

LES THEORIES DU DEVELOPPEMENT DE LA PERSONNALITE

OBJECTIFS PEDOGOGIQUES

Objectif principal

- ✓ Mettre en relief les diverses theories actuellement acceptées pour expliquer le développement de la personnalité.

INTRODUCTION

L'homme passe d'un état primitif à celui de l'adulte par une série plus ou moins longue de modifications progressives. On peut schématiquement distinguer 2 sortes de modifications:

- ❖ Des aspects quantitatifs mesurables, tels que l'augmentation des dimensions du corps et de ses diverses parties, c'est à l'ensemble de ces phénomènes que s'applique le terme de croissance
- ❖ Des aspects qualitatifs, relevant d'une analyse de structure et mettant en valeur la mise en jeu de fonctions nouvelles et d'émergence avec le monde extérieur

Ce sont ces aspects là qu'on entend designer par le terme de développement ,les 2 aspects sont bien évidemment étroitement liés.

DEFINITION

La personnalité :

C'est le résultat de l'interaction dynamique des aspects :

- Intellectuels.
- Affectifs.
- Physiologiques
- Morphologiques

d'un individu ; résultat qui rend compte de l'interaction constante entre le sujet et son environnement.

Le caractère :

C'est l'ensemble des traits gravés, observables qui définissent la manière habituelle de se comporter d'un sujet dans un contexte donné.

HISTORIQUE

C'est a la fin des années 1800, début 1890 que la psychologie de l'enfant va faire son apparition. En France cela sera sous l'impulsion de Binet (1890) et de son test d'intelligence,

Aux Etats-Unis les 1ers articles paraîtront en 1891 dans le *Pedagogical Seminary* et en Allemagne ce seront les expériences de Wundt dans son laboratoire.

Binet (1909) crée l'une des premières « échelle métrique d'intelligence ». Elle va orienter l'attention des spécialistes sur les inégalités des aptitudes des enfants. Et ainsi va naître la

notion de « débilite mentale » qui désigne une catégorie d'enfant se situant à la limite extrême de la répartition normale de l'intelligence

LES THEORIES PSYCHANALYTIQUES

1) Sigmund Freud (1856-1939):

La personnalité selon Freud possède une structure qui évolue avec le temps. • Freud en définit trois composantes, **le ça** siège de la libido, **le moi** beaucoup plus conscient qui dirige la personnalité et enfin **le surmoi** centre de la moralité qui intègre les normes imposées par la famille et la société.

➤ Le stade oral: (0-1ans):

La zone érogène ou source pulsionnelle: est donc la zone bucco-labiale, le carrefour aéro-digestif jusqu'à l'estomac, les organes de la phonation et tous les organes sensoriels(importance du regard et de la peau) ainsi que ce soit la nourriture ou les informations sensitivo-sensorielles, il s'agit de faire passer à l'intérieur de soi des éléments de l'environnement extérieur.

L'objet pulsionnel : est le sein ou le biberon

Au delà de l'apport alimentaire l'enfant découvre que l'excitation bucco-linguale procure un plaisir en soi

- Le but pulsionnel: d'une part un plaisir auto-érotique par stimulation de la zone érogène orale (succion...) et d'autre part un désir d'incorporation des objets.

(En avalant « l'objet » l'enfant se sent uni à lui)

On devise après Karl Abraham ce stade en un stade oral primitif, lié à la succion et un stade oral sadique lié à la morsure

➤ Le stade anal (2-3ans):

Il s'agit de la période où se développe le contrôle sphinctérien anal volontaire ;l'évacuation devient une fonction active : l'enfant a le choix :de pousser et d'expulser ou de retenir

La zone érogène prédominante (source de la pulsion) est la muqueuse de la zone intestinale d'excrétion (ano-recto-sigmoïdienne)

Objet pulsionnel : boudin fécal, la mère, l'entourage - objets à maîtriser, à manipuler. Les objets sont conservés à l'intérieur ou expulsés à l'extérieur

le But pulsionnel : plaisir auto érotique par stimulation de la zone érogène anale. Pression relationnelle sur les objets et les personnes qui se différencient. L'objet pulsionnel devient une monnaie d'échange.

