

Palma de Mallorca

24 abut 1934

Nota: Repetit la Conferència, en  
Castellà, a Castelló de la Plana, el  
dia 4 octubre 1941.

Repetit novament la Conferència a Girona,  
el 29 octubre 1943

"Eria d'Anormals"

Aquesta fou la Conferència  
pronunciada, en lloc de  
la que figura en el programa

En el programa diu  
"Altres perfils, Crítica del Mètode"



# Tria d'anormals

## I. Nocíó d'anormalitat.

- a) Una definició
- b) Falsos anormals o retardats provisoris.
- c) Classificacions.

## II. Mètodes de diagnostic

- a) Clínic = (Període descriptiu)
  - b) Pedagògic = " pedagògic
  - c) Psicològic = " experimental
- } Wernicke.

## III. Conclusió



Precámbulo - Onieva, Vallejo Nájera, Josefina. = Plan  
Noción anormalidad (definición, falsos anormales, clarificación)

Somos hijos del pecado

Importancia Selección: niños que no avanzan.

Estadísticas: E.E.U.U. 450.000 (Goddard 30 - Denckla 13, Boon 11, Vermeij 12)

España

Luchas contra costumbre tienen palabra anormal en sentido de defectivo

Imprecisión noción anorm. Moragues, Med. Psic. Ped.

Definición Regis y Paul Boncour

Falsos anormales: Veget. aden. insuf. end., perturbaciones ment.,  
ausencia irregular, inadaptación escolar, errores técnicos

Anormales verdad: { autores extranjeros y españoles: idiotas, imb., deb.  
Vermeijlen { inadaptados: imitables, autistas  
armonicos: ponderados, racionales

Método diagnóstico (período descriptivo, pedagógico, psicológico)  
método clínico id. experimental

I tard, según - Anormales: cartago Dios - juegos educativos

a) Método clínico. - Estudio signos anatómicos, fisiológicos y  
patológicos (configuración craneo, estigmas, examen sensorial)

Esquivol, Morel (1859) débiles de espíritu. - Método impreciso  
sobre todo en los grados ligeros, precisamente donde la id. es más eficaz.

b) Método pedagógico. - Se comprende vía ped. - Warner, Binet  
Loudy, Simon, Vauv

Imperfección apreciación inteligencia por Maestro  
su correlación con los tests: Engelmann, Ferman, Burt, Harry.

Especio trabajo Maestro - Binet - Cuadro efectivo.  
Examen pedagógico = Vauv  
Suplemento información  
Examen médico o clínico

c) Método psicológico. Binet - escala métrica  
interesar autoridades, Paris y cada una,  
aconsejados en 1907. Sin llegar a imponerlo. Edad mental o  
nivel intelectual

No precisan largo tiempo observación. - Permiten ed. precoz.

El niño no queda avincomado. Las perturbaciones  
son más graves a los 5 años q. a los 2. Hábito articulación  
defectuosa. Test Carlota Poulh. Maestros parvulos - Heller

psicoterapia ed. a los 4 años ~~disparar~~ se inician ciertas dis-  
posiciones aperceptivas - Petite Rochelle 300-240 - Goddard 159

con Binet gran par. idiotas 2 años, imb. 7, debil. 2 o 3 retraso  
curable entre 7 y 12

Rossolimo y Vermeijlen Test analíticos

Stern, coef. int. - Escala Kuhlman y Terman

no dicen si el retraso es en la atención perceptiva o en la reactiva, si en  
la mem. adq., conserv. o evocación, si en la imag. reproductiva o en  
la creatiz, si en el juicio o en el raciocinio.

Complemento de todo: el examen médico (interrogante)



Conclusion . 1.º La determinacion del nivel mental

• perfil psicológico lo antes posible; Carlota Bühler  
Padre, <sup>esta ley</sup> escuela, maternales, Maestros parvulos,

Desgraciadamente se profiere el sistema  
malísimo de q. la falta de progreso escolar los ponga  
en evidencia ~~la muestra~~ a los 8, 10, 12 años

¿Qué hacer? Cuadros efectivo Buret  
test Ballard (inspector) - separar sospechosos -  
Verneux completeado con tests de  
moralidad, personalidad y afectividad.

¿Quien? Psicólogos escolares

Completeado con antecedentes personales, fa-  
miliares y sociales de los niños que sirvan de  
base al examen médico

Tin conf. { Interesar, aficionar a Maestros a los probl. psic.  
Judicar como seleccionando y ed. a  
los niños debidamente, contra burocras  
al engrandecimiento de nuestra Patria

INSPECCIÓN PROVINCIAL DE INSTRUCCIÓN  
PARCULA  
N.º 1  
N.º 2  
N.º 3  
N.º 4  
N.º 5  
N.º 6  
N.º 7  
N.º 8  
N.º 9  
N.º 10  
N.º 11  
N.º 12  
N.º 13  
N.º 14  
N.º 15  
N.º 16  
N.º 17  
N.º 18  
N.º 19  
N.º 20  
N.º 21  
N.º 22  
N.º 23  
N.º 24  
N.º 25  
N.º 26  
N.º 27  
N.º 28  
N.º 29  
N.º 30  
N.º 31  
N.º 32  
N.º 33  
N.º 34  
N.º 35  
N.º 36  
N.º 37  
N.º 38  
N.º 39  
N.º 40  
N.º 41  
N.º 42  
N.º 43  
N.º 44  
N.º 45  
N.º 46  
N.º 47  
N.º 48  
N.º 49  
N.º 50  
N.º 51  
N.º 52  
N.º 53  
N.º 54  
N.º 55  
N.º 56  
N.º 57  
N.º 58  
N.º 59  
N.º 60  
N.º 61  
N.º 62  
N.º 63  
N.º 64  
N.º 65  
N.º 66  
N.º 67  
N.º 68  
N.º 69  
N.º 70  
N.º 71  
N.º 72  
N.º 73  
N.º 74  
N.º 75  
N.º 76  
N.º 77  
N.º 78  
N.º 79  
N.º 80  
N.º 81  
N.º 82  
N.º 83  
N.º 84  
N.º 85  
N.º 86  
N.º 87  
N.º 88  
N.º 89  
N.º 90  
N.º 91  
N.º 92  
N.º 93  
N.º 94  
N.º 95  
N.º 96  
N.º 97  
N.º 98  
N.º 99  
N.º 100

Niño anormal es el que, bajo la in-  
fluencia de taras morbosas hereditarias o  
adquiridas, presenta defectos constitucionales  
de orden intelectual, caracterial o moral,  
asociados casi siempre a defectos corporales,  
que tienden a disminuir el poder de adap-  
tacion al medio en el cual ha de vivir  
regularmente."



