



Institutionen för vårdvetenskap och sociologi

**Integrations - och normaliseringsmål för personer med  
intellektuella funktionsnedsättningar – en studie av  
personalens upplevelser av daglig omsorgsverksamhet i Polen**

*Barbara Akam & Svetlana Larsson*

*Juni 09*

**C- uppsats 15 hp**

**Sociologi**

**Sociala omsorgsprogrammet  
Handledare: Julian Ilicki  
Examinator: Peter Öberg**

## **Sammanfattning**

Syftet med vår uppsats är att med en komparativ ansats studera hur integrerings- och normaliseringsmål uppnås för personer med intellektuella funktionsnedsättningar inom den dagliga verksamheten i Polen. Vi vill även se hur personalen upplever att de uppnår dessa mål. Huvudmetoden för studien var kvalitativ intervju. I vår analys har vi valt att använda oss av KASAM-teorin som kan förklara hur personalen på den dagliga verksamheten upplever att integrerings- och normaliseringsmålen uppnås. Vi använder oss av begrepp som empowerment, normalisering och integration. Vad som framkommer är att personalen upplever att deras integrerings- och normaliseringsmål i verksamheten uppnås, men att det finns brister som gör att man inte når ända fram. För att uppnå målen behövs mera resurser och en annan syn på människor med intellektuella funktionsnedsättningar.

Sökord: Intellektuell funktionsnedsättning, daglig verksamhet, abstracts on mentally handicapped and success, KASAM

## Innehållsförteckning

<b>1. Inledning</b> .....	<b>4</b>
1.1 Introduktion.....	4
1.2 Problemformulering.....	5
1.3 Syfte .....	6
1.4 Frågeställningar .....	6
1.5 Disposition .....	6
<b>2. Bakgrund</b> .....	<b>7</b>
2.1 Begrepp utvecklingsstörning.....	7
2.2 Historik .....	8
2.3 Presentation av polsk respektive svensk dagverksamhet.....	10
2.4 Målen i verksamheten.....	13
2.5 Arbetsmetoder .....	14
<b>3. Tidigare forskning</b> .....	<b>16</b>
3.1 Olika förhållanden på arbetsmarknaden för ungdomar med funktionsnedsättning	16
3.2 Anpassa existerande former av det sociala livet till individen .....	16
3.3 Metoder som används för att stimulera utvecklingen och bibehålla funktioner hos individer med intellektuella funktionsnedsättningar .....	17
3.4 Integrering i samhället .....	18
<b>4. Teoretiska begrepp</b> .....	<b>19</b>
4.1 Aaron Antonovsky KASAM.....	19
4.2 Normalisering & Integration .....	20
4.3 Empowerment .....	20
<b>5. Metod</b> .....	<b>22</b>
5.1 Val av metod .....	22
5.2 Urval och begränsningar .....	22
5.3 Tillvägagångssätt.....	23
5.4 Bearbetning av material från intervjuer .....	23
5.5 Etiska aspekter.....	23
5.6 Metoddiskussion.....	24
<b>6. Resultat</b> .....	<b>25</b>
6.1 Presentation av intervjuad personal på den undersökta verksamheten .....	25
6.2 Beskrivning av arbetsmetoder .....	26
6.3 Positiva och negativa erfarenheter av arbetssättet .....	27
6.4 Positiva och negativa erfarenheter av målen i verksamheten .....	29
<b>7. Analys</b> .....	<b>32</b>
7.1 Personalens upplevelse av hur de uppnår integrations- och normaliseringsmål och målens begriplighet .....	32
7.2 Personalens upplevelse av överordnade mål, underordnade mål och metoder samt hanterbarhet av dessa .....	34
7.3 Personalens upplevelse av meningsfullhet med integrations- och normaliseringsmål .....	35
<b>8. Slutdiskussion</b> .....	<b>38</b>
<b>Litteraturförteckning</b> .....	<b>39</b>
Bilaga 1 svensk/polsk	
Bilaga 2 svensk/polsk	
Bilaga 3 bilder	
Bilaga 4 polska begrepp som används i texten	

# 1. Inledning

Under vår utbildning inom sociala omsorgsprogrammet fick vi båda två kunskaper om normaliseringsprincipen och integrering. Normaliseringsprincipen har haft stor betydelse för handikappolitiken både i Sverige och i andra länder (Nirje, 2003). Detta väckte vårt intresse för att få inblick i hur integration och normalisering uppnås för personer med intellektuella funktionsnedsättningar på daglig verksamhet i ett land utanför Sverige. Vi koncentrerade vår studie till en daglig verksamhet i Polen, men vi ville samtidigt jämföra vissa delar med Sverige för att belysa skillnaden och ge bredare kunskap om två olika länder.

## 1.1 Introduktion

Ur ett historiskt perspektiv har utvecklingsstörda inte haft bra välfärd i Sverige och i Polen eftersom de flesta har bott på institutioner. I Sverige har utvecklingen gått framåt och idag har man annorlunda boendeformer och tankesätt beträffande hur man arbetar med personer med intellektuella funktionsnedsättningar. Enligt den svenska lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS, § 5 och § 6), ska verksamheten främja jämlikhet och delaktighet i samhällslivet för personer som anges i § 1 i denna lag, dvs. bl.a. människor med utvecklingsstörning (Grunewald & Leczinsky 2008). Målet ska vara att individer med utvecklingsstörning ska kunna leva som alla andra. I enlighet med denna lag samt i verksamheten ska det även finnas den personal som behövs för att kunna ge ett gott stöd, en god service och omvårdnad (ibid.).

I Polen har en mängd olika förändringar skett både på det samhälleliga och ekonomiska planet. Processen att integreras i Europa har haft inflytande på situationen för personer med funktionshinder. För inte så länge sedan kunde man knappt se människor med funktionsnedsättningar ute i samhället. Under en av författarnas vistelse i Polen i april 2009 kunde hon se många som promenerade på gatan eller med sina respektive assistenter eller föräldrar. Polen har öppnat sig mot världen och till följd av detta har en spridning påbörjats av olika idéer angående integration, utbildning och tillvaro för människor med funktionsnedsättningar. Detta har öppnat Polen mot världen, men även världen mot Polen. Detta innebär också snabbare flöde av information, bättre material, villkor och möten med andra kulturella traditioner. Utifrån en av författarnas samtal med icke funktionshindrade människor i Polen kunde vi konstatera att processen fortfarande går långsamt, men att personer med funktionsnedsättning får mera acceptans.

Det finns olika former av dagliga verksamheter i Polen för människor med funktionsnedsättningar. Denna verksamhet, som vi kommer att beskriva, heter på polska *Środowiskowy Dom Samopomocy* (ung. *Lokalt centrum för självhjälp*). Vi kommer att benämna denna verksamhet som *daglig verksamhet* i vårt arbete.

Sådan verksamhet utvecklas systematiskt och behovet är stort, därför finns det flera anläggningar i olika delar av Polen. Människor med psykiska sjukdomar och intellektuella funktionsnedsättningar och deras familjer var tidigare ”tabu”. Fortfarande avspeglas detta i samhällets mentalitet vilket gör, som vi redan har nämnt, att det går långsamt att få människor utan funktionshinder att acceptera människor som hör till gruppen funktionshindrade. Dessa dagliga verksamheter är enheter som arbetat enligt statliga principer och som överlämnar bestämmelser till kommunala styrelser. Genomförandet av dessa verksamheter kan bli beslutat från kommunen att utföras av stiftelser och föreningar. Sådana verksamheter kan ha

olika organisationsformer men deras grundläggande mål är obligatoriska: (Wrocinska-Slawska 2006)

- Utveckling hos människor med psykisk oordning och intellektuell funktionsnedsättning av deras potential i att utföra grundläggande aktiviteter i det vardagliga livet
- Öka känslan av den sociala och samhälleliga tryggheten
- Tillfredsställa och uppfylla grundläggande behov för människor som använder tjänster (ibid.)

Vi vill också nämna att vi i denna studie kommer att använda begreppet *deltagare* eftersom detta ordval använde sig personalen av i Polen. Samtidigt kommer vi att använda oss av begreppet intellektuell funktionsnedsättning, på polska *niepełnosprawność intelektualna*. Personalen, som arbetar direkt med deltagarna, benämner vi terapeut (egentligen arbetsterapeut), eftersom det är denna benämning som används i Polen (på polska *terapeut zajęciowy*). I Sverige har arbetsterapeuter en specifik utbildning. I Polen kan arbetsterapeuter ha olika utbildningar t.ex. pedagogisk utbildning. Det finns även två års eftergymnasial utbildning som kan ge yrkeskvalifikationer som arbetsterapeut.

## 1.2 Problemformulering

En intellektuell funktionsnedsättning har inträffat under utvecklingsperioden, vilket vanligen avser fram till 16 års ålder. Funktionsnedsättningen kan vara av olika svårighetsgrad, alltifrån lindrig till grav, samt med eller utan tilläggshandikapp (Grunewald & Leczinsky 2008).

Intellektuell funktionsnedsättning innebär att individen kommer att behöva insatser med lång varaktighet. Personal som arbetar med personer med intellektuella funktionsnedsättningar har i syfte att ge stöd och hjälp till individer för att de ska hantera sin vardag, men också att tillsammans med dem utveckla nya insikter, färdigheter och kommunikationer. Sysselsättning på en daglig verksamhet motverkar social isolering och oönskad ensamhet.

Utgångspunkten för vårt arbete är att få inblick i hur personalen i Polen arbetar med människor med intellektuella funktionsnedsättningar på en daglig verksamhet för att uppnå integration och normalisering. Genom intervjuer med personalen vill vi få fram om de mål som personalen satt upp leder till integrering och normalisering och vilka metoder man använt. Denna studie bör bidra till att öka kunskapen om hur personalen på en daglig verksamhet arbetar för att uppnå integrering och normalisering för personer med intellektuella funktionsnedsättningar i ett annat land än Sverige.

### **1.3 Syfte**

Syftet med vår uppsats är att med en komparativ ansats studera hur integrerings- och normaliseringsmål uppnås för personer med intellektuella funktionsnedsättningar inom den dagliga verksamheten i Polen. Vi vill även se hur personalen upplever att de uppnår dessa mål.

### **1.4 Frågeställningar**

- Hur har utvecklingen gått när det gäller mål som integration och normalisering för personer med intellektuella funktionsnedsättningar i Polen?
- Hur fungerar daglig verksamhet för personer med intellektuella funktionsnedsättningar i Polen?
- Hur upplever personal vid daglig verksamhet i Polen att integrations- och normaliseringsmål uppnås?

### **1.5 Disposition**

I första kapitlet beskrivs inledning, introduktion, problemformulering, uppsatsens syfte och frågeställningar. I kapitel två presenteras bakgrund, där vi beskriver utvecklingsstörning i olika nivåer, men även hur situationen för människor med funktionsnedsättningar i Polen och även i Sverige, såg ut förr i tiden, vad daglig verksamhet och dagcenter innebär i Sverige och på den besökta verksamheten i Polen för att läsaren ska få bättre förståelse av innebörden av verksamheten och även kort om målen i verksamheten och personalens arbetsmetoder. Tredje kapitlet presenterar tidigare relevant forskning inom det område som uppsatsen behandlar. I fjärde kapitlet behandlar vi teoretiska ramar och deras form. Därefter följer kapitel fem, där vi redogör för och diskuterar metodval, urval och avgränsning, beskrivning av intervjuer, etiska aspekter och metoddiskussion. I kapitel sex redovisas det empiriska materialet utifrån intervjuerna. Kapitel sju omfattar analys utifrån KASAM-teorin och andra begrepp. I det avslutande kapitlet, kapitel åtta, följer slutdiskussion.

## 2. Bakgrund

I detta kapitel kommer vi att presentera beskrivning av olika nivåer på IF, men också hur situationen för människor med olika funktionsnedsättningar såg ut tidigare och hur den förändrats både i Sverige och i Polen. Vi presenterar även en kortare beskrivning av definition daglig verksamhet och center i Sverige samt lite längre beskrivning av hur den besökta dagliga verksamheten i Polen fungerar baserat på intervju med enhetschefen. Slutligen kort beskrivning av målen i verksamheten och metoder som man använder i Polen.

### 2.1 Begreppet utvecklingsstörning

Tidigare (1800-talet och början av 1900-talet) användes diverse begrepp för att definiera en utvecklingsstörd, exempelvis användes efterbliven, idiot, sinnesslö, imbecill, obildbar och debil. Då dessa begrepp var starkt förknippade med negativa attityder, började man använda ett nytt ord istället. Detta ord blev ”psykiskt utvecklingsstörd”. Dock reagerade många så småningom negativt även på detta och menade att även detta uttryck var en vilseledande term (Gustafson & Molander, 1995). Idag, 2009, används istället uttryck som förståndshandikappad, begåvningshandikappad och utvecklingsstörd (Gotthard & Bonniers, 2002).

Nirje (2003) skriver att trots att det finns många medicinska, genetiska och t.o.m. tillfälliga orsaker som förorsakar utvecklingsstörning, så blir innebörden densamma för alla, eftersom det påverkar utvecklingen av medvetandet: möjligheten att kunna lära, möjligheten att minnas kunskaper, omvärldsförståelse samt inte minst att kunna förstå sig själv.

En utvecklingsstörning kan vara grav (svår), måttlig eller lindrig. Bakk & Grunewald (2006) beskriver och förklarar de olika nivåerna på utvecklingsstörning i sin bok.

Grav utvecklingsstörning:

Personer med grav utvecklingsstörning har en begränsad uppfattning av tid och rum d.v.s. de lever i nuet. Dessa personer saknar talat språk och kommunicerar genom gestikulerat kroppsspråk och ljud. De har även svårigheter att uppfatta och förstå bilder. Känslomässigt är de begränsade till basala saker som t.ex. glädje. Ilska vänder de ofta mot sig själva och det är inte ovanligt med självskadande åtgärder för att kanalisera ilska. Bland gravt utvecklingsstörda är tillägghandikapp vanligt förekommande och de är beroende av hjälp med det mesta för att få det dagliga livet att fungera.

Måttlig utvecklingsstörning:

En person med måttlig utvecklingsstörning kan orientera sig i närmiljön, klarar ett enklare talat språk, klarar av att förstå symboler och bilder samt klarar i viss mån av att läsa, skriva och räkna, dock inte på traditionellt sätt. En person med måttlig utvecklingsstörning har i regel svårt att förstå och sätta sig in i icke-upplevda händelser, utan måste uppleva händelsen i praktiken. De är till viss del beroende av hjälp i det dagliga livet.

Lindrig utvecklingsstörning:

En person med lindrig utvecklingsstörning kan förstå abstrakta symboler, typ bokstäver och siffror, och de kan klara av att lära sig läsa och räkna, dock med begränsningar utifrån graden

av sitt handikapp. Dessa personer har i varierande grad svårigheter med abstrakta symboler, vilket man kan se i deras svårigheter att läsa och skriva, samt att t.ex. ordspråk, talesätt och ironi kan vara mycket svåra att förstå.

## 2.2 Historik

Eftersom vår ansats är komparativ, redogör vi för den historiska utvecklingen av förändringar för personer med funktionsnedsättningar i såväl Sverige som Polen.

I Sverige har synen på människor med funktionsnedsättningar förändrats. I och med att industrialiseringen började i Sverige, kom de utvecklingsstörda att börja uppmärksammas. Eftersom många lämnade landsbygden för att flytta till de nya arbetstillfällena i städerna, fick många familjer svårt att ta hand om sina utvecklingsstörda barn på samma sätt som de tidigare hade gjort. Man uppmanade föräldrar att lämna sitt barn på institutioner och låta samhället ta hand om dem. Man skulle lämna sitt spädbarn och låta det stanna livet ut vid institutionen. Dessa institutioner var i många fall placerade långt från barndomshemmet (Lindehag & Lindberg, 1998) och blev snabbt allt fler och större. En filosofi var att man trodde att man kunde bota de utvecklingsstörda genom undervisning, vilket inte fungerade särskilt väl (Nirje, 2003).

