

EWELINA SOBOCHA, EWA NAŁĘCZ-KŁOS

Dążenie do normalizacji życia osób z niepełnosprawnością poprzez mieszkalnictwo

Striving for the normalization of people with disabilities through housing

Abstract

In Poland, thanks to the great involvement of parents of intellectually disabled children and the activities of non-governmental organizations, practical solutions have been implemented to address the housing problem of people with intellectual disabilities. The problem of improving the housing conditions of people with intellectual disabilities is one of the very important basic areas of standardization. Protected housing is an alternative to the Social Welfare Houses. For people with intellectual disabilities, this is a chance for a dignified, independent life to suit their individual capabilities.

Key words: intellectual disability, quality of life, support, housing

Normalizacja a niepełnosprawność intelektualna

Dokonując analizy współczesnej literatury przedmiotu dotyczącej funkcjonowania jednostek niepełnosprawnych intelektualnie, można spotkać jednoznaczne stanowisko autorów (Dykcik, Szychowiak 2001; Dryżałowska, Żuraw 2004; Krause 2005; Sadowska 2005, 2006; Mikrut 2009), że zaistniałe na przełomie XX i XXI wieku zmiany w aspekcie życia społecznego stały się powodem diametralnie innego postrzegania tych osób w zakresie ich rozwoju, jakości życia, podmiotowości, funkcjonowania i potrzeb.

Zdaniem Amadeusza Krause (2005, s. 220), zaistniałe zmiany społeczno-ustrojowe z końca XX wieku są bodźcem do ewolucji treści uwzględnianych przez pedagogikę specjalną z jej równoczesnym otwarciem na nowatorskie i nowoczesne koncepcje tak teoretyczne, jak i praktyczne. Przejawem wspomnianych zmian jest rozwój koncepcji integracyjnych, normalizacyjnych oraz koncepcji pomocy i opieki dla osób niepełnosprawnych, zmiany terminologii stosowanej przez badaczy, mocne akcentowanie podmiotowości i autonomii

osoby niepełnosprawnej, zmiana kryteriów edukacyjnych, losów ucznia – uwzględniająca jego indywidualne zdolności i umiejętności przy odejściu od stopnia i rodzaju niepełnosprawności. Takie postrzeganie i ujmowanie problemu opieki, nauczania i wychowania oraz rehabilitacji jest istotną ideą humanizmu oraz wyrazem szczególnej troski o osoby niepełnosprawne. W wyniku ewolucji sposobu postrzegania osób niepełnosprawnych, obserwuje się odejście od modelu medycznego oraz opieki instytucjonalnej aż po model obywatelski, który respektuje w pełni prawa człowieka oraz uwzględnia model indywidualnie dostosowanego wsparcia.

W kontekście rozważań dotyczących paradygmatu normalizacji, szczególnie istotne wydają się paradygmat podmiotowości oraz jakość życia osób niepełnosprawnych intelektualnie.

W polskiej pedagogice specjalnej pojęcie paradygmatu normalizacji życia osób niepełnosprawnych intelektualnie zaistniało niedawno. Rozumiany jest jako „traktowanie niepełnosprawnych w sposób maksymalnie zbliżony do normalnego, wynikający z poszanowania zasady równości wszystkich ludzi i stanowi implikację zachodzących w społeczeństwie zmian w percepcji osoby niepełnosprawnej” (Żyta 2005, s. 122).