# Tria d'auormals

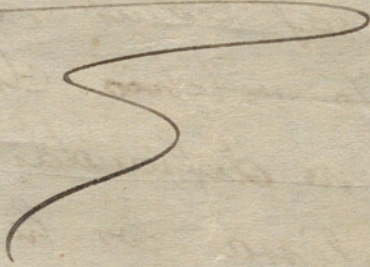
~~En primer~~

## Prefaci

~~En~~ ~~Estic~~ fosa Catalunya d'iria p. estic  
averpouyit. Aquí diré empagait. Veig aquí cares  
que no acostumen pas a seguir o.  
novel, <sup>ho</sup> que no han pas seguit assiduament aquest  
curset de ~~est~~. Jo voldria dirò en confon. ~~Est~~  
~~dira fer ho be' per no defraudar llur espectacu~~  
i m'obliga a confessar. los hi que s'han equivo-  
cat. Han perdut conferències interessantíssimes  
i avui sortiran defraudats. ~~Est~~ El tema  
del qual vaig a tractar l'hauria esplanat  
mestruolament la Srta. López si per ma



naument del metge no es veies impossibilitada  
de tota activitat intel·lectual. Si falta d'ella,  
era el Dr. Valentí el més indicat a <sup>parlar.</sup> donar-la.  
~~Si ha excusat, amb raó, p<sup>r</sup> l'excés de treball.~~  
que pera damunt seu li ho hagués permés. En fi,  
prou excuses, som al ball i hem de ballar.





1/ ~~Not~~ la estudiats te com a finalitat principal  
tria anormal tria d'anormals superdotats

"Per ésser pare — diu Ibsen — no basta engendrar fills! Cal dotar-los de salut i cultura". No sempre és així. La vida, que per uns infants es presenta riallera i mimbada amb els més bells colors, com primavera florida, per altres és menys generosa. D'entre els malaurats, pocs tan dignes de llàstima com els infants anormals.

En parlar d'infants anormals, més que en un cos, en un cec o en un mut, pensem tot d'una en els que flaquegen de l'esperit, en els que no tenen la intel·ligència normal, en els afectats per desordres psíquics.

No m'esforcaré en ponderar la necessitat de fer una tria d'aquests anormals. Fets els mestres hem trobat en nostres escoles nins que no entenen, que no són

Ibsen "Espectres"



2/

com els altres, que no aprenen amb els mètodes corrents d'ensenyament, que tenen una intel·ligència inferior a la normal. Aquest ~~nins~~ nins no sols no aprenen sino que són una rèmorca per llurs companys i una perturbació per l'escola. Cal, doncs, diferenciar-los, fer-ne una tria o, si ho volem amb el nom científic, establir-ne llur diagnòstic. (vegeu planes 14-15-16)

La noció d'anormalitat és de les més imprecises. Cada autor en dóna una definició diferent. Cal vegada la causa sigui la que senyala el Dr. Jeroni Moragues, és que es preocupen d'aquest estudi pedagogs, psicòlegs i metges (tres professions diferents però que es complementen) i cada qual ho fa des del seu peculiar punt de mira. El pedagog es preocupa principalment de l'infant



escolar, oblidant que hi ha casos d'anormalitat tan pronunciada que els priva d'ingressar a l'escola.

El psicòleg atén amb preferència al déficit intel·lectual, quan existeixen tota una sèrie d'anormalitats que ~~exigeixen~~ obceixen a altres causes i que exigeixen la intervenció mèdica.

El metge sovint només cerca a ~~establir~~ <sup>apreciar</sup> els signes anatòmics, fisiològics i patològics de l'enfermitat i a prescriure un tractament problemàtic, sense tenir en compte que existeixen anormals sense cap tara física aparent i que d'altres, malgrat presentar estigmes, són perfectament normals.

Regis i Paul Boncour donaren, l'any 1914, en el Congrés de Montpellier, la següent definició de la infància anormal:

---

Regis i Paul Boncour -



"L'infant anormal és el que, sota la influència de tares mòrbides hereditàries o adquirides, presenta defectuositats constitucionals d'ordre intel·lectual, caracterial o moral, associades quasi sempre a defectuositats corporals i capaces de disminuir el poder d'adaptació al medi en el qual ha de viure regularment."

He donat com a exemple ~~de~~ aquesta definició per ésser la que proposa acceptar la Dra. Hoffer, ja que li permet distingir tot d'una els falsos deficientes — ella els anomena retardats provisoris — o sigui els que "no tenen cap defectuositat constitucional d'ordre intel·lectual, caracterial o moral."

Són, doncs, falsos anormals o retardats provisoris els que tenen vegetacions adenoides o els afectats per insuficiència endocriniana (glàndules de

---

Hoffer i Hughes "Rééducation des déficients psychiques et des retards scolaires" — Paris, 1932 — J. Doim et C. éd.



5 / secreció interna: tiroides, timo, etc.) Els primers seran  
perenns i els segons poden determinar casos d'idioti-  
me mixodematos. Més que de deficient es tracta  
de malaltia i de malaltia curable o que es millora  
molt quan se'ls hi aplica una medicació adequada.  
Al metge correspon senyalar-los i prescriure el trac-  
tament.

També són falsos anormals o retardats  
provisoris aquells que ho són degut a perturba-  
cions desconegudes de la vista i de l'oïda. Fal-  
vegada la majoria dels mals deïebles ho són  
degut a deficiències auditives o visuals. El diag-  
nòstic és obra del metge ~~o del psicòleg~~ <sup>o del psiquiatra</sup>.

Igualment cal classificar com a retardats pro-  
visoris els que ~~sols tenen retard escolar~~ per  
assistència irregular a l'escola (malaltia, <sup>deixadesa</sup> ~~absència~~  
dels pares) presenten un retard <sup>permanent</sup> escolar. La diferen-



6  
ciació d'aquest grup cau de ple en l'esfera del  
pedagog.

Per últim, hi ha una classe d'infants d'in-  
tel·ligència normal que són ignorants malgrat llur  
frequentació assídua a l'escola. L'ur ignorància és  
deputa a errors tècnics dels propis educadors que de  
vegades no saben fer una educació a la mida ~~de~~  
~~cada infant~~ com ho demostren aquella classe d'atletes  
que no fan res amb un mestre i propreten ràpi-  
dament amb un altre. La psicologia experimental  
cuidarà de posar-los de manifest. <sup>Ja us parlare'm més endavant</sup> Experiència Binet

Entre els vertaders anormals psíquics cal  
distingir tres grups (idiotes, imbecils i debils mentals)  
Segons la intensitat de llur retard.

Expres m'he extés una mica per demostrar



que el diagnòstic de l'anormalitat no és cap privilegi de casta sino una cosa molt complexa que precisa l'acció conjunta del Mestre, del Metge i del psicòleg. Hi ha feina per tots. Donar l'exclusiva o poc menys al metge, com feren Decroly i Lafora, no em sembla bé. És millor la posició ponderada i equànime en que es col·loquen Binet, Anselmo Gonzàlez, i la Dra. Hoffer i en general tots els autors moderns els quals, practicant aquella màxima de Crist de "donen a Déu lo que és de Déu i al Cèsar lo que és del Cèsar", senyalen a metges, psicòlegs i pedagogs una tasca ben concreta amb mire a ~~obtenir~~ <sup>conseguir</sup> la òptima perfecció en el diagnòstic realitzat conjuntament.

