution de telles tâches (W. Stern, 1921).

(...)

Il apparaît donc que le processus de développement d'un enfant handicapé est doublement conditionné du point de vue social: il l'est, d'une part, par

la manifestation sociale du défaut (sentiment d'infériorité) et d'autre part, par la compensation socialement orientée créée par l'adaptation aux exigences du milieu et de la norme. Le schéma de base du conditionnement social définit des objectifs et des manifestations communs à l'enfant handicapé et à l'enfant normal, ceci malgré des voies et des moyens très spécifiques de développement. Une double perspective, du présent et du futur, en découle pour l'étude de l'enfant handicapé. Si les points finaux et initiaux de ce développement sont conditionnés socialement, il est alors nécessaire d'interpréter chacun de ces moments non seulement relativement au passé mais également relativement à l'avenir. Avec la notion de compensation, forme essentielle d'un tel développement, on introduit un concept d'orientation vers l'avenir. Ce processus apparaît en tant que processus unificateur qui aspire avant tout à garder une nécessité objective orientée vers un point final déterminé à l'avance par les exigences de l'individu social. Grâce à ce processus, la personnalité de l'enfant se développe, comme un ensemble unifié par des lois particulières, et non pas comme une somme de fonctions individuelles qui ont chacune leur propre tendance au développement.]

(...)

Il serait erroné de penser que le processus de compensation s'achève toujours et obligatoirement avec succès, qu'il mène toujours du défaut à la formation d'individus doués. Comme tout processus de confrontation et de lutte, la compensation peut avoir deux issues finales, la victoire et la défaite. Entre ces deux extrêmes, se distribuent tous les intermédiaires possibles. L'issue dépend de nombreux facteurs et principalement des rapports mutuels entre le degré de défaut et les ressources des fondements compensatoires. Quelle que soit l'issue du processus de compensation, le développement affecté de défauts constituera toujours et en toutes circonstances un processus constructif (organique et psychique) de construction et de reconstruction de la personnalité compte tenu de la réorganisation de toutes les fonctions d'accommodation, de l'apparition de nouveaux processus de surconstruction, de compensation, d'harmonisation, provoqués par le défaut, par un processus d'ouverture de voies nouvelles et détournées du développement.

La déféctologie ouvre un univers de formes et de voies de développement nouvelles et infiniment diverses. La voie défaut-compensation constitue la ligne conductrice du développement de tout enfant ayant un défaut, quels que soient les organes ou fonctions concernés. La spécificité de développement d'un enfant handicapé ne vient pas essentiellement du fait que cet enfant ne possède pas telle ou telle fonction à l'instar de l'enfant normal, mais du fait que la perte des fonctions incite à des créations nouvelles, représentatives de la réaction de l'individu envers le défaut et de la compensation dans le processus de développement. Quand un enfant aveugle ou sourd au cours de son développement parvient aux mêmes performances que celles d'un enfant normal, cela signifie que cet enfant avec défaut y est parvenu d'une autre façon, par une voie différente, avec d'autres moyens; pour le pédagogue, il est très important de connaître les particularités de la voie par laquelle il doit conduire l'enfant. La clé de ces particularités se trouve dans la loi de transformation, du moins (défaut) en plus (compensation).

Psychologie et déficience mentale.
W. Strykowski.