Contribution professionnelle

L'éducation des élèves présentant une déficience intellectuelle en Pologne

Véronique Natalia PANKOW
Université d'Opole, Pologne

Résumé : En Pologne, tout enfant handicapé est de droit un élève. Mais les enfants handicapés présentant une déficience intellectuelle peuvent se voir scolarisés soit dans une école spéciale, soit dans une école inclusive, ou enfin suivre un programme individuel. Cette étude envisage les différents cas.

Mots-clés : Déficience intellectuelle - École spéciale - Éducation inclusive - Élève - Pologne.

The education of pupils with intellectual disabilities in Poland

Summary: In Poland, every child with a disability is entitled to be a student, with the opportunity to access education in all types of schools, taking into account his/her individual development and mental abilities. A student with intellectual disability can be educated in a special school, in an inclusive school or follow an individual program.

Keywords: Inclusive education - Intellectual disability - Poland - Special school - Student.

INTRODUCTION

En Pologne, tous les types d'écoles ont l'obligation de proposer une éducation adaptée aux enfants handicapés en tenant compte de leur développement individuel. Un élève peut être scolarisé dans une école spécialisée, une école ordinaire, ou suivre un programme individuel, ce que garantit, entre autres, la *Convention relative aux droits de l'enfant* en assurant à l'enfant handicapé tous les droits de l'enfant, tout en reconnaissant son droit à une vie décente, dans des conditions qui garantissent sa dignité, favorisent son autonomie et facilitent sa participation active dans la société. Le droit à l'éducation doit s'appliquer de manière égalitaire à tous les enfants afin de leur permettre d'atteindre leur plein potentiel.

En 1959, l'Assemblée générale de l'Organisation des Nations Unies avait proclamé cette Déclaration des droits de l'enfant, qui stipule que « *l'enfant, en raison de son*

manque de maturité physique et intellectuelle, a besoin d'une protection spéciale et de soins spéciaux, notamment d'une protection juridique appropriée, avant comme après la naissance ». La constitution de la République de Pologne de 1997 garantit, elle aussi, la protection des droits de l'enfant. Ces droits sont inaliénables.
Selon la Convention relative aux droits des personnes handicapées, adoptée le 13 décembre 2006 par l'Organisation des Nations Unies, les États parties font en sorte que le système éducatif offre des possibilités d'éducation qui visent

> … « *le plein épanouissement du potentiel humain de développement et du sentiment de dignité, et d'estime de soi, ainsi que le renforcement du respect des droits de l'homme, des libertés fondamentales et de la diversité humaine ; l'épanouissement de la personnalité des personnes handicapées, de leurs talents et de leur créativité ainsi que de leurs aptitudes mentales et physiques, dans toute la mesure de leurs potentialités ; la participation effective des personnes handicapées à une société libre* » (article 24).

Ainsi l'État devrait-il permettre aux personnes handicapées l'accès gratuit à l'éducation et un enseignement de qualité (Chrzanowska, 2010, p. 24).

NATURE DU HANDICAP PHYSIQUE ET MENTAL

Dans le cadre de la préparation de notre thèse, nous avons trouvé de nombreux termes et définitions du handicap. Indépendamment des auteurs qui représentent différentes disciplines scientifiques, le handicap est toujours considéré comme une déficience physique ou intellectuelle à la suite de laquelle une personne ne peut remplir ses rôles dans la société. Actuellement, la notion de handicap est utilisée en lien avec des termes tels que : personne déficiente, personne handicapée, estropié, etc. Il convient de noter, cependant, que l'on ne peut pas les reconnaître comme synonymes de la notion de handicap parce que les champs sémantiques de ces termes ne sont pas identiques. En outre, certains d'entre eux ont des connotations négatives, voire péjoratives. On peut remarquer que des termes comme *infirme*, *estropié*, sont de plus en plus souvent retirés de la terminologie scientifique et remplacés par *handicapé*.
Le néologisme *sprawny inaczej* (*differently abled*, « *autrement capable* ») est devenu un substitut au terme de *handicapé*. Cependant, comme le souligne Janusz Kirenko, ce terme ne reflète pas la signification du mot *handicap*. De plus, l'utilisation de ce terme suggère de minimiser les problèmes de personnes avec une efficacité limitée ; non seulement il brouille certaines différences, mais il peut aussi conduire à une situation où une personne handicapée ne verra pas réellement son *handicap* (Kirenko, 2007, p. 9).
Au sujet du handicap, la Pologne a adopté la définition de l'*OMS*, en tenant compte de l'état de la santé humaine. Selon la définition de la *Classification internationale des handicaps : déficiences, incapacités et désavantages*, le handicap est un terme général qui qualifie une limitation des actes de la vie quotidienne, des incapacités à faire les choses d'une manière considérée comme normale pour un être humain. L'OMS, pour définir cet état, mentionne aussi, à côté du handicap, la déficience qui est comprise comme une perte ou anomalie dans le fonctionnement de la structure physiologique ou anatomique du corps humain, et la déficience, qui est

