

Performances and Perceptions of Participation

A Qualitative Study in Residential Services for People with Mild to Moderate
Intellectual Disabilities

Maria Lomborg Røgeskov

Ph.d.-afhandling
Sociologisk Institut, Københavns Universitet

Performances and Perceptions of Participation:

A Qualitative Study in Residential Services for People with Mild to Moderate Intellectual Disabilities

© Maria Lomborg Røgeskov

Ph.d.-afhandling

Sociologisk Institut

Det Samfundsvidenskabelige Fakultet

Københavns Universitet

Indleveret til bedømmelse: Oktober 2017

Offentligt forsvar: Februar 2018

Vejledere:

Lektor Inge Kryger Pedersen, Sociologisk Institut

Seniorforsker Lars Benjaminsen, SFI- Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

Professor Nanna Mik-Meyer, SFI- Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

Bedømmelsesudvalg:

Lektor Poul Poder, Sociologisk Institut, Københavns Universitet, Danmark, (formand)

Lektor Maja Lundemark Andersen, Institut for Sociologi og Socialt Arbejde, Aalborg Universitet, Danmark

Professor Snaefridur Thora Egilson, Faculty of Social and Human Sciences, University of Iceland, Island

Finansieret af Social- og Integrationsministeriet via Satspuljen 2011

og SFI- Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

ISBN 978-87-7209-074-0

Printed by SL grafik, Frederiksberg, Denmark (slgrafik.dk)

Forord

Denne afhandling er på ingen måde et resultat af en enkelt persons arbejde. Den er muliggjort og formet af adskillige institutioner og personers bidrag. Jeg vil gerne udtrykke min store taknemlighed til dem, som har støttet undersøgelsen økonomisk og mig fagligt og socialt gennem projektet.

Afhandlingen er finansieret af Social- og Integrationsministeriet via satspuljemidler og af SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd. Tak for den økonomiske støtte og for derved at gøre det muligt for mig at arbejde med afhandlingen.

En særlig tak går til beboere og personale på de to botilbud, hvor jeg gennemførte deltagerobservationer og interviews. Ved at åbne dørene for mig ind til jeres hverdagsliv og delagtiggøre mig i jeres relationer, gjorde I det muligt for mig at få indblik i det empiriske felt vedrørende beboeres deltagelse på botilbud, som afhandlingen belyser. Tak for jeres imødekommenhed og engagement, jeres bidrag er i særdeleshed centralt for afhandlingens tilblivelse.

Under min ph.d.-tid har jeg været indskrevet på Sociologisk Institut på Københavns Universitet. Her har jeg fået kyndig vejledning fra min hovedvejleder, lektor Inge Kryger Pedersen. Stor tak for at dele ud af din viden, for dit engagement, grundighed og støtte gennem hele projektet. Også tak til min bi-vejleder på SFI, professor Nanna Mik-Meyer, for stor hjælp i forbindelse med artikel to og tre og til seniorforsker Lars Benjaminsen for kommentarer på artikel to samt for at bidrage i relation til udarbejdelsen af spørgeskemaet til afhandlingens kvantitative del. Tak til konsulent i Socialstyrelsen, Dorte From, for faglig sparring.

Jeg vil også gerne takke professor ved Sociologisk Institut Margaretha Järvinen og ph.d.-studerende Rikke Nøhr Brüner, Jonas Toubøl og Lasse Suonerä Liebst for konstruktive kommentarer til afhandlingens artikler. Desuden skal mine ph.d.-kolleger og kontorfæller på SFI, Sofie Dencker-Larsen, Rikke Nøhr Brüner, Anne Mette Coop Svane og Sine Kierkegaard, have en stor tak for inspirerende sociologiske samtaler og ikke mindst for at dele ph.d.-livets op- og nedture.

På det personlige plan er jeg min familie en stor tak skyldig. Til mine forældre, Lone og Ib, for at lære mig at tro på, at ting kan lykkes trods vanskeligheder. Endelig en meget stor tak til min mand, Henrik, for uvurderlig støtte, og til Oskar for at insistere på at have en nærværende mor. Det har gjort det lettere at lægge arbejdet bag mig, når jeg kom hjem.

København, juli 2017

Maria Lomborg Røgeskov

Indholdsfortegnelse

Forord	3
Del ét	7
1. Indledning	9
Hverdagsliv og deltagelse – et historisk perspektiv	9
Deltagelse og socialt arbejde	11
Deltagelse i et handicapforskningsperspektiv	13
Fokus på beboere med mild til moderat udviklingshæmning	16
Afhandlingens placering i litteraturen	17
Problemstilling	18
Afhandlingens opbygning	19
Terminologi	21
2. Teoretisk ramme	23
Den sociale situation som analytisk fokus	23
Fokus på konkrete samhandlinger fremfor eksterne forhold	26
Samhandlinger i en begrænsende ramme	27
Roller i et begrænset mulighedsrum	31
Kollektive emotionelle oplevelser	34
Hverdagens mikro-interaktioner som udgangspunkt for 'shared excitement'	36
Følelser og handling	38
Institutionelle selv'er	39
Handicap – et relationelt begreb	43
3. Metode	47
Casestudie	47
Survey og udvælgelse af botilbud	51
Kvalitative metoder: deltagerobservationer, interviews og fokusgrupper	53
Adgang til felten	54
Deltagerobservation	56
Feltnoter	58
Interviews og fokusgrupper	59

