

BIVANJE ZA ODRAŠLE OSEBE Z MOTNJAMI V DUŠEVNEM RAZVOJU

UDK 725.53
COBISS 1.02 pregledni znanstveni članek
prejeto 14.04.2006

Dwellings for mentally impaired adults

izvleček

Problematika bivanja odraslih oseb z motnjami v duševnem razvoju (OMDR) postaja vedno bolj aktualna tema. Ljudem v sodobnem svetu se življenjska doba podaljšuje, zato se povečuje tudi število odraslih OMDR. In ti imajo, enako kot vsi odrasli ljudje, pravico živeti izven družine. So pa tisti z lažjimi motnjami z nekaj dodatnega usposabljanja in nekaj malega pomoči sposobni živeti samostojno, medtem ko osebe s težko motnjo potrebujejo pomoč in usposabljanje vse življenje.

Bivalne skupnosti (BS) kot najmodernejša oblika bivanja se v tem trenutku kažejo tudi kot najboljša oblika bivanja za odrasle OMDR. To potrjujejo raziskave stopnje emocionalnega zadovoljstva OMDR, ki bivajo v njih. Gre za skupine, ki največkrat vključujejo 4 do 9 članov. Na Norveškem in Švedskem, kjer je socialno varstvo najbolj razvito, pa ima vsaka odrasla OMDR, ki to želi, možnost bivati sama.

Obravnavana populacija ima lahko težave oz. motnje na telesnem, komunikacijskem in čustvenem področju ter na področju čutil. Tako elementarni nastopi kot najpomembnejši vidik pri oblikovanju prostorskih rešitev za OMDR. Poleg splošnih elementov varnosti je treba upoštevati še dodatne, ki OMDR omogočajo čim bolj samostojno in varno bivanje.

ključne besede:

Bivalna skupnost, motnja v duševnem razvoju, varnost.

abstract

Residential issues of mentally impaired adults (MIA) are becoming increasingly present. In the modern world the lifespan of people is lengthening, thus the number of MIA is also increasing. Similar to other adults they also have the right to live outside their immediate families. Some, with lighter impediments, are with additional training and some help, capable of living independently, while others, with severe impediments, need help and training all their lives.

Residential communities (RC), as the most modern form of living, are at present seen as the best form of living for MIA. This is confirmed by research about emotional satisfaction of their residents. These are groups that mostly consist of 4 to 9 members. In Norway and Sweden, where social care is very developed, any adult MIA, if he/she so desires, can live alone. The researched population can have difficulties or impediments in the physical, communicational or emotional field and in the field of senses. Thus the element of security positions itself as the most important aspect in devising solutions for MIA. Besides the general element of security, others that allow MIA maximum independence and secure living also have to be respected.

key words:

Residential community, mental impediment, security.

Osebe z motnjami v duševnem razvoju (OMDR) niso bolne, razen če ne zbolijo za skupnimi boleznimi, zato jih je treba razlikovati z duševnimi bolniki. Gre za motnje ali težave, lahko na več področjih: na področju čutil, na telesnem, komunikacijskem in čustvenem področju, na področju socialnega prilagajanja [Kotar, 1990]. Tiste z lažjimi motnjami v duševnem razvoju so z nekaj dodatnega usposabljanja in nekaj malega pomoči sposobne živeti samostojno, medtem ko osebe s težkimi motnjami potrebujejo pomoč in usposabljanje vse življenje.

Definicija Ameriškega združenja za mentalno retardacijo (AAMR) iz leta 1992 pojmuje motnjo v duševnem razvoju kot pomembno omejitev v celostnem posameznikovem trenutnem delovanju. Značilno je podpovprečno intelektualno delovanje, ki je sočasno spremljano z omejitvijo na dveh ali več adaptivnih področjih. Pri izhajanju iz te definicije je pomembno, da sprejemamo te osebe takšne, kot so, z vsemi njihovimi posebnostmi [Šalamun, 2005].

