

Matej Pelicon

SKUPINE ZA SAMOZAGOVORNIŠTVO OSEB Z MOTNJO V DUŠEVNEM RAZVOJU

V CENTRU DOLFKE BOŠTJANČIČ, DRAGA

UVOD

V uvodu želim predstaviti populacijo otrok, mladostnikov in odraslih oseb z zmerno, težjo in težko motnjo v duševnem razvoju, ki so vključeni v opisane samozagovorniške skupine. Na ta način bo pomen teh skupin lažje razumljiv.

Skoz zgodovino obravnave te populacije smo v Sloveniji uporabljali različne termine. Ves čas je šlo za to, da se z ustreznim terminom najbolje zajame njene značilnosti in posebnosti. Najprej so želeli razmejiti populacijo v odnosu do duševno bolnih. S tem se je že leta 1969 ukvarjal Lev Milčinski. Razmejitev še danes ni jasna in razčiščena, saj še sedaj Zakon o socialnem varstvu v svoji opredelitvi posebnih socialnih zavodov ti dve populaciji obravnava skupaj. Ljudje, ki v teh zavodih delajo, počasi spoznavajo, da je obravnava vsake populacije specifična, vsaka zahteva svoje posebne metode dela in ima različne kadrovske zahteve.

Edini veljavni pravni akt, ki definira in klasificira otroke in mladostnike ter mlajše polnoletne osebe z motnjo v duševnem razvoju, je Pravilnik o razvrščanju in razvidu otrok, mladostnikov in mlajših polnoletnih oseb z motnjami v duševnem razvoju. (Ur. l. RS št. 18/77).

Ta pravilnik razdeli navedene osebe z motnjami v razvoju v štiri skupine:

a) Lažje duševno prizadeti otroci, ki imajo tako zmanjšane sposobnosti za umsko delo, da ne morejo biti uspešni pri rednem vzgojnoizobraževalnem delu in potrebujejo posebne oblike usposabljanja.

b) Zmerno duševno prizadeti otroci, ki imajo zmanjšane sposobnosti za samostoj-

no delo, so pa sposobni vzdrževati kontakt z okolico, pridobiti navade in skrbeti za svoje osnovne potrebe ter se priučiti za preprosta opravila (IQ 36-50).

c) Težje duševno prizadeti otroci, ki imajo tako zmanjšane sposobnosti, da so omejeni v gibanju, govoru in skrbi za svoje osnovne potrebe ter nesposobni za samostojno delo. Lahko pa se priučijo za najbolj enostavna opravila (IQ 21-35).

č) Težko duševno prizadeti otroci, ki imajo tako slabo razvite umske sposobnosti, da so tako omejeni v svojih sposobnostih gibanja, govoru in skrbi za svoje osnovne potrebe, da potrebujejo stalno varstvo, posebno oskrbo in nego (IQ manj kot 21).

V prispevku se bom ukvarjal z otroki, ki so vključeni v zavod Center Dolfke Boštjančič. To so otroci in mladostniki iz točk b, c in č ali otroci z zmerno, težjo in najtežjo motnjo v duševnem razvoju po najnovejši terminologiji.

Te kategorije vključuje tudi Mednarodna klasifikacija bolezni, poškodb in vzrokov smrti (9. revizija, 1990). Ta uvršča motnjo v duševnem razvoju pod šifre od 317 do 319 in je primerljiva zgornji razvrstitvi, in sicer:

317 - lažja duševna zaostalost (sinonimi: debilnost, slaboumnost, defekt visoke stopnje, lažja duševna nenormalnost...) IQ 50-70

318 - druga označena duševna zaostalost
318.0 - zmerna duševna zaostalost (sinonimi: imbecilnost, zmerna duševna subnormalnost) IQ 35-49

318.1 - težka duševna zaostalost (sinonim: težka duš. subnormalnost) IQ 21-34

318.2 - globoka duševna zaostalost (sinonim: globoka duševna subnormalnost) IQ

manj kot 21

319 - neoznačena duševna zaostalost

Svetovna zdravstvena organizacija opredeljuje motnjo v duševnem razvoju kot splošno umsko podpovprečno funkcioniranje, začeto v zgodnjem otroštvu.

