

# **”Har de blivit hjälpta så att de blivit stälpta?”**

**En studie i socialarbetets potential och gränser inom handikappservice**

Stina Marika Sjöblom

Helsingfors universitet

Statsvetenskapliga fakulteten

Specialiseringsstudier i socialt arbete

med inriktning mot empowerment

Licentiatavhandling

November 2007

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1 Inledning och syfte.....</b>	<b>4</b>
<b>2 Bakgrund.....</b>	<b>8</b>
2.1 Kunskapssyn och vetenskapsfilosofiska utgångspunkter.....	9
2.2 Uppfattningar om funktionshinder och handikapp.....	13
2.3 Socialt arbete – generellt, aktuellt och handikapps specifikt.....	23
<b>3 Aktionsforskningsprocess som samverkansprojekt.....</b>	<b>36</b>
3.1 Socialarbetet inom handikappservice – vad och varför?.....	40
3.2 Aktionsforskning som forskningsansats.....	47
3.3 Aktionsforskningscyklerna i samverkansprojektet.....	54
3.4 Forskningsmötena: självvärdering och reflektion.....	59
<b>4 Infallsvinklar på handikappsocialarbetet.....</b>	<b>73</b>
4.1 Varför empowerment i arbetet med funktionshindrade människor?.....	74
4.2 Dialogen i socialt arbete.....	79
4.3 Socialarbetets värdegrunder och etik.....	84
<b>5 Metod, analys och genomförande.....</b>	<b>88</b>
5.1 Fokusgrupper som datainsamlingsmetod.....	91
5.2 Innehållsanalys av fokusgruppsmaterial.....	93
5.3 Forskningsetiska frågor och reflektioner kring metodologiska val.....	101
<b>6 Socialarbetarens rörelserum mellan trädet och barken.....</b>	<b>107</b>
6.1 Socialarbetarens styrka i beslutsprocessen och växelverkan.....	108
6.2 Socialarbetets position i organisationen.....	114
6.3 Klientens ställning – handlingskraft eller vanmakt?.....	121
6.4 Gemensam makt genom utbyte av erfarenheter – behovet av kollegialt stöd.....	127
<b>7 Sammanfattande diskussion om socialarbetets potential och gränser.....</b>	<b>128</b>
<b>LITTERATURFÖRTECKNING.....</b>	<b>134</b>

## **BILAGOR**

- Bilaga 1** Brev till socialarbetare inom handikappsektorn
- Bilaga 2** Dagordning och förhandsuppgift för första mötet
- Bilaga 3** Förhandsuppgift kring SWOT-analys för andra mötet
- Bilaga 4a** Brev inför tredje mötet med *empowerment evaluation* uppgift
- Bilaga 4b** Empowerment evaluation – andra delen av förhandsuppgift
- Bilaga 4c** Empowerment evaluation – sista delen av förhandsuppgift
- Bilaga 5** Uppgift (case) kring kvalitet, expertis och jämlikhet
- Bilaga 6** Makt och maktlöshet i socialt arbete – uppgift i två faser
- Bilaga 7a** Arbetet och uppgifterna gång för gång – utvärdering
- Bilaga 7b** Målsättningarna, processen och framtiden – utvärdering

## **BILDER OCH TABELLER**

- Bild 1.** Samverkansprojektet som ett led i forskningsprocessen, s.37
  - Bild 2.** Ramar för och delmoment i arbetet med licentiatavhandlingen 2001-2007, s.39
  - Bild 3.** Infallsvinklar till projektets kunskapsproduktion, s.90
- 
- Tabell 1.** Socialarbetarens uppgiftsfält, s.61
  - Tabell 2.** Tema för och antal deltagare i fokusgrupperna, s.62

## 1 Inledning och syfte

*”Syftet med forskningen är alltså dels att synliggöra den kompetens och expertis som handikappsocialarbetare besitter och dels att bearbeta de centralaste gemensamt uppfattade problemen.”*

(Citat från första brevet till projektdeltagarna)

Kriterierna för och innehållet i handikappservice socialarbetet förändras som en del av de pågående förändringsprocesserna inom kommunernas välfärdsservice. Det har publicerats undersökningar och utredningar om hur handikappservice organiseras och hur handikappade människors mänskliga och sociala rättigheter förverkligas i Finland. Jag har som socialarbetare och forskare intresserat mig för socialarbetets roll och position i dessa processer. Med en utgångspunkt i socialarbetets nära idémässiga kopplingar till sociala rörelser har jag lyft fram handikapprörelsens inflytande på den sk. handikappdiskursen eller på uppfattningar om handikapp och funktionshinder (i samhället). En förändringsprocess som pågått parallellt med samhällsförändringen och diskursskiftet är den *inom socialarbetet*. I mitt arbete har uppmärksamheten speciellt fästs vid empowerment och dialog som idémässiga, etiskt motiverade, men också rent praktiska element i socialarbetet. Med forskningsfrågan undrar jag vad det är inom handikappservice som gör att vardagsverkligheten verkar bli långt från socialarbetets ideal.

Det har varit utmanande att sammanföra dessa parallella förändringsprocesser för att de också i praktiken fortgående kopplas samman eller åtminstone tangerar varandra. Uppfattningar om handikapp och funktionshinder påverkar samhällsplaneringen, hur lagstiftningen och, i slutändan kriterierna för service formuleras och tillämpas. Kriterierna för organiserandet av service påverkar i sin tur innehållet i socialarbetarnas arbete och de tillgängliga alternativen i servicebrukande funktionshindrade människors vardag. En annan dimension av dessa processer är den som framträder i möten mellan socialarbetare som representanter för samhällssystemet och funktionshindrade människor som servicebrukare och klienter (hos sociala myndigheter). Forskningen tillför ett bidrag till diskussionen om socialarbetets roll och position i pågående omstruktureringar. Samtidigt har en målsättning varit att gynna praktisk verksamhet: öka socialarbetarnas självreflektion och -känedom inom handikappservice, förbättra

möjligheterna till samarbete över organisations- och sektorsgränser samt i slutändan, hitta idéer och verktyg för att vidareutveckla dialogiska arbetssätt.

Under de senaste 10 åren, och speciellt sedan detta arbete påbörjades för drygt fem år sedan, har mycket skett inom området. Samhällsförändringarna i Finland, som här syftas till, började i och med den ekonomiska depressionen på 1990-talet. Mot slutet av 1990-talet började empowerment-idéerna få mera utrymme i socialarbetet för att nu, efter millennieskiftet ha blivit en självklar del av diskussionen. På motsvarande vis har den sociala handikappmodellen blivit mera känd och beaktad i internationella klassificeringar (ICF 2001), i lagstiftning och delvis också tillämpad i riktlinjer och praxis i frågan om social- och hälsovårdsservice. Jag lyfter fram sådan internationell forskning som varit riktgivande och format diskussionen, när det gäller handikappmodeller och empowerment i socialt arbete. Med tanke på den empiriska delen av detta arbete, samverkansprojektet med socialarbetarna inom handikappservice, lyfter jag fram finska forskares arbeten. Antti Teittinen (bl.a. 2000; 2001) har problematiserat samhällsförändringarna och deras inverkan på brukarna av välfärdstjänster, Kaarina Mönkkönen (2002a) har med sin doktorsavhandling bidragit till diskussionen om dialogen i socialarbetet och Anna Metteri (t.ex. 2003) har i aktionsforskningsprojekt ökat socialarbetares handlingskraft, fått socialarbetare att erfara empowerment för att i sitt arbete kunna medverka till processer för eller i riktning mot empowerment. Bl.a. dessa samhällsvetares verk har bidragit till den teoretiska grunden för arbetet.

Forskningsproblemet har stigit ur praktiska behov. I mitt arbete som rehabiliteringssocialarbetare kommer jag i kontakt med funktionshindrade människor från hela Finland. Den vägen har jag också skapat en allmän bild av socialarbetet inom handikappservice. Frågorna som väckts i praktiken hänger ihop med *bemötande*, *dialog*, *praxis*, *samarbete* och de *etiska aspekterna* i allt detta. Den breda variationen på alla dessa punkter var det som först väckte min uppmärksamhet. Speciellt efter negativa upplevelser av kontakter till kolleger ökade intresset för att på djupet ta reda på vad det är som påverkar att slutresultatet, det socialarbete som erbjuds, blir som det blir. Samtidigt är forskningsproblemet resultatet av en konflikt mellan praktisk erfarenhet och forskningskunskap. Under den tid jag, sedan 1994 i olika omgångar, varvat praktiskt socialt arbete med studier och forskning i dessa frågor, har konflikten

accentuerats. I litteraturen, såväl inom socialt arbete som inom rehabilitering blev empowerment ett etablerat begrepp. Inom handikappforskningen diskuterades den sociala handikappmodellen som senare kom att influera såväl rehabilitering som hälsovård och visserligen också handikapplagstiftningen (1987). Det har ändå alltför ofta känts som om idéerna lever i socialarbetets teori och forskning, medan praxis stampar på stället eller stagnerar i de pågående (strukturella) förändringsprocesserna. Här bör tilläggas att en förändring har skett och är på gång, tack vare att allt mer praxisrelaterad forskning gjorts sedan millennieskiftet (jfr Satka, Karvinen-Niinikoski, Nylund & Hoikkala 2005). Sådan forskning kan i bästa fall ha direkta implikationer på praktiken. Professuren i praxisrelaterad forskning inom socialt arbete vid Helsingfors universitet är ett explicit uttryck för att den rent akademiskt etablerat sin plats. Den ”nya” utmaningen (även för praxisforskare) är att fortfarande omhulda, bevara och förstärka den teoretiska bas och de idémässiga strömningar som professionen bygger på.

Motiveringen till det här valda sättet att presentera min forskning bottnar i forskningsprocessens särart. Mina val syftar till att i sin helhet synliggöra forskningsprocessen vars slutliga form i början av processen inte var förutsägbar. Forskningen startade som utvecklingsinriktad aktionsforskning och omformades i slutändan av processen. Därför granskas samma process först i aktionsforskningens samfunds- och deltagarorienterade referensram och sedan ur det individuella perspektivet för innehållsanalys av fokusgruppsmaterial. Vissa begrepp genom vilka definierandet av handikappservicesocialarbetet granskas är bärande processen igenom. En teoretisk litteraturgenomgång och tidigare forskningsrön presenteras för att skapa en ”plattform” för den empiriska delen. Forskningen är kvalitativ. Den empiriska delen består av fokusgruppintervjuer från ett självvärderings- och utvecklingsprojekt för socialarbetare som arbetar med handikappservice. Projektet syftade till att engagera deltagarna och planerades i aktionsforskningsanda. Centrala teman i intervjumaterialet har lyfts fram och studerats med hjälp av innehållsanalys.

Med forskningsrönen önskar jag, utifrån utgångspunkterna, i främsta hand tillföra praktisk nytta, till nuvarande och blivande kolleger och till dem som arbetar med att planera framtida lösningar i frågan om handikappservice. I fall socialt arbete, samarbete och service fungerar och utvecklas, tillfaller nyttan även brukarna. Nyttan för forskningen är i detta fall att den, inom det finska socialarbetets fält, marginella gruppen

av socialarbetare som arbetar med handikappservice här blir hörda och dokumenterade. Teman som lyfts fram i analysen kan i sin tur väcka en hel del nya frågeställningar. I och med att förändringsprocesser på detta område är på gång blir det intressant att se vilka lösningar som väljs och vad det hela leder till.

Målsättningen var att bättre förstå socialarbetet inom handikappservice, att öka socialarbetarnas självreflektion och -känedom, att namnge problematiska punkter och utarbeta idéer för att utveckla det egna arbetet (för att bättre motsvara idealen) och vidare, att förbättra förutsättningarna för samarbete och öka brukarnas (+allmänhetens) kunskap om handikappsocialarbetets förutsättningar och villkor. Subjekt för forskningen var alltså handikappservice socialarbetet. Forskningens signifikans kan motiveras med att undersökningar om handikappservice (hur det fungerar, vilka och hur många som brukarna är, vad det kostar och hur systemet fungerar) ur organisationsperspektiv har gjorts. Även brukarperspektivet har i vissa undersökningar tagits upp. Socialarbetarna har också tillfrågats, men inte egentligen utifrån socialarbetets perspektiv. Denna forskning motiveras med att man här utnyttjar socialarbetarnas kunskap och expertis om sitt arbete och om den aktuella samhällssituationen för att dels hjälpa dem själva att utvecklas i sitt arbete och dels låta dem bidra till forskning som syftar till att öka kunskapen om och förståelsen för socialarbetet (som profession).

Välfärdsstaten har förändrats. Också i den förändrade välfärdsservicen är socialarbetet och handikappservice som ett specialområde med. I de pågående förändringsprocesserna uppstår tryck på såväl professionerna som arbetar med välfärdsservice och på själva servicen (bl.a. hur den skall utformas, vem som skall vara berättigad till den och vad det får kosta). I processer av förändring och omdefiniering är det viktigt att se de starka och goda sidorna i befintliga system. Det här arbetet är ett bidrag till att synliggöra socialarbetet inom handikappservice.

En mor som behöver råd för att ordna vardagen med sin dotter i lågstadieåldern, som p.g.a. sitt funktionshinder behöver assistans såväl i skolan som på fritiden. En fru som inte vill ha hjälp hem trots att hennes man har alkoholproblem och hennes eget funktionshinder bidrar till isolering från omvärlden. En familj som flyttat till ny ort och plötsligt möts av budskapet att ett av barnen har en snabbt framskridande

långtidssjukdom som leder till betydande, svåra funktionshinder. En man vars liv förändras ”över en natt” i och med att han blir förlamad. De här är alla vanliga människor som socialarbetarna mött och arbetat med, för att tillsammans med dem hitta lösningar. Lösningar, stöd och råd för att vardagen skall kännas så vanlig som möjligt. Information och vägledning, tjänstemannabeslut om vad som är möjligt att ordna och vad som inte är det. Allt detta ingår i det arbete som här belyses på olika plan.

Frågeställningarna som diskuterats har mynnat ur mina kontakter till och arbetet med svårt funktionshindrade människor. På en del frågor hittar jag svar och lösningar i själva socialarbetet, i diskussioner med funktionshindrade människor eller i dialog med kolleger och samarbetsparter. Forskningsfrågorna hör till dem som har krävt mera och långvarigare arbete. Tidigare teoribildning och forskning, om såväl socialarbete som funktionshinder, har hjälpt mig rama in den bild av handikappservice som socialarbetarna i självvärderings- och utvecklingsprojektet varit med och skapat. Den erfarenhetsbaserade bilden har i och med detta arbete kompletterats av en teoretisk. Slutresultatet pekar på socialarbetets särart: det ständiga behovet av dialog i klientarbetet, med samarbetsparter, inom organisationen, kolleger emellan, men också på samhällsplan – för påverkan.

## **2 Bakgrund**

*”Jag ser det nog också som en möjlighet, det att gränserna många gånger är vaga och det, att systemena så är ju ingalunda perfekta system utan det finns ofta ganska stora svagheter i systemena. Men det ser jag ändå som en möjlighet, på det sättet också, att det ger ju utrymme för förändring. De’ är int’ bestående.” (10S10)*

Socialarbetet med funktionshindrade människor kan kopplas till olika arbetsmiljöer. Inom den offentliga sektorn förekommer det i helt medicinska miljöer såsom sjukhus och hälsovårdscentraler, i habiliterings- och rehabiliteringssammanhang av olika slag samt som en del av specialvårdsdistriktens, samkommunernas och kommunernas verksamhet. Min arbetserfarenhet som socialarbetare inom den medicinska rehabiliteringssektorn har påverkat valet av teoretiska utgångspunkter och centrala begrepp för denna forskning. Utifrån positionen som socialarbetare i ett rehabiliteringscenter som erbjuder specialiserade tjänster för ett landsomfattande klientel har jag haft möjligheten att på bred bas bli bekant med de olika aktörerna i



servicekedjan för funktionshindrade människor. Jag har fokuserat forskarblicken på kommunerna och begränsat detta arbete till att omfatta det sociala arbetet med funktionshindrade som utförs där, inom ramen för det som kallas handikappservice. De centrala begreppen för mitt arbete har fungerat som utgångspunkt och diskussionsunderlag för den samarbetsprocess (självvärderings- och utvecklingsprojektet) som utgör den empiriska delen. Relevant för förståelsen av det forskade området är också den gällande lagstiftningen som ger ett slags ramverk för handikappsocialarbetarnas arbete i kommunerna.

## **2.1 Kunskapssyn och vetenskapsfilosofiska utgångspunkter**

Min kunskapssyn som socialarbetare och forskare utgår från en förbindelse till social rättvisa som mynnar från sociala rörelser. Socialarbetets icke-diskriminerande praxis har under historiens lopp påverkats av influenser såväl utifrån som inifrån själva socialarbetet. Speciellt kan man se sociala rörelser ha spelat en viktig roll som en sådan utifrån påverkande faktor. Genom trycket från olika grupperingar och motsvarande kulturella sammanslutningar för påverkan har traditionella grepp och synsätt i socialarbetet ifrågasatts. Samtidigt har det psykodynamiska, individuellt orienterade paradigmet, som i årtal varit härskande, destabiliserats. Därmed lades grunderna för en mera sociologiskt influerad teoretisk bas med tydligare och starkare fokusering på social rättvisa. Från att till en början ha fokuserat på klass-relaterad analys, vidgade sig den sociologiska basen till att även beakta ras och könsdimensionen, följda av ålder, handikapp och sexuell identitet. Det sociologiska perspektivet bidrog till utvecklandet av emancipatorisk praxis. Med emancipatorisk praxis avses praxis som söker motarbeta diskriminering och förtryck (Thompson 2002, 711).

Kopplingarna mellan sociala rörelser och socialt arbete har varit komplexa och varierande. Det är klart att det inte finns något direkt samband mellan dessa två. Oberoende så är det också rätt klart att sociala rörelser på flera sätt har påverkat socialarbetets tänkande och praxis. Thompson (2002) tar upp modellen för en progressiv ansats i socialarbetet. Modellen tar avstånd till diskriminering och förtryck medan social rättvisa förespråkas. Han talar om 'new social movement theory', ny teori om sociala rörelser: baserad på lokalhet (nära läge) och/eller intresse, kulturella eller sociala identiteter, en ny populistisk syn på demokrati samt strategier om empowerment och autonoma samfund. Detta åter faller i samklang med en påtalad trend, speciellt i

socialt arbete och mera allmänt i socialpolitiken, mot en mera framträdande roll för servicebrukarna när det gäller utformandet av den service som står till buds och i motsvarande ärenden (Thompson 2002 716-717).

Med tanke på praxis i socialt arbete med funktionshindrade människor har brukardeltagandet i sociala rörelser, såsom handikapprörelsen eller Independent Living (IL-rörelsen), haft effekter. Enligt Thompson (2002) har sociala rörelser påverkat den historiska utvecklingen av icke-diskriminerande praktik. Effekterna av brukardeltagandet och sociala rörelsers påverkan i socialt arbete kan också kopplas till diskussionen om bruket av begreppet empowerment. I litteraturen om empowerment kopplas traditionen oftast till 1960 – 1970-talets samhällsrörelser och radikalt socialt arbete (Kuronen 2004, 280).

Lena Dominelli (1997) skriver om sociologiskt socialt arbete. Hon pekar på socialarbetets plats i brytpunkterna mellan strukturer och individer, men också i sådana sociala aktioner, aktiviteter som skapar och upprätthåller eller omformar strukturer:

“Sociological social work, as I have defined it, is a form of social work which is rooted in exploring how structural inequalities impact on individuals’ lives and seeks to limit the damage these cause in the lives of individuals or ‘client’ groups. It also incorporates a dialectical view of human behaviour which recognizes that structures are created by and through the actions of people. Thus, structures both influence individual activity and are influenced by it. There is a constant dynamic between people and structures which enables both people and structures to be socially (re)created by human action over time. This fluidity of movement makes social action both the same and constantly different.” (Dominelli 1997, 81-82)

Idémässigt identifierar jag min kunskapssyn som emancipatorisk, med radikala inslag som härstammar från sociala rörelser i allmänhet och handikapprörelsen mera specifikt. Arbetet för mänskliga rättigheter och jämlikhet engagerade mig redan långt innan forskning eller ens socialt arbete blev aktuellt. Genom handikappforskningen har jag hittat sådana idémässiga beröringspunkter som sällan kommer fram i litteraturen eller diskussionerna om socialarbetet på socialbyråerna. I projektsammanhanget styrdes tankegångarna av organisations- och utvecklingsinriktade element. Det emancipatoriska inslaget var närvarande i och med att jag i samverkansprojektet utgått från en aktionsforskningsansats. Utifrån uppfattningen om socialarbetets innebyggda möjligheter strävar det här arbetet till att öka kunskapen och förståelsen när det gäller

handikappservice. Jag valde alltså att vända mig till socialarbetarna som sakkunniga informanter. Datainsamlingen skedde i ett självvärderings- och utvecklingsprojekt som genomfördes i deltagarorienterad aktionsforskningsanda.

En dominerande tanke har, enligt Staffan Larsson (1994) blivit att sanningen är relativ och att det alltid gömmer sig ett perspektiv bakom varje beskrivning av verkligheten. I den breda tanketraditionen som kallas hermeneutik har den här uppfattningen numera ett teoretiskt stöd. Enligt hermeneutiken faller förståelse alltid tillbaka på att delen måste relateras till en helhet för att ge någon innebörd. Jag har i detta avsnitt försökt att öppna mitt perspektiv för läsaren. I analysen av forskningsmaterialet utgår jag från fenomenologisk-hermeneutisk vetenskapstradition. Vetenskapsteoretiskt talar man om hermeneutik när tolkningar och förståelse studeras. Inriktningen har sitt ursprung på 1500-talet speciellt som en tolkningsteori för Bibelns och antikens klassiska texter. Helheten bör förstås av det enskilda (av delen) och det enskilda av helheten, lyder den hermeneutiska regeln som härstammar från antikens retorik. I den nya tidens hermeneutik anammades den från talförmåga till förmågan att förstå. Helhetens innebörd förutses explicit, för att delarna som får sin innebörd i helheten, skapar innebörd åt helheten. Konstellationen är cyklisk (Gadamer 2004, 29). Den filosofiska hermeneutiken som föddes på 1800-talet utgår från att tolkning är inlevande förstående av olika texter men också av konstverk och historiska händelser. I nutida hermeneutik utgår förståelse alltid från tolkarens egen tradition och historiska situation. Således kan förståelse och tolkning aldrig vara allmängiltiga (Kaakkuri-Knuutila & Heinlahti 2006, 30-33).

I hermeneutiken ingår alltid en beståndsdel som sträcker sig ut över pur retorik, i och med att den innefattar mötandet av åsikter någon annan uttryckt. Detta gäller för texter och liknande kulturskapelser som man försöker förstå. De bör vara övertygande för att bli förstådda. Hermeneutiken begränsar sig inte till att förstå den andres åsikter. I hermeneutisk granskning ingår, att all förståelse av en annan människa eller sak innefattar även självkritik. Den som förstår påstår sig inte inneha ett överordnat perspektiv utan tillåter att den självuppfattade sanningen prövas. I och med att detta drag ingår i allt förstående är förståelsen med och utvecklar det påverkanshistoriska medvetandet (Gadamer 2004, 74).

I tolkande forskning formas den sociala verkligheten av sociala regler som definierar innebörder (Kaakkuri-Knuuttila & Heinlahti 2006, 158). I denna studie handlar den sociala verkligheten om socialt arbete och handikappservice, vilka båda har kopplingar till olika slag av sociala regelverk (t.ex. officiella, inofficiella, mellanmänniska, professionella, byråkratiska). Tolkande forskning är en samhällsvetenskaplig ansats, som strävar till att presentera situationsbundna fenomen och förstå innebörden. Man kan skilja mellan fenomenologisk och hermeneutisk ansats. Den fenomenologiska ansatsen utreder bakomliggande regelverk för kulturella fenomen utan att fästa uppmärksamheten vid orsaker eller inverkan. Den hermeneutiska ansatsen kan också utreda orsaker. Sådan tolkande forskning som också är förklarande kan kallas för hermeneutisk tolkande forskning (Kaakkuri-Knuuttila & Heinlahti 2006, 158). I denna studie är målsättningen att tolka och förstå, men också att förklara socialt arbete inom handikappservice.

Grundmodellen för all mellanmännisklig förståelse är dialogen, diskussionen. En diskussion är inte möjlig om den ena parten ställer sig överlägsen, t.ex. med påståenden om den andres fördomar eller annat som påverkar diskussionen. Bakom sådana förutfattade meningar blir dialogisk förståelse omöjlig. Dialog förutsätter alltid att parterna är överens om att diskutera (Gadamer 2004, 74). Jag ser dialogen som en länk som kopplar ihop studiens kunskapssyn och vetenskapsteoretiska utgångspunkter med de metodologiska valen och de teoretiska infallsvinklarna som genomsyrar arbetet.

I självvärderings- och utvecklingsprojektet, från vilket det empiriska materialet för studien härstammar, utarbetade socialarbetarna en lista för att fånga in sina centrala uppgifter inom handikappservice. På den listan framträdde något som vi enades om att benämna ”kritiskt ifrågasättande av den egna verksamheten och befintliga system”. Jag antar att det är samma centrala uppgift som fått mig att ställa forskningsfrågan och vidare, att med hjälp av forskningsmaterialet (litteraturen och socialarbetarnas diskussioner i projektet) söka svar på den. Trots att sociala rörelser har påverkat att ett paradigmskifte, eller en destabilisering av tidigare starka strömningar i socialt arbete har ägt rum, återstår frågan om hurdana nya former för praxis som skapats.

## 2.2 Uppfattningar om funktionshinder och handikapp

Handikapprörelsen (The disabled people's movement) har i hög grad påverkat handikappforskningen och i viss mån också serviceutbudet för funktionshindrade människor. Den sociala modellen för funktionshinder har varit speciellt inflytelserik. Uppmärksammandet av att det är (sociala) attityder som till följd av en funktionshindrande ideologi skapar hinder för funktioner i högre grad än fysiska skador/handikapp i sig, har hjälpt många människor ta avstånd till den individuella patologins modell, eller medicinska modellen som den också kallats. Handikapprörelsen har utvecklats runt den sociala modellens koncept och agerat språkrör för att framföra den som ett alternativ till traditionella individualistiska perspektiv (Thompson 2002, 715).

Även rörelser som 'People first' och 'Independent Living' har haft och har inflytande när det gäller att väcka människor att tänka och handla utifrån den funktionshindrade personens perspektiv. 'People first' har utmanat tendensen att åsidosätta utvecklingsstörda personers personlighet och understryker däremot betydelsen av att uppmärksamma dessa människors rättigheter och styrkor. Rörelsen har också utmanat sättet att se utvecklingsstörda personer som "eviga barn". I stället har den förespråkat större brukarinflytande och mindre överbeskyddande (förmynderi), stigmatisering och beroendeskapande förhållningssätt när det gäller deras behov av social- och hälsovård (Thompson 2002, 716).

Ur handikappforskningens perspektiv är det av betydelse att inte blanda ihop begreppen i frågan om handikappforskning eller forskning om funktionshinder och handikapp (Teittinen 2006, 6). Dessa är två olika fält, av vilka handikappforskningen granskar funktionshindrade som individer eller grupper och utreder funktionshindrade människors individuella erfarenheter. Forskning om funktionshinder och handikapp igen, utreder fenomenet funktionshinder, dess kulturella och strukturella dimensioner och helheter. Inom forskningen om funktionshinder och handikapp kan, enligt Teittinen (2006) två huvudfåror urskiljas. Professionell forskning, som produceras för att svara på ett tydligt behov, som stöd för social- och hälsopolitiska beslut och akademisk grundforskning som föds ur forskarens intresse. Också forskandet i erfarenhetsaspekten av funktionshinder skulle vara möjlig, men har hos oss inte varit speciellt allmänt. Ilke Haarni (2006) har för Stakes sammanfattat en kartläggning över den kunskap man

genom forskning och utredningar samlat gällande funktionshindrade personers förhållanden och ställning i Finland. Kartläggningen utgick från funktionshindrade människors likaberättigande som medborgare (Haarni 2006, 5). I resultaten framfom att mera forskning på området behövs.

Aktuell forskning som handlar om funktionshindrade människor som klienter hos socialarbetare eller om socialt arbete med funktionshindrade människor har jag i främsta hand hittat i nordiska och internationella (närmast brittiska) tidskrifter. Ett flertal akademiska avhandlingar, på såväl doktors-, licentiat- som pro gradu-nivå har publicerats (se t.ex. Somerkivi 2000, Teittinen 2000, Lindqvist 2004). Den sociala modellen och empowerment är begrepp som tas upp i flera av dessa, medan det verkar som om socialarbetets roll och betydelse i processerna kring organiserandet av service och stöd för funktionshindrade människor inte i nämnvärd utsträckning skulle ha studerats.

Denna studie rymmer under forskning i socialt arbete. Det har på grund av utgångspunkterna en del beröringspunkter med forskning om funktionshinder och handikapp. Och trots att detta inte är handikappforskning, är utgångspunkter sådana att den rådande diskursen inom (den emancipatoriska) handikappforskningen inte kan förbises. Jag vill klarlägga även de bakomliggande kritiska och radikala strömningarna som påverkat mitt tänkande som socialarbetare och forskare. Då är det närmast uppfattningar om funktionshinder, s.k. handikappmodeller jag avser. Och, när allt kommer omkring har dessa infallsvinklar inte under de senaste 20-30 åren längre varit särskilt radikala. Ett paradigmskifte när det gäller uppfattningar om funktionshinder och handikapp har skett, åtminstone i samhälls- och beteendevetenskapliga sammanhang. Detta återspeglas i att den funktionshindrade individen ses som subjekt, i stället för objekt (för åtgärder), att fokus skiftat från diskussionen om problem till påpekandet av rättigheter, att människor betraktas som individer, i stället för som icke-personer (*de handikappade*) och att handikappet inte längre enbart ses som ett medicinskt problem utan att de sociala hindren, det omgivande samhällets betydelse i sammanhanget uppmärksammas. I den finska lagstiftningen (handikappservicelagen) har den sociala modellen beaktats under lagberedningen i formuleringarna, men praxis i tillämpandet av lagen tyder på att den i Finland rådande diskursen fortfarande i första hand är medicinsk (jfr Metteri 2002).

### *Den sociala handikappmodellen*

”We want to choose the time we get up, we go to bed, we go to the toilet. We want to be able to choose who gives us the personal assistance we need, how we receive it. In short, we want to be able to plan how we spend our time without the constraints of fitting into the existing care system.” (Evans 1998, enligt Shakespeare 2007)

Citatet av John Evans, en av initiativtagarna till den brittiska Independent Living-rörelsen, lyckas fånga in något väsentligt i kopplingen mellan funktionshindrade människors erfarenhet och samhällets servicestrukturer. Denna koppling har förändrats i och med att uppfattningar om funktionshinder också i samhällsdiskussionen har förändrats. Ursprungligen har Michael Oliver (1983) begreppsliggjort handikappmodeller som en tudelad distinktion mellan vad han kallar för den individuella och den sociala handikappmodellen. Han hävdar att idén i sig på intet sätt var ny, utan att han med hjälp av modellerna ville ”förklara världen” för sina studerande i socialt arbete och för övriga professionella som han undervisade. Idén om den individuella och den sociala modellen tog han helt enkelt och tydligt från distinktionen som ursprungligen gjordes mellan skada (impairment) och funktionshinder (disability) (Oliver 1996, 30).

Genom att placera distinktionen i en referensram ville Oliver öka förståelsen för handikappfrågor. Den individuella modellen omfattade för honom en hel rad av frågor som bekräftades av vad han kallade för teorin om funktionshinder som personlig tragedi. Men den innehöll också psykologiska och medicinska aspekter på funktionshinder. Gällande de medicinska aspekterna talar Oliver hellre om medikalisering av funktionshinder än om den medicinska modellen. För honom existerar inte någon medicinsk modell för funktionshinder. Däremot finns den individuella modellen i vilken medikalisering utgör en betydande komponent. Det nya, artikulerade sättet att granska funktionshinder blev inte allmänt accepterat när det först presenterades i början av 1980-talet. Den sociala modellen ifrågasattes av professionella, planerare, politiker och personal i handikapporganisationer, vilka ville upprätthålla status quo-läget med den individuella modellen för att de hade lagstadgade intressen som bekräftades av den. Mot slutet av 1980- och början av 1990-talet har ett paradigmskifte skett och en stor del professionella har åtminstone teoretiskt sett anslutit sig till den sociala modellen. En helt annan fråga är ifall den har haft någon praktisk inverkan (Oliver 1996, 31).

Oliver tar upp två grundläggande synpunkter när det gäller den individuella modellen för funktionshinder. För det första placeras 'problemet' funktionshinder enligt denna modell inom individen och för det andra ses orsakerna till problemet vara följd av funktionsbegränsningarna eller de psykologiska förlusterna som uppskattas följa av handikapp. De här två synpunkterna stöds av vad som kunde kallas för 'teorin om handikapp som personlig tragedi', som skapar bilden av att funktionshinder är någon fruktansvärd händelse som inträffar och som på måfå drabbar olyckligt lottade individer. Enligt Oliver kunde inget vara längre från sanningen (Oliver 1996, 32).

De teoretiska formuleringarna kring den sociala handikappmodellen har vidareutvecklats och kompletterats. Under de senaste åren har också kritisk diskussion förekommit, även inom kretsarna den härstammar från, den s.k. emancipatoriska handikappforskningen. Problem med modellen som utpekats är bl.a. förnekandet av en handikappad kropps olikhet och skillnaderna handikappade personer emellan. Modellen i sig fäster ingen uppmärksamhet vid handikappade personers möjligheter till olika parallella eller alternativa identiteter (t.ex. Shakespeare 2004). Dess tillämpningsmöjligheter har väckt diskussion. Den kan ändå fortfarande ses som grundstenen för den nutida (brittiska) handikappforskningen (Barnes 2003).

Utmaningen och styrkan med den sociala handikappmodellen ligger i dess förmåga att skifta tyngdpunkten i frågan om orsak från det individuella och personliga mot delat och kollektivt ansvar. Därmed har också ansvaret skiftat från den funktionshindrade individen till begränsningarna orsakade av den byggda omgivningen och attityderna hos institutioner och organisationer. Den centrala skillnaden till tidigare förklaringsmodeller kretsar kring det skifte som den sociala modellen infört i den förklarande kraften. Detta i och med att den sociala modellen, till skillnad från den individuella, uppmärksammar de strukturella och personliga hindren skapade av samhället. Modellen uppmärksammar också behovet av funktionshindrade människors delaktighet i beslutsfattandet och den professionella expertisens begränsningar. David Johnstone (2000) har summerat de centrala elementen i den sociala modellen som följande:



## Den sociala modellen

- uppmärksammar interaktionen mellan strukturella och attitydrelaterade variabler som skapar funktionshinder i samhället
- uppmärksammar den funktionshindrade personens röst/åsikt
- är medveten om de politiska processer som förtrycker och förnekar funktionshindrade människors medborgarrättigheter
- har påbörjat maktmobilisering/informerande i funktionshindrade människors och deras organisationers kontroll (Johnstone 2000, 78).

Donna Reeve (2002) hör till dem som strävat efter att komplettera den sociala handikappmodellen. Idén har varit att tillföra perspektivet på hur erfarenheten av social diskriminering påverkar det vad en funktionshindrad person är, inte enbart det vad han eller hon kan göra. Så kompletteras modellen med en psyko-emotionell dimension om upplevelsen av det egna funktionshindret och konstruktionen av en funktionshindrad människas identitet (Reeve 2002, 494). Funktionshinder är det att människan inte accepteras och uppskattas som sådan han eller hon är. Den funktionshindrade människans kropp existerar fortfarande levande och erfärande, oberoende av om funktionshindret som socialt fenomen placeras i förhållandet mellan individen och samhället. Genom att tillämpa den sociala modellen ur detta perspektiv kan man sträva efter att synliggöra funktionshindrade människors subjektiva erfarenheter av förhållandet mellan individen och samhället (Notko & Dobler-Mikola 2005, 5).

I diskussionen från de senaste åren (bl.a. Shakespeare 2004) har problematiken med en uttryckligen politisk teori i forskningssammanhang uppmärksamrats. Sedan början av 1980-talet har den sociala modellen varit både ett politiskt och teoretiskt redskap. Spänningarna mellan den politiska rörelsens behov och kraven på en akademisk teori började klarna i medlet av 1990-talet och fortsätter än idag att föra vidare debatten om funktionshinder. Tom Shakespeare påpekar att det också är möjligt att starkt ta ställning för funktionshindrade människors rättigheter utan att binda sig vid den sociala handikappmodellens perspektiv. Vidare kan man inte heller kalla den sociala handikappmodellen för den enda sociala modellen (Shakespeare 2004, 9-10).

Politiskt/psykologiskt sett fick den sociala handikappmodellen sådan dominerande ideologisk ställning för att den tog avstånd till det individuella och personliga och det psykologiska och det kroppsliga. Därför har det senare varit svårt att införa dimensioner som man så tydligt nekat vara av betydelse för modellen. Den sociala modellen fungerar utmärkt som verktyg för att identifiera sociala hinder och mobilisera människor, men har sina begränsningar i frågan om uppgifter och utmaningar som en progressiv handikappolitik står inför (Shakespeare 2004, 13).

Som förslag för vägar vidare tar Shakespeare upp behovet att skapa trygga rum i funktionshindrades samfund för att utforska den psyko-emotionella dimensionen såväl av (kropp)skaador som funktionshinder. Samtidigt finns ett behov att gå vidare och se bakom polariseringen mellan medicinska och sociala modeller. Funktionshindrade människor behöver medicinska interventioner och lider ofta av kroppsskaador. Ingen önskar bli definierad utifrån sitt medicinska tillstånd och handikapprörelsen vill prioritera förändring i omgivningen och socialt, inte som korrigerande av individer (Shakespeare 2004, 19).

### ***Den balanserade modellen och ICF***

Med dialog, samarbete eller planering av service eller tjänster i tankarna kan såväl den sociala som den individuellt patologiserande handikappmodellen som sådan te sig ensidig. Den s.k. balansmodellen för arbetsförmåga (jag kallar den framöver i texten för balanserade modellen) har utvecklats av Aila Järvikoski (1994). I den kombineras de individuella komponenterna av arbetsförmåga med yttre faktorer som sedan, relaterade till arbetets (och omgivningens) krav, leder till konflikter. Den balanserade modellen strävar till att bättre, än den ensidigt medicinska eller den uteslutande sociala modellen, beskriva den komplexa verklighet som en människas arbets- och funktionsförmåga konstrueras av. Som faktorer kopplade till individen beaktas kvalifikationer, kompetens, psykisk och fysisk prestationsförmåga samt sociala färdigheter. Av omgivningsfaktorer beaktas samhället (med strukturer, arbetsmarknadssituation, service), familj och sociala nätverk, levnadsförhållanden och livsstil. Å andra sidan beaktar balanserade modellen också arbetets krav: kvalifikationskraven, den fysiska och psykiska belastningen. I

konfliktsituationer mellan dessa skapas nedsatt arbetsförmåga eller arbetsoförmåga (Järvikoski 1994, 61-63).

WHO:s Världshälsoförsamling godkände i maj 2001 den slutliga versionen av den nya klassifikationen *International Classification of Functioning, Disability and Health* med förkortningen *ICF*. Klassifikationen publicerades på WHO:s officiella sex språk i november 2001. Den nu föreliggande klassifikationen är resultatet av den långa revisionsprocess som ICIDH genomgått. Klassifikationens svenska titel är *Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa* (hänvisas framöver till med förkortningen *ICF*, författarens anm.). *Funktionstillstånd* tjänar som en paraplyterm för alla kroppsfunktioner, aktiviteter och delaktighet och innebär således hur människor fungerar på kroppslig, personlig och social nivå. *Funktionshinder* tjänar på motsvarande sätt som paraplyterm för funktionsnedsättningar, strukturavvikelser, aktivitetsbegränsningar eller delaktighetsinskränkningar som viktiga hälsokomponenter. *ICF* inkluderar även *omgivningsfaktorer*, en aspekt som saknades i ICIDH. Detta ger möjlighet att beskriva såväl underlättande som hindrande omgivningsfaktorer (Socialstyrelsen 2007).

Olika slag av problem förutsätter olika infallsvinklar, vilket gäller såväl för forskning som för organiserandet av service (Shakespeare 2004, 19). Med tanke på arbetet med funktionshindrade människor i olika slags medicinska omgivningar eller i rehabiliteringssammanhang har såväl den balanserade modellen som *ICF* infört nya infallsvinklar. Det har talats om paradigmskifte i och med att dessa modeller och klassificeringar till en del beaktar perspektivet och teorierna som handikappforskningen och handikapprörelsen med hjälp av den sociala modellen velat framhäva.

### ***Självständighet och Independent Living-rörelsen***

De norska forskarna Ingrid Helgøy, Bodil Ravneberg och Per Solvang har studerat hur ett självständigt liv är möjligt för funktionshindrade människor, då de är beroende av professionell service och välfärdsstatens byråkratiska portvaktssystem. Med hjälp av en intervju-undersökning har de kunnat skilja mellan åtminstone tre kategorier när det gäller funktionshindrade människors uppfattningar om självständighet. I sin analys visar de hur dessa kategorier konstrueras i förhållandet mellan den funktionshindrade

personen, de professionella inom servicebranschen samt välfärdsstatens portvaktarsystem (Helgøy, Ravneberg & Solvang 2003, 471).

Självständighet är ett centralt begrepp såväl i senmoderna (samhällsvetenskapliga) teorier som i funktionshindrade människors kamp för bättre levnadsförhållanden. Funktionshindrade människor har, liksom människor över lag, till stor del påverkats av sådana trender som reflexivitet, karriärplanering och självbestämmande som alla kopplas till nya sätt att strukturera livet. Det talas om individualiseringsprocesser. Samtidigt med de allmänna trenderna mot individualisering har funktionshindrade människor befriats från system som automatiskt garanterade utkomst (i form av arbetsförmögenhetspension) och boende i något slag av vårdhem. I dagens läge förutsätts funktionshindrade människor, oftare än någonsin tidigare, ha ett arbete, bo i en egen bostad/lägenhet och njuta av fritiden liksom övriga medborgare. Självständighet är nyckelordet när man diskuterar funktionshindrade människors möjligheter till deltagande. Funktionshindrade människors självständighet i vardagslivet är omöjlig att förstå enbart ur ett individualiserat perspektiv. Självständighet handlar också om partnerskap. Varken sociala institutioner eller enskilda individer kan betraktas isolerade. Hur funktionshindrade människor klarar det egna livet varierar beroende på ett flertal faktorer sträckande från skadans art till den vidare sociala och kulturella omgivningen (Helgøy et al. 2003, 471-472).

Självständighet har varit den centrala frågan för handikapprörelsen och debatterna inom rörelsen (Independent Living Movement) fokuserar på hur självständighet kan uppnås genom kontrollen över serviceutbudet. Studier har pekat på spänningar i förhållandena mellan professionella i välfärdsstaten och deras klienter. Det avgörande problemet verkar vara kollisionen mellan service som baserar sig på välfärdsbyråkratins logik och funktionshindrade människors behov som baserar sig på deras levda världar. I spänningsfältet skapas mönster av ett oböjligt och byråkratiskt servicesystem, kronisk resursbrist och avhumanisering (Helgøy et al. 2003, 472). Vidare har en del handikappforskare påpekat att funktionshindrade människor, av professionella, mot sin vilja blir socialiserade till beroende (Oliver 1996).