Šele v 20. stoletju je motnja v duševnem razvoju v strokovnih krogih dobila mesto, ki ji po pogostnosti pojava pripada. Svetovna zdravstvena organizacija govori o motnji v duševnem razvoju kot splošnem umskem podpovprečnem funkcioniranju, ki se je začelo že v zgodnjem otroštvu in vključuje tudi motnje posameznikovega prilagajanja. S prvimi raziskavami OMDR so začeli v Angliji leta 1904, leta 1913 pa so sprejeli prvi zakon, ki je obravnaval to problematiko. Z njo so se v tem času ukvarjali tudi že v Franciji in nekateri ruski avtorji (Korsakov, Tomaševskij), ki so med prvimi ovrednotili pomen zunanjih poškodb na pojav motnje v duševnem razvoju. V Sloveniji je skrb za te osebe v primerjavi z zgoraj opisanimi dogodki nekoliko zaostajala. Prvi poskusi šolanja so sicer stekli v Ljubljani že leta 1911, šele 1949 pa je bil ustanovljen prvi zavod za duševno in živčno bolne v Hrastovcu, kamor so nameščali tudi odrasle osebe z motnjo v duševnem razvoju [Bužan, 1994:6].

Opredelitev **bivalnih skupnosti** (BS) je več, v osnovi pa velja, da

je to oblika bivanja, s katero se ponujajo najprimernejše možnosti za integracijo in normalizacijo oseb z motnjo v duševnem razvoju. Nekateri od elementov, ki naj bi predstavljali osnovo sodobne BS in ki so obenem potrebni, da lahko BS zaživi tudi kot skupnost življenja, so: lokacija in koncept spremljanja bivalne skupnosti, integriteta posameznika in osebnostna rast, pravica do izbire, odločanja in samoodločanja, reševanje nesoglasij in strokovna supervizija [Rovšek, 1990].

BS sestavlja manjša skupina oseb z zmerno ali težjo motnjo v duševnem razvoju. Ima popolno notranjo avtonomijo, je razmeroma samostojna, čim primerneje vodena in čim bolj vključena v okolje [Lačen, 1993].

Varnost -i ž (a) stanje varnega:

zagotoviti komu varnost; varnost potnikov / imeti občutek varnosti / varnost letala; varnost plovbe / varnost države / zaradi varnosti postaviti ograjo; varnost pred napadalci, ognjem / državna, javna varnost; osebna, pravna varnost; potresna, požarna varnost stavbe; premoženjska varnost; socialna varnost pri kateri je posamezniku, družini zagotovljeno zadovoljevanje družbeno priznanih življenjskih potreb; varnost pri delu; komisija za varnost v zračnem prometu

Zgodovinski pregled varstva za osebe z motnjami v duševnem razvoju

Mednarodna liga za pomoč duševno prizadetim osebam je že konec osemdesetih let prejšnjega stoletja zapisala, da so vsi ljudje enako vredni. To pomeni, da imajo tudi OMDR pravico do življenja, ki je podobno življenju ljudi v okolju, v katerem živijo. Možnosti za normalno življenje OMDR so se začele uresničevati s konceptom normalizacije, ki se je začel v šestdesetih letih v skandinavskih deželah in v začetku sedemdesetih let v Kanadi oz. Združenih državah Amerike [Lačen, 1993].

Parazajda (1994) meni, da je normalizacija sprejemanje OMDR takšnih, kot so, obsega pa vse segmente človeškega dela, življenja in

bivanja. Pot od psihiatričnega azila do normalizacije je bila dolga in strma. Sledi si v naslednjem zaporedju: psihiatrični azil azil institucija zavod zaprtega tipa zavod varstvo okupacija rehabilitacija rehabilitacijski oddelek usposabljanje dom oddelek za usposabljanje zaposlitev delavnice pod posebnimi pogoji varstveno delovni center razvojni oddelek vrtec vzgoja izobraževanje in usposabljanje šola delavnica stanovanjska skupina bivalna skupina bivalna skupnost normalizacija. Normalizacija pomeni spreminjanje tako imenovanih povprečnih ljudi, spreminjanje naših stališč: od zavračanja k sprejemanju in vključevanju OMDR.

Leta 1972 je Wolfensberger objavil delo Normalizacija. V njem definira pet načel normalizacije: integracija pomeni čim boljše povezovanje med javnimi službami ter oblikami pomoči OMDR, uresničevanje najmanjših stanovanjskih in življenjskih možnosti zagotavlja majhna kapaciteta, možnosti za dnevno socialno participacijo spodbuja ločitev bivalnih funkcij, kontinuiteta omogoča prožen prehod iz ene oblike dela in življenja v drugo.