considérée comme une conséquence de blessures ou d'invalidité, la déficience consiste à entraver ou empêcher une personne handicapée d'accomplir des rôles sociaux qui sont considérés comme normaux pour une personne de son âge et sexe (Dryżałowska 2004, p. 648).

On notera, en particulier, la définition développée par le Plénipotentiaire pour les personnes handicapées pour les besoins des institutions, des organisations et des services en faveur des personnes handicapées en Pologne. Le sujet handicapé est une personne : « *dont la condition physique ou/et mentale de manière indélébile ou temporaire, empêche, limite ou interdit l'accomplissement des tâches de la vie et des rôles sociaux conformément aux normes juridiques et sociales en vigueur* » (Sroczyński 1995/1, p. 73). La législation polonaise identifie trois niveaux dans le handicap : léger, modéré et sévère. Ces niveaux doivent être accordés à la personne à partir de 16 ans (conformément à l'article 4 de la loi du 27 août 1997 – concernant la *Réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées*. L'appartenance à la catégorie appropriée de handicap dépend de l'employabilité en situation de perte de condition physique). En revanche, les personnes qui ont moins de 16 ans sont considérées comme handicapées si elles ont une perte de facultés physiques ou mentales pendant plus de 12 mois, à cause de malformation congénitale, déficience ou maladie de longue durée, nécessitant une assistance complète ou une protection-pour répondre aux besoins de subsistance de base qui dépassent le soutien nécessaire à une personne de cet âge (règlement du ministre du Travail et de la Politique sociale du 1er février 2002 concernant les critères d'évaluation du handicap chez les personnes de moins de 16 ans). Selon le ministère de l'Éducation nationale et du Sport, un enfant handicapé est celui chez qui « *… le médecin a constaté un développement anormal, des malformations congénitales ou handicaps, et qui a reçu une décision au sens de la loi sur la réhabilitation et/ou une décision d'un centre médico-psycho-pédagogique* » (Chrzanowska, 2010, p. 49).

En 2006, l'Assemblée générale des Nations Unies a conclu que le handicap est une notion évolutive et résulte de « *l'interaction entre des personnes présentant des incapacités et les barrières résultant des comportements humains et de l'environnement, qui font obstacle à une pleine et effective participation à la société sur un pied d'égalité avec les autres personnes* » (Chrzanowska, 2010, p. 23). La définition élaborée par l'Organisation des Nations Unies tient compte de la relation entre la santé de l'homme (en tenant compte de l'âge, du sexe et de l'éducation) et la société et l'environnement qui l'entoure. Patrick Fougeyrollas tient également compte de ces éléments et souligne que le handicap est le résultat de l'interaction entre une personne handicapée et l'environnement. « *On ne peut jamais dire qu'il existe un statut de* personne handicapée *puisque ce résultat est toujours situationnel, relatif et varie autant avec l'évolution des caractéristiques individuelles qu'avec l'environnement et ses dimensions physiques et sociales.* » (Blanc, 2006, p. 255).

La littérature spécialisée distingue trois grands types de handicap : moteur, sensoriel et mental. Pour les fins du présent article, nous allons définir seulement le terme de *handicap mental* qui sera utilisé de manière interchangeable avec la notion de *déficience intellectuelle*.

L'analyse de la littérature sur le handicap mental montre qu'il existe de grandes difficultés à définir ce terme. Selon Janina Doroszewska le handicap mental est « *compliqué à cause de ses relations biopsychosociales, à la fois en raison d'une variété de causes qui sont à son origine et de multiples symptômes, ainsi que de son dynamisme souvent difficile à prédire* » (Doroszewska in : Borzyszkowska 1986, p. 19-20).