Prav tako se motnja v duševnem razvoju ne obravnava več kot bolezen, ampak kot stanje, ki nepretrgano obstaja in zavre mentalni razvoj. Multidisciplinaren pristop k temu problemu se kaže tudi v različnih smereh opredeljevanja motnje v duševnem razvoju. Tako nekateri avtorji izhajajo iz rezultatov testiranja inteligentnosti, drugi iz težav v socialnem prilagajanju, tretji iz etiologije oziroma osnovnih vzrokov motnje v duševnem razvoju. Tako npr. L. Benderjeva l. 1938 opredeli motnjo s socialno nesposobnostjo v smislu nezmožnosti teh oseb v skrbi za samega sebe – so nesposobne za delo, potrebujejo nadzor, vodenje in skrb zaradi zaščite njih samih in drugih pred njihovimi nerazsodnimi dejanji (Buzan 1994: 9).

Rezultat vseh teh definicij in pristopov je še veljaven omenjeni pravilnik o razvrščanju, ki upošteva klinične, psihometrične, socialne in vzgojnoizobraževalne kriterije.

Pri iskanju in definiranju skupnih značilnosti take populacije je nujno upoštevati njeno heterogenost. Kljub temu so številni strokovnjaki le uspeli identificirati določene značilnosti te populacije, ki so izredno pomembne pri organizaciji življenja in dela teh otrok.

Motnja v duševnem razvoju ni bolezen, ki bi se jo dalo zdraviti, pač pa je stanje. Strokovnjaki s področja medicine in biologije si ves čas prizadevajo, da bi odkrili vzroke za nastanek motenj v duševnem razvoju s ciljem preprečevanja ali omilitve. Ti strokovnjaki dosegajo, da se niža število nepojasnjenih vzrokov za nastanek motnje v duševnem razvoju.

Praviloma se taka prizadetost povezuje z dodatnimi razvojnimi motnjami ali kombinacijami motenj (Rusanov *et al.* 1986: 15). Tak primer je lahko otrok s cerebralno paralizo ali z epilepsijo, nemiren s hudimi motnjami v socialnem kontaktu, destruktiven, agresiven ali avtoagresiven otrok.

Tako motnjo v duševnem razvoju sprem-

ljajo tudi številni drugi pojavi, kot so nerazvitost ali zelo počasen razvoj govora, zmanjšana ročna spretnost, slaba kontrola telesnih potreb, nesposobnost v skrbi za lastno varnost in zdravje itn.

Pri tem je izredno pomemben tudi vpliv teh otrok na svoje družine in narobe. To tematiko bom obdelal v posebnem poglavju. Tukaj jo omenjam zato, ker je specifično delovanje družine s takim otrokom ena bistvenih značilnosti te populacije, saj teh otrok ni možno obravnavati izolirano od svojcev.

Izredno pomembno za populacijo otrok z zmerno, težjo in najtežjo motnjo v duševnem razvoju je nujnost usposabljanja oziroma vzgoje in izobraževanja za vse otroke teh kategorij. Vsi so sposobni za večjo ali manjšo stopnjo vzgoje in izobraževanja, ki je tudi nujno potrebno in je njihova temeljna ustavna pravica. Pri tem morajo zaradi izredne prepletenosti različnih motenj sodelovati različni strokovnjaki.

V interdisciplinarnem timu so nastala tudi temeljna strokovna načela pri obravnavi oseb z zmerno, težjo in najtežjo motnjo v duševnem razvoju. Strokovni delavci, ki delamo na teh področjih, ne razumemo teh načel kot demagoške parole ali predgovor v strokovnem tekstu, ki mu pozneje nihče več ne posveča pozornosti, temveč čisto konkretno kot meter ali tehtnico, s katero tehtamo, kar delamo: od metod, oblik, programov, postopkov, procedure, konceptov, predpisov, do elementov socialne politike (Parazajda 1994).

