



# Vecu de Sideration des Parents ; Accordage Relationnel et Scolarisation De L'enfant Porteur D'handicap : Etude menée à Yaoundé et à Buea – Cameroun

Dr. ZANG NDI Serge Armand

Département de psychologie de l'éducation,  
Faculté d'éducation de l'Université de Buea

## ARTICLE INFO

**Article No.:** 031419046

**Type:** Research

**DOI:** 10.15580/GJPC.2019.1.031419046

**Submitted:** 14/03/2019

**Accepted:** 19/03/2019

**Published:** 25/03/2019

**\*Corresponding Author**

ZANG NDI Serge Armand

**E-mail:**

[lukongemms\\_20@yahoo.com](mailto:lukongemms_20@yahoo.com)

**Mots clés :** vécu de sidération,  
accordage relationnel, crise auto  
et hétéro référentielle,  
scolarisation, handicapé

## ABSTRACT

Quoique faisant partie des grands débats politiques et sociétaux, la question de la scolarisation de l'enfant porteur d'handicap en général et celle de la jeune fille en particulier reste préoccupante au Cameroun (UNESCO 2015). Malgré la volonté des pouvoirs publics à pouvoir garantir l'accès pour tous à une éducation de qualité. Cette dernière se caractérise par un taux d'achèvement et de transition faible suivi d'un taux de redoublement moins négligeable. Si dorénavant les causalités se sont cristallisées autour des facteurs extérieurs et propres à l'école, le vécu de sidération des parents et l'accordage relationnel ne sont pas à négliger dans la mesure où la présence d'un enfant handicapé au sein de plusieurs familles crée une crise autoréférentielle et hétéro référentielle.

Ainsi L'étude se donne pour objectif d'établir une interférence entre ces variables. Au vu des résultats obtenus, ledit lien est significatif et montre que chez les sujets manifestant une forte dépendance, les résultats scolaires connaissent certaines variations contrairement aux résultats de ceux qui développent une certaine autonomie.

## INTRODUCTION

### 01 – CONTEXTE DE L'ETUDE

Depuis des lustres et plus exactement deux décennies aujourd'hui, le monde du handicap, riche en affect constitue un objet d'étude en sciences sociales. Les thèses centrales de l'épistémologie s'organisent de manière systématique autour du modelé individuel et social à travers plusieurs variantes.

Cependant, dans leur immense majorité, peu de chercheurs excepté LIGFOOT (1978), JOYCE EPSTEIN et ses collègues (1985), RYAN et ADAMS(1986) ... etc., se sont véritablement intéressés au lien familial en rapport avec la scolarisation de L'enfant porteur d'un handicap.

Si le mérite de ces investigations est de pouvoir établir un lien entre deux institutions à savoir la famille et l'école, la généralisation de ces résultats en milieu africain s'avère difficile au regard des caractéristiques socio culturelles des sociétés africaines et de la place qu'occupe l' enfant dans cet univers.

D'entrée de jeu, comme pivot autour duquel l'étude prend corps, nous avons les postulats suivants :

- Le fonctionnement humain ne se conçoit qu'en interaction avec son milieu culturellement et socialement

construit.

- Chaque individu est plongé dans un contexte, inséré dans un champ social qui, d'une façon ou d'une autre, l'établit dans un réseau d'échanges.
- L'adaptation de L'élève à l'école dépend d'une pluralité de facteurs et de leur constante interaction.

Or, vingt-cinq ans après la conférence sur l'Education pour Tous(EPT) tenue à JOMTIEN (THAILANDE) en 1990, la scolarisation de l'enfant africain en général et celui portant un handicap en particulier, reste préoccupante. Cette situation, autant elle cristallise des inquiétudes, de même qu'elle suscite des espoirs.

Cette prise de position de GIMONO BLAT (2010 :48) en est une illustration parfaite «*bon nombre de conférences de l'UNESCO et notamment celles du BIE ces dernières années ont ex primé leur préoccupation au sujet du taux des redoublements et des abandons scolaires dans les systèmes éducatifs des Etats membres* ».

Au Cameroun, malgré l'amélioration de l'accès à une éducation de qualité, la scolarisation de l'enfant porteur d'un handicap se caractérise mutatis mutandis par un taux de transition acceptable et un taux de redoublement non négligeable. Les tableaux suivants illustrent clairement cette situation au Cameroun.