Analizując problem funkcjonowania niepełnosprawnych w przestrzeni życiowej, bez względu na sposób rozpatrywania go w aspekcie: normalizacji, integracji społecznej i rehabilitacji społecznej, zasadniczym problemem jest budowanie więzi społecznych pomiędzy niepełnosprawnymi a sprawnymi osobami oraz potrzeba kształcenia właściwych postaw społecznych wobec niepełnosprawności, a szczególnie rozwijania wzajemnych kontaktów i współdziałania. W praktyce sprowadza się to do umożliwienia podmiotowego istnienia osobom niepełnosprawnym, ich samorealizacji życiowej w szerokim rozumieniu tego pojęcia. W pedagogice specjalnej podmiotowość osób niepełnosprawnych intelektualnie akcentowana jest w celach i zadaniach tej dziedziny nauki. Stanowi podstawę do przygotowania osób niepełnosprawnych do zaakceptowania swojego stanu, do pełnego zaistnienia w świecie ludzi pełnosprawnych, jak również do odpowiedniego przygotowania społeczeństwa do akceptacji osoby niepełnosprawnej (Antoszewska, Ćwirynkało 2006, s. 43).

Biorąc pod uwagę humanistyczną wizję relacji międzyludzkich, rehabilitacja społeczna wpisuje się w paradygmat egzystencjalny, podkreślając tym samym wszelkie prawa osób niepełnosprawnych do ich pełnego udziału w życiu społecznym (Dykcik 1997, s. 33; Błęszyńska 2001, s. 119; Mikrut 2010, s. 9–21).

Bardzo istotnym elementem procesu normalizacji jest także jakość życia osób niepełnosprawnych, definiowana jako „obszar życia ludzkiego, który da-

nego człowieka bezpośrednio dotyczy, i który jest dla niego ważny” (Levine 1991, s. 105). Sławomira Sadowska (2006, s. 65–71), analizując problem jakości życia osób niepełnosprawnych, podkreśla szczególne znaczenie tegoż problemu w kontekście rehabilitacji, współczesnych zmian w obszarze nowego modelu pomocy i opieki nad osobami niepełnosprawnymi oraz modelowaniu postaw społecznych. Autorka odnosi się do kształtowanego od lat 90. modelu obywatelskiego, opartego na paradygmacie szeroko rozumianych praw człowieka oraz indywidualizacji form wsparcia osób niepełnosprawnych, umożliwiających im pełny udział w życiu społecznym i kulturalnym. Akcentuje również jego zbieżność z aktualnymi koncepcjami rehabilitacyjnymi. Kontynuując, podkreśla duże zainteresowanie problematyką jakości życia osób niepełnosprawnych, z pełnym uwzględnieniem niepełnosprawności intelektualnej, czego wyrazem są liczne konferencje naukowe, prace teoretyczne i badawcze oraz konkretne działania praktyczne.

Optymistyczną cechą współczesnych czasów jest wychodzenie z utrwalanego przez wieki stereotypu odnoszącego się do osób niepełnosprawnych intelektualnie. Przykładem tych działań jest między innymi Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF – International Classification of Functioning, Disabilities and Health). Jest to model uniwersalny, odnoszący się do wszystkich ludzi, niezależnie od kultury, schozzenia, płci czy wieku. Opisuje wszystkie dziedziny funkcjonowania i niepełnosprawności, które dotyczą każdego człowieka, a co istotne nie konstruuje z niepełnosprawności cechy eksponującej mniejszości. Organizacja Narodów Zjednoczonych przyjęła ją jako jedną z klasyfikacji społecznych, wcielając do standardowych zasad wyrównywania szans osób niepełnosprawnych (www.csioz.gov.pl/fileadmin/user_upload/Wytyczne/statystyka/icf_polish_version_56a8f7984213a.pdf). Wdrażanie i wykorzystywanie wielozadaniowej klasyfikacji ICF przekłada się na zapewnienie osobom niepełnosprawnym intelektualnie warunków niezbędnych do pełnego rozwoju, tak psychicznego, jak również fizycznego, oraz życia i pracy w społeczeństwie.

