

Fracassos escolares e análise do pobre

MARKOS ZAFIROPOULOS
PATRICE PINELL *

Analisámos noutro lugar (M. Zafirooulos, P. Pinell, 1978) alguns aspectos relativos à constituição do corpo profissional dos pedopsiquiatras, do seu discurso erudito construído em volta do atrasado e do delinquente e, finalmente, do lugar que ocupa no campo da infância inadaptada.

Se caracterizámos estes, lugar e discurso, como dominantes, não se encontram eles hoje sem concorrentes temíveis pois que, os analistas, investidos nas instituições de campo, criticam agora fortemente o discurso dos pedopsiquiatras, as suas práticas terapêuticas e tentam, graças a uma acumulação de poder realizada em grande parte noutros locais, sapor a sua autoridade erudita produzindo um novo discurso modernista sobre a infância inadaptada.

Este novo discurso reinterpreta, particularmente em termos de psiconeuroses, o que até ali estava inscrito como atraso mental. Trata-se, então, de «débeis que sofrem de um disfuncionamento cerebral fixo» ou de «crianças com perturbações evolutivas da personalidade», «jovens neuróticos ou pré-psicóticos»? A luta entre os detentores de tal ou tal tipo de categorias eruditas é algo de diferente de um afrontamento de especialistas à procura de verdades.

* Sociólogos do Grupo de Investigação sobre Sistemas Relacionais em Torno da Criança Doente, Paris, I.N.S.E.R.M. (U 158).

Esta nova querela de legitimidade que opõe os «antigos» (os pedopsiquiatras) aos modernos (os analistas de campo) é também, e talvez em primeiro lugar, uma luta empreendida pelos analistas que visam autonomizar-se do lugar de auxiliar que lhes tinham atribuído os pedopsiquiatras dos anos 50, quando ocupavam uma posição hegemónica no campo.

Digamos desde já que este novo «corpo a corpo» parece terminar em favor dos analistas, pois as categorias eruditas que sustentam são rearticuladas no discurso oficial e jurídico sob o título de «progressos realizados em matéria de psiquiatria infanto-juvenil»¹, enquanto que, ao mesmo tempo, as categorias dos neuropsiquiatras são reenviadas para a ordem do tradicional, forma eufemística do ultrapassado.

A autoridade do Estado no campo dos analistas é um índice e ao mesmo tempo uma sanção da posição de força que puderam adquirir, no espaço de uma vintena de anos, estes novos especialistas.

Quando se fala do corpo profissional dos analistas, faz-se aqui referência a todos aqueles que se apresentam como tais, qualquer que seja, por outro lado, a sua formação universitária (médica ou psicológica, a maior parte das vezes) e a corrente teórica a que se referem.

¹ Circular de 16 de Março de 1972: Protection de l'enfance et de l'adolescence — J.O. de 21-4-72.

Quando aqui se faz alusão ao discurso analítico daqueles que trabalham no campo, é da palavra dos que aparecem autorizados pelos poderes do Estado de que se trata. Estes são então dominantes no campo e é o que, aqui, nos interessa.

Feitas estas precisões, analisaremos agora:

1. o lugar ocupado pelos analistas no campo da infância inadaptada sob o reino dos pedopsiquiatras;
2. as inovações teóricas que permitiram a reposição dos atrasados no campo das psiconeuroses;
3. as resistências com que se chocam os analistas dos Centros Médico-Psico-Pedagógicos quando desejam encarregar-se da psicoterapia dos atrasos escolares;
4. para, por fim, nos interrogarmos sobre o trabalho dos analistas de campo, o que não deixa de pôr sérios problemas sociológicos e, para tudo dizer, políticos.

I. O MOMENTO DA SUBALTERNIDADE E O DESENVOLVIMENTO DOS CENTROS PSICO-PEDAGÓGICOS (CPP)

O lugar da psicanálise e dos analistas no campo da infância inadaptada, sob o domínio dos neuropsiquiatras, foi situado, sem nenhuma ambiguidade, pelo discurso da mais alta autoridade do corpo dos pedopsiquiatras, encarnada nos anos 50 por G. Heuyer.

«O pedopsiquiatra deve conhecer a psicanálise. Todo o médico, aliás, deve estar ao corrente da psicanálise, que é uma das bases da psicologia médica. A Psicologia é uma ciência fundamental que é ensinada aos médicos ao mesmo título que a anatomia e a fisiologia. A psicanálise é um dos seus principais capítulos»².