Vsa načela izvirajo iz temeljnih pravic oseb z zmerno, težjo in najtežjo motnjo v duševnem razvoju, sprejetih na Generalni skupščini OZN in že ratificiranih v Sloveniji. Ta načela so:

1. načelo individualizacije, načelo individualne obravnave
2. načelo interdisciplinarne obravnave
3. načelo celovitosti obravnave
4. načelo aktivnosti in zaposlitve.

Vedno bolj pa spoznavamo, da so te osebe premalo vključene v procese odločanja o najosnovnejših stvareh v svojem življenju. Osnova za to pa je, da si ustvarjajo pozitivno sliko o sebi. Ena od oblik za take spremembe so tudi skupine za samozagovorništvo.

SAMOZAGOVORNIŠTVO KOT POT
V RESNIČEN SVET

Samozagovorništvo oseb z motnjo v duševnem razvoju se je začelo na Švedskem v sedemdesetih letih in pozneje razširilo in razvilo zlasti v ZDA in Angliji. Osebe z motnjo v duševnem razvoju želijo biti tretirane kot odrasle osebe, ki sprejemajo lastne odločitve – odločajo o svojem življenju. Kljub temu, da te osebe potrebujejo več časa, da se kaj naučijo in razumejo, nima nihče pravice sprejemati odločitev namesto njih.

Imeti morajo možnost, da delajo napake in se na njih učijo. S tem dobivajo možnost in moč govorjenja, lastnega mnenja in postajajo del sistema, ki odloča, kje bodo živeli in delali. Sprejemanje lastnih odločitev je najpomembnejši korak v učenju za odraslost.

Samozagovorništvo je združilo osebe z motnjo v duševnem razvoju, da si lahko delijo ideje, se učijo od prijateljev in si dajejo oporo. S tem da se družijo, se spoznavajo in razumejo. Z druženjem in razumevanjem med prijatelji odraščajo v svojem poslanstvu. Želijo, da vsa etiketiranja izginejo, saj so najprej ljudje, ki v polni meri participirajo v življenju družbe. Kot samozagovorniki morajo vedeti, kako dajati podporo, da lahko govorijo o svojih najpomembnejših stvareh. Želijo biti enaki drugim.

Pomembne besede, ki jih zajema njihova ideja samozagovorništva: enakopravnost, demokracija, razvrednotenje, dostojanstvo, omogočiti, priložnost, brezobziren, segregacija, diskriminacija.

Gre za besede, ki imajo zanje pozitiven in negativen predznak

Kaj je samozagovorništvo za osebe, ki so vključene v gibanje samozagovorništva? Pravica glasu za vsakega, biti aktiven, prizadevati si za svoje pravice, imeti pravico lastnega izbora, biti z ljudmi, druženje, pomagati tistemu, ki potrebuje pomoč, skrbeti zase, prihajati na sestanke, biti poslušan, samozastopanje, enake pravice, ljudje in srečevanja, prijatelji in prijateljstvo.

Kaj je samozagovorništvo strokovnjakom, ki so bili vključeni v delavnice o samozagovorništvu? Pravice in izbira, izbor,

priložnost, kontrola, govoriti, znati izreči, predstaviti primer, neodvisnost in samostojnost, predstaviti stališča koga drugega, dvigniti glas, reprezentirati druge, vplivati na druge.

Wolfensberger (1977) poudarja pomembnost akcije kot bistven element samozagovorništva. Zanj so samozagovorništvo samo stvari, ki skoz poseben trud pomagajo v reševanju bistvenih vprašanj. Gre za akcijo, ki vpliva na obstoječo situacijo.

Osnovni smisel samozagovorništva je razvijanje posebnih veščin pri osebah z motnjo v duševnem razvoju in spreminjanje odnosa do teh oseb v smislu njihovega polnopravnega vključevanja v družbo. Kot ljudje imajo pravice, vendar niso niti vedeli, kaj so njihove pravice in kako jih izkoristiti. Tega se morajo naučiti.