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną stanowią dalej grupę marginalizowaną, mimo wprowadzonych z końcem XIX wieku zmian. Po zakończonej edukacji mają wciąż ograniczony dostęp do pełnego uczestnictwa w życiu zawodowym i społecznym. Wiele z nich znajduje się w „archaicznych” pod względem koncepcyjnym Domach Pomocy Społecznej. Osoby niepełnosprawne intelektualnie, które prezentują wyższe kompetencje w zakresie funkcjonowania, znajdują miejsce w Warsztatach Terapii Zajęciowej. Natomiast bardzo duża grupa tych osób pozostaje w środowisku rodzinnym, które często nie

funkcjonuje odpowiednio, nie zapewnia odpowiednich warunków do dalszego rozwoju i rehabilitacji (Krause, Żyta, Nosarzewska 2010, s. 9).

W konsekwencji osoby z niepełnosprawnością intelektualną dalej pozostają zależne od innych, pozbawione decyzyjności zarówno w sprawach codziennych, jak również tych, które stanowią istotę ich przyszłego, dorosłego życia. To zwykle rodzice i opiekunowie znacznie ograniczają prawa do pełnej dorosłości. Motywacją staje się silna potrzeba ochrony dorosłego „dziecka z niepełnosprawnością intelektualną” przed ewentualnymi niebezpieczeństwami. W konsekwencji takiego sposobu postrzegania własnych, dorosłych dzieci, trudno jest rodzicom i opiekunom dostrzec możliwość osiągnięcia przez nie samodzielności i niezależności (Pisula 2010, s. 127).

Warto nadmienić także, iż teoretyczne podstawy koncepcji normalizacji opracował w USA Wolf Wolfensberger, dostrzegając wielość perspektyw normalizacji i dokonując ich analizy w kontekście społecznego funkcjonowania. Zaakcentował przede wszystkim podstawowy miernik normalizacji – sytuację mieszkalną osób niepełnosprawnych. Wyróżnił również wskaźniki pomocnicze, takie jak: partycypacja w życiu środowiska lokalnego, sieć nieprofesjonalnych kontaktów społecznych, jakość życia, możliwość aktywności zawodowej i co ciekawe, umiejętności spędzania czasu wolnego i wypoczynku (Krause, Żyta, Nosarzewska 2010, s. 19–47).

Kent Ericsson (1985, s. 1), nawiązując do koncepcji normalizacji warunków życia (ang. *normalization of the conditions of life*) osób niepełnosprawnych intelektualnie, podkreśla znaczenie deinstytucjonalizacji, czyli odejścia od wieloosobowych zakładów opiekuńczych i stworzenia optymalnie normalnych warunków życia. Celem takich działań jest przede wszystkim dążenie do takiej formy wsparcia, która pozwoli osobom niepełnosprawnym intelektualnie żyć w sposób podobny do innych członków społeczeństwa. Idea ta pozwala uznać, że jednostki słabsze są zdolne do prowadzenia normalnego życia w społeczności lokalnej. Owocem przyjęcia założenia normalizacji jest zmiana relacji (rys. 1 i 2).

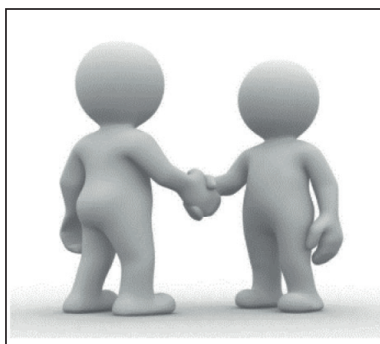
Pierwszym efektem wdrażania koncepcji normalizacji były instytucjonalne i pozainstytucjonalne działania zmierzające do stworzenia normalnych warunków do życia osób niepełnosprawnych. Zaczęto również zwracać uwagę na fakt, że o rozmiarze dysfunkcji nie decydują tylko jednostkowe defekty, braki, niepełnosprawności, lecz konkretna rzeczywistość społeczna (Krause, Żyta, Nosarzewska 2010, s. 19–47).