Dataanalyse	62
Validitet og forskerens rolle i empirigenereringen	62
Etik	64
Forskerens rolle og etiske dilemmaer	65
4. Konteksten for samhandlinger på botilbud	67
Mennesker med udviklingshæmning	67
Dansk handicappolitik og lovgrundlag: fokus på deltagelse i et relationelt perspektiv.....	70
Selvbestemmelse og personalets arbejde med beboerne	72
Dilemmaer i socialt arbejde: individfokuserede tilgange og selvbestemmelse	73
5. Konklusion	77
Deltagelse i et mikrosociologisk perspektiv	77
Analytiske refleksioner	81
Perspektiver: deltagelse – et fænomen i moderne socialt arbejde	84
Litteraturliste	87
Del to.....	97
Article one	99
Interactional accomplishment and troubles with choice-making: Negotiating staff involvement and resident agency in residential services for people with intellectual disabilities	
Article two	125
Exploring Shared Excitement: A Case Study of Participation in Interaction between Staff and Residents with Intellectual Disabilities	
Article three	149
Resources and Care: Exploring Presentations of Clienthood among Staff and Residents with Intellectual Disabilities	
Dansk resumé	181
English summary	183
Bilag A: Beskrivelse af forskningsprojekt til beboere	185
Bilag B: Guide til deltagerobservationer.....	186
Bilag C: Interviewguides	187
Bilag D: Transskriptionsguide	193

Bilag E: Samtykkeerklæring 194

Del ét

1. Indledning

Denne artikelbaserede afhandling belyser beboeres deltagelse i interaktioner med pædagogisk personale på botilbud for mennesker med mild til moderat udviklingshæmning. Specifikt undersøger jeg, hvordan beboeres muligheder for deltagelse udspiller sig i interaktion med pædagogisk personale på botilbud for mennesker med udviklingshæmning. Deltagelse tilgår jeg som bestående af to dimensioner: en objektiv, dvs. handlinger, som personer udfører i relation til de umiddelbare omgivelser, og en subjektiv, dvs. personers oplevelser af samhørighed og opfattelser af involvering i eget liv. Afhandlingen befinder sig i et krydsfelt mellem hverdagslivets sociologi med stor inspiration fra Erving Goffman (1964; 1967; 1990a; 1990b; 1991) og Randall Collins' (2004) følelssociologiske betragtninger på samhandlinger samt handicapforskning med afsæt i en relationel forståelse af handicap (Gustavson, Tøssebro og Traustadóttir, 2005).

Min motivation for at beskæftige mig med deltagelse blandt mennesker med en funktionsnedsættelse skyldes en grundlæggende interesse for, hvordan vilkår i det moderne samfund influerer på deres hverdagsliv. Disse vilkår involverer muligheder for, og måske også forventninger om, fx personlig udvikling, aktiv involvering i eget liv og bidrag til samfundet. Når jeg finder gruppen af mennesker med udviklingshæmning interessant at belyse, skyldes det en undren over, hvordan disse personer agerer i forhold til de umiddelbart modsætningsfyldte opfattelser, samfundet møder dem med. På den ene side har de offentlige myndigheder erklæret dem socialt og intellektuelt inkompetente i en grad, så de betragtes som værende afhængige af professionel støtte for at kunne fungere i hverdagen. På den anden side betragter det samme samfund dem som værende ressourcefulde og arbejder for, at de skal være socialt deltagende og kunne træffe valg i eget liv, hvilket forudsætter en vis intellektuel kompetence. De daglige beboer-personale-samhandlinger finder jeg interessante, fordi heri udspiller samfundets behandling af disse mennesker sig, herunder muligheder for og forventninger om deres aktive deltagelse gennem personalets arbejde.

Hverdagsliv og deltagelse – et historisk perspektiv

Historisk set har det danske samfund langtfra forventet, at mennesker med udviklingshæmning skulle være aktivt deltagende i eget liv og i det omgivende samfund. Frem til 1950'erne var der en udbredt opfattelse i Danmark og i mange andre vestlige lande af, at personer med udviklingshæmning, de såkaldte åndssvage, skulle anbringes og behandles på store institutioner. På den måde har mange mennesker med udviklingshæmning tidligere haft et hverdagsliv, der har mange fællestræk med patienterne på Goffmans 'totale institutioner' (Goffman, 1991) med isolering fra det omgivende samfund. Tvangsinterneringen skete dels for at beskytte samfundet mod de åndssvages genetiske og moralske afvigelse, som blev betragtet som skadelige for samfundet, fx deres kriminelle adfærd. Dels for at hjælpe og beskytte disse personer mod at gå til bunds i samfundet (Kirkebæk, 1993;

Kragh, Jensen, og Rasmussen, 2016, p. 461). Anbringelsen på institutioner resulterede i, at disse personer blev afskåret fra at deltage i samfundet og andre sociale fællesskaber, herunder at knytte tætte relationer til en kæreste, ægtefælle eller børn (Kragh et al., 2016, p. 456).

I samfundets udskillelse af de såkaldte åndssvage fra 'normalbefolkningen' kom udviklingen af intelligensprøver i begyndelsen af 1900-tallet til at spille en central rolle. Fordi lav intelligens blev opfattet som årsag til adfærd, der var skadelig for samfundet, kunne man via disse test identificere de skadelige personer (Kirkebæk, 1993). Udviklingen af en 'objektiv' statistisk model for 'normalitet' på basis af målinger af menneskelig intelligens var, ifølge den engelske antropolog Richard Jenkins, den mest indflydelsesrige faktor i definitionen af mildere grader af udviklingshæmning, der ikke tidligere eksisterede som kategori (Jenkins, 1998, p. 17). Dette åbnede op for, at også personer med mildere niveauer af udviklingshæmning kunne placeres på isolerede anstalter.

Fra 1950'erne steg kritikken af behandlingen af de såkaldte åndssvage på store institutioner her i landet. I den forbindelse spillede forsorgschef Niels Erik Bank-Mikkelsen en central rolle. Sammen med forældreforeninger betragtes han som en central drivkraft for et øget fokus på ligeværdighed og normalisering. Dvs. at personer med udviklingshæmning skulle have en menneskelig tilværelse med mulighed for undervisning og for at klare sig under mindre kontrollerede forhold (Kirkebæk, 2001, pp. 224-5). Normalisering indebar i Bank-Mikkelsens optik også, at det omgivende samfunds syn på personer med udviklingshæmning skulle normaliseres. Fx skulle pensionater og beskyttede værksteder for denne gruppe være placeret i 'almindelige' boligkvarterer (Kirkebæk, 2001, p. 230). Personer med udviklingshæmning skulle i højere grad kunne deltage i samfundet og dermed gøres til en del af dette.