Està clar que si les definicions son dife



rent, les classificacions també ho seran. Cada autor  
 fa la seva. He donat ja les línies generals de la de  
 Hoffer. Demoor proposà la següent:

|               |   |                                                   |   |                               |                               |                                |
|---------------|---|---------------------------------------------------|---|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Nins anormals | { | I. Nins atacats de perturbacions en el llenguatge | { | En sentit pedagògic { Passius |                               |                                |
|               |   | II. Sort-mut                                      |   |                               | En sentit mèdic { Autoritaris |                                |
|               |   | III. Cecs                                         |   |                               |                               | Idiotes de 1 <sup>a</sup> gran |
|               |   | Retardats                                         |   |                               |                               |                                |
|               |   |                                                   |   | " " 3 <sup>a</sup> "          |                               |                                |

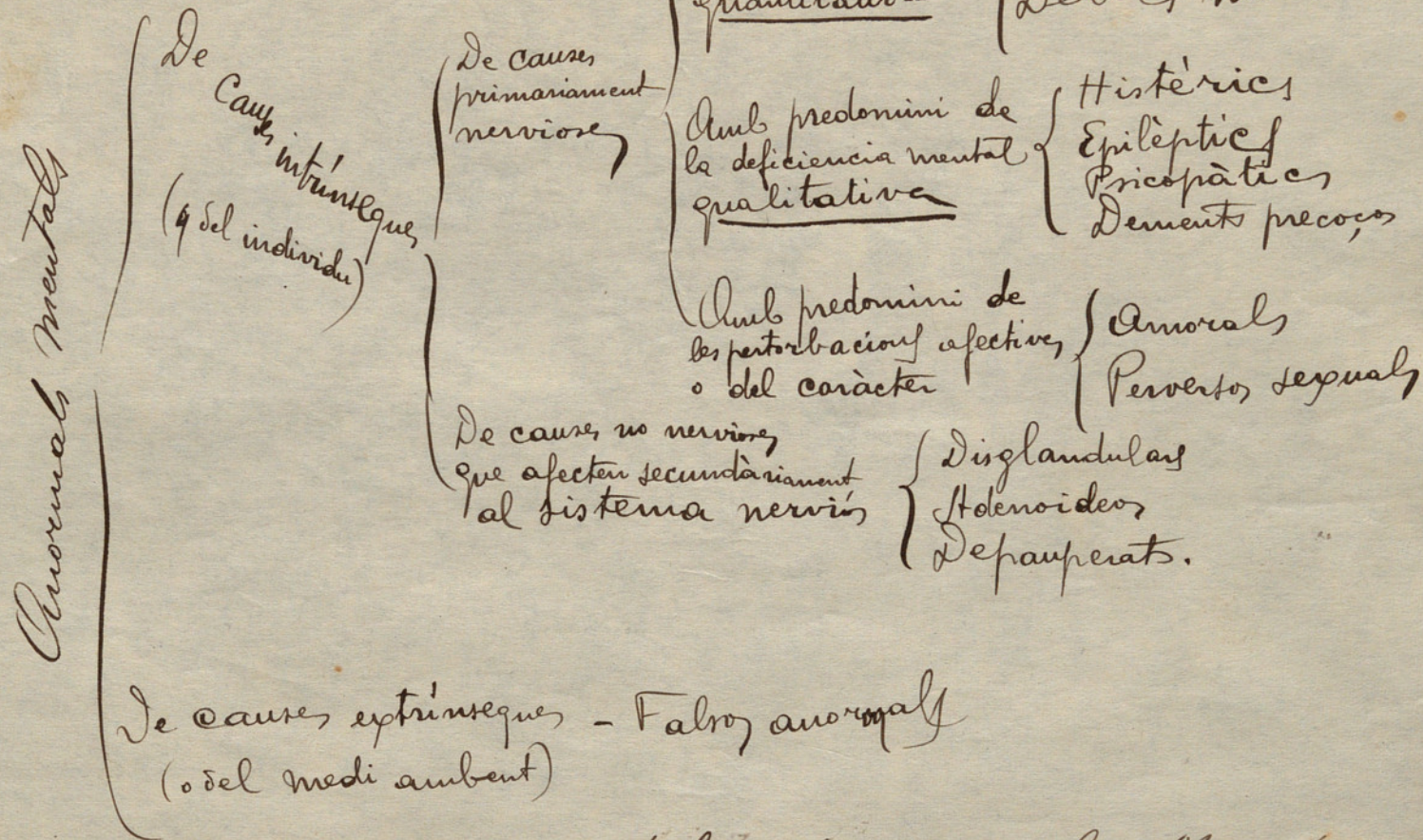
Segons l'origen de llur enfermetat, classifica els  
 idiotes en:

- A : Cretins
- B - Microdumatoro
- C - Idiotes epilèptics
- D - " sifilítics
- E - " microcèfals o hidrocefals
- F - Malalts atacats d'idiotisme que prové d'inflamació
- G - Malalts atacats d'idiotisme simple.



9/

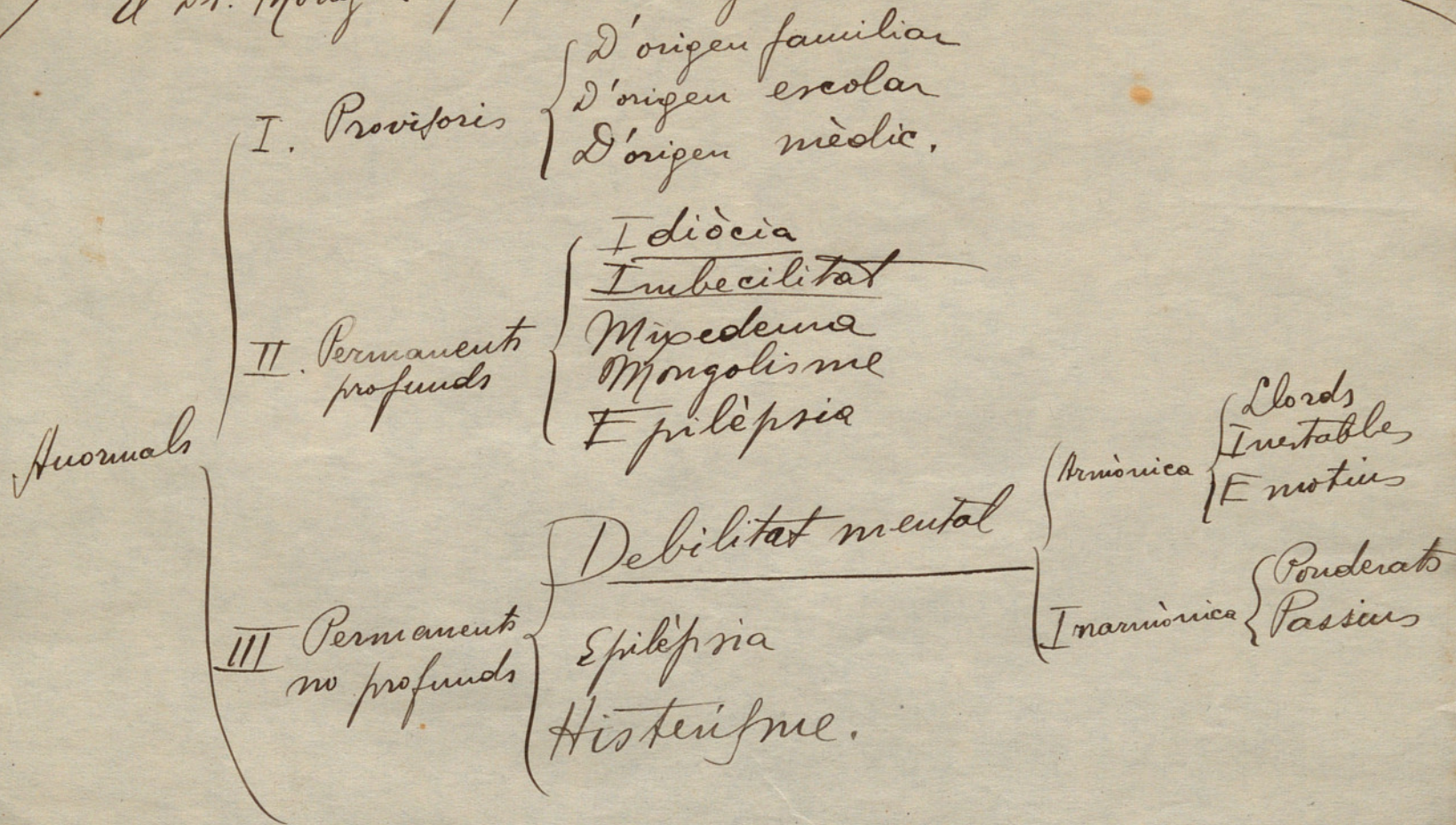
# Clasificación de la Lupa:



Lupa - Los niños mentalmente anormales - Madrid 1917



El Dr. Moragues proposa la següent.





En general, doncs, tots els autors <sup>senyala</sup> tres grans principals d'anormals atenant al deficit intel·lectual o sigui, idiotes, imbecils i debils mentals. En cada un d'aquests tipus hi distingim dos o tres grups <sup>profunds, mitjans, lleugers</sup>. Aquesta divisió té una gran utilitat <sup>practica</sup> car permet la distribució pedagogica ~~del~~. Els ~~anormals~~ <sup>idiotes</sup> i ~~imbecils~~ <sup>profunds</sup> tenen llur plaça en aules; els debils mentals en escoles especials. En cad

Wernyken classifica els debils mentals en ~~marionics~~ i ~~marionics~~. Entre els primers distingeix els tontos o beneïtos, els inestables i els emotius. Entre els segons, els ponderats i els passius. De tots ells n'estableix les corbes tip. Moragues, en la seva classificació, accepta la de Wernyken.

Wernyken "Les debiles mentaux" - Bruxelles 1929



En què es distingeix un idiota, d'un imbècil o d'un dèbil? Tampoc aquí hi ha unanimitat absoluta. Una de les més acceptades es la de Binet que es basa en els defectes del llenguatge parlat i escrit. Donà les següents definicions. (Goddard)

"Idiota és tot nen que no arriba a comunicar-se amb llurs semblants per mitjà de la paraula, és a dir que no pot expressar verbalment llur pensament, ni comprendre el pensament verbal expressat per els altres, éssent així que cap lesió de l'oïda ni perturbació dels òrgans fonètics expliquen aquesta pseudo-afàsia, la qual és deguda enterament a una deficiència mental."

"Imbècil és tot <sup>infant</sup> ~~nen~~ que no arriba a comunicar-se per escrit amb llurs semblants, és a dir que no pot explicar llur pensament per escrit, ni llegir la



13/ escriptura o l'impres, o més exactament, q. no 13  
pot comprendre lo que ell llegeix, éssent aixís que  
cap perturbació de la visió o paràlisi motora del braç  
expliquen la falta de l'adquisició d'aquesta forma  
de llenguatge, la qual és sobtada o una deficiència  
intel. lectural."

"Débil es tot nin q. ~~no~~ sap comunicar. Le  
amb llurs semblants per la paraula i l'escrit, pero  
que mostra un retard de 2 anys, si és menor de 9,  
o de 3 anys si té més de 9 anys (en el curs de llurs estudis),  
sense que aquest retard sigui degut a una deficièn-  
cia de l'escolaritat."

Més endavant, en estudiar el diferent  
mètode de diagnòstic, ja <sup>m'extengre,</sup> ~~concretare~~ més  
solse el particular.



J no es cregui que els anormals siguin poc.  
 Existeixen en nombre considerable. A França l'any  
 1921, una enquesta va donar 27.000 retardats existents  
 a les escoles públiques i impossibilitats d'aprofitar-  
 se del mètode ordinari d'educació en les classes d'en-  
 senyament col·lectiu. Als Estats Units una recent  
 enquesta ha constatat que de 45 milions d'infants  
 n'hi ha 450.000 d'intel·lectualment endarrerits,  
 és a dir 1%. Goddard, a Vineland, aplicant els reac-  
 tius B. I., havia fixat en un 3% el nombre de nins,  
 als quals convenia educar en escoles especials. És  
 aquest, com es veu, un percentatge altíssim i tal vegada exa-  
 gerat. Mlle Descœudres<sup>(xx)</sup> creu que la mitjana dels anor-

Mlle Descœudres, "L'Éducation des enfants anormaux" Neuchâtel 1916



mal, pot ésser fixada en un 13% i el belga Boon, segons ses estadístiques, l'estima en un 11'5%, <sup>percentatge</sup> ~~quantitat~~ <sup>quantitat</sup> que concorden més amb la recent enquesta americana que no el percentatge establert per Goddard.

A Espanya no disposem d'estadístiques completes: és una llàstima. Amb tot, pot assegurar-se que l'anormalitat infantil és molt gran. <sup>— a una "educació" —</sup>  
 A <sup>habuna</sup> <sup>2500</sup> <sup>500</sup> <sup>(uns 28.000 crulants)</sup> <sup>— a una "educació" —</sup>  
 Per ne la tra amb mirel a una educació, no sol, és un acte necessari per humanitat, zino convenient des del punt de vista pràctic. La educació d'un anormal, per cara que sigui, costarà molt menys a l'Estat que assistir lo inútil i improductiu tota la vida.



Una de les coses contra les que cal lluitar és contra la costum d'agafar la paraula anormal en sentit pejoratiu. <sup>despectiu</sup> Dir-li a un "idiota" o "imbècil" és un insult. Com si en tinguessin ells la culpa de llur anormalitat. Un anormal cal considerar-lo sempre com un malalt digne de simpatia i respecte i, en tot cas, de compassió com un malalt, susceptible de millora i, en molt casos, d'ésser curat. Greu és doncs la responsabilitat dels pares que no volen <sup>creure</sup> ~~admetre~~, per <sup>estimar-lo</sup> ~~creure no~~ infamant, <sup>en</sup> la deficiència mental de llurs fills. Greu és també la responsabilitat dels mestres que amaguen la crua <sup>realitat</sup> ~~veritat~~ als pares per temor de disgustar-los.



## Mètodes de diagnòstic

A. Mètode clínic <sup>descriptiu</sup>. Una de les grans conquestes de la pedagogia moderna és la determinació dels anormals, els quals són separats dels normals i educats d'una manera especial. L'estudi dels diferents mètodes de diagnòstic el farem aporiant-ne el seu desenvolupament històric. Poc que aixís quedará més clar i serà més fàcil fer-ne la crítica.

J. Itard (1775-1838) és a qui cal remarcar com l'iniciador, com el precursor, com el creador de la moderna pedagogia d'anormals en encarregar-se, l'any 1802 si mal no records, de l'educació d'un idiota mut de 12 anys.



## Mètodes de diagnòstic

A) Mètode clínic. L'estudi dels diferents mètodes de diagnòstic el faré apoyant-me en llur desenvolupament històric. Rec que així quedaria més clar



18/ que uns caçadors trobaren en estat quasi sal-<sup>18</sup>  
vatge en els boscos de l'Arveyron (França) i amb  
el qual obtingué' gran resultat després de qua-  
tre anys d'actuació, i per procediments tan  
ingeniosos com originals.