**TABLEAU 1 : Evolution des taux de redoublement par année chez les enfants handicapés**

Classe A.S	CL 1et SIL	CL 2 et CPS	CL3 et CE1	CL 4 et CE2	CL 5 et CM1	CL 6 et CM2	TOTAL
10/11	36,3224	24,8786	32,5506	24,4287	28,3486	31,798	30,2908
11/12	32,7917	23,2476	31,7742	24,9603	30,2232	31,178	29,3054
12/13	26,5812	23,2608	28,1605	22,4272	26,4952	24,4901	25,4457
13/14	27,2215	22,7095	26,4696	22,9323	31,5297	31,5297	26,1298
14/15	25,85	17,4199	29,794	20,6819	28,0399	28,0655	23,6306

Source : MINEDUB / MINAS

**TABLEAU 2 : Evolution du taux de scolarisation, de promotion, de redoublement et d'abandon scolaire.**

Types de données	Année	Année d'études					
		1	2	3	4	5	6
Elèves scolarisés	2010	627	456	289	205	208	128
Elèves scolarisés	2011	204	262	315	271	206	142
Taux de promotion (en %)	2013	25,85	17,42	29,79	20,68	28,04	28,07
Taux de redoublement (en %)	2014	62,73	72,44	63,57	70,79	62,57	63,79
Taux d'abandon (en %)	2015	11,42	10,14	6,64	8,53	9,39	8,14

Source : MINEDUB / MINAS

Devant un tel constat, favorable aux allégations, on pourrait être tenté pour une certaine opinion l'associer au manque d'infrastructures, aux difficultés d'accès aux lieux de scolarisation, à l'incompétence des enseignants ; or chaque enfant est inséré dans un tissu social. C'est pourquoi GAGLAR (1983 : 20) souligne : «*le milieu familial, par l'action qu'il exerce sur ses motivations d'étude, a une influence déterminante sur son devenir* ». D'où toute l'importance du lien familial. Au sein de plusieurs familles africaines, la présence d'un enfant porteur

d'un handicap charrie encore de vives réactions allant de la pitié, à l'angoisse, de la culpabilité au désarroi en passant par la surprotection et l'hyper protection.

Ces vécus de sidération qui envahissent les parents, les familles et les communautés résulteraient des façons propres aux groupes de s'approprier cognitivement une réalité; mécanisme influencé aussi bien par l'altérité que par l'historicité. Ces différentes crises et métaphores de nature autoréférentielle et hétéro référentielle se cristallisent aussi bien sur l'accordage relationnel qu'au niveau de la filiation

entraînant inéluctablement un effondrement de liens. Ainsi, pour DESTAILLATS et al (2010: 16): « **Le handicap introduit une fracture dans la continuité narcissique du groupe familial. Il vient désorganiser les termes du contrat narcissique dans la mesure où l'enfant, vécu comme étranger, ne peut occuper la place idéalisée de porteur du discours mythique de ta famille** ».

GRANJON (1994), abondant dans le même sens, fait l'hypothèse de l'établissement d'un contrat psychique entre l'enfant et sa famille. C'est dire avec DESTAILLATS et al (2010) que l'enfant handicapé actualise alors dans le présent, des aspects traumatiques passés et confronte les parents et les familles à des vécus d'effondrement ; effondrement narcissique, rupture de la filiation et de la transmission. La présente étude s'inscrit modestement dans une problématique du développement psychoaffectif de l'enfant en rapport avec sa scolarisation. En terme d'objectif, l'étude se propose d'examiner le lien supposé exister entre le vécu de sidération, l'accordage relationnel et leur double impact sur la scolarisation de l'enfant porteur d'un handicap; dans la mesure où la famille est considérée non comme un simple agrégat, mais plutôt comme un système, c'est-à-dire un ensemble d'éléments en interaction auto organisés et auto régulés, tendant vers un but et qui échangent pour survivre et se transformer au fil du temps.

Dès lors, nous nous sommes posé la question suivante en guise de question de départ : « **la qualité d'une expérience structurante des relations familiales chez l'enfant porteur d'un handicap peut-elle influencer sa scolarisation ?** ». Cette question a généré les questions de recherche suivantes :

## 02 – QUESTIONS DE RECHERCHE

- L'impact du niveau de dépression parentale influence-t-il grandement le succès scolaire des enfants avec handicap scolaire ?
- La perception du soutien familial que se font les enfants porteurs d'un handicap détermine-t-il leur succès scolaire ?
- Le niveau de satisfaction du besoin d'inclusion chez les enfants avec handicap influence-t-il de manière significative leur succès scolaire ?
- Le dysfonctionnement familial influence-t-il de manière considérable le succès scolaire des enfants avec handicap ?
- L'absence de motivation scolaire chez l'enfant avec handicap détermine-t-il leur succès scolaire ?