I början på 1900-talet ansåg man att utvecklingsstörda personer utgjorde en fara för samhället och som samhället måste värna sig mot. Det var en utbredd missuppfattning att de utvecklingsstörda personerna var mer benägna att begå brott än andra, man såg dem som en arvshygienisk fara och man var oroad för att de skulle sprida sina mindervärdiga arvsanlag i samhället till fara för befolkningen (Bakk & Grunewald, 2006). Därför försågs flertalet av institutionerna med skyddande höga staket, så att personer med utvecklingsstörning varken skulle synas eller kunna rymma. Livet på en institution var ofta ett mindre värdigt liv med bristande och inhumana villkor och de skapade ofta egna regler och egna normer som inte motsvarade livet utanför grindarna (Gustafson & Molander, 1995).

Innan den första omsorgslagen trädde i kraft 1968 placerade man samtliga personer som hade en utvecklingsstörning på en institution. Efter 1968 bestämdes det att utvecklingsstörda med lindrig eller måttlig utvecklingsstörning istället skulle integreras i det vanliga samhället (Söderman & Nordlund, 2007). Tack vare den lagen kom synen på utvecklingsstördas funktionshinder att förändras sakta men säkert. Lagen från 1968 kom att revideras 1977 och en omarbetning inleddes. Denna revidering kom att resultera i en ny omsorgslag som blev klar 1985. Innebörden av den ”nya” lagen innebar att vuxna utvecklingsstörda skulle flytta från institutioner och vårdhem till gruppboenden istället samt att utvecklingsstörda barn skulle bo kvar i sina familjer eller få plats i familjehem. I och med revideringen av lagen fick inga utvecklingsstörda barn eller ungdomar skrivas in på vårdhem. Dessvärre efterföljdes lagen dåligt och det ledde till att man år 1997 beslutade att alla specialsjukhus och vårdhem skulle vara avvecklade år 2000 (Kangas Fyhr, 2001).

Det vilar en god tanke bakom lagen att barn och ungdomar med funktionsnedsättningar får växa upp i sin familj och gå i samma skola som sina jämnåriga grannar och kamrater. Dessutom ska vuxna utvecklingsstörda kunna flytta hemifrån som alla andra till egen bostad, i ett område där ”vanliga” människor bor. Därutöver anger lagen att utvecklingsstörda ska ges möjlighet till sysselsättning, arbete och en meningsfull fritid som de själva valt. Lagen är riktad till en större grupp människor som har omfattande och livslånga funktionsnedsättningar och grundar sig på självbestämmande och integritet jämfört med den gamla lagen, d.v.s.



funktionshindrades behov, önsksningar och inflytande över insatser som ges ska respekteras i så stor utsträckning som möjligt (Grunewald & Leczinsky, 2005).

### Utvecklingen av synen på personer med funktionsnedsättningar i Polen

I Polen har det under alla decennier funnits människor med olika funktionsnedsättningar, t.ex. dövhet, blindhet, anatomiska skador i kroppen samt särskilt svåra psykiska eller intellektuella funktionsnedsättningar, som var mer vårdkrävande. De som inte kunde få det förblev luffare eller tiggare. Förhållandet mellan dessa individer och samhället påverkades av faktorer som religiös övertygelse, levnadsförhållande, utveckling av vetenskap och kultur. Människor som var påverkade av religiösa övertygelser tyckte bl.a. att dövhet var en gudsgåva eller att blinda var särskilt snälla eller att man ska älska alla medmänniskor oavsett om de är friska eller har funktionsnedsättning. Det fanns även motsatta tankar från religiösa människor om dessa individer, vilket medförde att de blev torterade, brända på bål och ansågs vara besatta av onda krafter. I vissa länder och kulturer eliminerades även små barn om de var avvikande på något sätt. Den negativa inställningen till personer med funktionsnedsättning berodde också på de ekonomiska behoven för den tidens befolkning. Dessa individer ansåg man vara en börda för samhället, och som inte kan bidra till samhällets ekonomi. Längre tyckte man att människor med olika funktionsnedsättningar bara behövde omsorg att tillgodose grundläggande biologiska behov, men detta började förändras under upplysningstiden och åren därefter. I slutet av 1800- talet började man bygga skolor för barn med särskilda behov. Efter andra världskriget började man använda begreppet social integration och social återanpassning, som innebar att dessa människor integrerades i vanliga arbeten och i det sociala livet. Med social integration menar man att assimilera dem som likvärdiga samhällsmedborgare och med begreppet återanpassning syftar man på människor som har blivit funktionshindrade under senare tid av sitt liv och detta kräver att de åter integreras i samhälle (Zaorska & Andrulonis, 2006).

Twardowski (2005) skriver att under 1989<sup>1</sup>-2005 har det skett stora förändringar i Polen i alla samhällsskikt. En av förändringarna var det ändrade systemet för den sociala hjälpen med vilket författaren menar förändringar i lagen gällande bistånd för människor med behov och strategier på hur man ska fördela bistånden i institutioner, myndigheter och hjälporganisationer. Man har decentraliserat beslut inom socialpolitik och utbildning. Därefter kunde de lokala myndigheterna arbeta i enlighet med deras finansiella behov och möjligheter. Negativa konsekvenser av övergången var ökningen av arbetslösheten och försämringen av levnadsstandard för många medborgare i Polen. Till det positiva kan vi räkna att pedagoger och lärare för specialundervisningen har blivit öppna för nya utmaningar och villiga att söka andra lösningar för att stödja elever.

Mitten av 90-talet dominerades av den stereotypa synen på en människa med funktionsnedsättning. Man tyckte att en sådan person var hjälplös och beroende av andra. Denna syn började förändras p.g.a. massmedia, framför allt TV som började informera miljontals tittare inte bara om de svårigheter som uppstår av en funktionsnedsättning utan också om vilka möjligheter personer med funktionsnedsättning har. Dessa individer deltar i olika program som t.ex. *talk shows* där de offentligt berättar om sina problem. Alltmer välkända personer inom kultur och underhållning talar öppet om sina funktionshindrade barn. Allt oftare talas det om människan och inte om hennes funktionsnedsättning. Personens

---

<sup>1</sup> Det var då kommunismen föll och Polen blev ett öppet och demokratiskt samhälle

funktionsnedsättning är faktiskt bara en av många egenskaper hos en person, inte nödvändigtvis den viktigaste (ibid.).

Twardowski (2005) skriver att under 1978 genomförde man studier som visade att 25 % av det polska samhället ansåg att man bör integrera personer med funktionsnedsättning, 15 % ansåg att dessa individer bör isoleras i särskilda institutioner och resten 60 % hade ingen uppfattning. År 1993 fann man en tydlig ökning av antalet personer som tyckte att individer med funktionsnedsättning bör integreras i likhet med andra. 87 % uttryckte att de inte skulle ha något emot att vistas i samma byggnad som människor med funktionsnedsättningar och 82 % tyckte att deltagande i kulturlivet och aktiviteter på fritiden bör ske gemensamt. 58 % av respondenterna var positiva till att arbeta i samma fabrik och 47 % för vistelse i samma skola. År 2000 ansåg däremot 68 % att personer med funktionsnedsättning bör ses i ett vanligt arbete med speciella arbetsstationer, men endast 27 % svarade att personer med funktionsnedsättningar bör vara anställda i anläggningar som endast är avsedda för personer med funktionsnedsättningar. Ju högre social ställning respondenterna hade, desto mer var de för integrationslösningar. Författaren påpekar att de som argumenterade mest för integration var ungdomar och invånare i medelstora och stora städer. Utifrån detta kan man dra slutsatser att det polska samhället visar ökad tolerans och förståelse för de behov och problem som dessa människor har.

### **2.3 Presentation av polsk respektive svensk dagverksamhet**

I nedanstående avsnitt kommer vi att redogöra för vad daglig verksamhet innebär i Sverige och efteråt följer en redogörelse för den studerade dagliga verksamheten i Polen, detta för att belysa skillnaden och ge bredare kunskap genom att referera både till Sverige och Polen.

#### **Daglig verksamhet i Sverige**

Bakk & Grunewald (2006), beskriver målet med daglig verksamhet som att den är viktig för att ha en meningsfull aktivitet och sysselsättning. Den dagliga verksamheten är dessutom av största vikt sett ur ett socialt perspektiv. Dock finns ett undantag i rätten till daglig verksamhet och det gäller de gravt utvecklingsstörda med stora, varaktiga funktionshinder som, enligt regeringens direktiv, undantas från rätten till daglig verksamhet av kostnadsskäl. En viktig mening med daglig verksamhet är att den ska ge människor med intellektuella funktionsnedsättningar möjligheten till ett miljöombyte. I § 9b i LSS beskrivs vilken omvårdnad som ska ges i den dagliga verksamheten. Den skall anpassas efter den enskildes behov, eftersom varje individ har personliga behov p.g.a. de vanligt förekommande tilläggshandikappen. Den dagliga verksamheten och omvårdnaden ska även stärka deras förmåga till att leva ett självständigt liv.

I sin bok beskriver Bakk & Grunewald (2006) att dagcenter i första hand finns till för de med grava funktionshinder och det får inte förekomma konkurrens om dessa platser med personer som har lindrigare funktionshinder, eftersom de svårast funktionshindrade har lika stort behov av dagcenter. Dagcenter leds av arbetsterapeuter, arbetsledare, terapibiträden och för varje dagcenter skall det finnas en föreståndare. Alla har rätt att nyttja verksamheten, men det finns ingen skyldighet för en funktionshindrad att vara på ett dagcenter. Istället menar man att verksamheten skall vara så omväxlande och attraktiv att man gärna går dit. Det är viktigt med samverkan mellan anhöriga och boendepersonal i ett dagcenter, eftersom man har ett gemensamt ansvar för att skapa en god livssituation. Gustafson & Molander (1995) menar att personalen ska arbeta på ett flexibelt sätt för att uppfylla brukarnas behov och ansvara för att

konkreta alternativ tillhandahålls. Det är av stor vikt att personalen är engagerad i de utvecklingsstördas behov, så att de ser vilka behov de funktionshindrade har av konstnärliga och kulturella aktiviteter och kan utveckla dessa inom drama, bild och form, musik och litteratur.

### Daglig verksamhet i Polen

Beskrivning av hur den studerade dagliga verksamheten fungerar utifrån intervjun med enhetschefen på den studerande verksamheten i Polen.

Den dagliga verksamheten som studerats för personer med intellektuella funktionshinder i Polen drivs av icke-statliga organisationer: *non-governmental organization - NGO*. Verksamheten ligger i en medelstor stad i södra Polen. Den dagliga verksamheten bedrivs i en stor byggnad (tidigare var där en skola) med tre våningar, där det finns ca 45 deltagare i åldrarna från 16 till 60 och deltagarna befinner sig där kl. 7.00 - 15.00. Deltagarna har olika diagnoser: utvecklingsstörning i olika grader, autism eller Downs syndrom. I denna verksamhet arbetar 23 anställda, varav 12 ingår i ett terapeutiskt team. I detta team ingår talpedagog, psykolog, arbetsterapeuter och sjukgymnaster. Det är dessa människor som direkt arbetar med deltagarna. I verksamheten finns även personalservice, vaktmästare, dietist, hjälp i köket, lageransvarig, sekreterare och två personer för städhjälp. Redovisningsassistent och administrativa tjänster finns också som stödjer verksamheten med personal, administrativt och ekonomiskt.

I intervjun berättar enhetschefen för den dagliga verksamheten som beskrivs att icke-statliga organisationer, utöver det faktum att man skall hålla igång en verksamhet, även måste leta efter pengar. Verksamheten är finansierad från statlig budget men detta är ett bidrag som bara täcker grundläggande behov för den dagliga verksamheten, som t.ex. utbetalning till personalen och mat till deltagarna. Pengarna fördelas i omgångar och verksamheten måste klara sig på dem. Dessa pengar räcker inte till utveckling av verksamheten för att t.ex. se en film, ordna resor till restauranger, införa nya former av rehabilitering typ hästterapi eller simbassäng. Det är ständigt brist på pengar för eventuella renoveringar och till utrustning för en ny utbildningslokal, till datorer eller terapeutisk utrustning. Driften av anläggningen beror på chefens förmåga att få mera resurser för att utveckla verksamhet. Varje kommun har en budget och begär in anbud inom det socialpolitiska området. På så vis får verksamheten medel för att kunna förbättras. I Polen finns även (PFRON), på polska *Panstwowy Fundusz Rehabilitacyjny Osob Niepełnosprawnych* (ung. *statlig fond för rehabilitering av personer med funktionshinder*), som utlyser anbud för rehabilitering av funktionshindrade. Om man skriver en bra projektansökan kan man få ganska mycket pengar för att utveckla verksamheten. Enhetschefen på den av oss studerade verksamheten har skrivit ett sådant projekt för att utveckla och utvidga rehabilitering. Efteråt, när denna enhetschef har vunnit anbudet, har man anställt två sjukgymnaster och deltagarna kan nu bl.a. få massage. Detta betyder att man kan utveckla verksamheten baserad på den finansiering man erhållit. Man bör också tillägga att om man vinner ett anbud i PFRON så måste den sökande, dvs. i vårt fall enhetschefen, visa att verksamheten redan har en finansiering på 10 % av det sökta beloppet. För att kunna åstadkomma en sådan finansiering måste chefen hitta sponsorer eller så måste hon skriva en annan projektansökan som myndigheter i staden godkänner som egen finansiering. Det finns även en fond som på polska heter ”*granty norweskie*,” (ung. *norskt bidrag*). Norge är ett rikt land som vill hjälpa till med olika idéer, t.ex. till länder som ligger i mitten av Europa. Eftersom Norge inte är medlem i EU kan de inte använda pengar från EU-fonden och därför har de grundat en egen fond som andra länder kan använda sig av, förutsatt

att projektansökan skrivs på ett förnuftigt sätt och har vissa värden. Den myndighet som fördelar dessa medel och organiserar sådana projekt ansvarar för fullgörande av sina uppgifter inför ministeriet för ekonomi och arbete.

Enhetschefen försöker skriva en sådan projektansökan för att få pengar till administration och för att kunna renovera ytterligare en byggnad, kanske också få möjlighet till att rekrytera deltagare och ge dem försörjningsmöjlighet.

Enligt stadgarna får inte denna verksamhet bedrivas i vinstsyfte. De andra möjligheterna att ordna pengar kan vara från människor som sponsrar. Grundprincipen för att kunna använda sig av sådana fonder är identifiering för sponsorn om särskilda mål, man måste räkna ut vad verksamheten behöver och till vad. Med detta arbetar inte bara privata sponsorer utan även stiftelser. Denna verksamhet använder sig även av hjälp från lokala stiftelser, exempelvis energistiftelsen för södra Polen, som är ett stort kraftverksföretag i Polen.

Enligt enhetschefen består organisationens styrelse av föräldrar till deltagarna på den dagliga verksamheten och enhetschefen säger att ”- *deltagarnas intresse inte alltid är de anställdas intresse*”. Här menar hon finanserna som hon erhåller från statlig budget. Av de pengar som verksamheten får från statlig budget betalar man lön till anställda, mat och andra saker till deltagarna som deltar i den dagliga verksamheten. Om chefen får extra pengar, till exempel till deltagarnas aktiviteter, så vill föräldrarna ha ännu mer aktiviteter på bekostnad av personalen, t.ex. mindre löneförhöjningar, och detta kan de bestämma eftersom de är verksamhetens arbetsgivare. Så bör det inte vara, enligt enhetschefen på den dagliga verksamheten, och det väcker allmänt missnöje. Det är styrelsen som bestämmer om löneförhöjningar och inte chefen. Styrelsen bestämmer också om formen för sysselsättning och följaktligen är det den som bestämmer vem som skall vara chef och vilka som ska anställas. Chefen definierar ansvarsområde för personalen. I föreningens organisationshierarki, som är även verksamhetens arbetsgivare, finns det personer som är föräldrar till deltagarna men även andra personer som inte har barn med funktionsnedsättningar kan bli medlemmar. Bland dessa personer organiserar man val till styrelsen. Föreningens stadgar anger vem som kan vara ordförande, vice ordförande och anger att dessa personer ska vara föräldrar till personer med funktionshinder. Vart fjärde år sker val av tio personer, varav fem har viktiga poster: ordförande i styrelsen, chef, suppleant, kassör och sekreterare. Dessa personer måste efter ett år presentera sitt arbete. Föreningen är verksamhetens arbetsgivare och styrelsen representerar föreningen. Deras arbete är ideellt och de tjänar inga pengar, däremot kan de bestämma mycket.