I forlængelse af tankerne om normalisering kom faggrupper som pædagoger i højere grad til at være toneangivende i indsatsen over for personer med udviklingshæmning fremfor læger, der tidligere havde været dominerende. Der kom fokus på læring og træning i arbejdet med personer med udviklingshæmning (Kragh et al., 2016, p. 458). Fokuset på, at personer med udviklingshæmning skal have mulighed for at indgå og deltage i det danske samfundsliv fremfor at være afskåret fra dette på store institutioner, fik et yderligere skub i denne retning med udlægningen af særfor sorgen fra staten til amter og kommuner i 1980. Med denne udlægning blev mange personer med udviklingshæmning flyttet fra de store institutioner og ud i mindre botilbud. Hensigten var at gøre dem til en del af samfundet (Bengtsson og Kilskou Kristensen, 2006, p. 22). I 1998 tog man politisk endnu et skridt væk fra de store institutioner med ændringer i lov om social service, hvor begrebet institutioner formelt set blev afskaffet i dansk lovgivning. I praksis forsvandt alle institutioner imidlertid ikke med denne lovændring, og i dag eksisterer store boenheder for mennesker med udviklingshæmning stadig (Olsen og Storgaard Bonfils, 2016, p. 360).

Muligheder for deltagelse blandt mennesker med udviklingshæmning kom yderligere på dagsordenen og blev en international forpligtelse, da Danmark i 2009 ratificerede FN's Handikapkonvention (UN, 2007). Med konventionen tiltrådte Danmark en række bestemmelser, der giver perso-

ner med forskellige former for funktionsnedsættelser rettigheder i det danske samfund¹. Overordnet set tydeliggør konventionen, at den enkelte person med funktionsnedsættelse er en borger på lige fod med alle andre og betoner vedkommendes menneskelige værdighed. Fx i artikel 19, som omhandler retten til at føre et selvstændigt liv og deltage i alle aspekter af samfundet på lige fod med alle andre (UN, 2007, pp. 84-5). Specifikt i forhold til personer med udviklingshæmning adresserer Handicapkonventionen deres rettigheder på en række områder, som historisk set har været problematiske for personer i denne gruppe (Ward og Stewart, 2008). Det gælder eksempelvis muligheder for fuld deltagelse i samfundet og at træffe egne valg i livet.

Danmarks ratificering af FN's Handicapkonvention er ikke alene betydningsfuld for indholdet af dansk handicappolitik, men også for støttende indsatser over for personer med handicap og for hverdagslivet for den enkelte person med udviklingshæmning. Dette skyldes, at forpligtelsen til at overholde Handicapkonventionen gælder regeringen og alle andre offentlige instanser, som beskæftiger sig med personer med handicap² (Kallehauge, 2013, pp. 87-9), fx ministerier, regioner og kommuner. I en international sammenhæng beskrives det, at praktikere har en central rolle i at muliggøre Handicapkonventionens ret til fx deltagelse gennem forskellige grader af støtte for personer med udviklingshæmning (Ward og Stewart, 2008). I Danmark har praktikere som pædagoger historisk set spillet en dobbeltrolle ved at støtte mennesker med udviklingshæmning til aktiv deltagelse i samfundet. I sin doktorafhandling *Den store løsladelse* fra 2010 beskriver Frank Bylov, hvordan pædagoger under udlægningen af åndssvageforsorgen fra 1980-95 ved deres støtte gjorde det muligt for personer med udviklingshæmning at deltage aktivt i fx politiske interesseorganisationer³. På den anden side havde pædagogerne svært ved at slippe hjælperollen og skabe pædagogfrie rum til at understøtte de nye aktive roller for personer med udviklingshæmning (Bylov, 2010, p. xvii-xix). Dermed kom pædagogerne, formentlig uden at ville det, til at sætte barrierer op for, at mennesker med udviklingshæmning kunne påtage sig rollen som aktive deltagere i samfundet.

Deltagelse og socialt arbejde

Et fokus på, at personer, der modtager sociale indsatser, fx i botilbud, skal have mulighed for at være deltagende i eget liv, er ikke isoleret til handicapområdet. I socialt arbejde generelt har målsætninger om medborgerskab og udvikling af udsatte borgere vundet indpas (Carstens, 2002;

1 Dette skal imidlertid ikke forstås sådan, at personer med funktionsnedsættelser, fx udviklingshæmning, ikke havde rettigheder før 2009. Det havde de bl.a. i kraft af FN's Verdenserklæring om Menneskerettigheder fra 1948 (Kallehauge, 2013, pp. 87-8). Endvidere blev dansk handicappolitik løbende udviklet med det formål at forbedre deres levevilkår (Olsen og Storgaard Bonfils, 2016, p. 354).

2 Forpligtelsen til at overholde konventionen udmønter sig bl.a. i, at FN overvåger den danske stats arbejde med at føre konventionens bestemmelser ud i livet. I 2014 resulterede det i kritik af Danmark fra FN-Kommissionen, bl.a. for ikke i tilstrækkelig grad at give personer med handicap, der bor på botilbud, mulighed for selv at bestemme, hvor og med hvem de ville bo. For at sikre retten til et selvstændigt liv for personer med handicap i Danmark anbefalede FN-Kommissionen, at den danske stat arbejder for deres mulighed for at bestemme eget bosted (Olsen og Storgaard Bonfils, 2016, p. 360).