## 03- HYPOTHESES DE RECHERCHE

- Le niveau de dépression parentale influence grandement le succès scolaire des enfants avec handicap
- La perception du soutien familial que se font les enfants porteurs d'un handicap détermine leur succès scolaire
- Le niveau de satisfaction du besoin d'inclusion

chez les enfants avec handicap influence de manière significative leur succès scolaire

- Le dysfonctionnement familial influence de manière considérable le succès scolaire des enfants avec handicap.
- L'absence de motivation scolaire chez les enfants avec handicap détermine leur succès scolaire.

## 04- CONSIDERATIONS THEORIQUES

Comme grille de lecture, nous avons convoqué comme théorie principale le paradigme systémique auquel viennent se greffer la théorie du lien social et celle du champ social.

Selon l'option relationnelle systémique, tous les éléments d'une situation sont interdépendants et s'influencent réciproquement. Le système étant, selon BERTALANFFY (1980), LUGAN(1993) et EVOLA (2012), un ensemble d'éléments identifiables, interdépendants, liés entre eux par des relations telles que si l'une d'elles est modifiée, les autres le sont aussi et par conséquent, tout l'ensemble du système est modifié.

La théorie du lien social SARASON (1990), DUBE (1994), BOWLBY (1980), cette théorie stipule que tout individu se trouve relié d'une certaine manière à autrui. Parents, frères, institutions et groupe. De ce fait, chaque individu est inséré dans un tissu social empreint de chaleur et d'affection.

La théorie du champ (LEWIN 1947)

Elle se définit comme le réseau de relations qu'une ou plusieurs personnes entretiennent avec les membres de leur entourage, non seulement quand ceux-ci sont présents mais encore en leur absence au niveau des processus psycho affectifs, l'auteur pense que ce qui se passe dans un groupe dépend de la distribution des forces qui s'y exercent ; ainsi le comportement(B) est une fonction (F) de la personnalité (P) et de l'environnement (E), d'où la formule suivante:

$$B = f(PE)$$

## 5 – METHODOLOGIE

POPULATION (critères d'inclusion et d'exclusion des sujets)

Notre population est composée d'enfants en âge scolaire (6 – 11 ans et plus); des parents ou tuteurs d'enfants porteurs d'handicap. Comme premier critère d'inclusion, l'enfant doit être porteur d'un handicap et d'un polyhandicap. Ces derniers en question doivent être issus d'un établissement scolaire ordinaire ou d'une institution spécialisée.

Par contre sont exclus de notre population tous les enfants normaux, ceux dont l'âge est inférieur à 6 ans. Quant aux parents, ils doivent être père, mère... etc ou tuteur d'un enfant handicapé appartenant à toute classe sociale issu de n'importe quelle région, groupe et ethnie du Cameroun, le tableau suivant illustre cette population.

**TABLEAU 3 : Types d'handicaps identifiés**

Type d'handicap	Effectif total (N)	Taux 30%	Echantillons (n)
Physique	15	30%	5
Visuel	25	30%	8
Auditif	42	30%	13
Autistes	4	30%	2
Trisomique	3	30%	1
Hémiplégique	2	30%	1
Polyhandicap	6	30%	2
Trouble du langage	35	30%	11
Moteur	20	30%	6
Enfant caractériel	4	30%	1
Epilepsie	3	30%	1
Amblyopie	1	30%	1
Déficience mentale	2	30%	1
Profonde et sévère			
<b>TOTAL</b>	<b>162</b>		<b>53</b>

## 6- ECHANTILLON ET TECHNIQUE D'ECHANTILLONNAGE

L'échantillon de la présente étude est constitué de 53 élèves et de 45 parents ou tuteurs. Ils sont issus non seulement des sept arrondissements que compte la

ville de Yaoundé, mais aussi des deux institutions spécialisées publiques qui se trouvent à Buea dans le sud-ouest. Cet échantillon est tiré à l'aide d'un échantillonnage aléatoire systématique sur la base d'un taux de sondage de 30% ; comme l'illustre le tableau suivant :

**TABLEAU 4 : Echantillon**

Arrondissement de la ville de Yaoundé	Ecole ou centre spécialisé	Effectif total (N)	Taux 30%	Echantillon(n)
1	E.P. Mballa II	2	30%	1
2	CNRPH	32	30%	10
3	E.P. Efulan	3	30%	1
4	ESEDA PROHANDICAM	38	30%	12
5	CJARC	1	30%	1
6	E.P. Biyem Assi	2	30%	1
7	E.P. Nkolbisson	4	30%	2
Buea	RIP	30	30%	9
Buea	Borstal Institute	24	30%	8
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>162</b>		<b>53</b>

## 7 – INSTRUMENT DE COLLECTE DES DONNEES (Le questionnaire + les dessins)

En vue de collecter nos données, nous avons élaboré un questionnaire sous forme d'une batterie de tests. Sur le modèle de l'échelle de dépression de Hamilton (Hamilton Rating Scale) pour évaluer le niveau de dépression parentale.