Pour classifier la terminologie du handicap mental, l'Association américaine pour la déficience mentale (*American Association on Mental Deficiency*) a nommé un comité spécial d'experts pour étudier la question du handicap. Ils ont essayé de définir le retard mental, comme « *un état de réduction notable du fonctionnement actuel d'un individu. Le retard mental se caractérise par un fonctionnement intellectuel inférieur à la moyenne, associé à des limitations dans au moins deux domaines du fonctionnement adaptatif : communication, soins personnels, compétences domestiques, habiletés sociales, utilisation des ressources communautaires, autonomie, santé et sécurité, aptitudes scolaires fonctionnelles, loisirs et travail. Le retard mental se manifeste avant l'âge de 18 ans* » (Association américaine sur le retard mental, *Retard mental : Définition, classification et systèmes de soutien*, Édisem, 1994, 9e édition). Il est important de noter que ceci est un exemple classique de la définition, qui se concentre sur la description du phénomène, sur les processus mentaux et comportementaux.

La définition de Kazimierz Kirejczyk, basée sur la définition de l'Organisation mondiale de la santé et sur celle de Janusz Kostrzewski décrit les conséquences du retard mental d'une manière plus large. Kirejczyk pense que le retard mental « *est un niveau de fonctionnement intellectuel inférieur à la moyenne (au moins de deux écarts-types), de nature globale, avec des perturbations dans le domaine de la puberté, de l'apprentissage de l'adaptation sociale, causé par des facteurs génétiques et exogènes à la base de changements relativement permanents dans le système nerveux central* » (Kirejczyk, 1981, p. 67).

Le porte-parole polonais des personnes handicapées, Aleksander Hulek définit un retard mental comme « *un état qui résulte d'un sous-développement et de carences du système nerveux central* » et souligne que « *le handicap n'est pas une maladie, mais plutôt un état mental qui est souvent causé par une ou plusieurs anomalies* » (Hulek, 1988, p. 19). Le psychologue polonais, Janusz Kostrzewski attire l'attention sur les perturbations dans le fonctionnement intellectuel et l'adaptation sociale. Selon lui, le retard mental est un état qui se caractérise par une capacité intellectuelle inférieure à la moyenne générale, et est associé à des anomalies qui concernent la puberté, l'apprentissage et l'adaptation sociale (Kostrzewski, 1981, p. 36).

On peut spécifier quatre degrés de sévérité de déficit intellectuel au-dessous de 70 points au test de Wechsler : léger (QI de 50 à 55 à environ 70), moyen (QI 35-40 à 50-55), grave (QI de 20 à 25 à 35-40), profond (QI inférieur à 20) (Wciórka, 2008, p. 40-41).

Dans l'étiologie de la déficience intellectuelle, il faut prendre en compte des facteurs génétiques portant sur des changements souvent biologiques ayant leurs racines dans les troubles génétiques et des causes secondaires (ceux-ci comprennent les facteurs qui affectent le cortex avant la naissance, par exemple les maladies infectieuses de la mère comme la rougeole, l'alcoolisme de la mère ou la malnutrition).

LES FORMES D'ÉDUCATION DES ENFANTS HANDICAPÉS EN POLOGNE

La forme la plus commune d'éducation des enfants et des jeunes handicapés en Pologne est l'éducation dans des écoles spéciales. L'éducation spéciale des enfants handicapés en Pologne remonte au XIXe siècle. La première école pour les enfants polonais handicapés mentaux a été créée en 1896 à Poznań et en 1917 à Varsovie ainsi que dans beaucoup d'autres villes polonaises durant l'entre-deux-guerres (Gasik 1990, p. 102-104). Avant la Seconde Guerre mondiale, sur l'année scolaire 1938-1939, il y avait déjà 63 écoles spéciales, fréquentées par 8421 élèves ayant une déficience intellectuelle. Prenant en compte les indicateurs de prévalence de l'arriération mentale dans la population scolaire, on estime que les besoins pour l'éducation des enfants handicapés mentaux n'ont été atteints que dans 10,8 % des cas. Dès les années après-guerre, l'éducation pour les enfants handicapés mentaux a été réactivée, comme en témoigne le fait que durant l'année scolaire 1945-1946 il y avait 34 écoles fréquentées par 2 731 élèves ayant des troubles de l'apprentissage. Le nombre d'écoles pour cette catégorie d'enfants augmentait régulièrement et, sur l'année scolaire 1990-1991 il y avait déjà 865 écoles spéciales et 507 « *klas życia* » (classe de vie) dans les écoles primaires spéciales. Au total, un peu plus de 90 317 élèves ayant une déficience intellectuelle légère, modérée et sévère étaient inscrit dans les cursus d'éducations classique ou spécialisé (Wyczesany, 2002, p. 69-71). Sur l'année scolaire 2010-2011 en Pologne, on recensait 780 écoles spéciales au niveau primaire et 842 gymnases avec respectivement 23 783 et 28 107 élèves ; le plus grand groupe étaient des enfants ayant une déficience intellectuelle légère et modérée, ainsi que des déficiences multiples (Comité national polonais pour l'Unicef, Varsovie, 2013, p. 16)