3 Bylov betegner sådanne foreninger som empowermentbevægelser dvs. foreninger med fokus på denne gruppes aktive involvering i samfundet som fx ULF – Udviklingshæmmedes Landsforbund (Bylov, 2010, p. x)

Villadsen, 2004). Gennem de seneste årtier har initiativer til, at borgere skal betragtes som havende ressourcer fremfor begrænsninger, være selvansvarlige og autonome eksperter i eget liv, der bedst selv kender egne behov for udvikling, i stigende grad vundet indpas i socialt arbejde i Danmark (Järvinen og Mik-Meyer, 2003; Järvinen og Mik-Meyer, 2012) og internationalt (Juhlia, Pösö, Hall, og Parton, 2003). Indsatser i socialt arbejde skal sætte borgeren i centrum, dvs. være centreret om den enkeltes behov for og ønsker til udvikling. Borgerne forventes selv aktivt at deltage i arbejdet med deres selvudvikling. Margaretha Järvinen og Nanna Mik-Meyer (2012) betegner fokuset på borgerens selvansvarlighed, autonomi og rolle som eksperter i eget liv som nye idealer for velfærdsarbejdet. Disse nye idealer er imidlertid ikke realiseret fuldt ud, da de professionelle arbejder i et spændingsfelt mellem de nye og de gamle idealer, hvor de professionelle er ansvarlige for at agere i overensstemmelse med krav, defineret ovenfra (Järvinen og Mik-Meyer, 2012, pp. 22-5), fx om risikofri livsstil. De nye idealer involverer dermed en række modsætningsfyldte initiativer som at borgere skal indgå aktivt i at sætte retningen for deres egen udvikling, have selvbestemmelse og betragtes af de professionelle som havende ressourcer til at påtage sig denne rolle i eget liv. Samtidig forbliver de professionelle forpligtede på at agere i overensstemmelse med krav i fx handleplaner, der fra den kommunale myndigheds side beskriver givne mål for den enkeltes udvikling.

I et bredere sociologisk perspektiv kan de nye idealer om borgeres aktive deltagelse i egen udvikling ses i lyset af forandringer mod individualisering og selvudvikling i det senmoderne samfund. Den engelske sociolog Anthony Giddens beskriver i værket *Modernitet og Selvidentitet* (1996), hvordan det senmoderne samfund er karakteriseret ved, at traditionen, herunder måder man plejer at gøre ting på eller at være på som mand, kvinde eller barn, i stigende grad mister sit tag i selvet. I stedet bliver selvet et refleksivt projekt, der indebærer, at personer gennem løbende refleksion aktivt skaber deres selvidentitet. I denne kontinuerlige refleksionsproces trækker personer på ekspertviden, men de inkorporerer ikke denne viden ukritisk i deres selvidentitet. De forholder sig aktivt til den, og det er overladt til dem selv at planlægge og vælge deres liv (Giddens, 1996, pp. 11-4). Med inspiration fra Giddens' perspektiver på selvidentitet i det senmoderne samfund argumenterer Harry Ferguson (2001), der er professor i socialt arbejde, for, at socialt arbejde fungerer som en ressource, hvilken (udsatte) borgere kan trække på i deres livsplanlægning og selvudviklingsprojekter i det senmoderne samfund (Ferguson, 2001, p. 53; se også Juhlia et al., 2003).

Forventningen om individets planlægning af egen livsbane kan for mange mennesker være krævende at honorere i nutidens samfund. Det kan være særlig kompliceret, hvis man som mennesker med udviklingshæmning ofte mødes med en opfattelse af at være inkompetente på forskellige arenaer i hverdagslivet, fx ikke at kunne tage vare på sig selv. Selvom socialt arbejde i den forbindelse kan fungere som en ressource i henhold til Ferguson (2001), rummer det, ifølge Järvinen og Mik-Meyer (2003; 2012), også modsætningsfyldte roller, hvor borgere både betragtes som eksperter i eget liv og som havende behov for professionel styring. For at kunne bruge socialt arbejde som en ressource i et moderne selvudviklingsprojekt kræver det, at borgeren, fx en beboer med udviklingshæmning, kan navigere i forhold til modsætningsfyldte roller. En sådan navigering kan være vanskelig for mange mennesker og måske mere udfordrende, hvis man har en kognitiv funktionsnedsættel-

se. Efter min opfattelse kan det professionelle arbejde med at gøre mennesker med udviklingshæmning til aktive deltagere i eget liv være forbundet med modstridende forventninger til beboerne og personalet. Det er netop deres samhandlinger, der er denne afhandlings analytiske omdrejningspunkt.

Deltagelse i et handicapforskningsperspektiv

Afhandlingens fokus på deltagelse i det specifikke empiriske felt 'personer med udviklingshæmning på botilbud', har gjort, at jeg har orienteret mig mod forståelser af 'deltagelse' (participation) inden for handicapforskning. I handicapforskning defineres deltagelse ofte i forhold til WHO's 'International Classification of Functioning, Disability and Health' (ICF) (WHO, 2001). ICF's brede anvendelse i handicap litteraturen skal ses i lyset af, at dens forståelse af deltagelse i stort omfang tager sit udgangspunkt i handicap litteraturens tilgang til og betoning af deltagelse som en central ret for mennesker med handicap (Hemmingsson og Jonsson, 2005). I ICF defineres deltagelse som 'involvement in a life situation' (WHO, 2001, p. 123). Denne involvering forstås som 'what an individual does in his or her current environments⁴' (WHO, 2001, p. 123). Omgivelserne kan bestå af sociale forhold, fx støtte, der influerer på personers muligheder for involvering. Involvering bestemmes nærmere som 'taking part, being included or engaged in an area of life, being accepted, or having access to resources' (WHO, 2001, p. 15). I ICF specificeres det, at 'The concept of involvement should also be distinguished from the subjective experience of involvement (the sense of "belonging")' (WHO, 2001, p. 15). Dermed indbefatter deltagelse som involvering alene handlinger, udført i relation til de umiddelbare omgivelser og ikke personers opfattelser af fx samhørighed med andre. I henhold til ICF forstår jeg deltagelse som handlinger, personer udfører i relation til de sociale omgivelser. I denne afhandling udgør disse omgivelser primært personalets støtte og institutionelle forventninger til beboere og personale. På baggrund af eksisterende handicapforskning (Egilson og Traustadottir, 2009, p. 55; Kåhlin, Kjellberg, og Hagberg, 2015, p. 336) betegner jeg denne forståelse af deltagelse som en objektiv dimension. Fokuset på deltagelse som en objektiv dimension og udelukkelsen af en subjektiv dimension vender jeg tilbage til senere i afsnittet.