S'agissant des autres variables, elles ont été mises en exergue à l'aide du test du dessin de la famille (adapté) d'inspiration psychanalytique mis sur pied par COLMAN, complété par l'épreuve dynamique personnelle et images de PERRON (1969).

## 8- PASSATION ET REMPLISSAGE DU QUESTIONNAIRE

En tant qu'une thématique en rapport avec l'enfant porteur d'un handicap, il est important de souligner que la passation et le remplissage du questionnaire ne nous ont pas été faciles, les difficultés évidentes liées

à la nature de nos enquêtés. Toutefois, ces deux opérations ont été facilitées grâce à une étroite et franche collaboration de la part des encadreurs et dirigeants d'établissements. Pour ce qui est de la passation du questionnaire, nous avons attribué un numéro à chaque élève et sur un papillon, le tout collecté dans une corbeille et par la suite nous avons demandé à un élève de tirer au hasard le nombre de papillons correspondant à l'effectif.

## 9- DEPOUILLEMENT, ANALYSE DES DONNEES ET TEST STATISTIQUE.

A la suite d'une codification des modalités, items et tests, allant de zéro à 35 ans, nous avons automatiquement fait recours à certains logiciels des données. Au regard de la nature de nos variables (qualitatives et discontinues), et en vue d'examiner l'impact du vécu de sidération et de l'accordage relationnel sur la scolarisation de l'enfant porteur d'un handicap. Nous avons fait recours à l'analyse de la

variance qui est une technique statistique permettant de partager la variabilité totale d'un ensemble de mesures entre différents facteurs.

Le tableau ci-dessous représente les différentes variables et leurs coefficients de corrélation.

**TABEAU 5 : variables et coefficients de corrélation**

Hypothèses de recherche	Variables		Coefficient de corrélation
	Indépendantes(VI)	Dépendante(VD)	
HR1	Niveau de dépression	Scolarisation de l'enfant porteur d'handicap	0,19
HR2	Soutien Familial	Scolarisation de l'enfant porteur d'handicap	0,45
HR3	Besoin d'inclusion	Scolarisation de l'enfant porteur d'handicap	0,30
HR4	Dysfonctionnement familial	Scolarisation de l'enfant porteur d'handicap	0,40
HR5	Besoin d'accomplissement	Scolarisation de l'enfant porteur d'handicap	0,55

## 10- INTERPR.ETATION DES RESULTATS.

### HRI : il existe une relation significative entre la dépression parentale et la scolarisation de l'enfant avec handicap.

D'entrée de jeu et à titre de rappel, la définition du concept de dépression s'impose. Ainsi, elle se présente comme une maladie mentale caractérisée par une modification profonde de l'état thymique de l'humeur dans le sens de la tristesse, de la souffrance morale et du ralentissement psychomoteur (Bloch et al 2001).

Son évaluation auprès des parents a été faite à l'aide d'un questionnaire sous forme d'échelle Sur la base d'un score allant de 0 à 7 Se présentant comme suit:

- De 0 à 7 : pas de dépression;
- De 8 à 17 : dépression légère ;
- De 18 à 25 : dépression modérée ;
- De 26 à 52 : dépression sévère.

Ainsi, la question suivante a été posée aux parents: au cours des cinq derniers mois, aviez- vous des problèmes suivants ? (les troubles de sommeil, perte d'appétit, perte d'estime de soi, fatigue, anxiété, perte d'attention et de mémoire, les idées suicidaires, le sentiment de culpabilité et la diminution de la productivité,

Au vu des données collectées, il en ressort que 75% des parents d'enfants porteurs d'handicap au cours de la période susmentionnée ont été plus ou moins victimes des malaises ci énumérées. Cette dépression est corrélée a la lumière, des données collectées par certaines variables à savoir: le type d'handicap, les représentations du handicap, le statut matrimonial; sont plus touchés les individus en situation de monoparentalité, les personnes vivant dans la solitude (25%). Le sexe notamment, il apparait que les femmes (60%) sont plus vulnérables que les individus du sexe opposé.

Les personnes ayant un niveau d'instruction supérieur (35%). L'âge n'est pas à négliger et il ressort que les individus dont l'âge varie entre 45 et 50 ans

étaient plus victimes que les autres tranches d'âge. Entre autres variables interagissant il y a le statut socio professionnel et la culture. Cette vulnérabilité est d'autant plus accentuée chez les parents faisant preuve de déni. Quel sens donner aces résultats ?