Ce stade constitue le point d'ancrage du sadomasochisme, en relation avec le développement de la maîtrise musculaire. Cette liaison avec la notion de sadomasochisme trouverait, en effet, sa correspondance privilégiée entre la fonction biphasique du sphincter anal (évacuation/rétention) et le contrôle de celui-ci, et la nature bipolaire du sadisme, qui vise contradictoirement à détruire l'objet et à le maintenir en le maîtrisant.

ABRAHAM a distingué un stade sadique anal expulsif (12- 18 mois) où l'expulsion prend la valeur d'un défi par rapport à l'adulte et un stade masochique rétensif (18- 24 mois) où la rétention des matières fécales n'est pas exempt d'un sadisme puisqu'il sait que l'adulte attend quelque chose de lui.

➤ **Le stade phallique:(3-6ans):**

Source de la pulsion: les organes génitaux

Objet de la pulsion: le pénis du garçon (pour la fille aussi car selon Freud, à cet âge, les enfants n'ont pas conscience de la différence des sexes) va être vu comme un objet de puissance et non comme un organe reproducteur.

Apparition de la curiosité sexuelle qui entraîne la découverte de la différence des sexes et également fréquence du déni de castration de la part du garçon

➤ **Le stade œdipien (complexe d'Oedipe de quatre à six ans)**

Source de la pulsion: organes génitaux

Objet de la pulsion: le parent de sexe opposé.

- Selon Freud, pour la fille, l'angoisse de castration marque l'entrée dans le stade œdipien. Il va y avoir détournement de l'amour pour la mère vers le père. Il y a changement d'objet d'amour. Elle veut obtenir du père ce qu'elle n'a pas eu de la mère (le pénis) mais elle ressent de la culpabilité envers sa mère qui continue à s'occuper d'elle.
- Le garçon désire sa mère. Le père est alors vu comme un rival qui entraîne le développement de pulsions agressives envers ce dernier.

➤ **La phase de latence : (6-12 ans)**

Elle est marquée par le déclin du complexe d'Œdipe, c'est-à-dire, le renoncement à l'objet sexuel incestueux. Il emploie ses pulsions sexuelles dans des buts reconnus socialement (apprentissage scolaire.)

➤ **L'ADOLESCENCE**

C'est une période de crise, de rupture d'équilibre déclenchée par l'arrivée de la puberté, « L'enfant est au bord d'une zone de turbulence que chacun doit traverser pour atteindre l'autre rive : l'entrée dans la vie adulte généralisée. » ,elle s'étend de 12 ans à l'acquisition de l'autonomie

2) la théorie du développement objectale du René SPITZ (1887-1974).

Pour lui, l'évolution normale est caractérisée par des niveaux d'intégration nécessaires dans la constitution de la personnalité (les organisateurs psychiques) et qui sont associés à l'apparition de nouveaux comportements (les indicateurs) et Il décrit 3 organisateurs :

1 - **L'apparition du sourire** le nouveau-né ne différencie pas le Moi du non-Moi , entre 2 et 3 mois, le nourrisson suit des yeux les mouvements d'un visage et fixe le visage de sa mère durant la tétée. La peau du bébé est en contact avec celle de la mère, il est sensible aux changements de position.

A 3 mois, l'indicateur c'est le sourire ; face à un visage, l'enfant sourira ,Il ne perçoit pas la personne, mais un signe. Le sourire témoigne de la mise en place des rudiments du « moi ». Ils marquent le passage à des perceptions extérieures mais sans différencier les objets.

- 2 - **L'angoisse du 8^{ème} mois** : face à un visage inconnu il pleure. Le décalage perceptif entre les traces mnésiques du visage de sa mère et du visage inconnu réveille le sentiment d'absence de la mère et provoque de l'angoisse. Il témoigne de l'intégration progressive du « moi » et de sa capacité à différencier les objets.
- **3-L'apparition du « non »**, vers 15 mois (le non est dit ou exprimé par geste) cela permet à l'enfant d'accéder à une complète distinction entre lui et l'objet maternel, cela permet une ouverture sociale. La maîtrise du NON est le signe du début de la communication verbale.