Capítulo de ciência fundamental nos seus fundamentos teóricos, a análise é concebida, ao

² G. Heuyer, in *La Psychiatrie de l'enfant*, p. 363.

ser posta em prática, como uma técnica médica³ cuja aplicação «deve ser submetida a todas as regras da deontologia médica»⁴.

O controlo desta prática pelos médicos é reafirmado com vigor: «Todas estas psicoterapias põem a importante questão da qualidade do psicoterapeuta. A nossa posição a este respeito é precisa e firme. O pedopsiquiatra, ou o psicanalista, que dirige o tratamento DEVE SER UM MÉDICO (sublinhado no texto)... Só um pedopsiquiatra sensato, ou um psicanalista proveniente da psiquiatria é capaz de apreciar a evolução de um tratamento»⁵. Quanto aos psicanalistas não-médicos situar-se-ão como «auxiliares médicos, incapazes de fazer um diagnóstico... o futuro mental de uma criança não lhes pode ser confiado»⁶.

Nesse momento a situação é perfeitamente clara. Os pedopsiquiatras reconhecem a importância das teorias e práticas analíticas⁷, legislando sobre o que se torna já uma questão: a autorização para praticar a psicanálise. Partindo do campo da medicina, a fonte da autorização não pode ser senão médica. Só os analistas médicos poderão dirigir uma psicoterapia. Isto constitui um primeiro limite ao desenvolvimento da psicanálise e do poder do corpo dos analistas, que conta numerosos não-médicos, colocados aqui como auxiliares.

Mas um outro limite, incidindo sobre o tipo de crianças inadaptadas susceptíveis de beneficiar de uma psicanálise ou de uma psicoterapia, virá restringir o campo de actividade possível dos analistas (médicos ou não). Os atrasados mentais e as crianças que apresentam perturbações caracteriais profundas e antigas são, em particular, excluídos desse campo de actividade.

³ «Ela é um método de investigação, é uma forma de psicoterapia de tratamento e de apoio, está associada a toda a psicoterapia na criança», G. Heuyer, p. 363.

⁴ G. Heuyer, *op. cit.*, p. 363.

⁵ G. Heuyer, *op. cit.*, p. 399.

⁶ *Ibidem*, p. 400.

⁷ Chefe de fila dos pedopsiquiatras destes anos 50, G. Heuyer tinha introduzido em 1925 na clínica anexa de neuropsiquiatria infantil da rua de Vaugirard a Dr.^a Morgenstern que, segundo ele, criou em França a psicanálise infantil e foi sua colaboradora até 1940.

de⁸; ora são eles, precisamente, que vão constituir a massa de crianças tuteladas pelas instituições especializadas que se desenvolveram no período do pós-guerra sob a autoridade dos pedopsiquiatras (classe de aperfeiçoamento, institutos médico-pedagógicos para atrasados mentais ou caracteriais).

Assim, os pedopsiquiatras colocam os analistas em uma posição de fora-de-jogo no que concerne à quase totalidade do campo institucional que eles próprios vão investir. Isto ser-lhes-á tanto mais fácil, em particular no que respeita às instituições abertas para crianças atrasadas, quanto, desde há muito tempo, e pelos analistas mais prestigiosos, os débeis mentais foram caracterizados como inanalizáveis.

O próprio Freud, escrevia a propósito da psicoterapia, já em 1895, que: «O processo exige dos sujeitos um certo grau de inteligência abaixo do qual se torna completamente inutilizável. Toda a dose de debilidade mental torna o seu emprego extremamente difícil»⁹.

Extremamente difícil, dizia Freud nos últimos anos do século XIX, inútil, afirma Heuyer meio século mais tarde, aproveitando o terreno favorável, enunciado como que em aparte por Freud, que não podia ter a ideia do embaraço em que colocaria, por isso e posteriormente, alguns dos seus discípulos e sucessores.

Estes, profundamente marginalizados pelos pedopsiquiatras, vão, imediatamente a seguir à Segunda Guerra, começar a construir instituições na orla do espaço institucional dominado pelos neuropsiquiatras e no estrito respeito das regras enunciadas ou recordadas por G. Heuyer. Trata-se dos Centros Psico-Pedagógicos.