Ceci n'est pas étonnant à la lumière des théories convoquées et sur la base de toute la littérature y afférente. En fait, la présence d'un enfant handicapée au sein d'une famille peut constituer une source de souffrance psychique voire un bouleversement profond et fondamental des liens affectifs et des relations en général. Ainsi le handicap peut être donné ou faire l'objet d'un travail de deuil. De ce fait, selon les psychanalystes, la mélancolie qui est l'une des modalités de la dépression serait la résultante d'un travail de deuil qui n'arrive pas à s'accomplir. Et dans ce malaise, le moi va s'identifier à l' « objet perdu» prenant à son propre compte les sentiments ambivalents d'amour et surtout de haine vis-a-vis de cet objet. « L'ombre de l'objet selon la terminologie Freudienne tombe, de cette façon, la perte de l'objet se transforme en une perte du moi, ainsi le conflit entre le moi et la personne aimée en scission entre la critique du moi modifié par identification. Or il revient à aux parents d'affronter ce qui apparait comme une perte imaginaire en s'adressant à eux-mêmes les reproches et l'agressivité destinés normalement à l'objet perdu.

Sous l'abord de la psychologie cognitive, la dépression peut se comprendre dans la mesure ou la présence d'un enfant porteur d'handicap peut être source de perturbation des processus cognitifs comme l'affirme BECK et al(1967) en ces mots: les structures cognitives stables y seraient inadéquates dans trois domaines : le moi, le monde extérieur et le futur. Cette triade cognitive dépressive influence négativement les représentations liées à ces trois paramètres.

Approche totalement différente de celle de WIDLOCHER(1983) pour qui la dépression n'est autre qu'un dispositif comportemental inné qui s'impose à certains sujets lorsque les circonstances l'appellent ou lorsqu'une prédisposition neurobiologique s'y prête.

On comprend aisément que pour l'enfant en général et celui porteur d'un handicap en particulier, pour se développer et performer à l'école, il a besoin

d'un climat familial et d'un entourage empreint d'affection, de sécurité et de stabilité. D'où toute l'importance d'une prise en compte des notions suivantes issues du champ de la systémique : l'action mutuelle d'interaction, de force, de mouvement et d'énergie. Chacune de ces variables assurent une fonction qui contribue au maintien du système et du lien familial.

**HR2: il existe une relation significative entre la perception du soutien social dont devraient bénéficier les enfants porteurs d'un handicap et leur scolarisation,**

La question du soutien social, à titre de rappel, est consubstantielle aux relations intimes; considérées comme une relation interpersonnelle caractérisée par l'intensité du sentiment et par une connaissance profonde de l'autre à travers un degré élevé d'interdépendance.

Ainsi peut-on BLOCH et al (2001), l'intimité serait définie comme un processus où deux personnes essaient de se rapprocher l'un et l'autre pour satisfaire leurs besoins et aspirations personnelles.

Le soutien social, du point de vue opérationnel, se décline en soutien émotionnel, évaluatif et même en support tangible.

La validation de cette hypothèse n'est pas surprenante dans la simple mesure où les théoriciens du soutien social, notamment DUBE (1994) reconnaissent une corrélation positive entre l'existence de rapports avec les autres et la santé physique et mentale.

Dans cette étude, le soutien social engage et mobilise tous les membres de la famille et même de la communauté dans la mesure où en Afrique en général et au Cameroun en particulier malgré l'uniformation des cultures due à la mondialisation, l'enfant reste toujours un être inséré dans un tissu social complexe. Celui-ci l'enserme, oriente ses actions et choix, définit sa sociabilité et influence ses conduites. Cet horizon social s'étend au-delà de sa famille nucléaire et englobe non seulement toute la communauté mais aussi tout ce que l'enfant entretient comme relations suivies et particulièrement des relations de coopération intégrant tous ceux avec qui il sympathise ou se dispute. Ce soutien social s'actualise de plusieurs façons au cours de l'évolution ontogénique et phylogénétique de l'enfant.

Si la théorie du soutien social nous aurait servi de grille à ce niveau, la théorie des compartiments du point de vue systémique n'est pas des restes, dans la mesure où: cette dernière traite des systèmes formés de sous-unités possédant certaines conditions limites entre lesquelles ont lieu les processus de transport. Or pour qu'il y ait organisation il faut donc que se produisent des interactions au sens d'actions réciproques modifiant les comportements.

C'est dans cette mouvance que GAGLAR(1993) note: l'adaptation de l'élève dépend d'une pluralité de facteurs et de leur constance d'interaction; facteur intrinsèque à l'enfant et d'autres inhérents aux différents milieux dans lesquels évoluent l'enfant.