A Itard el seguí Sequin (1812-1880) tam-  
bé francès, encara que exercí llurs activitats a  
nord-americana, el qual féu també progressar molt l'e-  
ducació dels nens idiots.

Itard i Sequin, ~~però~~, eren més que res peda-  
gogs, i l'anormalitat mental era estudiada aleshò-  
res <sup>sobretot</sup> ~~principalment~~ per mitges els quals establien llurs de-  
finicions i classificacions, ~~ben poc precises, per cert,~~  
basant-se quasi exclusivament en el mètode clínic  
o sigui en l'examen dels signes anatòmics, fisio-  
lògics i patològics de la inferioritat mental (exa-



men sensorial, configuració del crani, estigmes de degeneració, etc.), lo qual els hi donava ben poca utilitat a la pràctica, ben poca precisió i ben poc rigor científic. Faltava un bon instrument de mesura.

Els estigmes no tenen més que una intestificació a posteriori, és a dir quan ja s'ha descobert que el subjecte és mentalment anormal. Entre aquests estigmes figuren les vegetacions adenoïdes, tuberculosi, sífilis, raquitisme, nutrició defectuosa, deformacions <sup>del crani</sup> ~~cranials~~, del paladar, ~~de les orelles~~, de les dents, etc. — S'han d'anotar amb cura, com tenen un valor, evidentment.

Binet ho reconegué, però fidel al seu principi de que "tot diagnòstic medical que no es pot pas provar com es prova l'exactitud d'una suma s'ha de rebutjar" (1) proposà valorar els

(1) Citat per F. L. Bertrand "Alfred Binet et son œuvre" Paris, 1930, Alcan, ed. pàg 97.



estigmes, assignant. los. hi un coeficient. Aquells  
que es troben sempre en els anormals; mai en  
els normals tindrien un valor 100%

Aquesta valoració s'ha de fer pàrcara.  
Avui per avui només podem dir que l'existència d'es-  
tigmes es un indicati d'anormalitat, tan més pro-  
bable quan més estigmes s'acumulen. També  
els defectes de la vista i de l'oïda apareixen amb  
més freqüència entre els anormals que entre els  
normals. Les perturbacions de llenguatge sovintegen  
igualmente entre els anormals. Tot infant que a  
Lauys no parli ha de preocupar.

~~L'aplicació~~ <sup>exer</sup>

Una de les figures més destacades d'aquest  
període — Wernyken l'anomena <sup>període</sup> descriptiu — es  
Esquirol, les idees clares i generoses del qual perme-



21/ treu precisar la noció de deficiència mental i di<sup>21</sup>  
ferenciar clarament (1838) l'idiotisme de la demèn-  
cia, amb la seva famosa definició: «l'home en  
demència està privat dels bens dels quals estava re-  
blert, és un ric que s'ha tornat pobre; l'idiota ha  
estat sempre dins l'infortuni; la misèria»

Esquirol sols distingia dos categories de deficients:  
idiotes i imbecils. La classificació la feu basant  
únicament en l'estat de llur llenguatge.

Morel, en 1859, cita ja, a un grau superior, els  
"febles d'esprit" que, segons ell, son subjectes desproveïts  
~~d'un judici~~ d'un judici necessari per dirigir llur vida, tot i  
posseir les facultats intel·lectuals bastant bones.  
A partir de Morel, doncs, queden establerts els  
tres graus clàssics de l'anormalitat: idiotisme,  
imbecilitat i debilitat mental.



21-~~11~~<sup>12</sup> Goddard, en 1914 ~~clases~~ <sup>clasificó</sup> los diferentes grados de retraso mental respecto a su capacidad industrial, la cual ha sido resumida por Mlle Dercoendy, en el cuadro siguiente

| Edad Mental | Capacidad industrial                                                                                             | Grado    |         |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------|
| Menor 1 año | a) Inútil por completo; b) puede andar; c) tiene mirada voluntaria                                               | Profundo | Idiota  |
| 1 año       | Come solo; pero cualquier cosa                                                                                   | Medio    |         |
| 2 años      | Distingue lo que debe o no debe comer                                                                            | Ligero   |         |
| 3 años      | No trabaja. Juega un poco                                                                                        | Profundo | Imbécil |
| 4 años      | Exige de ayudar.                                                                                                 |          |         |
| 5 años      | Ejecuta trabajos muy fáciles                                                                                     | Medio    |         |
| 6 años      | Trabajos algo más difíciles. Lava la vajilla                                                                     | Ligero   |         |
| 7 años      | Encargos fáciles en la casa. Limpia el polvo                                                                     |          |         |
| 8 años      | Hace encargos. Hace las camas                                                                                    |          | Debil   |
| 9 años      | Trabajo más difícil. Barre. Remienda. Coloca ladrillos. Limpia el cuarto de baño                                 | Profundo |         |
| 10 años     | Ayuda útil en el aula. Trabajo rutinario                                                                         | Medio    |         |
| 11 años     | Trabajo más complicado con inspección ocasional                                                                  |          |         |
| 12 años     | Trabajo a la máquina. Cuida de animales. No necesita inspección para el trabajo rutinario. Incapaz de iniciativa | Ligero   |         |



8/ (Lafont)

ben dedicarse a las clases inferiores, q. exigen mayor delicadeza y habilidad pedagógica q. las clases superiores, a las q. el niño llega ya considerablemente modificado.

En la mayoría de los países se han creado Patronatos de protección post-escolar, q. facilitan trabajos en talleres de particulares bajo condiciones especiales de benevolencia para el deficiente, o bien los Patronatos organizan por sí mismos talleres donde estos niños efectúan su aprendizaje. También les facilitan medios para q. los alumnos vayan de vez en cuando de vacaciones al campo, para reponer sus organismos, casi siempre afectados de una debilidad física.



Es indubtable, però, que tot i el gran <sup>progrés</sup> obtingut, el diagnòstic amb el mètode clínic pecava d'imprecís, sobretot en els grans lleugers.

En els casos d'anormalitat profunda, la deficiència és tan evident que no hi ha problema. Els pares mateixos, que en general són mal jutges com el cas dels cecs, se n'adonen i reconeixen la necessitat d'una educació especial en centres especials. La selecció es fa automàticament, com aquell qui diu, ja que els tals ~~allòs~~ no solen ésser portats a l'escola ordinària.

El problema es complica en els casos en que el déficit mental es encà. A l'escola es troben barrejats normals i anormals i el diagnòstic es fa difícil. La resistència dels pares a acceptar l'a



23/ normalitat de llurs fills és un altre obstacle, y 23  
és justament ~~en aquest~~ entre els dèbils mentals  
on una educació a la mida, intel·ligentment dirigida,  
~~resultarà~~ donarà més rendiment.

## B) Mètode pedagògic.

La possibilitat d'educar els anormals  
i fer-los aptes per adaptar-se al medi donà nou impuls,  
marcà un nou progrés en l'estudi de l'anormalitat. Es  
reprengué la via pedagògica iniciada per Itard i Seguin.  
S'estudià el subjecte i es tractà de definir-lo en rela-  
ció al medi, fixant-se sobretot en aquells anormals  
(la majoria) massa poc anormals, diguem-ho així,  
per tancar-los en un arc, però tanmateix pràcticament  
inútils per la societat sino se'ls fa objecte d'una  
educació especial.