#### Dokumentation och individuell planering

Enhetschefen berättar att arbetsterapeuterna har en skyldighet att upprätta dokumentation. Terapeuterna måste varje dag föra ett register över det dagliga arbetet. Varje deltagare skall ha dokumenterat sitt dagliga arbete i en arbetsbok. De flesta deltagarna kan inte skriva p.g.a. sin funktionsnedsättning, så detta gör terapeuten. Varje vecka gör deltagarna en utvärdering, vilket enligt chefen är ett absurt sätt, eftersom ingen ändrar sig varje vecka, inte ens personer som är friska både mentalt och psykiskt. Detta är dock konstruerat enligt lagar och måste följas. Varje kvartal har man arbetslagsmöte.

Enligt enhetschefen på den studerande verksamheten ska varje person med funktionsnedsättning, som vill vara i verksamheten, ha en aktuell information om omfattningen av sitt funktionshinder, vilket är en förutsättning för intagning. Dessutom ska

man ha dokumentation från t.ex. pedagog, läkare och psykolog. Personalen gör korta iakttagelser under deltagarens inskolning i verksamheten och efteråt gör de en bedömning av situationen vid tidpunkten för antagandet. Därefter skapar de ett terapeutiskt program. På grund av detta skriver de individuellt ett terapeutiskt program på vilka områden i livet man måste satsa angående utvecklingen av personen. I det individuella programmet behandlas också behovet av fysisk rehabilitering. Beroende på vilka behov en deltagare har, ingår rehabilitering i programmet. Allt detta måste man dokumentera. Terapeuterna bygger det individuella programmet främst på lärarens, psykologens och arbetsterapeutens förslag. Föräldrar, vårdare och deltagare informeras om vad detta individuella terapeutiska program innehåller. Man har ett ständigt samarbete med föräldrar och vårdare för att höra om de eventuellt är överens om dessa observationer. Terapeuter måste konsultera föräldrar om deltagarens specifika beteenden även är likadana hemma, vad som händer i deltagarens omgivning osv. Ett individuellt program är aldrig påtvingat, eftersom deltagaren har rätt att vägra. De flesta deltagarna kan inte alltid uttrycka klart vad de vill, men de deltagare som kan uttrycka sig klart gör det och det tas hänsyn till deras behov. I praktiken kan detta vara till exempel om deltagaren inte vill delta i lektioner i köket och hellre vill delta i klasser i konst. Då underordnar sig terapeuterna hans/hennes intresse och behov.

Enhetschefen berättar vidare att verksamheten även upprätthåller kontakter med MOPS – på polska *Miejski osrodek pomocy społecznej*, (ung. *det kommunala sociala kontoret*). Detta offentliga stöd är ett organ som fungerar som tillsynsmyndighet, enhetschefen säger:

*”- vi får inte driva verksamheten som vi vill, vi leder verksamheten enligt lagen och vi är kontrollerade av MOPS och den verkställande direktören, och vice verkställande direktören samt rehabiliteringsavdelningen”.*

Deltagarna som vill komma till verksamheten måste först anmäla sig till MOPS, sedan går den anställde från MOPS hem till den sökande och gör intervju i deltagarens hem. Familjen måste redovisa sina materiella villkor och på grund av information från andra källor, t.ex. specialistklinik (psykolog, läkare) kan de ansöka om platsen på den dagliga verksamheten. Då bestäms av MOPS vilka önskemål och sjukvårdstjänster deltagare ska ha. Allt vad en deltagare ska ha anges i beslutet, t.ex. att deltagaren skall ha tjänster som rehabilitering, mat, transport till verksamheten och tillbaka hem och dessa villkor måste uppfyllas. Varje år görs en utvärdering av det individuella programmet beträffande vad man kunde uppnå och vad man inte kunde uppnå. Dessa regler och förordningar är skrivna och anpassade till behoven och enligt lagen i Polen som säger hur man ska leda en sådan verksamhet. Fyra gånger om året träffas de och pratar om mål, riktlinjer och eventuella konflikter.

## **2.4 Målen i verksamheten**

Integration och normalisering är kända begrepp i många länder. Det centrala i vårt arbete är att undersöka hur dessa två mål uppnås av personalen i Polen genom deras arbetsätt. För att kunna se om arbetssättet uppfyller målen ska vi också titta på de underordnade målen som finns i verksamheten och som bidrar för att uppnå de två huvudmålen integration och normalisering. Den studerande verksamheten styrs av flera lagar av vilka vi nämner tre som anses vara de viktigaste: Lagen om skydd av den psykiska hälsan (1994), Lagen om social trygghet (2004) och Förordning från ministern för socialpolitik (2005) om tjänster för specialistvård.

Riktlinjer i den undersökta verksamheten innehåller följande mål som vi beskriver nedan. Dessa mål syftar till integrering och normalisering, även om dessa ord inte nämns i de officiella polska målen.

Att uppfylla de grundläggande behoven i livets färdigheter och social funktion, motivation för aktivitet, behandling och rehabilitering, genomföra träning för att deltagare skall vara mera självgående, understödja tillgång till kultur genom t.ex. olika aktiviteter, fullt deltagande i det sociala och offentliga livet, träning i vård och personlig hygien, även träning att kunna ta kontakter med det lokala samhället, som olika institutioner, psykologiska, terapeutiska samtal och stöd. Hjälpt i behandlingsprocessen, t.ex. att deltagare tar sina mediciner, fysisk rehabilitering för att förbättra funktionen och andra arbetstagares skyldigheter gentemot deltagarna.

Det som är intressant är att det i riktlinjerna finns rättigheter men även skyldigheter för deltagarna. Där finns även rättigheter och skyldigheter för föräldrar eller vårdnadshavare. Till skyldigheter för deltagare ingår bl.a. att aktivt delta i den individuella planeringen, ha respekt för regler i verksamheten, bedriva personlig hygien, visa artighet mot kollegor och vårdare.

Till rättigheter för föräldrar ingår bl.a. all information om deltagarens vistelse på daglig verksamhet, samarbete med terapeuter angående deltagarens utveckling, information gällande den individuella planeringen men också föräldrars skyldigheter att se till att deltagaren systematiskt kommer till verksamheten, ta hand om deltagarens personliga hygien, att informera om deltagarens hälsotillstånd att delta i aktiviteter som underhållning, utflykter etc. Sådana skyldigheter brukar inte finnas beskrivna i den svenska dagliga verksamheten, troligen därför att brukarna i Sverige bor på boende och personalen där har sina skyldigheter gentemot brukare. I Polen bor deltagarna hemma hos sina föräldrar och antagligen därför har man nämnt deras skyldigheter i verksamhetens riktlinjer.

## **2.5 Arbetsmetoder**

På den studerade dagliga verksamheten i Polen använder terapeuterna olika arbetsmetoder för att utveckla deltagarna.

Man övar deltagarna i oberoende för att upprätthålla och utveckla nödvändiga färdigheter hos personer med intellektuella funktionsnedsättningar så att de förbereds för ett oberoende liv. Denna övning innebär att deltagarna lär sig att sköta sin personliga hygien och tänka på sitt utseende samt att hålla rent i sin omgivning. De övar sina sociala färdigheter om hur man ska fungera i den egna miljön, hur man ska etablera och upprätthålla sociala kontakter, hur man ska samarbeta och kommunicera med andra samt hur man ska uppföra sig på restaurang. Deltagarna övar också budgetutbildning, som innebär att de lär sig planering, rationell hantering och användning av pengar samt hjälp att göra inköp. Övning i hushållsarbete ingår också, där deltagarna tränar att organisera arbetet i köket och tränar sig att laga mat. Övning i avkoppling är en annan arbetsmetod deltagarna får utöva och som innebär att deltagarna får göra fysiska övningar för att minska känslomässiga reaktioner och sänka spänningen i muskeltonus. Övningar görs också i hur deltagarna ska kunna tillbringa sin fritid. Dessa övningar grundar sig på undervisning i hur deltagarna kan tillbringa tid på olika ställen med nöjen samt upptäcka och utveckla olika intressen, t.ex. läsa tidningar och böcker, titta på film eller intressanta program. Terapeuterna lär ut hur deltagarna ska bete sig på offentliga platser och i utbildningen ingår organiserade turistresor, som syftar till att lära känna det kulturella livet och naturen. Rehabiliteringsarbetet utgörs av sjukgymnastik och massage.

Beroende på intresse hos deltagarna finns även olika aktiviteter i flera terapeutiska klassrum. I konstklassrum utvecklar deltagarna visuella intressen och talanger och där lär de sig att uttrycka sig konstnärligt via olika färgtekniker. De lär sig också självständighet och ansvar för uppgiften. I musikklassrum frigör deltagarna sin kreativa energi samtidigt som de njuter av musik. Musikterapi stödjer deltagarnas personliga utveckling och laddar ur ackumulerade spänningar. Musik har en gynnsam inverkan på emotionell aktivering, utveckling av konstnärlig känslighet samt utvecklar kreativa anlag hos deltagarna. En annan aktivitet är broderi, sömnad och målning som deltagarna utför i hantverksklassrum. Keramikklassrum används för att deltagarna ska modellera krukor och skapa konstnärlig keramik. De kan sedan visa upp sina konstnärliga alster på olika organiserade utställningar. Undervisning för deltagarna sker också i dataklassrum, där det finns pedagogisk programvara på olika nivåer och som är anpassad till deltagarnas diagnoser för alla åldrar. Undervisningen är anpassad till deltagarnas nivå och kunskap. Här lär sig deltagarna att träna auditiva (hörsel) och visuella perceptioner, logiskt tänkande och minne. Läranderesultatet är att deltagarna kan använda tangentbordet, lära sig komma ihåg vissa bokstäver och punkter på tangentbordet. De lär sig använda musen och kan arbeta på egen hand med utbildningsprogrammet.

### **3. Tidigare forskning**

I detta kapitel kommer vi att ta upp aktuell tidigare forskning som vi funnit i litteratur, rapporter, tidskrifter och på Internet. Forskning som gjorts i Polen handlar dels om förhållanden på arbetsmarknaden för ungdomar med funktionsnedsättning, dels om hur viktigt det är att anpassa existerande former av det sociala livet till individen och dels vilka metoder som används för att utveckla individerna med intellektuella funktionsnedsättningar. Den internationella forskningen handlar om att personer med intellektuella funktionsnedsättningar ska integreras i samhället.

Vi har fått fram tidigare forskning i ämnet genom att söka på Internet och genom att kontakta Länsbiblioteket i Polen där en av författarna sökt i litteratur och vetenskapliga artiklar som kopierats och tagits till Sverige.

#### **3.1 Olika förhållanden på arbetsmarknaden för ungdomar med funktionsnedsättning**

Giermanowska (2007) har genomfört sin studie på arbetsförmedlingen i Polen där hon intervjuade tjänstemännen ungdomar med funktionsnedsättningar. Det visade sig att ett viktigt kriterium för att fastställa möjligheterna till sysselsättning för ungdomar var vilken typ av funktionshinder ungdomarna hade.

Det var 97 % av anställda tjänstemän på arbetsförmedlingen som svarade att möjligheten att hitta arbete för människor med intellektuella funktionsnedsättningar är liten eller ingen alls. Andra kriterier som det togs hänsyn till var yttre förhållanden såsom boställning, nivå på arbetslösheten på den lokala arbetsmarknaden och regionen. Den största andelen som visade på en bristande vilja att arbeta var ungdomar med funktionsnedsättning, t ex individer som var hörselskadade, de med psykisk sjukdom. De hade även gymnasieutbildning, yrkesutbildning eller högre utbildning. De intervjuade ungdomarna, med en viss grad av funktionsnedsättning, visade största intresse för att börja arbeta omedelbart. Dessa individer hade grundskoleutbildning. Låg beredskap att arbeta hos dessa människor kan förklaras enligt Giermanowska med små möjligheter att hitta lämpligt arbete.

#### **3.2 Anpassa existerande former av det sociala livet till individen**

Szarkowicz (2005) menar att i den mänskliga naturen är kapacitet, kompetens och effektivitet olika hos olika personer. De skiljer sig åt när det gäller omfattning och nivå. Vissa människor har mer och andra har mindre grad av de nämnda komponenterna. Varje människa är särskild och unik på sitt sätt. I denna mångfald finns också människor med begränsningar av vissa funktioner. Tidigare utförda studier i Polen visar att tack vare utvecklingen inom vetenskapen är det möjligt att hitta utvecklingsmöjligheter för människor med intellektuella funktionsnedsättningar. Enligt Szarkowicz är det inte individen med intellektuella funktionsnedsättningar som bör anpassas till existerande former av det sociala livet, utan formerna bör anpassas till individerna och deras omfattning och nivå på möjligheter samt effektivitet. Andra utförda studier visar att människor med intellektuella funktionsnedsättningar tillhör den kategori som är socialt isolerade. En av fem vuxna i Polen har ingen kontakt med personer med intellektuella funktionshinder och de är inte ens medvetna om deras situation.



### 3.3 Metoder som används för att stimulera utvecklingen och bibehålla funktioner hos individer med intellektuella funktionsnedsättningar

Madra (1990) skriver i sin artikel att kulturell verksamhet bidrar till att bekämpa ensamhet och hjälper individerna att glömma sina vardagliga bekymmer och problem. Människor med funktionsnedsättningar som deltar i kulturaktiviteter i Polen skapar möjligheter att hitta ett sätt att leva värdigt. Kontakter med konst hjälper att minska oro och tvångstankar. Människor med funktionsnedsättningar kan och vill inte alltid berätta om sina känslor för andra. Enligt författaren är eget skapande en fantastisk form av att tillfredsställa sig själv.

Enligt Hillman Boxill (2001) är musikterapi ett funktionellt verktyg för att återställa, stödja och förbättra den fysiska och psykiska hälsan. Metoden är effektiv för såväl patienter som kan tala som för dem som har svårigheter med verbal kommunikation. Tidigare utförda empiriska forskningar i USA visar att musikterapi erbjuder stora möjligheter att uppnå syftet med behandlingen. Musiken leder till direkt kontakt med personer som i övrigt är svåra att ha kontakt med, som underlättar att uttrycka sig för personer som i övrigt har begränsningar i språket. Dessutom ökar möjligheten till positiva erfarenheter, medvetenheten om individen ökar liksom för andra och miljön, vilket stimulerar och främjar till ett oberoende liv.

Andrzejewska (2001) skriver om den biblioterapiprocessen som man använder sig av i Polen. Enligt författaren kan man i denna process använda böcker men även alternativa material som filmer, kassettband, CD-skivor, tavlor och fotografier. Biblioterapi växte fram från läkares, psykologers, terapeuters och bibliotekariers erfarenheter. Författaren menar att materialet som man läser bistår i den terapeutiska behandlingen. Metoden är som ett slags psykiskt stöd för individer. Metoden kan inte avlägsna symptom på sjukdomen men tekniken med denna metod kan hjälpa människan att hitta meningen med livet, acceptera sig själv och sin funktionsnedsättning.

Ett flertal studier har utförts i Polen för att undersöka yrkets verklighet när det gäller professionella terapeuter (Borowska-Beszta, 2005). Det visade sig att terapeuter som arbetar med människor med intellektuella funktionsnedsättningar är oroliga i början av sitt arbete. Deras oro kan delas in i två grupper: den ena är rädsla för människor med intellektuella funktionsnedsättningar och den andra är att man inte uppfyller kraven i arbetet, t ex att man inte får någon kontakt med personen i fråga. Resultat från studien visade att bilden som terapeuter har av personer med intellektuella funktionsnedsättningar med tiden påverkas positivt när man får mera kunskaper om individen. Människor med intellektuella funktionsnedsättningar ser man inte som ideala gestalter men som personer som har sin egen sinnesstämning och som även kan vara grymma mot terapeuten. Studien visade också att personer med intellektuella funktionsnedsättningar kan vara vänliga mot terapeuten och tacka henne/honom för allt hårt arbete, vilket visade sig vara mycket viktigt för terapeuten. Även Dolfe (2006) som skriver om bl.a. människor med intellektuella funktionsnedsättningar i Sverige, påpekar att personalen som har till uppgift att stödja människor med funktionsnedsättningar har tålamodskrävande arbetsuppgifter. Personalen måste utgå från att dessa människor kan lyckas med att uppnå sitt mål. Målet ska vara realistiskt så att chansen att uppnå målen blir god. Författaren tar bl.a. upp vikten av gott samarbete med anhöriga till personer med funktionsnedsättningar för att kunna ge brukaren ett bra stöd i vardagslivet.