En Pologne, le système d'éducation spéciale est partiellement intégré dans l'enseignement public ordinaire, ce qui signifie que les enfants handicapés ont le droit d'apprendre dans les écoles publiques ordinaires, à condition qu'ils puissent faire face aux exigences de ces institutions (Wyczesany, 1998, p. 87). Le nombre d'écoles spéciales en Pologne reste à un niveau constant depuis plusieurs années. On peut cependant remarquer qu'il y a eu un développement des classes intégrées dans les écoles élémentaires et les écoles secondaires de premier cycle – de 515 classes dans l'année scolaire 1995-1996 on passe à 3 927 classes dans l'année scolaire 2010-2011 pour les écoles élémentaires et 234 classes de l'année scolaire 2000-2001 à 2 083 classes dans l'année scolaire 2010/2011 pour les écoles secondaires (Comité national polonais pour l'Unicef de Varsovie 2013, p. 16). La séparation que suppose l'éducation spéciale ne permet pas à tous les enfants d'accéder à l'égalité des chances et de participer pleinement à la vie sociale. Si l'on veut changer le regard de la société sur les personnes handicapées, il faut permettre aux enfants et aux adolescents d'étudier et jouer ensemble dès leur plus jeune âge. Ce concept gagne en importance dans la pédagogie contemporaine parce qu'il concerne principalement l'éducation des enfants ayant une déficience intellectuelle dans les classes ordinaires. L'objectif est de permettre aux élèves handicapés de s'adapter dans la société et surmonter les difficultés d'une part et d'autre part, de développer chez les enfants sains des attitudes positives envers leurs camarades « *malades* » (Okoń 2007, p. 153). Le principal

objectif de l'intégration est non seulement de créer, dans un environnement social naturel, des conditions pour l'apprentissage commun, mais aussi l'intégration est conçue comme une normalisation de la situation sociale des personnes en situation de handicap qui étaient isolées socialement, n'avaient pas d'accès aux institutions et aux aides financières auxquels les personnes handicapées ont droit. Ce processus implique des relations ce qui favorise l'insertion des personnes handicapées dans la communauté des personnes non handicapées (Maciarz, 1999, p. 13-14).

Les *écoles inclusives* servent aux enfants et adolescents valides et ayant des besoins éducatifs spéciaux, chez lesquels il y a « *des troubles sensoriels (auditifs et visuels), des problèmes de mobilité (orthopédiques, troubles musculaires progressifs), un retard mental, des troubles de la communication verbale, des handicaps multiples, les troubles émotionnels et du comportement, des troubles spécifiques d'apprentissage, des troubles somatiques chroniques, de l'autisme et des troubles connexes* » (Olechowska, 2001, p. 7).

L'éducation inclusive et l'éducation spéciale des enfants et des jeunes handicapés ainsi que la scolarité individuelle en Pologne sont couverts par la loi sur le système d'éducation du 7 septembre 1991.

Conformément à l'article 1 de la loi sur le système d'éducation, l'école est tenue d'assurer :

- la réalisation du droit de tous les citoyens de la République de Pologne à l'éducation et le droit des enfants et des jeunes à l'éducation et aux soins, en fonction de leur âge et de leur développement ;
- les conditions nécessaires au développement personnel à chaque élève ;
- la possibilité de recevoir un enseignement dans tous les types d'écoles pour les enfants, les jeunes handicapés et inadaptés à la vie sociale, selon les besoins individuels de développement et d'éducation et selon les prédispositions ;
- l'ajustement de contenus, méthodes et organisation de l'enseignement aux capacités psychophysiques des élèves, l'accès à une assistance psychologique et pédagogique ainsi qu'à des formes spéciales d'enseignement ;
- le soin pour les étudiants handicapés, en permettant la mise en œuvre d'un processus d'éducation individualisée, des formes et des programmes d'éducation et d'activités de revalidation.