3) Mélanie KLEIN (1882-1962)

Elle s'intéresse au développement fantasmatique de l'enfant. Elle a été la première à préconiser la psychanalyse pour les enfants. Elle décrit 2 positions qui ne sont pas liées à une chronologie, mais on oscillerait d'une position à l'autre.

Position schizo-paranoïde : de part l'allaitement et la présence maternelle, l'enfant entre en relation avec un objet partiel qui est le sein de la mère et qu'il clive en bon ou mauvais. Il incorpore le bon sein qui est source de plaisir.

A cela correspond l'angoisse paranoïde de persécution : l'enfant craint la destruction du « moi » par les mauvais objets.

Position dépressive : elle est marquée par la relation à l'objet totale, l'objet n'est plus clivé mais porteur de ce qui est aimé et rejeté. Il distingue sa mère comme une personne totale avec sa vie propre. L'infiltration de l'objet s'accompagne de celle du « moi ». on voit apparaître l'ambivalence, les objets d'amour sont aussi les objets d'haine. L'angoisse paranoïde fait place à l'angoisse dépressive. L'enfant craint que les pulsions destructrices aient anéanti l'objet aimé. La peur pour l'objet remplace la peur de l'objet.

Donald W. WINNICOTT (1896-1971)

Pour lui, le bébé n'existe pas sans sa mère au début et son potentiel ne peut se révéler que grâce aux soins maternels. La mère est alors aux prises avec ce qu'il appelle la préoccupation maternelle primaire. Cette fonction maternelle donne à la mère la capacité de se mettre à la place de son enfant et de répondre à ses besoins, ce qui lui donne le sentiment continu d'exister. Pour bien remplir ce rôle, il est nécessaire que la mère connaisse des relations d'amour et de sécurité avec le père du bébé, avec la famille et la société. Dans cette fonction il distingue trois rôles :

1. Le holding

- 2- **Le handling** : correspond à la manière dont l'enfant est traité. Ce sont toutes les manipulations du corps. Les soins apportés lors de la toilette, l'habillage, les caresses et les échanges cutanés.
- 3- **L'objet presenting** : correspond à la capacité de la mère à mettre à la disposition de son bébé, l'objet au moment précis où celui-ci en a besoin, de façon à ce que l'enfant aie le sentiment tout puissant d'avoir créé magiquement cet objet. Il a décrit aussi, un mode de relation à un objet matériel, **appelé l'objet transitionnel**. C'est le premier objet matériel posséder par l'enfant et dont il a l'impression qu'il fait parti intégrante de son corps. C'est l'objet que l'enfant utilise pour s'endormir et qui crée un sentiment de sécurité que l'enfant n'a pas encore trouvé dans son monde intérieur.

Bruno BETTELHEIM. (1903-1990)

Il remet en cause les conceptions de l'autisme et il avance l'idée que la cause première de la maladie serait un incident survenu dans la toute petite enfance et en particulier dans les relations mal établies entre la mère et l'enfant..

LES THEORIES NON PSYCHANALYTIQUE

1) La théorie de WALLON:

: l'enfant se construit dans les différentes composantes de sa personne (motricité, affectivité, connaissance, construction de la personne) dans une succession de stades qui alternent dialectiquement. Intelligence et affectivité en tant qu'elles sont l'une au pôle centripète et l'autre au pôle centrifuge, sont également dans ce même rapport.

2) Théorie Piagétienne (développement de l'intelligence)

Les concepts clés de la théorie Piagétienne

- **Le schème** : est un comportement observable et une organisation mentale qui intervient dans l'acquisition ou l'organisation de la connaissance.
- Ces schèmes s'accroissent, se développent et se modifient dans le temps par l'action de 2 processus

– **L'assimilation** : si la nouvelle situation rencontrée par l'enfant lui est familière, alors il peut l'intégrer (l'assimiler) aux schèmes déjà existants. Elle consiste à réagir à un nouveau stimulus à partir des connaissances existantes: le bébé essaie de mettre un nouvel objet dans sa bouche pour le sucer ou le sentir.