Bardzo istotnym elementem procesu normalizacji jest także jakość życia osób niepełnosprawnych, definiowana jako „obszar życia ludzkiego, który da-



Rysunek 1. Relacja zależna – jednostka z niepełnosprawnością intelektualną jako biorca wsparcia

Źródło: Marciniak-Madejska, Stenka, Weiner 2014



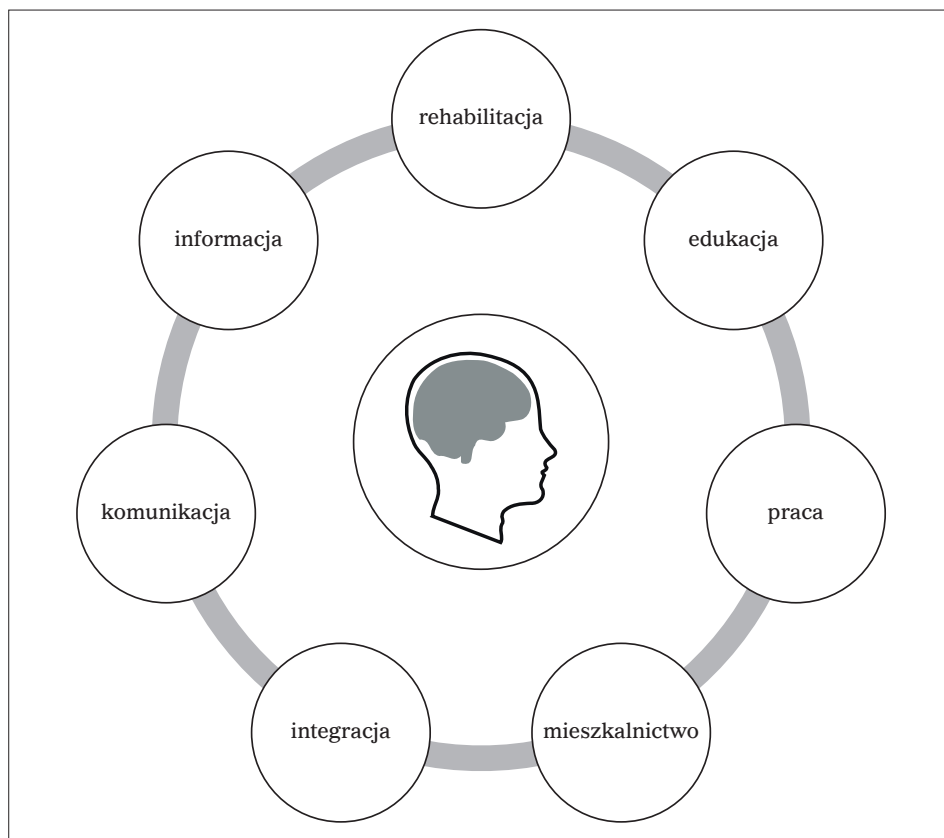
Rysunek 2. Relacja partnerska – jednostka z niepełnosprawnością intelektualną jako dawca wnoszący potencjał do społeczeństwa

Źródło: Marciniak-Madejska, Stenka, Weiner 2014

nego człowieka bezpośrednio dotyczy, i który jest dla niego ważny” (Levine 1991, s. 105).

Osoby wymagające wsparcia, szczególnie osoby z niepełnosprawnością intelektualną, powinny mieć możliwość uczestniczenia w głównym nurcie życia społecznego. Zasady normalizacji będą realizowane przez stworzenie szans i możliwości osobom niepełnosprawnym intelektualnie do zamieszkania w społeczności, korzystania z edukacji, uczestniczenia w podziale pracy oraz spędzania czasu wolnego w wybrany przez siebie sposób, integrując się z innymi członkami społeczności i budując z nimi relacje (Kumar 2013, s. 670).