L'*éducation spéciale*, conformément à l'article 71 b de la loi sur le système d'éducation, concerne les enfants et les jeunes handicapés et inadaptés sociaux, nécessitant un apprentissage spécial, des soins et des méthodes de travail, adaptés à leurs besoins et capacités. La décision concernant la reconnaissance de handicap est prise par une commission exécutive à la demande des parents ou tuteurs dans des centres publics médico-psycho-pédagogiques, y compris les établissements spécialisés. La commission indique la forme la plus appropriée d'éducation (éducation spéciale, individuelle ou activités d'éducation et de revalidation), en tenant compte des besoins de l'enfant, et une indication des formes adéquates d'assistance (Règlement du ministère de l'Éducation nationale du 11 juin 1993 sur l'organisation et le fonctionnement des centres publics psychopédagogiques et autres établissements spécialisés publics). La législation actuelle permet aux parents ou tuteurs de l'enfant de décider du choix de l'école – spéciale ou ordinaire (Règlement du ministère de l'Éducation nationale

du 11 juin 1993. Article 12, paragraphe 4). En conséquence, l'enfant a la possibilité d'accéder à la scolarité obligatoire près de son lieu d'habitation dans les écoles ordinaires, école inclusive, classes inclusives, écoles spéciales, classes spéciales, centres spécialisés de scolarité et d'éducation. L'éducation est obligatoire jusqu'à 18 ans (Article 15.1 de la loi sur le système éducatif). Actuellement, l'élève handicapé a la possibilité de prolonger la scolarité obligatoire jusqu'à 16 ans au niveau de l'école élémentaire, jusqu'à 21 ans au niveau du collège et jusqu'à 24 ans au niveau de l'enseignement secondaire (Article 15 du ministère de l'Éducation nationale du 4 octobre 1993). Le début de la scolarité obligatoire peut être reporté jusqu'à la fin de l'année scolaire dans l'année civile au cours de laquelle l'enfant atteint 10 ans.
En 1997, pour la première fois en Pologne, on a réglementé le droit à l'éducation des enfants présentant un retard mental profond, en fonction de ses besoins et des possibilités. Le 30 janvier 1997, le ministre de l'Éducation nationale a adopté un règlement sur les principes d'organisation de la revalidation et des activités éducatives pour les enfants et les jeunes handicapés (Article 16, paragraphe 7 de la loi sur le système de l'éducation). Cette loi donne le droit aux personnes de trois à vingt-cinq ans de participer aux activités individuelles et de groupe d'éducation et de revalidation.
Un élève handicapé a droit à la gratuité des transports pour l'établissement scolaire dont il dépend, ainsi qu'à un accompagnement durant le transport pour les écoles élémentaires et les collèges (élèves ayant un handicap physique, une déficience mentale légère ou modérée – aussi à l'école secondaire, mais pas au-delà de 21 ans, article 17 paragraphe 3a, points 1-3). En outre, les enfants handicapés sont tenus à participer avec d'autres élèves aux épreuves d'évaluation à l'école élémentaire et aux examens au collège. Les enfants et les adolescents présentant un retard mental modéré ou sévère sont exemptés de cette obligation. Les élèves avec un polyhandicap peuvent être exemptés des épreuves et des examens au collège à la demande des parents, validée par la direction de l'école (la loi sur le système de l'éducation du 7 septembre 1991).
Le processus de l'*éducation inclusive* en Pologne a été réglementé par le ministère de l'Éducation le 4 octobre 1993. L'ouverture des classes inclusives dans l'enseignement ordinaire envisage des groupes de 20 élèves au maximum, comprenant de 3 à 5 enfants avec des besoins éducatifs spéciaux et le recrutement d'un enseignant supplémentaire. Sa tâche principale est d'aider les enseignants dans le choix du contenu et des méthodes de travail avec les élèves handicapés et d'organiser les différentes formes d'assistance psychologique et pédagogique ainsi que les activités de revalidation individuelle (Règlement n° 29 du ministre de l'Éducation nationale du 4 octobre 1993 sur les principes de l'organisation des soins pour les élèves handicapés, leur éducation dans les écoles maternelles publiques et inclusives, les établissements primaires et secondaires et de l'organisation de l'éducation spéciale). L'éducation inclusive des enfants et des adolescents handicapés avec des non-handicapés joue un rôle majeur dans le système éducatif actuel. Certains chercheurs pensent que l'intégration est une forme particulière de limitation de l'autonomie d'un enfant handicapé. L'insertion dans un tel système fait qu'une personne avec certains déficits devient l'objet de projets et d'actions prises par d'autres personnes,