⁸ «A psicanálise, método terapêutico, deve ser reservada à criança inadaptada que apresenta perturbações do comportamento de origem afectiva... É inútil fazer uma psicanálise a um atrasado mental que mostre perturbações da conduta. Para que uma psicanálise seja eficaz, é necessário que a criança seja capaz de se exprimir e de compreender... A psicanálise deixa de ter eficácia quando as perturbações do carácter estão fortemente estruturadas, antigas, profundas e são acompanhadas de uma hostilidade, de uma resistência e de uma oposição irredutível». G. Heuyer, *op. cit.*, p. 396.

⁹ In *Psychotherapie de l'hystérie*, S. Freud, p. 213. *Études sur l'hystérie*, P.U.F., 1956.

O primeiro CPP é aberto no Liceu Claude Bernard, em 1946. A implantação do centro (um estabelecimento secundário do 16.º bairro administrativo de Paris) mostra à evidência que será levado a encarregar-se de uma população que não tem nada a ver com a que povoa as classes de aperfeiçoamento e os Institutos Médico-Pedagógicos para caracteriais, nem do ponto de vista da sua origem social, nem do tipo de perturbações que pode apresentar.

É esta primeira experiência que vai ser retomada e desenvolvida por outros analistas nos anos seguintes, em que se vai assistir à multiplicação do número dos CPP, que chegam mesmo a alargar o seu campo de intervenção às classes elementares, embora não pretendendo encarregar-se das crianças referenciadas como débeis.

Os CPP alargam a sua implantação social, mas não às classes de aperfeiçoamento cuja clientela manter-se-á, quase exclusivamente, proveniente das fracções inferiores do proletariado.

O Instituto Claparède é aberto, em 1949, pela ARSEA, de Paris, então presidida, recordemo-lo, pelo próprio G. Heuyer, o que mostra que, longe de se opor ao desenvolvimento dos CPP, os neuropsiquiatras estavam totalmente prontos a auxiliar a sua implantação, a partir do momento em que os analistas não procurassem invadir o seu território.

É então nesta aliança submetida ao poder dos pedopsiquiatras que o aparelho dos CPP se vai desenvolver, acrescentando no decorrer dos anos e entre duas letras da sua sigla a noção de medicina. Os CPP tornam-se os CMPP — Centro Médico-Psico-Pedagógico — que, se acreditarmos no relatório J. Blanc, atingiam o número de 165 unidades em 1971.

No jogo institucional analisado, as perturbações de aprendizagem escolar dividem-se em dois grupos. O primeiro engloba as perturbações maiores e fixas sob a designação de debilidade ligeira. O outro engloba uma série de perturbações menores, susceptíveis de evolução e parceladas em tantas novas categorias eruditas quantas as matérias julgadas como funda-

mentais pela escola (dislexia, disortografia, discalculia...).

As primeiras constituem o alvo das classes de aperfeiçoamento e são o monopólio das crianças dos meios mais populares; as segundas são absorvidas pelos analistas dos CMPP, que dão assim a primeira contribuição para a psicologização do fracasso escolar. Este fracasso diferencia-se do dos débeis no facto de ser pluriclasista, evolutivo, logo susceptível de ser reduzido pela psicoterapia.

No que concerne à implantação topográfica do seu aparelho, pode-se, portanto, dizer que os analistas respeitam o território dos neuropsiquiatras, ao mesmo tempo que a sua clientela.

A vizinhança pedopsiquiatras-analistas é, portanto, harmoniosa até que os analistas comecem a contestar o monopólio médico dos neuropsiquiatras sobre as crianças atrasadas.

II. AS INOVAÇÕES TEÓRICAS DOS ANALISTAS

Os trabalhos dos psiquiatras-analistas de hospital¹⁰, sobre o funcionamento mental das oligofrenias graves, vão permitir operar um estudo crítico do conceito de debilidade mental. Recusando a autonomização da esfera da inteligência em relação ao conjunto do aparelho psíquico, os analistas de hospital vão produzir uma nova teoria das deficiências intelectuais, apresentando-as em particular como sintoma significativo e de que, portanto, é necessário procurar o significado na história do sujeito, a abordar de forma analítica.

Estas novas concepções propõem-se, mais geralmente, a integrar hipóteses relativas à interacção entre factor biológico, condições sociais e relação interpessoal.

A debilidade ligeira torna-se nesse momento a resultante da acção dos diferentes factores do meio envolvente sobre o desenvolvimento mental da criança, na primeira linha dos quais a atitude e o nível sócio-cultural dos pais.

¹⁰ Cf. em particular os trabalhos dos analistas-psiquiatras da Fondation Vallée.