Personhistoria och den sociala omgivningen verkar påverka funktionshindrade människors uppfattningar om självständighet i det dagliga livet. Självständighet har inte

en fastslagen innebörd för funktionshindrade människor. De norska forskarna kunde urskilja mellan tre sätt att definiera självständighet, av vilka de två första också kommit fram i tidigare handikappforskning. Det första sättet att definiera självständighet är: Att klara av praktiska uppgifter på egen hand eller utan direkt hjälp, att vara ”normal”. Den andra allmänt uppfattade definitionen bland funktionshindrade människor ser självständighet som möjligheten att fatta beslut om det egna livet, att ansvara för vardagen oberoende av hur den handhas. Denna definition är avgörande för handikapprörelsen och IL-ideologin. Utöver dessa två sätt att definiera självständighet, framträdde i studien också en tredje grupp vars situation kunde karaktäriseras av maktlöshet och undergivenhet – avsaknad av inflytande i det egna livet (Helgøy et al. 2003, 473).

För socialarbetare som arbetar med funktionshindrade människor är det väsentligt att igenkänna de rådande uppfattningarna och bejaka vad handikapprörelsen åstadkommit och vad den eftersträvar. Samtidigt skall socialarbetaren vara medveten om skillnaderna mellan funktionshindrade människor som individer och deras olika förhållningssätt, såväl till handikapp som till självständighet. Detta förutsätter av socialarbetaren att hon/han ställer sig öppen och utan förutfattade meningar inför mötet med varje ny klient.

### ***Människorättssperspektiv på funktionshindrade människors ställning***

I det av FN:s generalförsamling (37/52 3.12.1982) godkända världsomfattande verksamhetsprogrammet gällande funktionshindrade människor uppskattades det finnas minst 500 miljoner funktionshindrade människor i världen. I de flesta länder har en person av tio ett fysiskt eller psykiskt handikapp (Kumpuvuori & Högbacka 2003). Noteras bör att den här typen av uppskattade antal endast kan ses som riktgivande, dels för att tillförlitliga metoder för att räkna antal saknas, dels för att frågan om funktionshinder är svårdefinierad och föränderlig (jfr Puumalainen, Laisola-Nuotio & Lehikoinen 2003, 7; Larsson 2001, 274-277). Mänskliga rättigheter är universella, de tillhör alla. Funktionshindrade människor har rätt till att de mänskliga rättigheterna förverkligas på samma nivå som för andra. Ofta begränsas funktionshindrade människors liv och möjligheter till full delaktighet i samhället ändå av fysiska och sociala hinder (Kumpuvuori & Högbacka 2003, 10).

Kvinnor, barn och funktionshindrade människor har behandlats rättsligt som personlösa (icke-personer). Ännu på 1900-talet har såväl tvångssterilisering som systematiskt dödande i vissa historiska skeden förekommit. Modernare handikappolitik är kvalitativt sett bättre, men har dessvärre burit på antagandet att funktionshindrade människor inte är fullvärdiga medborgare. Funktionshindrade personer stängdes – och stängs fortfarande – utanför majoritetsbefolkningen huvudsakligen på grund av sin icke-produktivitet (Kumpuvuori & Högbäck 2003, 10). Standardregler för att tillförsäkra människor med funktionsnedsättning delaktighet och jämlikhet antogs av FN:s generalförsamling hösten 1993 (Larsson 2001, 270).

Att granska funktionshinder ur ett rättsligt perspektiv är nytt i Finland och även i världen. Funktionshinder granskas i främsta hand som medicinska problem, socialpolitiska frågor eller som objekt för välgörenhet. Då har den funktionshindrade varit objekt för granskningen och inte subjekt som själv fattar beslut. En viss förändring mot det bättre håller på att ske. Att betrakta funktionshindrade människor som självständiga subjekt möjliggör att funktionshindrade människors grundrättigheter tryggas på ett hederligt sätt. Funktionshindrade människor skulle inte längre ses som problem utan i stället skulle man övergå till att tala om deras rättigheter. Det rättsliga perspektivet fokuserar på människans värdighet och endast vid behov – på individens medicinska egenskaper. Ur det här perspektivet sett står individen i centrum för alla beslut som berör honom. Problem som framkommer i individens liv lokaliseras utanför individen, i samhället. Bakgrunden till problemen är ur det här perspektivet sett, att staten och samhället inte tillräckligt svarat på olika behov som funktionshinder orsakar (Kumpuvuori & Högbäck 2003, 11).

Den rådande uppfattningen i Finland är att funktionshindrade personers ställning är god. I det dagliga livet möter funktionshindrade personer ändå diskriminering – såväl direkt som dold/indirekt. Diskrimineringen i en välfärdsstat som Finland visar sig inte lika tydligt som till exempel i utvecklingsländer. Kumpuvuori och Högbäck konstaterar att diskrimineringen är institutioneliserad, de olika samhällsfunktionerna styr funktionshindrade personer att stanna utanför ”huvudfåran” eller majoriteten, vid sidan

om, i marginalen. Kravet på jämbördighet och diskrimineringsförbjudet har en viktig roll i de nationellt grundrättigheterna och i internationella människorättsinstrument. Vid förnyandet av de grundläggande rättigheterna 1995 nämndes funktionshinder för första gången uttryckligen som en förbjuden grund för diskriminering. Enligt regeringsförslaget gällande förnyandet av grundlagen har man vid uppställandet av förteckningen strävat till att observera sådana diskrimineringsgrunder som i det finska samhället kan betraktas som kärnområdet för diskrimineringsförbudet. Förteckningen är inte heltäckande och funktionshinder skulle utan direkt omnämnande ha tolkats som ”annan till person kopplad orsak”. Men att uttryckligen nämna funktionshinder i förteckningen var ett betydande framsteg i utvecklingen av funktionshindrade personers rättigheter i Finland samtidigt som omnämnandet även internationellt kan ses som enastående (Kumpuvuori & Högbacka 2003, 14-15).

Implementerandet av funktionshindrade människors rättigheter i Finland eftersträvar full delaktighet för alla, ett samhälle utan hinder. Detta gäller alla samhällssektorer, inte enbart det sociala området. En nivå för förändringen sker på attitydplanet. Där kan vem som helst vara delaktig i förändringen eller i att förändring inte sker. En annan nivå är nivån för påverkan och politiskt beslutsfattande, såväl lokalt, nationellt som globalt. På denna nivå verkar bl.a. handikapprörelsen, handikappforskare, aktivister och politiker. Trots att socialarbetare inte pågående eller aktivt skulle agera här, förutsätter de professionella värderingarna och etiska utgångspunkterna medvetenhet om och förbindelse till motarbetandet av förtryck och diskriminering (t.ex. DuBois & Miley 2005, Raunio 2004).

### **2.3 Socialt arbete – generellt, aktuellt och handikapps specifikt**

I detta avsnitt granskas socialarbetet som en form av välfärdsservice och som verkställare och förmedlare av socialpolitik. Diskussionen begränsas här främst till de nordiska länderna i och med att den nordiska välfärdsmodellen tills vidare, med sin universalitetsprincip, är distinkt i socialpolitisk bemärkelse. Socialarbetet placeras först i det samhälls- och socialpolitiska sammanhanget, i samband med vilket även samhällshistoriska tendenser i socialt arbete lyfts fram. Därefter belyses brukarens eller klientens roll och position när det gäller välfärdstjänster eller service och stöd (i den pågående förändringsprocessen). Sedan begränsas diskussionen från att omfatta det

allmänna till det specifika, det för arbetet centrala, socialarbetet med funktionshindrade människor. Här granskas uttryckligen sådana frågor som aktualiserats inom området handikappservice och med funktionshindrade människor som servicebrukare.

Enligt Malcolm Payne (2005) kan tre dominerande ideologiska överföringar ses styra allt socialt arbete. Han namnger dem som reflexivt-terapeutiskt synsätt, socialistiskt-kollektivistiskt synsätt och individualistiskt-reformistiskt synsätt. Det reflexivt-terapeutiska synsättet ser socialt arbete som ett sökande efter bästa möjliga välbefinnande för individer, grupper och samhällen. Socialt arbete syftar då till att främja, stödja och underlätta personlig tillväxt och självförverkligande. Konstanta processer av interaktion med andra möjliggör utveckling. Dessa processer av ömsesidig påverkan anger det sociala arbetets karaktär som reflexivt. Människor förvärvar på detta sätt makt över sina känslor och sin livsstil och kan den vägen övervinna svårigheter och begränsningar i livssituationen.

Utifrån ett socialistiskt-kollektivistiskt synsätt ses socialt arbete som ett sökande efter samarbete, kollektivt och ömsesidigt stöd i samhället, så att människor i olika svårigheter kan vinna makt över sina egna liv. Socialt arbete syftar här till att göra det möjligt för människor att aktivt delta i en process av lärande och samarbete med andra människor. Detta främjar sådana institutioner, där människor kan vara delaktiga och på så sätt bidra till förändring. Personlig tillväxt och självförverkligande är inte möjliga med mindre än att det sker samhälleliga förändringar som möjliggör dessa (Hellström Muhli 2003, 34). Med ett individualistiskt-reformistiskt synsätt ses socialt arbete däremot som en fråga om välfärdsservice till individer. Socialarbetaren möter individuella behov och förbättrar servicen, så att socialt arbete och service kan fungera på mest effektiva sätt. Att åstadkomma samhällsförändringar, med målsättningen att mera jämställdhet mellan olika grupper skapas, går inte ihop med detta synsätt. Orsaken är att det mesta i det praktiska sociala arbetet refererar till småskalig individuell förändring, vilket inte leder till några större samhällsförändringar. Fokus är på att individ och samhälle bättre anpassas till varandra (Payne 2005).

Vart och ett av dessa perspektiv innebär, enligt Payne (2005) en riktning för det sociala arbetet, men samtidigt finns kritik eller modifiering av andra synsätt. Det finns också likheter mellan de olika synsätten. Exempelvis har både reflexivt-terapeutiskt och



socialistiskt-kollektivistiskt synsätt förändring och utveckling som fokus. Även reflexivt-terapeutiskt och individualistiskt-reformistiskt synsätt har gemensamt fokus i det individuella förändringsarbetet, snarare än i det samhälleliga. Payne poängterar dock att de flesta uppfattningar om socialt arbete inkluderar element från vart och ett av de olika synsätten. Detta gör att det sociala arbetets natur är tvetydigt och ifrågasatt. Hur dessa motsättningar kan lösas varierar i förhållande till tid, sociala villkor och den kultur, inom vilken frågorna ställs. Payne menar också att den debatt som förs mellan teorier i socialt arbete inom respektive synsätt i grund och botten utgör debatter mellan dessa underordnade synsätt (Payne 2005, jfr Hellström Muhli 2003).

Ett annat sätt att närma sig socialt arbete som verksamhet är att dela in det på basis av vilken relationen till klienten är och vad som eftersträvas med denna relation. Dessa relationer skapar varierande samhälleliga uppgifter och positioner för socialt arbete. Kirsi Juhila (2006) har förenklat delat in socialarbetets klientrelationer under fyra rubriker som lyder: kopplings- och kontrollrelation, kompanjonrelation (kumpanrelation), omsorgsrelation och relation som byggs i växelverkan. I *kopplings- och kontrollrelationen* är socialarbetarens uppgift att koppla klienter till den i samhället rådande kulturen (valtakulttuuriin) och vid behov kontrollera dem som det är svårt att koppla. Då skall klienten ställa sig som mål/objekt för socialarbetarens kopplande och kontrollerande verksamhet (Juhila 2006, 13-14).

I *kompanjonrelationen* verkar klienter och socialarbetare sida vid sida. Klientens liv och problemsituationer med eventuella förändringsbehov och målsättningar bearbetas tillsammans. Båda intar här rollen som kompanjon. I och med att klienter inte i alla situationer och i alla skeden av livet klarar sig, på egen hand utan hjälp och stöd, blir deras roll i *omsorgsrelationen* att motta hjälpen och stödet. Till socialarbetarens roll hör då att sörja om dessa klienter eller se till att de får hjälpen och stödet de behöver någon annanstans ifrån. Klienternas och socialarbetarnas roller i *relationen som byggs i växelverkan* varierar från en situation till en annan och i olika institutionella sammanhang. Rollerna kan innehålla element av alla förutnämnda relationer (Juhila 2006, 14).

Socialarbetarna i denna studie kan, på basis av vad de pratar om sitt arbete, lätt kopplas till Paynes (2005) reflexivt-terapeutiska synsätt. Detta i frågan om vad socialarbetarna

uppfattar att de *kan och vill* göra som professionella. Att arbetet i viss mån begränsas till individualistiskt-reformistiskt handläggande av ärenden och förmåner, upplevs som utifrån styrt. Dessa två synsätt dominerar bilden. I två eller tre socialarbetares uttalanden kan man urskilja drag som går att koppla till det socialistisk-kollektivistiska synsättet, dock i begränsad omfattning, i utsagor om att påverka ”handikappade människors ställning i samhället” eller ”förhållningssätt gentemot handikappade personer”. I diskussionerna om arbetet med klienter gick det också väl att urskilja de olika typerna av roller och relationer som Juhila (2006) definierat.

### ***Kännetecken för socialt arbete***

Som innehåll för eller mening med socialarbetet nämns vanligen praktik, utbildning och forskning (Raunio 2004, 5). Att göra skillnad mellan dessa är inte entydigt i och med att de olika betydelseerna växelverkar sinsemellan. Oberoende av detta kan den primära betydelsen av praktiken eller verksamheten understrykas. Utan kontakt till praktiken kan man inte tala om socialarbetet som forskningen och utbildning. När man talar om praktik avser man i första hand professionell praktik. I den professionella praktiken påverkar olika utgångspunkter samtidigt och tätt sammansvärvade, vilket gör att det är mödosamt att skilt igenkänna och strukturera de olika grunderna för praktiken (Raunio 2004).

Speciellt i den angloamerikanska litteraturen presenteras som tre självklara praktikrelaterade utgångspunkter för socialarbetet: värden, kunskaper och färdigheter (values, knowledge, skills). Det angloamerikanska perspektivet ger inte tillräckligt med substans för att förstå utgångspunkterna för finskt socialarbete. Det angloamerikanska perspektivet som betraktar praktiken som färdigheter kopplar professionell verksamhet direkt till det konkreta. Enligt Raunio (2004) kan socialarbetets praxis granskas mera allmänt som verksamhetsformer, tillvägagångssätt och verksamhetsperspektiv. Denna betraktelse är befogad för att utgångspunkterna för verksamheten i frågan om det finska socialarbetet återfinns inte enbart i värden och kunskap utan också i den samhällseliga omgivningen. Raunio (2000) har också skrivit att det professionella socialarbetets utgångspunkter i Finland inte enbart begränsar sig till den direkta växelverkan med klienten och diskussionen däri. Det finska socialarbetet är till utgångspunkterna typiskt verksamhet såväl på klientnivån som på samhällsplan. Att reda ut klientens problem förutsätter kunskaper och färdigheter för direkt klientarbete (Raunio 2000, 11).

Karaktäristiskt för det finska socialarbetet har från första början varit den starka kopplingen till uppgifter och verksamhetssätt (praxis) definierade av det samhälleliga systemet. Till detta har det fallit sig naturligt att socialarbetet placerats som en del av förvaltningsorganisationen och välfärdsstatens socialskydds- och servicesystem. En sådan koppling har möjliggjort socialt arbete som professionell verksamhet. Å andra sidan har förändringarna i välfärdsstatens verksamhetssätt, speciellt avståndstagandet till universalismen, accentuerat betydelsen av den för socialarbetet typiska verksamheten på klientnivån. Betydelsen av socialarbetet accentueras också av att fattigdom och psykosociala problem ökar i välfärdsstaten. Bakom detta slag av problem ligger inte enbart välfärdsstatens fjärande från universalismen utan också de mera allmänna samhällsförändringarna, vilka ställer allt hårdare krav på människors individuella coping (Raunio 2004, 6).

Synnöve Karvinen (1996) har karaktäriserat socialarbetet som en profession som upprätthåller vardagslivets normalitet, smidighet och kontinuitet. Socialarbetets kunskapstradition uppfattar socialarbetet som i vid bemärkelse växelverkande (laaja-alainen vuorovaikutustyö) arbete med utgångspunkt i människan och dennes situation. Tyngdpunkten ligger på förståelsen för klientens faktiska situation med dess kulturella och samhälleliga kopplingar och på riktandet av arbetet mot livsförändringar, coping i levnadsmiljön och växelverkan människor emellan. Också inom handikappservice kan socialarbetet handla om allt det här. Tyngdpunkten här är ändå oftast på coping i levnadsmiljön, frågorna om att möjliggöra delaktighet och röja hinder i omgivningen. Vidare handlar socialarbetet, enligt Karvinen (1996, 16) om att tolka sociala problem och söka möjliga lösningar för att bearbeta, eliminera och förebygga problem.

Socialt arbete kan också relateras till de olika dimensioner på vilka socialarbetaren verkar. Empowerment kan ses svara på frågan 'vad?' och representera det plan på vilket socialarbetarna agerar genom praxis, i verksamhet och politik (toimenpiteiden taso). Det dialogiska arbetssättet svarar för sin del på frågan 'hur?' och kan kopplas till den interpersonella dimensionen av socialarbetet, till det plan på vilket socialarbetaren och klienten möts (kohtaamisen taso). Socialarbetets etiska principer förverkligas i varje enskild socialarbetares arbete och i de val hon eller han som socialarbetare gör. De etiska principerna kan kopplas till frågan 'varför?'. Det är genom att kunna svara på den

frågan som socialarbetaren bär det personliga ansvaret i sitt arbete och i sina avgöranden rör hon sig då på verksamhetsprincipernas plan (toimintaperiaate taso) (Muukkonen & Tulensalo 2001, 13-14; 2004, 5-7).

”Det sociala arbetets mandat innebär att socialarbetaren måste kunna fullgöra sin samhällsliga och etiska uppgift utan att behöva äventyra sin professionella ställning eller verksamhet”. Detta påpekar Aulikki Kananoja (1998, 79) och fortsätter att en socialarbetare som stöder och försvarar underprivilegierade och utslagna medborgare kan råka i konflikt med beslutsfattarna och få svårigheter att upprätthålla sin yrkesetik.

### *Socialt arbete i förändring*

Nordens välfärdssamhällen är i dessa år i förändring (Julkunen & Harder 2004). Diskussionen innehåller motsägelser då det å ena sidan talas om välfärdsstatens kris, om hur den nordiska välfärdsmodellens karaktäristika förändrats och å andra sidan att det i praktiken inte skett många förändringar, att den nordiska välfärdsmodellen hållits intakt. Detta förklaras till en del av att jämförande studier närmast utförts på makronivå och har sällan fångat in nya tendenser i praktiken. Julkunen och Harder lyfter fram samhällshistoriska tendenser i socialt arbete, villkorna såväl för socialarbetarna som för medborgarna. De ställer frågor om vad det är som förändrats och vad det betyder för det sociala arbetet och för de medborgare som service levereras till? Är det så att den nordiska välfärdsstaten håller på att dra sig tillbaka och att dess institutionella form håller på att utvecklas mot en residual modell? De har operationaliserat frågan genom att påvisa tendenser till att ”välfärdsstats karaktäristika om prevention är på väg att bli ersatt av reaktion/repression” (Julkunen & Harder 2004, 34-35).

Socialpolitiken är en central del av välfärdsstaten. Välfärdsstat och socialpolitik är ändå inte det samma. Socialpolitiken är långt äldre än välfärdsstaten, men samtidigt är socialpolitiken svår att avgränsa. Socialpolitiken har beskrivits som marknadskorrigerande och resursomfördelande. Den har till uppgift att säkra enskilda individer en acceptabel levnadsnivå – att lösa eller förebygga sociala problem (Julkunen & Harder 2004, 35). Jämfört med t.ex. de övriga nordiska länderna har den socialrättsliga och välfärdsstatliga utvecklingen i Finland varit rätt långsam. Den finska socialpolitiken var fram till 1960-talet ytterst behovsprövad och individcenterad. Det var då allmänt att arrangemangen var stämplande och kontrollerande (Raunio 1995).

Idag kan Finland till utgångspunkterna ses som en s.k. institutionell välfärdsstat. Grundtanken för den institutionella modellen är universalitet när det gäller service och förmåner, vilket möjliggör minskandet av skillnaderna mellan olika befolkningsgrupper. Universalitet är också en förutsättning för kollektivt socialt ansvar och solidaritet (Raunio 1995, 184, Kumpuvuori & Högbäck 2003, 15-16).

Socialpolitiska insatser innehåller en dubbelhet av både kontrollerande och stödande delar. Det är politikens utformning som bestämmer hur kontrollen och hjälpen avvägs i förhållande till varandra. En universal modell, som den nordiska välfärdsmodellen, är i princip riktad till alla och har större prägel av stöd än t.ex. den residuala välfärdsmodellen. En residual välfärdsmodell riktar sig till dem, som inte kan hjälpas på annat sätt genom egna nätverk eller lokalmiljö. Socialpolitiken kan ses som en bestämningsfaktor för det sociala arbetets inriktning, omfattning och utförande (Blomberg & Pettersson 2001; Julkunen & Harder 2004).

Socialarbetarna representerar och tolkar välfärdssystemen genom sina interventionsmetoder och kan på så sätt sägas operera där var individen möter politiska processer. Socialarbetare arbetar med sociala problem och med marginella grupper som är känsliga inför politiska förändringar. Förändringar syns nämligen först i marginalerna. Man kan då anta att förändringarna syns tidigare i den praktiska verkligheten, i mötet med utsatta människor, än i statistiken. Såsom det finns en dubbelhet i socialpolitiken såväl som i det sociala arbetet är det viktigt att urskilja de olika nivåerna när vi talar om prevention och repression. Det är inga entydiga processer och kan ofta vara dolda och parallella. Den primära preventionsnivån är riktad mot alla och har till syfte att ge de flesta möjliga bästa möjliga villkor. Repression utövar man då man i olika sammanhang stöter ut människor, utsätter dem för dålig behandling och vidmakthåller dem i en vanmäktig situation (Julkunen & Harder 2004, 35-36).

De repressiva dragen i de nordiska länderna var inte synliga inom tvångsvården, men nu kan man se repressiva tendenser inom väldigt olika områden, som inom bostadslöshet, mentalvård, barnskydd och fattigdom. Inom dessa områden arbetar socialarbetarna med sociala problem och med marginella grupper som är känsliga för politiska förändringar. Julkunen och Harder skriver att "Det är svårt att finna kausala mekanismer, men processen i Norden verkar innehålla ett gemensamt drag, att utsatta grupper får bära

konsekvenserna av en residualorienterad politik.” De frågar vidare vad man kan lära sig av nordisk jämförelse? ”Dialog och reflektion är karakteristika som betonas i det sociala arbetet, men utesluts den socialpolitiska kontexten i denna reflektion? Har man inom socialt arbete i alltför liten grad diskuterat den förändrade samhällsliga kontexten och därmed de nya socialpolitiska strategierna?” (Julkunen & Harder 2004, 46).

Gunn Strand Hutchinson (2004, 223) skriver om betydelsen av att tydligt definiera socialarbetets position i en tid då skillnaderna i människors levnadsvillkor blir större, och de som har de sämsta levnadsvillkoren upplever den största försämringen i förhållande till flertalet. Då blir det speciellt viktigt att hålla fast vid att solidaritet med de mest utsatta grupperna är en av huvuduppgifterna för socialarbetet.

Hutchinsons studie från Norge visar att socialarbetarna i kommunens tjänst upplever sprickan mellan ideal och verklighet i arbetet som stor. Socialarbetarnas vardag går i stort sätt ut på individuell service, medan samhällsarbete (samfunnsorientert arbeid) står i bakgrunden. Detta ses innebära att socialarbetarna och socialtjänsten därmed låter bli att verkställa en stor del av sitt mandat. Majoriteten av de tillfrågade norska socialarbetarna, nio av tio, svarade att de skulle önska att bruka samhällsarbete som metod eller bruka samhällsarbete mera än vad de gör. Arbetspress, kombinerad med kunskapsbrist och brist på tradition av samhällsarbete på arbetsplatsen uppgavs som orsaker till att samhällsarbetet valdes bort (Hutchinson 2004, 227-228).

I artikeln pekar Hutchinson på tre dilemman med utgångspunkt i vad vad de norska socialarbetarna säger om sitt arbete. För det första, säger socialarbetarna att de borde göra mera ”socialt arbete”, men använder största delen av tiden till att behovspröva och handlägga ansökningar om socialhjälp i enlighet med kommunens riktgivande normer. ”Socialt arbete” kopplar de till att använda mera tid på samtal med klienten, tid för att sätta sig in i situationen, göra bedömningar tillsammans med klienten, informera, knyta kontakter med övriga organisationer (systemer) och stöda och motivera klienten till att komma ut från spåret/banorna som håller personen fastlåst i fattigdomen. För det andra, säger socialarbetarna att de borde vara på klientens sida, ta ställning för klienten, men slutar alltför ofta på arbetsgivarens sida (Hutchinson 2004, 228).

### *Om utmaningar för socialarbetet*

I diskussionen om förändringarna som skett på socialarbetets område sedan 1990-talet tas ofta situationen inom mentalvården upp som exempel (t.ex. Kostamo-Pääkkö 2001, Metteri 2002, Julkunen & Harder 2004). Jag lyfter fram den diskussionen även här av två orsaker. Dels för att psykiska sjukdomar och mentala problem kan åsamka, eller vara med och bidra till, att funktionshinder av olika grad uppstår. Psykiskt funktionshindrade människors ställning i frågan om social service och förmåner är problematisk och långt ifrån entydig (Taipale 1998). Den andra bidragande orsaken till att frågan här lyfts till diskussion är, att det också finns människor med både fysiska och psykiska funktionshinder och med något av dessa eller båda kombinerat med eventuella sociala problem, som orsakar servicebehov av varierande grad och slag. Hur service- och bidragssystemen är uppbyggda och vilka kvalitativa förändringstendenser som är på gång, när det gäller välfärdsservice (Julkunen & Harder 2004), rimmar illa med dessa människors behov och möjligheter att stå på sig. Här tänker jag på allt från s.k. bastrygghet, hälsovård och boende till stödinsatser för aktiviteter i det dagliga livet, delaktighet och eventuell rehabilitering.

1990-talet innebar många ideologiska förändringar. Den biologiska reduktionismen i vården av mentala problem ökade, problemen individualiserades och bruket av psykofarmaka ökade. Samtidigt fick den sociala omgivningen och det sociala stödet minskad betydelse och allt detta hade inverkan även på det sociala arbetet. Specialsjukvårdslagen från 1994 definierade psykiatrin till en medicinsk specialgren och bidrog för sin del till hur psykiska problem tolkas och därmed också vem som skulle ha ansvaret för mentalvården. Antalet bäddplatser i de psykiatriska sjukhusen minskade med hälften under 1990-talet (från 12 300-6 100) och samtidigt minskade antalet personal inom den öppna vården med 6 % (Julkunen & Harder 2004, 40-41). Dessa förändringar återspeglas i socialarbetet och inom öppenvården över lag, där verksamheterna inte har utvecklats i den snabba takt som de stora förändringarna skulle ha krävt (t.ex. Kostamo-Pääkkö 2001). Idealet för socialarbetet fjärmas ifrån den realiserbara verksamheten.

En del av förändringen som den pågående utvecklingen medfört är att kriterierna för service stramats åt. Samtidigt har arbetsvillkoren i socialarbetet blivit mera krävande.

Idealet för socialt arbete och reell praxis fjärmas från varandra. Nutidstrender som tolkats vara konsekvenser av deinstitutionaliseringen är bl.a. att bruket av psykofarmaka dramatiskt ökat på 1990-talet. Allt fler av socialarbetets klienter använder psykofarmaka, speciellt människor med diagnoserna depression och borderline ses i ökande grad bland klienterna. En sub-grupp utgörs av människor med mycket små inkomster, vilket betyder nya krav för fältet. Vidare har ökad marginalisering setts följa av bostadslöshet bland psykiskt sjuka människor. Personalen inom mentalvården är överarbetade och socialarbetare inom barnskyddet arbetar på många ställen utan handledning eller stöd. När det gäller rehabilitering har valmöjligheterna minskat och även socialarbetare har mindre resurser att tillgå, t.ex. har kriterierna för ekonomiskt stöd stramats åt. Tillgången till mentalvården och psykiatrisk vård motsvarar inte behovet (Kostamo-Pääkkö 2001) För socialarbetet betyder det att socialarbetarna står inför en utsatt grupp med ökade svårigheter, men samtidigt med mindre medel att tackla problematiken med (Julkunen & Harder 2004, 42). Också socialarbetarna som deltog i samverkansprojektet för denna studie tog ställning till psykiskt funktionshindrade personers utsatta position och deras otydliga ställning i förhållande till handikappservice.

Maaria Numminen (2005) skriver i sin yrkeslicentiatavhandling att man inom psykiatrin idag kan se tvärprofessionell samverkan (interprofessional collaboration) som ett ideal. I denna form av tvärprofessionell verksamhet är kunskap, makt och expertis gemensamt delade. En målsättning för sådan verksamhet är att, olika professioner emellan, demokratiskt förvalta arbetsprocessen i samarbete med patienten. Det centrala i alla former av multiprofessionellt arbete är artighet professioner emellan samt intresse för närbelägna yrkeskårens arbete, värderingar och idéer. En stor utmaning för mentalvårdssocialarbetet är dialogen mellan yrkeskårer. Socialarbetaren arbetar ofta som den enda representanten för sin yrkeskår i olika arbetsgrupper. Numminen lyfter här fram det beskrivande finska begreppet ”gränsande yta” (rajapinta) som brukats för att beskriva samhällets olika välfärdssystem, t.ex. de gränsande ytorna mellan social- och hälsovård, mellan öppen och sluten vård, mellan bas- och specialiserad service osv. På dessa ytor förändras uppfattningen, kunskapssynen och förhållandet till världen och andra människor till en annan. Det är ett fruktbart område för utbyte av tankar, där nya slag av innovationer kan födas. Samtidigt är området mycket känsligt för konflikter (Numminen 2005, 8-9). Också handikappservice verkar på sådana gränsande ytor.



Socialarbetarna inom handikappservice möter dessa frågor ur olika utgångspunkter, dels för att deras arbete antingen är enbart med funktionshindrade eller också är handikappservice en ”smal bit” vid sidan om allt det övriga. Dels på grund av detta förekommer också skillnader i ansats och förhållningssätt. Gemensamt för alla är ändå att deras roll, i frågan om handikappservice, alltid är dubbel: att stödja, informera och bevilja/ordna service men samtidigt agera portvakt och fungera inom ramen för de politiska beslut som fattats i frågan om distributionen av gemensamma medel. Thompson (2002, 711) skriver att det är på grund av denna centrala, inbyggda spänning mellan olika krafter i socialarbetet – dels för social reglering och dels för social utveckling och emancipation – som socialt arbete aldrig kan ses som en social rörelse i sig .

Antti Teittinen (2000) har forskat den förändrade karaktären i sådan praktisk välfärdsstatlig verksamhet som gäller välfärdstjänster till funktionshindrade människor. Han har granskat vilka förändringskrav som riktas mot professionella som producerar välfärdstjänster och deras – speciellt – funktionshindrade klienter. Teittinen konstaterar att den nordiska och därmed den finska välfärdsstatens jämlikhetsideal blivit hotade. Han tar upp att hot riktats mot sådana för välfärdsstaten centrala principer som till exempel full sysselsättning och ett starkt samhälle som styrande organisation (Teittinen 2000, 175, Julkunen 1992, 35-36).

Bakomliggande faktorer till dessa hot kan motiveras med inbesparingar som presenterats i statsbudgeten. Processer av den här typen har tagit sig uttryck i att organisationer i den offentliga sektorn förvandlats till att fungera enligt marknadsekonomiska principer. Vare sig det var frågan om en nyliberalistisk process eller allmänna reformer av ett eller annat slag så skulle man enligt Julkunen (1992, 117-120) i högre grad kunna bygga den offentliga välfärdsstaten på valfrihet. Idén är enligt Teittinen intressant för att den också tangerar valfriheten och egenmakten hos brukarna av välfärdsservice. För att nå denna målsättning borde socialpolitiken lyckas kombinera tre principer: sociala rättigheter, valfrihet och moral. Trots att moralen inte verkar märkbar i den moderna rationaliteten hävdar Teittinen att den är central i och med att all social verksamhet har sin moraliska dimension, åtminstone som medvetenhet. Dessutom kan man påstå att de två övriga principerna, sociala rättigheter och valfrihet till

innehållet är moraliska. Den finska välfärdsstaten har lyckats koppla socialpolitikens universalitetsprincip och moral närmast därför att universalitetsprincipen tryggt lika service åt alla befolkningsgrupper. Nämda principer kan ändå inte uppnås eller man kan inte verka utifrån dem ifall inte serviceproduktionen baserar sig på processer av växelverkan mellan brukare, sakkunniga och praxis i samhällsstrukturerna (Teittinen 2000, 176).

Stiftelsen för rehabilitering har gjort en utredning om service på basis av handikappservicelagen (Puumalainen, Laisola-Nuotio & Lehikoinen 2003). Utredningen baserar sig på en enkätundersökning som riktat sig såväl till servicebrukare som till representanter för kommunerna. Ur brukarnas perspektiv lyftes fram bruket av handikappservice samt graden av avslag på ansökan om service. Sådan service som enligt handikappservicelagen hör till de s.k. subjektiva rättigheterna hade beviljats i större utsträckning än s.k. behovspövad service och stöd. Således upplevde de tillfrågade det största behovet av ökad service just gällande de behovsprövade, till budgetmedel bundna, serviceformerna.

I Kommunförbundets forskningsprojekt utfördes våren 1997 två enkäter, riktade till tjänsteinnehavare som ansvarar för service till äldre och handikappade och för hemservice samt till cheferna i serviceinrättningar (palvelulaitosten) för äldre och handikappade (Leskinen & Laaksonen 1999). Forskningsintresset har i enlighet med undersökningar av andra servicesektorer riktats på serviceproduktion, styrning och ledarskap samt utvecklingspolicy. Forskarna granskar i vilken mån kommunerna övergått till att bruka olika (alternativa) sätt att producera service. Speciellt granskas i vilken mån service upphandlas av privata producenter och i vilken mån olika serviceproducenter konkurrerats ut. Enligt undersökningen är tjänsteinnehavarna positivt inställda till alternativa servicemodeller (avser här pluralistiska servicestrategier och nyliberala alternativ) i och med att de uppfattar att deras egna attityder främjar konkurrerats ut. De är också mer nöjda med de tjänster som både konkurrerats ut och på uppdrag producerats av den privata sektorn. Tjänsteinnehavarna har lyckats föra fram sina synpunkter, deras beslutanderätt och inflytande har ökat i de frågor som anknyter till tjänsteproduktionen (Leskinen & Laaksonen 1999, 12).

En uppföljande undersökning utfördes år 2000. Enkäten besvarades av de ansvariga tjänsteinnehavarna *och arbetstagarna* inom åldrings- och handikappvården samt av cheferna för serviceinrättningar. Undersökningen behandlar serviceproduktion, styrning och ledarskap, hur service förändrats sedan 1995 samt vilka utvecklingsobjekten är. De viktigaste förändringarna jämfört med enkäten 1997 gäller för det första det märkbart ökade resultatansvaret inom hemservice. För serviceinrättningarnas del gäller att antalet vikarier ökat avsevärt. Antalet tjänster såväl inom vården som för övrigt har också ökat. Prioriteringarna, när det gäller utvecklandet av arbetet, är i princip de samma som i den tidigare undersökningen. Tjänsteinnehavarna önskar förbättra personalens möjligheter att påverka, förbättra kvaliteten på service, göra tjänsterna mera individuella ur kundernas (brukarnas) synvinkel, utveckla nya vård- och arbetsmetoder, öka personalresurserna och förbättra kontakterna till anhöriga (Latva 2002, 8).

Annika Jacobson (1996) har i sin doktorsavhandling velat ”på djupet åskådliggöra de existensvillkor som människor med hjälpbehov lever under”. Hon har valt att uteslutande skildra den verklighet som de människor som tar emot hjälp lever i. Det är dem hon har velat ge röst och konstaterar vidare att det ibland är viktigt att entydigt välja sida. Sverige har sedan 1994 haft Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och Lagen om assistansersättning (LASS). Dessa lagar har bidragit till att ett stort förändringsarbete kommit att påbörjas, ”främst då det gäller vem som ska ansvara för och ha makt över den hjälp människor med hjälpbehov behöver.” Det ekonomiska ansvaret har till största delen överförts från kommunen till staten och ansvaret för hjälpens utformning och organisation har flyttats över till den enskilde. Jacobson såg i det skedet såväl utmaningar som stora möjligheter med den nya lagstiftningen (Jacobson 1996, 9-10). Jacobsons arbete är ett bidrag till diskussionen om självständighet och makt i frågan ommänniskors hjälpbehov. Den är också ett exempel på sådana viktiga bidrag till dialogen om handikappservice som enbart brukarna kan bidra med. Genom mitt arbete med människor som tar emot hjälp, och i och med att min roll i stor utsträckning varit att informera och hjälpa människor i den situation då de nyligen blivit hjälpbehövande, känner jag igen mycket av den verklighet som Jacobsons avhandling beskriver. Jag har själv valt att i den empiriska delen skildra verkligheten uteslutande ur socialarbetarnas perspektiv. Inte för att peka på motsättningar utan för att bidra till dialogen och för att locka fram nya öppningar.

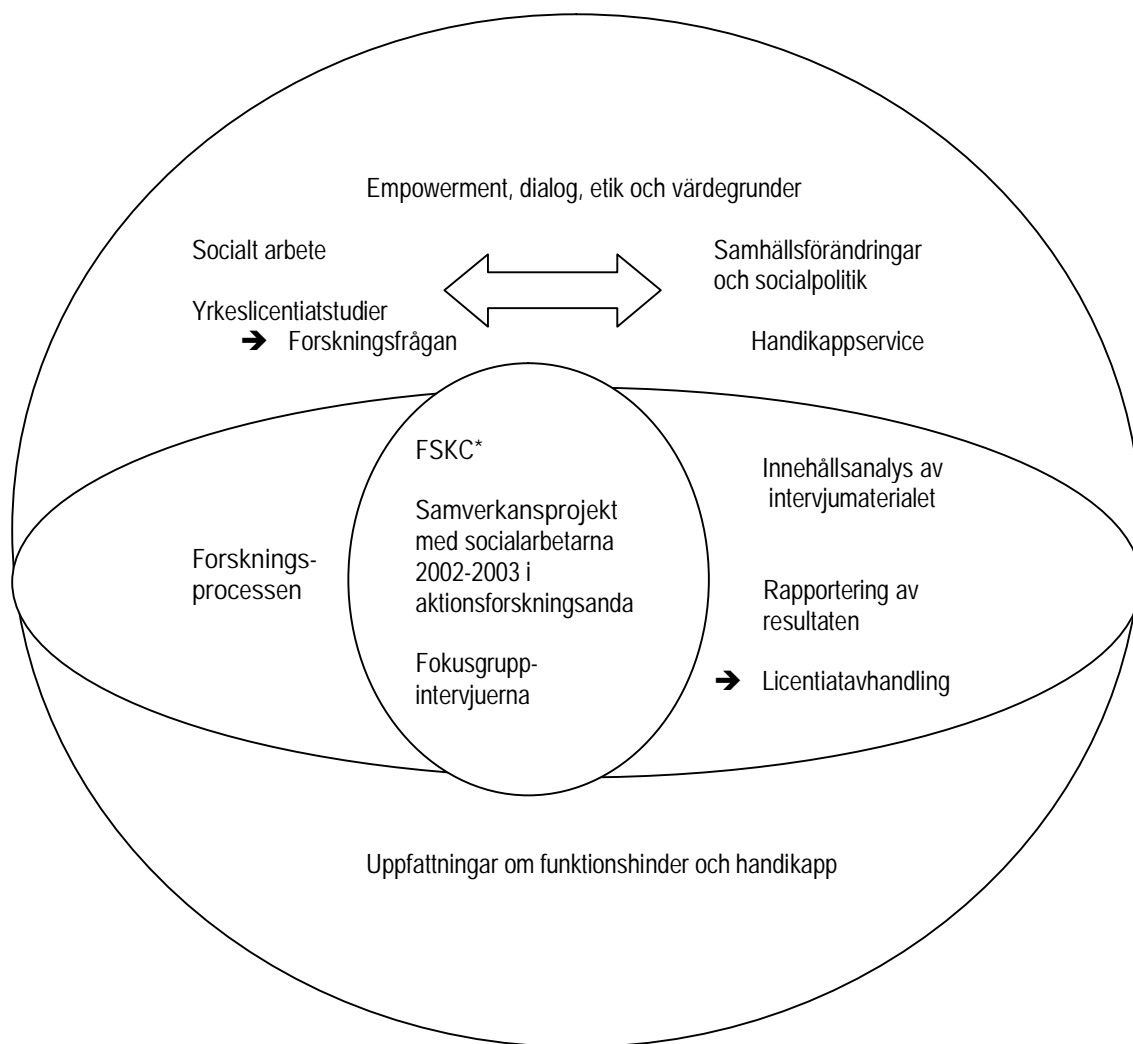
Social- och hälsovårdsservice och olika former av socialskyddsförmåner har ursprungligen i vår välfärdsstat skapats för att tillfredställa medborgarnas behov, skapa jämlika möjligheter och ersätta utgifter i sådana situationer då sjukdom, funktionshinder eller sociala skäl inverkar på det att människan inte klarar av sin vardag utan andra människors hjälp och omsorg. Olika målsättnings- och åtgärdsprogram, lagar och förordningar, experters professionella instruktioner och etiska regler samt organisationernas åtgärdsprogram konstaterar vanligtvis rätt entydigt att målsättningen för verksamheten inom social- och hälsovårdsservice är medborgarnas välfärd, att tillmötesgå medborgarnas välfärdsbehov. I hjälpanandet är kopplingen mellan kontroll och stöd ofta central. Tidvis händer det att vi måste erkänna att servicesystemet i praktiken inte fungerar bra eller ens tillfredsställande, varken ur klientens eller ur systemets synvinkel. Verksamheten verkar ge resultat som strider emot målsättningarna. Denna motsägelse är värd att forska både med tanke på systemets legitimitet och med tanke på aktörernas egen inläring samt strävan efter det goda livet. För att sammanföra det uttalade med våra aktioner förutsätts av oss som aktörer fortgående självreflektion och moraliskt övervägda målsättningar (Metteri 2003, 10).

### **3 Aktionsforskningsprocess som samverkansprojekt**

*“Och det som inspirerade mig då var just det här att se'n man började jobba så har man satt mycket tid på att tolka lagar och så'nt. Och räknat hur många personliga hjälpare vi har och hur mycket serviceboende vi har. Men den här processen skulle ju inte handla om det, utan det handlar om att hur man uppfattar det här arbetet och hur man liksom... kvalitet i förhållande till klienten. Kan man göra nå'nting eller är det bara liksom andra saker som påverkar?” [9S8]*

Forskningsprocessen för det här arbetet i sin helhet omfattar två parallella processer som påverkat varandra och växelverkat genom mig. Tidsmässigt började den första processen, den egentliga forskningsprocessen, i och med att utbildningsprogrammet för yrkeslicentiatstudier i socialt arbete med inriktning mot empowerment startade. I den processen kom sedan ett självvärderings- och utvecklingsprojekt att ingå. Projektet byggde på aktionsforskningsidéer och genomfördes i samverkan med socialarbetare från handikappsektorn.