Največja vzpodbuda za proces normalizacije je bilo sprejetje Deklaracije o pravicah oseb s težavami socialne integracije v Združenih narodih leta 1975. Sicer je sam pojem normalizacije še danes različno razumljen, kljub temu pa vsi, ki normalizacijo izvajajo, upoštevajo, da gre na eni strani za pripravo, organizacijo in izvajanje dela za OMDR ter na drugi strani za organizacijo njihovega življenja v celoti, ob upoštevanju njihovih individualnih potreb ter upoštevanju osebnosti posameznika [Lačen, 1993].

Prelomnico za oblikovanje življenja OMDR je pomenil mednarodni posvet z naslovom Stanovanjski prostori za odrasle osebe z motnjami v razvoju na Dunaju, decembra 1989. Strokovnjaki so zahtevali ukinitve vseh velikih zavodov in načrtno gradnjo stanovanj in hiš v mestih in vaseh. Zahtevali so vključitev bivalnih prostorov v naselja, saj tako omogočajo pregled in vodenje, tudi kontrolo. Gre za to, da imajo tudi OMDR, ko odrastejo, pravico živeti izven družine. Treba je namreč upoštevati dejstvo, da se ljudem v sodobnem svetu življenjska doba podaljšuje.

Velik del spoznanj in usmeritev za ravnanje z OMDR je izšel iz ZDA, kjer sicer nimajo enotnega sistema. So pa na vzhodni obali skupnosti štirih, petih oseb, močno vključenih v okolje, nekaj povsem vsakdanjega.

V Avstriji, na Dunaju in v Salzburgu, so bile na državni ravni sprejete uredbe, ki takorekoč uzakonjajo gradnjo in ustanavljanje BS. Tu naj bi bilo danes v BS vključenih že 6575 % vseh odraslih OMDR. Na Norveškem, v Oslu, je veliki večini OMDR omogočeno samostojno življenje, seveda, če si ga želijo. Največkrat so to BS, kjer stanuje samo ena oseba, kar je verjetno posledica visokega standarda, redke naseljenosti in sploh mentalitete Norvežanov. Podoben položaj je na Švedskem. V stanovanjskih soseskah ustanavljajo BS za enega do štirih, petih članov. K bivačim le občasno prihajajo tako imenovani svetovalci. Za Francijo je značilna močna organiziranost nedržavnih ustanov, ki jih denarno podpira tudi država in so zelo različne, vsem pa je skupno razvijanje samostojnega življenja OMDR. Si pa prizadevajo za ustanavljanje BS. V Angliji tudi razbijajo velike ustanove, ki so jih imeli med prvimi v Evropi. Sprejet je bil zakon, po katerem so lokalne skupnosti dolžne urediti bivanje za odrasle OMDR v svojem okolju, v manjših ustanovah oz. BS. Na Češkem, v Pragi, je bila v sredini devetdesetih let prejšnjega stoletja ustanovljena prva bivalna skupnost, kot vzorčna ustanova za nadaljnji razvoj v tej smeri. [Lačen, 1996].

Kljub temu pa poročilo organizacije (zagovarja pravice in interese OMDR in njihovih družin po vsej Evropi) Inclusion Europe iz leta 2002 za Češko kaže, da večina še vedno živi v institucijah. Na Madžarskem pa je že sprejet zakon, da do leta 2010 ukinejo vse velike institucije (<http://www.inclusion-europe.org/>: Position papers, Maj, 2006).

Vodilni na področju deinstitutionalizacije sta najverjetneje

Švedska in Norveška, velik napredek so dosegli tudi v Severni Ameriki, Angliji in Avstralaziji (http://www.findarticles.com/p/articles/mi_qa4141/is_200502/ai_n13602170/pg_2).

O aktualnosti ukinitve zavodov priča tudi dejstvo, da je ECCL (European Coalition for Community Living) 17. maja 2006 v Bruslju organizirala seminar z naslovom: Pravica živeti v skupnosti (<http://www.community-living.info/index.php?page=232>).