Należy jednak zwrócić uwagę, iż mieszkanie dla osób niepełnosprawnych było związane z modelem instytucjonalnym. Model ten posiadał pewien rys selekcyjny, gdyż osoby niepełnosprawne intelektualnie oddano pod opiekę



Rysunek 3. Obszary funkcjonowania społecznego jednostki z niepełnosprawnością intelektualną

Źródło: Sochańska-Kawiecka 2017, s. 16

wyzolowanych społecznie instytucji. W ramach takich instytucji tworzono duże placówki o charakterze szpitalno-sanatoryjnym, a także szkoły specjalne z internatem bez możliwości spędzania weekendów w domu rodzinnym. Ten model posiadał bardzo wiele wad. Zamknięcie osób niepełnosprawnych intelektualnie w tego typu instytucjach sprowadzało się do podporządkowania ich zasadom i strukturom (rygorze) panującym w tych instytucjach (np. wieloosobowe pokoje, wspólne sanitariaty, narzucane formy odpoczynku i spędzania wolnego czasu, ściśle określony plan dnia itp.). Trudno więc w takiej sytuacji mówić o indywidualizacji w podejściu do osoby niepełnosprawnej intelektualnie. Dodatkowy mankament, to usytuowanie tych instytucji. Niejednokrotnie większość pensjonariuszy znajdowała się daleko od domów rodzinnych. Sam

proces transformacji w Polsce nie wpłynął więc szybko na wdrożenie procesu normalizacji w odniesieniu do osób niepełnosprawnych intelektualnie.

Niewątpliwie nie bez znaczenia pozostaje fakt, że po 1989 roku w Polsce zaktywizowały się instytucje pozarządowe, pracujące na rzecz osób z niepełnosprawnością. Po transformacji politycznej była możliwa współpraca międzynarodowa i możliwość korzystania ze sprawdzonych rozwiązań. Dobrym przykładem są grupy mieszkalne i hostele, zakładane w Polsce przez Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną. Od tego czasu określono trzy obszary normalizacyjne, które dotyczą: poprawy warunków mieszkaniowych (poziom typowy dla rejonu, obszaru kulturowego, tradycji i sytuacji materialnej), sfery zatrudnienia zależnej od warunków makroekonomicznych oraz oferty i sposobów spędzania wolnego czasu (Krause 2010, s. 19–27).

Aktualnie w Polsce bardzo często mamy do czynienia z instytucjonalną formą mieszkalnictwa. Funkcjonuje na stałe w polskiej rehabilitacji osób niepełnosprawnych intelektualnie, często jest motywowana przekonaniem o zasadności kumulacji wszelkich czynności rehabilitacyjnych w miejscu zamieszkania. Takie podejście do problemu pozbawia pensjonariuszy bodźców motywujących do większej aktywności oraz wyklucza uwzględnienie ich indywidualnych potrzeb (sfera prywatności, zainteresowania, formy spędzania wolnego czasu, itp.).

Mieszkalnictwo a dążenie do normalizacji

Doświadczenia europejskie w zakresie praktycznej realizacji postulatów mieszkaniowych potwierdziły skuteczność dwóch form, czyli mieszkanie samodzielne przy jednoczesnym wsparciu oraz tzw. grupy mieszkaniowe. Pierwsza ze wskazanych form jest dostępna dla osób niepełnosprawnych intelektualnie legitymujących się większymi kompetencjami w zakresie funkcjonowania społecznego. Tej formie mieszkalnictwa zarzuca się (w oparciu o doświadczenia skandynawskie), iż nie jest ona gwarancją integracji społecznej, a bywa powodem do samoizolacji, stanów depresyjnych, uzależnień lub złych stanów psychicznych. W tym kontekście bardziej adekwatną formą mieszkalnictwa jest druga forma, czyli grupa mieszkalna. Jest ona poniekąd substytutem grupy rodzinnej (Krause, Żyta, Nosarzewska 2010, s. 21–26).