I forhold til min brug af ICF-definitionen er jeg bevidst om, at denne er blevet kritiseret for at være for endimensionel i sin forståelse af faktorer, fx støtte som værende enten barrierer eller facilitatorer for deltagelse (Hemmingsson og Jonsson, 2005; Egilson og Traustadottir, 2009). Empiriske studier af deltagelse blandt børn med handicap har vist, at der var en fin grænse mellem, hvornår en faktor som støtte fra voksne var en facilitator for børns læring og en barriere for deres interaktion med andre samt for deres udvikling af selvbestemmelse (Egilson og Traustadottir, 2009, pp. 58-9).

4 I ICF beskrives deltagelse som bestående af en performance-'qualifier', som dækker over en handling, udført i relation til personers umiddelbare omgivelser, og som en kapacitets-'qualifier'. Sidstnævnte dækker over: 'an individual's ability to execute a task or an action (...) in a uniform or standard environment' (WHO, 2001, p. 123). I og med, at jeg i afhandlingen har fokus på, hvordan beboeres deltagelse udspiller sig i interaktioner med personale, finder jeg, at en forståelse af deltagelse som en handling ('performance'), set i relation til personers omgivelser snarere end evner eller kapacitet, er brugbar. Derfor inkluderer jeg ikke kapacitets-'qualifieren' i min forståelse af deltagelse.

På samme vis kan personalets støtte til beboeres deltagelse fungere som facilitator, men måske virke hæmmende, hvis personalet involverer sig i en sådan grad, at det gør det svært for beboere selv at tage initiativ og handle. På den baggrund anvender jeg alene ICF's definition af deltagelse som et grundlag til at definere og ikke som et teoretisk perspektiv til at analysere deltagelse.

Samtidig med at store dele af handicapforskningen finder, at det er centralt at fokusere på personers udførelse af handlinger i undersøgelser af deltagelse, kritiserer dele af litteraturen i stigende grad ICF's tilgang til deltagelse som en objektiv dimension for at være for snæver til at belyse deltagelse. Særligt fravalget af en subjektiv dimension af deltagelse, dvs. personers oplevelse og opfattelse af at være deltagende, er blevet problematiseret. Kritikken spænder fra at være generelt rettet mod ICF's definition af deltagelse (Perenboom og Chorous, 2003) til at relatere sig til specifikke områder som fx beskæftigelse på arbejdsmarkedet (Hemmingsson og Jonsson, 2005), børn med handicap (Egilson og Traustadottir, 2009) og ældre personer med udviklingshæmning på botilbud (Kåhlin et al., 2015). I henhold til denne litteratur involverer den subjektive dimension personers opfattelser af at være deltagende, herunder deres oplevelse af at kunne træffe egne valg (Perenboom og Chorus, 2003; Hemmingsson og Jonsson, 2005), deres oplevelse af tilhørsforhold (Egilson og Traustadottir, 2009) og samhørighed med andre, fx personale på botilbud (Kåhlin et al., 2015). I de næste afsnit vil jeg yderligere beskrive litteraturen vedrørende den subjektive dimension af deltagelse, som ligger til grund for, at jeg, tillige med en objektiv, også forstår deltagelse som havende en subjektiv dimension.

Perenboom og Chorous (2003) fremfører, at personers egen opfattelse af at være deltagende i forskellige situationer er nødvendig at inkludere for at kunne undersøge deltagelse. I disse forfatteres perspektiv involverer deltagelse personers oplevelse af at have kontrol over eller en vis mængde autonomi i deres liv, uanset om de selv udfører en given handling. På lignende vis argumenterer Hemmingsson og Johnsson (2005) for, at der kan være en diskrepans mellem en observerbar handling (den objektive dimension) og personens tilskrivelse af mening til denne handling i relation til deltagelse. Sagt med andre ord er udførelsen af en bestemt handling som involvering i en aktivitet ikke ensbetydende med, at en person opfatter sig selv som deltagende. En sådan opfattelse kan være betinget af, at personer oplever selv at have mulighed for at kunne træffe valg i forhold til, om man ønsker at deltage. På baggrund af Hemmingsson og Johnsson (2005) samt Perenboom og Chorous (2003) forstår jeg deltagelse som et fænomen, der inkluderer personers opfattelser af involvering i eget liv, herunder deres mulighed for at træffe egne valg. Med mit teoretiske afsæt i Goffmans betragtninger på samhandlinger, hvilket jeg uddyber nærmere i næste kapitel, er det ikke min hensigt at undersøge fx beboernes individuelle opfattelser af involvering i eget liv, men snarere den proces, hvorigennem sådanne opfattelser formes. Min analytiske tilgang til den subjektive og den objektive dimension vender jeg tilbage til senere i kapitlet.

Andre dele af handicap litteraturen, der anfægter ICF's forståelse af deltagelse som alene en observerbar handling, fokuserer på det manglende blik for personers oplevelse af tilhørsforhold eller samhørighed med andre. Egilson og Traustadóttir (2009) fremfører, på baggrund af en undersøgelse om deltagelse blandt børn med handicap i skolen, at børns oplevelse af tilhørsforhold til en gruppe,

og hvorvidt de kan lide at indgå i en aktivitet med andre, er en integreret del af børnenes opfattelser af deltagelse (Egilson og Traustadóttir, 2009). Blandt beboere med udviklingshæmning er den subjektive dimension i forhold til oplevelse af samhørighed med andre belyst af Kåhlin et al. (2015) i et studie af deltagelse blandt ældre mennesker med udviklingshæmning på botilbud. Med udgangspunkt i personalets perspektiv tematiserer Kåhlin et al. (2015) deltagelse som 'doing', der involverer udførelse af aktiviteter sammen med andre som personale, og 'feeling', der inkluderer en følelse af samhørighed med andre, herunder personale. På basis af Egilson og Traustadóttir (2009) og Kåhlin et al. (2015) inkluderer jeg i den subjektive dimension af deltagelse personers oplevelser af samhørighed med andre personer i hverdagens interaktioner mellem fx beboere og personale på botilbud.