Tudi razmere pri nas se občutno ne razlikujejo od razmer v posameznih evropskih državah. BS je skozi teoretična spoznanja in empirične izkušnje potrjeno najboljša možnost življenja odraslih OMDR, saj s svojimi načeli organiziranosti, življenja in dela najbolj rešuje trajno dilemo o vključevanju in oz. ločevanju OMDR.

V Sloveniji smo začeli ustanavljati BS zelo postopno in strokovno, prav tako kot v drugih državah Evrope. Glede na denarne možnosti, strokovno osebje, število OMDR, naseljenost, zasledimo različne oblike BS. Enako, kot je v svetu, je tudi pri nas (Kotar, 1999).

Vlada RS je sprejela program Nacionalnega varstva do leta 2005, na podlagi katerega naj bi omogočili prostor v BS še 500 osebam. Vendar naj bi sodelovala zgolj v funkciji omogočanja (enabling), ne pa tudi zagotavljanja (providing). Opira se na obstoječe in potencialne organizacije civilne družbe, na nevladne organizacije civilne narave; mogoče pa naj bi bilo računati na sofinanciranje pristojnih ministrstev. Skrb za izoblikovanje ustrezne infrastrukture naj bi bila torej kombinirana s socialnim (in finančnim) nabojem civilnega sektorja in državno regulativo. Tako smo s tem programom tudi v Sloveniji dobili formalno podlago za razširitev BS [Rovšek, 1999].

Dejansko se na podlagi tega programa stvari premikajo in se počasi, a vztrajno, urejajo in nastajajo bivalne skupnosti. Dolgoletna prizadevanja društev na različnih koncih Slovenije rojevajo sadove. Najnovejši pridobitvi sta aprilski sklep Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve in odobritev sredstev za ureditev novih prostorov za varstveno delovne centre in BS za 22 ljudi v Škofji Loki [Knez, 2006].



Slika 1: Odrasle OMDR
Adults with intellectual disabilities

Načrtovanje in oblikovanje bivalnih skupnosti

BS kot najmodernejša oblika bivanja se v tem trenutku kažejo tudi kot najboljša oblika bivanja za odrasle OMDR. To potrjujejo raziskave stopnje emocionalnega zadovoljstva OMDR, ki bivajo v njih. Tovrstna oblika bivanja jim omogoča učenje samostojnega in čim bolj neodvisnega življenja.

V Sloveniji skušamo organizirati BS, ki vključujejo po 5 do 9 članov, saj so se takšne velikosti skupin izkazale za zelo primerne in ekonomsko še upravičene. Podobno zasnovane BS imajo tudi v Angliji in na Nizozemskem, kjer skupina šteje od 4 do 8 oseb.

Poleg števila članov je pri načrtovanju in oblikovanju BS treba upoštevati še naslednja načela: lokacijo, notranjo organiziranost, vključevanje v okolje, heterogenost po spolu in vodenje BS [Lačen, 1999]. Pomembno je, da se zavedamo vseh teh načel, saj so doseganje kakovosti bivanja, razvoja in sprejetje OMDR v prostor vsakdanjega življenja zelo malo odvisni od njih samih, bolj od

strokovnjakov, ki se ukvarjajo z njimi. Za zagotavljanje kakovosti življenja za odrasle OMDR so potrebni naslednji strokovnjaki: defektologi, zdravniki specialisti, delovni inštruktorji, inženirji, fizioterapevti, delovni terapevti, psihologi, zdravstveni tehniki, socialni delavci, komercialisti, ekonomisti, pravniki, varuhinje, negovalke. Namreč potreb odraslih OMDR ne moremo reševati samo z bivanjem in varstvom, zadovoljevati jih je treba še z interdisciplinarnimi programi defektologije, medicine in psihologije [Rosić, 1996].



Slika 2: Risba enega od članov Sožitja
Drawing by the member of Sožitje.
Vir/Source: <http://www.zveza-sozitie.si/>, Maj, 2006



Slika 3: Starši aktivno sodelujejo pri opremljanju sob.
Parents take an active part in furnishing of rooms.
Vir/Source: <http://www.zveza-sozitie.si/>, Maj, 2006

Za izvajanje katere koli dejavnosti je najprej potreben prostor. Tako za zunanji kot notranji prostor velja, da mora zadovoljiti pričakovanja po varnosti in prijetnem počutju, tako varovancev kot staršev, ki v BS nameščajo svoje odrasle otroke.