Enligt Soroka-Fedorczuk (2006) har det stor betydelse för hur och på vilket sätt barn som är i tidig skolålder ser på människor med funktionsnedsättningar. Barns bedömningar kan ha en betydande inverkan på deras beteende och reaktioner på mänskliga olikheter och i framtiden

kan det även påverka deras attityd. I studien, som man genomförde i Polen, deltog 300 barn. Av dessa barn var 163 stycken 6 år och 137 var 10 år gamla. I studien formade man sådana villkor för barn så de kunde uttrycka sig fritt, både verbalt (under samtal) och grafiskt (med hjälp av grafisk framställning). Studiens tema var *människan med funktionsnedsättning*. Studiematerialet har visat att begreppet som omfattar en person med funktionsnedsättningar för de flesta barnen innebär personer med fysiska och synliga funktionsnedsättningar, t ex en person i rullstol. Resultatet visade också att barnets förståelse för begreppet människan med funktionsnedsättning har samband med andra källor, t.ex. vuxna, vänner, massmedier, vilket delvis bidrar till barnets förståelse av begreppet.

### 3.4 Integrering i samhället

Christie Smith (2003) i sin studie, *The Culture of the Developmentally Disabled in the United States: Perspectives and Experiences*, vid Cornell College i USA har ifrågasatt vad som är normalitet i deras kultur för människor med funktionshinder. Författaren menar att man i USA inte skiljer på olika grader av intellektuella funktionshinder, vilket innebär att de inte integreras i samhället utan bildar en sorts subkultur. I sin studie kommer hon fram till att personalen som jobbar med människor med funktionshinder ofta upplever att de har två liv – ett i den funktionshindrade kulturen och ett utanför. Att de lever i två olika kulturer beror på att de upplever oförståelse från människor som inte är vana att umgås med funktionshindrade och inte har tillräckliga kunskaper för att förstå. Detta gör att personalen upplever att de lever i den funktionshindrades kultur, där social acceptans och respekt från andra människor saknas. I ett samhälle ska samma möjligheter ges och respekt visas till funktionshindrade som till oss andra.

Malin (2008) har i sin studie *Group Homes for the Mentally Handicapped - an Examination of the Effects of Group Interactions*, om service för intellektuellt funktionshindrade, konstaterat att det i Storbritannien under de senaste 10 åren blivit allt vanligare att dessa personer fått bättre möjligheter att integreras i samhället. Allt fler funktionshindrade får möjlighet att bo i gruppboende, vilket gör att de på ett bättre sätt lär sig klara sig själv. De får möjlighet att träna sig att umgås med andra i gruppen och i samhället. I gruppboendet för personer med IF består gruppen av 5 personer, medan annat boende innebär att gruppen är mycket större.

## 4. Teoretiska begrepp

I följande kapitel presenterar vi teori och begrepp som kommer att användas för att analysera det empiriska materialet.

### 4.1 KASAM-teori

I vår analys av empirin kommer vi att utgå från Antonovskys teori KASAM och begreppen begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Genom att använda oss av begreppet begriplighet kan vi se hur personalen förstår sitt integrations- och normaliseringsmål för verksamheten och hur de klarar att bemöta påverkan av olika slag för att se till att målet uppnås. Begreppet hanterbarhet visar hur personalen på den dagliga verksamheten hanterar svårigheter som kan uppstå och hur de utnyttjar de resurser som finns att få. Begreppet meningsfullhet visar hur personalen upplever att deras arbete ger tillfredsställande resultat, de känner sig trygga i det de gör och kan möta utmaningar i sitt arbete. Detta innebär att de uppnår sina mål för verksamheten.

I Antonovskys KASAM-teori definieras ”*Känslan av sammanhang är en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomträngande och varaktig men dynamisk känsla av tillit till att de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, de resurser som krävs för att man skall kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och dessa krav är utmaningar, värda investering och engagemang*” (Antonovsky, 1991, sida 41).

I KASAM-teorin ingår de tre begreppen begriplighet, hanterbarhet samt meningsfullhet som har betydelse för att individen skall känna sammanhang och ha möjlighet att möta svårigheter i livet. Antonovsky (1991) menar också att dessa tre begrepp är sammanlänkade i individens möjligheter att klara de situationer av problem som uppstår i livet och för att ha möjlighet att hantera dessa problem på ett bra sätt. Dessa komponenter måste finnas i människans liv och fastställer hur vi mår. Om man har en hög grad av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet i livet har man en hög KASAM .

Begriplighet handlar, enligt Antonovsky (1991), om huruvida man kan förstå verkligheten eller delar av verkligheten samt hur man upplever och hanterar inre och yttre påverkningar. Stimuli som en människa möter är förutsägbara hos människor med känsla av hög begriplighet och hon kan då även möta överraskningar och klara av svåra situationer.

Hanterbarhet handlar om hur man hanterar situationer när svårigheter uppstår, vilka resurser man har till sitt förfogande för att möta de krav och stimuli som man hela tiden möter. Resurserna kan fås från olika håll, vissa kan man känna till, medan andra kontrolleras av andra personer som man kan lita på. Antonovsky (1991) menar att en individ som kan utnyttja resurser, och som även har dessa tillgängliga, inte känner sig som ett offer för omständigheterna.

Meningsfullhet har betydelsen att en individ har del i ett skeende och att individen har möjlighet att lägga ner tid på det som sker i livet samt att individen också får ut något av den tid som läggs ner. Antonovsky (1991) anser att när individen upplever känslomässig återkoppling på sin tid- och kraftinvestering i skeendet av sitt liv, då har individen uppnått meningsfullhet. Människor med hög meningsfullhet antar gärna utmaningar och har förmåga att hitta bra lösningar på utmaningarna utan att förlora anseendet.

Människor som engagerar sig känslomässigt och har många områden som är betydelsefulla för dem har högre KASAM än människor som inte lever så. Meningsfullhet bedöms som den viktigaste delen av de tre begreppen, om man inte har hög meningsfullhet kan man heller inte få hög begriplighet eller hög hanterbarhet. En engagerad människa har lättare att få förståelse för sitt engagemang och därmed också lättare att få resurser. Begripligheten bedöms som den näst viktigaste komponenten, därför att hög hanterbarhet förutsätter förståelse. Hanterbarhet är också en viktig del för att inse och förstå att resurser finns att få. För att hantera problem på bästa sätt behövs KASAM i dess helhet (ibid.).

## **4.2 Normalisering och integrering**

Ett annat begrepp som vi kommer att använda i analysen är normaliserings- och integreringsbegreppet. Dessa begrepp liksom den litteratur vi hänvisar till, är svenska, men motsvarande mål finns i de flesta väl utvecklande länder, även om det inte alltid kallas just normalisering och integrering.

Med normalisering menas att personen ska få uppleva ett liv med olika faser, ha normala dag- och veckorutiner och dessutom att få möjlighet att få en trygg uppväxt som leder till att personen kan klara eget boende som vuxen och bli respekterad i samhället trots funktionsnedsättningen (Nirje, 2003). Grunewald (2000) skriver att för att personen med funktionsnedsättning ska få möjlighet att leva ett normalt liv behövs allmänna och personligt inriktade insatser, till exempel att få bostad, personalstöd och daglig sysselsättning. Detta hjälper personen att utvecklas och integreras med det övriga samhället samt ger möjlighet att leva ett självständigt, oberoende och aktivt liv. Personens egna behov och intressen ska bli uppfyllda i det dagliga livet och personen ska betraktas och bemötas som en likvärdig medborgare.

Integrering blir konsekvensen av normaliseringsprincipen. Att få ett normalt liv innebär att leva tillsammans med andra och inte på institutioner långt från familjen (Lindehag & Lindberg, 1998). Tössebro (2004) beskriver integrering i samhället och hur utvecklingsstörda kan integreras i samhället genom att arbeta och uppleva gemenskap med andra människor och kunna påverka sitt eget liv.

Nirje (2003) beskriver integrering i flera olika steg. Ett steg innebär fysisk integrering där utvecklingsstörda kan bosätta sig där andra bor, till exempel i egna lägenheter, villor eller radhus, för att kunna umgås med och lära känna sina grannar och vara socialt aktiva. Ett annat steg innebär funktionell integrering där utvecklingsstörda använder samma inrättningar som andra människor, till exempel att handla i samma affärer eller åka kollektivt. Ett tredje steg innebär social integrering, där utvecklingsstörda upplever sig vara en i gemenskapen genom att umgås med människor i sin omgivning, till exempel vänner, släktingar och arbetskamrater utan funktionsnedsättning.

Med hjälp av dessa begrepp kan vi analysera hur personalen arbetar för att uppnå integrations- och normaliseringsmål.

## **4.3 Empowerment**

I vår studie har vi också använt begreppet empowerment, som vi ansåg vara värdefullt för att få fram hur personer med intellektuella funktionsnedsättningar på den dagliga verksamheten i Polen får möjlighet att bestämma över sina egna liv och att de själva har kontroll över sin

livssituation. En viktig faktor inom empowerment är brukarnas deltagande samt att man tänker på att brukarnas integritet hålls i fokus. Motsatsen till empowerment kallas paternalism. Detta innebär att man får sina beslut fattade av någon annan samt att valalternativen dessutom är få (Meeuwisse, Sunesson & Swärd, 2006).

Brunt & Hansson (2005) beskriver empowerment som något med flera betydelser och innebörd och som brukas i både vård och socialpolitiska sammanhang. I empowerment finns det flera dimensioner som innebär att brukaren har kontroll över sin egen livssituation samt att brukaren har påverkansmöjlighet på densamma. Man talar i huvudsak om två samverkande dimensioner av empowerment och dessa är den psykologiska dimensionen samt den socialt handlingsorienterade dimensionen. Dessa två dimensioner anger vilken självuppfattning som individen har (anges av den psykologiska dimensionen) och vilken makt, inflytande över sitt vård- och stödbehov samt delaktighet i detsamma (anges av den socialt handlingsorienterade dimensionen) som brukaren har.

Med begreppet empowerment kan vi analysera om personer med intellektuella funktionsnedsättningar på den dagliga verksamheten i Polen har möjlighet att bestämma över sina egna liv som skulle leda till att deltagarnas egna behov och intresse ska bli uppfyllda, vilket i sin tur skulle innebära att normalisering och integrering uppnås.

## 5. Metod

I följande kapitel beskrivs de metodval, urval och begränsningar, tillvägagångssätt, bearbetning av intervjumaterial, etiska aspekter och metoddiskussion som använts i denna studie.

### 5.1 Val av metod

Huvudmetoden för studien var kvalitativ intervju, som vi ansåg var ett bra val av forskningsmetod som skulle besvara frågeställningar.

Det skulle också ha varit möjligt att använda kvantitativ undersökningsmetod i vår studie. Vi ansåg dock att den sådan inte skulle ha gett samma djupa förståelse för de upplevelser som informanterna hade. Dessutom hade det varit svårt att ställa följdfrågor utifrån enkätsvar.

#### Kvalitativa intervjuer

Kvalitativa intervjuer gjordes med fem personer på den dagliga verksamheten i Polen. Intervjuerna utfördes med syfte att se hur integrerings- och normaliseringsmål uppnås för personer med intellektuella funktionsnedsättningar i Polen och vi ville se hur personalen upplever att de uppnår sina mål för den dagliga verksamheten i Polen. Metoden valdes för att genom intervjuer få informanterna att ge svar, få ta del av deras tankar och upplevelser. Kvale (1997) skriver att, vid användning av en kvalitativ forskningsintervju, ska forskaren förstå, ha förmåga att beskriva och kunna tolka viktig information från informantens upplysningar samt att ur detta förstå hur vederbörande upplever och förhåller sig till olika situationer. Man använder kvalitativ forskning när man vill få förståelse och kunskap (Holme & Solvang 1991). Hellevik (1997) menar att det är viktigt att samverkan och ömsesidighet existerar mellan forskaren och informanten. Intervjuguiden var semistrukturerad (bilaga 2), vilket innebär att *”man är medveten om vilket ämnesområde som ska täckas in, men man ställer frågorna i den ordning situationen inbjuder till”* (Stukat, 2006:39). Intervjuaren hade under intervjun möjlighet till följdfrågor, som resulterade i mer spontana berättelser från informanterna. Enligt Kvale (1997) är det intervjuaren som ska sörja för att informanten ska känna sig bekväm i situationen och därmed är tillräckligt trygg för att våga tala fritt och öppet om sina erfarenheter och känslor. Därför valde vi att en av oss, som kan det polska språket, skulle göra intervjun. Då skulle informanterna känna sig bekväma med att tala fritt och öppet om sina erfarenheter och känslor. Vidare anser författarna att det är viktigt att finna en balans i intervjun och anpassa den så att inte intervjun övergår till att likna en terapeutisk situation som intervjuaren kan få svårt att hantera (ibid.).

### 5.2 Urval och begränsningar

Vår utvalda målgrupp i denna studie utgörs av en enhetschef i den dagliga verksamheten i Polen eftersom den personen arbetar konkret med att både upprätta och följa upp målbeskrivningen. Vi valde även att ta med personalen, fyra personer med specifika kunskaper, alltså terapeuter, eftersom det är dessa som arbetar direkt med deltagarna som finns på den dagliga verksamheten. Två av dem arbetar bara med personer med grav och måttlig intellektuell funktionsnedsättning och de andra två arbetar med alla deltagarna i den dagliga verksamheten. Eftersom det i verksamheten fanns personer med många diagnoser, har vi koncentrerat oss på personer med intellektuella funktionsnedsättningar. För att få så brett

underlag som möjligt, trots så få intervjuer, har vi strävat efter att få intervjuer med personal som arbetar med just människor med intellektuella funktionsnedsättningar.

### **5.3 Tillvägagångssätt**

Inledningsvis tog intervjuaren kontakt med två enhetschefer på två dagliga verksamheter. Slutligen bestämde sig intervjuaren för *Srodowiskowy dom samopomocy* (ung. *Lokalt centrum för självhjälp*), eftersom den andra enheten var mer inriktad mot arbetsterapi, där människor arbetade och även kunde tjäna pengar. Till vårt uppsatsskrivande började vi med att ta fram ett informationsbrev som vi skickade till enhetscheferna på den dagliga verksamheten i Polen (bilaga 1). I bilaga 1 finns en ungefärlig återgivning av innehållet på svenska. I brevet presenterade vi syftet med denna studie samt etiska aspekter angående anonymitet, frivillighet och samtycke samt rättighet att avbryta samtalet om respondenten hade sådan önskan. För att få bra struktur på intervjuerna använde sig intervjuaren av intervjuguider (bilaga 2), där ordningen för intervjun angavs, detta för att följdfrågor skulle hinnas med (Kvale, 1997). Varje intervju har spelats in på band och intervjuerna har sedan skrivits ut ordagrant. Varje intervju tog 45-60 minuter. En viktig detalj var att hålla intervjuerna på en neutral plats, där båda parter kunde känna sig trygga. Intervjuaren gav förslag på en plats där träffen kunde ske och detta godtogs av informanterna.

### **5.4 Bearbetning av material från intervjuer**

Intervjumaterialet har behandlats strikt förtroligt, vilket betyder att ingen annan än författarna har haft tillgång till materialet samt att alla intervjusvar avpersonifierats så att namn eller andra utmärkande uppgifter har tagits bort. Patel & Davidsson (2003) skriver att man ska skriva ned de inspelade intervjuerna till skriftlig text och att det är viktigt att detta sker så exakt som möjligt. Den av oss som utförde intervjuerna har först skrivit ut ordagrant och efteråt översatt materialet. Översättningen skedde i två steg, först har intervjumaterialet kopierats och översatts med hjälp av program på Internet som heter Webb-Google Translate översättning. Där fick vi en översättning från polska till svenska. Tyvärr har dataöversättningar brister och låg kvalitet och därför rättades materialet efteråt med hjälp av svensk-polska och polsk-svenska ordböcker.