La figura capdal d'aquest moviment és l'anglès, Francis Warner, el qual investigà <sup>a últims segles XIX</sup> 100.000 enclaus de Londres, i aconseguí una intervenció oficial i el reconeixement, també oficial, de l'existència de la debilitat mental com a forma independent de l'imbecilitat, i de la possibilitat d'educar als debils mentals en classes i escoles especials creades a l'efecte.

El mètode de diagnòstic o de tria emprat per Dr. Warner es funda en la hipòtesis, ja formulada per Seguin, de <sup>la correlació entre</sup> les anomalies físiques i les mentals. Dites anomalies són observades i anotades <sup>com en el</sup> (mètode clínic), però el diagnòstic no es funda exclusivament en elles sino que es té en compte l'informe del Mestre sobre l'intel·ligència del nen i conceixement que poseu. Millor dit, qui donca



25/ la veu d'alarma és el Mestre i els estigmes venen a ésser un auxiliar, una confirmació d'aquest diagnòstic previ.

Però als Mestres els hi resulta difícil, encara que a primera vista no ho sembli, judicar sobre l'intel. ligència de llurs deixebles. Està clar que l'actitut d'aquests i l'absència de propers escolar els informen objectivament. No obstant s'equivocuen. L'enquesta interessantíssima portada a cap per Binet (1) ho va demostrar.

Consistí en una circular invitant als Mestres a contestar les dos preguntes següents:

1<sup>a</sup> Quina és la proporció d'errors que peu

---

(1) Année Psychologique XVII - aug 1911



seu haver comès en l'apreciació de l'intel. ligència dels vostres deixebles?

2.<sup>a</sup> - Quins procediments empren per arribar a una apreciació exacta?

Per l'examen de les respostes rebudes es veié, no sols que la noció d'intel. ligència varia d'un mestre als altres, sino que els criteris en que opvien llurs diagnòstics o són essencialment subjectius o es basen en temptatius de tests experimentals.

Fixa' mateix tres mestres als quals Binet presentà i demanà de classificar separatament 5 nins segons llur intel. ligència, amb plena llibertat per dirigir l'examen segons llur respectiu criteri, acabaren per acnòr a una



espècie de test de llur invenció. Les classifica-  
cions, com és molt natural, no concordaren.  
"Practicaren molt mal un mètode molt bó", diu Binet  
el qual amb la seva enquesta volgué demostrar  
l'excel·lència del mètode dels tests i en particular  
de la seva escala mètrica i que tots els altres pro-  
cediments per apreciar l'intel·ligència són  
poc menys que inútils.

Contràriament a les conclusions de Binet,  
Stern concedeix molta importància a n'aquesta  
"apreciació de l'intel·ligència" que opera a la "mesura  
de l'intel·ligència". Segons el psicòleg Els hi  
atribueix un valor igual. Segons el psicòleg han-  
burguès, el diagnòstic de l'intel·ligència ~~de~~  
obtingut a base dels tests ha d'ésser comple-



28/ mentat per el que li <sup>assignen</sup> ~~estimen~~ els mestres diversos. 28

Però Stern no pot deixar de reconèixer - amb lo qual dona la raó a Binet - que existeix de vegades un desacord considerable entre les estimacions formulades per dos mestres diferents, i aconsella aleshores d'agafar la mitjana entre els rangs corresponents de dos sèries d'apreciacions. Segons Claparède (1) la comparació d'aquest desacord permetria fer la psicologia dels Mestres, i adonant com els ~~diversos~~ professors d'una classe judiquen un mateix deixeble atenent a llurs preferències o antipaties personals.

---

Claparède "Comm. diagnostique" pag. 205



Se' raó doncs Binet en dir que l'estimació de l'intel·ligència pels Mestres resulta incerta i imprecisa, encara que ell es fixa sobretot en els casos extrems. Ja m'vaig dir l'altre dia que no es preocupa gaire dels mètodes matemàtics de control. Alguns psicòlegs moderns han intentat determinar el valor exacte que té l'estimació de l'intel·ligència feta pels mestres, establint la correlació ja sigui amb els tests mentals, ja amb les notes escolars, ja correlacionant unes amb altres les qualificacions de mestres diferents i els coeficients de correlació que donen són més elevats del que hom creuria si s'atengués només a la instructiva i minuciosa enquesta de Binet.

Segons la Srta Engelmann, solament



30/ en un 20% dels casos es trova un desacord 30  
serios entre les apreciacions dels mestres i el  
resultat dels tests. Ferman ha comprovat amb  
els seus tests una correlació de 0'48. Burt(i)  
trova una correlació que oscila entre 0'33 i  
0'77, segons l'edat, entre els tests B. S. i l'in-  
tel·ligència judicada pels mestres amb referència  
als nins de 3 a 14 anys. Nassry(ii) senyala  
una correlació de 0'51 amb el test de performance  
de Pintner i Patterson i de 0'65 amb el col·lectiu  
de Lahy.

---

(i) Claparède - pag 206

(ii) H. Nassry "Test d'intel·ligence et rendement" - Paris, 1930. Albin Michel,  
pág 191



Hi ha correlació, però queda palerat que el  
judici del mestre es sovint equivocat. El resultat  
que poden donar nos no són prou segurs. ~~Si els mestres~~  
<sup>voten</sup>  
Si els mestres voten conèixer millor llurs deixebles, cal  
que es decideixin a emprar els tests, amb lo qual se'ls  
hi podrien de manifest una gamma finíssima de  
particularitats mentals que ara els hi passen  
desapercebudes. No augmentem però, com prudent  
ment aconsella Binet, el treball dels Mestres que  
ja en tenen prou amb la tasca d'atendre classe,  
de donar assistència seguida de lliconys parti-  
culars amb que proporcionar se un sobrepu que af-  
gir als migrants havers amb que els remunera  
l'Estat. Encara tenen actualitat les seves



32/ paraules: "El mètode dels tests que és lent, metòdic<sup>32</sup>  
i exigeix qualche aprenentatge, és un mètode  
d'excepció i de luxe". (1)

Binet, i d'altres la mateixa direcció pe-  
dagògica de Warner, també precomitza procediments peda-  
gògics per la tria dels anormals. L'origen dels seus  
treballs fou el formar, l'any 1904, d'una Comissió encarre-  
gada de seleccionar els infants anormals de les escoles  
de París i de "determinar els caràcters mitjançant els quals  
podrien ésser determinats els diversos graus i les diverses  
formes d'anomalies" (2). L'ajudaren Simon i Vanev.

(1) An - Psych. XVIII - 1911 - citat per Vassry.

(2) Leon Bourgeois - Prefaci de "Les enfants anormaux", de Binet.



La llei de 15 d'abril de 1909 declarà legal el seu sistema, que pot veure's en la seva obra "Les enfants anormaux" (1907). De primer preconitza un període preparatori, consistent en la formació, per part del director de l'escola d'un "quadre d'efectiu" o resum ~~en que els~~ <sup>on</sup> nens estan agrupats per edats i per classes i on l'Inspector veu quins són els infants sospitosos d'anormalitat per tenir un retard, en relació a l'edat mitja de la classe, de 2 anys per els menors de 9 i de 3 per els de 9 anys o més.