Jag benämner självvärderings- och utvecklingsprojektet framöver i texten *samverkansprojektet*. I bild 1 nedan ramar samverkansprojektet in som ett led i forskningsprocessen. Processerna har i bilden omringats av faktorer som bidragit till att forskningsintresse väcktes, forskningsfrågan ställdes och att själva forskningsprocessen kom i gång. Ur den tillhandavarande studiens perspektiv formades samverkansprojektet till metoden för materialinsamling.



\* Ab Det Finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området

**Bild 1. Samverkansprojektet som ett led i forskningsprocessen**

I det här avsnittet presenteras den aktionsforskningsprocess som samverkansprojektet utgjorde och som vi med socialarbetarna möttes i. Jag börjar med ett stycke som beskriver handikappservice för att rama in den verksamhet eller den sektor av välfärdstjänster som socialarbetarna i sammanhanget representerar. Kännedom om handikappservice var den förståelse som förutsattes i samverkansprojektet. I

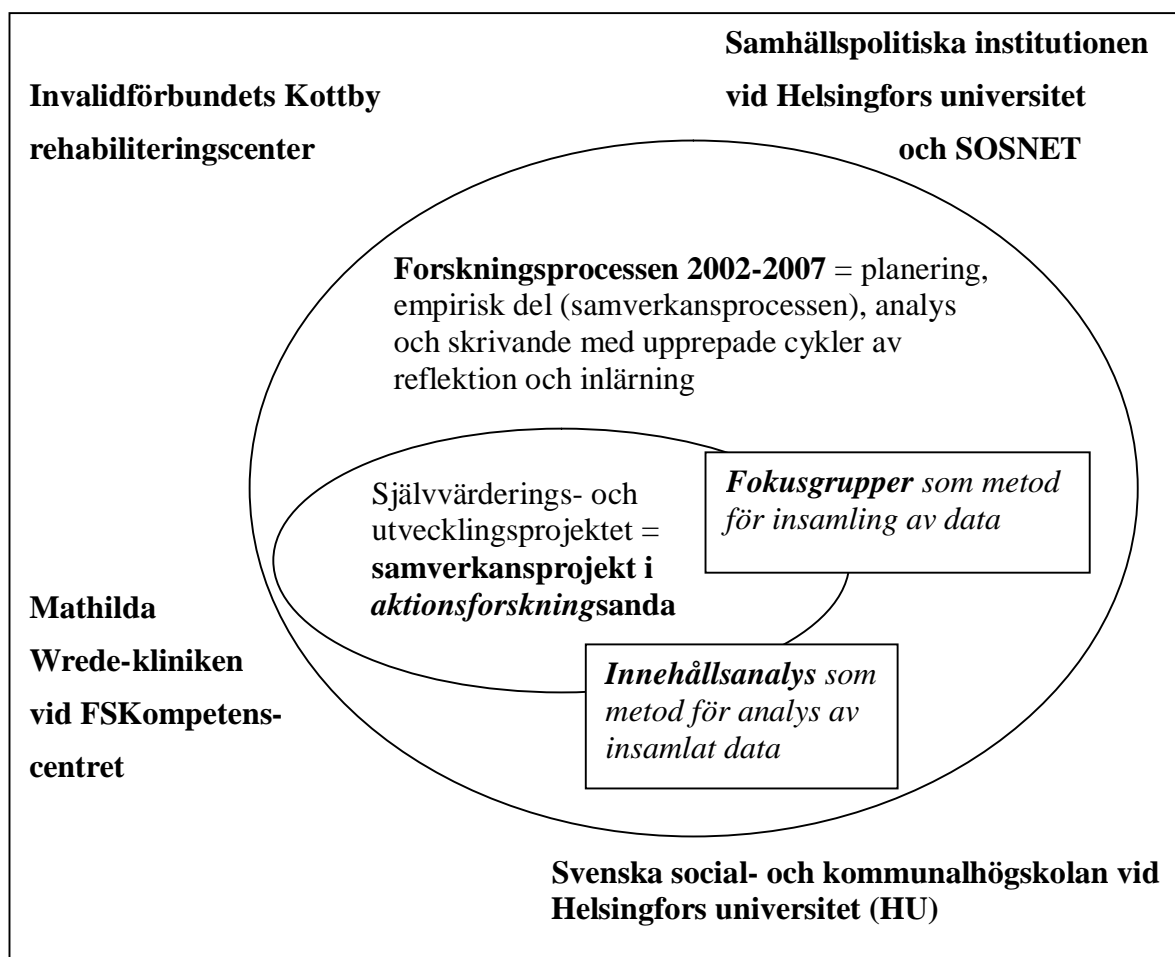
påföljande stycke öppnas aktionsforskningens idéer med avsikten att samtidigt reflektera aktionsforskningsprocessen i samverkansprojektet. I projektet insamlades, främst i fokusgruppsintervjuerna, det empiriska materialet för studien. Samtidigt utgjorde arbetet i och för fokusgrupper en del av det självreflektiva arbetet med socialarbetarna i projektet. Därför presenteras i ett skilt stycke också de uppgifter och teman kring vilka vi i samverkansprojektet och fokusgrupperna arbetade.

### ***Utgångspunkterna för samverkansprojektet 2002-2003***

Jag hade möjligheten att i ett års tid arbeta som forskarsocialarbetare på Mathilda Wrede kliniken (numera Mathilda Wrede institutet) vid Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området (framöver i texten: FSKC). Målet med den lagstadgade kompetenscenterverksamheten är att utveckla bastjänster inom det sociala området samt att utveckla och förmedla specialservice och specialisttjänster som kräver specialkompetens. Det finlandssvenska kompetenscentret är nationellt och dess uppgift är att *främja forskning, undervisning och utvecklingsarbete inom det sociala området på svenska i Finland*. Som grundläggande uppgifter nämns bland andra: att *skapa bestående samarbetsstrukturer mellan praktik, forskning och undervisning på högskolenivå*, att *stödja kommuner att utveckla bas- och specialservice inom den sociala sektorn*, att *erbjuda de anställda möjligheter att utveckla sitt yrkeskunnande* och att *erbjuda hjälp med att utveckla personalens projektfärdigheter* (Pihlajamäki, Kalland & Andersson 2002, 1).

Anställningen vid FSKC kom att påverka valet av målgrupp för forskningen. Den begränsades till att omfatta socialarbetare från de kommunerna och Kårkulla samkommun som sommaren 2002 var aktionärer i kompetenscentret samt sådana personer som i en tidigare intressekartläggning anmält sitt intresse för att delta i verksamhet med anknytning till handikappfrågor. Jag begränsade det forskade området till att omfatta socialarbetet inom handikappsektorn och ville genom projektet erbjuda socialarbetarna möjlighet till självvärdering och processande av utvecklingsidéer i det egna arbetet, i samklang med kompetenscenterverksamhet. Intresset för just socialarbetet hade också hela tiden figurerat som ett centralt tema i mina forskningsplaner. Det fanns där uttalat i frågor som: vad är det vi gör?, vad är det vi borde göra? och: hur tänker socialarbetarna i kommunen? samt: vilka teorier eller bakgrundstankar styr socialarbetet inom handikappsektorn?

Samverkansprojektet utgör det empiriska forskningsmaterialet. Samverkan, deltagarorientering, självvärdering, inläring och utveckling var ständigt närvarande element som genomsyrade projektet. Det stod ändå från början klart att vissa faktorer skulle komma att begränsa demokratin och deltagarorienteringen i projektet. Vi hade en begränsad tid (ett år) och de planerade deltagarna fanns geografiskt utspridda i olika delar av landet. Medveten om dessa faktorer planerade jag processen så att vissa utgångspunkter för arbetet redan från första början blev deltagarna givna (till skillnad från att vi skulle ha utarbetat och valt dem helt demokratiskt). Det bakomliggande forskningsintresset (yrkeslicentiatstudierna), frågeställningarna och de teoretiska utgångspunkterna presenterades i den form de fanns nedskrivna i forskningsplaner som i det skedet var aktuella. Målsättningen blev att därefter konkret involvera socialarbetarna i forskningsprocessen i ett så tidigt skede som möjligt.



**Bild 2. Ramar för och delmoment i arbetet med licentiatavhandlingen 2001-2007**

I bild 2. ovan ramas forskningsprocessen in ytterligare med syftet att beskriva omständigheterna inom vilka forskningsintresset skapades, i vilka omgivningar olika skeden av forskningsprocessen genomförts och vilken plats samverkansprojektet hade i helheten. Helsingfors universitet och universitetsnätverket för studier i socialt arbete (SOSNET) har varit hemvist för forskningsprocessen i sin helhet. Rehabiliteringsarbetet har genomgående påmint mig om varför forskningsfrågan är viktig. Genom arbetet vid FSKC och senare, i undervisningsuppgifter vid Svenska social- och kommunalhögskolan, fanns möjligheten att ta del i de pågående diskussionerna om socialarbetets innehåll.

### **3.1 Socialt arbete inom handikappservice – vad och varför?**

I det tidigare avsnittet om socialt arbete (2.3) fokuserade disussionen på det sociala arbetets verksamhetspremissur ur såväl socialarbetares som servicebrukares perspektiv. I samverkansprojektet utgick vi med socialarbetarna från just dessa: verksamhetsprinciper, erfarenhet, idéer och upplevelser av arbetet med funktionshindrade människor. Utgångspunkten var inte begränsad till handikappservice. Den parallella forskningsprocessen med sin bakomliggande forskningsfråga har ändå påverkat det som här rapporteras om projektet. Analysen av forskningsmaterialet fokuserar på handikappservice som relateras till socialarbetets generella verksamhetspremissur och till teoretiska infallsvinklar på socialarbetet. För att klargöra begrepp och substansmässigt innehåll i handikappsocialarbetet presenterar jag här handikappservice i sin socialpolitiska kontext.

I samband med att kommuner omorganiserar sin servicestruktur har frågan om expertis eller specialkunnande i socialt arbete varit aktuell. Frågan är inte helt entydig i och med att förhållandet mellan specialkunnande och specialservice inte heller är det. Specialiserad service å ena sidan förutsätter och å andra sidan genererar specialkunnande, expertis. Specialkunnande och specialservice inom det sociala området har definierats närmast utifrån sådana specialgruppers servicebehov för vilka producerandet av service förutsätter sådant specialkunnande och specialarrangemang, som inte är möjliga att producera som basservice. Som sådana uppfattas åtminstone handikappservice, specialomsorgen, missbrukarvården och drogfrågan, barnskyddet, barns och ungdomars rådgivning och specialungdomsarbetet, socialvårdens skydds-



kris- och jourservice samt inom basservice specialsocialarbetet med utslagna, kriminalvård och service för invandrare (Filppa 2002, 14-15).

Handikappservice är en del av det service- och stödsystem som inom ramen för den finska socialpolitiken erbjuder lösningar för att förebygga och undanröja olägenheter och hinder som handikappet medför i det dagliga livet. I och med att handikappservice är lagstadgad är den samtidigt ett uttryck för nationell (social)politisk vilja att söka lösningar och erbjuda service. Hur service ordnas i praktiken återspeglar i sin tur, i dagens läge, mera den kommunpolitiska andan och viljan att lösa dessa frågor. Utredningar har visat att varken kommunens storlek eller den rådande ekonomiska situationen förefaller att vara avgörande för vilka lösningar man gått in för i kommunen. Enligt Aini Kimpimäki vid social- och hälsovårdsministeriet är det således frågan om viljan att ordna service (Rusanen 2004). En revidering av handikapplagstiftningen har beretts vid ministeriet, med avsikten att samordna lagen om service och stöd på grund av handikapp med lagen om specialomsorger om utvecklingsstörda (Söderlund 2005, 10). Frågan om att samordna lagen om service och stöd på grund av handikapp och lagen om specialomsorger om utvecklingsstörda har varit aktuell redan i det förra regeringsprogrammet. Uppfattningarna på fältet tyder på att en sådan sammanslagen lag ännu låter sig väntas (t.ex. Kananoja et al 2007).

För att förstå socialarbetarnas arbete inom handikappservice och för att veta vad de diskuterar när de talar om handikappservice måste man känna till att socialarbetaren styrs i sitt arbete av lagar och förordningar men också av organisationens inre direktiv och instruktioner. När man talar om socialt arbete med funktionshindrade människor är Lagen (380/1987) och Förordningen (759/1987) om service och stöd på grund av handikapp (framöver i texten: handikappservicelagen och -förordningen) och Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000) de mest centrala av dem. Trots att socialarbetarna i sin vardag också arbetar med rådgivning, handledning och psykosocialt stöd, så är det processerna och beslutsfattandet i anknytning till de i handikappservicelagen nämnda stödformerna som präglar arbetet.

Till socialarbetets etos hör högaktandet av klientens subjektivitet, stödjandet av självständigheten och resursmobilisering (voimavaraistaminen). Socialarbetaren inom handikappservice fungerar inom ramen för gränserna som definierats av den rådande

politiska viljan (tahtotilan), som en av maktutövarna i detta tillstånd som råder (Sipponen 2006, 142).

Den gällande lagstiftningen beträffande service och stöd för handikappade har beretts under 1980-talet. I kontexten för funktionshindrade personers rättigheter var den första betydande förändringen i Finland stiftandet av Handikappservicelagen (380/1987) och den kompletterande handikappförordningen (759/1987), båda år 1987. Handikappservicelagen kom att ersätta invalidvårdslagen från 1946 (907/1946). Handikappservicelagen hämtade till den finska rättskulturen idén om att funktionshinder är tillstånd som uppstår som en följd av förhållandet mellan individens begränsningar och omgivningen. I det lagberedande arbetet poängterades att behovet av specialservice och stödåtgärder i betydande grad kan minskas genom rätt planering. Handikappservicelagen var progressiv och under de påföljande åren av ekonomisk depression garanterade den grundläggande servicen för funktionshindrade personer. I dagsläget kan man ändå konstatera problem när det gäller tillämpandet av handikappservicelagen. Problemen hänger i hög utsträckning ihop med regional ojämlikhet och brister i rättsskyddet. Trots att den grundläggande idén i handikappservicelagen torde vara god, borde de eventuella förändringsbehoven och relationen till övrig lagstiftning kartläggas (Kumpuvuori & Högbäck 2003, 15-16).

I det rådande systemet grundar sig tillgången till service och stödformer rätt långt på kriterier som rätt så noggrant definierats i lag. Man kan tala om sociala rättigheter. Även i dagsläget är socialpolitiken behovsprövad, men individens behov definieras inom ramen för kriterier som definieras i lagen, inte utifrån tjänstemannens intuition. I dagsläget utsätts klienten som ansöker om service och stödformer, i de flesta fall, inte för stämplande eller kontrollerande arrangemang. Vilket kan ses hänga ihop med den legitimitet vår välfärdsmodell åtnjuter. Trots detta kan man alltså, och speciellt när det gäller förverkligandet av funktionshindrade människors rättigheter, i praktiken skönja tjänstemannakontrollens starka inflytande. En funktionshindrad person som klient hos social- och hälsovården möts ofta av situationer i vilka t.ex. obalansen (ojämlikheten) mellan klientens och tjänstemannens kunskaper leder till förintandet av sådana rättigheter som i sig skulle vara helt legitima och befogade. Även stämplande och till och med kontrollerande praxis förekommer fortfarande. Då en funktionshindrad människa söker om olika former av service och stöd blir han eller hon utsatt för olika,

ofta fullt onödiga frågor och undersökningar. Tjänstemannamaskineriet kan förödmjuka klienten och omotiverat bryta mot dennes integritetsskydd (Kumpuvuori & Högbäck 2003, 15-17).

Det har i flera undersökningar konstaterats att medborgarna värdesätter social- och hälsovårdsservice högt. Dessutom anser majoriteten av befolkningen att resurser bör satsas på social- och hälsovårdsservice antingen lika mycket som det görs nu eller till och med mera än för närvarande (bl.a. Blomberg 1999). Skillnaderna mellan olika kommuners ekonomiska resurser har vuxit vilket kan leda till stora skillnader gällande tillgången till service i olika kommuner i olika delar av Finland (Ikola 2003, 19). Som producent av handikappservice bör kommunerna följa upp och främja funktionshindrade människors levnadsförhållanden och ombesörja att offentlig service i kommunen lämpar sig även för funktionshindrade människor. Utöver det skall kommunen, enligt handikappservicelagen ordna service (t.ex. anpassningsträning, färdtjänst, tolktjänst och serviceboende) samt stödåtgärder (ersättning för avgifter av t.ex. anställandet av personlig assistent eller omändringsarbeten i bostaden) när personen inte kan få lämplig service eller förmåner på basis av annan lag.

Redan för tio år sedan (år 1997) konstaterar social- och hälsovårdsministeriet i ett meddelande att ”service avsedd för specialgrupper har under de senaste åren oroväckande försvagats”. Som specialgrupp nämns då bl.a. funktionshindrade människor. Enligt meddelandet är det regionala ansvarstagandet dåligt när det gäller ordnandet av specialservice och garanterandet av tillgång till den. Som orsak nämns att samkommunsystemet på grund av den ekonomiska depressionen nedmonterats. Bakgrundsfaktorer till detta anses vara kommunernas ekonomiska trångmål samt de under 1990-talet förändrade servicestrukturen och finansieringssystemet (Ikola 2003, 20-21).

Mirjam Kalland (1996) har i en projektrapport från samma tider lyft fram de problematiska aspekterna med nedskärningar av service som möjliggör självständighet. Handikapporganisationer påpekar att demokratiskt beslutsfattande inte garanterar en jämlik situation för funktionshindrade människor. Demokratiska beslut fattas på majoritetens villkor och handikappade personer utgör inte en majoritet i kommunerna.

Trots att ca 10 % av befolkningen (enligt den bedömning som ingick i rapporten, *författarens anm.*) är funktionshindrade motsvaras de inte av samma procentuella andel i riksdagen. Därför får funktionshindrade människor sin röst också relativt mätt sämre hörd i samhälleligt beslutsfattande. Även handikapporganisationer har varit oroad för oskäligt stora nedskärningar av de behovsprövade serviceformerna, vilka kan leda till att en del funktionshindrade människor (som inte fyller kriterierna för gravt handikappad eller som är äldre) faller utanför tillräcklig service (Kalland 1996, 85).

I utredningen om service på basis av handikappservicelagen som Stiftelsen för rehabilitering låtit utföra (Puumalainen et al 2003) framgick de typiska dragen för den praxis som skapats under åren som den gällande lagstiftningen tillämpats. När man summerar vad de tillfrågade funktionshindrade människorna (brukare eller potentiella brukare av handikappservice) oftast tog upp, var det oftast förkommande temat *den bristande informeringen* om handikappservice. En annan temahelhet bildades av ställningstaganden till enskilda former av handikappservice, i vilka man antingen kommenterade den service man fått eller uttryckte behovet av en viss serviceform. Tillgången till handikappservice eller tillämpandet av handikappservicelagen kommenterades också. I dessa kommentarer framträdde missnöjet med att service nekades på grund av knappa budgetmedel och att handikapperspektivet saknades i lagtillämpningen. Uppmärksamhet fästes också vid skillnaderna mellan kommuner och i några svar framfördes tack för den hjälp man fått. Som en fjärde och mindre temahelhet kunde man i svaren skilja negativa erfarenheter av byråkratin. I dessa svar framkom kritik såväl mot tjänstemannens bristande sakkunskap i frågan om handikappservice som mot bemötandet (Puumalainen et al 2003, 48-49).

I samma utredning tillfrågades även kommunerna om organiserandet av handikappservice. Majoriteten av de 29 kommuner som besvarat förfrågan rapporterade svårigheter med att tillämpa handikappservicelagen. Som exempel på svårigheter nämndes tolkningsproblemen i samband med vad som är skäligt eller ändamålsenligt. Även definierandet av gravt handikapp hade vållat problem. En del av kommunerna uttryckte sin oro över att utgifterna för färdtjänst ökat och att äldre människor utgjorde en så stor del inom just färdtjänsten. Detta belastar utgifterna för service och stöd på basis av handikappservicelagen, då t.ex. utvecklandet av de behovsprövade service- och stödformerna riskeras. Respondenterna uppfattade ändå att deras kommun lyckats

åtminstone skäligt, och i en tredjedel av svaren till och med väl, i verkställandet av handikappservicelagen (Puumalainen et al 2003, 63-64). Enligt en annan kommunstudie (Ikola 2003) är erfarenheterna av tillämpandet av lagen om handikappservice i kommunerna i huvudsak positiva. Kommunerna saknar ändå tydligare regler för vilka som är gravt handikappade i den betydelse som lagen om handikappservice avser. Speciellt sysselsätter frågan om skiljandet mellan funktionshinder som följer av åldrandet (ålderdomssvaghet) från gravt handikapp. År 2001 användes service enligt lagen om handikappservice i Finland av ca 90 000 personer. Totalt omfattades ca 1,7 % av befolkningen av handikappservice. Av klienterna inom handikappservice var närmare *två tredjedelar* 65 år fyllda (Ikola 2003, 23).

Utredningspersonerna för det sociala området har presenterat att central specialservice inom det sociala området (bl.a. handikappomsorgen) skulle ordnas regionalt utgående från den s.k. modellen för ansvarig centralkommun. Vidare anser de att styrningen av social service borde utvecklas på grundval av tre element. För det första förutsätts tillräcklig grundfinansiering av serviceproduktionen uttryckligen genom att utöka statens finansieringsandel. För det andra nämns förstärkandet och förtydligandet av klienternas rättigheter i frågan om service och som tredje punkt nämns fastställandet av minimistandard för servicen. Det föreslås att arbetet påbörjas med service för äldre. Utredningspersonerna anser att minimistandard för att definiera kvaliteten för service borde fastslås nationellt. Standarden skulle vara mera bindande, mera entydiga och på en lägre nivå än de nuvarande kvalitetsrekommendationerna (Sosiaalityön neuvottelukunta 2003; Ikola 2003, 21). Frågan om att fastställa en allmän minimistandard för handikappservice upplevdes vara av hög prioritet också inom forskningsgruppen. Diskussionen om minimikrav (gemensamma kännetecken) och kvalitet i socialarbetet inom handikappservice fastställdes i början av samarbetet som gemensamma målsättningar. Socialarbetarnas önskan om att få en minimistandard för service och kvalitet sammanfaller med social- och hälsovårdsministeriets planer på att utfärda sådana.

Socialarbetarna arbetar tills vidare i den otillfredsställande situationen som uppstår då det konstaterats brister med den gällande lagstiftningen och när en ny inte ännu finns. Mycket förberedande arbete för sammanslagningen av lagen om specialomsorg och lagen om handikappservice till *en* förnyad handikappservicelag har redan gjorts.

Framställandet av regeringens proposition har dock skjutits upp till den regering som startade sitt arbete år 2007. Som det ser ut nu, skulle lagen träda i kraft tidigast år 2009, sannolikt först senare (Kananoja et al. 2007, 56). Utvecklandet av personlig assistentsystemet har ingått som en del i det förberedande arbetet (t.ex. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2002). Frågorna tas också upp i utvecklingsprogrammet för det sociala området. Med tanke på funktionshindrade människors liv är personliga assistenter en speciellt viktig serviceform. Social- och hälsovårdsministeriets möjligheter att styra och den vägen direkt påverka kommunerna när det gäller ordnandet av service är begränsade. Enligt lagen och förordningen bör service ordnas enligt behovet i kommunen. Kommunerna har självständig beslutanderätt om tillämpandet av lagen. Den fick de i början av förra årtiondet för att besluten om människors ärenden skulle fattas nära dem – och kommunerna brukar denna rätt. Det är möjligt att ordna handikappservice på mycket olika sätt, vilket enligt överinspektör Aini Kimpimäki på SHM (Rusanen 2004, 18-19) lett till varierande praxis i olika kommuner. Till skillnad från vad man befarat och lätt kunde tro verkar det som sådana faktorer som kommunens storlek eller ekonomiska situation inte skulle påverka om service för handikappade är bra eller dåligt ordnad. Det är i främsta hand kommunens vilja som har en avgörande betydelse. Funktionshindrade människor utgör en mycket liten minoritet i kommunerna och frågor som berör dem är marginella i beslutsfattningen.

Det finns uppgifter om att klienters rättigheter inte alla gånger förverkligas ens efter att en besvärprocess gått igenom alla rättsinstanser. Kommuner har ännu efter HFD:s beslut kunnat, även upprepade gånger, fatta beslut med motsvarande innehåll som före besvärprocessen. Tills vidare utfärdas inga konkreta sanktioner åt kommuner som fortsätter dylikt lagstridigt förfarande och detta i sin tur har ansetts leda till att laglösheter får pågå och i värsta fall sprider sig som godtagbar praxis, ett i tysthet accepterat sätt att kringgå lagen och den vägen spara pengar eller skjuta upp utgifterna på ett senare budgetår. Handikappforum har i sitt ställningstagande till social- och hälsovårdsministeriet förutsatt att den planerade nya lagstiftningen bör innehålla möjligheten till skadestånd i situationer där service och stödåtgärder uteblir utan laga grund eller fördröjs märkbart (Vammaisfoorumi 2004).

Lagstiftning och den direkta lagtillämpningen (i beslutsfattandet gällande enskilda klienters enskilda ärenden) är en dimension av handikappservice. En annan är hur

service planeras och organiseras i kommunen, m a o styrningen och ledarskapet inom social service. Den dimensionen påverkar i främsta hand socialarbetarnas arbete, vilka resurser, medel och alternativ de har att tillgå samt vilka möjligheter de har att påverka (direkt eller indirekt – genom att bli hörda).

### **3.2 Aktionsforskning som forskningsansats**

Det finns inget entydigt svar på frågan om vad aktionsforskning är. Själva ordet 'aktionsforskning' kan ses tyda på en bestämd aktivitet, aktionsforskandet som samtidigt dels är utredande, en undersökning av något slag och dels någon form av praktisk verksamhet, handling. Det kan förefalla klart att alla slag av forskning innefattar någon form av aktion (intervjuer, utdelandet av frågeformulär, mm) men med aktionsforskning avses något specifikt. Det handlar om möjligheten att i socialvetenskaplig forskning involvera människor i en förändringsprocess som baserar sig på aktion. Professionell, organisatorisk eller samhällelig verksamhet som med denna ansats undgår den från och till förekommande problematiken med "klyftan mellan teori och praktik". Samtidigt proklamerar den ett ideal av sådan praxis i arbetet som också är en form av inläring för de medverkande (aktion som forskning) (Winter & Munn-Giddings 2001, 5).

Stefan Wahlberg (1998) skriver att det typiska för denna forskningstradition är kombinationen av aktion (praktik för att ändra den sociala verkligheten) och forskning (ett systematiskt sökande efter kunskap som bidrar till sociala förändringar). Man försöker på en gång förstå och förändra verkligheten. Vidare påpekar han att forskningen kan innebära en dokumentation av såväl förutsättningarna för aktionen som processen och konsekvenserna. Idealt sett skall resultatet av forskningsarbetet påverka aktionen på det viset att man ökar sannolikheten att nå målen dvs. att forskningen blir en omistlig och verksam del av förändringsarbetet i sin helhet (Wahlberg 1998, 47).

Kortfattat kan man konstatera att aktionsforskning är en forskningsansats som eftersträvar att både ta del i en verksamhet och skapa kunskap eller teori om den. Till skillnad från mera traditionella ansatser, som ofta enbart ansetts eftersträva kunskapsproduktion, blir forskningsresultaten av aktionsforskning både praktiska förändringar i verksamheten *och* vetenskapliga forskningsrön. Arbetet med

aktionsforskning framskrider cykliskt, i faser av medveten och övervägd *planering, handling, utvärdering av handlingar*, ledande till vidare planering osv. En andra dimension av aktionsforskning är att den inbjuder till delaktighet – medlemmarna i det forskade systemet deltar aktivt i den cykliska processen. Detta har också ansetts kontrastera sådan mera traditionell forskning i vilken deltagarna är 'forskningsobjekt' (Coghlan & Brannick 2001, förordet).

En definition på aktionsforskning som ansetts täckande (Heikkinen & Jyrkämä 1999, 33) är den av Elizabeth Hart och Meg Bond (1995). De har valt sju kriterier som kännetecknar olika slag av aktionsforskning och de hävdar att dessa sju i dynamisk växelverkan också särskiljer aktionsforskning från övriga metodologier eller forskningsansatser. Hart och Bond ser också praktisk nytta med att identifiera sådana kriterier med hjälp av vilka aktionsforskning kan särskiljas från övriga metodologier och som kan användas för att begreppsliggöra aktionsforskning. Aktionsforskningsprocessen definieras av dem som: pedagogisk; betraktar individer som medlemmar av sociala grupper; problemfokuserande, kontextspecifik och framtidsorienterad; innefattar en intervention för förändring; eftersträvar förbättring och engagemang; bildar en cyklisk process i vilken forskning, handling och utvärdering sammankopplas; grundad på ett forskningsförhållande i vilken de inblandade är delaktiga i förändringsprocessen (Hart & Bond 1995, 37-38).

Aktionsforskning har också definierats som en allmän benämning för sådana forskningsansatser, genom vilka man eftersträvar att på ett eller annat sätt påverka det forskade objektet. Påverkan eftersträvas genom att med forskningens medel göra en intervention i praktiken (Eskola & Suoranta 2000, 126). Arja Kuula (1999) kommer i sin definition något vidare genom att konstatera att aktionsforskningen har som målsättning att med hjälp av forskning förändra rådande praxis och lösa olika slags problem – vare sig av teknisk, samhällelig, social eller etisk art. Den strävar efter att förändra den undersökta verkligheten, social praxis i den, genom att medta de människor det berör som aktiva deltagare i forskningen (Kuula 1999, 9). Trots att det inte finns en allmänt accepterad definition så kan man definiera aktionsforskning som ett tillvägagångssätt där forskaren genom att ta del i den undersökta organisationens verksamhet strävar till att lösa ett specifikt problem tillsammans med



organisationsmedlemmarna. Grundidén är alltså att ta med de människorna som berörs av forskningen i forskningsprojektet som fullvärdiga medlemmar och tillsammans med dem sträva till att nå de gemensamt uppsatta målen (Eskola & Suoranta 2000, 127).

I aktionsforskningen gäller alltså inte de traditionella kraven på forskningens objektivitet. Vanligen har objektivitetskravet förutsatt att forskaren betraktar forskningsobjektet utifrån, utan att det forskade objektet vet om och därför påverkas eller störs av betraktaren. Tanken har grundat sig på antagandet att människans beteende förändras och inte är naturligt om någon utomstående betraktar. Det motsatta synsättet, som aktionsforskningen representerar, går ut på att den som forskas öppet informeras om avsikten med forskningen och erbjuds möjligheten att samverka med forskaren. Målet är att åstadkomma förändring i människors liv (i positiv riktning). Detta trots att observerandet då inte sker obemärkt utan har som målsättning att påverka det forskade fenomenet. Man tar som forskare inte avstånd till det forskade utan strävar till att ta del i det (Eskola & Suoranta 2000, 127).

### ***Varför aktionsforskning lämpar sig för utvecklandet av socialarbetet***

Stefan Wahlberg (1998) lyfter fram att åtminstone företrädarna för den s.k. samhällskritiska inriktningen av aktionsforskning vänder sig emot föreställningen att forskningen skulle kunna vara neutral och opolitisk. I stället krävs att forskarna måste tydliggöra (och medvetandegöra sig om) sina värdeantaganden. Wahlberg skriver att det i Sverige och Norge under början av 1970-talet ”låg nära till hands för socialarbetare att bli inspirerade av aktionsforskningen och dess potentiella möjligheter till ett fruktbart samspel mellan värden, teori och praktik för att därigenom kunna utforma sofistikerade strategier för social förändring” (Wahlberg 1998, 48).

Av socialarbetet väntas i nuläget i likhet med förväntningarna mot alla övriga samhällssektorer ett resultatansvar. I praktiken betyder det att man arbetar under ett ständigt tryck med utifrån (eller uppifrån) dikterade rationaliserings- och effektiviseringsmålsättningar. Förändring och utveckling är tendenser som genomsyrar vardagen, ofta i form av tidsbundna projekt eller omstruktureringar i organisationen. När målsättningen är att effektivera arbetet, ingår i bilden ofta ett bättre utnyttjande av

möjligheterna som den tekniska utvecklingen medfört. Utvecklingsarbete av den här typen upplevs av socialarbetarna ofta som tidsödande och (utifrån) påtvingat, trots att man i flesta fall kan inse nyttan av insatserna på lång sikt. Samtidigt med allt det här finns det krav och förväntningar på att arbetet borde utvecklas utifrån brukarperspektivet och i riktning mot stödjandet av klienternas förändringsprocesser. Bland annat har det i olika sammanhang hävdats att socialarbetet på nytt skulle behöva ges en chans att använda sin tid för att utreda sina klienters helhetssituation och lotsa dem i frågan om service (jfr Tuusa 2005).

Också den egna professionen och socialarbetarna själva bidrar till att öka pressen i och med de i yrkesrollen inbyggda kraven på kritisk reflektion och etiskt hållbar verksamhet (Karvinen 1993). Vilket handlar om det ständiga behovet att som socialarbetare kritiskt reflektera sina egna professionella åtaganden: hur man bemöter människor, vad och hur man kommunicerar, hur man garanterar en hög kvalitet i det man gör, på vilka grunder man väljer sina tillvägagångssätt och metoder, hur man i sitt handlande beaktar klientens synpunkter och önskemål och vad allt detta leder till (jfr Karvinen 1996, Raunio 2004).

Under de senaste 5-10 åren har kraven på dokumenteringen i socialarbetet och det egna behovet att finna påverkanskanaler accentuerats. Bland annat har socialarbetets erfarenhetskunskap efterlysts som motivering och grund för kommunalpolitiskt beslutsfattande. Att omforma den så kallade tysta kunskapen till synlig, handgriplig kunskap som det är möjligt att öppet dela med sig av och resonera kring i olika sammanhang. Mot denna bakgrund har forskningsprojekt och utvecklingsarbete av det slag som t.ex. aktionsforskning möjliggör svarat på önskemål och även uttalade förväntningar inom professionen (Kuusisto-Niemi & Kääriäinen, 2005).

Som fördel med aktionsforskningen kan man räkna att aktionsforskare under ideala omständigheter kan erhålla kunskaper och erfarenheter om sociala processer och förhållanden. Då gäller det sådana kunskaper som med en traditionell forskningsinriktning skulle vara mera svårfångade, t.ex. ”om hur myndigheterna och organisationerna i vårt samhälle fungerar i praktiken, om faktiskt existerande makt- och förtrycksförhållanden och om dolda resurser hos människor, lokalsamhällen och institutioner”. När människor försöker nå sociala förändringar genom aktioner nedifrån

avtäckts de politiska, administrativa och ekonomiska förhållandena (strukturerna) och vi får kunskap om hur samhället och staten fungerar i verkligheten. Vi kan få insyn i och en bild av dessa förhållanden som starkt kan skilja sig från framställningar i officiella proklamationer och läroböcker. Därtill kommer att de människor som bidrar till förändringsarbetet kan utveckla en fördjupad kritisk och politisk medvetenhet. Detta kan ha betydelse för möjligheterna till framtida sociala förändringar och medföra en högre beredskap att verka emot dehumaniserande förhållanden och processer (Wahlberg 1998, 50-51).

Varför aktionsforskning kan tänkas lämpa sig (speciellt bra) för forskning i socialt arbete är för det första, att själva utgångspunkterna för aktionsforskning som forskningsansats stämmer på flesta punkter överens med socialarbetets professionella, utforskande ansats. För det andra är tillvägagångssättet – de cykliska processerna – snarlikt socialarbetet: också i socialarbetet söker man få reda på, definiera problemet eller förändringsbehovet, lägger man sig noggrant i klientens ärende, utvärderar, för saker vidare, stöder klienten och utvärderar (reflekterar) igen. Deltagandet i aktionsforskningsprojekt har upplevts som en möjlighet att ”fullt ut” idka sådan kritisk reflektion i arbetet som man ofta i flödet av klientarbete inte har tid med (eller som man enbart reflekterar ytligt). Det blir lätt att då arbetet pågår länge inser man inte längre möjligheterna till att välja olika handlingssätt. Alltför ofta underkuvar sig socialarbetaren villkoren som begränsar det egna arbetet – vilket kan leda till att klientens individuella behov blir i skymundan (jfr Metteri 2003).

Jag tar upp två rätt så färska, finska exempel på erfarenheter av aktionsforskning i utvecklandet av socialarbetet: Anna Metteris (2003) projekt kring brukarperspektiv och professionell etik och Maaria Numminens (2005) kring multiprofessionella team, medicinsk disciplin, utmanande miljö. Anna Metteri har i ett projektsammanhang involverat 8 socialarbetare i aktionsforskning. Åren 1999-2001 gjorde de aktionsforskning på basis av fallstudier som fäste uppmärksamheten framför allt på sådana klienter i behov av välfärdsservice vars röster blir dåligt hörda och vilkas situation var i behov av korrigerande. För de medverkande aktionsforskarna var det centralt att högakta människans subjektiva erfarenhet och synliggöra uttryckligen sådana

brukares erfarenheter, vilkas röster sällan hörs i den härskande diskussionen om välfärdspolitik. Syftet med fallstudierna var att ta fram erfarenheter av och förhållanden till servicesystemet hos sådana medborgare som råkat i en oskäligen situation. Vidare önskade man i samarbete med dem och övriga delaktiga parter utreda möjligheterna för att korrigera situationerna. Brukarperspektivet och den etiska och moraliskt motiverade kritiska reflektionen var centrala aspekter i processen. Från problempunkterna framskred arbetet till förslag för utveckling.

För de medverkande socialarbetarforskarna möjliggjorde steget ut från klientarbetet forskandet i praktiken och gav samtidigt utrymme för den kritiska självreflektionen – som också bibehölls efter återgången till klientarbetet. Aktionsforskningen och skrivandet som ingick i den var forskningsgruppens samverkande process. Socialarbetarna upplevde forskningsprocessen som förstärkande och bemyndigande – de upplevde sig få mera kraft eller makt i sin kommunikation. Processerna kring fallstudierna hjälpte till att bygga partnerskap och utveckla idéer för samverkanspraxis mellan brukarna och deras närstående, professionella och frivilliga inom den offentliga sektorn och i organisationer. Metteris och de medverkande socialarbetarnas arbete är ett aktuellt och beskrivande exempel på möjligheten att med aktionsforskning utveckla och föra fram socialarbetets brukarperspektiv och idéer om företräddarskap (advocacy) – i vidare bemärkelse (påverkasaspekt). I aktionsforskningsprocessen förstärktes klienternas resurser och samtidigt utvecklades medel för coping. Forskarna pekar på de obrukade möjligheterna för inläring om klientperspektivet i utvärdering av det egna arbetet (Metteri 2003).

Ett annat exempel är Maaria Numminens yrkeslicentiatahandling i socialt arbete som presenterar en aktionsforskningsprocess i medicinsk, närmare preciserat: sluten psykiatrisk arbetsmiljö. Hon hävdar att man kan bekanta sig med arbetet som ett exempel på möjligheterna med praxisteoretiskt förankrat socialt arbete. Socialarbetarens position i utkanten av sjukhushierarkin upplever hon som ett gott utgångsläge för rollen som aktionsforskare. Poängterandet av värderings- och tankefrihet är centrala aspekter som hon som socialarbetare kunnat bistå det mångprofessionella teamet med. Autencitet och sensitivitet inför andra människor och deras särart. I det psykiatriska socialarbetet (mentalhälsosocialarbetet) accentueras det multiprofessionella arbetet och de inom hälsovården härskande fenomenen: medikalisering och marknadsorientering (i planering

och verkställande av verksamheter). Aktionsforskningsprocessen resulterade i en ur avdelningens perspektiv utarbetad modell för utvecklandet av psykiatrisk vård och rehabilitering (Numminen 2005).

Man kan sammanfatta att aktionsforskning är en *möjlighet för socialarbetare* att avsiktligt och målmedvetet *skifta fokus* i det egna arbetet. Forskningsprocesser i vilka socialarbetarna funnit möjligheten till aktivt deltagande och samverkan för gemensamt uppfattade mål har haft en tendens att ”bära frukt” på flera plan än man ursprungligen föreställt sig. Utöver de regelrätta forskningsresultaten som tillför ny kunskap i det forskade området kan man med denna typ av ansats se effekter i det egna sättet att arbeta och helt konkret, i den service som erbjuds medborgarna.

David Coghlan och Theresa Brannick refererar till Reason och Marshall (1987) i sitt konstaterande att välgjord forskning kännetecknas av att den kan sägas kommunicera med tre slags publik. God forskning finns *för mig, för oss och för dem*. För dem i det hänseendet att det frambringar någon form av generaliserbara idéer och resultat. För oss i den mån att den svarar på våra frågor, farhågor eller ett orosmoment i vår praxis, den är relevant och aktuell också för dem som möter problemen i sitt arbete. För mig finns forskningen genom att forskningsprocessen och –resultaten direkt knyter an till den enskilda forskarindividens existens (Coghlan & Brannick 2001, 9).

I förordet till ‘Handbook of Action Research’ presenteras dessa som aktionsforskning i första, andra och tredje person. Aktionsforskning i första person handlar om forskarens förmåga att inta ett undersökande sätt att betrakta det egna livet, verka medvetet, överväga noggrant och bedöma effekterna i omgivningen medan man handlar. Det gäller att på det individuella planet verka som aktionsforskare. Aktionsforskning i andra person handlar om förmågan att (som forskare) i direkta kontakter med andra föra undersökningar om ämnen av gemensamt intresse. Det kan gälla kompetenslyft i personlig eller professionell praxis. En undersökning i andra person börjar med dialog och innefattar utvecklandet av forskarsamfund och inlärningsorganisationer. Med aktionsforskning i tredje person åsyftas utvidgandet av dessa relativt sett småskaliga projekt, så att man i stället för att definiera dem uteslutande som ‘vetenskapliga företeelser’ också skulle definiera dem som ‘politiska händelser’. Strategier i tredje

person åsyftar att skapa vidare forskningssamfund som involverar människor som inte har möjlighet att komma i direkt kontakt med varandra. Skrivandet och övrig rapportering av processen och resultaten från undersökningar kan också fungera som en viktig form av forskning i tredje person (Reason & Bradbury 2001, xxvi).

### 3.3 Aktionsforskningscyklerna i samverkansprojektet

I sin ursprungliga, enklaste form (som grundar sig på Kurt Lewins arbete) består aktionsforskningscykeln av en förhands- och tre kärnaktiviteter: planering, handling och utvärdering av resultat. Förhandsaktiviteten eller -uppgiften gäller fastställandet av allmänna målsättningar. Planerandet går ut på att sätta upp en allmän plan och ett beslut gällande vad det första steget skall bli. Handlingen i sin tur är att ta det första steget och utvärderingen av resultaten (efter första steget) gäller tillbakablickande på vad man lärt sig av det som gjorts. Genom att blicka tillbaka skapas grunderna för att kunna planera följande steg. Spiralen av steg blir kontinuerlig och i den upprepas faserna av planering, handling och utvärdering (Coghlan & Brannick 2001, 16).