PREPRIČANJA, VREDNOTE IN PRINCIPI
SAMOZAGOVORNIŠTVA

PREPRIČANJA IN VREDNOTE

Prepričanja in vrednote so stvari srca, stvari, v katere verjamejo.

Biti najprej človek. Vsi ljudje so najprej ljudje, ki se jih mora obravnavati z dostojanstvom in spoštovanjem

Imeti svojo identiteto. Vsakdo mora biti sprejet, kakršen je. Vsi smo enkratni.

Sprejemati lastne odločitve. Vsak človek ima pravico sprejemati lastne odločitve, ki jih moramo spoštovati. Vsak ima pravico delati napake in se na njih učiti. Ljudem, ki jim je potrebna večja podpora in pomoč, moramo omogočiti, da sami sprejemajo odločitve in ne odločati namesto njih.

Verjeti v lastno vrednost kot človeka. Od rojstva so vsi ljudje enaki in tako jih moramo obravnavati. Vsakemu moramo pomagati, da sprejme sebe.

Vedeti, da drugi ljudje verjamejo vate kot človeka. Nihče ne sme biti zaradi svojih težav diskriminiran, ampak mora biti obravnavan enako in imeti možnost izbirati svoje prijatelje.

PRINCIPI

Principi so usmeritve, ki jim sledijo v sprejemanju odločitev.

Usposobiti. Dajanje opore mora človeka usposobiti, da sprejema lastne odločitve, ne glede na rizik, ki ga odločitev vključuje. Človek mora sam zaprositi za pomoč osebo, ki ji verjame.

Dati usem enako priložnost. Vsak človek mora imeti enako priložnost, da ima podporo kot enakopraven član skupnosti. Tudi osebam v institucijah moramo omogočiti, da sprejemajo lastne odločitve (to je nemogoče, dokler so te osebe v institucijah).

Živeti kot ostali, skupaj z ostalimi. Nedopustno je izdvajati ljudi iz skupnosti. Vsi imajo pravico, da prispevajo v skupnost, da v njej rastejo in se razvijajo.

Neetiketiranje. Ljudje imajo pravico, da se jih sprejema, kakršni so, zato se jih ne sme etiketirati. Etiketa človeka razvrednoti.

Deinstitucionalizacija. Biti v instituciji ni human način življenja. Institucija jemlje in določa človeku vse stvari, zaradi katerih je vredno živeti: veselje, srečo, ljubezen, nežnost in željo po življenju.

CILJ SKUPIN ZA SAMOZAGOVORNIŠTVO

Cilj skupin za samozagovorništvo je usposobiti ljudi z motnjo v duševnem razvoju, da so sami svoj zagovornik. Da je lahko taka oseba svoj zagovornik, mora imeti razvit občutek lastne vrednosti, znati mora izbirati, sprejemati odločitve in komunicirati z okoljem. To pomeni imeti pozitivno razmišljati o sebi, prepoznavati lastne sposobnosti, delati na svojih slabostih, razvijati tople odnose in razumevanje. Poseben pomen na področju komunikacije ima poslušanje drugega. Komunikacijo se spoznava kot dvosmeren proces. Gre za proces učenja komunikacije in pomoč drugemu v komunikaciji.

Odnos staršev do samozagovorništva je pogojen z njihovim prepričanjem o veliki odvisnosti teh oseb od staršev. Obremenjen je z nezaupanjem staršev v take sposobnosti njihovih otrok.

SUPPORT (PODPORA)

Za doseg te ciljev samozagovornik potrebuje podporno osebo – svetovalca. Svetovalec pomaga pri spoznavanju predpisov in pravil. Taka oseba pomaga v nepredvidljivih situacijah. Svetovalec ne sme vplivati na mnenje samozagovornika in ne sme popravljati ali spreminjati izrečenih in napisanih besed samozagovornika. Svetovalec mora vedeti, kdaj samozagovornik določene stvari ne razume in mu pomaga to razumeti.