**HR3: le niveau de satisfaction du besoin d'inclusion chez les enfants porteur d'un handicap influence de manière significative leur scolarisation.** Cette conjecture qui est même au cœur de la problématique de l'enfant porteur d'un handicap a été confirmée. Elle se construit autour d'une double crise: la crise auto référentielle et hétéro référentielle, liée au fait que l'enfant handicapé, loin parfois de bénéficier de l'expérience structurante des relations de réciprocité, se voit dans certains cas et de manière systématique enfermé dans des relations dissymétriques. De ce fait, l'enfant porteur d'un handicap est confronté à une seconde altération dans la constitution du lien social. Du coup va se poser de façon pertinente le besoin d'inclusion.

Or dans cette étude, nous avons pu identifier certaines formes d'exclusion à savoir: la ségrégation, la non-assistance, la marginalisation, la discrimination et la non prise en compte de leurs avis dans les prises de décision. Ceci est la résultante parfois de certaines aides Pour se déplacer (déambulateur, fauteuils roulants, cannes), les aides pour se laver (élévateur de bain, siège de douche, tourne- robinet), les aides pour communiquer (téléphone à amplificateur, synthèse de parole, prothèses auditives).

Ainsi, comment comprendre que plus le niveau de satisfaction du besoin d'inclusion est élevé, plus nous avons une scolarisation excellente? Tout d'abord, disons un mot sur le concept d'inclusion qui est au confluent de plusieurs champs de connaissance. Ainsi, pour mieux le cerner, il faut partir de l'exclusion ; c'est dire qu'un exclu serait une personne qui ne trouve plus dans la famille ou le groupe une identité sociale, et donc une place dans la société. De ce fait, l'inclusion connote une relation binaire du sentiment d'appartenance. Elle dépend tout au moins des dispositions propres à chaque individu (idiosyncrasie). On peut dès lors comprendre ces relations ou ce lien sur la base du double paradigme systémique et du champ social dans la mesure où la famille est définie comme un ensemble d'éléments en interaction et dont l'équilibre des uns et des autres dépend. On comprend dès lors que les individus ne vivent jamais isolés car il y a toujours un contenu relationnel à l'existence de l'être humain. C'est dire que la relation entre l'individu et la famille se décline en termes de « motivation », mais surtout en termes d'« implication et de satisfaction ». Cette corrélation entre les deux variables peut également se comprendre sur la base des travaux de MASLOW(1954) et de LEVY LEBOYER(1994) sur la question des besoins, et qui n'est autre qu'un état d'une personne qui ressent un manque; il s'agit dans le cadre de cette étude des besoins qui dépendent des conditions sociales.

**HR4: le dysfonctionnement familial influence de manière significative la scolarité de l'enfant avec handicap.**

Tout d'abord soulignons que l'idée sous-jacente à cette conjecture est la suivante : un enfant porteur d'un handicap présentant des difficultés scolaires

serait le symptôme d'un dysfonctionnement du système familial. Cette hypothèse, malgré son coefficient de corrélation (0, 25), a été confirmée. Comment comprendre ce résultat ? Rappelons qu'un dysfonctionnement est une perturbation d'un système dans lequel les fonctions n'atteignent plus leur fin normal, Elle fait appel à la loi des générations qui au contraire signifie qu'un père doit être un père, et un fils doit être un fils.

Le dysfonctionnement se traduisait par le désarroi que vivent les enfants devant certaines attitudes parentales caractérisées par l'irresponsabilité, l'absence d'interdiction, de repère, de limite sous prétexte d'être compatissant et parfois complice avec son fils. Le dysfonctionnement peut également résulter de l'absence de différenciation de sexe.

Caractérisé par l'inversion des rôles, ainsi un père, si tendre soit-il, n'est pas une mère et une mère si autonome et si ferme soit-elle ne saurait se substituer au père. Or l'enfant porteur d'un handicap a besoin qu'il y ait deux personnes sexuellement différentes et pas interchangeable.

Cette situation est saisissable à partir de la dynamique familiale, caractérisée par la circulation de l'information entre les membres de la famille, l'importance des secrets de famille et le poids du non-dit, Cette dynamique interne fait également naître certains processus tels que l'identification et la projection.

Le lien entre le dysfonctionnement familial et la scolarisation de l'enfant porteur d'un handicap se comprend également à partir d'un déni extrême de l'oedipe, qui au sein des familles d'enfants handicapés se manifestent pas des réalisations ou quasi-réalisations incestueuses. Ainsi avons-nous relevé que le nombre d'enfants, dormant avec leurs parents étaient élevés y compris des bains avec eux. Pour des raisons parfois inconscientes et sous couvert de contingences de surveillance nécessaire s'est installée une fusion symbiotique. C'est pourquoi pour EVEQUOZ (1994), l'échec scolaire n'est que le reflet de ce qui se passe à l'intérieur de la structure relationnelle [ ... ] et ajoute l'auteur, on se borne à observer, les éléments d'un système sans se préoccuper du pourquoi de tels comportements.