Na przestrzeni ostatnich lat w Polsce obserwuje się stopniowy rozwój tej formy mieszkalnictwa. Najczęściej jest to grupa osób niepełnosprawnych intelektualnie (np. 10 osób), która lokowana jest w małym budynku miesz-

kalnym na osiedlu mieszkaniowym, niekiedy są to mieszkania chronione dla 2–3 osób. Forma mieszkalnictwa i dobór oraz liczba osób biorących udział w tym przedsięwzięciu jest zróżnicowana. Wynika to z otwartości i dostrzeżenia takiego problemu przez organy samorządowe oraz posiadanych przez nie środków i budynków, które mogą udostępnić fundacjom i organizacjom pozarządowym.

W literaturze, artykułach i mediach, poruszających zagadnienia odnoszące się do normalizacji życia osób niepełnosprawnych intelektualnie, najczęściej stosowanym pojęciem jest „mieszkalnictwo wspomagane”. Pod tym terminem rozumie się przede wszystkim pakiet usług społecznych, świadczony na poziomach społeczności lokalnych, kierowany do osób, które nie potrafią samodzielnie prowadzić gospodarstwa domowego. Natomiast ten rodzaj mieszkalnictwa pozwala im wieść godne, samodzielne i niezależne życie w środowisku lokalnym. Istotnym faktem jest także to, iż rodzaj i pełny zakres wsparcia w mieszkalnictwie wspomaganym jest zharmonizowany z indywidualnymi potrzebami jego pensjonariuszy. Pod tym ogólnym pojęciem w myśl polskiego prawa wpisują się szczególnie mieszkania chronione i mieszkania treningowe (Marciniak-Madejska 2014, s. 94–116).

Mieszkanie wspomagane, jak nadmieniono wcześniej, zapewnia osobom niepełnosprawnym intelektualnie przebywanie w znanym im środowisku lokalnym oraz umożliwia kontynuację rehabilitacji społecznej pod okiem specjalisty, np. pracownika socjalnego lub trenera. Zwraca się dużą uwagę, aby wspomaganie nie ujmowało tylko usamodzielnienia jego pensjonariuszy, lecz uwzględniało poprawę ich stanu psychicznego i jakości życia oraz satysfakcjonujące funkcjonowanie w społeczności lokalnej (Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej).

Podmioty prowadzące mieszkania wspomagane dla osób z niepełnosprawnością intelektualną powinny legitymować się doświadczeniem w działalności na rzecz tej grupy pensjonariuszy. Muszą przygotować regulamin, na podstawie którego będą działać wspomniane mieszkania. Dużą uwagę przywiązuje się do poznania kandydata do zamieszkania i wnikliwej diagnozy jego kompetencji. Istotną rolę odgrywa również poznanie umiejętności respektowania obowiązujących norm („Małopolskie Obserwatorium Polityki Społecznej – Etap I”. Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego).

Mieszkanie wspomagane z założenia powinno być mieszkaniem profilowanym i dedykowanym wyłącznie osobom niepełnosprawnym intelektualnie. Konsultacje z lekarzem psychiatrą i innymi specjalistami są uzasadnione,

wówczas gdy potencjalny kandydat legitymuje się niepełnosprawnością sprzężoną, szczególnie w przypadku zaburzeń psychicznych („Małopolskie Obserwatorium Polityki Społecznej – Etap I”. Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego).

Jak już wspomniano taki rodzaj mieszkalnictwa, jak również gama usług świadczonych w nim, powinna uwzględniać indywidualne potrzeby pensjonariuszy, co dokumentowane jest w zawartych uzgodnieniach oraz indywidualnych planach usamodzielnienia. W odniesieniu do pakietu świadczonych usług konkretnie określa się, co powinien zawierać. Wymienia się w tym przypadku poradnictwo specjalistyczne z podkreśleniem poradnictwa prawnego i psychologicznego, pracę socjalną oraz dalsze, systematyczne rozwijanie kompetencji w zakresie: samoobsługi i samodzielności życiowej, rozwijania oraz realizacji kontaktów społecznych, umiejętności zagospodarowania czasu wolnego oraz nabywanie nowych umiejętności w obszarze komunikacji interpersonalnej. Realizacja przyjętego pakietu usług odbywa się na zasadach treningu, a osobą odpowiedzialną za realizację przyjętego planu usamodzielniania dla danego pensjonariusza jest opiekun, często zwany asystentem osoby niepełnosprawnej („Małopolskie Obserwatorium Polityki Społecznej – Etap I”. Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego).