Sammenfattende forstår jeg, med udgangspunkt i eksisterende litteratur om deltagelse i handicapforskning, beboernes deltagelse i relation til to dimensioner: en objektiv og en subjektiv. I relation til førstnævnte forstår jeg, på baggrund af ICF (WHO, 2001), deltagelse som involvering i en livssituation i form af udførelse af handlinger i relation til personers umiddelbare omgivelser. I afhandlingen fokuserer jeg overvejende på faktorer i omgivelser i form af personalets støtte til deltagelse samt institutionelle forventninger til beboere og personalets roller. I relation til deltagelse som en objektiv dimension fokuserer jeg specifikt på beboeres handlinger i form af at træffe valg i eget liv. Min begrundelse for dette fokus er, at sådanne handlinger prioriteres højt i dansk handicappolitik, der er udgangspunktet for det lokale arbejde med beboeres deltagelse på botilbud. Dansk handicappolitik og lovgivning beskriver jeg yderligere i kapitel fire. I relation til den subjektive dimension forstår jeg denne som beboeres oplevelse af samhørighed med andre, i denne afhandling især det pædagogiske personale på botilbud, og som opfattelser af involvering i eget liv med fokus på, hvordan sådanne opfattelser formes.

Mit sigte med at inkludere både en objektiv og en subjektiv dimension af deltagelse i afhandlingen er at kunne belyse deltagelse fra forskellige vinkler og på den baggrund kunne bidrage med nye indsigter. Når jeg inkluderer den objektive dimension af deltagelse, er det, fordi denne udgør forståelsen af, hvad deltagelse er i ICF, som danner grundlag for den danske lovgivning og dermed også er rammesættende for det lokale arbejde på botilbud med at øge beboernes deltagelse. Det er dette lokale arbejde, som det udspiller sig i beboer-personale-interaktioner, som afhandlingen fokuserer på. At se bort fra den objektive dimension af deltagelse i et projekt, som gerne vil bidrage empirisk, mener jeg vil være at reducere relevansen af den viden, som afhandlingen genererer i forhold til feltet. Udelukkende at tage udgangspunkt i en objektiv dimension og udelade den subjektive finder jeg vil være at bidrage til at reproducere en begrænset forståelse af deltagelse. Den subjektive dimension af deltagelse er generelt relativt underbelyst blandt forskellige grupper af personer med handicap (Häggström og Lund, 2008), og for at kunne bidrage med nye perspektiver på deltagelse på botilbud for mennesker med udviklingshæmning finder jeg, at den subjektive dimension er vigtig.

Nogle steder i afhandlingen refererer jeg kun til en af dimensionerne og beskæftiger mig ikke med den anden dimension, men det vil i så fald fremgå. Min brug af termen deltagelse vedrører

alene beboernes deltagelse og ikke personalets eller min egen involvering på botilbud. I forhold til valg af betegnelserne 'objektiv' og 'subjektiv' læner jeg mig op ad terminologien i litteratur om deltagelse og handicap. Med min brug af de to termer mener jeg ikke, at der er forskel mellem dem i forhold til, hvorvidt de giver et 'sandt' billede af deltagelse. Den objektive dimension er altså ikke mere 'sand' end den subjektive i min forståelse.

I det næste kapitel klargør og diskuterer jeg nærmere den sociologisk-teoretiske ramme, som jeg har anvendt til at undersøge deltagelse med udgangspunkt i en objektiv og en subjektiv dimension. Jeg vil gerne præcisere, at ud fra et sociologisk perspektiv er min hensigt ikke at undersøge beboernes individuelle oplevelser af samhørighed, opfattelser af sig selv som deltagere i eget liv eller at afgøre, hvorvidt de udøver handlinger som at træffe valg. Med udgangspunkt i Goffmans og Collins' interaktionistiske sociologi er mit formål snarere at belyse processen, hvorigennem sådanne oplevelser, opfattelser og handlinger skabes og formuleres i samhandling med personale på botilbud.

Fokus på beboere med mild til moderat udviklingshæmning

Når jeg i afhandlingen fokuserer på beboere med mild til moderat udviklingshæmning, er det primært, fordi jeg gerne vil foretage interviews med beboerne. For at gøre det var det nødvendigt, at beboerne kunne kommunikere verbalt, og at de kunne reflektere i en sådan grad, at de kunne forstå og besvare spørgsmål. Senere i afhandlingen, kapitel fire, beskriver jeg nærmere, hvad betegnelsen udviklingshæmning dækker over, samt hvilken betydning denne funktionsnedsættelse kan have for personers deltagelse i samhandling med andre.

Desuden bunder valget af målgruppe i mit ønske om at belyse, hvordan beboere navigerer i forhold til det omgivende samfunds fokus på deres muligheder og måske også krav om deltagelse. Forskning har vist, at personer med mildere udviklingshæmning er bevidste om deres ret til at bestemme selv (Jingree og Finlay, 2013), om de negative sociale forestillinger, der er forbundet med at være klassificeret som intellektuelt inkompetent (Finlay og Lyons, 2000; Jahoda og Markova, 2004; Jahoda, Wilson, Stalker, og Cairney, 2010) og med at bo på botilbud og være afhængig af professionel støtte (Finlay og Lyons, 2005). Beboere med mildere grader af udviklingshæmning er dem, der er tættest på at blive en aktiv del af samfundet. Alligevel kan beboere med mildere grader være dem, der oplever de største udfordringer i forbindelse med deltagelse, fordi de i videre udstrækning opfatter, hvilke nye roller retten til deltagelse muliggør for dem. Samtidig er de i høj grad klar over, når disse roller, fx at være beslutningstager i eget liv, ikke er mulige i mødet med omverdenen, herunder andres bevidste eller ubevidste behandling af dem som inkompetente i forhold til at agere i sådanne roller. De tilsyneladende modsætningsfyldte positioner som havende ret til deltagelse, men til tider blive opfattet som inkompetent af andre, giver i højere grad mulighed for at belyse den ambivalens, der kan være forbundet med det moderne samfunds betoning af deltagelse, herunder at personer med udviklingshæmning selv skal være aktive medspillere i egen udvikling.