– **L'accommodation** : si les nouvelles informations sont incompatibles avec les anciennes représentations alors il y aura un réajustement (une accommodation) des schèmes.

Le bébé qui veut prendre un nouvel objet dans sa main devra accommoder le mouvement de sa main en fonction de la forme ou grosseur de l'objet convoité

Grace aux processus d'assimilation et d'accommodation et aux modifications des schèmes que ceux-ci entraînent, les capacités cognitives d'un enfant subissent une série de changements. Lorsqu'une quantité suffisante de changement a eu lieu, l'individu connaît une transformation globale de ses points de vue et perspectives.

Piaget a appelé ces grandes étapes du développement « stades de développement cognitif ».

2) L'orientation behavioriste : J. Watson (1878-1958) et Skinner (1904-1990)

Pour les béhavioristes ou comportementalistes, la Psychologie est l'étude observable du comportement animal et humain. Ainsi, tout le vocabulaire touchant à l'âme, la conscience, l'esprit, l'attention, la mémoire, la volonté, l'intelligence, etc. est éliminé. La Psychologie devient l'étude fonctionnelle du comportement, c'est-à-dire que le comportement est fonction (au sens mathématique) du stimulus.

La base du comportementalisme repose sur le couple stimulus-Réponse(s-r) sans distinction entre les stimuli internes à l'organisme (les modifications organiques sous certaines conditions : manque de nourriture, etc.) et les stimuli externes (lumière, obscurité, bruit, froid, chaleur, etc.) ; et entre les réponses explicites à l'organisme qui vont des plus simples (i. e., s'approcher d'une lumière, sursauter en entendant un bruit, procréer, etc.) à la plus complexe (i. e., construire une maison, écrire un livre, établir un parcours, etc.) et les réponses implicites (sécrétion salivaire, contractions de l'estomac vide, etc.).

Selon les béhavioristes, ces comportements résultent d'apprentissage. L'apprentissage est un « changement dans le comportement d'un organisme résultant d'une interaction avec le milieu et se traduisant par un accroissement de son répertoire.

Les béhavioristes reconnaissent deux types d'apprentissage :

L'apprentissage classique (parfois appelé apprentissage pavlovien) : un stimulus environnemental entraîne une réponse apprise, en associant un stimulus inconditionnel à un stimulus conditionnel auparavant

L'apprentissage opérant : l'environnement influence les comportement soit par :
un renforcement ou une punition

La théorie de l'attachement

- *Ce courant de recherches, né à la fin des années 50, est consacré aux relations sociales précoces de l'enfant.*

Le développement de l'attachement (selon Bowlby)

Bowlby étudie le lien qui unit l'enfant et la mère : il l'appelle l'attachement.

Il s'agit pour lui d'un comportement instinctif présent chez l'individu par empreinte :

"phénomène par lequel, dans les premiers moments de l'existence, le jeune animal fixe d'une manière irréversible l'aspect du premier objet en mouvement qu'il rencontre (en général un des parents ou un congénère) et qu'il suivra désormais

Enfin, l'attachement consiste en une interaction - une communication- qui vise à rapprocher la mère et l'enfant

BIBLIOGRAPHIE

- psychologie et développement de l'enfant-cemea-infop -les dossiers de l'i
- les étapes de développement psychologique chez l'enfant et l'adolescent - *dr.slim masmoudi-dr.slaheddine benfadhl* .
- Golse b., ledéveloppement affectif et intellectuel chez l'enfant, masson, 1985.
- Dole j.m., pour comprendre Piaget ,Dunod, 1975.
- Tran Thong, Stades et Concepts de stade de développement de l'enfant dans la psychologie contemporaine, Librairie philosophique J.VRIN, 1970