E. T. Hall je razdelil za človeka relevanten prostor v tri območja: v intimno območje, ki je prostor ali vsaj delček prostora, ki ga potrebuje vsak človek, v občasno zasebno območje, ki je prostor, ki ga človek doživlja kot svojo lastnino v zvezi z neko začasno ali trajnejšo vlogo ali položajem in socialno konsultativno območje, ki je lahko dvorišče, gostilna, hišni vogal, jedilnica ali dnevna soba [Sitar, 1994:23].

Pri izbiri lokacije je pomembno, da se BS vključuje v vsakdanje okolje. Mlada veda, ekološka psihologija, predpostavlja, da tudi okolje daje človeku varnost in trdnost, je neodtujljiv sestavni del človeka, njegovega funkcioniranja, njegovih vlog, lahko rečemo celo njegove identitete. Na podlagi slednjih spoznanj je BS najsmiselneje ustanovljati tudi čim bolj razpršeno, saj na tak način lahko zagotovimo čim večim, da ostanejo v svojem okolju, ki ga na nek način poznajo in čutijo kot svojega. Vključevanje v okolje pomeni še, da je tudi zgradba, v kateri se nahaja BS, v popolni skladnosti z okoliškimi zgradbami, da z ničemer ne izstopa iz

okolice. Torej je vtis o sami zgradbi determiniran z njeno okolico, medtem ko naj notranost izraža tudi vtis o starosti in dejavnosti stanovalcev, prizadevanje BS za dobro počutje njenih prebivalcev, ob sočasnem upoštevanju vsega, kar pomeni zvišanje samospoštovanja in samopodobe ter osebne urejenosti.

Pri gradnjah, notranji organizaciji in opremljenosti, odločanju o normativih, se morajo arhitekti in projektanti ukvarjati s fenomenom teritorialnosti, gneče in zasebnosti. Zasebno območje potrebuje namreč vsak človek. Še posebej, kadar je npr. žalosten, prizadet in ne more obdržati tistih vzorcev njegovega dostojanstva, za katere meni, da sodijo k njegovi osebnosti, kakršno želi pokazati navzven. Ali pa željo po zasebnosti povzroča gneča, ki pri ljudeh povzroča tudi dezorganizirano vedenje postajajo razdražljivi, nestrpni, agresivni, napeti; vedenjsko in osebno moteni ljudje toliko bolj [Sitar, 1994:2425].

Elementi varnosti

Elementi varnosti v grajenem okolju omogočajo odpravo, omilitev ali zmanjšanje ogroženosti za ljudi in materialne dobrine. Oblikovani morajo biti tako, da so zanesljivi in v vsakem primeru učinkoviti, racionalni in ščitijo pred čim več vrstami nevarnosti.

Med najbolj občutljive elemente oblikovanja življenjskega okolja s stališča varnosti sodijo:

Komunikacije vertikalne in horizontalne, kot njihovo nadaljevanje vhodi in izhodi.