VODJE IN SVETOVALCI SKUPIN

Vsaka skupina ima vodjo in svetovalca, ki mora biti tudi sam dober samozagovornik, poznati skupinsko delo in skupinsko dinamiko, saj te skupine delujejo po podobnih pravilih kot skupine za samopomoč.

Veščine, potrebne za vodenje take skupine, so: teoretska znanja o skupinski dinamiki; znanja o metodah in tehnikah skupinske dinamike; empatija; spoštovanje pogledov in stališč drugih; prepričanje, da lahko vodi skupino.

Vloge vodji in svetovalcev skupin za samozagovorništvo, ki so se razvile skozi delo s skupino: spodbujanje in vodenje diskusije v zgodnejših fazah dela skupine; poučevanje v veččinah, kot sta izražanje in poslušanje; pomagati skupini določiti pravila delovanja; podpora različnim akcijam (npr. organizacija prevoza, rezervacija sob, pisanje pisem); podpora v razvoju strategij v sprejemanju odločitev; zbiranje informacij o tečajih, knjigah; podpirati osebe, ki želi spoznati samozagovorništvo; informiranje staršev.

Zelo pomembno je tudi to, da samozagovorništvo ni nekaj, ki obstaja samo znotraj skupine, ampak se mora vključiti v vse aspekte družbenega življenja.

Samozagovorništvo pomeni tudi spreminjanje odnosa vseh strokovnjakov do oseb z motnjo v duševnem razvoju.

MODELI SAMOZAGOVORNIŠTVA

Poznamo dva modela samozagovorništva: individualno in skupinsko.

Za nas je bolj pomemben skupinski model, ki ima štiri oblike:

- individualna: neodvisna od institucije – brez nasprotovanja interesov strokovnjakov; sama skupina nosi odgovornost za svoje delo;

- specialna skupina: znotraj strokovnih ali starševskih organizacij, ki jim organizira sredstva za delo (prostor, finance);

- koalicijski model: večje skupine za zastopanje ljudi s posebnimi potrebami različnih področij: motnja v duševnem razvoju, motnja v telesnem razvoju, CP, slepi, ki zastopajo skupen in vsako področje tudi svoj interes;

- skupina v okviru institucije, kjer te osebe živijo in delajo. Taka skupina ima zagotovljena sredstva. Problem teh skupin je v nasprotujočih si interesih. Predvideva se, da taka skupina nima samostojnosti v delovanju navzven.

USTANOVITEV SKUPINE V NAŠEM CENTRU

Z idejo skupin za samozagovorništvo sem seznanil našo centralno strokovno skupino. Ob tem sem pripravil tudi naslednja izhodišča za oblikovanje takih skupin v našem Centru.

MODEL, OBLIKA IN SESTAVA SKUPINE

Skupine v našem centru bi delovale kot zgoraj opisana skupina v okviru institucije. Center bi skupinam zagotovil prostor za delo, ustrezne termine, eventualne denarne potrebe.

Skupino bi sestavljali predstavniki otrok, mladostnikov in odraslih oseb iz posameznih domov. V skupini bi bilo do deset oseb. Vključevanje otrok iz domov za imobilne otroke je stvar razgovora na centralni strokovni skupini.

PRAVILA SKUPINE

Skupina bi delovala kot kombinacija pravil skupin za samopomoč in neke vrste formalnih sestankov, ki naj bi skupini skoz svojo formalnost dali poseben pomen (dnevni red, zapisnik, kava.). Skupina bo izmed svojih članov izbrala vodjo skupine in njegovega namestnika.

Skupina bi se srečevala v sejni sobi Centra ob točno določenem dnevu in uri. Dnevni red oziroma teme za razgovor bo skupina določala sproti. V primeru, da bodo potrebni dogovori po domovih, bodo člani skupine obveščeni predhodno. S pomočjo svetovalca skupine jih bo obvestil predsednik.