När intervjuaren skrivit ner alla intervjuerna, försökte båda författarna göra en sortering av datamaterialet. Här var det bra att använda sig av färgpennor för att med samma färg markera vilka undersökningar som hörde ihop. Malmqvist (2007) menar att detta arbete måste få ta tid eftersom det är en kreativ fas i arbetet.

I nästa steg försökte vi klippa ur det som kunde sorteras gruppvis efter frågeställningarna. När denna sortering, gruppering och kategorisering var klar såg vi om materialet var meningsfullt med tanke på syftet.

### **5.5 Etiska aspekter**

Under undersökningsprocessens gång har vi hela tiden haft de etiska aspekterna i åtanke.

Självklart har informanterna fått lämna samtycke till att medverka i intervjuerna och frivillighet har rått. Dessutom har de haft möjlighet att avbryta intervjuerna när som helst och deras deltagande har varit helt och hållet på frivillig bas.

Kvale (1997) skriver att man kan byta namn på informanterna samt ändra de detaljer i intervjutexten som krävs för att avpersonifiera informanterna. Man ändrar måttligt och endast de detaljer som kan identifiera en person. På så sätt skyddar man informanternas identitet.

I vår studie har vi använt oss av den metoden för att avidentifiera informanterna och personalen nämns endast med fingerade polska förnamn. Personalen fick även information om att vi efter transkribering av intervjuerna kommer att förstöra inspelningarna och förvara det transkriberade polska och svenska intervjumaterialet på ett säkert ställe.

Holme & Solvang (1996) anser det som mycket viktigt att den information som den enskilde informanten bidragit med inte sprids vidare till andra personer, utan hålls konfidentiell. För att försäkra informanternas anonymitet har vi behandlat materialet konfidentiellt.

## **5.6 Metoddiskussion**

Intervjuer utfördes med enhetschefen och fyra personer i personalen som arbetar som terapeuter. Intervjuerna anpassades efter varje person, eftersom de har olika personlighet och erfarenheter. Kvale (1997) menar att det är viktigt att komma nära den man intervjuar för att skapa förtroende mellan parterna. Man måste dock ha distans mellan den som intervjuar och den som svarar på frågorna, vilket gör att den som blir intervjuad inte känner något obehag. En av författarna ställde frågor utifrån intervjuguide, vilken hjälpte intervjuaren att fokusera och få svar som var relevanta för vår studie. Detta innebar att intervjuaren upplevde att en del av informanterna hade svårt att hålla sig till ämnet och ville berätta om sådant som intervjuaren inte ansåg som viktigt för studien. Intervjuaren kände också att det var en fördel att kunna spela in intervjuerna på band, vilket gjorde att intervjuaren kände sig trygg under intervjuerna och inte missade någon information.



## 6. Resultat

I detta kapitel kommer vi att presentera det resultat som vi kommit fram till i vår studie. Vi börjar med att presentera informanterna och deras arbetsmetoder för att senare presentera resultatet från intervjuerna och avsluta med en analys av resultatet. För att skydda informanternas identitet kommer de att få fingerade namn.

### 6.1 Presentation av intervjuad personal på den undersökta verksamheten

Enhetschefen Anna

Anna har examen från Lantbruksuniversitet 1991. Hon har arbetat som chef i ett socialhem, där deltagarna var personer med intellektuella funktionsnedsättningar och psykiska funktionsnedsättningar. Detta var hennes första arbete med människor som har nedsatta intellektuella och psykiska funktioner och hon har arbetat med detta i tre år. Hon har först arbetat på den dagliga verksamheten och därefter accepterat ett vikariat som enhetschef. Hon har gått flera kurser, som till exempel en pedagogisk kurs för lärare och en kurs för egna företagare samt kurs i bokföring. Generellt sett har hon kompetens för exempelvis den allmänna ledningen av bolaget. Hon har jobbat som chef i ungefär ett år och i verksamheten ca tre år.

Terapeuten Monika

Monika har arbetat ett år i verksamheten, till att börja med som praktikant i några månader. Hon har avslutat högskolan med pedagogisk inriktning. Det var fem års studier och hon har fått examen magister-pedagog. I början arbetade hon med barn och på eftermiddagarna med utbildningar i budget, kommunikation och samhället. Senare har hon fått arbeta med en egen terapeutisk grupp som består av sex personer. Det är människor med olika grader av funktionsnedsättning, övervägande måttlig och grav funktionsnedsättning. Hon arbetar sedan ett år tillbaka i verksamheten.

Terapeuten Karolina

Karolina har arbetat i verksamheten i nio år. I början arbetade hon under ca två år som volontär. Idag arbetar hon med en grupp som består av fem personer med grav funktionsnedsättning. Hon har avslutat pedagogiskt gymnasium.

Terapeuten Irena

Informanten har arbetat tre år som volontär under sina studier. I den här verksamheten har hon arbetat i åtta år. Till verksamheten kom hon efter 1 års studier på lärarutbildningen med inriktning rehabilitering och specialpedagogik. I nuläget arbetar hon i dataklassrum där alla deltagare är välkomna. Informanten har ingen särskild grupp.

Terapeuten Barbara

Informanten har arbetat i verksamheten i sex år. Hon avslutade högskolan med pedagogisk inriktning. Idag arbetar hon med olika grupper med musikterapi.

## 6.2 Beskrivning av arbetsmetoder

**Monika** talar om att brukarna arbetar med aktiviteter i det dagliga livet, som t.ex. att sy i knappar, knyta skosnören, äta mat och tvätta händerna. Hon arbetar även med olika program som deltagarna i verksamheten använder. En metod som hon använder har lärande inverkan på sinne, lukt, syn, hörsel, beröring, färger och ljud. Hon använder även avslappning med hjälp av lugn och stillsam musik. Beroende på årstid använder hon olika färger, dofter och andra övningar. Hon tränar även deltagarna med grundläggande övningar som ljud, vokaler och smaker, t.ex. av citron. Vid morgonens cirkel börjar terapeuten med att välkomna deltagarna och sedan sjunger de en välkomnande sång där terapeuten använder deltagarnas namn. Deltagarna repeterar sitt namn eller namnet på den terapeut som finns närvarande.

**Karolina** brukar använda samma metod som Monika, men hon använder sig även av andra metoder. Dessa delar är t.ex. en bra start, musikterapi, drama, teater samt 18-ordsstrukturer, som används för personer som lär sig läsa och skriva. Som namnet antyder är denna metod uppdelad i 18 strukturer, de första använder man för att tillämpa kunskaper om bokstäver och stavelser. De breddar kunskapen om att läsa enstaka ord och hela meningar.

Informanten **Irena** använder sig av så kallad biblioterapi, vilket gör det möjligt för en person med intellektuell funktionsnedsättning att använda sig av en bok. Enligt Irena finns det människor som har svårt att läsa, men det finns även människor som i allmänhet klarar att läsa ganska bra, t.ex. människor med lindrig intellektuell funktionsnedsättning, och dessa personer har inga större problem med att klara av sin favoritbok. Meningen med det är att lära en sådan person hur bra man kan tillbringa sin fritid, t.ex. genom att välja en bra bok eller film. Enligt Irena är själva kunskapen om att det finns en byggnad som är ett bibliotek, och att man där kan låna sin favoritbok, viktig. Angående metoden uttrycker sig Irena så här:

*”- Jag måste säga att denna metod har en mätbar effekt, eftersom vissa av våra deltagare är trogna läsare i vårt bibliotek”*

Hon nämner också att deltagarna väl känner till vad de vill och väljer böcker om t.ex. resor, natur och biologi. Deltagarna gillar också böcker om djur, och hon tror att detta följer av det faktum att en del av dem har problem med att läsa och ha läsförståelse. Djurböcker har många färgbilder, och därför väljer en del just djurböcker.

Irena jobbar även i dataklassrum. Där finns datorer med pedagogisk programvara på olika nivåer samt programvara anpassad till deltagarnas diagnoser och för alla åldrar, från barn till vuxna. Undervisningen är anpassad beroende på deltagarens nivå och kunskaper. Sammantaget tränar detta träningsprogram auditiva (hörsel) perceptioner, visuella perceptioner, logiskt tänkande samt minnet.

Informanten **Barbara** arbetar med musikterapi. Deltagarna kan lära sig sjunga sångtexter eller eventuellt bara en refräng. De kan lära sig enkla danssteg, komma ihåg de roliga rörelserna och rytmen från musiken.

När vi sammanfattar deras arbetsmetoder konstaterar vi att de använder sig av många metoder för personer med olika grader av intellektuell funktionsnedsättning. Två av dessa intervjuade terapeuter har grupper som främst består av personer med måttlig och grav intellektuella funktionsnedsättningar, de andra terapeuterna har grupper med olika grader av intellektuella funktionsnedsättningar. Förutom de olika metoder vi beskrivit finns även olika klassrum, som

vi nämnde tidigare i vårt arbete, där deltagarna beroende på intresse deltar i olika aktiviteter. Deltagarna brukar även medverka i olika övningar, som t.ex. övning i hushållet och budgetövning för att kunna förbättra sin självständighet.

### 6.3 Positiva och negativa erfarenheter av arbetssättet

Enhetschefen **Anna** talar om att det inte blir några exceptionella terapeutiska effekter p.g.a. deltagarnas begränsade förmåga. Detta uttrycker hon i följande citat:

*”- Vi kan inte bota dessa människor, vi kan bara förbättra”*

Med detta menar Anna att man försöker skapa sådana villkor för människor med intellektuella funktionsnedsättningar, att de vill komma till verksamheten och tack vare denna verksamhet kan de se en bit av världen, åka på utflykt osv. Anna menar även att varje terapeut arbetar med några av sina metoder, men om systemets ändamål inte faller väl ut och inte har någon terapeutisk effekt, då måste varje anställd kontrollera sina rutiner och eventuellt genomföra ändringar. Samtidigt tillägger hon att målet inte bara är att stimulera utvecklingen av personen, utan även att bibehålla deras funktioner så långt det går.

**Monika** säger att människor med intellektuella funktionsnedsättningar behöver ett konstant och systematiskt arbete. Hon anser att varje deltagare behöver individuellt arbete och ständig kontroll för att bevara de egenskaper som han/hon redan har, men att det inte alltid är möjligt, eftersom gruppen är stor och för att terapeuten inte alltid kan ta hand om alla individuellt. Enligt henne behöver verksamheten frivilliga personer som kan hjälpa just de terapeuter som har grupper med måttlig och grav intellektuell funktionsnedsättning. Men även de personer som jobbar frivilligt måste ha en bra kontakt med deltagarna och även en slags pedagogisk utbildning. Arbetsterapeuten nämner att deltagarna börjar förverkliga sig själva på den dagliga verksamheten, vilket citatet nedan illustrerar:

*”- Deltagarna vet att de behövs och kan, de upptäcker sig själva”*

Hon är nöjd med arbetssättet och har fria händer hur hon planerar sina lektioner och anser inte att det finns andra metoder som skulle vara bättre än de som man arbetar med idag. Fördelen med det här arbetet, enligt henne, är de positiva resultaten hos deltagarna. Om hon lyckas med det minsta, som t.ex. att personen kan skriva sitt namn, så är det solstrålar i det här yrket.

**Karolina** säger, att i början av hennes arbete kunde deltagarna ingenting. Det var nödvändigt att förbereda dem från grunden, allt från att tvätta händerna och torka med handduk, d.v.s. grundläggande aktiviteter i det dagliga livet. Vikten av detta belyser hon i citatet nedan:

*”- Nu kan vi se framsteg och det är också en glädje för oss terapeuter och föräldrar, en slags tillfredsställelse”*

Hon påpekar att det negativa i hennes arbete är när deltagare åker på semester:

*”- Då känns det som att vårt arbete och allt vad som lärts ut faller i glömska och att det finns behov av att göra om allt från scratch”*

En annan negativ upplevelse för henne är när en deltagare flyttar till hennes grupp från ett annat klassrum. Detta innebär försämring i deltagarens funktion av den anledningen att det i

hennes grupp finns personer med måttlig och grav intellektuell funktionsnedsättning. Hon påpekar också att det behövs undervisningsstöd. Enligt henne behöver terapeuterna nya läromedel, men brist på finansiering förhindrar inköp av nytt material. Att arbeta med samma material hela tiden kan orsaka ett slags automatik.

Terapeuten **Irena** nämner positiva läranderesultat hos deltagarna. Enligt henne kan deltagarna använda tangentbordet, de lär sig att komma ihåg vissa bokstäver och symboler på tangentbordet, och de lär sig att använda musen. De kan även arbeta på egen hand med utbildningsprogrammet som de känner till och detta är enligt henne framgångsrikt. Det finns även personer med lindrig intellektuell funktionsnedsättning som självständigt kan använda Internet. Personer med grav och måttligt intellektuella funktionsnedsättning känner generellt inte till bokstäver och kan inte arbeta med tangentbordet. De har inte möjlighet att lära sig färdigheter, som att flytta symboler på datadisplayen, t.ex. att flytta pilen ner till vänster och till höger, använda musens vänster- och högerknapp, att trycka och släppa går helt enkelt inte att bemästra. Enligt Irena finns det bara en av deltagare med grav intellektuell funktionsnedsättning som behärskar musen och kan även placera pussel på data. Det kan, enligt Irena, bero på att det i hans familj finns två datatekniker och hon tror att han hade kontakt med en dator i tidig ålder. Detta har inverkat på hans förmåga. Irena som även arbetar med biblioterapi säger att när det gäller personer med grav intellektuell funktionsnedsättning och som inte kan tala och säga om de gillar boken eller inte, så krävs det större vaksamhet av henne för att observera deras reaktioner. Utifrån deras ansiktsuttryck och beteende kan hon bedöma om de gillar boken eller inte och om de är nyfikna eller trötta. Irena anser att man tack vare arbetsterapeutiska metoder kan se förändringar hos deltagarna, t.ex. blir deltagaren mer självständigt. Samtidigt uttrycker hon att man inte i alla avseende kan se förändringar hos deltagarna. Hon säger:

*”- vi kan inte kräva mirakel”*

Enligt henne är det viktigt att deltagarna kan finna sig tillrätta i en grupp, kan hitta sitt klassrum, känna igen terapeuten och ha en fast dagordning. Allt detta ger dem en känsla av trygghet och detta bygger på att det sker framsteg hos denna grupp av människor.

**Barbara**, som undervisar i musikterapi, säger att deltagarna med måttlig och grav intellektuell funktionsnedsättning visat ett ganska passivt deltagande på lektionerna. De kan inte lära sig låtarna eller sjunga, och om de försöker så blir det bara oartikulerade ljud och de kan inte lära sig dansstegen heller. Vanligtvis är det passiv dans som gäller för dem, de sitter på stolen och viftar med händerna på ett sådant sätt som visar att de är glada och att de tycker om musiken. Hon menar också att de nuvarande metoderna som terapeuterna använder sig av motsvarar deltagarnas behov. Barbara anser däremot att man inte kan öka deltagarnas intellektuella möjligheter p.g.a. att åldern även har ett starkt inflytande på den intellektuella utvecklingen. En människa med måttlig eller grav intellektuell funktionsnedsättning kan klara sig bra under en lång tid, men efter 40 års ålder sjunker den intellektuella inlärningen snabbt och det förekommer demens. Däremot anser Barbara att man kan arbeta med förbättringar av funktionsnedsättningarna. Med det menar hon att man försöker behålla den nuvarande funktionen hos deltagare som kommer till dem. Citatet nedan speglar hennes syn på detta:

*”- Vi kan arbeta med utveckling av det emotionella och den sociala biten, men naturen är naturen och biologin kan man inte lura”*

En sammanfattning av de negativa respektive positiva upplevelserna av de arbetsmetoder som enhetschefen och de fyra terapeuterna berättade om, visade att alla fem hade nästan liknande syn på arbetsmetoderna. De ansåg att deras arbetssätt och rutiner fungerade tillfredsställande för personerna med intellektuella funktionsnedsättningar som de arbetade med. Samtidigt är de väl medvetna om att man inte alltid kan förvänta sig stora terapeutiska effekter p.g.a. deltagarnas förmåga. Däremot är alla förändringar och eventuella framsteg som sker hos personer med intellektuella funktionsnedsättningar till stor glädje för både terapeuter och deltagarnas anhöriga. Resultatet visade på att det var viktigt att bibehålla deltagarens funktion, att alla ska må bra och känna sig trygga i verksamheten. Terapeuterna påpekade att verksamheten är i behov av undervisningsstöd i form av personalresurser och undervisningsmaterial.