Vertikalne komunikacije morajo biti izvedene s pravilnim naklonom, zaščitene proti drsenju in nuditi možnost oprijemanja, brez lahkorogljivega materiala zaradi požarne varnosti, odporne proti rušenju za varen pobeg v primeru potresa. To so lahko stopnice, lahko klančine, ki so še posebej primerne, kadar so uporabniki polali nepokretni, z berglami ali na invalidskih vozičkih. V primeru premagovanja pragov ali ene stopnice, ko za klančino ni dovolj prostora oz. ni bila projektirana, je treba namestiti »stopničko« (nastavek iz aluminija, ki ga položimo na prag ali stopnico in ga brez težav prestavljamo), v primeru premagovanja večjih višin pa je treba predvideti dvigalo, dvižno ploščad ali stopniščno dvigalo. Horizontalne komunikacije (hodniki, prehodi) naj vedno nudijo pot na varno v dve smeri. Izvedene naj bodo brez ovir stopnic, pragov, nederseče, po možnosti pokrite, v arhitektonskem prostoru jih je treba izvesti tudi brez lakovnetljivega in s čim manj gorljivega materiala [Muhič, 1992]. Pri projektiranju za OMDR je pomembno tudi, da so ustreznih dimenzij, saj je treba upoštevati, da so uporabniki lahko polpokretni in potrebujejo spremstvo ali nepokretni. Tako je npr. najmanjša predpisana dovoljena svetla širina hodnika v prostorih za OMDR 160 cm. Ustrezno morajo biti veliki tudi prehodi med prostori, npr. svetla širina vrat mora biti 110 cm, da je tudi nepokretnim osebam omogočen neoviran prehod. Dostopnost kot temeljna človekova pravica je izpostavljena tudi v predlogih tez strategije Dostopna Slovenija, ki si prizadeva za odpravljanje arhitekturnih, grajenih in komunikacijskih ovir na obstoječih objektih v javni rabi in na javnih površinah ter pri novogradnjah (http://www.gov.si/mddsz/doc/dostopna_slovenija_jul05.pdf).

Oprema prostora vključuje vse elemente, ki nastopajo v urbanem in arhitektonskem prostoru in so tesno povezani z varnostjo gibanja in bivanja.

Bistveni element varnosti je svetloba, ki je tudi ena primarnih kakovosti bivalnega prostora. To potrjuje dejstvo, da gre kar 85 % vseh zaznav prek oči. Ločimo naravno in umetno svetlobo, za kateri je nujno, da se pri kreiranju varnega človekovega okolja dopolnjujeta.

Glavni namen oken in svetlobnikov je omogočiti dostop svetlobe v zgradbo, lahko pa so tudi rešilni izhodi. Je pa nujno preprečiti možnost, da bi v paniki skakali skozi okna z neprimernih višin, v primeru projektiranja za OMDR pa že pri vsakodnevni uporabi zagotoviti nadzor nad odpiranjem oken.

Prednost umetne svetlobe je v tem, da jo lahko namestimo na

točno izbrana mesta. Zelo pomembno je, da so dobro osvetljena mesta, kjer pride do spremembe ravni. Toliko bolj, saj se med obravnavano populacijo OMDR lahko vključujejo tudi osebe s poslabšanim vidom; zaradi teh mora biti na voljo tudi možnost dodatne osvetlitve. Ne smemo pa pozabiti, da morata biti kakovostni tako napeljava kot oprema razsvetljave, sicer se lahko z rešitvijo enega problema priključijo druge. Osnova je torej kakovostno izvedena napeljava električnih instalacij, nato pa kakovostna in pravilno izbrana ter pravilno nameščena razsvetljavna oprema. Npr. stikala naj bodo nameščena tako, da jih ne iščemo po prostoru, dobro je tudi, da so, kjer je to potrebno, nameščena brleča stikala. Biti morajo tudi na dosegu rok, tako mobilnim kot imobilnim osebam. Tako stikala kot vtičnice je včasih treba še dodatno zaščititi s poklopcem. Priporočljivo je tudi, da se predvidi možnost izklopa vseh kopalniških vtičnic s hodnika. Svetilke morajo biti glede na namembnost iz ustreznih materialov, v njih je treba namestiti primerne žarnice. Pri opremljanju za OMDR moramo še posebej paziti na to, da so svetila postavljena tako, da se jih ne da prevrniti in da izključimo možnost opeklin (v izogib nevarnosti opeklin je npr. treba poskrbeti tudi za radiatorsko zaščito).



Slika 4: Radiatorska zaščita.
Radiator protection.



Slika 5: Kuhalna plošča je lahko dostopna vsem.
Hot plate is accessible to everyone easy.



Slika 6: Vodovodne pipe imajo daljše ročaje.
The handles of taps are longer.

Oblikovanje pohištva mora biti tako, da na račun varnosti ne izgubi drugih kakovosti, kot so funkcionalnost, estetski izgled, tehnološka dovršenost, ekonomična izraba. Seveda je pohištvo treba najprej premišljeno razporediti. Nameščeno mora biti tako, da je stabilno in tudi v morebitnem prevrnjenem položaju ne sme predstavljati nevarnosti za poškodbo (npr. ostre kovinske noge) (Hrovatin, 1990).