Då man utför aktionsforskning i den egna organisationen kan processen presenteras som en aktionsforskningscykel bestående av en förberedande fas (pre-step) i vilken *kontext och avsikt* för projektet klargörs. Den förberedande fasen efterföljs av fyra grundläggande faser: *diagnos, planering, handling* och *evaluering*. Man börjar således med att söka förståelse för projektets kontext, varför det aktuella projektet är nödvändigt eller önskvärt? Vilka är de yttre omständigheterna och förutsättningarna (kontexten), de ekonomiska, politiska och sociala krafterna som driver förändring? Bedömandet av dessa krafter identifierar källan, potentialen och vilket slags krav eller förväntningar som ställs på systemet. Vilka är de inre krafterna, vilka kulturella och strukturella krafter driver förändring? Efter att ha fått en uppfattning om behovet av projektet är det mest ändamålsenligt att fokusera uppmärksamheten på den önskade framtida tillvaron eller önskebilden av framtiden. Det är viktigt att definiera önskebilden eftersom den avgränsar projektets syfte, hjälper fokusera och bistår med energi för de senare faserna (Stringer 1999; Coghlan & Brannick 2001, 16-17).

När man blickar tillbaka och granskar utgångsläget för en aktionsforskningsprocess kommer man till den förberedande fasen (pre-step). Det är forskningsfasen i vilken samband eller kontext och syfte för projektet blir tydliga. Man finner svar på frågorna om varför projektet behövs och vilka de yttre omständigheterna är som driver förändring. Gällande inre faktorer som påverkar i sammanhanget kan man ställa frågan om vilka de kulturella och strukturella förändringskrafterna är (Coghlan & Brannick 2001, 17). Kontexten för forskningsprocessen gällande min licentiatavhandling föddes i och med arbetet som socialarbetare på Invalidförbundets rehabiliteringscenter i Kottby. I de dagliga kontakterna med socialarbetare inom handikappsektorn från olika delar av landet väcktes frågor som inte var möjliga att diskutera i samband med att klienters ärenden skulle utredas och befräjas. De uttalade frågorna började ta form i forskningsplanen och blev senare utgångspunkterna för det samverkansprojekt som kom att förverkligas tillsammans med socialarbetarna. I och med att var och en av oss som deltog i projektet kom från olika arbetsplatser kan man inte tänka att forskningsprojektet i första hand skulle ha gällt den egna organisationen. Däremot gällde vårt forskningsprojekt den egna yrkeskåren och det gemensamma området för expertis, handikappsektorn. Därför vill jag påstå att vi delade uppfattningen om varför projektet var önskvärt. Vi känner alla till de ekonomiska, politiska och sociala förändringskrafterna som påverkar området. Vad gäller de inre faktorerna kan man tänka att en del yrkesinterna (förändrings)krafter var klara från början medan andra var eller blev en del av det forskade området.

I den första *diagnostiseringsfasen* namnges forskningsfrågorna som arbetsteman på basis av vilka den fortsatta aktionen planeras och verkställs. I diagnosen ingår de uttalade teoretiska grunderna för verksamheten och därför är det viktigt att den genomförs grundligt och noggrant. I aktionsforskning poängteras vikten av att inte forskaren som expert utifrån diagnostiserar utan att denna fas är en gemensam uppgift för aktionsforskaren och de relevanta deltagarna i forskningen (Coghlan & Brannick 2001, 17-18). Min uppfattning i forskningsprojektets inledande faser var att det saknades en av socialarbetarna definierad och uttalad beskrivning av vad socialt arbete inom handikappsektorn är. Jag ville få och tillsammans med övriga socialarbetare skapa en bild av hur det teoretiska och praktiska kommunicerar i vardaglig praxis. Klientperspektiv, etiska principer och lagen om klientens ställning och rättigheter är

välbekanta för varje socialarbetare, men vad innebär de i praktiken? Vidare kunskap söktes om socialarbetarnas situation vad beträffar orientation, kunskapssyn, ställning och möjligheter att påverka i det egna arbetet. Samtidigt skulle projektet svara på sådana frågor som socialarbetarna själva upplevde som angelägna och aktuella. I diagnostiseringsfasen förde jag en inre dialog mellan de teoretiska utgångspunkterna för forskningen och de ursprungliga frågorna som ställdes i forskningsplanen. Parallellt ingick jag i dialog med socialarbetarna som arbetar med handikappärenden i kommunerna för att kunna baka in de för dem viktiga frågorna i forskningsprojektet.

Första skedet i att nå och involvera socialarbetare i forskningsprocessen kan beskrivas som uppsökande. Jag började med att gå igenom det av Undervisnings- och utvecklingskliniken insamlade socialarbetarkartoteket (resursbanken). Min tanke var att hitta sådana socialarbetare som aktivt uttryckt ett intresse för de i projektet aktuella frågorna. Samtidigt sökte jag systematiskt, i främsta hand med hjälp av kommunernas www-sidor på Internet, efter socialarbetarna som handhar handikappärenden i Kårkulla samkommun och i de 30 kommunerna som sommaren 2002 var aktionärer i Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området. De aktiva kontakterna per telefon och med hjälp av e-post togs i juli-augusti 2002. På basis av telefonkontakterna under sommaren och mötet med pilotgruppen i augusti bildades en uppfattning om att det "fanns en beställning" för det planerade projektet. Det konstaterades bl.a. att den utbildning som erbjuds ofta handlar om lagstiftning och praxis kring att tolka lagen. Möjligheten att lära sig nytt och diskutera med andra som arbetar med samma uppgifter välkomnades varmt. Möjligheten att diskutera det egna arbetet på svenska upplevdes också som viktig. Med den kunskapen skickade jag ut den sluliga informationen och inbjudan till 19 socialarbetare som anmält sitt intresse att delta i projektet. Före det första mötet kontaktade en del av de anmälda mig på nytt. En ville inte delta för att innehållet inte motsvarade förväntningarna och fem anmälde arbets- eller studierelaterade förhinder.

Utgångspunkterna och de yttre ramarna för forskningsprojektet fanns givna när arbetet startade. Det fanns också tankar om vilka metoder som skulle kunna tillämpas. Hur vi skulle framskrida och mot vilka målsättningar stod med avsikt öppna. *Planeringsfasen* följer efter kontexten/avsikten och diagnosen och är en naturlig fortsättning som bygger



vidare på dem. Också när aktion planeras är projektdeltagarnas medverkan och insats av största vikt (Coghlan & Brannick 2001, 18). Arbetet med forskningsplan för yrkeslicentiatavhandlingen hade påbörjats under vintern 2001-2002. Det konkreta arbetet med projektplaneringen kom igång när jag började på Mathilda Wrede kliniken. Förberedelserna inbegripande handledning, litteratursökning, inläsning, skrivarbete och uppsökande av socialarbetare som kunde beröras av det aktuella projektet tog i det skedet ca 2 månader i anspråk. Förutnämnda faser i aktionsforskningsprocessen (kontext/avsikt och diagnos) kan ses ha ingått i det förberedande arbetet. Utgångspunkterna (kontexten) och fastsällandet av frågorna eller forskningsproblemet (diagnosen) skulle således testas med en pilotgrupp i medlet av augusti. Tre av de blivande projektdeltagarna var på plats och vi diskuterade teoretiska utgångspunkter, forskningsansats och planerad tillvägagång. Efter mötet kunde jag precisera min forskningsplan och fortsätta med den teoretiska delen samtidigt som de praktiska planerna för projektet blev allt tydligare. Min tolkning är att själva planeringsfasen fortsatte fram till första forskningsmötet i september där de gemensamma målsättningarna slogs fast. Därefter upprepades planeringsfaserna under projektarbetets gång i de återkommande aktionsforskningscyklerna.

I följande fas verkställs planerna och interventioner genomförs. Man talar om *aktionsfasen* som i detta forskningsprojekt innebar ett flertal olika verksamheter och metoder som brukades för att nå de gemensamma målsättningarna för projektet. Vi arbetade så att deltagarna inför varje forskningsmöte förberedde sig med hjälp av en förhandsuppgift. Själva mötena inleddes gemensamt varefter gruppen uppdelades i två av vilka fokusgruppen diskuterade det förberedda temat medan den självständiga gruppen hade egna teman att bearbeta (i anknytning till de gemensamma, övergripande målsättningarna för projektet). Mötena avslutades gemensamt med instruktioner inför följande förhandsuppgift. Mellan mötena hade deltagarna möjlighet att kontakta forskarsocialarbetare, arbetspar eller övriga gruppmedlemmar per telefon eller e-post. I en del av förhandsuppgifterna var viss korrespondens mellan mötena inbyggd. Med tanke på socialarbetarens eget arbete kan man se forskningsprojektet som en verksamhet som hade en början och ett slut. Att verksamheten (aktionen) inryms inom ramarna för projektarbetet. Ur ett aktionsforskningsperspektiv ter sig actionen åtminstone på idéplan något annorlunda. Kontakterna som skapades tjänade flera syften utöver det som

förverkligades mellan september och mars. Även analysuppgifterna och de övriga metoderna som tillämpades för självvärdering och reflektion kan ha till och med större verkan utanför ramarna för projektet. För den som vill finns alla delar av projektet tillgängliga och de är också möjliga att tillämpa på den egna arbetsplatsen och i det egna arbetet. Den aktion eller förändring som det kollegiala stödet projektdeltagarna emellan innebar är måhända den svåraste biten att greppa.

Aktionsfasen efterföljs av *evaluering (utvärdering)* av den handling som verkställts. Resultaten av handlingen, både de avsedda och oavsedda verkningarna utreds med speciell uppmärksamhet på - om den ursprungliga diagnosen var den rätta, - om de vidtagna åtgärderna var de rätta, - om aktionen verksälldes på rätt sätt och vad som kan utnyttjas inför nästa cykel, en ny omgång av diagnos-planering-aktion-utvärdering (Coghlan & Brannick 2001, 17-18). I praktiken blev evalueringen för egen del fortgående självreflektion under den pågående processen ledande till preciserade diagnoser eller nyformulering av frågeställningar (målsättningar och delmålsättningar). Det att vi helt konkret samlades ungefär en gång i månaden under ett halvt års tid skapade en cyklisk struktur för vårt arbete. Deltagarna arbetade mellan mötena med förhandsuppgifterna medan forskaren blickade tillbaka på det som redan gjorts för att därifrån ta med det som verkade väsentligt inför följande fas. Aktion ledde till nya aktionsfaser ledande till evaluering av dem. En konkret, gemensam evalueringsfas var slutligen evalueringsuppgiften inför det sista forskningsmötet. Med hjälp av uppgiften ombads deltagarna att blicka tillbaka, dels på de skilda delarna i projektet och dels på processen över lag. Med en bakgrundstanke att det inte var en definitiv slutpunkt utan eventuellt en början till nya processer.

Stringer tar (1999) upp vikten av att evaluera aktionsforskning, inte enbart gällande dess funktions- eller tekniska värde utan också på basis av vilken inverkan den har på människors känslö- och sociala liv. Av forskaren förutsätter detta att denne utreder sina forskningsaktivitetens inverkan på följande områden:

- *stolthet*, människors känsla av självaktning;
- *värdighet*, människors upplevda autonomi, självständighet och kompetens;
- *identitet*, bekräftelsen av sociala identiteter (t ex kvinna, socialarbetare, svenskspråkig)

- *kontroll*, känslan av att ha kontroll över resurser, beslut, aktioner, händelser, och aktiviteter
- *ansvar*, människors förmåga att stå till svars för sina egna aktioner
- *enighet/sammanhållning*, solidariteten inom grupper av vilka människor är medlemmar
- *plats*, ställen där människor känner sig otvungna, bekväma (at ease)
- *lokalitet, läge*, omgivningar till vilka människor har historiska, kulturella eller sociala band (Stringer 1999, 24).

Beaktandet av ovannämnda områden förutsätter en interaktion som respekterar människors värdighet, integritet och privatliv genom möjliggörandet av fullt deltagande, politisk paritet (likhet, jämngodhet) av de involverade, överenskommen, informerad och sofistikerad uppsättning, begreppsmässig paritet samt avståndstagande till att behandla individer som forskningssubjekt eller -objekt. Det underförstådda antagandet bakom dessa tankar är att sådant i proceduren som direkt påverkar människors livskvalitet bör tas i beaktande, inte enbart av mänskliga och etiska orsaker utan också på grund av bakomliggande pragmatiska ändamål. Uppmärksammandet av dessa egenskaper kan medföra att energi frigjörs, kreativitet tänkande stimuleras, stolthet bibringas, förbindelse uppbyggs, ansvarstagande framkallas och en känsla av investering och aktionärskap väcks (Stringer 1999, 24-25).

### **3.4 Forskningsmötena: självvärdering och reflektion**

Inför starten för samverkansprojektet hade deltagarna tilldelats sammansatta texter om de teoretiska och metodologiska utgångspunkterna för forskningen. De hade också fått ett brev (bilaga 1) i vilket idén för projektet beskrevs och en första uppgift att förbereda sig inför mötet (bilaga 2). Uppgiften var att i presentationssyfte kortfattat beskriva sina nuvarande arbetsuppgifter och berätta om vilka frågor eller problem som känns aktuella och angelägna i det egna arbetet just nu. Det första mötet skulle fungera som en introduktion och presentation på olika plan. Deltagarna skulle där ha tillfälle att ställa frågor gällande forskningen och de valda tillvägagångssätten. Korta anföranden om den teoretiska delen och aktionsforskning som ansats var avsedda att aktivera deltagarna till att se på sitt arbete som intressant och tankeväckande forskningsmaterial. Samtidigt var avsikten att förmedla kopplingen mellan aktionsforskning och önskemålet om socialarbetarnas aktiva engagemang i forskningsprocessen.

I och med fokusgruppintervjuerna kom jag från och med det andra mötet att ha en dubbel roll i samverkansprojektet, dels och fortfarande som medforskare i aktionsforskningsprocessen, dels som moderator för fokusgrupperna, i vilka det empiriska forskningsmaterialet samlades. Uppläggningsen för de påföljande mötena var genomgående den samma: efter en gemensam tillbakablick på processen följde en introduktion till det nya temat. Arbetet därefter var upplagt så att ett självständigt grupparbete alltid pågick parallellt med fokusgrupperna. Det självstyrda arbetet (utan moderator) tjänade syftet för kollegialt stöd och gav socialarbetarna större frihet att fokusera på frågor som för dem var mest aktuella och angelägna att diskuteras. Även de självstyrda grupperna levde med i aktionsforskningscyklerna genom att diskussionsämnen plockades från det som producerats i processen. Ett övergripande tema för de självstyrda grupperna blev socialarbetets innehåll och kvalitet. Här beskrivs i korthet de olika faserna i den aktionsforskningsprocess som vårt samverkansprojekt utgjorde.

### ***Presentationer och gemensamma målsättningar***

Första mötet inleddes med introduktion till teori och metoder för samverkansprojektet. Därefter följde socialarbetarnas presentationer. Varje deltagare beskrev sin position som socialarbetare inom handikappsektorn. Det här var viktigt eftersom de 13 deltagarna kom från kommuner som skiljde sig från varandra i många hänseenden. Med var både representanter för stora städer som Helsingfors eller Esbo och mindre kommuner som Korsholm eller Pedersöre. Någon var ensam i kommunen om att handha handikappärenden medan andra hade kolleger på den egna arbetsplatsen som arbetade med samma eller motsvarande uppgifter. En del av socialarbetarna hade andra uppgifter som i praktiken upptog en större del av deras arbetstid än handikappärendena medan andra enbart arbetade med funktionshindrade människor. Representanten för omsorgsbyrån i Helsingfors har en särställning i förhållande till de övriga deltagarna i och med att hennes bakgrundsorganisation i huvudsak arbetar med handikappärenden. Allt detta var väsentligt för deltagarna att veta då de var i färd att starta samarbetet i ett projekt med idén att självvärdera och utveckla det egna arbetet. Vidare berättade var och en i sin presentation helt kort om sina förväntningar inför projektet och sådana frågor som för tillfället kändes aktuella eller problematiska i det egna arbetet.

**Tabell 1. Socialarbetarens uppgiftsfält**

Arbetsfält*	Socialarbetarens uppgifter (fokusgruppdeltagarna)
Storstads kommun 1a	Handikappservice
Storstads kommun 1b	Handikappservice och omsorgen om utvecklingsstörda
Storstads kommun 1c	Omsorgsarbete
Storstads kommun 2	Handikappservice
Storstads kommun 3	Handikappservice / Omsorgen om utvecklingsstörda, planering
Medelstor kommun 1	Handikappservice
Medelstor kommun 2	Handikappservice och omsorgen om utvecklingsstörda
Medelstor kommun 3	Handikappservice, utkomststöd, barnskydd osv.
Medelstor kommun 4	Handikappservice, utkomststöd, missbrukarvård
Medelstor kommun 5	Handikappservice
Liten kommun 1	Handikappservice, utkomststöd, barnskydd
Liten kommun 2	Handikappservice, barnskydd, utkomststöd
Liten kommun 3	Handikappservice, barnskydd, utkomststöd

\*Storstads kommun; stad med > 60000 invånare, Medelstor kommun: stad eller kommun med 10000-60000 invånare, Liten kommun: stad eller kommun med <10000 invånare

Tabellen ovan (Tabell 1.) visar att deltagarna i samverkansprojektet, trots sin svenskspråkighet, inte representerar socialarbetet i den typiska svensk- eller tvåspråkiga kommunen (jfr Jakobsson & Rosengren 1998, 18-21). För det första kommer hälften av deltagarna från utpräglad tvåspråkiga miljöer med en finskspråkig majoritetsbefolkning. För det andra lyser de, för svenskfinland typiska, till medborgarantalet riktigt små (<2000 invånare) kommunerna med sin frånvaro. Det typiska för små (<10000) eller riktigt små kommuner är att socialarbetarens uppgifter sträcker sig över olika ansvarsområden på socialbyrån (Jakobsson & Rosengren 1998, 97; 105). Så var fallet även för socialarbetarna från de mindre kommunerna som deltog i samverkansprojektet.

Efter presentationerna var den första viktiga uppgiften att tillsammans komma överens om de gemensamma målsättningarna för samarbetet. På basis av tidigare förda diskussioner kombinerat med de under mötet presenterade förväntningarna kändes det överraskande lätt att komma fram till fem övergripande, gemensamma målsättningar. För det första var alla med för att (1) *lära sig av varandra*, hur man arbetar, vilka metoder och tillvägagångssätt som är i bruk i olika kommuner. För det andra beslöt vi

att (2) *beskriva socialt arbete inom handikappsektorn* (fastställa minimikrav, vad det åtminstone bör vara?) och samtidigt diskutera (3) *kvalitetsaspekter* i arbetet. Som fjärde målsättning fastställdes (4) *att stärka yrkesidentiteten*, med den bakomliggande tanken att på detta sätt kunna motverka stress och utbrändhet. Slutligen, som femte målsättning fastställdes en av de grundläggande idéerna för samverkansprojektet: (5) *att skapa ett nätverk av kollegialt stöd och expertis* inom området.

### ***Socialarbetarens resurser och arbetets krav***

Det andra mötet inleddes med en tillbakablick på diskussionen och överenskommelserna från första mötet. Därefter följde ett kort anförande om fokusgrupper som metod i och med att metoden skulle utnyttjas för insamlandet av forskningsmaterial från mötena. I det andra forskningsmötet ingick de första egentliga fokusgruppintervjuerna.

I tabell 2 har teman och deltagarantal för de in alles åtta fokusgrupperna sammanställts. Innehållet för mötena och tillvägagångssätt (förhandsuppgifterna för självreflektion) utarbetades under det pågående projektet. Detta för att kunna tillvarata och utnyttja det som av deltagarna producerats i de olika faserna av processen.

***Tabell 2. Tema för och antal deltagare i fokusgrupperna***

<b>Tidpunkt / tema</b>	<b>Fokusgrupp 1 / Fokusgrupp 2</b>
Oktober 2002 / SWOT-analys	7 / 6
December 2002 / Empowerment evaluation	6 / 5
Januari 2003 / Case – etik, dialog, kvalitet	6 / 4
Februari 2003 / Makt i socialt arbete	5 / 5

Inför det andra mötet hade socialarbetarna förberett sig med hjälp av en förhandsuppgift som gick ut på SWOT-analys (Åberg 2000, 80) av det egna arbetet (bilaga 2). Enligt idén för SWOT-analys är realism utgångspunkten för all målmedveten verksamhet. Det gäller att känna till de aktuella inre starka och svaga sidorna: vad man kan och vad som är möjligt och vad som inte är det. Trots att SWOT-analysmetoden är känd från kommunikations- och affärsvärlden (Åberg 1997, 83), var den inte känd bland alla

deltagare i samverkansprojektet. Socialarbetarna uppfattade uppgiften som utmanande och de inspirerades av att rada upp starka och svaga sidor i sitt arbete och hos sig själva. Tanken om fyrfältet där granskningen av de inre starka och svaga sidorna kombineras med möjligheter och hotbilder i omgivningen uppfattades däremot av flera deltagare som alltför krävande.

*”Alltså, det var jätte enkelt att göra upp en massa så’na där kvalitetsfaktorer som jag tänker att påverkar mitt arbete, men att se’n att fylla i den där fyrfält, så. Jag vet int’ om jag skall skylla på att jag inte hann med det eller om jag inte riktigt fatta poängen. Men just så’na där kvalitetsfaktorer som liksom påverkar den här processen, är det kvalitativt eller inte, så det liksom bara liksom bubbla fram, så’na där saker i vardagen.” (10S8)*

*”Jag tyckte att det var, att det var ganska svårt. Själva det här ordet SWOT-analys var litet skrämmande och, och det där, men se’n så, nog fick jag ner liksom så’nhärna, så’nhärna olika faktorer som jag liksom räknade upp. Men se’n det här [...] den här kors-historien, så det liksom, det gick över min liksom horisont. Att jag förstod inte ens att vad jag sku göra med den. Att det blev o gjort.” (10S11)*

Ett specialkunnande och expertis inom ett visst område kan vara starka sidor hos en arbetsgemenskap. Hotbilder och möjligheter hänger ihop med omgivningen således att en förändring i omgivningen blir en hotbild ifall arbetsgemenskapen inte förmår reagera på förändringen (Åberg 2000, 80; 1997, 83-84). Substans för att föra vidare SWOT-analysen föddes i fokusgruppdiskussionerna. Fokusgruppens primära syfte var ändå inte att slutföra en SWOT-analys. Fokus för diskussionen låg på socialarbetarnas uppfattningar om starka och svaga sidor i sitt arbete på olika nivåer och vilka faktorer som påverkar.

I fyrfältet bildas fyra områden i vilka de olika faktorerna växelverkar. Det första fältet skapas kärnområdet för strategiska beslut: där möts möjligheter från omgivningen som arbetsgemenskapen kan ta till vara och besvara. Det är en idealsituation i vilken arbetsgemenskapen från omgivningen erbjuds sådana möjligheter som den kraftigt kan utnyttja. I första fältet väcks frågan om i vilken utsträckning man kan utnyttja området. Det andra fältet benämns kärnområde som begränsar strategin: i det kan arbetsgemenskapen inte ta till vara möjligheterna i omgivningen. Det gäller arbetsgemenskapens svaga sidor i kombination med omgivningens möjligheter, som

inte kan tillvaratas. Tredje fältet utgör ett kärnområde som begränsar strategin i och med att energi går åt till att bemästra hot. Hoten från omgivningen blir i praktiken ringa ifall att de går att kombinera med arbetsgemenskapens starka sidor. Verksamheten kan dock begränsas av dessa faktorer eftersom energi går åt till att möta hot. Det fjärde fältet, där hoten från omgivningen kombineras med arbetsgemenskapens svaga sidor bildar krisområdet. Ifall det inte går att påverka hotbilderna borde man åtminstone eftersträva att utveckla och förstärka de svaga sidorna. Åberg konstaterar att varje förändring i omgivningen innebär både hot och möjligheter. Den viktigaste fasen av SWOT-analysen som också kräver kreativitet är att förändra hotbilder till möjligheter (Åberg 2000, 81-82; 1997, 84-86).

Inom ramen för aktionsforskningsprocessen tog jag som medforskare fasta på responsen om förhandsuppgiften. Framöver skulle jag instruera bättre och i större utsträckning följa upp hur det självreflektiva arbetet mellan mötena framskrider. Samtidigt ville jag hålla fast vid en viss abstraktionsgrad i uppgifterna för att hos deltagarna aktivera nya sätt att betrakta det egna arbetet. I rollen som moderator för fokusgrupperna koncentrerade jag mig däremot på att få deltagarna att i diskussionen delge vad de reflekterat kring starka och svaga sidor, möjligheter och hotbilder för socialt arbete med funktionshindrade människor. Jag poängterade också genomgående för deltagarna att syftet med uppgifterna var att starta diskussionen och självreflektionen i gruppen. Den eventuella övriga nyttan av respektive uppgift kunde var och en bedöma inom ramen för verksamheten på den egna arbetsplatsen. Idén och förhoppningen var att uppgifterna skulle ”bära frukt” utöver bidraget till gruppdiskussionerna.

Efter det andra mötet sammanställdes resultaten av SWOT-analysen och utnyttjades som material för den vidare aktionsforskningsprocessen (enligt idén om aktionsforskningscyklerna). Som starka sidor inom handikappsocialarbetet hade många för socialt arbete typiska kännetecken lyfts fram. Sådant som nämndes var förmågan att komma överens med människor, som upplevdes såväl i klientkontakter som i samarbetsituationer. Kunskap i frågan om hur samhällets serviceformer fungerar och förmågan att se helheter togs också upp av många i gruppen. Att inte ha tillräckligt med tid för samtal med klienten och att inte ha tillräckligt med resurser till förfogande för arbetet upplevdes däremot typiskt som svagt. Ett annat drag som föreföll typiskt var att



det som å ena sidan verkade starkt, kunde å andra sidan vara svagt, beroende på hur man ser på saken. T.ex. uppfattades det som en fördel att kunna arbeta självständigt. Samma sak blev till en svag sida, ifall det tolkades att man var ensam i arbetet och inte hade möjlighet till stöd eller handledning.

### ***Uppgiftsfältet och utmaningarna***

Inför det tredje mötet i december arbetade gruppen intensivt med en förhandsuppgift som var uppsjälkad i tre delar, ett slags förberedande faser (bilagorna 4a, 4b, 4c). Resultaten av det förberedande arbetet med förhandsuppgiften bearbetades under forskningsmötet i december både i fokusgrupperna och i de självständiga grupparbetena. Uppgiften byggde på idéer och tekniker hämtade från den av David M. Fetterman utvecklade utvärderingsmetoden empowerment evaluation. Fetterman (2001) konstaterar själv att empowerment evaluation är utnyttjande av utvärderingens idéer, tekniker och resultat för att stödja förbättring och självbestämmande. Den kan tillämpas på individnivå, i organisationer, samfund eller samhällen och kulturer, även om fokus i valiga fall är på program av olika slag. Empowerment evaluation är entydigt värdeorienterad verksamhet i och med att den är planerad för att hjälpa människor hjälpa sig själva och förbättra sina program (verksamheter) med hjälp av ett slags självvärdering och reflektion. Deltagarna genomför sina evalueringar själva och den utomstående utvärderaren fungerar oftast som handledare eller instruktör, i den mån det behövs. Empowerment evaluation är alltid en gruppverksamhet, inte en individuell sysselsättning. En utvärderare bemyndigar inte någon och kan inte heller göra det; människor bemyndigar sig själva, ofta med hjälp av handledning (Fetterman 2001, 3).

Empowerment evaluation framskrider i tre faser, av vilka det första steget är att fastställa en mission eller vision för verksamheten. Man kan också fokusera på resultat, eftersom det alltid inte passar med begrepp som mission eller vision. I varje fall fastställs den önskade bilden av vart man vill komma, vilka resultat man vill nå. Från ”önskebilden” blickar man tillbaka och kartlägger vilka uppgifter som behövs för att nå de önskade processerna och resultaten. Det andra steget innebär en bedömning, ‘taking stock’, i vilken man identifierar och prioriserar de för verksamheten mest betydelsefulla aktiviteterna. Deltagarna värdesätter därefter hur väl verksamheten klarar av de olika aktiviteterna, vanligen på en skala mellan 1 (lågt) och 10 (högt). Därefter diskuteras

bedömningen. Detta hjälper till att bestämma hur verksamheten fungerar, beaktande såväl starka som svaga sidor. I det tredje steget ingår att dra upp linjerna med sikt på framtiden. Gruppen fastställer målsättningar och strategier för att uppnå sina drömmar (Fetterman 2001, 5-6).

Gällande förhandsuppgiften för socialarbetarna är det skäl att konstatera att metoden för var och en av oss var ny. Den kändes ändå som naturlig för våra ändamål, bl.a. för att den kopplade ihop olika centrala element i vårt projekt. Det fanns tydliga beröringspunkter med aktionsforskningscykler, empowermentidéer, självvärdering och deltagarorienterade metoder. Fetterman (1996) har också påpekat att flexibiliteten i empowerment evaluation kan kännas naturlig för den som arbetar i eller med sociala program eller verksamheter. Den är planerad att fungera i det verkliga livet med sina ständiga förändringar. Därför kräver bruket av den också hög tolerans för kaos och oklarhet (Fetterman 1996, 379-380). Det som oberoende av våra metodiska färdigheter förverkligades var att innehållet i uppgiften och substansen för diskussionerna på forskningsmötet helt producerades, reflekterades och diskuterades av deltagarna själva. Trots det hade förhandsarbetet varit dialogiskt med forskarsocialarbetaren i och med att uppgiften under en månads tid bearbetades i tre faser som föregick själva forskningsmötet. Detta skedde med hjälp av e-post och telefonkontakter. I och med att målsättningarna (missionen) för forskningsprojektet redan fastställts i ett tidigare skede och eftersom avsikten inte var att med denna grupp genomföra en empowerment evaluation, blev det i praktiken så att gruppen arbetade med andra steget av de tre faserna för empowerment evaluation.

En viktig idé inbakad i Fettermans metod är att empowerment evaluation på samma sätt kan utnyttjas såväl av serviceproducenten som av servicebrukaren, liksom av övriga intressentgrupper (Fetterman 2001, 3). Vår avsikt inom ramen för samverkansprojektet var enbart att pröva metoden för att gynna förbättring och självbestämmande. Den blev en självvärderingsmetod som startade reflektionen kring socialarbetarens uppgiftsfält inom handikappsektorn. I första fasen radades en lång lista upp med alla de uppgifter som socialarbetarna i sitt arbete är sysselsatta med. Den andra fasen gick ut på att från denna lista (omfattande 42 mer eller mindre olika uppgifter) välja ut de som inom ramen för projektet kändes som de mest relevanta att arbeta vidare med och utveckla. Varje

deltagare valde de för sig själv tio (10) viktigaste. Trots att spridningen var stor gällande vilka uppgifter som prioriterades som viktigaste att utveckla, så var det nio (9) uppgifter som fick tydligt mera ”röster” än de övriga. Det var dessa nio som var kvar i tredje fasen av uppgiften i vilken socialarbetarna enligt tanken om empowerment evaluation skulle betygsätta sig själva på respektive punkt.

Betygsättningen (självvärderingen) gällande de nio viktigaste uppgifterna att utveckla stod som grund för fokusgruppdiskussionerna på det tredje mötet. De för forskningsgruppen gemensamt viktiga områdena att utveckla och diskutera var: *beslutsprocessen; ordna service; service- eller vårdplaner*, förslag till omsorgsprogram; *samarbete* (i arbetsgrupper, nätverk och tvärprofessionella team); *hjälpa klienten finna och utnyttja sina egna resurser*; att *stödja klienten (lyssna, medleva, motivera)*; *kvalitetsarbetet; klientperspektiv* och *kritiskt/sakligt ifrågasättande* (av egen insats, av befintliga system och principer). Diskussionerna kom således på basis av socialarbetarnas egna val att föras på de olika dimensionerna av socialarbetet. Hur deltagarna hade betygsatt sig själva och varför de gjort som de gjort visade på de olika tolkningsmöjligheterna i en självvärderingsuppgift. Det som betygsättningen åtminstone beskrev var olika grader av självkritik, men också de facto olika grad av möjligheter att i den egna arbetsorganisationen utföra de i diskussionerna behandlade arbetsuppgifterna.

### ***Självvärdering av arbetet med klienter***

Redan i början av projektet hade vi kommit överens om att inte hålla alla möten i Helsingfors. För det fjärde mötet var gruppen delad upp i två, så att hälften av deltagarna samlades i Korsholm medan andra hälften möttes en vecka senare i Åbo. Orterna valdes utifrån deltagarnas geografiska spridning över svenskfinland. För det fjärde mötet var förhandsuppgiften byggd så att den teoretiska referensramen för forskningen hade relaterats till de tidigare diskussionerna kring SWOT-analysuppgiften. Citat av diskussioner kring relevanta teman hade plockats med som grund för reflektion kring uppgiften (bilaga 5). Konkret var tanken att lyfta fram en klient eller klientgrupp som exempel på hur de teoretiskt sett entydiga sakerna får färg och blir mångtydiga i verkligheten. I citaten som plockats med av de tidigare diskussionerna hade sådana

begrepp som *kvalitet*, *klientens expertis mot socialarbetarens expertis* och *jämlikhet* problematiserats av socialarbetarna själva. I uppgiften ställdes dessa begrepp mot den teoretiska referensramens begrepp för att även den vägen problematisera frågeställningen kring det valda exemplet från det egna arbetet. Kan man garantera kvalitet i socialarbetet med hjälp av de etiska principerna? Hur skapas eller upprätthålls dialog mellan klientens expertis och socialarbetarens? Vad betyder empowerment och var går skiljelinjen mellan jämlikhet och särställning?

Tyngdpunkten i uppgiften låg på socialarbetarnas egna beskrivningar av det konkreta arbetet. Tilläggs materialet baserade sig till största delen på gruppens egna uttalanden och frågeställningar. Dessutom tilldelades deltagarna en kort teoretisk text om socialarbetets etiska principer. Uppgiften lämnade utrymme för olika grader av reflektion om självvärdering kring det valda exemplet från klientarbetet. Eftersom vi denna gång hade gemensam tid med den aktuella gruppen från början till slut kändes det också naturligt med en grundlig genomgång av uppgiften.

Socialarbetarna tog här fasta på konkreta "case", exempel från sitt arbete. Uppgiftens innehåll och karaktär kom därför att präglas av sådana frågeställningar och reflektioner som socialarbetaren i sitt vardagliga arbete hela tiden är sysselsatt med. Samtidigt är det just den del av arbetet, reflektionen och problematiserandet, det psykosociala arbetet, som det alla gånger inte finns tillräckligt med tid för. En del hade valt att beskriva en process – hur arbetet framskridit i olika faser – och fäst uppmärksamheten vid de olika medverkande aspekterna där, i arbetet. Andra hade tagit fram "case" som de upplevt som svåra eller utmanande, klientkontakter eller situationer i arbetet, som de upplevt att inte lyckats bra. I dessa fall var det problematiska i fokus och man sökte efter svar på frågor som: Vad kunde jag ha gjort på ett annat sätt? Hur nå/återuppta dialog? Var och när börjar arbetet och var tar det slut? Vem definierar och var går gränserna för vad som hör till socialarbetet? I uppgiften kom såväl skillnader som likheter mellan socialarbetarna fram. De olika slagen av "case" som hade valts med, blev beskrivande för arbetets mångfald. En processbeskrivning gav en bild av hur förtroendet och möjligheterna till dialog växt fram över tid, och en situationsbeskrivning gjorde tydlig den akuta problematiken med att få till stånd dialog då en människa "i panik" söker efter lösningar i sin genuina situation.

### ***Tankar om empowerment och makt – socialarbetets möjligheter och sätt att (på)verka***

Uppgiften inför det femte mötet byggde vidare på vart gruppen kommit i reflektionerna om empowerment och hur det uppdagas i det egna arbetet. Min erfarenhet av arbetet inför förhandsuppgiften kring empowerment evaluation var den att det lönade sig att spjälka uppgiften i flera delar för att uppnå en pågående reflektion mellan forskningsmötena. Nackdelen var den att de korta tidsfristerna orsakade viss press hos socialarbetarna som gjorde uppgifterna vid sidan om det vanliga arbetet. Fördelen som eftersträvades med förhandsuppgifterna var att socialarbetarna kontinuerligt skulle känna sig som delaktiga i aktionsforskningsprocessen.

Som bakgrundsmaterial tilldelades gruppen en teoretisk text om empowerment i vilken Jan Fook (2002) försöker artikulera hur en bemyndigande process kan te sig från kritiska och postmoderna perspektiv (bilaga 6). Texten och de konkreta frågorna i uppgiften startade processer hos socialarbetarna och den för mötet förberedande korrespondensen kring uppgiften blev dynamisk. Efter att socialarbetarna skickat in sina första svar och därmed börjat processa frågorna, strävade jag att i enlighet med Fooks idéer föra resonemangen vidare. Jag kommenterade och ställde några nya frågor med hjälp av vilka socialarbetarna sedan kunde förbereda sig inför följande möte.

I själva diskussionerna framträdde de olika och ofta negativt laddade uppfattningarna som socialarbetarna kopplade till maktbegreppet. Under korrespondensen som förgick mötet och i fokusgruppdiskussionerna kom det tydligt fram att maktmobilisering, empowerment i den icke-individcentrerade betydelsen, inte ingick i socialt arbete inom handikappservice. Diskussionerna kretsade bl.a. kring makten om besluten, kring frågor om för och nackdelar med klientcentrerat arbetssätt, att myndigheter förlorat makt i och med att auktoritetstron minskat, kring demokratisk makt och maktkamp t.ex. i förhandlingar. Socialarbetarna motiverade sina egna uppfattningar och utmanade varandra till reflektion., trots att många först hade förundrat sig över temat för uppgiften. Att diskutera makt kändes vid första anblick inte som angeläget för socialarbetare.

Liksom det framkommit redan i SWOT-analysen var största delen av socialarbetarna nöjda med att arbeta självständigt. Detta medförde en viss möjlighet att påverka innehållet, närmast gällande hur man organiserar sitt arbete. Det som socialarbetarna däremot tog upp som faktorer de inte hade makt att påverka var arbetsmängden, de tillgängliga resurserna och i vissa fall också möjligheten till självständiga beslut.

### ***Reflektioner kring och utvärdering av samverkansprojektet***

Även förhandsuppgiften inför det sjätte och sista mötet var tvådelad. Den första delen av uppgiften (bilaga 7a) var att se tillbaka på de enskilda mötena gång för gång, beaktande förberedelserna inför mötet med förhandsuppgiften. Den andra delen av förhandsuppgiften (bilaga 7b) var planerad att fungera som diskussionsunderlag för det sista forskningsmötet.

Då samverkansprojektet avslutades stod många frågor öppna vad gällde fortsättningen och nätverkets framtid. Det som redan under processens gång hände var att projektdeltagarna på sina arbetsplatser utnyttjade den kunskap och sådana insikter som utarbetats av gruppen. De hade också varit i kontakt med varandra både gällande det konkreta arbetet och gällande socialarbetets ställning. Dessutom var det en del som nämnde att olika delar av förhandsuppgifterna för mötet kunde och eventuellt kommer att utnyttjas av dem i fortsättningen (t.ex. SWOT-analysen, den utarbetade listan av uppgifter). Då socialarbetarna under det pågående arbetet och efteråt frågade ifall delar av arbetet får användas, var mitt svar att det uttryckligen varit en del av idén med aktionsforskning.

Den direkta responsen gällande projektdeltagandet var på sista mötet positivt. Deltagarna rapporterade att de fått sådant som känts nyttigt på många sätt och som startat nya processer. Många konstaterade att de deltagit med vissa förväntningar, som kanske inte uppfyllts, vi kom inte fram till sådana lösningar som en del hade väntat sig att "få med sig hem". Men då upplevde de flesta att de fått med sig något annat i stället, som de inte ens hade räknat med. Den konkreta målsättning som projektet inte lyckades nå, var att fastställa minimikrav för "vad åtminstone" socialt arbete inom handikappservice borde vara. I stället hade vi lyft fram vad allt det kan vara och är, med

olika betoningar, beroende på vem som beskrev sitt arbete. Av uppgifternas mångfald hade vi också spunnit vidare på områden att utveckla eller fästa speciell uppmärksamhet vid.

*“Det är ju alltid så där i början då man int’ riktigt vet vad man skall ge sig in i. [...]det här är mallet och så kommer man in i något annat. [...] Det har varit en så’nhärn process som, som du just beskrev, att man håller på och bollar, att den har blivit tydligare. Att det är den här, det har som lyfts upp... ett så’nhärnt medvetande... andra målsättningar och kriterier har blivit mera i skymundan och se’n har det kommit ett så’nt härnt utvärderingstänkesätt, att på det sättet tycker jag att det har hjälpt mej hemskt mycket. Det var kanske int’ det här som man direkt hade tänkt att man skulle få. [...] känner igen att man kanske igen har kommit en bit på vägen.”*  
(3S3)

Självvärderings- och utvecklingsprojektet erbjöd för de medverkande en möjlighet att målmedvetet och systematiskt utvärdera det egna arbetet och utveckla den egna yrkesidentiteten. Att överföra fungerande praxis var en av deltagarna i processen inbyggd idé. Under processens gång berättade socialarbetarna att de delat med sig av de kollegiala diskussionerna på de egna arbetsplatserna, speciellt i kontakterna till sina förmän. En målsättning hade varit att skapa ett nätverk av kollegialt stöd. Hur vet man när ett nätverk har uppstått och på vilka sätt kan man försäkra sig om att den fortsätter att finnas? En tanke var att skapa ett virtuellt diskussionsområde för deltagarna, vilket också var möjligt inom ramen för ett av projekten (r-konsultation) som pågick på FSKC. Socialarbetarna kunde gå in på WebCT och provanvända diskussionsområdet. För att följa upp och ha möjlighet att mötas igen kom vi också överens om ett uppföljningsmöte, som hölls ett halvt år senare på min arbetsplats i Helsingfors. Socialarbetarna var oroad över nätverkets framtid, det fanns förhoppningar och vilja att fortsätta kontakterna, t.ex. på årlig basis. I och med att ingen i det skedet tog initiativet att kalla samman gruppen, blev frågan öppen och eventuella fortsatta kontakter har därför varit upp till var och en själva.

När projektet mot slutet av sommaren 2002 i tankarna och till pappers började ha en form och skepnad hade jag som forskare två farhågor. Den ena var skrällen för att misslyckas med att engagera socialarbetarna i processen eller att inte lyckas åstadkomma en dialog där det teoretiska får rum. Skulle diskussionerna komma att bli ytliga? Det var frågan jag ställde mig själv och projektplanen. Den andra fasan var att inte ha tillräckligt med tid att bearbeta sådant som under processens gång upplevs som

relevant eller annars viktigt. Med syftet att gardera mig och projektdeltagarna för dessa fallgropar tog jag tid för att presentera och gå igenom den teoretiska tankemodellen på det första forskningsmötet. Då hade deltagarna redan haft möjlighet att i skriftlig form bekanta sig med den och med en del hade den också diskuterats per telefon. Efteråt kan man konstatera att empowerment (åtminstone som begrepp) och socialarbetets etik starkt figurerade i gruppdiskussionerna. Diskussionerna var inte heller ytliga, tvärtom så förde de gruppen in på en del sådana stora och principiella frågor som för sig kunde stå som grund för seminariedagar eller framtida forskningsprojekt. Som exempel kan nämnas diskussionen om psykiskt funktionshindrade människors situation och ställning, etiska frågor i samarbetsituationer och gällande integritet – när kan och skall man blanda sig i en vuxen människas liv?