#### **6.4 Positiva och negativa erfarenheter av målen i verksamheten**

Enhetschefen **Anna** påpekar att man genom verksamheten vill skapa ett aktivt och värdigt liv, så att människor med intellektuella funktionsnedsättningar ska känna sig trygga, accepterade av samhället och att de kan uppleva sina bekymmer och glädje i den miljö som består av personer som accepterar dem. Hon anser att detta är verksamhetens främsta mål. Samtidigt säger hon att dessa människor, på grund av sina intellektuella funktionsnedsättningar, aldrig kommer att bli fullvärdiga medborgare i samhället och inte kommer att accepteras fullt ut i samhället. Detta poängteras i citatet:

*”- Vi är ännu inte ett sådant samhälle i Polen och jag tror inte att vi kommer att bli det heller under lång tid framöver”*

Hon påpekar det negativa med att människor med måttlig och grav intellektuell funktionsnedsättning inte lämnar verksamheten för arbetslivet i någon större utsträckning. De har dock haft flera personer, som efter en kort vistelse i verksamheten har hittat arbete trots att verksamheten inte sysslar med yrkesaktivering. Hon nämner även det positiva med verksamheten, som enligt henne är en plats för människor som tidigare var isolerade från samhället. Enhetschefen nämner att hon har tänkt skapa sådana möjligheter för deltagarna i form av egna sociala bostäder med hjälpinsats för att de ska bli oberoende i framtiden. Idag kan hon dock säga att det bara finns tre deltagare som skulle kunna delta i ett sådant projekt. Enligt henne har de ständig kontakt med föräldrar, dels p.g.a. att de har sina barn på den dagliga verksamheten och dels p.g.a. att de är verksamhetens arbetsgivare.

**Monika** säger att en av målsättningarna som finns inskriven i riktlinjerna är att föräldrar ska samarbeta med arbetsterapeuten angående deltagarens utveckling, vilket inte fungerar när de återvänder hem p.g.a. att föräldrarna där har sina metoder. Det som de lyckas lära ut har inte kontinuitet i deras omgivning, den förlorar helt enkelt i värde. Monika tycker att syftet med denna verksamhet är att behålla deltagarnas nuvarande funktioner och träna andra funktioner om det är möjligt, som t.ex. träna minnet, koncentration och att kunna säga till om det grundläggande fysiologiska behoven.

**Karolina** anser att denna verksamhet är för deltagarna för att de inte ska känna sig isolerade. Detta uttrycks i följande citat:

*”- Vi arbetar för dem, denna verksamhet existerar för att de ska vara bland människor och inte låsas in i huset och det är viktigt att de kan lära sig något hos oss”*

Karolina anser att det viktiga målet är anpassning till livet, att finna sig tillrätta bland människor, att lära sig att vara självständig i så stor utsträckning det går. När det gäller specifikt hennes grupp, så är målet att förbereda deltagarna till livet i den mening som avses i vardagslivet. Detta beskrivs i följande citat:

*”- Självständighet hos mina deltagare som har grav IF kan inte uppnås. Dessa människor måste ha stöd av andra”*

Enligt **Irena** har man utvecklat riktlinjen i verksamheten så att den följer lagarna och att de dessutom är baserade på behoven hos människor med funktionsnedsättningar. Detta är en form av integrering av funktionshindrade och utvecklingsstörda personer samt för dessa människor och deras familjer. Denna verksamhet organiserar många tillfällen för föräldrar att träffas på eftermiddagarna över en kopp kaffe, där föräldrarna kan diskutera, utbyta erfarenheter och trösta varandra. För deltagarna är detta en form av aktivitet och den plats där de kan känna sig som hemma. Alla har sin plats här i hemmamiljö, de har egna verkstäder, egna klassrum, de kan känna sig säkra, de kan på ett visst sätt förverkliga sina passioner och färdigheter. Man brukar även ha olika utställningar, där deltagarnas arbete presenteras.

För **Barbara** är målen i verksamheten att deltagarna integrerar sig med varandra och lär sig att visa tolerans mot varandra. De får lära sig ömsesidigt godkännande, ömsesidig tolerans samt integration i samhället. Vikten av det som terapeuterna försöker uppnå beskrivs i följande citat:

*”- Det vi försöker uppnå är att andra i samhället ska känna till att det finns sådan daglig verksamhet i samhället”*

För att kunna uppnå detta mål organiserar terapeuterna olika besök för elever från olika skolor som får information om vad terapeuterna gör och vilka deltagare som kommer dit.

Barbara anser att terapeuterna själva måste införa särskilda mål i verksamheten. Hon menar att terapeuterna själva måste veta vad de vill uppnå, vad de vill lära deltagarna på den dagliga verksamheten och ibland möter man hinder. Barbara anser att man vill uppnå en fullständig integration, och som det står skrivet i reglerna lägger de även stor vikt på arbetet för intellektuell och psykisk utveckling. Detta uttrycker hon i följande citat:

*”- Vi måste anpassa oss, anläggningen är för våra deltagare och de är de viktigaste”*

Hon menar att terapeuterna vill uppnå många mål med sitt arbetssätt både de överordnade som integration och normalisering och de underordnade som finns inskrivna i riktlinjer i verksamheten men att de är medvetna om att en del av målen ibland måste vara lägre än de kanske har tänkt sig från början. I följande citat säger hon så här:

*”- Om grupperna vore mindre så skulle våra resultat vara mera synliga. Terapeuten kan då ägna mer tid åt en viss person, och ju mer man ser, desto mer kan man hjälpa”*

Barbara nämner också att samarbetet med föräldrarna i stort sätt fungerar bra. Ibland har föräldrarna svårt att acceptera att deras barn inte utvecklas som andra och kräver från personalen att barnen ska göra saker som de inte har förmåga att göra. Hon nämner även ett exempel, där många föräldrar vill att deras barn ska jobba i köket på den dagliga verksamheten och lära sig enkla matförberedelser. Köket i verksamheten är också en plats där

deltagarna, de flesta med lindriga funktionsnedsättningar, hjälper till. Citatet nedan illustrerar en händelse som terapeuten har varit med om:

*”- En gång kom en mamma och sa att hon ville att hennes dotter skulle hjälpa till i köket för att hon kunde det. Kökspersonalen tog fram ägg och bad flickan att hon ska knäcka dem. Då knäckte flickan äggen mot sin panna”*

Informanterna var medvetna om vilka mål som fanns i verksamheten. Målen försöker man anpassa till deltagarna och deras kapacitet. Verksamheten är en form av integrering där deltagarna kan träffa andra människor både i verksamheten och ute i samhället genom olika aktiviteter, utflykter etc. Målen med verksamheten är att skapa möjligheter så att deltagarna kan förverkliga sina intressen. Informanterna upplever ibland svårigheter med att uppnå målen. De menar att det innebär svårigheter för att deltagarna ska kunna bo själva, eftersom de inte är förberedda för ett sådant stort steg. Möjligheterna för att deltagarna ska kunna arbeta är också små, vilket, enligt informanterna, beror på den trångsynthet samhället visar människor med intellektuella funktionsnedsättningar. Informanterna skulle önska sig bättre samarbete med föräldrarna för att det arbete som man har gjort med deltagarna skulle bevaras så länge som möjligt.

## 7. Analys

I detta kapitel presenteras analys där empirin kopplas till den valda teorin och begreppen. I vår analys har vi valt att använda oss av KASAM-teorin som kan förklara hur personalen begriper, hanterar och upplever sitt arbetssätt och sina mål. Vi kommer även att använda oss av begrepp som empowerment, normalisering och integration som vi redogjorde för ovan. För att göra analysen på ett tydligt sätt använder vi oss av följande underrubriker: *Personalens upplevelse av hur de uppnår integrations- och normaliseringsmål och målens begriplighet, Personalens upplevelse av överordnade mål, underordnade mål och metoder samt hanterbarhet av dessa, Personalens upplevelse av meningsfullhet med integrations- och normaliseringsmål.*

Motivet till att vi har valt att använda oss av underrubriker är att vi tror att det underlättar för läsaren att följa analysen. Utifrån begreppet begriplighet har vi försökt skapa en förståelse och upplevelse med hänsyn till dokumenterade mål och riktlinjer. Detta har lett till en hanterbarhet där personalens tillgångar har bejakats, vilket i sin tur har gett personalen meningsfullhet i deras arbete.

### 7.1 Personalens upplevelse av hur de uppnår integrations- och normaliseringsmål och målens begriplighet

Begripligheten enligt KASAM innebär att man uppfattar saker och ting på ett strukturerat, ordnat och sammanhängande sätt, vilket ger möjlighet att förutse verkligheten och att överraskningar går att förutsäga och förstå, sammanhangen går att förklara (Antonovsky, 1991).

Det har kommit fram i intervjuerna att informanterna var medvetna om de viktiga målen som finns i verksamheten, exempelvis att skapa ett aktivt och värdigt liv för deltagarna så att de känner sig trygga och accepterade av samhället. Betydelsefulla faktorer enligt personalen och enhetschefen är också att integrera deltagarna med varandra och i samhället, i enlighet med integrationsbegreppet. Detta går i linje med Zaorska & Andrulonis (2006) yttrande om att människor som är funktionshindrade ska integreras i samhället. Trots olika positiva förändringar i Polen, går integrationsprocessen för människor med funktionsnedsättningar väldigt långsamt. Informanterna talar om att verksamheten motverkar isolering, eftersom deltagarna inte har så mycket kontakt med andra icke-funktionshindrade människor och vice versa. Det vi kan se i empiri pekar mot det Szarkowicz (2005) skriver att var femte person inte har någon kontakt med, eller inte känner till någon människa som har funktionsnedsättning. Detta innebär en brist på kunskap om dessa människor som ibland leder till stereotypa uppfattningar. Det polska samhället generellt deklarerar godkännande av denna integrationsmodell, vilket innebär att människor med funktionsnedsättningar ska leva som alla andra. Trots detta kan man observera på det individuella planet, att människor som inte har så mycket kontakt med individer med intellektuella funktionsnedsättningar behåller en viss distans. De mest negativa reaktionerna berör personer med intellektuella funktionsnedsättningar och psykiska sjukdomar. För att kunna uppnå och på allvar ta till sig den polska verkligheten när det gäller integration och att alla ska "leva som andra", måste man, enligt författaren, ändra synen på dessa människor. Detta innebär att man inte bara ska se begränsningar hos dessa människor utan även möjligheter.



De flesta av våra informanter berättade under intervjuerna att verksamheten är till för deltagarna och att man försöker arbeta med utveckling av personer med intellektuella funktionsnedsättningar, skapa en trygghet och miljö liknande deras hemmiljö. Detta är i likhet med vad som Nirje (2003) beskriver i normaliseringsprincipen som har haft stort inflytande på handikappolitiken i Sverige men också i andra länder att alla människor med en utvecklingsstörning har rätt att få leva ett så normalt liv som möjligt och att leva ett självständigt, utvecklande och rikt liv. En viss skillnad finns med den studerade verksamheten i Polen, där deltagarna bara kan nyttja ett visst antal timmar, och att normaliseringsprincipen enligt Nirje (2003) förutsätter att även om människor med grav intellektuell funktionsnedsättning ska bo på institutioner, där personerna även ska få uppleva ett liv med olika faser, ha normala dag- och veckorutiner.

Normaliseringsbegreppet talar alltså om att människor med grav intellektuell funktionsnedsättning har rättigheter att leva ett normalt liv. Enhetschefen på den studerade dagliga verksamheten försöker se de möjligheter som människor med intellektuella funktionsnedsättningar har och hade tankar om att skapa ett projekt, där deltagarna skulle kunna bo själva med stöd från personalen. Hon ansåg dock att detta inte var möjligt, eftersom bara få skulle kunna klara av ett sådant boende. I den polska verkligheten är det inte möjligt ännu med empowerment som innebär, enligt vad Brunt & Hansson (2005) beskriver, att brukaren ska ha kontroll över sin egen livssituation och även ha möjlighet att påverka densamma, vilket t.ex. kan vara att bo själv. Detta beror på att människor med intellektuella funktionsnedsättningar i Polen inte är förberedda på att klara av att bo själva, även om de skulle ha stöd under dagen. En sådan process med inläring och förberedelse till självständiga liv måste påbörjas redan i skolan, särskolan eller i de integrerade klasserna. En person med intellektuell funktionsnedsättning ska inneha kunskap och kompetens som gör det möjligt att hantera misslyckanden, förstå sina befogenheter och kunna välja var och hur personen vill leva.

Trots att deltagarna inte kan göra vissa framsteg, som att bo självständigt, kan de normaliseras i mindre skala. I linje med vad Meeuwisse, Sunesson & Swärd (2006) skriver, betyder empowerment att en människa själv ska bestämma och ha kontroll över sitt eget liv. Vår empiri visar också att deltagarna i den dagliga verksamheten själva bestämmer i vilket klassrum de vill utveckla sina förmågor. Terapeuterna hjälper dem att upptäcka sina dolda styrkor och låter deltagarna själva bestämma, vilket innebär att personalen arbetar för att uppnå empowerment.

Våra informanter har använt olika metoder för att hjälpa deltagarna på bästa sätt. Detta har inte alltid varit lätt och ofta står terapeuter inför en utmaning att forma sina pedagogiska metoder enligt ett nytt paradigm om personer med intellektuella funktionsnedsättningar. Personalen har kunskap om och förståelse för detta utifrån sina utbildningar, men även de volontärer som kan hjälpa till vid behov ska ha en slags pedagogisk utbildning. Sammantaget innebär detta att deltagarna får stöd på bästa sätt. Antonovsky (1991) menar att för att förstå och kunna hantera vardagen måste den vara begriplig. Personalen är medveten om sina mål och arbetssätt, dels utifrån de tydliga riktlinjer som finns i verksamheten och dels utifrån deras kunskap om sitt arbete med hänsyn tagen till deras utbildning och erfarenheter. Målet enligt våra informanter är inte bara att stimulera utvecklingen av deltagaren utan även att bibehålla dennes funktioner så mycket som möjligt.

Personalen har hög känsla av begriplighet, enligt KASAM-teorin, och förväntar sig att deras arbetssätt stimulerar deltagarna och om så inte är fallet försöker de hitta nya lösningar för att

uppnå målen i verksamheten. Detta sker genom individuella planeringar som man har för varje deltagare och även genom utvärdering av sitt eget arbete. Informanterna berättar att en sådan utvärdering sker om man inte ser någon förbättring hos en deltagare, för då måste man kontrollera sitt arbete och utreda orsaken till varför det inte sker någon förbättring. Vår empiri visar att terapeuterna anser att de nuvarande metoderna som de använder, t.ex. biblioterapi och musikterapi, uppfyller deltagarnas behov, vilket går i linje med vad Hillman Boxill (2001) skriver. Enligt henne använder man musikterapi för att stödja och förbättra den fysiska och psykiska hälsan. Denna metod är effektiv och kan även nå de deltagare som har verbala svårigheter. Detta är en form av kommunikation med en annan människa, t.ex. använder sig terapeuterna på morgonen av sång som ska ha till uppgift att skapa ömsesidig kontakt. Informanterna uttryckte sig även positivt om biblioterapi, vilket ligger i linje med det som Andrzejewska (2001) skriver att det är en sorts psykiskt stöd för individerna. Denna metod hjälper deltagarna att kunna tillbringa sin fritid på ett bra sätt genom att välja en bok eller film. Metoden har också, enligt personalen, en mätbar effekt, eftersom vissa deltagare är trogna läsare på biblioteket. Av personalens arbetsmetoder framgår att de arbetar för att deltagarna ska uppnå integration och empowerment och mål om normalisering.

## **7.2 Personalens upplevelse av överordnade mål, underordnade mål och metoder samt hanterbarhet av dessa**

Hanterbarhet är en annan del av KASAM som är viktig och innebär att det finns tillgång till resurser för att möta svåra och oplanerade händelser. Hög känsla av hanterbarhet uppnås när man inte känner sig som ett offer för omständigheterna (Antonovsky, 1991).