Za OMDR je bivalno pohištvo, ki služi delu, sedenju, ležanju, odlaganju in shranjevanju predmetov, deležno tudi posebnih oblikovalskih posegov kot npr.: vsi vogali in robovi opreme morajo biti zaokroženi, obdelava površin mora zagotoviti toliko večjo odpornost proti obrabi in udarcem. Uporabljeni morajo biti ustrezni, zdravi materiali, najbolje masiven les, oblazinjeni deli pohištva morajo biti vodoodporni. Upoštevati je treba še dejstvo, da so med OMDR tudi nepokretni, kar pomeni, da mora biti pohištvo prilagojeno tudi njim (npr. nadpultne omarice na vodilih, dostopnost kuhalne plošče). Osnova so seveda pravilne dimenzije pohištva. Poleg oblikovanja pohištva je pri opremljanju posebno pozornost treba nameniti tudi sami izbiri opreme, kot so npr. vodovodne pipe.

Sklep

Število odraslih OMDR zaradi vedno daljše življenjske dobe v sodobnem svetu narašča, zato je vedno več potreb in želja po samostojnem bivanju tudi pri njih. Bivanje odraslih OMDR naj bi bilo, kolikor je le mogoče, podobno bivanju večini odraslih ljudi. Seveda pa posebne potrebe odraslih OMDR narekujejo tudi podporo njihovemu posebnemu položaju od zdravih ljudi. Zato se jih trudimo razumeti, le tako jim namreč lahko pomagamo. V ta namen poteka tudi raziskava oblikovanja notranjih bivalnih prostorov za odrasle OMDR, poleg tega je tematika z arhitekturnega stališča malo obravnavana. Prvi del raziskave je pričujoči članek, zato je v njem predstavljena problematika OMDR in prikazana analiza in pregled sedanjega stanja v Sloveniji in svetu.

Viri in literatura

- Bužan, V., 1994: Intelktualni razvoj otrok z zmerno in težjo motnjo v duševnem razvoju, magistrsko delo, Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta, Oddelek za psihologijo.
- Hrovatin, J., 1990: Študija oblikovanja in opreme kuhinje, magistrska naloga, Univerza Edvarda Kardelja v Ljubljani, FAGG, VTOZD Arhitektura.
- Kotar, A., 1990: Hiše in stanovanja za odrasle osebe z motnjami v razvoju, Naš zbornik, leto 23, št. 3.
- Kušar, J., 2003: Mali Dom Barje, elaborati, Uniarh, Ljubljana.
- Lačen, M., 1996: Odločitev za prihodnost, Naš zbornik, leto 29, št. 6.
- Lačen, M., 1999: Črna na Koroškem: Prva bivalna skupnost v Sloveniji, Naš zbornik, leto 32, št. 1.
- Mansell, J., 2005: Deinstitutionalisation and Community Living: An International Perspective, Tizard Learning Disability Review.
- Nadel, B., A., 2004: Building security: Handbook for arch. planning and design, The McGraw-Hill Companies.
- Parazajda, D., 1994: Analiza pojma normalizacija, Naš zbornik, leto 27, št. 1.
- Regnier, V., 2002: Design for Assisted Living, Guidelines for Housing the Physically and Mentally Frail, FAIA.
- Rosić, M., 1996: Prispevek k analizi in konceptiji razvoja skrbi za osebe z motnjami v duševnem razvoju s poudarkom na odraslih osebah, Naš zbornik, leto 29, št. 6.
- Rovšek, M., 2000: Bivalna skupnost kot skupnost življenja, Naš zbornik, leto 33, št. 5.
- Šalamun, S., 2005: Sprejeti osebe z motnjo v duševnem razvoju, Naš zbornik, leto 38, št. 3.
- Wolfensberger, W., 1972: Normalization, National Institute of mental retardation.
- Žmuc, K., 2004: Oprema bivalnih prostorov oseb s posebnimi potrebami z zmerno, težjo in najtežjo motnjo v duševnem razvoju, mentor: prof. dr. J. Kušar, somentor: E. Križaj.