Som ”aktionsforskare” ville jag inte styra eller begränsa diskussionen alltför mycket, men som moderator för fokusgruppen gjorde jag det genom att peka ut både vad som skulle diskuteras (kring förhandsuppgifterna) och hur lång tid det fick ta (ramarna för träffarna). Gällande frågan om tillräckligt med tid att bearbeta är det svårt att bedöma vad vi hade gjort annorlunda, hade vi haft mera tid till vårt förfogande. Nu var uppgifterna och diskussionerna på forskningsmötena anpassade till att vi träffas sex gånger under ett halvt års tid. Med tanke på vad som var gemensamt för deltagarna och vad som skiljde dem åt kan det ses som en fördel att vissa frågor diskuterades och problem uppdagades, men att vi inte ens försökte lösa problemen eller besluta om tillvägagångssätt inom gruppen. Det blev något för var och en att ta itu med på sina respektive arbetsplatser. Förutsatt att det finns möjligheter och utrymme för fortsatt självvärdering och utvecklingstänkande ännu efter projektet och också inom arbetsenheten eller organisationen. Den tid vi samarbetade var givande och att vissa processer av inläring, reflektion, självvärdering, aha-upplevelser, insikter och nytänkande startade. En grundläggande tanke bakom samverkansprojektet var att synliggöra socialarbetet inom handikappsektorn. Det som under den pågående processen kom att bli viktigare var att själv definiera arbetet; gemensamt producera vad socialarbetare gör, vad de borde göra och vad som borde utvecklas.



## 4 Infallsvinklar på handikappsocialarbetet

*”[J]ag tycker också att det är en av de här viktigaste sakerna. Och på något sätt att människor känner sig bekräftade och att man är tillgänglig.”(12S3)*

Forskningsintresset och även samverkansprojektet med socialarbetarna utgick från vissa centrala begrepp och teoretiska idéer. I projektet var tanken att med hjälp av begreppen starta reflektion och diskussion på socialarbetets olika verksamhetsplan. I detta avsnitt öppnas de centrala begreppen för att synliggöra kopplingen till utgångspunkterna för arbetet. Jag använder här i rubriken infallsvinklar som ett samlande begrepp under vilken för arbetet relevanta teoretiska perspektiv diskuteras. Diskussionen omfattar olika nivåer, från för socialarbetet övergripande till mera specifika, t.ex. med direkta kopplingar till praxis. De för arbetet centrala begreppen som här presenteras kopplade till handikappsocialarbetet är: empowerment, dialog i socialt arbete och socialarbetets värdegrunder och etik. Begreppen har inom socialarbetet fasta kopplingar till varandra och det är inte alltid entydigt att skilja mellan dem. De har alla betydelse för samtliga av socialarbetets verksamhetsplan (jfr Muukkonen & Tulensalo 2004).

Begreppen presenteras här som infallsvinklar för socialt arbete inom handikappservice. Motiveringen för presentationen är att redogöra för varför jag valt just dessa begrepp och dessa ansatser, vilken deras relevans och betydelse för handikappservice är eller kan tänkas vara. Dennis E. Mithaug (1996) har lyckats fånga in centrala kopplingar mellan begreppen som här är tas upp. Han skriver att vi i många kulturer delar djupgående värderingar som gäller individers rätt att delta i utvecklandet av sig själva. Med empowerment som ansats, då t.ex. för utvärdering (empowerment evaluation) kommer man nära kärnan av sådana värderingar. Detta oberoende av om utvecklandet sker i samband med personligt utvecklande, organisatoriska omstruktureringar eller samhällsreformer. Den grundläggande princip som länkar samman dessa djupgående värderingar är gäller individers rätt att medverka i sådan förändring som påverkar deras liv. Det gäller rätten till självbestämmande. Enligt Mithaug respekterar empowerment evaluation den rätten genom att verka från utgångspunkten att utvärderingsdata skall brukas för att förbättra kapaciteten hos individer, organisationer och sociala institutioner att söka nå de mål som av dem anses vara av största värde. I processen skapas sådan kunskap som människor kan utnyttja för att på just de utmaningarna som frigör energi

och handlingskraft för förändring hos dem själva, i deras organisationer och institutioner.

#### **4.1 Varför empowerment i arbetet med funktionshindrade människor?**

Empowerment kan ses som paradigmiskt för socialt arbete och därmed hänga ihop med det sociala arbetets identitet (Lindén 2004). Karna Lindén har sedan början av 1990-talet argumenterat för att empowerment behöver sättas i medveten motsättning till de diagnostiskt-medicinska tankefigurer som av tradition varit kännetecknande för socialt arbete. Mycket har hänt sedan början av 1990-talet, såväl i politiska konjunkturer som i motreaktioner i form av globala rättviserörelser. Till stor del mot denna bakgrund har empowerment antagit en räckta skepnader som gjort det mindre entydigt (Lindén 2004, 259).

Hur skall man definiera empowerment och vad betyder det egentligen? Efter över 20 år i vårt professionella språkbruk är begreppet fortfarande öppet för flertalet olika tolkningar. Ordagrant betyder empowerment att 'bli mäktig' (kraftig), att få makt, men i socialt arbete har det kommit att betyda mycket mera än så. Begreppet innefattar både teori och metod. Robert Adams (1996) hänvisar till en definition enligt vilken teori om empowerment är 'teori som har att göra med hur människor kollektivt kan få kontroll över sina liv för att (som grupp) kunna uppnå sina intressen och en metod med hjälp av vilken socialarbetare eftersträvar att öka makten hos sådana människor som saknar den'. Empowerment kopplas också ofta till självhjälp: klienternas medbestämmanderätt och självhjälpsrörelsen mera generellt, i vilken grupper agerar i sin egen sak antingen samarbetande med eller självständiga från den offentliga servicen (Adams 1996, 4).

Empowerment syftar alltså både på processen och resultatet. Empowerment är processen för utökandet av personlig, mellanmänsklig eller politisk makt för att individer, familjer och befolkningsgrupper skall kunna verka för att förbättra sin situation. Som *process* innebär empowerment likväl användningen av psykisk kontroll över personliga angelägenheter som utövandet av inflytande på den socio-politiska arenan. Som *resultat* definierar empowerment slutpunkten där personlig eller politisk makt uppnåtts. I sig syftar empowerment på ett tillstånd, liksom känslan av att vara värdig och kompetent eller förnimmelsen av makt och kontroll. Det syftar också på en

omfördelning av makten till följd av förändrade sociala strukturer (Miley & DuBois 1999, 2).

I finskt socialt arbete kan man igenkänna vissa element från den internationella empowerment-traditionen. Det kommer fram i begrepp som klientcentrering eller klientperspektiv, klienter och forskare som subjekt eller delaktiga. I forskning har kritik framkommit mot att klienter såväl inom praktik som inom forskning i socialt arbete presenterats på ett snävt, problemcentrerat och objektiverande sätt (Kuronen 2004, 283).

Det är det resurscentrerade socialarbetet som under de senaste tio åren gjort empowerment bekant i den finska diskussionen. Då är det främst frågan om en orientation för praxis eller t.o.m. en metod. Sättet som man då uppfattar bemyndigande eller resursmobilisering är då högst individ- och i vissa fall (marginal)gruppcentrerad. Det har också blivit allmänt att koppla empowerment till rehabilitering eller rehabiliterande, bl.a. i samband med olika projekt. I kopplingen mellan resursmobilisering och rehabilitering och den professionscentrerade förståelsen därav ser Kuronen faran att klienterna ses som objekt för rehabilitering eller aktivering. På en mera allmän nivå ser Kuronen (2004) kopplingar mellan rehabiliterande resursmobilisering och 1990-talets förändringar i de mentala modellerna för socialpolitiken, från jämlikhetssträvande till motiverande/uppmuntrande socialpolitik. (Kuronen 2004, 284, jfr Julkunen 2001, 163-204).

Servicebrukare och aktivister har tagit begreppet empowerment i bruk speciellt när det gäller områden som handikapp, praxis inom psykisk hälsa, anti-rasism och anti-sexism, vilket kan ha medfört att begreppet fått en klang av radikal snarare än traditionell praxis. Adams hävdar att bemyndigande socialt arbete (socialt arbete som syftar på empowerment), liksom brukarrörelserna som socialarbetet tjänar, söker förändring. Det gäller inte enbart den förändring som sker genom att vinna (få åt sig) makt – sådan makt som medför underkuvade kontrollen över vad som händer dem – utan det gäller också omformandet av makten (Adams 1996, 4).

En insikt i maktens ojämlika fördelning och en förbindelse till empowerment, bemyndigande för maktlösa människor eller grupper har varit hörnstenen i moderna, kritiska synsätt inom socialarbetet. Det är därför viktigt att stanna vid begreppen och

undersöka hur de kunde omarbetas med utgångspunkt i det postmoderna och poststrukturella tänkandet (Fook 2002, 45). Om man förenklat tänker att empowerment handlar om att ge makt åt (bemyndiga) maktlösa grupper så gäller det helt enkelt att i det aktuella sammanhanget identifiera dessa grupper eller människor och försäkra sig om att de har makten (kraften) att förverkliga sin mission. Som exempel kan man tänka sig att socialarbetaren hjälper vid förberedelserna av en ansökan, besvärsskrift eller något annat dokument av vikt. Det är lätt att uppfatta idén om empowerment som attraktiv eftersom begreppet på detta sätt är relativt enkelt att förstå. Begreppet inbegriper samtidigt en referensram för praxis. Det är ändå tillämpandet av empowerment i praktiken som inte är så lätt som det verkar. För det första används idén om empowerment varierande i olika sammanhang. En del synsätt förbiser maktbegreppet helt. Det är inte heller lätt att passa in människor i *makthavande* eller *maktlösa* grupper, då det är fullt möjligt att samtidigt höra till båda (t ex vara både politiker och kvinna). Inte heller är det sagt att alla delaktiga i maktlösa grupper är överens om sitt behov av empowerment, och vidare, vilket slag av empowerment de i så fall behöver. Det som av en del människor upplevs som bemyndigande kan av andra uppfattas som det motsatta. Utökad makt hos vissa människor kan i praktiken innebära förlust av makt för andra (Fook 2002, 46-47).

Empowerment betraktas i allmänhet som motsatsen till ett paternalistiskt förhållningssätt och som ett förhållningssätt som sätter klientens integritet i fokus (Starrin och Jönsson 2000, 212). I praktiskt socialt arbete har empowerment-tänkandet inneburit fokuserande på konsultation, klientstyre och information. När man talar om att utöka sådana individers handlingskraft som använder socialtjänster, talar man om att möjliggöra något. Möjliggörandet i sin tur kan tolkas som underlättande, avlägsnande av konkreta eller principiella hinder och som tillförsel av medel, möjligheter eller motsvarande (Browne 1995, 156).

Nuläget, när det gäller förverkligandet av empowerment i socialarbetets praxis, har beskrivits med att empowerment långt blivit ett begrepp som legitimerar socialarbetets praktiska rutiner (Teittinen 2002, 8). Antti Teittinen hänvisar till att sådana praktiska rutiner i socialpolitik som rehabiliteringsbeslut och serviceplaner befrämjar klientens eget bemyndigande. Det vanliga är ändå att socialarbetaren eller någon annan myndighet inom ramen för sin yrkesroll definierar nivån och innehållet på

empowerment utan att i någon högre grad höra klienten. Enligt detta synsätt riktar sig empowerment i finskt sammanhang närmast uteslutande på klienten och inte till faktorer i omgivningen eller till myndigheternas praxis. Utifrån dessa tankegångar kan man påstå att den allmänna uppfattningen om empowerment inom välfärdsservice ännu söker sina praktiska former från förmynderi mot ökad dialog. Förhållningssättet har sina starka förespråkare men det förekommer även kraftigt kritiska röster. Enligt forskningen på området strävar man nu efter att fokusera på de inre och yttre förhållandena för empowerment, dock från fall till fall, i ny slags processer av växelverkan mellan klient och myndighet (Teittinen 2002, 8).

Det är därför viktigt att fästa uppmärksamhet vid maktdimensionerna som är relaterade till bruket av begreppet och utövandet av empowerment. Den betydande uppmärksamhet som nu inom socialvetenskaper och av praktiker inom det sociala området fästs vid det som benämns empowerment har föregåtts av att människor med funktionshinder och övriga förtryckta grupper i årtionden påtalat det. Socialvetare och professionella fokuserar ofta på bemyndigandet av funktionshindrade eller andra förtryckta människor genom att utöka deras personliga eller individuella makt. Med andra ord ses empowerment då som ett individuellt drag vilket inte är överraskande med tanke på att den s.k. mediciska modellen så länge varit och fortfarande är härskande i rehabilitering. Inom psykologin och närbesläktade områden har den starka betoningen varit på att förändra människor eller hjälpa dem att förändras (Neath & Schriener 1998, 217).

Empowerment på individnivå är nyttigt. Men att som professionell inom handikappsektorn uteslutande eller i första hand fokusera på individuellt bemyndigande är det som bryter mot handikapprörelsens målsättningar. På grund av samhällets hierarkiska strukturer och oberoende av människors individuella handlingskraft, förhållningssätt, personlighet eller beteende, har majoriteten av människor i våra samhällen begränsad tillgång till makt. Handikapprörelsen som social rörelse identifierar behovet för individer att arbeta tillsammans för att förändra den i samhället verkande maktdynamiken. Om man enbart ser på empowerment som ett individuellt drag skapar man lätt den missvisande uppfattningen att de viktigaste formerna av makt skulle uppnås av individer i stället för genom mera omfattande social förändring. Ett försök till en heltäckande och nyanserad syn på makt har framträtt på senare tid, först

inom den feministiska rörelsen och i viss utsträckning också inom socialvetenskaper. Utgående från detta perspektiv kan man skilja mellan tre former av makt: 1) *personlig makt*, som är individens makt att påverka sin omgivning (den formen av makt som man oftast stöter på i litteratur om empowerment), 2) *makt över* eller hierarkisk, auktoritär social makt samt 3) *gemensam makt* eller jämlikhetsbaserad makt, makten att verka tillsammans som jämlika kompanjoner (Neath & Schriener 1998, 217-218).

Neath & Schriener (1998) ser makt över som den primära formen av makt i västerländska samhällen. Makt över definieras som en form av social makt som baserar sig på dominans och karaktäriseras av hierarkier och ojämlikhet i relationer. Med hjälp av makt över tillmötesgår man vissa människors behov på bekostnad av andra människor och deras insatser. De flesta sociala institutioner i det västerländska samhället baserar sig på makt över, medberäknat regeringar, större och mindre företag, socialservicebyråer, skolor, universitet och i många fall även familjer. Gemensam makt är däremot den formen av social makt i vilken människor möts som jämlika. Relationer inom grupper som baserar sig på gemensam makt karaktäriseras av respekt för och värdesättande av övriga gruppmedlemmar. Gemensam makt förekommer t.ex. i vänskapsrelationer, politiska grupperingar på gräsrotsnivå och i självstyrda självhjälpsgrupper. Empowerment kan alltså ses som förvärvande av makt. Men den centrala frågan är vilket slags makt eller vilken form av makt? Personlig makt möjliggör för människor att tillsammans arbeta utövande gemensam makt och utmanande sociala strukturer som grundar sig på makt över (Neath & Schriener 1998, 218-219).

I socialarbetet med funktionshindrade människor aktualiseras frågan om empowerment och advocacy eller företräderskap – att på varierande sätt, i olika sammanhang föra utsatta, maktlösa, förtryckta gruppers talan. Företräderskapet eller fungerandet som social advokat (intressebevakare) sammankopplas i socialarbetet tätt med en orientation inriktad mot empowerment. Det har uppfattats på ett bättre sätt peka på socialarbetets uppgift och roll, emedan långt driven empowerment (t.ex. i sociala rörelser) tar avstånd till professionellt hjälpande. En social advokat, företrädare rådgör och för klientens talan på olika sätt, i sociala och samhällseliga ärenden som är angelägna och aktuella för klienten. Företrädaren gör det uttryckligen genom att ställa sig på klientens sida (ta parti för denne) eller sida vid sida med denne. Social företräderskap kopplas ihop med

bevakandet av sådana människors intressen som är mest utsatta och som därför kanske själva har minst makt att påverka (Blennberger 2000, 223).

I arbetet som rehabiliteringssocialarbetare och i min forskning om socialarbetet inom handikappservice accentueras empowerment-begreppets nära koppling till advocacy-begreppet i socialt arbete. Socialarbetet såväl i rehabiliteringen som i kommunens handikappservice sker inom ramen av vissa, av verksamhetsmiljön givna maktstrukturer. Att anamma det sociala företräderskapet, advocacy som ansats, skapar möjligheter för tillämpandet av empowerment-principer i dessa till strukturerna styva verksamhetsmiljöer. Enligt Neath & Schriener (1998) är *medvetenhet* om existerande former av makt, om empowerment, ett viktigt redskap för funktionshindrade människor, för producenter av social service och för socialvetare i planerandet organiserandet av social och institutionell förändring.

#### **4.2 Dialogen i socialt arbete**

”När vi försöker analysera dialogen som ett mänskligt fenomen, upptäcker vi vad som är dialogens väsen: ordet. Men ordet är någonting mer än ett instrument som gör dialogen möjlig; därför måste vi klarlägga dess beståndsdelar. I ordet finns två dimensioner, reflektion och handling, i en så genomgripande växelverkan, att om en av dem offras – så lider den andra omedelbart. Det finns inget verkligt ord som inte samtidigt är praxis. Att säga ett verkligt ord betyder således att förändra världen.” (Freire 1972, 89)

Det dialogiska arbetssättet knyter an och kan enligt min uppfattning kopplas till empowerment av flera bidragande orsaker. Med idéerna om empowerment som grund och med målsättningen att i socialarbetet med funktionshindrade människor beakta och fokusera på de sociala dimensionerna i klientens situation, är den dialogiska ansatsen en möjlighet att även i praktiken förverkliga principerna. Min uppfattning om det dialogiska arbetssättet baserar sig huvudsakligen på Kaarina Mönkkönens arbete och forskning kring temat. I sin doktorsavhandling (2002a) belyser Mönkkönen såväl teoretiska som praktiska aspekter av arbetssättet med tanke på yrkesmänniskor inom socialbranschen.

Den växelverkan som skapas och upprätthålls i mötet med klienten kan ses som grundläggande för möjligheterna att i samråd arbeta mot gemensamt överenskomna målsättningar. I litteraturen om metoder i socialt arbete talas det om genuina möten

mellan socialarbetare och klient – möten vars syfte är att leda till en gemensam insiktsskapande förändringsprocess (Bergmark & Lundström 2000, 80)

Expertis i människorelationer har setts som professionella hjälparens förmåga att igenkänna, definiera och tolka människors problem. Sådan kunskap kallas för expertperspektiv (Mönkkönen 1996). Expertis innefattar den professionellas makt och kunskapen att tolka klientens problem, vilka i praktiken sammankopplas tätt. Med tolkningen eller definitionen av problemet kan det hända att man på ett eller annat sätt upprätthåller problemet eftersom experters perspektiv påverkar klienters egna uppfattningar. Enligt Mönkkönen har expertperspektivet tills vidare varit det härskande inom social- och hälsovården trots att klientperspektivet i växande grad poängteras. Klientperspektivet förblir ett retoriskt uttryck om inte växelverkan uppfattas som en process i vilken *båda* parter utvecklas genom kontakten med varandra (Mönkkönen 1996, 51-52, kursivering/SS). Vårt sätt att som socialarbetare uppfatta och strukturera problem påverkar hur växelverkan i klientförhållandet formas. Eftersom dessa synsätt också påverkar klientens uppfattningar om sina problem och sig själv är det skäl att se pratet och kommunikationen i klientarbetet som en betydande del i konstruktionen av den sociala verkligheten (Mönkkönen 1996, 54).

I arbete med människor händer det lätt att ett visst sätt att granska klientens problem etableras. Det har varit vanligt att experter inom det sociala området sett problem genom kausala samband. Det har varit typiskt att söka orsakssamband mellan människans livsförlopp och psykiska funktioner. Det är också vanligt att uppfatta människans livsförlopp som lineärt framskridande, vilket gör att (de medföljande) uppgifterna om klientens bakgrund accentueras. Mönkkönen (1996) hävdar att det inte enbart är de professionellas tolkningar av problemens karaktär eller möjligheterna till hjälp som påverkar arbetet med människor. Även klienter har kunnat vänja sig vid att utbildade hjälpare har "svaret" på deras frågor och problem. Svarandet förutsätter att den professionella tar reda på vilket det aktuella problemet egentligen är. Den underförstådda uppfattningen om sådan expertis är att den professionella, sakkunniga innehar kunskap om människans funktioner och problem och dessutom sådan kunskap som knyter dessa till varandra och till ett allmängiltigt samband. I en sådan traditionell syn på expertis inom området för människonära arbete understryks expertis som ger vikt



åt definitioner. Mönkkönen vill skilja denna typ av expertis från den som baserar sig på öppen dialog med klientens uppfattningar (Mönkkönen 1996, 55).

Ett grundläggande element i dialogisk kommunikation är sensitivitet gentemot en annan människas utgångspunkter. Utan denna koppling till den andras synvinkel är en dialogisk relation omöjlig. Vilket också innebär att samarbete möjliggörs först i och med att parter godtar varandras referensramar och börjar arbeta inom dem. Etiska frågeställningar kan väckas gällande relationen mellan professionellt eller den hjälpande organisationens ansvar och klientens eget ansvar. Understrykandet av klientens eget ansvar kan hos den professionella väcka tankar om klientens skyldighet till problemen (självförvållande) eller om servicens onödighet. Mönkkönen vill trots detta framhäva vikten av att poängtera klientens eget ansvar som central ifall man vill se klienten som fullt delaktig part i kommunikationen. Båda parter fulla (fullvärdiga) delaktighet ser hon som en förutsättning för skapandet av en dialogisk relation (Mönkkönen 1996, 57-58).

Kommunikation mellan parterna är ett utbyte av perspektiv, i vilken talaren försöker uttrycka sin förståelse. Lyssnaren, i sin tur, försöker förstå talaren utifrån sin synvinkel. Dessa kommunikativa meningsutbyten bygger också på att den som lyssnar försöker inta talarens synvinkel. Talaren, å sin sida, måste yttra sig med hänsyn tagen till lyssnarens premisser. Lyssnarens och talarens roller kan således inte helt separeras som egna produkter, utan ses som samproducerade i den dialogiska processen. Samtalen innehåller både att inta ett visst perspektiv och ett perspektivförhållande (Hellström Muhli 2003, 43). Det att klientperspektivet poängteras behöver inte betyda att den professionella hjälparens kunskaper och färdigheter skulle förbises i större grad än tidigare. Frågan gäller närmast de olika parternas deltagande i och bidrag till kommunikationen. Det har enligt Mönkkönen varit alldeles för vanligt att professionellas expertis accentuerats på bekostnad av klientens delaktighet. I dialogisk diskussion formas och skapas uppfattningen om det aktuella fenomenet just i och med och genom att för varandra främmande, ofta sinsemellan motsägande synpunkter prövas. Inte heller lösningarna till problemen återfinns ensam hos klienten, den professionella eller någon myndighet, utan de produceras tillsammans, i samverkan (Mönkkönen 1996, 59).

Ulla Hellström Muhli (2003) använder dialogismen som teoretisk ansats i sitt arbete kring äldreinriktat socialt arbete. I hennes arbete syftar dialogismen på att varje kommunikation och kognition är ett samspel mellan flera parter, samt mellan parter och kontextuella resurser i stället för att vara ett uttryck för enstaka individers intentioner. I Hellström Muhlis studie innebär teorin ett stöd för att empiriskt tolka och beskriva hur samtalsparter tillsammans löser eller inte löser olika uppgifter (Hellström Muhli 2003, 40). Som för ansatsen centrala element nämns: *interaktionism* (att mening uppstår i interaktion mellan individer och mellan individer och kontexter), *kontextuelism* (att kognition, språkanvändning och kommunikation alltid involverar kontext av olika slag som konstitutiva inslag), *socialkonstruktionism* (att språk, handling, mening är socialt konstruerade, delade, förhandlade och bekräftade) och *dubbel dialogicitet* (att meningsskapande i samtal måste förstås som både situerad interaktion och situationsöverskridande sociokulturella praktiker över tid; praxis). Meningsskapande i samtal uppstår då vi delar erfarenheter med andra. Dessa förmedlas och används i interaktion med andra i olika sociala sammanhang. Meningsskapande i samtal är såväl sociokulturellt som situationsproducerat. Individen skapar mening inom ramen för de sociokulturella möjligheterna. Kopplingen mellan individen och omgivningen (kontexten) utgörs av att individen tillskriver sin omgivning mening och handlar utifrån antaganden om vad den sociala situationen innebär. Varje situation har en social inramning, vilken tillsammans med tidigare erfarenhet hjälper individen att agera i den aktuella situationen (Hellström Muhli 2003, 40-42).

Med begreppet dialogism har man beskrivit den epistemologiska utgångspunkten för det dialogiska och med det avses att människans "jag" och språk ses både som historiska och kulturella fenomen. Till exempel när man forskar professionell kommunikation fästs uppmärksamheten vid hur kunskap bildas och hur parterna i växelverkan påverkar varandra. Man ser kunskap skapas i sociala processer. Dialogism kan också ses som en motsats till den individualism som kraftigt präglat västerländska samhällen under hela 1900-talet. Eftersom detta påverkat våra tanke- och talesätt och vårt sätt att uppfatta människans beteende, är det inte alls förvånande att en individcentrerad retorik fortfarande är härskande i hälsovårds- och socialsektorns arbete. Sett ur ett mera dialogiskt perspektiv är människan kontroversiell och polyfon mitt ibland (i härvan av) olika slag av sociala spänningar (Mönkkönen 2002a, 32).

Kritiken mot expertmakt föddes som del av diskussionen om det dialogiska i samband med professionell kommunikation. Starka expertpositioner och därav följande tolkningar om klienters liv började ifrågasättas inom socialvetenskaperna. Expertmakten har granskats mycket kritiskt som en ny form av härskande med hjälp av vilken tänkandet kan påverkas. Det dialogiska kan däremot ses som ett slags av postmodern retorik med hjälp av vilken den dubbelriktade innebörden av växelverkan poängteras. Polyfoni och värdepluralism understryks också i den sociala sektorns klientarbete. Mönkkönen (2002a, 33) konstaterar att dialog vanligen uppfattas som kommunikations- eller diskussionsfärdigheter, men att dialog speciellt i arbetet med människor också innefattar sökandet av en idealbild för mötet mellan människor och uppkomsten av en ömsesidig kontakt dem emellan.

Den dialogiska ansatsen innefattar såväl samtalsparternas samkonstruktion av mening, koordination, ömsesidighet och växelverkan i samtal som asymmetrier, fragmentering, maktskillnader och strategiska motiv i kommunikationen. Den senare delen har att göra med att kommunikationen sällan är symmetrisk, i bästa fall är den kompletterande. Komplementaritet är enligt Hellström Muhli (2003, 44) därför ett mera adekvat begrepp än symmetri; begreppet innehåller vad parterna tillsammans kan åstadkomma utifrån sina olika resurser eftersom detta innebär att parterna i samtalet är olika och att de kompletterar varandra. Trots asymmetri i kunskaper och deltagande uppnår parterna i viss mån delad förståelse i och genom sin interaktion.

Mönkkönen (2002b) har diskuterat det dialogiska som kommunikation och relation. Som kommunikation syftar det dialogiska på öppen växelverkan som kan främjas med hjälp av olika tal- eller diskussionstekniker. Som relation åsyftar det dialogiska däremot ett mindre språkligt synsätt i vilket fokus är på något betydelsefullt som försiggår mellan två eller flera människor. För att rätten till dialog skall finnas krävs för det mesta att en förtroendefull relation skapas. Utan en förtroendefull relation kan synvinklar som är olika, för en själv främmande och presenteras av andra kännas hotande. Att vilseleda den andra hör inte ihop med det dialogiska, inte heller att förlöjliga den andras åsikt eller denne som person (Mönkkönen 2002b, 38). Socialt arbete kan knytas till det dialogiska genom kopplingarna till empowerment, men också utifrån etiska förbindelser som hänger ihop med människors integritet och bemötande. Samtidigt kan man se det

dialogiska som element i alla relationer i socialt arbete, med klienter, men också inom organisationen och i samarbetsituationer.

”Dialogen är således en existentiell nödvändighet. Eftersom dialogen är det möte i vilket de som utför dialogen riktar sin gemensamma handling och reflektion mot världen, vilken skall förändras och humaniseras, kan inte dialogen reduceras till att en person ’deponerar’ idéer i en annan. Inte heller kan det bli ett enkelt utbyte av idéer som skall ’konsumeras’ av dem som diskuterar” (Freire 1972, 90).

### **4.3 Socialarbetets värdegrunder och etik**

Värden för socialt arbete tar sig uttryck i socialarbetets etik d.v.s. i de etiska principerna. Den vägen styrs professionell verksamhet av värdena. De etiska principerna är yrkeskårens ställningstagande till hurdana de grundläggande utgångspunkterna för professionell verksamhet bör vara. De etiska principerna kan verka som grund för mera detaljerad styrning av professionell verksamhet. Att tala om socialarbetets värden och principer är enligt Raunio (2004) såtillvida konstgjort, att socialarbetet egentligen saknar ”egna” värden och etiska principer i och med att utgångspunkten är allmänt accepterade värden för det moderna samhället (Raunio 2004, 71). Värden och etiska principer i socialt arbete kopplas ofta enbart till klientarbetet. I praktiken gäller de likväl alla nivåer av socialt arbete, de olika verksamhetsområdena och de professionella samarbetsrelationerna (Kananoja et al. 2007, 99).

Steven Shardlow (1998) hänvisar i sin artikel ’Values, ethics and social work’ till fundamentala moralprinciper som svar på frågan om hur socialarbetaren skall bete sig gentemot sina klienter. Han hävdar att ’respekt för personen’ är den oftast förekommande principen bland praktiserande, professionella socialarbetare. Som moralprincip kan ’respekt för personen’ ses härstamma från Immanuel Kants moralprincip om det kategoriska imperativet. Fritt översatt kan de viktigaste elementen i den formuleras som: att aldrig agera på annat än sådant sätt som man kan önska bli allmänt styrande (Shardlow 1998, jfr Alberoni 1990, 41-42). I den andra formuleringen av Kants moraliska imperativ tas behovet att respektera människans subjektivitet fram: handla så, att du alltid behandlar det mänskliga, vare sig det var frågan om dig själv eller vilkenhelst annan person, aldrig enbart som medel utan alltid samtidigt som ett mål (jfr Alberoni 1990, 44).

I socialt arbete är det inte ändamålsenligt att skarpt skilja mellan värden och kunskap. Man kan i socialarbetet ändå utgå ifrån att värdena och etiken som grundar sig på dem som utgångspunkt för verksamheten är mera grundläggande än kunskapen. Detta trots att det inte är möjligt att bygga verksamheten enbart på idealen som formats av värden och etiska riktlinjer. Raunio hävdar att man kan anta värdena och etiken mera djuptgående än kunskapen uttrycker det som för socialarbetets verksamhet är relevant (Raunio 2004, 73). Med tanke på socialarbetets etiska grundval är det viktigt att skilja mellan de centrala begreppen: värden, moral och etiska principer. Värdena utgör den ideologiska grunden och är samtidigt en del av socialarbetets samhällsuppgift. Moralen kopplas till kunskapen om vad som är rätt eller fel och etiken till hur man förvaltar denna kunskap, vad man väljer att göra eller inte göra, när man vet vad som skulle vara rätt (jfr Kananoja et al. 2007, 99).

Ett centralt värde för socialt arbete är varje människas lika värde. Vilket innebär att människan respekteras oberoende av etniskt ursprung, religiös övertygelse, prestationsförmåga eller personliga särdrag (jfr Karvinen 1993). Andra, i litteraturen om socialt arbete, allmänt presenterade värden för socialt arbete är rättvisa, gemensamt ansvar för medlemmar i samhället och klientens självbestämmanderätt (Kananoja et al. 2007, 99-100). I praktiken betyder respekterandet av det lika människovärdet att socialarbetaren i allt arbete strävar till klientens *erfarenhet* av människovärde, av att bli hörd och av möjlighet till delaktighet i beredningen av den egna situationen (Kananoja et al. 2007, 99).

I lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000) stadgas det bland annat att syftet med lagen är *att främja klientmedverkan och förtroendefulla klientrelationer* samt *klientens rätt till god service och gott bemötande* inom socialvården (1§). Enligt lagen har klienten rätt till socialvård av god kvalitet och gott bemötande utan diskriminering. Klienten skall bemötas så att hans eller hennes människovärde inte kränks och så att hans eller hennes övertygelse och integritet respekteras. Klientens önskemål, åsikt, fördel och individuella behov samt modersmål och kulturella bakgrund skall beaktas (4§). Vidare stadgas att när socialvård lämnas skall *i första hand klientens önskemål och åsikt beaktas och klientens självbestämmande även i övrigt respekteras*. Klienten skall också *ges möjlighet att delta i och påverka planeringen och genomförandet av de tjänster som tillhandahålls klienten* (8§) När

socialvård lämnas skall klientens önskemål, åsikt, fördel och individuella behov samt modersmål och kulturella bakgrund beaktas (4§). En viktig paragraf, speciellt ur ett etiskt perspektiv, är den som stipulerar att man i förverkligandet av socialvård i första hand skall beakta klientens önskemål och åsikt samt även i övrigt uppskatta dennes självbestämmanderätt. Klienten bör även beredas möjlighet att delta och påverka planeringen och förverkligandet av sin egen service (8§) (Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000).

Yrkesetiska regler kan ha en positiv funktion genom att utgöra ett stöd för dem som eftersträvar ett medvetet etiskt förhållningssätt i sin yrkesverksamhet. De kan vidare utgöra en grund för att komma till rätta med oetiskt handlande inom yrkeskåren (Svedberg 2002, 9). I och med att de yrkesetiska reglerna ändå ofta är allmänt formulerade och vaga, kan de därför vara svåra att tillämpa i konkreta situationer. De får inte heller ersätta ett personligt genomtänkt ställningstagande i valsituationer. I Sverige har Akademikerförbundet SSR år 2006 antagit från 1997 reviderade yrkesetiska riktlinjer för socionomer, med avsikten att framhålla viktiga etiska värden, klargöra etiska komplikationer i socialt arbete men också att stimulera till reflektion och samtal och att bidra till en utveckling av professionsetik. Klienter, kolleger, samarbetsparter, omgivning och samhället i övrigt har rätt att kräva att den som bedriver (Svedberg 2002, 10).

Etik ses bl.a. som en kompetensfaktor som krävs för ett kvalificerat socialt arbete. Etisk kompetens ses ha två sidor; etisk medvetenhet och moralisk mognad. Medvetenheten handlar om kunskap och kritiskt tänkande samt förmåga att analysera och göra relevanta bedömningar. Den moraliska mognaden avser personliga erfarenheter och attityder samt handlingskraft och uthållighet (Svedberg 2002,10).

Socialarbetarnas internationella organisation IFSW (International Federation of Social Workers) har i Colombo, Sri Lanka i juli 1994 fastställt socialarbetets etiska principer och normer, *'The ethics of Social Work Principles and Standards'* bestående av två dokument, den internationella deklARATIONEN om etiska principer i socialt arbete samt socialarbetarnas internationella etiska normer. Dokumenten börjar med konstaterandet att etiskt medvetande är en nödvändig del i varje socialarbetares professionella praxis. Dennes förmåga att handla etiskt är en väsentlig aspekt gällande kvaliteten av den

service som erbjuds klienterna (IFSW Ethical Document 1994, Background). IFSW nämner tre syften med den internationella deklARATIONEN av etiska principer. Det första är att formulera en uppsättning grundläggande principer som kan tillämpas i olika kulturella och sociala miljöer. Det andra syftet är att identifiera etiskt problematiska områden i socialarbetets praxis och det tredje att erbjuda vägledning gällande valet av metoder för att tackla etiska frågor och problem (IFSW Ethical Document 1994, International Declaration of Ethical Principles of Social Work).

Den finska fackorganisationen för högtbildade inom socialbranschen, Talentia r.f.s baserar sitt regelverk på de av IFSW formulerade principerna (2002). Den internationella etiska deklARATIONEN binder såväl medlemsföreningarna som deras medlemmar i Talentia. Yrkeskåren vägleder sina enskilda medlemmar så att de skall kunna identifiera och diskutera etiska frågor och problem i sin professionella verksamhet. Syftet är att klienter, arbetsgivare, övriga yrkeskårer och medborgare skall känna till principerna som styr det professionella arbetet i socialbranschen och att de därmed kan förutsätta verksamhet i enlighet med dem (Etikguiden för yrkesmänniskor inom socialbranschen 2002, 3).

Yrkesmänniskor inom socialbranschen främjar en mänsklig och socialt hållbar utveckling genom att förbinda sig till yrkesetiska principer, som har sin grundval i FN:s deklARATION om de mänskliga rättigheterna. Principerna är: 1. Människovärde och rättvisa, 2. Självständighet och livskontroll, 3. Förhindra utslagning och främja delaktighet, 4. Motarbeta diskriminering och våld, 5. Klientens självbestämmanderätt, 6. Klientens integritetsskydd (Etikguide för yrkesmänniskor inom socialbranschen 2002, 4-5). Vart och ett av dessa principer kan relateras till begreppen empowerment och dialog i socialt arbete. Vidare kan man reflektera över hur dessa växelverkar och förverkligas i praxis. Gällande den första principen konstateras att en yrkesmänniska i socialbranschen respekterar människovärdet som okränkbart och främjar social rättvisa i samhället. Om den andra principen sägs det att varje människa har rätt till sina egna val och till självförverkligande, förutsatt att handlandet inte kränker andras motsvarande rätt. Denna rätt medför att individen samtidigt som människa och samfundsmedlem är ansvarig för följderna av sina personliga val (Etikguide för yrkesmänniskor inom socialbranschen 2002, 4-5).

Med tanke på funktionshindrade människors ställning i samhället kan speciellt den tredje principen och konstaterandet om varje människas rätt till full delaktighet ses som betydelsefull. Gällande detta konstateras en yrkesmänniska inom socialbranschen bland annat främja klientens förmåga och möjligheter till ett självständigt liv och fullvärdigt medborgarskap samt fungera som förespråkare för klienten och bevakare av dennes intressen. I den fjärde principen gällande motarbetandet av diskriminering och våld nämns varje människas lika rättigheter oberoende av skillnader eller olikhet, som till exempel handikapp. Yrkesmänniskan inom socialbranschen konstateras motarbeta diskriminering och bekämpa sådana verksamheter och strukturer som skapar diskriminering i samhället och i den egna verksamheten. En viktig princip att lyfta fram i detta sammanhang är ännu den femte, som gäller klientens rätt att i första hand själv fatta beslut angående det egna livet. Enligt Etikguiden (2002) verkar yrkesmänniskan inom socialbranschen då i samarbete med klienten och främjar klientens valmöjligheter.

Anna Metteri (1993) har skrivit att abstrakta normer eller etiska regler saknar information om hur de skall tolkas. Det är socialarbetaren som gör tolkningen gång på gång, i återuppkommande, krävande situationer som ofta förutsätter snabba reaktioner och hastigt beslutsfattande. Tolkningen kan vara baserad på något tidigare genomtänkt, den kan vara medveten och motiverad, men den kan också vara oreflekterat drivande till lösningar, enligt vedertagen rutin eller som en följd av trycket från omgivningen. Därför är diskussionen om värdegrunderna och etiken ständigt aktuell i socialt arbete.

## **5 Metoder, analys och genomförande**

*”[S]ocialarbetet är en så'nährn dialog, den här kontakten mellan en socialarbetare och en klient. Och när alla socialarbetare är olika och alla klienter är olika, [...] så det är klart det liksom då på något sätt formas... Men så finns det vissa etiska principer och vissa regler som är gemensamma, som jag tycker att kännetecknar det här rummet på det sättet att, när nå'n öppnar munnen så är det ofta nå'n annan som: {nickar med huvudet} “jag sku också ha kunnat säga det där, vad skall jag nu säga när du har sagt det re'n?” Att det finns ändå nån'ting där. Men att få fast det (3S4).*

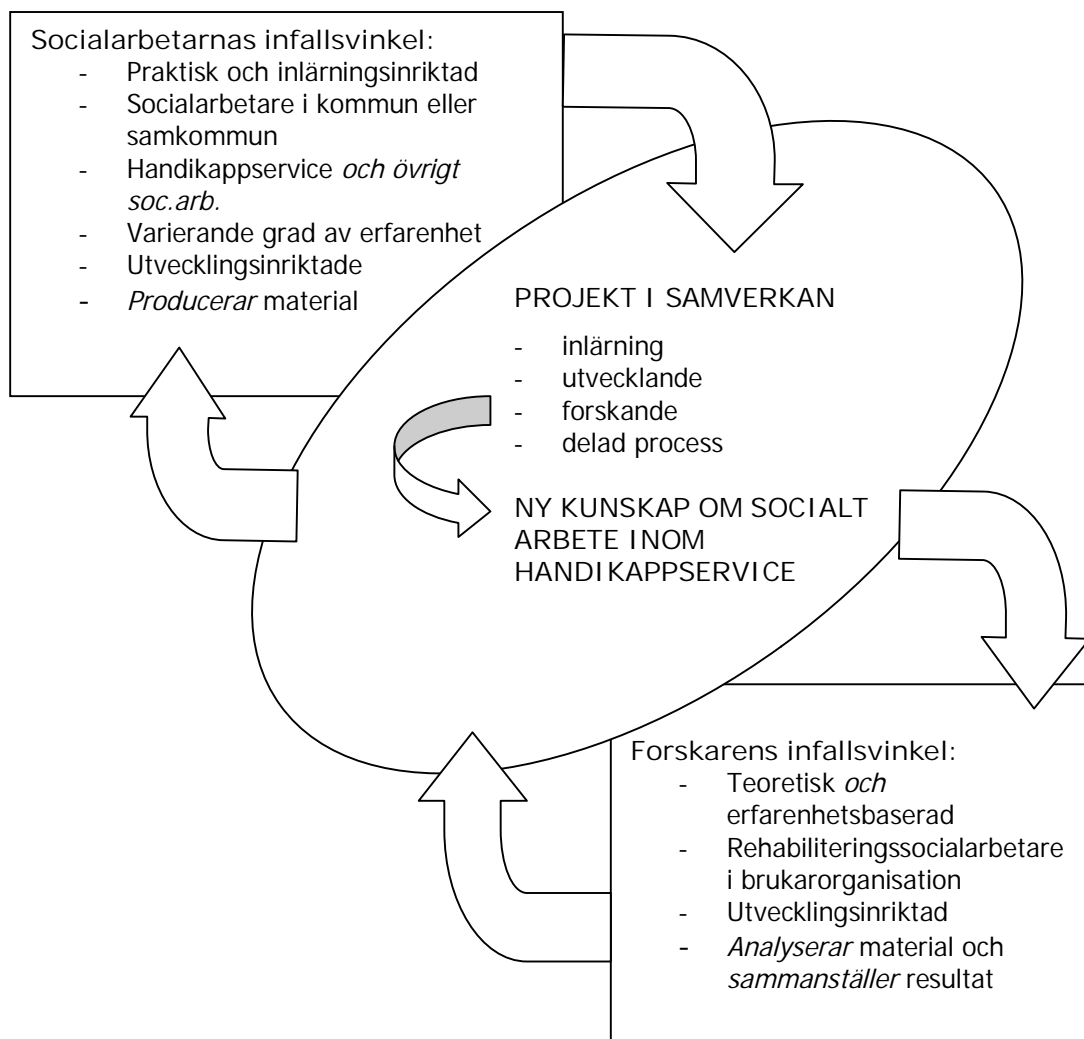
Syftet med detta kapitel är att presentera tillvägagångssättet för att inhämta och bearbeta materialet, studiens metoder och genomförande. Inledningsvis redogörs för ställningstaganden som ligger bakom designen. Den kvalitativa ansats som valts, tas här upp bara kort, i och med att den presenterats grundligt i avsnittet om



samverkansprojektet som aktionsforskningsprocess (avsnitt 3). Där har också frågorna om urval och presentation av undersökningsgruppen tagits fram. I detta avsnitt följer beskrivning av materialinsamlingen, datamaterialet och analysmetoden. I slutet av kapitlet diskuteras metodisk giltighet och sådana etiska överväganden, som varit aktuella under studiens gång (Jfr Hellström Muhli 2003, Möller 1996). Forskarens val i början av forskningsprocessen har kommit att påverka hur data kommer att bearbetas och tolkats. Forskningsproblemet har sagts till och med i hög grad styra valet av metoder och analyser (Hirsijärvi, Liikanen, Remes & Sajavaara 1990). Det vanliga i samhällsvetenskaplig forskning är att problemet och analysen till strukturen är liknande. I bästa fall bildar alla forskarens val i olika faser av forskningsprocessen en fast struktur och det blir således missvisande att tala om separata faser.