Assim, a convergência entre pais pouco estimulantes e um meio «pobre sócio-culturalmente» é proposta como factor que pode determinar uma «debilidade ligeira» que a confrontação com o aparelho escolar vai revelar.

Falando destes meios «sócio-culturais pobres», Diatkine escreve, por exemplo: «As trocas verbais são estereotipadas e veiculam pouca experiência, quando não estão reduzidas à sua expressão mais simples. Não se dirige às crianças senão para lhes dar ordens, para gritar ou para ameaçar. A maioria dos pais não são leitores, muitos de entre eles não utilizam a linguagem escrita senão para as relações desagradáveis com a Sociedade (folhas de impostos e de segurança social)»¹¹.

Aqui, não somente a linguagem falada é desvalorizada, como também as relações entre pais e crianças são apresentadas como nefastas para a criança. As novas concepções que se apresentam como analíticas não contornam, portanto, o «social», mas antes parecem reduzi-lo, de facto, ao que é abrangido pela noção de meio «sócio-cultural pobre». Quer dizer que não fazem, assim, mais que retomar à sua conta a hierarquia dos valores culturais da classe dominante que, impondo o seu arbitrário cultural como cultura legítima, desvaloriza, simultaneamente, as práticas sócio-culturais dominadas das classes populares.

Dito isto, notar-se-á que os trabalhos críticos sobre o conceito de debilidade mental vão ser desenvolvidos pelos psiquiatras-analistas do hospital psiquiátrico (e não pelos dos CMPP), que, apesar do seu poder, não puderam, a seguir à Segunda Guerra, evitar que lhes escapasse o aparelho de pedagogia especializada accionado pelos pais das crianças atrasadas, ligados aos pedopsiquiatras e cuja iniciativa se desenvolveu contra o hospital psiquiátrico, julgado, então, cronicizante.

Reenviando aqueles que ontem eram considerados como atrasados mentais, a readaptar

¹¹ «Réflexions sur le concept de débilité mental», in *Les enfants et les adolescents inadaptés et l'Education Nationale*, Cahiers de Pédagogie Moderne, n.º 57, 1972, p. 20.

pela pedagogia especializada, para o campo das psiconeuroses, os psiquiatras-analistas de hospital parecem, portanto, obter uma desforra histórica sobre o aparelho dos Institutos Médico-Pedagógicos do qual sublinham, por sua vez, os perigos de cronicização que encerram. Justa compensação das coisas, poder-se-ia dizer, pois agora é também o discurso dos pedopsiquiatras, que tinham legitimado o accionamento dos Institutos Médico-Pedagógicos, que é reenviado para o tradicional e o ultrapassado.

Os psiquiatras-analistas de hospital propõem, ao mesmo tempo, o hospital de dia como solução institucional moderna para a tutela daqueles a que chamam, no seguimento da sua inovação teórica, psicóticos de componente deficitária. Eles visam, por esse meio, reapropriar-se das crianças confiscadas pela pedagogia especializada (Institutos Médico-Pedagógicos). Mas é igualmente sobre estas modificações teóricas que os analistas dos CMPP se vão apoiar para reclamar a tutela das crianças das classes de aperfeiçoamento, outrora referenciadas como débeis e, portanto, inanalísáveis.

Se há aqui, de facto, revisão da herança freudiana (ideológica), poucos analistas parecem interrogar-se seriamente sobre essa herança e sobre a sua revisão. Trata-se de uma resistência institucional? Em todo o caso, não são os analistas que poderiam invalidar uma iniciativa que lhe buscasse o sentido.

De qualquer maneira, os atrasados provenientes da escola passam, também eles, para o campo das psiconeuroses e são, simultaneamente, susceptíveis de psicoterapias. Mas, ainda que as categorias dos analistas de campo sejam legitimadas pelo discurso oficial, o envio sistemático das crianças da classe de aperfeiçoamento para os CMPP encontra obstáculos que agora se vão analisar, com base num inquérito empírico no departamento de Seine Saint-Denis.

III. OS OBSTÁCULOS

O primeiro obstáculo reside na fraca penetração no seio da escola das representações que se dão como analíticas.

Uma análise das cadernetas escolares e conclusões da comissão médico-pedagógica de que dependem os seis grupos escolares analisados, põe em evidência este fenómeno.