SVETOVALEC SKUPINE

Skupina naj bi zaradi praktičnosti imela vsaj dva svetovalca. Vloga svetovalcev bo vsaj na začetku zelo pomembna, saj bodo morali delovati tudi v smeri zagovorništva, ob tem da bodo usmerjali skupinsko dinamiko

VSEBINE

Vsebin, o katerih naj bi skupina razpravljala, v pripravi skupine ne moremo določati, saj si jih bo skupina sama izbirala. Predvidevamo lahko, da bo skupina govorila o pomembnih stvareh, ki vplivajo na osnovno bivanje, o prostem času, praznovanjih, športnih igrah. V prihodnosti pa naj bi skupina oblikovala in posredovala svoje mnenje in zahteve v urejanju njihovega formalnega položaja.

Posebno vrednost naj bi imela možnost, da ti ljudje lahko izrazijo svoje počutje, občutke in želje.

ZAČETEK DELA SKUPIN IN PRVA SPOZNANJA

Na osnovi teh izhodišč smo na sestanku centralne strokovne skupine Centra sprejeli odločitev o oblikovanju takih skupin.

Dogovorili smo se, da oblikujemo skupine po enotah. Z delom so začele skupine v

domovih za mobilne otroke in mladostnike in tudi skupina imobilnih otrok in mladostnikov v Malem domu v Ljubljani.

Skupine smo oblikovali tako, da smo na začetku izbrali sposobnejše otroke in mladostnike s poudarkom na sposobnostih razumevanja in komunikacije. Na tej stopnji dogovarjanja smo prišli do spoznanja, da morajo svetovalci teh skupin poznati tudi razne oblike nadomestne komunikacije. To pomeni, da je krog tistih otrok, mladostnikov in odraslih oseb, ki lahko odločajo o svojem življenju, širši.

Dogovorili smo se, da bo imela vsaka skupina dva svetovalca. To sta vodja doma in socialni delavec. Vsi svetovalci imajo veliko izkušenj v skupinskem delu. Zavedamo se, da bi za dosego temeljnega poslanstva te skupine potrebovale zunanje svetovalce. Sedaj smo v prvi fazi, fazi učenja teh otrok in mladostnikov v skupinski dinamiki in komunikaciji, kar je osnova za razvijanje širšega poslanstva teh skupin. Takrat bomo tudi sami razmišljali, kako poiskati in usposobiti neodvisne svetovalce teh skupin. Zavedati se moramo, da je to zelo dolg proces.

Pred vsakim srečanjem udeležencem razdelimo vabila. Že reakcije otrok in mladostnikov v tistem trenutku so bile izredno zanimive. Tako si je npr. neko dekle pripravilo nahrbtnik in vanj dalo copate. Drugo dekle, ki zaradi administrativne napake vabila ni dobilo, se je zjokala in se počutila prikrajšana. Te reakcije dokazujejo, da je tak pristop zanje nekaj posebnega.

Že na prvem srečanju smo želeli ustvariti občutek pomembnosti. Delavke iz naše kuhinje so postregle s kavo in sokovi, tako kot na vseh »zaresnih« sestankih.

Na prvem srečanju smo dali poudarek pravilu poslušanja tistega, ki govori. Začeli smo tako, da smo celoten čas prvega srečanja porabili za predstavljanje. Vsak od nas, tudi svetovalc, smo se širše predstavili. Pri tem so bila bolj ali manj potrebna usmerjena vprašanja, odvisno od sposobnosti komuniciranja posameznika. Tudi taka, ki so zahtevala samo odgovor da ali ne. Vprašanja so bila tudi tako usmerjena, da so člani povedali, kaj in koga imajo radi, kdo je njihov najboljši prijatelj, kaj najraje delajo

in česa ne. Takoj smo spoznali, da nas na teh vsebinah čaka še ogromno dela.