Min forskningsfråga gäller socialarbetets potential och gränser inom handikappservice. *Vilken är den potential socialarbetet bär på och vad begränsas den av i vardagen?* För att hitta svar på den frågan har jag utgått ifrån en deltagarorienterad ansats, inspirerad av aktionsforskning. Forskningsprocessen startade med samverkansprojektet i aktionsforskningsanda och fortsatte sedan som en mera traditionell forskningsprocess. Förbindelserna till aktionsforskningsfasen syns forskningsprocessen igenom, som en idémessig ram, snarare än en sammanhållen metod. Metoden i föreliggande studie är kvalitativ. Som analysmetod för det empiriska materialet från fokusgruppdiskussionerna i samverkansprojektet har jag använt mig av innehållsanalys.

I detta kapitel presenteras den design eller forskningsarkitektur enligt vilken arbetet genomförts. Den emancipatoriska kunskapssyn som hela tiden funnits bakom forskningsfrågorna ledde till en ansats, aktionsforskningen, som ljuder i samklang med de deltagarorienterade utgångspunkterna för arbetet. Samverkansprojektet som utgör den empiriska delen av arbetet genomfördes i aktionsforskningsanda med gemensamt definierade målsättningar, regelrätta reflektions- och inlärningscykler ledande till utvärdering och nya cykler av reflektion och inläring. Projektet blev en självvärderings- och utvecklingsprocess. Parallellt med samverkansprojektet existerade forskningsprocessen. Den inleddes före projektets början och har fortsatt efter att projektet avslutades. Jag vill här särskilja mellan dessa parallella processer i och med att de olika metodologiska valen hänger samman med syftena för de olika processerna.



**Bild 3. Infallsvinklar till projektets kunskapsproduktion**

Jag har genomgående i mitt arbete velat relatera till socialarbetets praxis, så även i frågan om forskningsansats. Redan tidigare (i kapitel 3) presenterades den valda forskningsansatsen och aktionsforskningsprocessen som samverkansprojekt. I detta kapitel återkommer jag till projektet för att nu närmare presentera forskningsprocessen, forskningsmetoderna och analysen Den teoretiska tankemodellen för forskningen och idén om att utnyttja aktionsforskningscykeln för att engagera deltagarna i forskningsprocessen påverkade valet av metod. Det föll sig naturligt att försöka finna en så dialogisk och deltagarorienterad metod som möjligt för materialinsamling. Därav planen att på överenskomna tider under ett halv års tid mötas i grupp. Gruppen skulle starta en process, arbeta i den och avrunda samarbetet med en inbyggd tanke om att nya processer eller idéer om och intresse för sådana fötts. Ingen av oss, jag som

forskar-socialarbetare med en medarbetare eller de 13 medverkande socialarbetarna visste när vi började vad det hela skulle föra med sig och vart processen sist och slutligen skulle komma att leda.

Inför första mötet hade en preliminär tidsmässig plan uppställts. I den hade också ett visst, allmänt formulerat program utstakats med stöd av diskussionerna som förts i samband med förfrågningarna om och anmälningarna till att delta i projektet. Början med presentationer, introduktion och gemensam planering var klar, liksom slutet med tillbakablickande, utvärdering och avslutande diskussioner. Vad som rymdes däremellan var en på många sätt dialogisk och lärorik process av såväl aktions- som inlärningscykler för såväl mig som forskar-socialarbetare som för de övriga deltagarna. För egen del strävade jag efter att hållas öppen för vad som förväntades och samtidigt uppmuntrande till att var och en skulle få ut just det av samarbetet i aktionsforskningen som bäst motsvarade ens egna förväntningar. Det blev en oavbruten kommunikation mellan de egna idéerna och deltagarna, men också med tidigare forskning, metodlitteratur, handledarna och de ursprungliga orsakerna, tankarna och frågorna bakom hela forskningsprojektet.

### **5.1 Fokusgrupper som datainsamlingsmetod**

Val av datainsamlingsmetod är knutet till studiens syfte, dvs att beskriva och analysera socialt arbete inom handikappservice. Kortfattat kan man beskriva fokusgrupper som en form av fokuserade gruppintervjuer där en grupp människor möts för att diskutera ett givet ämne med varandra. Deltagarantalet och tiden för diskussion är begränsade och det är forskaren som tagit initiativet (till diskussionen). I definitionen av fokusgrupper poängteras tre viktiga saker. För det första är fokusgrupper en forskningsteknik, en metod som syftar till datainsamling för forskningsändamål till skillnad från grupper som har någonting annat än forskning som sitt huvudsyfte (t.ex. terapigrupper, arbetsgrupper, grupper för beslutsfattande eller undervisningsgrupper). För det andra handlar det om att samla in data genom gruppinteraktion och för det tredje har ämnet bestämts av forskaren (Wibeck 2000, 7, 23-24).

I gruppdiskussioner produceras forskningsmaterial som innehållsmässigt skiljer sig stort från t.ex. materialet från individuella temaintervjuer. Gruppen, speciellt om det är frågan om en naturlig grupp, tillämpar sådana ramar och beteendemönster som är

bekanta också från vardaglig växelverkan inom gruppen. Individuella skillnader och subjektiva, personliga känningar (filtreras bort) lämnas utanför och diskussionen cirklar kring det som är gemensamt för individerna som medlemmar i gruppen. För forskarens del kan det betyda att denne med sina frågor blir utanför (Alasuutari 1999,151-152).

Som en form av kvalitativ forskning är fokusgrupperna till grunden gruppintervjuer. Dock inte i den bemärkelsen att det skulle pågå en växling av forskarens färdiga frågor och forskningsdeltagarnas svar på dem. I stället är idén den att man bygger på interaktionen inom gruppen. Diskussionen och interaktionen baserar sig på ämnen som tilldelats av forskaren som vanligen i fokusgruppen tar rollen som moderator. Moderatoren initierar diskussionen och introducerar nya aspekter av ämnet i den mån det behövs. Moderatoren intervjuar inte deltagarna, utan målet är att fokusgruppdeltagarna diskuterar fritt med varandra. Kännetecknet för fokusgrupper är det uttryckliga bruket av interaktionen i gruppen för att skapa data (kunskap) och insikter som skulle vara mindre tillgängliga utan den interaktion som återfinns i en grupp (Morgan 1997, 2; Wibeck 2000, 9).

Fokusgrupper är organiserade gruppdiskussioner, som skall röra på förhand givna ämnen. Ämnet kan initieras av ett stimulusmaterial och/eller av moderatorns introduktion i början av sessionen. Gruppen är således fokuserad i det hänseendet att någon form av kollektiv verksamhet utövas av gruppen. Det kan exempelvis gälla att tillsammans se en film, att utvärdera något program med en speciell målsättning eller enbart att föra debatt om vissa, valda frågor. För närvarande är uppfattningen om förmånen med att arbeta i homogena grupper härskande som 'bästa praxis'. För att få en djupare kunskap om det undersökta fenomenet kan man ha homogena men skilda motsatta grupper kring samma tema. Användningen av fokusgrupper inom ett växande antal samhällssektorer ökar. Som ensam metod kan fokusgrupper tillämpas för att studera människors föreställningar, attityder och värderingar inför ett visst ämne, till exempel för att i samverkan skapa kunskap om välfärdsservice. Som en av flera undersökningsmetoder kan fokusgrupper användas till exempel för att utveckla frågeområden för enkäter (Shaw 1999, 31; Wibeck 2000, 9-10).

Enligt Ian Shaw kan fokusgrupper ses ha tre fördelar. För det första är själva interaktionen i gruppen (forsknings)material – ”växelverkan är en metod”. Metoden

erbjuder forskaren tillfälle att betrakta människors olika synvinklar medan de verkar i ett socialt nätverk. För det andra är fokusgrupper ett sätt att göra deltagande utvärdering. Grupperna kan ses som speciellt värdefulla då när en skillnad i maktposition föreligger mellan deltagarna och beslutsfattarna. Bland annat av den här orsaken kan fokusgrupper ses ha stora tillämpningsmöjligheter i socialarbetet. Slutligen erbjuder fokusgrupper, enligt Shaw, ett värdefullt sätt att närma sig frågor gällande vilka man vill utreda i vilken mån enhällighet existerar. Deltagarna kan ses fungera som medforskare genom att de kan föra forskningen i nya oväntade riktningar och börja samverka sinsemellan så att de kompletterar varandra eller skapar argumentation (Shaw 1999, 31).

## **5.2 Innehållsanalys av fokusgruppsmaterial**

Analysmetoden för denna licentiatavhandling är innehållsanalys som utgår från det insamlade intervjumaterialet (fokusgruppintervjuerna). Såväl forskningsansatsen som metoden har präglats även analysen. I och med att jag inte tidigare använt mig av fokusgrupper, så blev också analyserandet av intervjumaterialet till en reflektiv inlärningsprocess. I processen hade jag speciellt nytta av Wibecks (2000) och Litosselitis (2003) verk.

Forskningsmaterialet ger en bild av handikappsocialarbetet och socialarbetarnas tankar och erfarenheter av arbetet. Det är deras egna, gemensamt delade tolkningar av sitt arbete. Dessa tolkningar relateras till de teoretiska begrepp och idéer som jag lyft fram ur litteraturen. På detta sätt söker jag nå djupare in i det forskade fenomenet och finna däri det mera allmänna och teoretiskt intressanta. Jag forskar handikappsocialarbetet genom bilderna och berättelserna som socialarbetarna i fokusgruppsdiskussionerna bidragit med. I teorierna har jag sökt beröringspunkter med den av socialarbetarna beskrivna verkligheten. Fokusgruppsdiskussionernas gång och socialarbetarnas sätt att diskutera påverkades av deltagarnas personliga drag, av deras positiva inställning till utveckling och (mera allmänna) förhållningssätt till sitt arbete med funktionshindrade människor. Även forskaren, jag själv som under materialinsamlingen i fokusgrupperna fungerade som moderator, påverkade diskussionerna med sin person och sina erfarenheter, både direkt i diskussionssituationerna och mera indirekt, genom det förarbete som fokusgrupperna byggde på. Bilderna och berättelserna av socialarbetet, som skapats i projektets kontext, i fokusgruppsdiskussionerna, återger ett stort

engagemang och iver att bättre förstå och utveckla det egna arbetet. Såväl möjligheter som svårigheter lyfts fram. Tolkningen av resultaten har jag gjort även i ljuset av den egna (för)förståelsen och arbetserfarenheten (jfr Notko & Dobler-Mikola 2005, 7).

### ***Analys i samklang med forskningsansats och vald metod***

Analysprocessen har gått ut på att söka likheter och olikheter i socialarbetarnas tankar om erfarenheterna av arbetet med funktionshindrade människor. Under analysprocessen framträdde vissa teman och diskussionsämnen som sådana att de för socialarbetarna som uttalade sig bar på en betydande signifikans. Dessa uttalanden skiljde sig från det övriga pratet på olika men ändå tydligt utpekbara sätt. I och med att det hela tiden har varit frågan om en process i samverkan så verkade det tydligt att sådana *teman som väckte diskussion* (att flera socialarbetare uttalade sig, kommenterade vad någon annan sagt) bar på en viss allmän signifikans. Jag tolkade dessa diskussioner som att något för arbetet typiskt, som alla känner till och kan säga något om, diskuteras. *Teman som upprepades* processen igenom tolkades också som signifikanta, speciellt ifall flera av socialarbetarna återkom till temat vid olika tillfällen under forskningsprojektets gång.

Också *uttalanden som ledde till en dialog – eller nära på dispyt* mellan två (eller flera) kunde ses som relevanta för analysen. Delvis till samma kategori har jag räknat enskilda *starkt känsloladdade uttalanden* och uttalanden som väckte någon annans *oväntade reaktion* (t.ex. att tvärt avbryta mitt i meningen). I dessa uppdagas kontroversiella och problematiska punkter som kan väcka känslor för och emot men som framförallt verkar få socialarbetaren att känna att hon måste välja en position och kunna motivera den. Vidare har jag fäst speciell uppmärksamhet vid långa uttalanden i och med att dessa verkade innehålla såväl genomtänkta som spontana utlopp av erfarenhetsbaserad kunskap i det forskade området. Uttalanden av alla dessa slag har jag tolkat bära relevans eller förklaringsvärde med tanke på det forskade området.

I de olika skedena av analysprocessen har framträdande diskussionsämnen kombinerats under tematiska grupper. En svårighet med det var att samma fråga oftast diskuterades, för socialarbetet typiskt ur flera olika perspektiv. Samma sak kunde ha såväl positiva som negativa drag, vilka dessutom i olika sammanhang kunde tolkas olika. De olika negativa faktorerna kan naturligtvis tolkas hänga samman på olika vis, liksom de

positiva dragen har en tendens att kumulera: något positivt leder till nya öppningar och möjligheter, till något mera positivt.

I och med att självvärderingselementet ingick i projektets uppläggning var det möjligt att i analysen urskilja teman eller frågor som av socialarbetarna värderas som viktiga. Det lyftes fram *sådant som man kunde enas om* att är problematiskt, liksom de vaga formuleringarna i handikappservicelagen, t.ex. gällande vem som kan tolkas som gravt handikappad. Å andra sidan fanns det *teman som upplevdes som viktiga, men där skillnaderna i socialarbetarnas uppfattningar*, och eventuellt också mellan praxis i de olika kommunerna, *kunde vara stora*. Här kan som exempel nämnas, att medan någon förespråkade förslaget om att personlig hjälpare skulle bli en subjektiv rättighet (för gravt handikappade, på basis av handikappservicelagen), kunde en annan ta ståndpunkten att de subjektiva rättigheterna redan nu garanterar för mycket.

Som forskare har jag varit med om hela processen från planerandet av tillvägagångssätt, via genomförande och litterering av intervjuerna till analysen. Forskningsfrågorna har genomsyrat denna process i och med att de funnits med mig i alla olika skeden av den. Det betyder att ett visst slags analys (reflektion) också funnits med redan under processens gång. I det konkreta analyskedet av forskningsarbetet har jag utgått från innehållsanalys. Det betydde mot bakgrund av vad jag ovan beskrivit att jag ”tömde bordet” av tidigare analys och reflektion och koncentrerade mig på det som sades i fokusgrupperna.

Om analysen av fokusgruppsmaterial skriver Viktoria Wibeck (2000) att fokusgruppmetodiken är stadd i utveckling och kan modifieras beroende på vilket empiriskt material man har. Hon anser också att det här utgör en stor del av utmaningen med att använda fokusgrupper: ”det finns inte några bestämda analysmetoder som absolut måste användas, utan varje forskare har frihet att upptäcka, utprova och förbättra metoder på egen hand” (Wibeck 2000, 87).

Wibeck skriver att ett vanligt syfte med analysen av material från fokusgrupper är att komma åt innehållsliga aspekter av det som sägs. ”En innehållsanalys inleds med att man går tillbaka till syftet med undersökningen, eftersom forskningsfrågan styr både datainsamlingen och valet av analysmetod. Oftast dikteras ämnena för analysen av

intervjuguiden, men ibland kommer även andra ämnen upp så ofta att de bör ingå i analysen. Vissa av intervjuguidens frågeställningar kan dock ha genererat så lite information att det inte är meningsfullt att ta upp dem. Om man har en stor mängd material och många ämnen kan det vara bra att inte ta sig an allt på en gång, utan dela upp analysarbetet i mindre delar” (Wibeck 2000, 87-88).

Enligt Lia Litosseliti (2003) är analysen av insamlat data den svåraste delen i fokusgruppsforskning. Centrala avgöranden gäller frågan om vem som gör analysen, vilken grad av analys som krävs och vilken analysmetod som bäst lämpar sig för forskningens syfte. När det är forskaren själv som fungerat som moderator för fokusgruppdiskussionerna är det vanligt att hon också ansvarar för analysen av insamlat data. Fördelen med detta är forskarens insikt i och uppfattning om kontexten för forskningsprocessen över lag, som hjälper att fastställa de viktiga sambanden mellan forskningsfrågorna/-syftet och insamlat data. En annan fördel med att själv analysera fokusgrupperna är möjligheten att analysera data medan man samlar in det. Alla sådana data som registrerats och samlats in under den pågående processen hjälper att verifiera analysen och undgå fallgroparna av selektiv perception (Litosseliti 2003, 85, 87).

Under det pågående arbetet med forskningsgruppen arbetade jag aktivt med det data som insamlades. För det första reflekterades intrycken av varje forskningsmöte direkt efter mötet tillsammans med deltagande observatören, medforskaren Riitta Saksanen. Därefter lyssnade jag till det bandade materialet i samband med littereringen. Jag utnyttjade de första intrycken av varje fokusgruppdiskussion för förberedelserna inför det fortsatta arbetet. Varje forskningsmöte inleddes med en blick i backspeglarna, en sammanfattning av vad det föregående mötet gett vid handen (jfr bl.a. Litosseliti 2003, 86-87).

Den mera systematiska analysen av forskningsmaterialet i sin helhet började med en aktiv genomgång av ljudbanden och de littererade utskrifterna av forskningsträffarna. (Streckade under, märkte ut med utropstecken när något föreföll relevant!) I det här skedet hade jag inga speciella teman eller frågeställningar för ögonen, utan ville se vad socialarbetarna själva lyfte fram. Det första steget i analysen av fokusgrupper går ut på att läsa igenom materialet och skapa en allmän uppfattning före gradvis sökande efter specifika åsikter och topiker. Det gäller att identifiera de substantiella delarna av



materialet och klassificera eller koda dem. Sådana delar är såväl de som direkt relaterar till forskningsfrågan som de som lyfter fram nya topiker eller ämnen. De preliminära koderna, som närmast markerar vad deltagarna talar om och hur vissa ämnen upprepas, kan i ett senare skede omarbetas (Litosseliti 2003, 87-88).

### ***Analysomgångarna eller djupdykningar i materialet***

Inför andra genomläsningen riktade jag blicken speciellt på sådana hinder och farhågor som socialarbetarna erfor och kände av varje dag i sitt arbete. Det var vad som tydligt lyfts fram i första genomgången och vad jag därför beslöt skulle förtjäna en noggrannare granskning. Som en underström blev också vissa kvaliteter hos socialarbetarna tydliga i genomgången. Enligt min tolkning var det den här socialarbetargruppens expertis, deras erfarenhetsbaserade kunskap och starka sidor som genomsyrade diskussionerna. Liksom socialarbetarna också själva bedömde det var det fråga om helhetssyn, förmåga att greppa helheter och självkritik, ett ständigt ifrågasättande av de egna insatserna(s betydelse), men också starka åsikter. En närmare genomgång av analysresultaten följer i analysdelen.

I den tredje genomgången var min målsättning att systematisera analysen med hjälp av att tematiskt indela/gruppera materialet. I och med att jag saknat (adb-baserade) verktyg för ändamålet och därmed utfört varje skede för hand har arbetet varit både tidskrävande och frustrerande. Av tredje genomgångens teman finns just inget kvar i den slutliga analysen. Kortfattat var det ett försök att direkt återkoppla teman som stigit fram genom analysen till de teoretiska utgångspunkterna (referensramen för arbetet). Här kom det tydligt fram att teorierna som sådana inte är gällande för socialt arbete inom handikappservice.

Fjärde analysomgången startade med teman eller rubriceringar som vuxit fram under de tidigare omgångarna och som direkt kunnat härledas från forskningsmaterialet. Det var de olika dimensionerna av diskussionen om möjligheterna och hindren för att göra ”gott” socialt arbete. Med det goda socialarbetet avses i det här sammanhanget det arbete och sådana arbetssätt som av forskningsgruppen upplevdes som ändamålsenliga och meningsfulla med tanke på klientperspektivet och socialarbetets etiska principer. De fem namngivna dimensionerna i det här skedet av analysen var *försvårande* och (direkt) *hindrande* faktorer, *möjliggörande* och *förstärkande* faktorer samt frågorna om *makt*

*och ansvar.* Efter den fjärde genomgången kunde jag således konstatera att socialarbetarnas diskussioner rörde sig på de här dimensionerna. Samtidigt hade det klarnat att de här dimensionerna inte är egentliga teman och att gränserna mellan dem är flytande. T.ex. kan maktpositionen i vissa fall möjliggöra ett otvunget samarbete mellan socialarbetare och klient (när socialarbetaren har tillräckligt med makt att besluta över sin egen tidsanvändning och övriga resurser) medan maktpositionen i andra fall i sig kan vara ett hinder för att dialog eller förtroende uppstår (socialarbetaren upplevs av klienten som ”den som vakar över kistan”, vaktar pengarna). Det fanns också hela tiden kontroversiella frågor som inte entydigt gick att gruppera in under någon av förutnämnda dimensioner. Det verkade som om de mer eller mindre skulle hänga ihop med socialarbetets position.

Före den femte genomgången av forskningsmaterialet försökte jag med hjälp av handledning och litteraturstudier komma fram till ett tillvägagångssätt som skulle garantera för mig att jag inte gör min genomgång i onödan. Med inblick i vad det tidigare analysarbetet gett vid handen och med en tillbakablick på den ursprungliga frågeställningen för forskningen skulle jag nu kategorisera materialet utifrån *vad som fungerar i socialarbetet, vad som försvårar eller hindrar och hur socialarbetarna förstår och tolkar detta*. Enligt Litosseliti är kategorierna som kodas typiskt sådana som uppfattats som centrala av forskaren i planeringsskedet av fokusgrupperna, sådana som har blivit tydliga som centrala under de pågående diskussionerna och sådana kategorier som framträtt under den egentliga analysen av diskussionerna. I analysen kan man beakta såväl det som verkar vara det centrala under diskussionerna och vad som upptäcks som centralt under analysen – det blir en cyklisk process (Litosseliti 2003, 88). För att förtydliga analysen och fördjupa förståelsen för de interna motstridigheterna kopplade jag i det här skedet frågorna om makt och ansvar tillbaka till den teoretiska diskussionen om empowerment, dialog och etik.

Kodandet av data reflekterar de analytiska avgörandena och påbörjas med innehållsanalys som sedan kompletteras med en mera kvalitativ eller etnografisk ansats. Innehållsanalysen innefattar identifierandet och kategoriseringen av de substantiella nyckelpoängerna i diskussionen. Kategorierna bör vara täckande/omfattande (exhaustive), så att alla substantiella utsagor får utrymme inom kategorin, och också så uteslutande (exclusive) som möjligt så att utsagorna passar in i en hellre än i flera av

kategorierna (Litosseliti 2003, 91). Efter att maktaspekten blivit avgörande för de substansiella utsagorna, delade jag in kategorierna på basis av vems makt som diskuterades. Inom kategorierna verkade dimensionen av att *ha eller sakna makt* bidra till att nyckelpoänger från diskussionen förtydligades och kom att bättre svara på den ursprungliga frågan om när socialarbetarna upplever sig lyckas eller inte lyckas i arbetet.

Rollen som forskare och den som analyserar omfattar kontinuumet med datainsamlingen i ena ändan och formulerandet av de tolkande kommentarerna i andra ändan. I tolkandet av deltagarnas utsagor ingår väljandet av illustrerande exempel ur data. Valet skall reflektera syftet med studien: ifall avsikten t ex är att få fram många olika kommentarer, fästa uppmärksamheten vid typiska svar eller att framhäva ovanliga, atypiska förhållningssätt till ett ämne. Efter att i skrivande fasen ha haft med olika slag av exempel/citat kommer den slutliga analysen sannolikt att innehålla ett representativt urval av relevanta citat under varje rubrik. Valet av kan basera sig på citatets klarhet, intensitet eller uttrycklighet (explicitness), men med tonvikt på att i mån av möjlighet upprätthålla en balanserad representation i stället för en sådan som bekräftar forskarens förväntningar och ideologiska antaganden (presuppositions) (Litosseliti 2003, 90-91).

Data från fokusgrupper är vanligen omfattande, utskrifterna har flera betydelser och ett flertal möjliga tolkningar. Utöver detta har forskarna varierande antaganden och principer för analys – när det gäller systematik, verifikation, tillgänglighet osv. Därför är det av största vikt att analysen är så fokuserad som möjligt: nyckel- eller de primära frågorna är av avgörande vikt för analysen, vissa frågor förtjänar inte motsvarande grad av analys medan andra kan elimineras till att helt enkelt fungera som bakgrund för diskussionen (Litosseliti 2003, 91). Dessa frågor vara högst aktuella i forskningsmaterialet för studien. Den egna förförståelsen om teman som diskuterades i fokusgrupperna var till nytta för tolkandet. En del avbrutna meningar eller tankar blev medtagna som relevanta i analysen tack vare att sammanhanget var bekant för forskaren.

Forskaren måste vara beredd att flexibelt modifiera sina insikter, ta olika perspektiv och ifrågasätta sina tolkningar under den pågående analysprocessen. Kategoriernas

rubriceringar kommer att modifieras, deras innehåll skiftas, nya kategorier tillförs och de egna tolkningarna evalueras många gånger under processen. Det viktiga är att uttrycka dessa beslut klart och tydligt och att ha klart för sig "the basis for your inferences from the data analysed" (Litosseliti 2003, 91).

I analysprocessen granskas alla deltagarnas kommentarer och i dem söker forskaren efter de viktigaste teman, frågorna och idéerna. Det intressanta är trender och mönster i innehållet för varje diskussion liksom likheterna och skillnaderna mellan olika fokusgrupper kring samma ämne. De viktigaste teman och frågorna är inte de som oftast tas upp till diskussion och det är viktigt att hålla i minnet att inte ge kommentarerna ett alltför stort sanningsvärde (face value). Ord och uttalanden kan enbart beaktas i sin kontext: vem som uttalar dem, i vilket skede av diskussionen som svar/reaktion på vilken kommentar, i vilken stil, i samband med vilka non-verbala signaler och i vilket vidare sociokulturellt samband. På det hela taget kan analysprocessen innefatta beaktandet av följande: frågor, idéer och teman i deltagarnas kommentarer; konsistensen i beteendet, perceptioner, argument, attityder; inkonsekventa, motstridiga kommentarer och åsiktsskiftningar; vaga kommentarer vs. specifika svar; kontexten (t.ex. vem det är som kommenterar); tonen (t.ex. ironi) och intensiteten; frekvensen och vidden av en idé; balansen mellan positiva och negativa kommentarer kring en fråga eller idé; kvalificeringar och associationer kring en fråga eller idé; nonverbal kommunikation (stämningen i gruppen, energi, spontanitet, engagemang, kroppsspråk) (Litosseliti 2003, 92).

Det är viktigt att ständigt hålla i minnet de vanliga misstagen i analyser. Snedvridningar (bias) - att lyssna på eller ensidigt höra bidrag som bekräftar forskarens egna antaganden är en risk också i tolkningen av resultaten. Andra typiska fel i analysen: att generalisera på basis av deltagares individuella kommentarer, när det kunde vara mera ändamålsenligt att använda små sampel för att nå djupare, i detaljer och insikt (Litosseliti 2003, 93).

Sammanfattningsvis kan analyskategorierna framträda från forskarens tidiga antaganden, under diskussionerna eller efter att diskussionerna analyseras. Analysen styrs alltid av forskningsfrågan eller -frågorna och syftet eller målsättningarna. Se till att följande frågor blir besvarade: nåddes målsättningarna?, vad bekräftades och vad

ifrågasattes genom resultaten?, vilka nya idéer framträdde? Dessa frågor borde diskuteras i rapporteringen av resultat från fokusgrupper (Litosseliti 2003, 96).

### **5.3 Forskningsetiska frågor och reflektioner kring metodologiska val**

I bedömningen av en kvalitativ analys bör man fästa uppmärksamheten vid materialets signifikans och kulturella plats, vid materialets tillräcklighet, vid hur täckande analysen är samt vid hur utvärderings- och upprepbar analysen är (Mäkelä 1995, 47-48). Begreppet validitet i kvalitativa studier handlar bland annat om att autenticitet, relevans och kvalitet skall bedömas i förhållande till syfte och omständigheter (Svensson 1996). Det som är relevant att bedöma är vilka steg och beslut som tagits under forskningsprocessen och har betydelse för validiteten. Det gäller undersökningsuppläggning, datainsamlingsmetodik, analys av data samt resultat. Bedömningen av dessa skall göras i förhållande till studiens syfte, problem och frågeställningar. Dessutom skall bedömas huruvida dessa är belysta med relevant data, som analyserats och redovisas på ett sådant sätt att de ger svar på frågeställningarna (Svensson 1996, Hellström Muhli 2003, 77).

Ett isärhållande av metod och teori i forskningsprocessen har präglat forskningen sedan positivismens genombrott. Detta isärhållande har karakteriserat både kvantitativa och kvalitativa ansatser. När forskaren bestämt teori och härlett hypotes, har denne gått vidare och valt metod. En alternativ förståelse av forskningsprocessen föreskriver att metod och teori knappast kan avhandlas oberoende av varandra, därför att en metod innefattar vissa teoretiska och epistemologiska antaganden och utesluter andra. Datainsamling som del i forskningsprocessen kan då beskrivas i termer av att data bildas, skapas och produceras och att det sker genom de teoretiska perspektiv som forskaren väljer att utnyttja. Forskningen kan då sägas skapa olika representationer av verkligheten. Det är således förlopp och sociala praktiker som studeras, snarare än egenskaper (jfr Hellström Muhli 2003, 77).

Förtrogenhet med det studerade sammanhanget måste finnas eftersom den bildar grunden för validitetsanspråk (Larsson 1994, 183). Forskaren i föreliggande studie har själv yrkeserfarenhet från det studerade området och forskningsmaterialet producerades i fokusgrupper där deltagarna alla var förtrogna med det studerade sammanhanget. Också frågorna som berördes skapades och kompletterades gemensamt inom ramen för

samverkansprojektet. Detta kan ses som en fördel, då forskaren kan sägas själv vara ett reliabelt forskningsinstrument utan att för den skull alltför mycket påverka analysen med sin egen förförståelse (jfr Hellström Muhli 2003, 77).

Kunskapsutfallet kan inte generaliseras i den betydelse som används inom kvantitativ forskning. Anledningen till det är bl a att alla utsagor har inslag av tolkningar vilket leder till att det är möjligt att ge olika versioner av samma sak. Ett annat problem är att all redovisning av rådata bygger på en selektion av verkligheten. Detta innebär exempelvis att val av citat i redovisningen sker utifrån forskarens val av vilka händelser/utsagor som skall redovisas. Sammantaget kan sägas om validiteten att ambitionen i denna studie har varit att på ett tydligt och detaljerat sätt beskriva det forskade området (forskningsobjekt), forskningsproblem, metod och analysförfarande. Jag har stävat till att synliggöra analysen. Det är således möjligt att instämma i eller ifrågasätta de tolkningar som gjorts. Datainsamlingen har genomförts på samma sätt (inspelning på kassetband) vid alla åtta fokusgruppsessioner. En upprepning av studien är således möjlig.

Kommunikativ validitet innebär att forskarens tolkningar kommuniceras eller förhandlas med personer som är bekanta eller involverade i det sammanhang som studerats (Svensson 1996, 211). Studiens metod, analys och resultat har redovisats i olika sammanhang under forskningsprocessens förlopp. Det började med pilotgruppen inför samverkansprojektet (sommaren 2002), därefter presenterades det pågående projektarbetet i en workshop på de finska FORSA dagarna i februari 2003. Deltagarna i samverkansprojektet samlades till uppföljningsmöte hösten 2003 och fick vid den tiden ta del av och kommentera ett utkast till projektrapport. Vidare redovisades preliminära analysresultat för en (utomstående) grupp av handikappsocialarbetare hösten 2004. Under de pågående yrkeslicentiatstudierna hade alla i referensgruppen möjlighet till handledning och respons från övriga studerande. Efter att studieprogrammet tog slut har handledningstillfällena varit färre.

Jag började kontakta socialarbetare som arbetar med funktionshindrade människor så fort jag hade mina frågeställningar klara i en preliminär forskningsplan. Den första och mest förekommande reaktionen från fältet var att människor var glatt överraskade för att jag verkade genuint intresserad av deras arbete och tankar. Trots att socialarbetarna som

deltog i samverkansprojektet och fokusgrupperna var svenskspråkiga kan materialet ses beskriva verklighet inom handikappservice i Finland mera allmänt. Att ta fram den verkligheten som kan tänkas vara speciell och typisk för Svenskfinland skulle ha krävt en bredare representation, speciellt från de minsta och till majoriteten svenskspråkiga kommunerna. Då skulle kanske också problematiken ha tätt sig annorlunda (jfr Jakobsson & Rosengren 1998). Nu kan materialet ses som en inblick i socialarbetet inom handikappservice, som det ter sig ur socialarbetarnas perspektiv, i olika delar av tvåspråkiga Finland. Det utmärkande för urvalet av deltagarna var deras personliga och professionella *intresse av att ta del* i ett samverkansprojekt med målsättningen att öka självförståelse och kollektiv kompetens och därtill bidra till forskning om socialt arbete. Detta intresse kopplat med deltagarnas kompetens präglar forskningsmaterialet.

Som intervjumaterial har fokusgruppsamtalen med förhandsuppgifter varit täckande för det forskade området. Täckande i det hänseendet att det belyser forskningsfrågan på signifikanta punkter. Då jag i flera repriser återvänt till materialet har dock nya frågor väckts på vilka det skulle ha varit möjligt att spinna vidare. Det littererade intervjumaterialet från själva fokusgrupperna (oktober 2002, december 2002, januari 2003 och februari 2003) uppgår till 102 sidor (radavstånd 1). Därtill kommer det inbandade och littererade materialet från det inledande mötet i september 2002 och den avlystade utvärderingsdiskussionen i mars 2003, totalt 18 sidor (radavstånd 1). Också en del av e-postmaterialet kring förhandsuppgifterna för forskningsmötena i samverkansprojektet har fungerat som sekundärt material, närmast som komplement eller för att förtydliga det som uttalades kring samma ämne i fokusgruppen.

Hela arbetsprocessen igenom har jag eftersträvat öppenhet och transparens. Samarbetsprocessen i forskningsprojektet var genuin och därmed är också materialet som föddes i den ett resultat av just de människornas medverkan vid just de aktuella tidpunkterna. I och med att jag själv var delaktig som moderator i fokusgrupperna så upplever jag att också min analys har fäst uppmärksamhet vid sådant som i samarbetsprocessen gemensamt upplevdes som angeläget.

### *Diskussion om vald forskningsansats, forskningsmetoder och forskarens roll*

Det var idén om att göra tillsammans som först tilltalade mig vid valet av forskningsansats. Tanken att tillsammans med andra socialarbetare kunna planera och genomföra ett projekt, eller ett planerat och genomtänkt program, till förmån för socialarbetarna själva och den vägen också till förmån för brukarna, kändes bra. Efter hand väcktes dessvärre frågor och farhågor. Vet jag vad jag är i färd att åta mig? Kommer någon överhuvudtaget att ställa upp? Och de som ställer upp – hurdana förväntningar har de? Kommer jag att kunna bevara mina synvinklar och sådana etiska och teoretiska utgångspunkter som hittills styrt mitt tänkande? Det blir min uppgift att i samverkan med "forskningsteamet" bearbeta just de frågorna som av deltagarna uppfattas som viktiga. Varför tror jag att det inte kommer att vara samma frågor som jag själv skulle uppleva som de viktigaste? Dessa funderingar förde mig in i en forskningsprocess som innefattat nyinläring för mig själv, utveckling för alla oss som medverkat och nu – i slutändan – en dokumenterad studie i det forskade området.

Frågorna om varför och hur jag anser att min forskning är aktionsforskning har upprepats ett otal gånger, av olika människor och i varierande sammanhang. Därför vill jag presentera mina motiveringar. Jag håller fast vid att min ansats bär på element av aktionsforskning. Fullt medveten om att min forskning inte är aktionsforskning i sin "renodlade" form har jag ändå hittat de flesta beröringspunkterna med denna ansats, till skillnad från t.ex. fallstudier eller (renodlad) utvärderingsforskning.

Aktionsforskning upplevde jag som ansats från första början tilltalande och kommunicerande med tanke på mina forskningsplaner. I Hart & Bonds (1995) definition ryms kriterierna eller dragen som karaktäriserar aktionsforskningen. Jag har dragit paralleller till samverkansprojektet. För det första ser jag projektet som pedagogiskt, orienterat på inläring både för de deltagande socialarbetarnas och för min egen del. Individerna betraktas som medlemmar av sociala grupper, bl.a. vad beträffar yrkeskåren (socialarbetare), specialiseringen (handikappfrågor), den språkliga gemenskapen (svenska) och delaktigheten i forskningsgruppen. Vi har gemensamt definierade frågeställningar (problem) som hänger ihop med just det här projektet som är riktat till finlandssvenska socialarbetare som arbetar med handikappade människor



(kontext) och strävar mot gemensamt upplagda, delvis långtgående målsättningar (framtidorientering).

Processen i sig kan ses som en intervention för förändring, men projektet innefattar också specifika uppgifter med syftet att starta nya processer av reflektion i det egna arbetet. Socialarbetarna och forskaren är engagerade för att åstadkomma förbättring i den rådande situationen. Vad beträffar de två sista karaktäriserande punkterna tyr jag mig till egna uppfattningar eftersom jag inte explicit tillfrågat de deltagande om hur de upplever den cykliska processen eller sin delaktighet i en förändringsprocess. Så som jag ser det ingick det processuella arbetet med upprepade cykler på olika plan i samverkansprojektet. Jag antar att individuella skillnader fanns på dessa punkter. Någon kände sig mera delaktig i cyklerna av planering – handling – evaluering under processens gång medan andra kanske upplevde att de enbart var delaktiga i handlingen. Detta hänger ihop med hur mycket tid och reflektion man hade möjlighet att tillägna projektet.

Oberoende av forskningsansats var det en viktig punkt att inse att samverkansprojektet och själva forskningen är två skilda processer som visserligen tangerar och är beroende av varandra. Jag har i tankarna relaterat projektet till aktionsforskningsprocessen och aktionscykeln, medan själva forskningen, som en mera fortgående process, relateras till mina personliga och professionella inlärningscykler. Reflektion sker på båda plan och innefattar alltid ett kritiskt förhållningssätt. Gällande forskning är reflektion i fokus. Med hjälp av reflektion granskas det valda projektet. Projektet genomfördes oberoende av hur den parallella forskningsprocessen framskred. Ett lager av komplexitet tillfördes inlärningscykeln när det som producerats i projektgruppernas reflektioner (om kontenta, process och premisser) medtogs (jfr Coghlan & Brannick 2001, 20-21).

Under arbetets gång har jag också insett vilken vikt reflektion som del av aktionsforskningsprocesser kan ha, speciellt med tanke på validiteten i det man gör. Speciellt viktigt verkar det vara då man, liksom jag, undersöker ett fenomen som till stora delar är bekant och som man har en mängd förutfattade och ingrodda (mer eller mindre medvetna) uppfattningar om. Det viktiga blir då att för sig själv och för läsaren

blottlägga sina utgångspunkter och genomgående i arbetet med forskningsmaterialet medvetet ifrågasätta de egna tolkningarna (mot de egna utgångspunkterna). Skulle det som hände eller sades tolkas annorlunda från en annan utgångspunkt?

Tanken om att göra forskning som kommunicerar på flera plan, med flera publikationer (än en) känns betydande med hänsyn till det valda forskningsområdet. Den av Reason & Bradbury (2001) presenterade uppdelningen gällande aktionsforskning i första, andra och tredje person har på något sätt för mig blivit till en idealbild av vad aktionsforskaren kan åstadkomma, i större eller mindre skala, beroende på projektet. Ett viktigt element i den uppdelningen var just aktionsforskarens roll och ansats i de olika sammanhangen. Så som jag upplever det förutsätter aktionsforskning i första person en ständig medvetenhet och öppenhet av forskaren att reagera på händelser under den pågående forskningsprocessen. Det leder också till en gränsdragning gällande vad som är eller kan tänkas vara relevant för forskningsprocessen och vad som är händelser och upplevelser som inte hör ihop med forskningen trots att de kanske påverkar mig som forskare (professionellt) och/eller som människa (personligen). För egen del har reflektionerna som aktionsforskare i första person inneburit en insikt i hur gärna man styr och förbereder situationer för att inte råka ut för oväntade händelser. Jag fick ställa mig förberedd men öppen inför varje ny situation med forskningsgruppen.

Genom forskningsgruppen är jag redan inne på det interpersonella, aktionsforskningen i andra person, arbetandet i samverkan med socialarbetarna. Aktionsforskning i tredje person upplever jag som den största utmaningen i och med att det är den del av aktionsforskningen som man minst av alla har kontroll över. Vilka som intresserar sig för eller berörs av dessa texter är svårt att förutspå. Enligt idealbilden skulle aktionsforskningen i tredje person vara en forskningsprocess som i stället för en vetenskaplig företeelse kunde definieras som politisk händelse. Om intresset för texterna startar nya processer av evaluering eller utvecklande i kommuner eller inom socialbyråerna – då kan man tala om aktionsforskning i tredje person.