Os perfis de personalidade de crianças que aí se revelam, evocam irresistivelmente a nosografia psicopatológica da primeira metade do século. As crianças são vistas como «indiferentes», «apáticas», «sem motivação para o trabalho escolar», «associais» ou «cheias de boa vontade mas incapazes de atenção», «prestáveis para com o professor», etc. ...perfil cujas categorias estão inscritas na própria estrutura dos *dossiers*, compostos por rubricas de adjectivos impressos que se tem de marcar. Os orientadores estão, pois, ainda longe de pensar os débeis como neuróticos com disarmonia evolutiva ou não.

Perto de metade dos alunos das classes de aperfeiçoamento e do SES nunca foram propostos para envio ao CMPP, e entre aqueles que para ali são enviados, $\frac{2}{3}$ eram referenciados como «instáveis» ou «caracteriais».

Para estes «não dotados» caracteriais, a psicoterapia dos CMPP é então concebida pelos orientadores como uma espécie de tecnologia disciplinar e não compreendendo eles muito bem porque aí se canalizariam para tal psicoterapia os «débeis dóceis».

Mas à tutela dos atrasados provenientes da escola depara-se um outro obstáculo maior: trata-se da resistência das famílias. Na nossa população de análise, 31 % das famílias recusam-se a enviar as suas crianças ao CMPP, 26 % das crianças abandonam no decurso da reeducação e um pouco menos de 40 % prosseguem normalmente o tratamento.

Este fenómeno, que não é específico das crianças das classes de aperfeiçoamento, reforça-se no que lhes diz respeito, já que a «fuga» é tanto mais importante quanto mais se desce na escala social. Assim, 18 % das crianças das franjas inferiores da classe operária, ou do subproletariado, prosseguem após seis meses a sua tutela contra perto de 50 % para as outras crianças.

Numerosas entrevistas realizadas com famílias operárias e a análise das estatísticas recolhidas permitem-nos avançar alguns elementos explicativos da resistência oposta pelas famílias à acção dos CMPP.

Na medida em que pais e crianças não vêm, evidentemente, por eles próprios com uma atitude de tipo analítico, os práticos dos CMPP não se podem contentar com uma escuta especializada. Tomam então o lugar de questionadores em busca do problema familiar que supõem ser o responsável pelo «sofrimento» da criança. Sofrimento que seria, ele próprio, sintomatizado no fracasso escolar.

Este questionamento das famílias é tanto pior percebido pelos interessados, quanto não compreendem de modo nenhum de forma espontânea, a relação que pode haver entre a causa da sua iniciativa, ditada a maior parte das vezes pela escola (problema escolar), e o tipo de questão que lhes é posta. Uma mãe de família operária conta: «Então, levaram-me o meu garoto... eu estava sentada, levaram-mo... depois fizeram-me vir, fizeram-me todas as perguntas e o garoto estava ao lado. O psiquiatra fez perguntas para saber se o meu marido, há quanto tempo estava lá, se ele lhe falava, se, bem eu não sei bem o que era... se brincava com as irmãs... uma porção de coisas sobre a nossa vida... até para saber o que fazia o meu avô... Um verdadeiro interrogatório! E assim, de repente, de tal modo, que nem reagi e depois caí-me».

Quando a relação é explicitada, a culpabilização sucede à surpresa inicial e o processo não pode prosseguir senão quando os benefícios esperados (sucesso escolar coisa semelhante a ascensão social da criança) são desejados de uma forma suficientemente forte para que os pais aceitem a humilhação que para eles representa o seu interrogatório. Por outro lado, o facto de a passagem pelo CMPP provocar um efeito de marcação na ordem da patologia leva, quando é percebido, a uma reacção muito crítica dos pais que aí vêm, pelo menos, a inscrição de um sinal susceptível de inflectir, mais tarde, o fracasso da criança, pela escola que se

apoiava no *dossier* psicológico para legitimar a sua selecção.

Constata-se portanto a existência de uma espécie de resistência popular que, pela deserção, limita o trabalho dos CMPP e contraria, em parte, os seus efeitos de alargamento de controlo social, que o seu funcionamento ideal implica.

Em nome do insucesso escolar, já não é apenas a criança que agora é tutelada, relegada e estigmatizada, mas também o são as famílias que são interrogadas e marcadas, e isto em nome da lógica das concepções eruditas que aqui se dão como analíticas.

São as famílias operárias que opõem mais resistência aos CMPP, mas as diversas reacções registadas, no qual lhes concerne, devem igualmente ser relacionadas com o seu desigual investimento da escola. A aceitação do preço a pagar (humilhação do interrogatório) para a eventual ascensão social da sua criança está aqui em relação directa com o seu desejo e grau de crença na possibilidade de uma tal ascensão.