Personer med udviklingshæmning, der er blevet dømt for kriminalitet og er erklæret uegnede til afsoning af deres straf i et fængsel, udgør også en del af gruppen mennesker, der bor i botilbud i Danmark. Indsatser over for domfældte beboere befinder sig i feltet mellem bestemmelser i straffeloven og lov om social service, hvor sidstnævnte er grundlaget for personalets støtte, fx i relation til beboeres deltagelse. De førstnævnte bestemmelser implicerer, at personalet, herunder pædagoger, skal håndhæve de restriktioner, som de domfældte er idømt (Rømer, 2016, pp. 17-9). Sådanne restriktioner kan vedrøre domfældte beboeres mulighed for deltagelse i sociale aktiviteter. Lignende begrænsninger eksisterer ikke blandt ikke-dømte beboere. Grundet disse forskelle i rammerne om og indholdet af indsatser over for de to grupper af beboere fokuserer jeg i afhandlingen ikke på domfældte beboere. Indsatser over for denne gruppe af beboere er belyst i en nylig dansk ph.d.-afhandling (se Rømer, 2016).

Afhandlingens placering i litteraturen

Handicapforskningen i Danmark er generelt set lavt prioriteret i forhold til omkringliggende lande som Norge, Sverige og England (Bonfils og Bengtsson, 2013) og i relation til andre vestlige lande som England og Australien. Specielt er forskning om mennesker med udviklingshæmning fraværende her i landet (Nørsgaard, 2015). For at få et generelt overblik over litteraturen på området foretog jeg i starten af projektet en litteratursøgning. Denne viste også, at forskning om mennesker med udviklingshæmning er sparsom i Danmark. Litteratursøgningen gennemførte jeg i en række internetbaserede søgetjenester, herunder *EBSCO-host* og *google scholar*. Efterfølgende sorterede jeg litteraturen med fokus på emner som selvbestemmelse (self-determination, choice), deltagelse (participation) beboer-personale-interaktioner og nydelsesbetonede samhandlinger (high quality interactions). Med udgangspunkt i denne sortering vil jeg i overordnede træk beskrive først den danske og dernæst dele af den internationale litteratur, som afhandlingen er relateret til.

I dele af serien *Socialpædagogisk faglighed og voksne med psykisk/fysisk handicap* har forskere på Aarhus Universitet fokuseret på beboer-personale-interaktioner. Heri beskæftiger de sig med pædagogisk magt og styring i personalets relationer med beboere med særlig vægt på personalets rolle (Hur, 2009), og kommunikation og interaktion mellem personale på botilbud og beboere med svær grad af udviklingshæmning (Hoffman, 2012). Som mange andre danske studier på området inkluderer Hur (2009) og Hoffman (2012) i mindre grad beboernes perspektiv på interaktioner med personale. Ud fra en overvejende fænomenologisk tilgang belyser Breumlund, Hansen og Niklasson (2016) beboeres perspektiv i forhold til, hvad der hæmmer og fremmer kvaliteten af indsatser, hvis formål er at øge deres deltagelse i lokale fællesskaber uden for botilbud. Andre dele af litteraturen har fokuseret på sammenhænge mellem personalets psykiske arbejdsbelastning, pædagogiske redskaber og konflikter med beboere (Høgsbro, Eskelinen, Fallov, Mejlvig, og Berger, 2012) og omsorgspraksis på botilbud med fokus på personalets udøvelse af denne praksis og konsekvenserne heraf for beboerne (Engen, 2014). I den danske litteratur fylder beboernes perspektiv relativt lidt,

ligesom der har været meget lidt fokus på samhandlinger mellem beboere og personale, særligt i relation til aspekter vedrørende beboeres deltagelse i hverdagen.

I den internationale litteratur om deltagelse blandt mennesker med udviklingshæmning på botilbud har der været stort fokus på metodik. Den eneste evidensbaserede metode, 'Active Support', til at fremme beboeres deltagelse har mange undersøgelser beskæftiget sig med (se fx Jones et al., 1999; Totsika, Toogood, Hastings, og Nash, 2008; Totsika, Toogood, Hastings, og McCarthy, 2010; Graham, Sinnott, Snell, Martin, og Freeman, 2013; Mansell, Beadle-Brown, og Bigby, 2013). Studier af interaktioner mellem beboere og personale på botilbud i relation til deltagelse har inkluderet beboernes ageren, men i min forståelse tager undersøgelserne overvejende udgangspunkt i personalets rolle og perspektiv (se fx Antaki, Walton og Finlay, 2007; Finlay, Antaki, Walton og Stribling, 2008; Johnson, Douglas, Bigby, og Iacono, 2012a; Johnson, Douglas, Bigby, og Iacono, 2012b; Hostyn og Maes, 2013), herunder i, hvordan personalets praksis kan fremme eller hindre beboernes mulighed for at træffe egne valg (se fx Antaki, Finlay, Sheridan, Jingree og Walton, 2006; Jingree, Finlay og Antaki, 2006; Antaki, Finlay og Walton, 2007; Finlay, Walton og Antaki, 2008). En af årsagerne til, at disse studier i mindre omfang inkluderer beboernes perspektiv, kan være, at flere af dem fokuserer på mennesker med sværere grader af udviklingshæmning, og det kan være svært at lave interviews med dem på grund af deres sproglige vanskeligheder. I forskning, der har involveret mennesker med udviklingshæmning, har flere anlagt et fænomenologisk perspektiv på disse menneskers oplevelse af muligheden for selvbestemmelse (se fx Gilmartin og Slevin, 2010; Nonnemacher og Bambara, 2011; Shogren og Broussard, 2011). De engelske handicapforskere Redley og Weinberg (2007) samt Pilnick et al. (2010) har i deres respektive studier af muligheder for beslutningstagen blandt mennesker med udviklingshæmning illustreret, hvordan beboerne ikke nødvendigvis tog rollen som beslutningstager, selvom personalet gav dem muligheden.