Po končanem predstavljanju smo izmed otrok in mladostnikov izvolili vodjo skupine in njegovega namestnika. Oba bomo vključevali v organizacijska opravila v zvezi z delom te skupine in ju spodbujali v vodenje srečanj, seveda z našo pomočjo.

Prvi občutki so dobri. Tako kot bo skupina potrebovala dolgo pot, da postane skupina odločanja o svojem življenju, tako mi potrebujemo čas, da v svojih glavah spremenimo določene stvari, ki so bile doslej za nas razumljive same po sebi.

Literatura

- V. BUŽAN (1994), *Intelektualni razvoj otrok z zmerno in težjo motnjo v duševnem razvoju*. Ljubljana: Filozofska fakulteta (magistrsko delo).
- Deinstitutionalizacija – život u zajednici* (1998). Zagreb: Udruga za promicanje inkluzije (gradivo s posveta).
- M. EGG (1976), *Moj otrok je drugačen*. Ljubljana: Zveza društev za pomoč duševno prizadetim.
- D. MAGLAJIČ (1990), Izziv samopomoči in medsebojne pomoči: Vloga socialnega delavca in potreba po edukaciji. *Socialno delo* 29, 1-3: 190-193
- L. MILČINSKI, S. STIKOVIČ (1994), *Današnje stanje za duševno abnormne in motene osebe v Sloveniji*. Ljubljana: Psihiatrična klinika.
- Omrežje in imenik organizacij družbene skrbi za osebe z motnjo v telesnem in duševnem razvoju v Republiki Sloveniji* (1990), Ljubljana: Pedagoška akademija.
- D. PARAZAJDA (1994), *Osnovna načela pri delu z osebami s težjo in najtežjo motnjo v duševnem razvoju ter mreža v Sloveniji*. Gradivo posveta Problematika skrbi za odrasle osebe s težjo in najtežjo motnjo v duševnem razvoju. Postojna: Socialna zbornica Slovenije.
- M. PELICON (1995), Reintegracija in normalizacija družine z otrokom z zmerno, težjo ali najtežjo motnjo v duševnem razvoju. Ljubljana: VŠSD (diplomska naloga).
- O. RUSANOVA, M. BUDIČ, I. KALČIČ, D. PARAZAJDA, J. ULAGA (1986), *Prostorska problematika družbene skrbi za varstvo in usposabljanje zmerno, težje in težko duševno prizadetih oseb v SR Sloveniji*. Ljubljana: FAGG.
- J. RAMOVŠ (1990), *Sto domačih zdravil za dušo in telo 1*. Celje: Mohorjeva družba.
- (1994), *Sto domačih zdravil za dušo in telo 2*. Celje: Mohorjeva družba.
- (1991), *Slovenska sociala med včeraj in jutri*. Ljubljana: UZZSV.
- B. STRITH (1993), *Normativi in standardi v socialnem varstvu*. Ljubljana: VŠSD.
- Kako je to videti v praksi, si lahko ogledamo na primer na populaciji, ki je polimotivna osebe z motnjami v duševnem in/ali telesnem razvoju, »invalidni«, prizadeti, »ključ s posebnimi potrebami«, »benedukpirani«, in z spalo razmišljajo bi se prav gotovo našlo še kakšno ime zanj. Je naslova tega prispevka je razvidno, da devet populacije sama rečem telesno najteže invalidni, kar pomeni, da termin invalidi uporabljam v smislu slovenske zakonodaje oziroma Ustave. Sicer pa menim, da kateri koli termin če uporabljamo pri obravnavi te populacije, v bistvu z njim ne sproščamo dražja kot to, da je to priložnost z različnih vidikov kateri ter da jo poskušamo tako kot vsako drugo drugačnost po svojih najboljših močeh in z ustrezno konceptom (npr. normalizacije, integracije, »občutnega življenja...«) čim bolj približati »svetlobi, vrednotam, ki so iz takih ali drugačnih razlogov v družbi trenutno najbolj varčeni, najaktualnejši,