(Copiau quadre q. figura llibre H. Gonzalez)

Els que segons el quadre són sospitosos de retard són objecte d'un suplement d'informació per veure si és possible explicar el retard escolar per causes alienes a la mentalitat del nen (irregularitat de l'assistència, incom-



34/ patibilitat amb el professor, diferències inicials d'idioma, etc.  
Paralel·lament a aquesta informació, es fa objecte als sospitosos d'un examen individual, que Binet anomena "examen pedagògic", amb l'objecte de determinar el veritable retard escolar. Consisteix en una sèrie de proves metòdiques i precises de lectura, escriptura i càlcul, compostes per Vaney, el seu col·laborador.

El mètode pedagògic, tal com l'aplicà Binet i tal com el prescriu ~~la~~ <sup>la</sup> ~~sentença~~ llei francesa, adoleix del defecte de confondre l'intel·ligència amb l'adaptació a l'escola. Aquest defecte no és pal·liat amb aquella informació; fau poc el substana l'examen mèdic o clínic final, <sup>que proposa,</sup> ~~con~~ segons Binet (1) "el metge no es el cridat a triar els anormals entre els normals;

---

Binet "Les enfants anormaux"



35 / és el cridat a diferenciar determinats tipus entre 35  
els anormals prèviament ~~triats~~<sup>escollits</sup> i a prescriure  
determinades mesures d'admissió o de conducta".

### C. Mètode psicològic

Binet fou el primer en adonar-se'n.  
Per això en el seu llibre "Les enfants anormaux", <sup>seu</sup> ~~de~~  
<sup>un pòrtat fo.</sup> ~~de~~ ella ja, com un mitjà més d'informació, un segon  
examen ~~que té per~~ ~~per conèixer~~

( ~~que ell anomena examen psicològic~~  
a base de la seva famosa escala mètrica,  
a fi de conèixer més directament l'intel·ligència.  
Això era en 1904. Quatre anys més tard quedava  
demostrat que l'examen psicològic era suficient  
per determinar el retard mental dels escolars.  
Els últims exercicis de Binet demostren la seva fe



36/ en l'eficàcia del mètode psicològic. El període  
que s'inicia amb l'aplicació dels test mentals al  
~~la determinació~~  
diagnòstic dels anormals, Wermeyken l'anomena  
"període experimental". Binet n'és, no sols l'i-  
niciador sino la figura més preclara. L'infància  
anormal li deu incalculables beneficis.

El mètode psicològic cada dia adquireix  
major perfecció i importància. Els test permeten  
en un temps molt reduït conèixer el nivell in-  
tel·lectual d'un infant, és a dir la seva edat mental.  
Són instruments molt còmodes, purament objectius i  
permeten donar als pares els resultats amb xifres.

El Mestre, per conèixer bé els seus deixebles, necessita  
llarg temps d'observació. El examen a base de  
test pedagògics exigeix també determinada



ercolarietat. Entretant, l'anormal queda arreconat al final de la classe, impossibilitat de seguir llurs companys, ~~de la mateixa edat~~. Justament en l'edat en que més convindria establir el caràcter exacte i les causes de llur anormalitat a fi de preterirne el tractament mèdic i l'educació més convenient.

L'educació dels anormals ha d'ésser lo més precoç possible. Les pertorbacions són menys greus a 2 anys que a 5. El nin no ha pas tingut temps d'apagar mal hàbit d'articulació, molt difícil de corregir més endavant. Els texts de primera infància ~~de Hahl~~, dels quals tan bé ens parlà l'amic Castell i que totes les Mestresses de parvuls han rieu de conèixer i aplicar, ens seran de gran utilitat.

Seg.



Segons Heller (1) "la psicoteràpia educativa dels debils i addhuc dels idiotes ha de començar als 4 anys, car en aquesta edat s'iniciem certs disposicions perceptives que, ~~de~~ ésser abandonades, desapareixen sense deixar rastre. D'aquí l'error de no començar l'educació especial d'aquests nens fins a 7 i 8 anys."

La responsabilitat és greu per tot en desconèixer l'importància d'una trajectòria de la joventut dels ~~retards~~ anormals. Res tan elogiós com les Xifres. De 300 joves delinqüents examinats l'any 1981 a la presó francesa de la Petite-Roquette, 245, o sigui més del 80% presentaven anomalies mentals curables en la majoria dels casos si se les hagués tractades des dels primers anys (2)

(1) citat per Lafora

(2) citat per Hoffer i Angles "Reeducation des déficients psychiques et des retardés scolaires" - pag 3 J. Doin, 1982



Goddard diu que el 25% dels penjadors són  
dèbils mentals.

Cal doncs que totf ens esforcem en la me-  
sura de nostres forces i no sols per quantitat sino  
també pel bon equilibri de la Societat, en salva-  
re aquells infants deficientes, massa abandonats fins  
ara, quan per llur treball se'ls podia posar en condi-  
cions de viure amb dignitat, apartant-los dels ca-  
mins de la delinqüència.

El test utilitzat per la tua d'anor-  
mal són nombrosos. S'ha per totf els punts.

Binet, encara que per definir el tres graus de  
l'anormalitat ho faci, com ja he dit, atenent  
a deficiències de llenguatge i escriptura, diu que la classi-  
ficació s'ha de fer per la psicologia, és a dir  
subordinant a totf els altres símptomes, els



símptomes intel·lectuals. Segons ell, el nivell IQ  
 dels idiotes oscil·la entre 0 i 2 anys; els imbecils  
 entre 2 i 7 anys i els dèbils entre 7 i 12. El progrés,  
 com ~~mal~~ <sup>mal</sup> ~~formidable~~ <sup>formidable</sup> ~~de~~ <sup>de</sup> ~~Werneyler~~, es evident. Es ~~suficient~~ <sup>suficient</sup> ~~tenen~~  
 nocions molt empíriques per un ~~ordre~~ <sup>mètode</sup> d'evaluació ob-  
 jectiu i precís, d'ordre quantitatiu. ~~Ja se es co~~  
 Cl. + +. ~~El~~ <sup>El</sup> ~~trà~~ <sup>trà</sup> ~~per~~ <sup>per</sup> ~~la~~ <sup>la</sup> ~~tria~~ <sup>tria</sup> ~~d'~~ <sup>d'</sup> ~~anormal~~ <sup>anormal</sup>.

El text utilitzat per la tria d'anomals, son nombrosos. N'ha per tots els gustos. Però tot el treball. L'activitat és gran. Però tots els treballs actuals de psicologia d'anomals s'o rienten en les idees de Binet. Després d'ell, no s'ha fet més que perfeccionar la seva troballa meravellosa del nivell intel·lectual, modificant cert detalls de la seva concepció, però respectant lo essencial.



41/ Goddard, per exemple, va classificar els diferents 41  
graus del retard mental respecte a llur capacitat  
industrial, però respectant els límits d'edat men-  
tal assignats als diversos graus d'anormalitat,  
(Copiar quadre)

Kuhlman i Ferman han utilitzat el quocient  
intel·lectual que s'obté, com ja sabem, comparant  
l'edat mental i la real.