ce qui ensuite augmente le risque que quelqu'un d'autre prenne des décisions pour lui (Gustavsson, Zakrzewska-Manterys, 1997, p. 190). En outre, on estime que tous les enfants handicapés ne sont pas en mesure de s'adapter aux exigences du cadre scolaire, même lorsqu'il est adapté à leurs besoins. Les enseignants ne sont pas toujours prêts à travailler dans des établissements inclusifs : manque d'équipements techniques nécessaires à l'enfant ainsi qu'à l'enseignant. Heureusement, la plupart des chercheurs polonais sont d'avis que l'éducation inclusive est un moyen de réduire les différences entre les enfants handicapés et leurs pairs non handicapés. L'éducation spéciale et l'éducation inclusive ne sont pas les seules formes d'éducation des enfants et des jeunes ayant une déficience intellectuelle en Pologne. Dans le cas des enfants et des adolescents dont l'état de santé ne permet pas l'éducation à l'école, on propose l'enseignement individuel.

L'*Enseignement individuel* est un système d'éducation au cours duquel l'élève poursuit l'apprentissage d'une manière individuelle à la maison ou à l'école. Conformément à l'article 71b, paragraphe 1a de la loi sur le système d'éducation, « *l'enseignement individuel concerne les enfants et les adolescents dont l'état de santé ne permet pas ou rend très difficile l'accès à l'école* ». Cette forme d'enseignement est destinée aux élèves gravement malades, avec de graves blessures, après des accidents, une chirurgie, etc. Le retard mental, une déficience visuelle ou auditive chez un enfant, même graves, ne donnent pas droit à l'enseignement individuel.

Il revient au directeur d'un établissement scolaire de prendre la décision concernant l'enseignement individuel d'un élève.

Conformément à l'article 2, paragraphe 4 du règlement du ministre de l'Éducation nationale et des Sports du 29 janvier 2003 sur la manière et le mode d'organisation de l'enseignement individuel des enfants et des adolescents : « *les cours faisant partie de l'enseignement individuel sont effectués chez l'élève, en particulier dans la maison de famille, à l'école spéciale ou dans un centre éducatif* ». Cependant, « *pour un épanouissement personnel des élèves concernés par l'enseignement individuel et leur intégration avec leurs pairs, le directeur de l'école, en tenant compte de l'état de santé des enfants, organise des événements leur permettant de participer à la vie de l'école* ». Il est inacceptable qu'un enfant assiste régulièrement aux cours et qu'il suive en parallèle une « *formation individuelle* ».

On peut constater que la législation actuelle en Pologne permet de construire un système moderne d'éducation pour les personnes handicapées. En outre la transformation des écoles spéciales et inclusives, le renforcement de l'image des institutions hautement qualifiées constituent opportunités pour le développement de la meilleure éducation possible.

L'éducation inclusive dans les écoles ordinaires est une alternative valable, voire recommandable, à l'enseignement dans les écoles spéciales. Elle oblige de toute façon les systèmes traditionnels d'enseignement et d'éducation à mettre en place des modifications importantes.

CONCLUSION

L'éducation des élèves présentant une déficience intellectuelle en Pologne se concrétise sous trois formes, on l'a vu : l'éducation spéciale, l'éducation inclusive

et l'éducation individuelle. Quelle que soit la forme choisie, il est nécessaire de reconnaître le droit des jeunes handicapés à un développement conforme à leur rythme d'apprentissage, en accord avec leurs possibilités et prédispositions.
Les transformations qui ont eu lieu en Pologne dans l'éducation des enfants et des jeunes handicapés, permettent de constater que l'éducation inclusive est une chance pour les personnes handicapées d'être un acteur majeur dans la vie des personnes valides.
La règle principale qui doit sous tendre le travail avec des enfants présentant une déficience intellectuelle qui affecte le succès des interactions avec eux est une formule de J. Korczak : « *Dites à l'enfant qu'il est bon, qu'il peut, qu'il en est capable.* »

■

Références

Association américaine sur le retard mental. (1994). *Retard mental : Définition, classification et systèmes de soutien*. Édisem : 9e édition.