#### **HR5: il existe un lien significatif entre le besoin d'accomplissement et la scolarisation de l'enfant avec handicap.**

Cette hypothèse a été confirmée, Le besoin d'accomplissement dans le cadre de cette étude est associé au concept de besoin, de motivation et le motif. Il s'agit entre autre de l'ensemble des processus physiologiques et psychologiques responsables du déclenchement, de l'entretien et de la cessation d'un comportement ainsi que de la valeur appétitive à l'aversive. L'opérationnalisation du concept de besoin d'accomplissement nous a permis d'identifier deux types de motivations:

- les motivations sociales et les motivations cognitives.

Les premières se rapportaient aux échanges

entre les parents, enseignant, l'entourage, les récompenses et les échanges, les deuxièmes qui semblent le plu importantes se structurent autour des aspirations scolaires, universitaires et professionnelles. C'est dire, nous avons identifié deux aspects du besoin d'accomplissement ; l'espoir du succès et la peur de l'échec la première est appréhendée comme un motif d'approche qui implique la perspective d'une récompense. La deuxième comme un motif d'éloignement qui implique la crainte d'une punition, Pour mesurer le besoin d'accomplissement nous avons mis sur pied un model adopté du thématique apperception Test (Atkinson et Clennad), ainsi le besoin d'accomplissement était quantifié en enregistrant la fréquence des réponses qu'on peut classifier sur la base des différentes catégories et sous catégories. Le score du besoin d'accomplissement de chaque enfant est donne par le total des scores obtenus à toutes les histoires et réponses.

Au regard des résultats, il en ressort que les enfants qui manifestaient un besoin d'accomplissement élevé avaient de très bonnes notes au cours des deux deniers trimestres (65%) ce résultat était corrèle à l'âge, l'origine sociale, le statut socio professionnel des parents; par contre le niveau du besoin d'accomplissement décrit en fonction du types d'handicapes (25%) C'est également le cas des enfants excessivement choyés par la mère (35%).

Mais alors se pose la question suivante : comment le besoin d'accomplissement affecte-t-elle la scolarisation de l'enfant avec handicap.

Contrairement aux autres hypothèses centrées sur l'environnement, et qui dans leur aspect épistémologiques reconnaissent que pour pouvoir se développer harmonieusement aussi bien sur le plan cognitif qu'intellectuel, l'enfant a besoin d'un climat familial empreint d'affection, de chaleur de sécurité et de stabilité ; cette hypothèse établit un lien significatif entre le besoin d'accomplissement et la scolarisation de l'enfant avec handicap. Ceci peut se décrypter sur la base théorique des travaux de MASLOW (1948) qui mettent un accent sur le rôle que joue la satisfaction des besoins en rapport avec un certain nombre d'entreprise. Cette corrélation positive peut également se comprendre sur la base de ces trois postulats, développés par MASLOW(1948).

- Nous sommes motivés par le désir de satisfaire nos besoins.
- ces besoins sont hiérarchisés : nous progressons dans cette hiérarchie depuis les besoins inférieurs vers ceux de niveau plus élevé.
- Les besoins du premier niveau doivent être satisfaits avant ceux du deuxième niveau, ceux de ce deuxième niveau avant ceux du troisième niveau .etc

C'est dire selon MASLOW (1948) que cite POUJOL (2009), le but ultime de chacun de nous, ce qui nous motive, est de nous accomplir, de devenir qui nous sommes.

## CONCLUSION

L'objet de cette étude était de pouvoir examiner le lien supposé exister entre le vécu de sidération, l'accordage relationnel et la scolarisation de l'enfant porteur d'un handicap ou d'un polyhandicap. Du point de vue de l'ossature de ce travail, La recherche est structurée autour de quatre axes majeurs à savoir :

- Le Contexte de l'étude ;
- L'assise théorique ;
- La méthodologie ;
- L'interprétation des résultats.

Comme pivot, l'étude part du postulat selon lequel le handicap peut générer deux types de crise : une crise autoréférentielle qui est liée à la fonction réflexive du système et une crise autoréférentielle qui est liée à la fonction transitive du système. Du point de vue théorique, nous avons opté pour une démarche qui se veut triangulaire regroupant le paradigme systémique (BERTALANFFY, 1980; LUGAN, 1993 et EVOLA 2012) ; la théorie du lien social (SARASON, 1990; DUBE, 1994; BOWLBY, 1980). Et enfin la théorie du champ (LEWIN, 1947).