L'escala de Kuhlman, molt coneguda,  
és la següent: (1) - *Leçons pratiques des tests mentaux* - pàg 22

L. I -

|           |   |                |
|-----------|---|----------------|
| 0-24      | — | Idiotes        |
| 25-49     | — | Imbécils       |
| 50-74     | — | Débils         |
| 75-84     | — | Casos límits   |
| 85-94     | — | Lents          |
| 95-104    | — | Mitjans        |
| 105-114   | — | Bons           |
| 115-124   | — | Molt bons      |
| 125-149   | — | Superiors      |
| 150-174   | — | Molt superiors |
| 175 i més | — | Precocs        |





L'escala se fermau, és la següent (1)

menys de 20 <sup>Q.I.</sup> 25 — Idiotes  
 de 20 a 25 a 50 — Imbecils  
 de 50 a 70 — Débils mentals (lleugers, mitjans, forts)  
 70 — Frontera inferior de l'anormalitat,  
 és tota retard vertader.

7 Idiotes  
 Imbecils  
 Débils mentals 70 a 80 — Zona marginal d'insuficiència  
 70 a 80 - Zona marginal  
 80 a 90 Lents. comprenent algunes vegades casos  
 90 a 110 Normals de lentor d'esperit, gran sempre  
 110 a 120 Superiors casos de debilitat  
 120 a 140 - Molt superiors 80 a 90 — Lents d'esperit, rarament am-  
 140 - Genis 90 a 110 - Intel·ligència normal o mitjana,  
 110 a 120 — Intel·ligència superior  
 120 a 140 — Intel·ligència molt superior  
 Més de 140 Geni o quasi.



Cal no oblidar que el Q.I. no és aplicable quan es tracta d'adults, car l'intel·ligència mitjana dels adults normals no passa pas dels 12 o 13 anys.

Investigacions més profundes, com les dels tests analítics, permeten determinar quines són les facultats intel·lectuals on el déficit és més marcat i condueixen a l'establiment de perfils psicològics com els de Rossolimo, Wernyken, Piéron, Lasoursky, etc.

Els autors no estan pas d'acord en senyalar els límits on comença i acaba <sup>cada grau</sup> l'anormalitat. N'ha provat aul comparant les creacions de Ferman i Kuhlmann. ~~Arist~~ mateix, mentre Binet posa a 7 i 12 anys respectivament els límits inferior i superior de la debilitat mental, Wernyken els posa a 6 i 10 anys.

Cal guardar-se, doncs, <sup>prudentment a consella</sup> de no ~~molt bé dir~~ Claparède (4) d'establir un diagnòstic d'anormalitat i de categoria



d'anormalitat funcional. & només des del punt de vista d'un retard o d'un quocient. & & ha  
 Les zones límits entre normals i ~~anormals~~ <sup>dèbils</sup> superiors s'entrepene-  
 tren i les equivocacions són aleshores molt fàcils. Dr.  
 Kuhlman i Ferman han tractat d'evitar el perill esta-  
 blint zones marginals.

No n'hi ha prou, però, amb comprovar experi-  
 mentalment el retard. Cal determinar les causes que l'han  
 produït, per si és possible un tractament mèdic eficaç i  
 per millor conèixer l'infant cosa que, siquem sincers, no es  
 conseguix del tot amb els tests per molt ingeniosos que i ben  
 estandaritzats que siguin i malgrat constituir, avui per  
 avui, el mètode més perfecte i segur de diagnòstic.

El metge, directament, mitjançant l'examen  
 clínic, ha de determinar si hi ha perturbacions sensorials,  
 vegetacions adenoides, insuficiències endocrínies, etc. i, in-  
 directament, a base de l'interrogatori dels pares, ha d'ave-



riguar altres possibles factors de l'anormalitat com la consanguinitat dels pares, raça, depauperació, sífilis congènita, tuberculosi, intoxicacions paternes degut a una professió insana, com també a l'ús de drogues heroiques (morfina, cocaïna, èter, etc.) o al l'abús de l'alcohol (la moda dels cocktails és una forma elegant d'alcoholitzar-se), herència (Godard ha demostrat que existeixen famílies enteres de retardats), etc. Aquestes informacions són obtingudes a base de qüestionaris o fitxes, dels quals n'existen molts models.

## Conclusió

Una tria ben feta d'anormals - i en això coincideixen quasi tots els autors moderns - ha de comprendre els aspectes següents: 1<sup>er</sup> <sup>examen</sup> ~~diagnòstic~~ <sup>examen</sup> ~~quantitatiu~~, 2<sup>on</sup> <sup>examen</sup> ~~diagnòstic~~ <sup>examen</sup> ~~qualitatiu~~; 3<sup>er</sup> <sup>examen</sup> ~~diagnòstic~~ <sup>examen</sup> ~~clínic~~.



1<sup>ra</sup> Determinació del nivell mental, lo més aviat possible, amb l'ajuda de tests suficientment comprovats i perfectament estandaritzats. Els "quadres d'efectiu" <sup>de Binet</sup> poden tenir certa utilitat, fructuant-se al'ensenyar, per una tria prèvia dels sospitosos. <sup>També es poden</sup> Millor ~~encara~~ utilitzar els tests col·lectius, si bé són preferibles els tests individuals tenen l'inconvenient, ja senyalat pel Dr Valentí, de no ésser aplicables als nens de menys de 4 anys - jo diria de 7 anys - jaq el diagnòstic convé que sigui precoc. Són preferibles els tests individuals. Les sèries millors són ~~els tests de Binet~~ <sup>les sèries de</sup> (Kuhlmann, Trard i Simon i C. Bühler) <sup>per les primeres edats i les</sup> ~~per les primeres edats i les~~ sèries de Binet i Fernan per edats més avançades. Els tests de Pintner i Paterson seran de molta utilitat en casos especials. Tots els tests esmentats son de tècnica fàcil. Els mestres poden contribuir molt a llur aplicació.



2.<sup>a</sup> La determinació qualitativa de l'intel·ligència resulta ja <sup>de tècnica</sup> més complicada. Sol precisa en els prèviament diagnosticats com anormals. Es fa a base dels tests analítics de Weimeyer - són els millors - o els de Rossolimo, Pieron, Lasoursky, etc. Els tests de moralitat, personalitat i <sup>afectivitat</sup> caracter també tenen aplicació. Es la part dels psicòlegs.

3.<sup>a</sup> - El diagnòstic clínic comprendrà dos parts. En la primera es recollirà la història clínica del subjecte amb l'ajuda de qüestionaris minuciosos sobre els antecedents personals, familiars i socials dels infants. Aquests antecedents servirán de base a l'examen mèdic, indispensable en tot anormal i que ha de fer-se, repetit, lo més aviat possible. Aquí els metges tenen el seu camp adequat.

~~Aquests triple diagnòstic~~  
~~La participació de~~



Per tot hi ha feina, com he dit al principi. 48  
La cooperació de mestres, psicòlegs i metges és indispensable.

En l'organització i en el funcionament de  
l'ensenyament especial dels anormals la col·laboració és  
també necessària. Llurs missions es complementen i tot  
han d'aportar-hi, en una acció conjunta, els coneix-  
ments <sup>tècniques</sup> propis de llur especialitat. Parlar vos ara de  
l'educació dels anormals seria interessantíssim, però  
escapa als límits del meu tema que es concretava,  
com ja sabeu, a la tria d'anormals.

He dit.