Jag uppmuntrades i mitt arbete då jag bekantade mig med Arja Kuulas (1999) utgångspunkter för sin forskning. Hon hade som forskare arbetat med aktionsforskning

och i sitt arbete grubblat över det metodiska greppet och forskarrollen. Kuula berättar att hon i praktiken vände sina egna problem till avhandlingens frågeställning. Som ämne för sin avhandling valde hon aktionsforskningen som forskningsansats och aktionsforskarna med sina konkreta erfarenheter (Kuula 1999, 16). På något sätt upplever jag att mitt val av ämne fötts genom en liknande process. Jag har som socialarbetare samarbetat med handikapps-service och i mitt arbete grubblat över vad socialt arbete inom handikapps-service är och vilken socialarbetarens roll däri är. Liksom Kuula känner jag att jag i praktiken vänt de egna frågorna, saker jag upplevt som problematiska, till att bli avhandlingens frågeställning. Detta i sig gör inte mitt arbete till aktionsforskning men fungerar som ett stöd för att mina motiveringar och min uppfattning om att den valda forskningsansatsen varit den rätta för mig.

## **6 Socialarbetarens rörelserum mellan trädet och barken**

*”Vi är placerad’ där mellan trädet och barken.” [10S12]*

*”Håller fullständigt med.” [10S5]*

Min målsättning var att söka svar på forskningsfrågorna för att peka på möjligheterna att utveckla arbetet till att bättre motsvara idealet, till förmån för såväl socialarbetarna som klienterna. I slutskedet av analysen ställdes jag inför frågan ifall mina forskningsrön inte ändå leder till att idealet förändras för att bättre motsvara arbetet? Vilket först kändes skrämmande. Vid närmare eftertanke kom jag fram till att det här är det resultat som forskningsprocessen med dessa metoder och denna uppläggnings kunnat ge. Och som en avslutning på den processen är resultaten viktiga att dokumentera och analysera som sådana, utan att tvinga in dem i ett ideal för vilket verklighetsmotsvarighet till en del saknas. Jag kommer ändå att problematisera vidare och därmed söka de relevanta beröringspunkterna, potentialen som finns med tanke på den idealbild av socialarbetet med funktionshindrade människor som vi utgått ifrån.

I analysen mötte jag en välbekant, men ändå ny och mera nyanserad bild av socialt arbete inom handikapps-service. Jag inleder med att berätta om det som är starkt, det som fungerar och som socialarbetarna verkar ha kontrollen över. Det gäller de allra centralaste delarna av socialt arbete inom handikapps-service: växelverkan i det direkta

klientarbetet och beslutsprocesserna (att fatta beslut) gällande service och stöd på basis av handikappservicelagen. Socialarbetarnas upplevelse av kontroll gäller här främst just den konkreta beslutsprocessen. När det gäller resurserna för service eller i arbetet över lag, är vi redan inne på följande del i analysen, socialarbetets position i organisationen. Det är också den del som på olika sätt framträdde och kom att få en stor vikt i analysen. Socialarbetarnas uppfattningar om servicebrukarna, granskat utifrån maktperspektivet, verkar stå i linje med tidigare dokumenterade uppfattningar (t.ex. Teittinen 2001). Genom analysen lyfts nyanser fram, som öppnar socialarbetarens perspektiv på, vilka faktorer som bidrar till att brukare uppfattas som handlingskraftiga eller maktlösa. Slutligen och som en återkoppling till samverkansprojektet har det kollegiala stödets betydelse i socialarbetarnas diskussioner analyserats. Här framträder både det pågående behovet i vardagen och det mera specifika, med riktning mot handledning och fortbildning.

### **6.1 Socialarbetarens styrka i beslutsprocessen och växelverkan**

I en av de första förhandsuppgifterna i projektet skulle socialarbetarna uttryckligen lyfta fram de starka sidorna i sitt arbete. I svaren var det första påfallande draget de olika nivåerna på vilka socialarbetarna benade styrkorna. De härleddes såväl från socialarbetarindividen som från kännetecknen kopplade till professionen, positionen och utbildningen. Ett annat markant drag var att en stor del av deltagarna nämnde att det som å ena sidan är en styrka kan å andra sidan te sig som en svaghet. Som exempel nämndes att vara självständig i arbetet, vilket å ena sidan är en styrka, medan det i form av ensamhet kan bli till svaghet. Detta tolkades som typiskt, som hörande ihop med socialarbetets väsen och sågs därmed inte som ett egentligt problem (annat än i samband med förhandsuppgiften). Till socialarbetets dialogiska väsen hör att ta i beaktande situationer och förhållanden från olika perspektiv – hur det hela ter sig för olika berörda parter, ”å ena sidan – å andra sidan”. De starka sidorna kom fram i den för ändamålet givna uppgiften, men också i de övriga fokusgrupperna, vilket förstärkte och bekräftade vad som kommit fram i den egentliga SWOT-analysen. Genom analysen av fokusgruppsdiskussionerna har jag relaterat framträdande teman i kategorin ’styrkor, element av att lyckas i socialarbetet’ till de teoretiska utgångspunkterna med koppling till empowerment, dialog och etik i socialarbetet.

### ***Socialarbetarens mångdubbla roll***

En del av socialarbetarna som deltog i projektet har hand om handikappservice som en del av sitt arbete, vid sidan om t.ex. barnskydd och utkomststöd. Men också i arbetet med handikappservice har socialarbetaren flera roller. Som en av de viktigaste nämner socialarbetarna rollen som stöd för klienter och familjer. Därtill kommer rollerna som samarbetspart mellan olika aktörer och förmedlare (av kommunpolitik). Den roll som ofta ändå mest diskuteras och som väcker mest känslor, är rollen som beslutsfattare. Samtidigt är arbetet kring besluten, handläggandet av ärenden, det som socialarbetarna upplever att de behärskar. Det att socialarbetaren i sin vardag naturligt innehar dessa olika roller förutsätter sociala färdigheter, förmåga till växelverkan mellan olika slags människor och i mest varierande situationer. Förmågan att förstå och se helheter samt att tillämpa den förmågan i växelverkan.

*” [Å]tminstone jag är helt otroligt självkritisk i allt det vad jag gör. Så, och det tycker jag är på samma gång jätte bra för klienterna, att man funderar på vad man gör. På samma gång då, att man kan ta till vara både möjligheter gällande service, kunskap och alltihopa. Se'n har jag funderat på det här med samarbetsförmåga. Just det här att man, för att kunna erbjuda det här, ta till vara på möjligheterna i miljön, så måst man ju också kunna samarbeta med olika typer av människor. Och det anser jag att jag är bra på. Se'n just det här med flexibilitet. Att man också där, för att kunna ta till vara möjligheterna, så anser jag att jag är flexibel. Se'n är det ju också att man måst vara handlingskraftig. [...] Och, och se'n är det kanske det, att man, att jag är så'n därn att man ifrågasätter saker och ting för att kunna utnyttja dom resurser som finns.” (10S14)*

Som starka sidor uppfattar de flesta socialarbetarna, utöver den direkta klientkontakten och beslutsfattandet också samarbetet. Samtidigt ställer de sig kritiska till ”samarbete för samarbetets skull”. För att ärenden skall gå vidare och för att klienten skall bli mött på rätt sätt, upplever socialarbetarna att samarbetsprocesserna skall vara välmotiverade och samarbetsmötena väl förberedda, så att alla delaktiga är överens om vad som eftersträvas. I diskussionerna om samarbete och socialarbetets roll i samarbetssituationer kom socialarbetarnas perspektiv på arbetet tydligt fram. Att ställa sig ”vid klientens sida”, att lyfta fram etiska dimensioner i samarbetsförfarande och att ”verka vara den enda som har en uppfattning om helhetssituationen” var synpunkter som lyftes fram.

*”Det går jätte bra att tala med rehabiliteringshandledaren eller med en läkare. Men se’n när det går så långt som till den här lagstadgade rehabiliteringsgruppen eller samarbetsgruppen för rehabiliteringsfrågor, [...] Så där blir jag nog galen. Att där sitter det ju då från Folkpensionsanstalten och Arbetskraftsbyrån och... I [vår kommun] är tendensen att den utökas hela tiden. Alltså nu tror jag att vi sitter 12, 13, 14, 15 snart i den där gruppen. ”Det är jätte bra om den där nya psykologen sku med” och ”den där nya läkaren från mentalvårdscentralen, hon verkar jätte bra, henne ska vi ta med”. Och till sist är det en för stor grupp och det leder ingen vart, för att den där förståelsen finns int... Det blir en jätte stor höna av en liten fjäder. Och så har det tendensen att ”pam”... [...] Men liksom, med enskilda fungerar det ju. (12S12)*

*”Problemet är ju också det att vi har en stor ovana. Att vi det här egentligen, att det på något sätt så där att det är hemskt ’inne’, att man skall samarbeta. Men samtidigt vet vi int’ riktigt hur vi skall, vad heter det, att det är ändå att alla ändå på något sätt väldigt inställda på sitt se’n. Att det skulle bli ett samarbete, ett stöd. Att det tar ju mycket tid ... vad vi egentligen är här för.” (12S3)*

### ***Makt ger ansvar, ’nej, makt är ansvar’***

I sin mångdubbla roll har socialarbetaren olika slag av makt att påverka, trots att själva ordet *makt* vid första anblick väcker spontant negativa reaktioner:

*”Först så tänkte jag att ’nej, hu jäda mej’ att makt tycker jag är så man slår klubban i bordet och bestämmer över människor utan att höra på vad de har för åsikt. Att [...] det hör ju inte till mitt arbete. Och så frågade jag min arbets... som sitter i rummet bredvid, hon är socialhandläggare, att ’tycker du vi har, tycker du du har makt i ditt arbete?’. ’Ja’ sade hon, ’alldeles för mycket makt har jag’. Så började jag liksom vända på steken...att nu har man ju möjligheten att ta en massa beslut egentligen, med ansvar. [...] Att jag upplevde det väldigt negativt till först. Men nog har man ju en makt, men jag tycker int att man skall missbruka den, utan använda den med ansvar.” (2S8)*

Makt uppfattas som negativt laddat för att det associeras till makt över andra (jfr Neath & Schriener 1998), maktmissbruk och maktkamp. För det andra upplevs en *avsaknad av makt* eller att *makten i det egna arbetet är begränsad*, som relateras till att det är politiker som bestämmer innehållet i och omfattningen av handikappservice. Vilken service och stöd som kan erbjudas har av riksdagen stadgats i lag och kommunpolitiker har fattat beslut när det gäller riktlinjer och gränsdragningar lokalt.

*“[M]akt är att man har inflytande och förmåga att påverka. Att man helt enkelt kan bli åtlydd och med det då kan man förändra eller försvara ett visst förhållande som passar en själv. Men se’n gick jag mera in på det liksom att vad har det inom handikappservicen och det egna arbetet den här makten. Och då tycker jag nog att det där arbetet där styrs långt av lagar och prejudikat. Att med andra ord då så upprätts den här makten där med regler och lagar som blivit accepterade i och med att dom har fastställts i riksdag och regering. Då måst dom helt enkelt följas. Så det betyder att makten där så delas av många.” [2S12]*

*“[H]elt konkret [...] så tänker jag just på lagar och förordningar. Att de ger ju oss makt då som socialarbetare, att vi tillämpar dem så har vi ju makten (gentemot?) klienten. Visserligen kanske int’ alltid så som man själv sku’ villa, men lagen tvingar en att handla och besluta på ett visst sätt. Att det är min första tanke.” [2S9]*

I vidare diskussion eller i termer av makt – maktlöshet, empowerment och dialog, kan socialarbetets makt tolkas som *begränsad också av etiska skäl: man får och kan inte bruka makt för att bestämma över andras liv*. Dessa frågeställningar stöter socialarbetare på i diskussioner då behovet av socialarbetarens ingripande kommer utifrån. Klienten upplever inte själv något behov av förändring i sin situation, men socialarbetaren kontaktas för att andra önskar en förändring.

*“Att här liksom den här frågeställningen är, att hör hon till omsorgen eller vart hör hon, att det borde utredas. Och vem skall ta hand? Och se’n just det här med självbestämmanderätt, att om hon själv vill göra någo saker, så varför får hon int’ göra? Varför skall jag gå dit och säga att hon int’ får gå dit och störa människor? Och se’n just det där att, här är många sånadär saker som man int’ liksom vet... att vem skall sköta om och vad skall skötas och varför skall det göras? Jag funderar litet.” (1S1)*

Etisk vaksamhet är en del av socialarbetarnas yrkeskunskap. I frågor som hänger ihop med de olika aspekterna av makt blir bedömningar och ställningstaganden av etisk karaktär aktuella. Då socialarbetaren agerar utan att klienten själv har önskat det eller mot klientens vilja, vilket inte heller är ovanligt, blir frågan om hur man går tillväga och vilken slags makt man brukar av största betydelse.

I praktiken upplevs socialarbetarna ändå ofta ha makt och bruka makt, speciellt i frågor som gäller ordnandet av personlig hjälp eller annan service. Och det är ju den makt socialarbetarna (mer eller mindre) har tilldelats, tjänstemannamakten: att fatta beslut gällande service och stödformer och därmed samtidigt ansvarsfullt förvalta kommunens skattemedel.

*”Det att arbeta ur ett klientperspektiv så är ju en självklarhet. Men lika stor självklarhet är det ju också att du följer de villkor du har från arbetsplatsens sida. [...] - det måste ju vara en balans mellan det -, för att, för att det här med att jobba klientorienterat så betyder ju int att man tillgodoser klienternas önskemål till 100%. För att det är ju ingenting som säger att de alla gånger är så hemskt skäliga. Se'n finns det många gånger då man tyvärr är tvungen att säga nej fast det sku va ett skäligt önskemål. [...]. Att just att hitta den här balansen mellan vad som är att sträva efter en så hög grad av jämlikhet som möjligt och vad som sedan då blir krav på att få särställning. Jag håller med dig om att det får int' gå för långt. Det måste ju finnas mått och rim och reson med allt. Så att ur det perspektivet sett så tror nog åtminstone jag att det finns nog också en stor poäng i det att man sitter på den där stolen mellan att vara ett stöd för klienten och att ändå va' den här myndighetsbeslutsspottande parten som har ett annat ansvar samtidigt. För att den där pressen gör ju samtidigt att man måste tänka ur olika vinklar och se till helheten och ta ansvaret från alla håll. Och det är ju ändå, så som jag ser det, en viktig uppgift för socialarbetaren att – ja, ta ansvaret från olika vinklar.” (10S10)*

### ***Kunskapens makt och socialarbetets inbyggda självkritik***

I det splittrade servicesystemet behöver klienterna tjänsteinnehavares kunskap som grund för sin egen verksamhet (Kokko 2003, 89). Socialarbetaren känner till helheten, hur de olika delarna i samhället fungerar och hur de lokalt samverkar. Sin kunskap härleder socialarbetarna till utbildning och arbetserfarenhet, till kännedom om lagstiftningen och kommunens regler. I mötet med klienten skall socialarbetarens kunskap vara tillgänglig för klienten. Kunskapen blir till en fråga om makt och ansvar, i och med att klienten förväntar sig lösningar och resurser som kan öppna nya möjligheter och verksamheter för denne. Tjänstemännens auktoritet ses som makt att ta itu med ärenden och få till stånd positiva förändringar (Kokko 2003, 95).

*“Så det är den här bron, som att klienten eller familjen behöver också nå'nslags så'ndär handledning över dit. Att det är int' så'nt därnt fixande att “nu har jag hört att där är en plats, att var så god och ring dit”. Utan att det är på något sätt den där processen och den här handledningen, dels till det där stället och dels till den här familjen och de här klienterna. Och det är ju det som tar hemskt mycket tid, att bygga de där broarna, så att det verkligen känns att det här blir bra.” [S3]*

I kunskap och makt ingår alltid frågan om ansvar när det gäller följderna av att bruka kunskapen (Metteri 1993, 92). Professionella har makten att reagera (puuttua) eller avstå från att reagera, stöda, kontrollera eller låta situationen bestå (Kokko 2003, 97).



Socialarbetets expertis finns i kontakten mellan människor och i förmågan att samtidigt se dessa människor som en del av den omgivande verkligheten. Sin expertis uppfattar socialarbetarna som bestående av olika komponenter. De flesta tar upp förmågan att lyssna, diskutera, förmågan till empati är en förutsättning för att kunna fungera som socialarbetare. Därtill kommer den kunskap som utbildning och erfarenheten gett. Socialarbetarna har goda möjligheter att delta i fortbildning, men har upplevt svårigheter att hitta handikapps-specifik utbildning på svenska. Förmågan att se helheter nämndes också av de flesta och uttrycktes på mest varierande sätt i de olika fokusgruppdiskussionerna.

*”Att här upplever jag liksom att den här, eller det som senare då har kommit med nu att jag liksom förstår den här mannens situation fast det var han som söp där. Och det, ingen annan än han lägger flaskan till munnen. Men kanske jag också sku’ supa. Nog sku’ jag kanske också supa i den situationen.” [1S8]*

*”Men nog är det ju en jätte lång sjukdomshistoria, en så’n därn isolerande sjukdom. Jätte svårt att leva med det.” [1S7]*

Vad gör socialarbetaren med hjälp av sin förståelse, hur förvaltar man sin ”kunskapsmakt”, sin insyn i en människas situation och omständigheter? Den återkopplas till dialogen, vad människan önskade i sin situation och vilka möjligheter socialarbetaren har att svara på dessa önskemål, med tillgängliga medel eller genom att mobilisera resurser i det omgivande samhället. Det som socialarbetarna också identifierade som hörande till arbetet är den inbyggda självkritiken. Jag har i analysen relaterat självkritiken till den professionella kunskapen, till socialarbetets reflektiva karaktär, där ifrågasättande och omdefinierande ingår.

*”Att det redskapet borde på något sätt vässas ännu mera. Att jag på något sätt sku ännu mera villa utveckla det. [...] om man har t ex varit på hembesök eller om man har talat med folk i telefon. Och se’n då man, på hembesök, så det blir på något sätt en helt annan förankring till det som folk berättar och det lever på ett helt annat sätt än när man träffar på byrån... Och då blir det ju ofta så att man kan också lyssna på ett annat sätt. [...] Att det finns att göra kring det. Som på något sätt, att det här lyssnandet fungerar litet som empowerment. Att det är, verkligen, att det är int nu bara så’nt därnt att man är vänlig, utan att det sku på det sättet vara såndärnt stödande.” [12S3]*

Socialarbetarna vill arbeta med klienten, dela med sig av sin kunskap till förmån för klienten: lyssna, stödja, medleva, motivera. Liksom i Hutschinsons (2004) studie från Norge, upplever också de finska socialarbetarna att de ändå alltför ofta styrs att arbeta i riktning mot arbetsgivarens villkor, i stället för att arbeta utifrån klientens individuella situation. I termer av Payne (1997): det individualistiskt-reformistiska synsättet blir styrande i stället för det reflexivt-terapeutiska synsättet, som socialarbetarna ändå verkar att själva definiera som sitt. Och i frågan om empowerment, så verkar den individuellt orienterade uppfattningen (bemyndigande, resursmobilisering) vara den som socialarbetarna igenkänner, medan såväl det socialistisk-kollektivistiska (Payne 1997) och empowerment som maktmobilisering (Lindén 2004, Kuronen 2004) inte ingår eller ens direkt eftersträvas i det vardagliga arbetet inom handikappservice.

*”[D]et kan hända att vi tänker ganska lika här... Att det där klientperspektivet har jag gett så där lågt...För att liksom etiskt sett så borde jag ha mera av det. För att i praktiken är jag en byrokrat med mina högar av papper... Ja, jag är byrokrat som gör så som min arbetsgivare säger och det är jag kritiskt mot. Jag är där och sprattlar” [12S11].*

## **6.2 Socialarbetets position i organisationen**

Handikappservice socialarbetets position i organisationen kan långt jämföras med socialarbetets position som profession över lag. För att professionen är ung, har den tills vidare sökt sin position i den kommunala hierarkin. Kunskap, kompetens, självständighet och lojalitet förväntas, medan möjligheterna att påverka det egna arbetets innehåll, de tillgängliga resurserna och i vissa fall även de egna tjänstemannabesluten begränsas. Socialarbetarna upplevde att handikappservice i kommunerna också uppfattades som något marginellt i jämförelse med t.ex. barnskyddet. Dels sågs själva arbetet och lagstiftningen med sina tolkningar som svårt, dels kunde det vara svårt att få tillräckliga resurser, i form av budgetmedel, för att sköta arbetet. Juhila (2006) skriver att socialt arbete är en samhällsinstitution. Därför är socialarbetarnas och klienternas sätt att mötas och rollerna i dessa möten inte enbart i aktörernas egna händer. Definitioner och regler för dessa möten ges i flera sammanhang.

När man sammanfattar socialarbetarnas tankar om (dimensionerna på) hur organisationen kan fungera som stöd för socialarbetet och socialarbetaren, skapas ett kontinuum. I ena ändan av kontinuumet är socialarbetaren självständig i sitt arbete, med

förtroende i och stöd från organisationen. Detta innebär, enligt socialarbetarna att de får ”förvalta sin lott”, har möjligheter att själva påverka innehållet och utformningen av sitt arbete och har också rätt att självständigt fatta beslut i ärenden som hör det egna området – handikappservice – till. Trots den självständiga positionen finns i denna ända av kontinuumet det viktiga stödet i form av förtroende, tilltro från förmannens, chefernas håll. Då organisationen upplevs som ett stöd för socialarbetaren finns där utöver tilltron också en förman som är tillgänglig (beredd att diskutera och förhandla, intresserad av socialarbetarens synpunkter) och ett team av kolleger och/eller medarbetare (från övriga yrkesgrupper) som man kan prata ut med i akuta frågor – när det finns behov. De flesta nämnde och upplevde det också som stöd från organisationens sida att man hade möjlighet att delta i utbildningar och på det sättet hållas ajour i sin yrkesroll.

I andra ändan av kontinuumet finns den motsatta situationen. Jag ser det som ett kontinuum för att en stor del av socialarbetarna verkar att hitta sin plats någonstans mittemellan. I den andra ändan finns socialarbetaren som saknade stödet från kolleger/jobgade ensam eller, vilket upplevdes som värre, saknade förståelse från förmannen. Det som skilt påtalades var känslan av att chefen inte var insatt i eller intresserad av handikappservice (och vidare: funktionshindrade människors situation och behov). Och att den personen då ändå hade makten att påverka besluten i fråga om finansiering av service och stödformerna. Också det att socialarbetarens beslutanderätt, speciellt i handikappservice var begränsad, upplevdes som en brist i stödet från organisationen.

*”Det är samma hur fin serviceplan man gör, [...] när det är pengarna som avgör i slutändan. Och just det på nå’ sätt, att när jag jobbar i en liten kommun och så har man andra ärenden som barnskydd och så’nt. Så där får man ju göra egna beslut och så här, ganska långt - och utkomsstöd. Men just i dom här, med dom här handikappfrågorna, när jag jobbar ensam, så då skall jag alltid ha chefens tillstånd till allt. [Chefen] gör ju dom där budgeterna och dom är ju alltid så små att man... Och ändå så har handikappområdet blivit större hela tiden, det växer. Vi har en befolkning som blir äldre och färdtjänstansökningarna ökar och det blir allt mer av allt möjligt hela tiden. Tycker jag och upplever att ledningen är litet ointresserad också att ’som sätta sig in i det där.”[10S5]*

### ***Makten eller bristen på makt att påverka innehållsmässiga aspekter i det egna arbetet***

Socialarbetarnas situation varierade i frågan om hur stor möjlighet de hade att påverka innehållet i sitt arbete. För vissa fanns möjligheten att påverka allt ifrån budgeten och de egna tjänstemannabesluten till hur det egna arbetet organiseras, medan andra hade uppgifter och innehåll i arbetet mera färdigt givna. Också den grad i vilken organisationens riktlinjer styr den individuella socialarbetarens arbete verkade variera.

*”[M]en det är sånt funderande hit och dit och fast det då betonas i ur och skur att ”men du är självständig, beslutsrätten är delegerad, du skall göra självständiga beslut”. Men personlig hjälpare får jag inte bestämma, utan det måst jag då diskutera med min förman.”[2S9]*

Det bildas ett spänningsfält när det gäller professionell och institutionell praktik avseende de professionellas ambitioner och institutionens regelverk och ordning (Hellström Muhli 2003). Där det professionella perspektivet härleds från idéer om yrken och vetenskapligt framtagen kunskap, härleds det institutionella perspektivet från politiska och administrativa arrangemang, som innehåller regler och system. Upprätthållande av dessa system kräver professionell praktik och kunskaper från olika professionella grupper (Hellström Muhli 2003, 16). Det institutionella perspektivet handlar om ramar, tid, pengar, regler, rättigheter och skyldigheter som är angivna i lagar och reglementen. Det institutionella perspektivet skall då överensstämma med det professionella. Detta indikerar ett dilemma mellan ambition och faktiska förhållanden, som framträder på olika sätt (Hellström Muhli 2003, 17).

Bl.a. Aino Kääriäinen (2003) har lyft fram betydelsen av det dokumenterade socialarbetet. Dokumentation i socialt arbete kan inte och bör inte ses som avskilda från det professionella (och som enbart institutionella insatser). Inom handikappservice är serviceplaner (Handikappserviceförordningen) typiskt ett professionellt dokumentationsverktyg, som av socialarbetarna upplevs som underutnyttjat.

*“[A]tt i den prioritering av tid och vart man skall lägga tid, så, hittills har serviceplanerna tyvärr nog hamnat ganska långt ned på rankinglistan. Och det är int’ för att de int’ sku vara viktiga. Jag håller fullständigt med dig att de är fruktansvärt viktiga att ha som ett grundläggande arbetsredskap som beskriver en helhet. Men däremot så är jag kritisk till hur de ser ut i dagens läge och det faktum att det finns serviceplaner på många olika ställen... Alltså det är så’nt fruktansvärt dubbelarbete, som jag blir helt frustrerad över...”(12S10)*

*“[J]ag tycker att det är ett superviktigt arbetsredskap, som alla andra har sagt här. Men i år tror jag att vi har gjort två, en eller två serviceplaner och så har vi granskat en. Så det är så där som det brukar bli. Men det där, alltså jag tycker det är viktigt och, men det blir bara de här akuta ärendena man hinner med att det är liksom svårt att få tag i det här.” (12S8)*

Den dubbla dialogiciteten (Hellström Muhli 2003, 41) kommer fram på de olika nivåerna för socialarbetet då de olika rösterna från samtal med klienten blir hörda och dokumenterade. När vidare dokumentet (t.ex. serviceplan inom handikappservice) leder till att service ordnas och uppföljs på ett sätt som godkänts av såväl brukaren som socialnämnden har det dialogiska i beaktandet av dessa olika perspektiv beaktats. Avsikten med de samlade dokumenten, liksom serviceplanerna inom handikappservice är att påverka politiken (policy making) och den vägen komma in på socialarbetets verksamhetsplan för (dialogisk) påverkan. Socialarbetarna dokumenterar (i form av statistik och redogörelser för vilken typ av service som efterfrågats, beviljats – hur mycket) behoven och den service som ordnats. Det varierar mellan kommunerna i vilken grad beslutsfattarna/organisationen kommunicerar till socialarbetarna sina reaktioner/beslut på basis av den information som socialarbetarna samlat in.

Socialarbetarna förhåller sig kritiskt till att organisationen utåt förmedlar en viss bild medan det av socialarbetarna krävs att ett annan slags policy förverkligas i arbetet. Ofta leder denna dubbelhet, som till klienterna förmedlar bilden av att service finns och går att ordna, att socialarbetaren får agera ”syndabock” då begränsningarna och riktlinjerna som kommunbeslutsfattarna (i socialnämnden) fastslagit inte möjliggör den grad av service som det skulle finnas behov till.

*”[D]et pratas mycket om det här att hur man ska, hur det skall vara klientinriktat arbete idag. Och alla utbildningar och alla går ut på det här att man ska, att klienten är nummer ett. Men så är det här, verkligheten en helt annan. Och det är ju en hemskt svår, jag tycker att det är en svår situation. ‘Som för att i alla våra planer och allt det här som vi ska göra framåt, så skriver man stort att klientinriktat arbete. Och alla beslut skall göras personligt. Och allt det där och det här. Och så kan man int göra det. Det är ju låddas! - ...det var hårt sagt.” [10S1]*

*”Vi är placerad där mellan trädet och barken.” [10S12]*

*”Håller fullständigt med.” [10S5]*

### ***Makten eller bristen på makt att påverka tillgängliga resurser för arbetet***

Socialarbetarna förhåller sig kritiska till att tillräckliga medel för handikappservice inte bereds. Samtidigt tar de riktlinjerna som stakas av organisationen som givna. Detta kopplades ihop med den egna positionen, att man inte kan ställas ig på tvären med den egna arbetsgivaren.

*”Där har jag den där resursbristen som första punkt. Både personalmässigt och se’n riktigt så där ekonomiskt. Att det, fast det också kan vara en subjektiv rätt, så synar man i sömmarna att skall kunden få den förmånen den har rätt till eller skall man försöka sig på besvärsvägen, att ge det i ett senare skede. Och det är kanske int’ alla kommuner har det på det sättet, men eftersom nu ‘vår stad’ råkar vara så där ekonomiskt trängd så kämpar vi med det hela tiden. Och det känns nog inte bra.” [10S12]*

Att socialarbetaren upplever sin lojalitet mot arbetsgivaren som självklar men problematisk då den står i konflikt med den egna professionella etiken och/eller klientens bästa. Det här hänger också ihop med det i socialarbetet inbyggda kritiska förhållningssättet. Självkritik som ”håller en vaken”, så att man inte faller in i rutiner eller börjar arbeta mekaniskt med människor är det som hör till, medan den kritik som leder till att man aldrig eller sällan känner tillfredsställelse i arbetet är den som är problematisk. Denna problematiska form av självkritik leder i bästa fall till att man reagerar på den och söker förändra situationen på ett eller annat sätt. I socialarbetet har det visat sig att många väljer att byta arbetsplats.

*”Och se’n det som du sa’, då om det där solidaritet. Så det är en sak som nog gnagar fast jag int’ så hemskt medvetet alltid tänker på det. Nog ibland. När den här människan då, hon behöver det här, men att, vi kan int bevilja nu för att det är slutet på året och alla budgeter är överskridna. Och det finns inga beslut, det finns inga politiska beslut på att vi int’ ska bevilja men vi ska ändå int bevilja. Att det här är liksom, ‘njiu’ det gnagar där. Att okej, min lön får jag från ‘staden’, men att det där... Hur skall jag nu göra då, skall jag lyda min chef. Och det gör jag ju nog oftast. Jag gör som hon säger om det blir så’nhärna frågor.” [10S11]*

Trots att socialarbetarnas professionella rörelserum är begränsad ser de flesta sin roll som bredare än biståndshandläggarens. De övriga, för socialt arbete kännetecknande elementen finns med, speciellt i mötena med klienter och samarbetsparter. Såväl biståndshandläggare som t.ex. lärare, socialarbetare, hälsoarbetare, poliser och advokater hör till yrken som av Lipsky (1980) beskrivs som *streetlevel bureaucrat* eller gräsrotsbyråkrat (se Hellström Muhli 2003, 12). Gräsrotsbyråkraten är

myndighetsföreträdare i den offentliga samhällsservicen och har direkt kontakt med allmänheten. Yrkesgrupperna möter och besvarar enskilda individers behov av samhällelig service och hjälp. Deras arbetssituation kan beskrivas som unik, för att deras uppgift inom organisationen är gränsöverskridande. Gräsrotsbyråkraterna är de enda som har kännedom om både medborgarnas behov och de villkor som organisationen ställer. I praktiken möter de individuella behov men måste oftast besvara dessa på en generell eller på en standardiserad nivå (Hellström Muhli 2003, 12).

Gräsrotsbyråkraterna skall tillämpa regler, lagar och rutiner, som inte detaljreglerar arbetet, utan ger individen en viss grad av frihet och självständighet. Samtidigt skall klientens ”problem” passas in i myndighetens åtgärds-kategorier. I handikappservice syns det här när socialarbetaren har gått igenom, erbjudit allt som finns att tillgå. Och det känns att klienten eller dennes ”problem” inte passar in. Gräsrotsbyråkrater ställs inför mer eller mindre motstridiga krav (Lipsky 1980). De försöker, trots ibland ogynnsamma omständigheter, utveckla tekniker för att på bästa sätt utföra sitt servicearbete. Deras uppgift blir att minska gapet mellan serviceideal och olika begränsningar. Begränsningarna finns i själva verket oftast i organisationen och i verksamhetens byråkrati (Hellström Muhli 2003, 13). Karaktäristiskt för gräsrotsbyråkraternas arbete är också att de har relativt stor makt i förhållande till klienterna. De kan bestämma över tillgången till hjälpen och dess utformning, samt påverka samspelet i mötet med klienten när det gäller när, var och hur de skall kommunicera (jfr Hellström Muhli 2003, 13).

Tack vare sin expertis kunde socialarbetaren ses som en oersättlig resursperson i organisationen. En del av socialarbetarna har den vägen större möjligheter/makt att påverka t.ex. budgeten för det egna ansvarsområdet. Det gemensamma för uttalandena (både för dem som upplevde sig sakna autonomi i beslut som berör handikappservice och för dem som hade en stor grad av autonomi i arbetet) var erfarenheten av att ledningen saknade intresse för funktionshindrade människors ärenden.

*”Men ändå upplever jag från ledningen en så'n därn att dom tycker att handikappservice, att det där är något jätte svårt, att dom vill int' liksom tampas med det. Och jag har varit ganska länge och alla chefer har bytts se'n jag började. Och att, fast jag bara är socialarbetre så, vad jag än säger så går dom med på det. För dom kan int' hitta på nå't motargument. Och det liksom tycker jag är ju ett hot. Och när det kommer nå'n nya lagstiftningar... alltså jag är int' nå'n chef. Då tycker jag liksom att dom borde liksom engagera sig.” (10S8) ”Det vill säga 'som, [...] att du skulle önska att organisationen skulle vara starkare på den punkten?” (moderatorns fråga) ”Engagera sig, jo. Våga ta ansvar.”(10S8)*

Socialarbetarnas erfarenhet av förmän och chefers brist på intresse och/eller förståelse för vad handikappservice innebär är av betydelse, speciellt då möjligheterna till påverkan inom den egna kommunen främst finns hos dem. Betydelsen accentueras av resultaten från de olika utredningarna (Kalland 1996, Leskinen & Laaksonen 1999, Latva 2002) som pekar på skillnader mellan socialarbetarnas och socialchefernas uppfattningar om hur man i den egna kommunen lyckas med att ordna bl.a. handikappservice och serviceboende.

#### ***Samarbete som styrka i socialarbetet – avståndstagande till hierarkier***

Tom Shakespeare (2007) påtalar att det inte enbart är funktionshindrade människor som behöver hjälp i livet, alla människor behöver hjälp. Hur mycket och vilket slag av hjälp och omsorg man behöver varierar under livet. Jag drar här en parallell till socialarbetaren som i vissa situationer behöver mera hjälp och stöd från organisationen: förmannen och kollegerna och i en annan situation mindre. Eller till chefen som i sitt arbete med linjedragningar i frågor som gäller funktionshindrade servicebrukare behöver just deras, brukarnas och socialarbetarnas hjälp. Brukarna känner till verkligheten i sin vardag, i sina liv medan socialarbetaren har erfarenheten av och inblick i vilkas serviceformer som efterfrågas och hur organiserandet av service i kommunen rent praktiskt har fungerat.

*”A och O så är tilltro till den egna kapaciteten. Och vad gäller organisationen, så ser jag det som en styrka det att det saknas hierarki, det vill säga att det är en medarbetararbetsplats, så att säga. Och det att gruppgemenskapen är stark, att samarbetsviljan är stark. Och det att organisationen rent allmänt också är problemlösningsorienterad. Att det är ju problem av olika slag vi arbetar med – och de skall lösas punkt och slut. På sätt eller annat. Och enligt bästa möjliga förutsättningar. Och det finns starka krafter, vilket ändå övervägande nog är en styrka för organisationen.” (10S10)*



De pågående omstruktureringsarna inom och mellan kommuner kan erbjuda tillfällen för socialarbetet att synliggöra det dialogiska och samhällspolitiska kunnandet, som kan tänkas tjäna dessa nya strukturer, förutsatt att resurserna fördelas rätt.

### **6.3 Klientens ställning – handlingskraft eller vanmakt**

En central poäng, som Antti Teittinen (2000) lyft fram är att funktionshindrade människor är tvungna att utveckla nya tillvägagångssätt för att kunna orientera i, vad han kallar för djungeln av serviceorganisationer (palvelujärjestelmien viidakossa). Serviceproducenterna och brukarna bildar ett nätverk, i vilken funktionshindrade människor, deras familjer och handikapporganisationer, den s.k. tredje sektorn strävar efter att definiera sin relation till den offentliga sektorn. Det samma sker också i omvänd riktning, då den offentliga sektorn definierar sin relation till övriga delaktiga i nätverket. Enligt Teittinen gäller dessa processer definierandet av maktrelationerna mellan de olika aktörerna.

Å ena sidan vad lagen garanterar åt klienten, å andra sidan vad lagen lämnar öppet för tolkning leder till maktpositioner i frågan om tolkningsrätt. Socialarbetarna reflekterar sin position och en grov indelning som bildas av socialarbetarnas uttalanden i fokusgrupperna är den i resursstarka och resurssvaga klienter med den korsande dimensionen som hänger ihop med kunskap och kännedom om vad socialarbetet kan erbjuda och om vilka de handikappade människornas rättigheter är. De resursstarka klienterna med kunskaper och kännedom behöver socialarbetet för att få tjänstemannabeslut i sina ärenden och råd när det gäller riktlinjerna i kommunen. Ur socialarbetets perspektiv upplevs denna grupp som handlingskraftig och i bästa fall lätt att arbeta med. Problem eller utmaningar uppstår i fall då förväntningarna från klientens sida inte kan tillmötesgåas av en eller annan orsak. Personer som är medvetna om sina rättigheter och eventuellt har aktiva människor (t.ex. politiskt, i organisationer eller professionellt) i sin närkrets kan upplevas som skrämmande eller hotande.

Hur socialarbetarna upplever handikappade personers makt å ena sidan och sin egen makt i klientrelationen å andra sidan:

*”...[O]m vi sen ändå har lyckats hålla det här dialogen med klienten eller att återskapa den då, så då har det varit kanske det bästa... Orka samla sig på nytt och gå vidare. [...] Och det är, ofta tycker jag att det är jätte synd om det blir så låst... att man känner att den här klienten har för den skull svårt att ta kontakt med en. Att då är de ändå alltid i underläge jämfört med en själv. Och därför så tycker jag att det sku vara så där att man med de där sista krafterna sku orka ha den där dialogen att våga få en möjlighet att igenkomma...(2S3)*

I socialarbetarnas uppfattningar om klientens makt och möjligheter (bl.a. i form av subjektiva rättigheter) återspeglas delvis respektive socialarbetarindividuens egna tankar och förhållningssätt, dels rådande värderingar och linjedragningar i den organisation man representerar (jfr Payne 2005, 10-11). Klienterna inom handikappservice relateras både till övriga (ännu mera utsatta) klientgrupper, dels till befolkningen i stort. Förmågan att se helheter tar sig uttryck på olika sätt, liksom den gör i socialarbetet över lag.

Den grova indelningen av socialarbetarnas uppfattningar om klientens, brukarens ställning inom handikappservice är tudelad. Bilden som förmedlas i socialarbetarnas tal kring makt eller maktlöshet kan relateras till den som även framträtt i övriga undersökningar (t.ex. Teittinen 2001, Helgøy et al 2003). Där finns klienten, människan som kan stå på sig, vill ha service och förmåner och kan också upplevas som krävande. Så finns, som en annan ”ytterlighet” den människan som varken känner till sina rättigheter eller var man kunde söka service och stöd, personen som av en eller annan orsak faller utanför. I handikappsocialarbetarnas diskussioner är bilden mera nyanserad och jag kommer här att belysa dessa uppfattningar om klienter som har eller saknar makt.

### ***Handlingskraft***

Socialarbetarna talar mycket om att klienternas rättigheter har förstärkts och att arbetet blivit mera klientcentrerat – att man utgår från klientens behov. Till denna diskussion om klientens starka ställning kopplas å ena sidan uttalanden om krav, höga förväntningar och ”*mycket vill ha mer*”. Men det är bara ena sidan. En del av socialarbetarnas uttalanden lyfte fram en annan sida av de krävande brukarnas situation. Till grunden handlingskraftiga, kompetenta och kunniga människor kan uppleva vanmakt när de är t.ex. trötta, ledsna, stressade eller sjuka lika väl som i situationer som känns svåra att förstå, hopplösa eller belastande.

Det som väcker diskussion i kommunerna, men också inom handikapporganisationerna och i övriga organisationer som kommer i kontakt med funktionshindrade människor i behov av service, är frågan om gränsdragningen mellan vad samhället skall stå för och vad som är service som vem som helst skall bekosta själv. I ljuset av handikappservicelagen kan man tolka situationen för funktionshindrade människor i Finland som god (jfr Kumpuvuori & Högbacka 2003). Juridiskt sett kan man se funktionshindrade människor ha en viss grad av makt. Det är i tillämpandet av den makten och i ärenden som socialarbetaren inom handikappservice handhar som frågorna uppstår.

*”Och se’n slutligen, starka subjektiva rättigheter för de handikappade. [...] Jo, faktisk att man funderar på att hur långt skall det gå. Att redan nu är lagen ganska hård där och det visar sig att det hela tiden blir större, det här dom här subjektiva rättigheterna. Om man tänker på prejudikat och annat. Det bara ges mera och mera och mera. Att när skall det sluta? Och då kommer den här frågan in med jämlikhet. Att var sätts gränserna? Är det nu se’n, är dom jämlika i omgivningen eller börjar dom få en särställning, att vara mer jämlika än normala, vanliga människor. Det funderar jag mycket på.” [10S12]*

*”[G]ällande expertisen så tänkte jag att [...] det är klart att det är ju föräldrarna som vet vilka behoven är. Och det är ju det alltid man utgår ifrån när man gör det här, planerar den här vården. Men å andra sidan, så en del är ju ganska subjektiva. Att det är ju nog vi som måst se att vi får det att fungera och se’n också är det ju tyvärr en kostnadsfråga. Att man borde se till helheten. Och se’n det här med jämlikhet, det här med att handikappade barn får eftermiddagsvård gratis. Okej, en vanlig 9-10-åring behöver kanske int’ det här tillsyn i samma utsträckning som en handikappad [...] Men å andra sidan tror jag att varenda förälder ändå vill ha, många går ned i arbetstid eller det ena eller det andra. Men att där tycker jag att handikappades föräldrar på något vis kräver mera av samhället än föräldrar till ett normalt barn.”[1S14]*

Lagen lika för alla, socialarbetarens makt när det gäller att bedöma och tolka från fall till fall, socialarbetets roll att stå på den svagas sida och hjälpa sådana som är mest utsatta. Den svåra uppgiften blir då att bedömma vilka som är mest utsatta och i förhållande till vilka andra?