Comme méthodologie, nous avons eu recours à l'échantillonnage aléatoire systématique sur la base d'un taux de sondage de 30% appliqué aux sujets remplissant les critères d'inclusion, d'où l'échantillon de 53 élèves.

Comme instrument de collecte des données, nous avons utilisé le questionnaire; ainsi nos différentes hypothèses de recherche ont été confirmées. au vu des résultats obtenus, on peut conclure que le vécu de sidération et l'accordage relationnel influencent grandement la scolarisation de l'enfant aux besoins spéciaux.

## RECOMMANDATIONS

Au vu des résultats auxquels nous sommes parvenus, et en toute humilité, quelques recommandations méritent d'être formulées aussi bien à l'endroit des parents qu'aux pouvoirs publics.

Comme postulat, il est d'abord intéressant de mentionner que le fonctionnement humain ne se conçoit qu'en interaction avec son milieu culturellement et socialement établi.

-Des lors, les parents doivent éviter le déni, la solitude, le sentiment de culpabilité, l'auto accusation mélancolique, mais plutôt accepter la réalité telle qu'elle, qui déteint sur la blessure narcissique ;

- Tourner le dos aux attitudes hyper protectrices, mais plutôt développer une capacité d'empathie ;
- Ne pas faire preuve de pitié et les traditions caritatives prégnantes dans la culture judéo-chrétienne, mais plutôt rassurer l'enfant handicapé et œuvrer non seulement à son

- adaptation mais aussi à son autonomisation ;
- Eviter certains comportements spécifiques susceptibles de renforcer le vécu du handicap qui sera plus dur que le handicap lui-même.
- Les pouvoirs publics doivent davantage prendre certaines mesures susceptibles de favoriser, l'insertion sociale des enfants porteurs d'handicap ;
- Installer des dispositifs leur permettant d'accéder sans grande difficultés à certaines services et dans leur campus;
- Procurer aces derniers des appareillages adaptés.

## REFERENCES/ BIBLIOGRAPHIQUES

- ATKINSON, J.W (1958). *Motives in fantasy, Action and Society*, Princeton; van Nostrand.
- BERTALANFFY, L.V. (1980). *Théories générales des systemes*. Paris: Dunod.
- BLOCK, H; CHEMANA, R; DEPRET, E; GALLO, A; LECONTE, P; LE NY, J; POSTEL, J ; REUCHLIN, M. (2000). *Grand Dictionnaire de Psychologie*. Paris: Larousse.
- BOWLBY, J. (1980), *Attachement and loss, sadness and depression*. New York: basis Books.
- CACOUALT, M; OEUVRARD, F. (2001), *Sociologies de l'éducation*. Paris la découverte
- EVOLA, R. (2012), *comprendre le phénomène de l'émergence*. Paris: Publibook
- LEWIN, K. (1951), *Field Theory in social Sciencies*. New York: harper
- LUCAN, J.L. (1993), *la systémique sociale*. Paris: Puf
- MASLOW, A. (1993), *vers une psychologie de l'être*. Paris: Fayard.
- MASLOW, A (2003), *I 'accomplissement de soi : de la motivation a la plénitude*. Paris: Fayard.
- PERRON, R. (1993), *les enfants inadaptés*. Paris : PUF.
- SARASON, :B.R. (190), *Social support: An international. View*, New York: Willy.
- HAMILTON, V (1983), *the cognitive structures and processes of human motivation and personality*. New York: Willy.
- DUBE, 1. (1994), *les relations interpersonnelles in les fondements de la psychologie Sociales*, Montreal: Gaétan Morin.
- LEVY LEBOYER, C (1984), *la crise des motivations*. Paris: PUF.
- WINNICOH, W.D. (1969), *Objectifs transitionnels et phénomènes transitionnels*. Paris: Payot
- GRANJON, E (1994), *l'élaboration du temps généalogique dans l'espace de la cure de thérapie familiale psychanalytique*. Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe 2 Eres.
- WIOLOCHER, D (1983), *les logiques de la dépression*, Paris : Fayard.
- POUJOL, J (2009), *l'accompagnement psychologique et spirituel*, paris: empreinte.

**Cite this Article:** Zang Ndi SA (2019). Vécu de Sideration des Parents ; Accordage Relationnel et Scolarisation De L'enfant Porteur D'handicap : Etude menée à Yaoundé et à Buea – Cameroun. Greener Journal of Psychology and Counselling, 3(1): 20-27, <http://doi.org/10.15580/GJPC.2019.1.031419046>.