Mieszkanie treningowe dla osób niepełnosprawnych intelektualnie jest alternatywną oraz przejściową formą mieszkalnictwa. Pobyt w tego rodzaju mieszkaniu ma charakter treningowy, połączony z pracą zespołową i indywidualną. Pensjonariusze, czyli dorosłe osoby niepełnosprawne intelektualnie, stają się poniekąd reżyserami własnego życia.

Trening polega na określonych działaniach diagnostyczno-terapeutycznych, stanowiących przygotowanie pensjonariuszy do samodzielnego życia w społeczeństwie. Pensjonariuszom całodobowo towarzyszą specjaliści (asystenci). Głównym celem treningu jest utrwalanie posiadanych i nabywanie coraz większych kompetencji w zakresie prowadzenia gospodarstwa domowego i wykonywania obowiązków związanych z obsługą mieszkania.

Zadaniem towarzyszących pensjonariuszom specjalistów jest nie tylko określenie posiadanych kompetencji interpersonalnych i społecznych oraz jego potencjału w zakresie samodzielności, lecz także ustalenie pełnego zakresu wsparcia przez asystenta na etapie mieszkania wspomaganego (Marciniak-Madejska 2014, s. 94–116).

Z dotychczasowych doświadczeń wynika, iż pobyt pensjonariuszy w mieszkaniach treningowych jest bardzo skuteczną formą terapii społecznej, przy-

gotowującą ich do zamieszkania w mieszkaniu docelowym (wspomagany). Często w projekcie treningowym prowadzony jest moduł pracy z rodziną (jeżeli pensjonariusz posiada rodzinę). W przypadku wsparcia ze strony rodziny zauważa się większe efekty terapii społecznej przygotowującej do samodzielnego zamieszkania (Marciniak-Madejska 2014, s. 94–116).

Warto podkreślić, iż wspomniany rodzaj mieszkalnictwa wpisuje się nie tylko w deinstytucjonalizację usług społecznych, ale również w proces inkluzji społecznej osób niepełnosprawnych intelektualnie. Mieszkania chronione stanowią rozwiązanie alternatywne do funkcjonujących Domów Pomocy Społecznej (DPS). Dla osób niepełnosprawnych intelektualnie są szansą na godne, niezależne i samodzielne życie na miarę ich indywidualnych możliwości. Pozwalają im również nabywać coraz większe umiejętności społeczne. Lokatorami tych mieszkań najczęściej są osoby niepełnosprawne intelektualnie, które utraciły bliskich, a nowy dom ma zapewnić im życie zbliżone do rodzinnego.