Blanc, A. (2006). *Le handicap ou le désordre des apparences*. Paris : Armand Colin.

Borzyszkowska, H. (1986). *Oligofrenopedagogika*. Warszawa: PWN.

Chrzanowska, I. (2010). *Problemy edukacji dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością– regionalna specyfika czy ogólnopolska tendencja*. Kraków: Oficyna Wyd. ,,Impuls".

Doroszewska, J. (1989). *Pedagogika specjalna – podstawowe problemy teorii i praktyki rewalidacji poszczególnych odchyleń od norm*, T.2. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.

Dryżałowska, G. (2004). Niepełnosprawność, T. Pilch (Eds.), *Encyklopedia pedagogiczna XXI*. (pp.450-460). Warszawa: Wyd. Akademickie „Żak".

Gajdzica, Z. (2003). Kształcenie specjalne. T. Pilch (Eds.). *Encyklopedia Pedagogiczna XXI w.* (pp.234-240). Warszawa: Wyd. Akademickie ,,Żak".

Gajdzica, Z., Rottermund J, Klinik A. (2008). *Uczeń niepełnosprawny i jego nauczyciel w przestrzeni szkoły*. Kraków: Oficyna Wyd. ,,Impuls".

Gasik, W. (1990). Szkolnictwo specjalne w latach wojny i okupacji (1939-1945). S. Mauersberg (Ets.). *Dzieje szkolnictwa i pedagogiki specjalnej*. (pp.34-68) Warszawa: WSPS im. Marii Grzegorzewskiej.

Gustavsson, A., Zakrzewska-Manterys, E.(1997). *Upośledzenie w społecznym zwierciadle*. Warszawa: Wyd. Akademickie ,,Żak".

Grzegorzewska, M.(1988). *Listy do młodego nauczyciela*, cykl I-III. Warszawa: WSPS.

Hulek, A.(1988). *Pedagogika rewalidacyjna*. Warszawa: PWN.

Hulek, A.(1992). *Uczeń niepełnosprawny w szkole masowej*. Kraków: Wyd. Naukowe WSP.

Kirenko, J.(2007). *Indywidualna i społeczna percepcja niepełnosprawności*. Lublin: Wyd. Uniwersytetu im. Marii Curie – Skłodowskiej.

Kirejczyk, K.(1981). *Upośledzenie umysłowe-Pedagogika*. Warszawa: PWN.

Kostrzewski, J.(1981). Podstawowe wiadomości o upośledzeniu umysłowym. K. Kirejczyk (Ets.). *Upośledzenie umysłowe – pedagogika*. (pp. 52-65) Warszawa: Państwowe Wyd. Naukowe.

Maciarz, A.(2005). *Mały leksykon pedagoga specjalnego*. Kraków: Oficyna Wyd. ,,Impuls".

Maciarz, A.(1999). *Z teorii i badań społecznej integracji dzieci niepełnosprawnych*. Kraków: Wyd. Naukowe ,,Impuls".

Okoń, W. (2007). *Nowy słownik pedagogiczny*. Warszawa: Wyd. Akademickie ,,Żak".

Olechowska, A. (2001). *Wspieranie uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi: wskazówki dla nauczycieli*. Warszawa: Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej.

Sroczyński, W. (1995). *O pracach nad projektem definicji osoby niepełnosprawnej,* ,,Problemy rehabilitacji Społecznej i Zawodowej", (1), 72-78.

Wciórka, J.(2008). *Kryteria diagnostyczne według DSM – IV – TR*. Wrocław: Wyd. Elsevier Urban & Partner.

Wyczesany, J. (2002). *Pedagogika upośledzonych umysłowo*. Kraków: Oficyna Wyd. ,,Impuls".

Wyczesany, J.(1998). *Oligofrenopedagogika*. Kraków: Oficyna Wyd. ,,Impuls".

Comité national polonais pour l'Unicef, Varsovie 2013.

Source électronique

Convention relative aux droits de l'enfant :
http://www.unic.un.org.pl/dokumenty/Konwencja_Praw_Osob_Niepelnosprawnych.pdf