Se as famílias que constituem a parte inferior da classe operária (de que são provenientes as crianças das classes de aperfeiçoamento) são as mais resistentes quanto à acção dos CMPP, é porque a ascensão social pelo sucesso escolar não pertence ao seu mundo.

O comportamento das famílias que pertencem às franjas médias ou superiores da classe operária é diferente. Por um lado, porque as possibilidades de promoção social pela escola fazem mais parte do seu universo social (algumas das suas crianças puderam conhecer uma ascensão social real) e, por outro lado, porque as suas organizações políticas e sindicais, ao mesmo tempo que denunciam as desigualdades sociais que o sistema de ensino reproduz, arvoraram-se em campeões da igualdade de oportunidades e propõem para atingir este fim uma maior psicologização (generalização dos CMPP, da despistagem, etc.). Fazendo-o, reforçam a operação de desconhecimento que permitiu ao discurso dos psicopedagogos, depois dos pedopsiquiatras, e agora dos analistas, inscrever na ordem da patologia os fracassos escolares, con-

tudo estatisticamente correlacionados de forma altamente significativa com a origem social dos sucessivamente chamados de débeis e psiconeuróticos.

É então a deserção das famílias das franjas inferiores do proletariado que constitui o ponto máximo de resistência à acção dos CMPP e por conseguinte da ascensão dos analistas no campo. Para reduzir esta resistência seria necessário, de uma maneira ou de outra, tornar a psicoterapia das crianças de aperfeiçoamento obrigatória. Com toda a certeza, então, isso seria um índice do facto de que os analistas de campo tinham saído, definitivamente, do lugar de auxiliar que era anteriormente o seu. Mas não se pode prever quais seriam os que aceitariam trabalhar sob essa obrigação, mesmo se não parecem hoje muito críticos quanto à posição institucional que ocupam e singularmente cegos quanto às funções sociais que assumem.

Ao pretender trabalhar o corpo social, acaba-se por ouvir apenas a proposta daquele que paga, com a enorme tentação de lhe responder. Referimo-nos, evidentemente, ao Estado. E uma proposta do Estado só poderia ser política.

RÉSUMÉ *

Les auteurs rappellent l'évolution de la prise en charge d'enfants débiles ou avec des difficultés d'apprentissage, évolution où le pouvoir pédopsychiatrique classique a cédé progressivement à une conception plutôt inspiré des courants psychanalytiques. Ils montrent néanmoins que des difficultés subsistent, car il y a une incompréhension, voire une résistance au modèle psychanalytique de la part des familles des couches inférieures du prolétariat, qui constituent l'origine de nombre d'enfants avec des difficultés d'apprentissage.

* Da responsabilidade da Redacção.

Leia o jornal da educação

●
UMA PUBLICAÇÃO
NECESSÁRIA

SAI NA PRIMEIRA QUINTA-FEIRA
DE CADA MÊS

A VENDA EM TODAS
AS BANCAS DE JORNAIS

●
Distribuído por
DIJORNAL



INSTITUTO SUPERIOR DE PSICOLOGIA APLICADA
CENTRO DE INVESTIGAÇÃO EM PSICOLOGIA
GRUPO DE ESTUDOS DE PSICOLOGIA SOCIAL

SEMINÁRIOS DE FORMAÇÃO

• REALIZADO EM
17/21 DE JULHO DE 1978

• A REALIZAR EM
13/17 DE NOVEMBRO 1978

• A REALIZAR EM
JANEIRO DE 1979

Metodologia da Psicologia Social Experimental

pelo

PROF. JACQUES LEYENS
do Laboratório de Psicologia
Social e Experimental da Uni-
versidade Católica de Lovaina.

Metodologia do Diagnóstico e Intervenção Organizacional

pelo

PROF. MICHEL BONAMI
Director do Centro de Psico-
logia do Trabalho e de Dinâmica
de Grupos da Universidade Ca-
tólica de Lovaina.

As Relações Pedagógicas no Âmbito do Ensino Superior

pelo

PROF. VAN DEN HOVEN
do Grupo de Investigação de
Psicossociologia da Universida-
de Católica de Lovaina.

INFORMAÇÕES E INSCRIÇÕES NA SECRETARIA DO ISPA
Avenida Marquês de Tomar, 33, 4.º-Esq. - Lisboa

Estes Seminários realizam-se com a colaboração da Universidade Católica de Lovaina (Bélgica) e com o apoio da Fundação Calouste Gulbenkian.