*”[M]ånga människor som är hjälplösa och otrygga så upplevs ofta ganska krävande och svåra av andra professionella. Att de kom på så'närna kollisionskurser med..., då de tog kontakt. Och jag tror att det har att göra med det samma som vi också upplevde i början. Att det är den här enorma hjälplösheten, och på något sätt att folk ryggar tillbaka, att int' kan vi göra nå'nting åt det här, det är ju helt hemskt. Att så småningom utvecklade vi ett så'närnt system att man börjar bli en så'närn buffert för den här familjen. Att vi kom överens ibland med den här mamman att vi gör så att jag sonderar terrängen först och se'n behöver hon int' ta emot allt det där negativa. För varje gång hon, det blev så att det blev så där jobbiga möten med professionella så sjönk de igen tillbaka till nå'nslags så'närn utgångsläge som de hade då första gången de hade det här barnet.”[1S3]*

Jag sammanfattar socialarbetarnas uppfattningar om den handlingskraftiga klienten inom handikappservice. Där finns människor med kunskap om sina rättigheter, med krafter och makt (egna, närståendes, juristers, brukarorganisationers, mm) att föra sin talan, stå på sig och kräva service. Dessa uppfattas som krävande, i och med att socialarbetare upplever att deras och/eller kommunens synvinkel inte blir hörd. Möjligheterna till dialog är begränsade eller uteblir i och med att man inte kan kalla processande kring beslut och besvär (utan genuina möten) för dialog. Vidare finns människor med krafter och makt, förmåga att ta reda på saker och föra sin talan. Till skillnad från den krävande klienten, har dessa människor förståelse för hur byråkratin fungerar och för socialarbetarens situation. Möjligheten till dialog finns och berörda parter är ofta nöjda med slutresultatet.

Som en tredje 'typ' av klient med handlingskraftig bör människan med starka åsikter och/eller hög grad av integritet tas upp. Till denna grupp kopplar jag ur socialarbetarnas tal människorna som tackar nej till service som erbjuds eller undviker kontakter med socialarbetaren (utan att för den skull "fara illa" – "behovet" av socialt arbete har bedömts av andra). Frågan om handlingskraft är inte här entydig. Ur socialarbetarnas synvinkel väcks frågor om vad som är bäst och för vem och vilket slags empowerment är eller borde vara gällande i dessa fall? Medan handlingskraften hos dessa människor närmast kopplas till principer om självbestämmande och integritet blir frågorna om empowerment och dialog ur socialarbetarnas synvinkel svåra att tyda.

### **Vanmakt**

I socialarbetarnas prat och också i mina egna erfarenheter av kontakterna till socialarbetarna inom handikappservice upptas bilden av klienten eller servicebrukaren, till en stor del av de handlingskraftiga. Det har ändå kunnat konstateras brister i informering och informationsöverföring gällande handikappservice (Puumalainen et al. 2003, 30). Funktionshindrade människor med servicebehov har uppgett att de inte varit medvetna om att den service de är i behov av, skulle finnas till buds. Också personer som brukat någon form av handikappservice konstaterar att de inte sökt en annan form av service för att de inte varit medvetna om att den behövda servicen finns tillgänglig. Utöver okunskapen om existerande service, rapporterades det besvärliga ansökningsförfarandet och uppfattningar om att det inte finns budgetmedel, som orsaker till att man inte ansökt om handikappservice (Puumalainen et al. 2003, 30).

*”[D]et var många som sa att det där, att klienterna är så aktiva och de kräver så mycket. Men jag liksom ser också den här sidan. Alltså jag tycker jag har många klienter som vet ingenting, står absolut inte på sig. Då man vet att om några år så kommer det och det behovet liksom t ex om serviceboende. Men dom, alltså vissa föräldrar till utvecklingsstörda, dom tror att dom kommer att leva evigheter. Att det är liksom där som någon sorts hotbild också. Att jag borde ta initiativet och försöka liksom påverka. Alla tar int’ kontakt och liksom meddelar att om fem år behöver dom det och det. Absolut inte.” (10S8).*

Också när det gäller klienter som saknar makt, är bilden som socialarbetarna skapar mera nyanserad än den som man först kommer att tänka på, den maktlösa klienten som ”faller utanför” eller igenom välfärdsstatens skyddsnät. I den nyanserade bilden kan man skilja mellan (på olika sätt) resurssvaga eller utsatta människor och människor som ”blivit hjälpta så att de blivit stjälpna”, som inte tagit kommandot över sina liv, trots att de utifrån sett kanske kunde ha gjort det. Till gruppen av resurssvaga räknar socialarbetarna helt klart människor med psykiska funktionshinder och lyfter fram bristerna i dessa människors grundlagsstadgade rättigheter. Bilden färgas vidare av, att socialarbetarna upplever att människors problem blivit svårare, mera komplexa. Det kan handla om multiproblem, att det i samma familj förekommer olika slag av sociala problem och dessutom behov av handikappservice eller att behovet av handikappservice är kopplat till ekonomiska problem, behov av barnskydd eller till missbruksproblematik.

En annan grupp med handlingskraft är den med resurser (sociala, materiella, andliga, kognitiva, byrokratiska) men utan kunskaper och kännedom om sina rättigheter och vad socialarbetet kan erbjuda. Arbetet med dessa människor upplevs ofta som tacksamt i och med att socialarbetaren får dela med sig av sin kunskap och erfarenhet och bjuda ut olika lösningsmodeller som finns att tillgå. I arbetet med denna grupp av människor får tillgänglig, tillräcklig, saklig och tydlig information en stor vikt.

En utmanande grupp som upplevs sakna handlingskraft är sådana funktionshindrade människor som känner till sina rättigheter och vad socialarbetet kan bistå med, men saknar av en eller annan orsak resurser att mobilisera sig.

*”Ofta upplever jag att de handikappade inte har handlingskraft. Har de blivit hjälpta så mycket att de blivit stälpta? Få har tagit kommandot över sina liv.”*

Denna resurssvaghet kan ta sig uttryck i att man nöjer sig med hur det är. Att det är bäst att låta allt vara som det alltid har varit, så fungerar det bra. Bristen på handlingskraft trots medvetenhet om möjligheter kan också ta sig uttryck i att man inte vill eller förmår ta emot sådan hjälp som erbjuds för att (utifrån) förändra den rådande situationen.

Till saken hör att indelningen naturligtvis inte är alls så entydig och stram. Med en tillbakablick på Helgøy, Ravneberg och Solvangs (2003) indelning, minns vi att servicebrukare också har olika uppfattningar om vad ett självständigt, eftersträvansvärt liv är. Varje individ är sin egen och såväl resurserna man har att tillgå, som handlingskraften och hur man mobiliserar den, varierar över tid. Den grova indelningen kan närmast hjälpa till i planering, för att kartlägga olika typer av människors olika behov, när det gäller socialarbetets roll och dimensionering i handikappservice. Den mest utsatta gruppen av reurssvaga människor utan kunskaper och kännedom är den som skulle förutsätta nytänkande i frågan om arbetsmetoder. Uppsökande och förebyggande element eller inslag av samhällsarbete kunde vara öppningar mot att hjälpa upp situationen för dessa människor. Såväl människor med psykiska funktionshinder som människor med olika typer av sociala problem återfinns oftast just i denna grupp.

De starka, de som har tillgång till makt (politisk, ekonomisk, kunskapsmässig) och/eller social och administrativ kompetens har möjligheter att ta för sig och kanske t.o.m. välja bland serviceformer och övriga lösningar som står till buds. De kan upplevas som krävande för att de står på sig och hittar vägar för att söka ändring eller annars försöka påverka sin situation. Ibland möts inte brukarens behov och kommunens förmåga eller vilja att svara på behovet. Ändå kan processerna och arbetet kring dem kräva tid och resurser. Detta för tankarna till de resurssvaga grupperna som då löper risken att ”falla emellan” eller bli utan service de skulle vara berättigade till, helt enkelt för att socialarbetarnas tid och resurser inte räcker till. Och för att ingen för deras talan.

#### **6.4 Gemensam makt genom utbyte av erfarenheter – behovet av kollegialt stöd**

Socialarbetarna var från början överens om att möjligheten att diskutera med kolleger som arbetar med samma uppgifter var värdefull. Diskussionen startade direkt gällande sådana frågor som orsakar huvudbry åt alla: problemen med att skilja mellan gravt handikappad och handikappad eller med serviceplaner – när och hur? Dels önskade man också diskutera sådana mera speciella, ovanliga frågor, som kolleger kan ha synpunkter till.

Utbytet av erfarenheter upplevdes som viktigt också rent professionellt, med tanke på socialarbetaridentiteten. Saara Niinikoski (2005) skiljer mellan tre olika slag av signifikanta innehåll i det kollegiala stödet som hon identifierat i sin pro graduavhandling om rollstödsgrupper (fi: vertaistuki) med socialarbetare. Dessa är, för det första det emotionella stödet, innefattande kollegial uppskattning genom: pratet, lyssnandet, gemensamma skrattet och behovet av respons. För det andra nämns gemenskapen som i ljuset av Niinikoskis forskningsmaterial nämns som signifikant för socialarbetarnas kollegialitet. Det centrala är identiteten som formas genom det gemensamma arbetet och bilden som tillsammans skapas av yrkesvalet. (Niinikoski 2005, 10). Till detta kan läggas, vad som kom fram i forskningsgruppen, det kollegiala stödets betydelse för att orka i arbetet.

*”Och det här att vad jag liksom väntar mig härifrån, så att det är kanske just en så'n härn, [...] en så'n härn, på nå' sätt en så'n här starkare vision eller en så'n härn identitet om, om vad mitt arbete kan vara här, för att det skall vara till nytta för de här människorna och för att jag själv skall orka med mitt arbete”. (9S11)*

Socialarbetarna inom handikappservice agerar ofta i kontakter med kolleger, andra socialarbetare, över sektorsgränserna. Samarbete och fungerandet i olika slags nätverk uppfattades, som tidigare framkommit som en styrka och något av det centrala i socialarbetarnas kunnande. En intressant dimension, kanske t.o.m. en avvikelse från det fungerande samarbetet, var önskemålen om att inte undergräva en kollegas arbete. Önskan artikulerades i form av behov till gemensamma linjedragningar över organisationsgränser (jfr Mutka 1998). Möjligheterna att mötas kollegialt över sektorgränserna för genomgång av professionellt angelägna frågor kan vara ett sätt att öka förståelsen också för de sektorrelaterade skillnaderna i ansats. Målsättningen att professionellt representera en ”enad front” kunde tas som tema för detta slag av möten.

Socialarbetarna uppfattar som en styrka i sitt arbete möjligheten att delta i utbildningar och på det sättet upprätthålla sin kompetens, sin expertis. Det som redan i början av vårt projekt påtalades var bristen av sådan utbildning som skulle utgå från just socialarbetets perspektiv. Att sådana tillfällen skulle erbjudas och att de skulle gå på svenska, välkomnades därför varmt. Det som påtalades som en resurs, en nämnvärt positiv sak var möjligheten till kollegialt stöd på den egna arbetsplatsen, ”att knacka på dörren och få prata av sig”.

*”[I] min organisation, så ser jag som en starkhet att jag har goda arbetskompisar, som stöder mej när jag är frustrerad och vill prata av mej. Så har dom alltid tid för mej att lyssna på mej.” (10S5).*

Utifrån den erfarenhet som jag själv var med och delade med socialarbetarna, skulle jag ännu tillägga nyttan av kollegialt utbyte med socialarbetare från olika organisationer, som ändå har gemensamma klienter. Förutsättningarna för dialog ökar och utgångspunkterna kanhända förbättras. Ingen har råd eller ens rätt att stanna i en fastlåst position.

## **7 Sammanfattande diskussion om socialarbetets potential och gränser**

Jag återgår till frågan som väcktes i slutskedet av analysen, om att idealet kanske i praktiken förändras för att bättre motsvara verkligheten? Det stämmer, såtillvida, att ideal alltid är något som eftersträvas men som är svårt eller omöjligt att helt uppnå.



Därför är det inte så överraskande att avståndet till idealbilden kvarstår. Det betyder ändå inte att socialarbetare, klienter eller organisationer behöver eller skall nöja sig med situationen som den är. Det är viktigt att lyfta fram det problematiska för att kunna ta itu och bearbeta det.

I de omstruktureringsprocesser som kommun- och servicesektorn i Finland som bäst genomgår är och blir frågorna om socialarbetets roll och position, även inom handikappservice, genomgående granskad. I dessa processer finns möjligheten att ta tillvara potential och rucka på gränserna (begränsningarna) där man väljer att bejaka nyttan av socialarbetarnas kunnande. Parallellt finns samtidigt behovet att uttala och tydligt definiera frågor om arbetsfördelning, prioritering och målet för socialarbetet. Finns det vilja och rum att nå dem som mest behöver och vilka är tillvägagångssätten? Processen och frågorna som väcks utgör en stor utmaning för såväl organisationerna som professionerna. Med tanke på förändringarnas vidd och inverkan, i slutändan på servicebrukarna, är det av betydelse att ta del i diskussionen och definiera det egna arbetets tyngdpunkter. Redan i nuläget har, den i sig positiva förändringen som gäller deinstitutionalisering (när det gäller människor med psykiska funktionshinder, utvecklingsstörning och ålderdomssvaghet), lett till ökad press på öppna vårdens, och inte minst socialarbetets sida.

Av de tematiska helheterna som stigit fram i analysen kan de fyra viktigaste sammanfattas till: diskussionen om socialarbetets *styrkor* ("vad vi kan"), socialarbetets *position*, uppfattningar om *klientens ställning* och *det kollegiala stödets betydelse* för att orka och utvecklas i arbetet. Dessa har i denna studie presenterats och behandlats i separata avsnitt för att lyfta fram nyanserna av substansen i varje temahelhet. Typiskt för socialarbetet är att dessa skilda teman i vardagsverkligheten inte är separata från varandra utan tangerar, korsar och sammanfaller med varandra i allt det som socialarbetaren gör.

Som *socialarbetets potential* kan helhetssynen lyftas fram, speciellt för att det är det distinkta för socialt arbete i jämförelse med övriga professioner som arbetar med funktionshindrade människor. Socialarbetaren skall känna till hur de olika "bitarna i pusslet" hänger ihop eller går att sammankoppla. Socialt arbete har också en med professionen given rätt och skyldighet att ta parti för de svaga, de mest utsatta i

samhället. Utöver dessa finns makten att fatta beslut, kopplad med förmågan att ansvarsfullt förvalta denna makt, vilket synliggörs i processer av möjliggörande; i värdigt bemötande och dialogisk växelverkan som förstärkande element i arbetet.

Socialt arbete begränsas av orsaker såväl utanför som inom professionen. I frågan om handikappservice verkar *en tydlig gräns för* utövandet av *socialt arbete* vara den organisatoriska pressen mot beslutsfattande i socialhandläggarstil. Den pressen kan framkomma som undergrävande av resursmässiga möjligheter till att arbeta i enlighet med lagens anda: i form av för mycket arbete, alltför snäva budgeter eller underbudgetering. Som begränsande kan socialarbetarna också uppleva paternalistiska eller medicinska förhållningssätt inom organisationen, överordnade tjänstemäns upplevda ointresse för funktionshindrade människors behov. Vidare framträder de egna otillräcklighetskänslorna, som kan vara relaterade till att man inte kan, hinner eller annars har möjlighet att arbeta enligt klientens behov som man ser. Känslorna kan också hänga ihop med en slags raritetsproblematik, att handikappservice så sällan blir aktuellt att man inte känner sig insatt. Å andra sidan upplevde även erfarna socialarbetare med enbart handikappservice att man aldrig är fullärd, då varje case ändå är sitt eget.

Risken med gränserna som i denna studie tydligt framträtt är att handikappsocialarbetet avskalats, avtrubbas till handläggandet av ärenden då en stor del av potentialen blir lidande. Som så ofta i socialarbetet, så finns det en stor grupp av klienter som får det de har sökt hos socialarbetaren i och med att deras ansökan behandlas sakligt och beslutet fattas lagenligt. Men utöver detta finns den grupp som ”faller emellan”, som skulle dra nytta av just det som socialarbetet kan erbjuda. Dessutom finns ännu den grupp som skulle behöva sökas upp, som kanske allra mest är i behov av socialarbetet men som av en eller annan orsak inte nås av det.

Med dessa risker i tankarna tar jag fram behovet att *bejaka och mobilisera* den *makt* som ingår i socialarbetet. Genom att socialarbetarna uttalat uppfattar sin professionella makt vara sammankopplad med ansvaret väcker den nya frågor om hurdan makt och hurdan maktmobilisering som är aktuell. Gemensam makt som kombinerar socialarbetets starka sidor: det psykosociala kunnandet med samarbetetsförmåga och bred kunskapsbas/känedom om det sociala med klientens situation och behov och organisationens svaga sidor.

Sociala rörelser och brukarröster har sedan 1960-talet efterlyst samhällsförändringar för ökad jämlikhet och makt över det egna livet för funktionshindrade människor. Teorier om empowerment har påverkat såväl rörelserna som professionerna som arbetar i närheten av dem. Socialt arbete är en sådan profession. För socialarbetets del har empowermentteoriernas genomslag medfört skifte från expertsyn till ökat klientperspektiv (brukarperspektiv) och en samtidigt framväxande reorientering mot påverkansarbete, behov att vidga fokus från individcentrerat till mera samfunds- och/eller samhällsorienterat arbete. Ett parallellt teoretiskt paradigmskifte, i frågan om arbetet med funktionshindrade människor, är det som gäller uppfattningar om funktionshinder och handikapp. Den s.k. tragedimodellen eller den medicinskt fokuserade modellen, för förklarandet och förståelsen av funktionshinder, har kommit att i teorin ersättas och i praktiken åtminstone i hög grad påverkas av den sociala modellen.

För socialt arbete inom handikappservice i de finska kommunerna har de senaste årtiondenas samhälls- och strukturförändringarna i första hand orsakat ökad arbetspress. Tidsmässigt föll det teoretiskt-ideologiskt motiverade och grundade skiftet, från anstaltbaserade servicelösningar till hem- och kommunbaserad service, samman med den ekonomiska lågkonjunkturen på 1990-talet. Under tiden för den ekonomiska lågkonjunkturen strömmade också mera marknadsorienterade lösningsmodeller för samhällsservice in. En samtidigt åldrande, hemmaboende befolkning (befolkningspyramiden -> "befolkningsurna") är ännu en förklaring till det ökande trycket och behovet av handikappservice. Inom handikappservice syns det i form av det ständigt växande behovet av färdtjänst, där brukarna av serviceformen till största delen är ålderstigna människor.

Förändringarna återspeglas också i frågorna som gäller ordnandet av serviceboende och annan service för psykiskt funktionshindrade människor. Liksom också i behovet av personliga hjälpare och övriga former av stödinsatser för hemmaboende för olika grupper av funktionshindrade människor. Som en slutsats kan man dra att den sociala modellen syns inom handikappservice i och med att bilden av funktionshinder blivit mera mångskiftande. Människor söker handikappservice för att överkomma hinder i sin omgivning (som förändrats och/eller där hinder av olika orsaker framkommit). Utbudet

av service har däremot inte utvecklats i samma takt. Det har från kommunernas sida upplevts viktigt att söka lösningar för att begränsa utgifterna, söka nya tolkningar t.ex. i frågan om färdtjänst (jfr Sipponen 2006). Också nya alternativ till serviceboende utvecklas, om ändå inte i takt med det växande behovet.

Jag har i studien analyserat innehållet av och innebörden i handikappservicesocialarbetet ur socialarbetets perspektiv. I analysen förstärks den bild som sedan 1990-talet blivit härskande i frågan om handikappservice. Lagstiftningen (från 1988) var avsedd för att, inom olika samhällsområden, öka de lika möjligheterna till full delaktighet för funktionshindrade människor. I stället blev den ett svårtolkat byråkratiskt instrument. Ännu efter närmare 20 år av lagtillämpning väcker de öppna formuleringarna frågor bland socialarbetarna. ”Men vad avses då med gravt handikappad?”

Det att handikappservicelagen är en speciellag verkar att i hög grad även begränsa socialarbetet till att omfatta just det som lagen förutsätter. För allmän service eller bedömning av servicebehovet hänvisas klienten lätt till övriga tjänsteinnehavare, som hemvårdsledare osv. (eller kan t.o.m. bli utan sådan hänvisning enbart informerad om vad som handikappservice är och vad det inte är). Trots att specifika servicebehov kan tillgodoses andra vägar, löper den funktionshindrade personen här risk att bli utan den (helhets)bedömning av situationen som socialarbetet i bästa fall kan stå för. I en sådan helhetsbedömning tolkar jag att det ingår: informerande om rättigheter, och motiveringar till vilka serviceformer och förmåner som kan tänkas komma i fråga och varför samt allmän handledning i fråga om kontakterna och ansökningsförfarandet i olika instanser.

Bilden av servicebrukarens ställning i frågan om handikappservice är tudelad och därtill nyanserad. På basis av denna tudelade bild återgår jag till socialarbetarens styrkor, till beslutsfattandet och växelverkan. När jag kopplar ihop dessa finns, som nämnt, risken för att växelverkan och beslutsprocesser inom handikappservice domineras av dem som kan och orkar mest. I och med att socialarbetarna är medvetna om den andra sidan av brukarbilden, skulle det vara viktigt i planering, resursering och informering att även beakta den delen och på det sättet aktivt ta ställning för (upplevt) resurssvaga människor.

I och med att forskningsprocessen i sin helhet har inneburit så mycket nyinläring, reflektion och sammankopplande av teoretisk och praktisk kunskap, har det hela lett till att även egna uppfattningar ruskats om. Det här arbetet har lyft fram relationer och konstellationer som påverkar och dagligen återspeglas i det praktiska arbetet. Igenkännandet av dessa hoppas jag kunna bidra till att diskussionen fortsätter och att uppmärksamhet fästs vid den potential som socialarbetet bär på. Resultaten väcker frågor om huruvida socialarbetarnas kompetens idag utnyttjas till fullo och om vilka möjligheter socialarbetarna har att påverka innehållet i sitt arbete? Resultaten lyfter också fram gränserna. Då är det frågan om vem som sätter gränserna som blir intressant, speciellt i förhållande till den underutnyttjade potentialen. Ställs gränserna och kraven utifrån eller har socialarbetarna möjlighet att själva definiera gränserna för och betoningarna i arbetet? Resultaten pekar på att stöd från förman och kolleger förstärker socialarbetaren i sin (ofta) utsatta position. Att organisationen har klart uttalade och entydiga riktlinjer, i enlighet med rådande författningar, hjälper socialarbetaren i sin roll mellan brukaren och samhällspolitiken. Att därtill åtnjuta förtroende som professionell i organisationen, verkar ge socialarbetaren "det lilla extra" som krävs för att bevara kreativiteten i arbetet.

## LITTERATURFÖRTECKNING

Adams, Robert (1996). *Social Work and Empowerment*. Basingstoke: Macmillan.

Alasuutari, Pertti (1999). *Laadullinen tutkimus*. Tampere: Vastapaino. 3. uudistettu painos.

Alberoni, Francesco & Veca, Salvatore (1990). *Hyvä ja paha*. Helsinki: Otava.

Barnes Colin (2003) What a Difference a Decade Makes: reflections on doing 'emancipatory' disability research. *Disability & Society* 18 (1), 3-17

Bergmark, Åke & Lundström, Tommy (2000). *Metoder i socialt arbete – vad är det?* I Meeuwisse Anne, Sunesson Sune, Swärd Hans (red.). *Socialt arbete. En grundbok*. Stockholm: Natur och Kultur, 74-89.

Blennberger, Erik (2000). *Etik för socialt arbete*. I Meeuwisse Anne, Sunesson Sune & Swärd Hans (red.). *Socialt arbete. En grundbok*. Stockholm: Natur och Kultur, 217-236.

Blomberg Staffan & Petersson Jan (2000). *Socialpolitik och socialt arbete*. I Meeuwisse Anne, Sunesson Sune & Swärd Hans (red.). *Socialt arbete. En grundbok*. Stockholm: Natur och Kultur, 90-107.

Blomberg-Kroll, Helena (1999). *Kosta vad det kosta vill? Attitydmönster och attitydförändringar hos befolkningen och eliter beträffande välfärdsservicen i nedskärningarnas tid*. Helsingfors.

Browne, Julie (1995) *Can social work empower?* I Hugman Richard & Smith David (red.) *Ethical issues in social work*. London: Routledge, 155-173.

Coghlan, David & Brannick, Theresa (2001). *Doing Action Research in Your Own Organization*. London: Sage.

Dominelli, Lena (1997). *Sociology for Social Work*. Houndmills: Macmillan.

Du Bois Brenda & Krogsrud Miley Karla (2005). *Social Work. An Empowering Profession*. Boston: Pearsons/Allyn and Beacon.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha. (2000). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.

Etikguiden för yrkesmänniskor inom socialbranchen (2002). Fackorganisationen för högutbildade inom socialbranchen Talentia rf. Mynäprint Oy.

Fetterman, David M (1996). Empowerment evaluation: Knowledge and Tools for self-assessment and accountability. Thousand Oaks, CA: Sage.

Fetterman, David M (2001). Foundations of Empowerment Evaluation. Thousand Oaks, CA: Sage.

Filppa, Virpi (2002). Kansalaisten tarpeista sosiaalialan erityisosaamiseen. Osaamisen monimuotoisuutta jäsentämässä. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2002:9. Helsinki.

Fook, Jan (2002). Social Work. Critical Theory and Practice. London: Sage.

Freire, Paulo (1972). Pedagogik för förtryckta. Stockholm: Gummessons.

Gadamer, Hans-Georg (2004). Hermeneutiikka. Ymmärtäminen tieteessä ja filosofiassa. Hans-Georg Gadamer i urval och översättning av Ismo Nikander. Tampere: Vastapaino.

Haarni, Ilka (2006). Keskenikäistä yhdenvertaisuutta. vammaisten henkilöiden hyvinvointi ja elinolot Suomessa tutkimustiedon valossa. Stakesin raportteja (6). Helsinki.

Hart, Elizabeth & Bond, Meg (1995). Action research for health and social care: a guide to practice. Buckingham: Open University Press.

Heikkinen, Hannu L.T. & Jyrkämä Jyrki (1999). Mitä on toimintatutkimus. I Heikkinen Hannu L.T., Huttunen Rauno & Moilanen Pentti (red.) Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Jyväskylä: Atena, 25-62.

Hellström Muhli, Ulla (2003). Att överbrygga perspektiv. En studie av behovsbedömningsamtal inom äldreinriktat socialt arbete. Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis.

Helgøy Ingrid, Ravneberg Bodil & Solvang Per (2003). Service Provision for an Independent Life. Disability & Society 18 (4), 471-487.

Hirsjärvi Sirkka, Liikanen Pirkko, Remes Pirkko & Sajavaara Paula (1990). Tutkimus ja sen raportointi. Helsinki: Kirjayhtymä.

Hutchinson, Gunn Strand (2004). Sammfunnsarbeid – undervurdert som arbeidsmåte? Nordisk Sosialt Arbeid 24 (3), 223-234.

Ikola, Rinna-Marika (2003). Vanhus- ja vammaispalvelut uusien haasteiden edessä. Tarkastelussa nykytila, muutos ja tulevaisuus. KuntaSuomi 2004 –tutkimuksia nro 41. Acta nro 160. Helsinki Suomen kuntaliitto, [Vaasa] Vaasan yliopisto.

International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF (2001). World Health Organization. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.

Jacobson, Annika (1996). Röster från en okänd värld. Hur människor med fysiska funktionshinder och omfattande hjälpbehov upplever sina existensvillkor. Pedagogiska institutionen, Stockholms universitet. Stockholm.

Jakobsson, Gunborg & Rosengren, Åsa (red.) (1998). Samma på svenska? En utredning av socialt arbete och social service i svensk- och tvåspråkiga kommuner i Finland. Helsingfors: Universitetstryckeriet.

Johnstone, David (2000). Looking at Today. Contemporary Perceptions of Disadvantage. I Bloemers, Wolf & Wisch, Fritz-Helmut (eds.). Handicap – Disability Learning and Living Difficulties. Policy and Practice in Different European Settings. Frankfurt am Main: Peter Lang, 74-94.

Juhila, Kirsi (2006). Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere: Vastapaino.

Julkunen, Ilse & Harder, Margit (2004). Från prevention till repression? – trender i socialt arbete i Norden. Nordisk Sosialt Arbeid 24 (1), 34-48.

Julkunen, Raija (1992). Hyvinvointivaltio käännekohdassa. Tampere: Vastapaino.

Julkunen, Raija (2001). Suunnanmuutos. 1990-luvun sosiaalipoliittinen reformi Suomessa. Tampere: Vastapaino.

Järvikoski, Aila (1994). Vajaakuntoisuudesta elämänhallintaan? Kuntoutuksen viitekehysten ja toimintamallien tarkastelua. Tutkimuksia 46. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Kakkuri-Knuuttila, Marja-Liisa & Heinlahti, Kaisa (2006). Mitä on tutkimus? Argumentaatio ja tieteenfilosofia. Helsinki: Gaudeamus.

Kalland, Mirjam (1996). Hyvin leikattu – huonosti ommeltu. Erityisryhmien palveluihin kohdistuneet säästöt valtionosuusuudistuksen jälkeen. Sosiaali- ja terveystieteiden yhteistyöyhdistys YTY r.y. Helsinki: Edita.

Kananoja Aulikki (1998). Brytning ger möjligheter. En utredning om nuläget inom det sociala arbetet. Helsingfors: Stakes.



Kananoja Aulikki, Lähteinen Martti, Marjamäki Pirjo, Laiho Kristiina, Sarvimäki Pirjo, Karjalainen Pekka, Seppänen Marjaana (2007). Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tietosanoma.

Karvinen, Synnöve (1993). Metodisuus sosiaalityön ammatillisuuden perustana. I Granfelt Riitta, Jokiranta Harri, Karvinen Synnöve, Matthies Aila-Leena, Pohjola Anneli. Monisärmäinen sosiaalityö. Helsinki, Sosiaaliturvan keskusliitto, 133-173.

Karvinen, Synnöve (1996). Sosiaalityön ammatillisuus modernista professionaalisuudesta reflektiiviseen asiantuntijuuteen. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 34.

Kokko, Riitta-Liisa (2003). Asiakas kuntoutuksen yhteistyöryhmässä. Institutionaalisen kohtaamisen jännitteitä. Helsinki: Kuntoutussäätiön tutkimuksia (72).

Kostamo-Pääkkö, Kaisa (2001). ”Puheet avohuoltopainotteisia, toimenpiteet laitoskeskeisiä” analyysi paikallisesta palvelujärjestelmästä mielenterveyssektorilla. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Kumpuvuori, Jukka & Högbäck, Marika (2003). Vammaisten henkilöiden ihmisoikeudet Suomessa. Ihmisoikeusinstituutti – Institutionen för mänskliga rättigheter. Åbo Akademi.

Kuronen, Marjo (2004). Valtaistumista vai voimavaraistumista – Feministisiä näkökulmia empowermentiin sosiaalityön käsitteenä ja käytäntönä. I Kuronen Marjo, Granfelt Riitta, Nyqvist Leo & Petrelius Päivi (red.) Sukupuoli ja sosiaalityö, 277-296.

Kuula, Arja (1999). Toimintatutkimus. Kenttätöitä ja muutospyrkimyksiä. Tampere: Vastapaino.

Kuusisto-Niemi Sirpa & Kääriäinen Aino (2005) Hiljaisen tiedon vallasta näkyvän tiedon valtaan – puheenvuoro tiedon näkyväksi tekemisen puolesta. Janus 13 (4), 452-460.

Kääriäinen, Aino (2003). Lastensuojelun sosiaalityö asiakirjoina. Dokumentoinnin ja tiedonmuodostuksen dynamiikka. Helsingin yliopisto, Sosiaalipolitiikan laitoksen tutkimuksia 1/2003. Helsinki: Hakapaino.

Larsson, Staffan (1994). Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier. I Starrin, Bengt & Svensson, Per-Gunnar (red.). Kvalitativ metod och vetenskapsteori. Lund: Studentlitteratur, 163-190.

Larsson, Stig (2001). Från patient till medborgare. Socialvetenskaplig tidskrift (4), 267-287.

Latva, Anne (2002). Yhteistyötä kilpailuttamisen sijaan. Tutkimus vanhusten ja vammaisten palveluista KuntaSuomi 2004 -kunnissa. KuntaSuomi 2004 -tutkimuksia nro 38. Helsinki: Kuntatalon paino.

Leskinen, Anne & Laaksonen Hannele (1999). Vanhusten ja vammaisten palvelut muutoksessa? KuntaSuomi 2004 -tutkimuksia nro 17. Helsinki: Kuntaliiton painatuskeskus.

Lindén, Karna (2004). Empowerment eller evidens – spänningsfältet inom socialt arbete. Nordisk Sosialt Arbeid 24 (3), 258-268.

Lindqvist, Ann-Marie (2004). ”Att ha något nyttigt att göra”. Brukarperspektiv på den dagliga verksamheten för personer med utvecklingsstörning. Helsingfors universitet.

Lipsky, Michael (1980). Street-Level Bureaucracy. New York: Russell Sage Foundation.

Litosseliti, Lia (2003). Using Focus Groups in Research. London: Continuum.

Metteri Anna (1993). Terveysthuollon moniammatillinen työ ja sosiaalityön vastuunotto. I Karvinen, Synnöve (red.). Sosiaalityön eettiset jännitteet. Sosiaalityön vuosikirja 1993. Sosiaalityöntekijäin liitto r.y. Helsinki: Painatuskeskus, 88-102.

Metteri Anna (2002). Medical Model on Top. Community Care, (26 September – 2 October), 48.

Metteri, Anna (red.) (2003). Asiakkaan ääntä kuunnellen – kitkakohdistista kehittämisehdotuksiin. Helsinki: Edita.

Miley, Karla & DuBois Brenda (1999). Empowering processes for social work practice. I Wes Shera & Lilian Wells (red.) Empowerment Practice in Social Work: Developing Richer Conceptual Foundations’. Toronto: Canadian Scholars’ Press, 2-12.

Mithaug, Denis E (1996). Fairness, Liberty and Empowerment Evaluation. I Fetterman, David M. Empowerment evaluation: Knowledge and Tools for self-assessment and accountability. Thousand Oaks: Sage.

Morgan, David L (1997). Focus Groups as Qualitative Research. Thousand Oaks: Sage.

Muukkonen, Tiina & Tulensalo, Hanna (2004). Kohtaavaa lastensuojelua. Lapsikeskeisen lastensuojelun sosiaalityön tilannearvion käsikirja. Helsingin kaupungin sosiaaliviraston selvityksiä (1).

Muukkonen, Tiina & Tulensalo, Hanna (2001). Kohtaavaa lastensuojelua –projektin toimintasuunnitelma 2001-2002.

Mäkelä, Klaus (1990/1995). Kvalitatiivisen aineiston arviointiperusteet. I Mäkelä, Klaus (red.). Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Helsinki: Gaudeamus, 42-61.

Möller, Tommy (1996). Brukare och klienter i välfärdsstaten. Om missnöje och påverkansmöjligheter inom barn- och äldreomsorgen. Publica Norstedts juridik: Stockholm.

Mönkkönen, Kaarina (1996). Asiantuntijasta asiantutkijaksi. I Metteri Anna (red.) Moniammatillisuus ja sosiaalityö. Sosiaalityöntekijäin liitto. Helsinki: Edita, 51 - 66.

Mönkkönen, Kaarina (2002a). Dialogisuus kommunikaationa ja suhteena. Vastaamisen, vallan ja vastuun merkitys sosiaalialan asiakastyön vuorovaikutuksessa. Kuopion Yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 94.

Mönkkönen, Kaarina (2002b) Dialoginen työote. Vastaaminen, valta ja vastuu vuorovaikutussuhteessa. Kuntoutus (4), 36-54.

Neath, Jeanne & Schriener, Kay (1998). Power to People with Disabilities: empowerment issues in employment programming. Disability & Society, 13 (2), 217-228.

Niinikoski, Saara (2005). Yhdessä sanoiksi – sosiaalityön vertaistuen ulottuvuuksia. I Karvinen-Niinikoski, Synnöve & Tapola, Maria (2005). Tieto nousee kentältä – sosiaalityötä käsitteelistämässä. SOCCAn ja Heikki Waris-instituutin julkaisusarja (2), 46-64.

Notko, Tiina & Dobler-Mikola, Anja (2005). Vaikeasti liikuntavammaisen naisen äitiyden rakentuminen. Kuntoutus (4), 3-16.

Numminen, Maaria (2005). Osasto 20. Kuntouttavan sosiaalityön kehittäminen psykiatrisessa osastohoidossa. Ammatillinen lisensiaattitutkielma. Turun yliopisto, Sosiaalipolitiikan laitos.

Oliver, Michael (1983). Social work with Disabled People. Basingstoke: Macmillan.

Oliver, Michael (1996). Understanding Disability from Theory to Practice. Basingstoke: Macmillan.

Paara, Erkki (2005). Vammaispalvelujen järjestäminen ja osaaminen. Selvitys vammaislakien yhdistämisestä. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvityksiä (4). Helsinki: Yliopistopaino.

Payne, Malcolm (2005). Modern Social Work Theory. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Pihlajamäki Eini, Kalland Mirjam & Andersson Gun (2002). Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området. Verksamhetsplan 2002. Rapport över en planeringsprocess åren 2000-2001. SSKH Notat (1), Forskningsinstitutet, Svenska social- och kommunalhögskolan vid Helsingfors universitet.

Puumalainen Jouni, Laisola-Nuotio Annika, Lehikoinen Tuula (2003). Vammaispalvelulain mukaiset palvelut. Kysely palvelujen käyttäjille ja kuntien edustajille. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 71/2003. Helsinki.

Raunio Kyösti (1995). Sosiaalipoliitiikan lähtökohdat. Tampere: Gaudeamus.

Raunio, Kyösti (2000). Sosiaalityö murroksessa. Helsinki: Gaudeamus.

Raunio, Kyösti (2004). Olennainen sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus.

Reason, Peter & Bradbury, Hilary (red.) (2001). Handbook of Action Research Participative Inquiry & Practice. London: Sage.

Reeve, Donna (2002). Negotiating Psycho-emotional Dimensions of Disability and their Influence on Identity Constructions. *Disability & Society* 17 (5), 493-508.

Rusanen, Tapio (2004). Kunnan tahtotila ratkaisee henkilökohtaisen avustajan tai omaishoitajan rahoituksen. *Invalidityö, (Syyskuu)*, 18-19.

Satka Mirja, Karvinen-Niinikoski Synnöve, Nylund Marianne & Hoikkala Susanna (2005). Sosiaalityön käytäntötutkimus. Helsinki: Palmenia-kustannus.

Shakespeare, Tom (2007). Care, support and assistance. Muntligt anförande vid Itsenäisen elämän kesäakatemia. 7.6.2007, Esbo.

Shakespeare, Tom (2004). Social models of disability and other life strategies. *Scandinavian Journal of Disability Research* 6 (1), 8-21.

Shardlow, Steven (1998). Values, ethics and social work. I Adams Robert, Dominelli Lena & Payne Malcolm. *Social work: Themes, Issues and Critical Debates*. Basingstoke: Macmillan.

Shaw, Ian (1999). Evaluoi omaa työtäsi. Reflektiivisen ja valtuuttavan evaluaation opas. Helsinki, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES. Työpapereita (4).

Sipponen, Tarja (2006). ”Taksin katolla vilkkuu...” - Kuljetuspalveluasiakas ja taksi. Ammatillinen lisensiaatintutkimus. Kuntouttavan sosiaalityön erikoisala. Tampereen yliopisto.

Socialstyrelsen (2007). [www.sos.se/eps/klassifi/icf.htm#Artiklar](http://www.sos.se/eps/klassifi/icf.htm#Artiklar), refererad till den 27.4.2007 (sidan senast uppdaterad 24.11.2005).

Somerkivi, Pirjo (2000). ”Olen verkon silmässä kala”. Vammaisuus, kuntoutuminen ja selviytyminen sosiaalisen tuen verkostoissa. Kuopion yliopisto.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2002). Henkilökohtaisen avustajajärjestelmän kehittäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita (9). Helsinki, STM.

Sosiaalityön neuvottelukunta (2003). Kiireelliset toimenpiteet sosiaalityön vahvistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita (10). Helsinki, STM.

Starrin Bengt & Jönsson Leif R (2000). Socialtjänsten och klienterna. I Meeuwisse Anna, Sunesson Sune & Swärd Hans (red.) Socialt arbete. En grundbok. Stockholm: Natur och Kultur, 201-216.

Stringer, Ernest G. (1999). Action Research. Second edition. Thousand Oaks: Sage.

Svedberg, Elisabet (2002). Etikfrågor i socialtjänsten – en undersökning om hur socialtjänsten hanterar etikfrågor i det praktiska arbetet. Socialstyrelsen. [www.sos.se/fulltext/126/2006-126-1/2004-126-1.pdf](http://www.sos.se/fulltext/126/2006-126-1/2004-126-1.pdf)

Svensson, Per-Gunnar (1996). Förståelse, trovärdighet eller validitet. I Svensson, Per-Gunnar & Starrin, Bengt (red.) Kvalitativa studier i teori och praktik. Lund: Studentlitteratur, 209-227.

Söderlund, Barbro (2005). Bättre service för handikappade i Finland. Social & Hälsovårdsnytt i Norden, (3), 10-11.

Taipale, Ilkka (1998). Mielen sairaut ja palveluasunnot. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita (32). Helsinki, Sosiaali- ja terveysministeriö.

Teittinen, Antti (2001). Kohti kuntaa kaikille. Kunnissa suoritettavan vammaispolitiikan piirteitä. Jyväskylän yliopiston vammaistutkimuskeskus. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Teittinen, Antti (2000). Miten tutkia vammaisuutta yhteiskunnallisena kysymyksenä. Jyväskylän yliopiston sosiologian julkaisuja 65. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Teittinen, Antti (2002). Vammaisjärjestöt kolmannen sektorin toimijoina Suomessa. CP-lehti (8), 4-9.

Teittinen, Antti (toim.) (2006). Vammaisuuden tutkimus. Helsinki: Yliopistopaino.

Thompson, Neil (2002). Social Movements, Social Justice and Social Work. British Journal of Social Work (32), 711-722.

Tuusa Matti (2005). Kohti kuntouttavaa sosiaalityötä. Aktivointi ja työllistymisen tukeminen sosiaalityön ammattikäytäntönä kunnissa. Tutkimuksia 74. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Vammaisfoorumi (2004). Juridinen esiselvitys vammaispalvelulain ja kehitysvammalain yhteensovittamisesta. 27.9.2004. Handikappforums ställningstagande till Social- och hälsovårdsministeriet.

Wahlberg, Stefan (1998). Samhällsarbete – strategier för ett radikalt och humanistiskt

socialt arbete. Stockholm: Norstedts Juridik AB.

Wibeck, Victoria (2000). Fokusgrupper. Om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod. Lund: Studentlitteratur.

Winter, Richard & Munn-Giddings, Carol (2001). A handbook for Action Research in Health and Social Care. London: Routledge.

Ylikylä-Leiva, Helena (2003). Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan oikeudellisesta asemasta. Selvitys asiakkaiden kohtaamista ongelmista ensiasteen päätöksenteossa. Helsinki: Edita.

Åber, Leif (1997). Viestinnän strategiat. Helsinki: Inforviestintä.

Åberg, Leif (2000). Viestinnän johtaminen. Helsinki: Inforviestintä.

## **LAGAR OCH FÖRORDNINGAR**

Finlands grundlag 731/1999

Förordningen om service och stöd på grund av handikapp 759/1987

Lagen om service och stöd på grund av handikapp 380/1987

Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000