Bibliografia

- Antoszewska B., Ćwirynkało K. (2006), *Podmiotowość roli ucznia z lekką niepełnosprawnością intelektualną w teorii i praktyce edukacyjnej*, [w:] C. Kosakowski, A. Krause, S. Przybyliński (red.), *Pomiędzy teorią a praktyką*, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 42–50
- Bleszyńska K. (2001), *Niepełnosprawność a struktura identyfikacji społecznych*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa
- Dryżałowska G., Żuraw H. (2004), *Integracja społeczna osób niepełnosprawnych*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa
- Dykcik W. (1997), *Pedagogika specjalna*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań
- Dykcik W., Szychowiak B. (2001), *Nowatorskie i alternatywne metody w praktyce pedagogiki specjalnej*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań
- Ericsson K. (1985), *The principle of normalization: history and experiences in scandinavian countries*, ILSMH Congress, Hamburg
- Kosakowski C., Krause A. (red.) (2005), *Normalizacja środowisk życia osób niepełnosprawnych*, Wydawnictwo UWM, Olsztyn
- Krause A. (2005), *Człowiek niepełnosprawny wobec przeobrażeń społecznych*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Krause A., Żyta A., Nosarzewska S. (2010), *Normalizacja środowiska społecznego osób z niepełnosprawnością intelektualną*, Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, Toruń
- Kumar A. (2013), *Normalization: Guiding principle of equal opportunities in education for children with disabilities in India*, „European Academic Research”, 1(5), s. 667–676
- Levine N.M. (1991), *Incorporation of quality-of-life assessment into clinical trials*, [w:] D. Osoba (red.), *Effect of cancer on quality of life*, CRC Press, Boston, s. 105–111

- Małopolskie Obserwatorium Polityki Społecznej – Etap I, Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, http://www.rpo.malopolska.pl/download/Model_mieszka_wspomaganych_dla_chorujacych_psychnicznie_31_08_2015.pdf (dostęp: 24.11.2017)
- Marciniak-Madejska N., Stenka R., Weiner K. (2014), *Podręcznik dobrych praktyk w zakresie deinstytucjonalizacji. Rozwiązywanie problemu bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego w oparciu o usługi świadczone w lokalnej społeczności*, <http://docplayer.pl/17642218-Podrecznik-opracowany-dla-regionalnego-osrodka-polityki-spoecznej-w-poznaniu-natalia-marciniak-madejska-rafał-stenka-karolina-weiner.html> (dostęp: 25.11.2017)
- Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF) – Światowa Organizacja Zdrowia, 2009, Geneva, https://www.csioz.gov.pl/fileadmin/user_upload/Wytyczne/statystyka/icf_polish_version_56a8f7984213a.pdf (dostęp: 5.04.2018)
- Mikrut A. (2009), *Podmiotowość jako paradygmat pedagogiki specjalnej*, [w:] M. Bielska-Łach (red.), *Pedagogika specjalna: różne poszukiwania – wspólna misja. Pamięci Profesora Jana Pańczyka*, Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, Warszawa, s. 152–164
- Mikrut A. (2010), *O paradygmacie bytowym w pedagogice specjalnej*, [w:] J. Wyczesań, E. Dyduch (red.), *Krakowska pedagogika specjalna*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego, Kraków, s. 9–21
- Pisula E. (2010), *Rodzice wobec dorastania i dorosłości swoich dzieci z zespołem Downa*, [w:] B. Kaczmarek (red.), *Trudna dorosłość osób z zespołem Downa. Jak możemy wspomóc?*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 121–134
- Sadowska S. (2005), *Ku edukacji zorientowanej na zmianę społecznego obrazu osób niepełnosprawnych*, Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, Toruń
- Sadowska S. (2006), *Jakość życia uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Sochańska-Kawiecka M. (2017), *Badanie potrzeb osób niepełnosprawnych, Raport końcowy*, https://www.pfron.org.pl/fileadmin/Badania_i_analzy/Badanie_potrzeb_ON/Raport_koncowy_badanie_potrzeb_ON.pdf (dostęp: 24.11.2017)
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej
- Wilmowska-Pietruszyńska A., Bilski D. (2013), *Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia*, https://www.pfron.org.pl/fileadmin/files/0/324_01-Anna_WilmowskaPietruszynska.pdf (dostęp: 4.04.2018)
- Żyta A. (2005), *Teraźniejszość i przyszłość paradygmatu normalizacji w odniesieniu do osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną*, [w:] C. Kossakowski, A. Krause (red.), *Normalizacja środowisk życia osób niepełnosprawnych*, Wydawnictwo UW, Olsztyn, s. 122–128