I den dagliga verksamheten känner personalen att det uppstår vissa problem för att deras mål ska uppnås, eftersom det inte finns tillräckligt med pengar för att utveckla verksamheten, t.ex. att införa nya former av rehabilitering, integrera deltagarna i samhället och investera i nya utrustningar. Verksamheten blir även lidande på grund av att inte tillräckligt många av personalen finns tillgängliga för att ge deltagarna mer individuell behandling. Särskilt terapeuter, som har grupper med måttlig och grav intellektuell funktionsnedsättning, är i behov av extra personal. Detta går i linje med vad Grunewald & Leczinsky (2005) skriver att det i verksamheten ska finnas den personal som behövs för att ge ett gott stöd, en god service och omvårdnad. Även Malin (2008) har i sin studie *Group Homes for the Mentally Handicapped - an Examination of the Effects of Group Interactions* kommit fram till att funktionshindrade i mindre grupper lär sig bättre att klara sig själva och får möjlighet att träna sig att umgås med andra i gruppen och i samhället. Några av informanterna har även nämnt att förutom behovet av individuellt stöd behövs även nya läromedel, men brist på finansiering förhindrar inköp av nytt material. Under intervjun har enhetschefen nämnt att verksamheten bedrivs med pengar som hon ansöker om hos en statlig myndighet. För att hantera de uppkomna problemen och att uppfylla målen måste nya pengar sökas under tidens gång. Personalens arbetssätt visar att de utgår ifrån KASAM-teorin om hög hanterbarhet vilket innebär att personalen försöker hantera de olika svårigheter som uppstår.

Förutom ekonomiska bekymmer och brist på resurser försöker personalen hantera det praktiska arbetet med integrationsmålen. Enligt enhetschefen kommer människor med intellektuella funktionsnedsättningar aldrig att accepteras fullständigt i samhället. Trots den synen på de svårigheter som finns för att integrera deltagarna, arbetar personalen för att påverka och informera människor redan i tidig ålder. Ett exempel är att personalen från den dagliga verksamheten brukar bjuda in elever från olika skolor för att informera barnen om den dagliga verksamheten, vad de gör och vilka som kommer dit. Det visar att personalen arbetar

enligt integrationsbegreppet, som innebär att människor ska integreras i samhället. Personalens strategi är att bjuda in yngre barn till verksamheten för att redan i tidig ålder implementera information om att det finns människor med olika funktionsnedsättningar i samhället. Detta går i linje även med det som Soroka-Fedorczuk (2006) skriver att barnens bedömningar har betydande inverkan på mänskliga olikheter och deras attityder i framtiden. Enligt hennes studie uttrycker sig många barn negativt om människor med intellektuella funktionsnedsättningar, t.ex. att de är ”dumma”, ”jobbiga”, ”jag känner inte till sådana människor” eller ”jag har sett en sådan människa på gatan och blev rädd”. Informationen kommer ofta från föräldrar eller vänner. Enligt författaren måste man börja väldigt tidigt för att ge information om mänskliga olikheter för att öka ömsesidig förståelse mellan de som har funktionsnedsättning och de som inte har. Här är också viktigt vilken bild av människor med intellektuella funktionsnedsättningar som vuxna förmedlar till sina barn.

Information till allmänheten om den dagliga verksamheten och vilka som är människor med intellektuella funktionsnedsättningar är viktig för personalen, men även att understödja tillgång till kultur för deltagare. Detta hanterar personalen genom att den dagliga verksamheten organiserar olika utställningar där man presenterar deltagarnas skapande. Informanterna berättar att människor med intellektuella funktionsnedsättningar brukar förverkliga sina intressen och talanger i de olika terapeutiska klassrummen. Detta skriver Madra (1990) om och påpekar att människor med intellektuella funktionshinder inte alltid kan tala om sina känslor, men de kan föra över dem till sitt skapande (bilaga 3). Estetiska upplevelser som deltagarna på den dagliga verksamheten får, kan fylla olika behov, hjälpa att glömma deltagarnas bekymmer beträffande funktionsnedsättning och även, enligt författaren, få deltagarna med intellektuella funktionsnedsättningar att förflytta sig till en annan värld. Genom olika former av kulturella aktiviteter hanterar personalen ett av målen som säger att man ska bistå med tillgång till kultur genom olika aktiviteter och besök.

Förutom att understödja tillgång till kultur ska även personalen hjälpa deltagarna att delta i det sociala och offentliga livet, vilket även är ett av målen enligt riktlinjerna. Enhetschefen talade under intervjun om att hon ville skapa möjligheter för försörjning för deltagarna trots att denna dagliga verksamhet inte sysslar med arbetsterapi. Även Giermanowska (2007) diskuterar i sin artikel att arbete för den unga människan är en bro till normalitet. Brist på kunskaper om dessa människor och negativa stereotyper leder till att omgivningen ser dessa personer som sämre än andra. Även de som har utbildning arbetar ofta på så kallade skyddade arbetsplatser med dålig inkomst. Tössebro (2004) beskriver att utvecklingsstörda ska integreras i samhället genom att arbeta och få gemenskap med andra människor och kunna påverka sitt liv.

Informanterna beskriver vidare i intervjuerna hur de hanterar och skapar gott samarbete med föräldrar. Informanterna berättar att det är obligatoriskt och viktigt att konsultera föräldrarna och höra deras mening angående de terapeutiska observationerna. Detta pekar i samma riktning som Dolfe (2006) skriver, att terapeuter är viktiga personer i omsorgstagarnas liv, men anhöriga är allra viktigast. Informanterna berättar att föräldrar ibland har svårt att acceptera att deras barn inte utvecklas som andra och kräver från personalen att barnen ska göra saker som de inte har förmåga att göra. Samtidig kontinuitet med likadan träning med deltagarna som finns i verksamheten förekommer inte hemma p.g.a. att anhöriga har sina egna metoder. Terapeuterna uttrycker sig att de ibland utför sisyfusarbete. Detta till skillnad mot vad Dolfe (2006) skriver om, att det är viktigt att ha ett samarbete med anhöriga till personer med funktionsnedsättningar för att kunna ge brukaren ett bra stöd i vardagslivet. Även Bakk och Grunewald (2006) menar att det är viktigt med samverkan mellan anhöriga och

boendepersonal i ett dagcenter, eftersom man har ett gemensamt ansvar för att skapa en god livssituation. I samarbetet med anhöriga betraktas dessa som en viktig resurs som man på bästa sätt ska ta vara på, även om det ibland är svårt att uppnå ömsesidig förståelse hos personal och anhöriga. Personalen visar genom sitt arbete att de har hög hanterbarhet, enligt KASAM-teorin.

### **7.3 Personalens upplevelse av meningsfullhet med integrations- och normaliseringsmål**

Meningsfullhet enligt KASAM innebär att individen är delaktig i det som förekommer och känner sig engagerad. Individen lägger stor vikt vid den process som styr hans liv och upplever sig kunna möta svårigheter med energi och kraft. Individen är beredd att möta utmaningar med engagemang och investeringar (Antonovsky, 1991).

Terapeuterna upplever att de skulle kunna göra mer för deltagarna om grupperna var mindre och resultaten skulle vara mer synliga. Detta leder till att terapeuterna lägger energi på att tillämpa andra metoder för att nå målen. Detta går också i linje med vad Gustafson & Molander (1995) skriver att personalen ska arbeta på ett flexibelt sätt för att uppfylla brukarnas behov och ansvara för att konkreta alternativ tillhandahålls. Enligt Borowska-Beszta (2005) har terapeuter ofta ett dilemma där de å ena sidan vill göra allt för deltagaren men å andra sidan är de medvetna om att de inte kan kräva allt.

Det är lätt att förstå att personalen känner glädje och tillfredsställelse när de ser positiva resultat hos deltagarna med tanke på att de inte alltid har resurser för att använda de mest optimala metoderna, utan tvingas kompromissa för att resurserna ska räcka till alla. Personalen är glad för varje framsteg deltagarna gör, t.ex. att de klarar av att skriva sitt namn. Personalen känner sig nöjd med sitt arbete eftersom deltagarna från början inte kunde klara av så mycket.

En annan positiv känsla upplever personalen när de genom sina metoder och aktiviteter får deltagarna att känna sig trygga och kan umgås med varandra. Personalen anser att de arbetar för dem och att denna verksamhet finns för deltagarna så att de ska kunna vara bland andra människor och att de kan utveckla sina förmågor med terapeutens hjälp. I vår empiri har alltid informanterna uttalat sig positivt om deltagarna. Många av dem har arbetat som volontärer i början av sitt arbete. Under intervjuerna har ingen av terapeuterna nämnt rädsla för deltagarna. Detta är till skillnad från vad Borowska-Beszta (2005) skriver om att terapeuter ofta i början av sitt arbete känner oro, dels blir de rädda för människor med intellektuella funktionshinder och dels blir de oroliga för att de inte uppfyller kraven i sitt arbete. Detta förändras när man börjar känna varandra.

Enligt Antonovsky (1991) uppfattar personer med hög känsla av meningsfullhet olika problem snarare som utmaning än som belastning. Arbetet med människor med intellektuella funktionsnedsättningar betyder mycket för personalen och de är fullständigt engagerade, vilket innebär att de har hög KASAM. Terapeuterna på den studerade verksamheten i Polen försöker bemöta deltagarna utifrån deras egna förutsättningar och personalens kunskaper används för att möta deltagarens behov. Personalen upplever att deras jobb är viktigt för att deltagarna ska kunna integreras i samhället. Det har också hänt att deltagare i verksamheten fått jobb, trots att verksamheten inte förmedlar jobb, vilket bidrar till en positiv känsla hos personalen.

I vår empiri har våra informanter ofta påpekat att deltagarna är isolerade i samhället och att det är viktigt att integrera dem i samhället för att övervinna de stereotypa fördomar, vilket pekar i samma riktning som Smith (2003) har i sin studie *The Culture of the Developmentally Disabled in the United States: Perspectives and Experiences* kommit fram till att personalen upplever att de lever i den funktionshindrades kultur, där social acceptans och respekt från andra människor saknas. Detta visar att personer med intellektuella funktionsnedsättningar har svårt att integreras och normaliseras i samhället och saknar möjlighet att vara delaktiga i samhället. I ett samhälle ska samma möjligheter ges och respekt visas till funktionshindrade som till oss andra. Trots detta arbetar personalen hårt för att uppnå målen och få deltagarna att integreras i samhället. Nirje (2003) anser att alla människor med utvecklingsstörning ska ha rätt att få leva ett så normalt liv som möjligt.

## 8. Slutdiskussion

Vi kommer att ta upp en diskussion utifrån det resultat och den analys som gjorts av empirin i denna studie. Diskussionen utförs med syftet att läsaren ska få en sammanfattning av vad som framkommit ur studien och vilka slutsatser som vi författare kan dra utifrån vår studie.

Syftet med vår uppsats har varit att studera hur integrerings- och normaliseringsmål uppnås för personer med intellektuella funktionsnedsättningar i Polen och vi ville se hur personalen upplever att de uppnår sina mål för den dagliga verksamheten i Polen. Vad som framkommer är att personalens arbetssätt och metoder som de jobbar efter i stort sett uppfyller integrerings- och normaliseringsmålen för den dagliga verksamheten. Personalen visar att de förstår dessa mål och kan förklara de stimuli som de möter när oväntade händelser dyker upp. Personalen är medveten om att resurserna inte alltid finns för att utveckla verksamheten, men de engagerar sig och försöker hitta egna lösningar för att komma framåt. Det skulle behöva satsas mer resurser på att skapa grupper med färre deltagare och på deltagarnas integration i samhället. Dessutom skulle man behöva utveckla nya och bättre metoder som skulle innebära att de kunde utveckla deltagarnas behov. Vi kan se att den samhällssyn som råder i Polen gör att personalen inte tycker att de kan uppnå integrationsmålen fullt ut. I analysen ser vi dock att personalen försöker integrera och ge en annan syn på människor med intellektuella funktionsnedsättningar genom att bjuda in barn för att de på ett tidigt stadium i sitt liv ska få möta människor med intellektuella funktionsnedsättningar och få en positiv bild av dessa och deras vardag.

Vi anser att det polska samhället har ett stort ansvar för att ”modernisera” synen på människor med intellektuella funktionsnedsättningar. Förutsättningarna för att integrera och normalisera människor med intellektuella funktionshinder är att samhället bygger upp ett system som ger dessa människor rätten till ett normalt liv trots sitt handikapp. I Sverige har vi ett sådant system som fångar upp och ger stöd för att människor med intellektuella funktionsnedsättningar ska integreras och känna sig som fullvärdiga medborgare.

## Litteraturförteckning:

- Andrzejewska, A. (2001). *Biblioterapia w podmiotowym podejsciu do osob niepełnosprawnych*. [Biblioterapi i individuellt förhållningssätt till funktionshindrade], *Opieka, wychowanie, terapia* nr1
- Bakk, A. & Grunewald, K. (2006). *Omsorgsboken*. Stockholm: Liber AB
- Borowska-Beszta, B. (2005). *Etnografia dla terapeutow, pedagogow specjalnych - szkice metodologiczne*. [Etnografi för terapeuter, sällrärare - metodologiska skisser]. Oficyna Wydawnicza Impuls
- Brunt, D. & Hansson, L. (2005). *Att leva med psykiska funktionshinder – livssituation och effektiva vård- och stödinsatser*. Lund: Studentlitteratur
- Dolfe, A. (2006). *Att möta annorlunda uttryckssätt. Vägledning för personal som arbetar med vuxna personer med utvecklingsstörning och störda beteenden*. Handikappförvaltningen, Västra Götalandsregionen
- Giermanowska, E. (2007). *Szanse na rynku pracy mlodziezy niepełnosprawnej*. [Utsikterna på arbetsmarknaden för ungdomar med funktionshinder]. *Remedium* nr 8
- Gotthard, L-E. & Bonnier. (2002). *Utvecklingsstörning och andra funktionshinder*. Utbildning AB, Stockholm
- Grunewald, K. (2000). *Psykiska handikapp - möjligheter och rättigheter*. Författarna och Liber
- Grunewald, K. & Leczinsky, C. (2005). *Handikapplagen LSS och annan närliggande lagstiftning*. Elanders Sverige AB
- Gustafson, S. & Molander, L. (1995). *Stöd och omsorg för utvecklingsstörda - en bakgrund*. Borås: Natur och Kultur
- Hellevik, O. (1997). *Forskningsmetoder i sociologi och statsvetenskap*. Borås: Natur och Kultur
- Hillman Boxill, E. (2001). *Osiagniecia w leczeniu osob niepełnosprawnych na przykladzie muzykoterapi prowadzonej przez Edith Hillman*. [ Framgångar i behandlingen av funktionshindrade exemplifierade med Edith Hillmans musikterapi], ingår i Lewandowska K *Muzykoterapia dziecięca- zbior rozpraw z psychologi muzycznej dziecka i muzykoterapi dziecięcej. dziecięca- zbior rozpraw z psychologi muzycznej dziecka i muzykoterapi dziecięcej*. [ Musikterapi för barn. En essäsamling om barnålderns musikpsykologi och musikterapi för barn]. Wydawnictwo uniwersytet Gdanski
- Holme, I-M. & Solvang, B. (1996). *Forskningsmetodik - om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur
- Kangas Fyhr, A. (2001). *Social Omsorg*. Stockholm: Bonnier Utbildning AB

- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur
- Lindehag, A-G. & Lindberg, M. (1998). *Omsorger om människor med behov av särskilt stöd*. Nyköping: Athena Lär AB
- Madra, I. (1990). *Wpływ przeżyc estetycznych na przywracanie własnej wartości*. [Effekten av estetiska upplevelser som återupprättar självkänsla]. *Szkola Specjalna* nr4
- Malin, N. (2008). *Group Homes for the Mentally Handicapped - an Examination of the Effects of Group Interactions*. Hämtad 2009-05-04 från:<http://bjsw.oxfordjournals.org/cgi/content/short/13/1/521>
- Malmqvist, J. (2007). Analys utifrån redskapen. Dimenäs, J. (red.). *I lära till lärare. Att utveckla läraryrket – vetenskapligt förhållningssätt och vetenskaplig metodik*. Stockholm: Liber
- Meeuwisse, A. & Sunesson, S. & Swärd, H. (2002). *Socialt arbete – en grundbok*. Falköping
- Nirje, B. (2003). *Normaliseringsprincipen*. Mårten Söder och Studentlitteratur
- Patel, R. & Davidsson, B. (2003). *Forskningsmetodikens grund. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur
- SFS (1993:387). *Lag om stöd till vissa funktionshindrade*. (LSS)
- Smith, C. (2003). *The Culture of the Developmentally Disabled in the United States: Perspectives and Experiences*. Hämtad 2009-05-04 från:<http://www.focusanthro.org/essays/smith--03-04.html>
- Socialstyrelsen. (1994). *Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade*. Hämtad 2009-05-03 från Socialstyrelsen: <http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/F32019A2-AFC7-4D0E-BC6C-5591F991712D/2088/1994701.pdf>
- Soroka-Fedorczuk, A. (2006). *Osoba niepełnosprawna w opiniach dzieci*. [Den funktionshindrade i barnets ögon]. *Wychowanie na codzien* nr 3
- Stukat, S. (2005). *Att skriva examensarbete inom utbildningsvetenskap*. Lund. Studentlitteratur
- Szarkowicz, D. (2005). *Osoby niepełnosprawne w społeczeństwie - integracja czy zagrożenie*, [De funktionshindrade i samhället - integration eller hot], ingår i Marzec-Holki, K. *Marginalizacja w problemach pedagogiki społecznej i praktyce pracy socjalnej*. [Marginalisering av sociala frågor inom utbildning och socialpraktik]. Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego Bydgoszcz
- Söderman, L. & Nordlund, M. (2007). *Utvecklingsstörning/funktionshinder*. Stockholm: Liber
- Twardowski, A. (2005). *Zmiany w sytuacji osob niepełnosprawnych w latach 1989-2005*. [Förändringar i de funktionshindrades situation under åren 1989-2005], ingår i Janiszewska-



Niescioruk, Z. *Strefy życia osób z niepełnosprawnością intelektualną*. [Sfärer i livet hos människor med intellektuella funktionsnedsättningar]. Oficyna Wydawnicza Impuls Krakow

Tössebro, J. (2004). *Integrering och inkludering*. Lund, Studentlitteratur

Wrocinska-Slawska, L. (2006). *Srodowiskowe domy samopomocy w wojewodztwie wielkopolskim*. [Lokala centra för självhjälp i Wielkopolska län], *Praca socjalna* nr 4

Zaorska, M. & Andrulonis, E. (2006). *Zjawisko ludzkiej niepełnosprawności w aspekcie historycznym i współczesnym*. [Historiska och nutida aspekter på förekomsten av funktionshinder hos människan], *Wychowanie na codzien* nr 4-5

## Bilaga 1

### Informationsbrev angående examensarbete

Syftet med vår uppsats är att med en komparativ ansats studera hur integrations- och normaliseringsmål uppnås för personer med intellektuella funktionsnedsättningar inom den dagliga verksamheten i Polen. Vi vill även se hur personalen upplever att de uppnår dessa mål. För ett större utbyte av undersökningen, samt för att höja vår kunskap inom området, ville vi också få del av de erfarenheter som personalen har. Vårt önskemål är att få intervjua även dem och att få observera daglig verksamhet. Därför har vi bestämt att det är bättre om en av oss som har polska som modersmål skulle göra intervjuerna, och att den andra studenten under tiden skulle samla litteratur och förbereda metoddelen. Intervjuerna kommer uppskattningsvis att ta cirka en timme i anspråk och vi önskar att få spela in samtalen på band. Att spela in intervjuerna är viktigt för att informationen inte ska falla bort. Efter avlyssning och bearbetning kommer all information på bandet att raderas. All information som vi får in via intervjuer kommer att behandlas konfidentiellt, vilket praktiskt innebär att informationen inte kan härledas till enskilda personer.

Vi är två studenter som heter Barbara A. och Svetlana L. som läser sista terminen på sociala omsorgsprogrammet vid Högskolan i Gävle. Vårt sista projekt i vår utbildning är att skriva en C-uppsats. Vi vill också tacka Er för hjälp och medverkan i intervjuer och observation.

Intervjupersoner kommer att avidentifieras vid utskriften. Inspelning av intervjuer kommer att raderas så fort intervjuare har skrivit färdigt sin rapport. Ingen annan än intervjuare kommer att avlyssna inspelade band. Intervjupersonerna kan avbryta intervjun när som helst om de inte önskar fortsätta deltagandet i undersökningen alternativt att de inte önskar svara på fler frågor. Vi kommer att kontakta Er via telefon för att bestämma tid för eventuell träff eller personalmöte som vi delvis önskar delta i och presentera vårt arbete och syfte. Har ni några synpunkter eller frågor så är Ni välkomna att kontakta oss.

Med vänliga hälsningar

Barbara Akam

Svetlana Larsson

Min telefon i Polen XXX XX XX

Min telefon i Sverige XX-XXX XXX XX, mobil:XXX XXXXXXXX

Bilaga 1

Do kierownictwa Środowiskowego Domu Samopomocy

Zwracam się z prośbą w imieniu swoim i koleżanki o możliwość uczestnictwa w zajęciach w zakładzie w celu obserwacji i przeprowadzenia rozmów mających na celu rozszerzenia mojej wiedzy z zakresu pracy z osobami niepełnosprawnymi .

Wraz z koleżanką studiuję w szkole wyższej w Gävle w Szwecji i obecnie piszemy prace egzaminacyjna z sociologi. Niestety ze względu na barierę językową moja koleżanka nie przyjedzie ze mną do Polski,ale w tym czasie będzie gromadzić materiały związane z tematem naszej pracy egzaminacyjnej.

Celem naszej pracy jest badanie porównawcze na temat jakie cele integracji i normalizacji sa osiagane przez osoby niepełnosprawne intelektualnie w Srodowiskowym domu samopomocy w Polsce. Chcemy również dowiedziec sie jak pracownicy postrzegaja osiaganie tych celów w codziennej działalności w zakładzie.

Nasza praca będzie głównie oparta na wywiadach,dlatego też bardzo cenna dla mnie będzie każda wypowiedź terapeuty na powyższe tematy. Będę wdzięczna za możliwość nagrywania rozmów celem dokładnego zarejestrowania ich treści.Szacuję, że na całość zadania będę potrzebować ok.kilku dni i ok. 1godz.na wywiady. Pragnę przy tym poinformować, że wszystkie informacje typu nazwiska, miejsce pracy itp.będą traktowane jak najbardziej poufnie.Udział w wywiadach jest dobrowolny i w każdej chwili może być zawieszony.

Z góry chcę bardzo podziękować za umożliwienie mi pobytu w państwa zakładzie.

Barbara Akam, Svetlana Larsson

W przypadku pytań proszę o kontakt:

tel.w Polsce- XXX XXXXXXXX

tel.w Szwecji- XX XXXXXXXX

mob: XXX XXXXXXXX

## Bilaga 2

### Intervjufrågor

#### Bakgrundsfrågor till enhetschefen och terapeuter

Ålder

Utbildning

Hur längre har du arbetat med daglig verksamhet?

Berätta kort om din/dina arbetsuppgifter?

Intervjufrågor till chefen:

***Med dessa frågor vill vi veta hur verksamheten är organiserad, vilka mål och syften de har med verksamheten.***

Berätta om hur den dagliga verksamheten fungerar?

Hur upplever du din roll i verksamheten?

Hur ser verksamheten ut?

– antal anställda?

– målgrupp?

– lagar?

– möjligheter till utbildning av personalen?

Berätta om hur mycket inflytande personalen har över verksamheten?

Hur upplever du verksamheten ledord/mål, värdegrunder?

Intervjufrågor till terapeuter och även enhetschefen, frågor börjar för det mesta med: **berätta om**

***Med dessa frågor vill vi ha reda på hur brukare är delaktiga i planeringen***

Hur arbetar ni med individuella handlingsplanen?

Hur följs den upp?

Är brukaren delaktig i sin egen planering?

På vilket sätt kan brukaren påverka planeringen?

Hur kan brukaren påverka sin vardag och i vilken omfattning?

Hur upplever du samverkan med andra organisationer?

Brukar ni gå på utbildningar, om svaret är ja, vilka då?

***Med dessa frågor vill vi ha reda på vilka metoder som personalen använder för att uppnå målen?***

Berätta om de arbetsmetoder som ni använder i verksamheten?

Är de fastställda av några andra regler uppifrån eller har de utvecklats av sig själv?

Ge exempel hur ni arbetar praktiskt?

Finns det några andra arbetsmetoder som du skulle vilja introducera och som du tycker skulle vara bättre för att uppnå målen?

Vilka är dessa metoder?

Varför tycker du att de skulle vara lämpliga?

***Med dessa frågor vill vi ha reda på hur personalen förhåller sig till både arbetssättet och målen och huruvida personalen har inflytande***

Känner du till om det finns några mål för verksamheten, från t.ex. statliga eller lokala myndigheter, från huvudmannen eller liknande?  
Om du känner till sådana mål – vet du vilka dessa är?  
Kan du redogöra för dem?  
Upplever du att de är anpassade efter de mål som styr verksamheten?  
Varför ja, varför inte?  
Vilka av dessa mål upplever du är rimliga, realistiska, önskvärda och möjliga att uppnå?  
Upplever du att de är anpassade efter de mål som styr verksamheten?  
Varför ja, varför inte?  
Hur mycket inflytande har ni över verksamheten?  
t.ex. att kunna sätta in extra personal osv.  
Hur arbetar ni efter verksamhetens ledord/mål, värdegrunder?  
Kan du se om ett deltagande i verksamheten har lett till någon förändring hos brukarna och i så fall på vilket sätt?

***Med dessa frågor vill vi ha reda på vad det är som gör att det bli svårt att uppnå målen.***

Upplever du eventuella hinder för att uppnå målen?  
Ge exempel på hinder som uppstått och försvårat att uppnå målen?  
Berätta hur ni hanterar eventuella svårigheter?  
Fråga om det är något mer som intervjupersonen vill ta upp?

## Wywiad

Pytania skierowane na początku do każdego terapeuty, jak również kierownika

- wiek
- edukacja
- jak długo pani pracuje w zakładzie?
- prosze mi opowiedziec co należy do pani codziennych obowiązków?

### Pytania skierowane do kierownika zakładu:

Z tych pytań, chcemy wiedzieć, jak działalność jest organizowana i co jest celem działalności.

- prosze powiedziec jak funkcjonuje Srodowiskowy Domu Samopomocy?
- prosze powiedziec jaka jest pani rola w tym zakładzie?
  
- jak jest działalność zorganizowana?
- liczba pracowników?
- liczba uczestników, diagnozy?
- prawa?
- edukacja ( czy sa organizowane kursy w celu doksztalcenia pracownika?)
- jak duży wpływ maja pracownicy jesli chodzi o podejmowanie --decyzji dotyczących zakładu?
- jakie są według pani wytyczne działalności (zakładu) / cele, wartości?

Pytania skierowane do terapeutów jak również kierownika rozpoczynają się w większości „prosze mi powiedziec”

Chcemu uzyskac odpowiedz na następujące pytania: w jaki sposób uczestnicy sa zaangażowani jesli chodzi o indywidualny plan.

W jaki sposób jest planowana indywidualność uczestnika?

W jakie sposób go przestrzegacie?

Czy uczestnik jest zaangażowanych we własnym planowaniu?

Czy uczestnik może wpływać na własne planowanie?

W jaki sposób uczestnik może wpływać na swoją codzienność w zakładzie i do jakiego stopnia?

Czy macie jakas współpracę z innymi organizacjami?

Czy sa organizowane doksztalcenia dla pracowników, kursy, w jakim celu?

Z tych pytań, chcemy wiedzieć, jakie metody są stosowane aby osiągnąć cele nadane temu zakładowi

- Prosze mi powiedziec jakie metody pracy są wykorzystywane w codziennej działalności?

Czy metody sa ustalane z góry według jakiego regulaminu?

Prosze podac praktyczne przykłady

Czy sa jakies inne metody wedlug pani które bylyby lepsze od tych dzisiejszych, które by pomogly osiagnoc cel danany temu zakladowi?

Jakie sa te metody?

Dlaczego pani uwaza ze one bylyby wlasciwe?

Z tych pytań, chcemy wiedzieć, jak personel odnosi się zarówno do roli i celów swej pracy oraz czy personel ma wpływ na decyzje podejmowane w zakładzie

Czy pani wie jaki jest cel dzialalnosci, wytyczne rzadowe lub wladz lokalnych?

Jesli pani wie to prosze je wyjasnic?

Ktore z tych celow wydaja sie pani rozsadne, osiagalne , realistyczne, pozadane itp?

A co nie jest i dlaczego?

Czy wydaje sie pani ze metody są dopasowane do celu nadanego temu zakladowi?

Czy ma pani wpływ na dzialalność?

np. zatrudnienie dodatkowych pracownikow i tak dalej.

Czy wedlug pani udział uczestnikow w zakładzie, doprowadził do zmian w ich rozwoju a jeśli tak, to w jaki sposób?

Z tych pytań, chcemy wiedzieć, co sprawia, że może być trudno osiągnąć wyznaczone cele.

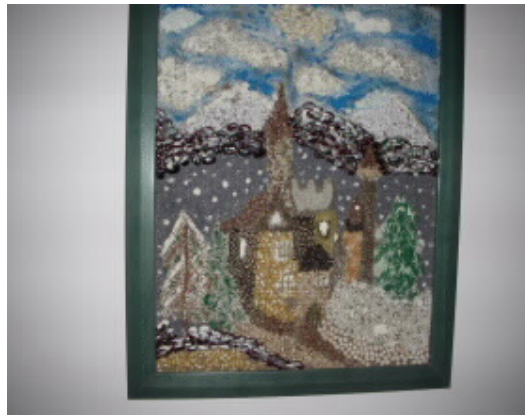
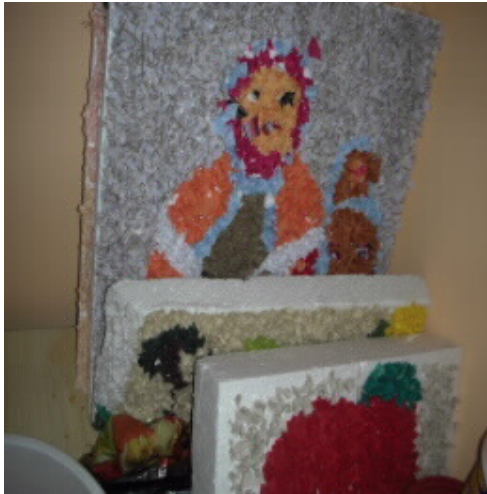
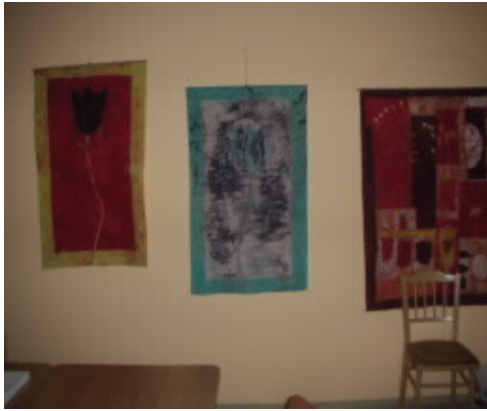
Jakie przeszkody sa napotykanne w osiągnięciu celów?

Podać przykłady napotkanych przeszkód

Jak sobie radzicie z trudnościami?

Zapytaj, czy coś więcej osoba chce dodac do rozmowy

Bilaga 3





## Bilaga 4

### **Polska begrepp som används i texten**

**Granty norweskie** – ung. *Norskt bidrag*. De ekonomiska bidragen som finansieras av Norge och som i själva verket syftar till att öka tillgången på medel för finansieringsmekanismer för organisationer som arbetar med specifika frågor om utveckling, men på grund av begränsade resurser inte alltid kan uppfylla de krav i samband med processen för att ansöka om medel.

**Miejski osrodek pomocy społecznej MOPS** – ung det kommunala socialkontoret

**Panstwowy Fundusz Rehabilitacyjny Osob Niepełnosprawnych – PFRON** - ung statlig fond för rehabilitering av personer med funktionshinder

**Srodowiskowy dom samopomocy** – ung Lokalt centrum för självhjälp