Særligt den ovenfor beskrevne internationale litteratur har bidraget væsentligt med at kaste lys over muligheder for deltagelse blandt beboere på botilbud. Store dele af denne litteratur tager overvejende udgangspunkt i personalets ageren i relation til fx at fremme muligheder for, at beboere selv kan træffe valg i hverdagslivet. I litteraturen har der været mindre fokus på, hvordan beboere og personale gensidigt influerer på hinandens ageren i forhold til muligheder for deltagelse. På baggrund af den ovenstående litteraturgennemgang finder jeg, at der især er brug for mere viden om, hvordan samhandlinger udspiller sig mellem beboere og personale, om beboernes rolle i denne sammenhæng samt om, hvordan beboerne opfatter deres egen rolle i samhandlinger, der involverer deltagelse.

Problemstilling

Afhandlingens belysning af deltagelse i interaktioner mellem beboere og personale på botilbud centrerer sig om følgende overordnede forskningsspørgsmål:

Hvordan udspiller beboeres muligheder for deltagelse sig i interaktioner med pædagogisk personale på botilbud for mennesker med udviklingshæmning?

I belysningen af ovenstående spørgsmål fokuserer jeg på verbale og non-verbale processer i samhandlinger, de institutionelle rammer og mødet mellem funktionsnedsættelsen og de sociale omgivelser. Med udgangspunkt i mit analytiske perspektiv på deltagelse som en objektiv og en subjektiv dimension fokuserer jeg på personers handlinger i relation til de umiddelbare omgivelser og på oplevelser af samhørighed samt på præsentationer af klientskab, dvs. opfattelser af, hvem og hvad beboerne er som klienter. På denne baggrund undersøger jeg det overordnede forskningsspørgsmål med følgende underspørgsmål i afhandlingens tre artikler:

- Hvordan forhandler beboere og personale rollen som beslutningstager (choice-maker) på beboermøder?
- Hvordan skabes oplevelser af fælles emotionel begejstring (shared excitement) i samhandlinger mellem beboere og personale på botilbud?
- Hvordan præsenterer beboere og personale klientskab i relation til institutionelle opfattelser af beboere som værende ressourcefulde fremfor begrænsede?

Empirisk undersøger jeg problemstillingen ved brug af deltagerobservationer og interviews med beboere samt gennem fokusgrupper og interviews med pædagogisk personale på to botilbud. Min hensigt med afhandlingen er at bidrage med empirisk viden til den eksisterende litteratur vedrørende deltagelse blandt beboere med udviklingshæmning ved at anlægge et sociologisk perspektiv på hverdagslivets samhandlinger mellem beboere og personale i en institutionel ramme. Med dette perspektiv søger jeg at bidrage til sociologien med en øget empirisk forståelse af, hvordan processer i interaktioner i mødet med funktionsnedsættelsen skaber deltagelse. Særligt med et fokus på, hvordan både beboere og personale er aktive medskabere af muligheder for deltagelse gennem de intendede og ikke-intendede måder, som de responderer på situationelle processer på. På den baggrund søger jeg, i et mikrosociologisk perspektiv, at illustrere paradokser i velfærdsstatens arbejde med fokus på udvikling af udsatte borgere ved at gøre dem til aktive deltagere i eget liv.

Afhandlingens opbygning

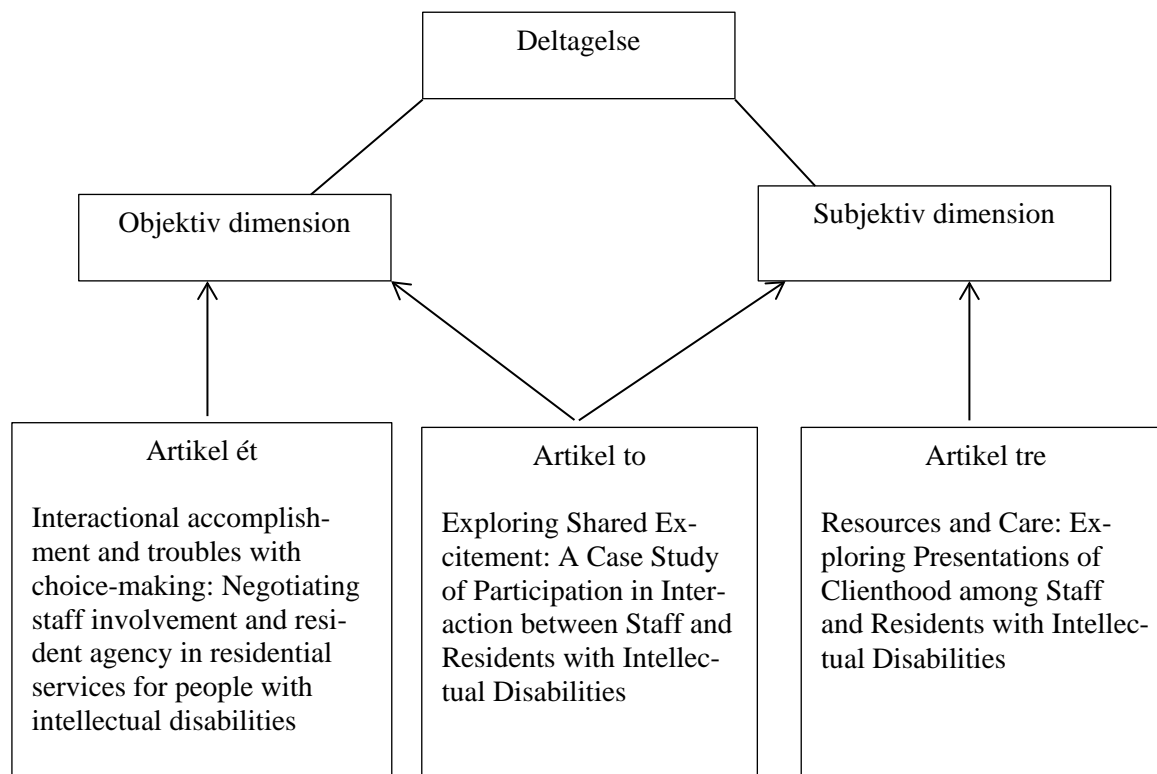
Afhandlingen falder i to dele. I den første del redegør jeg for og diskuterer først de teoretiske perspektiver, som primært har informeret afhandlingens analyser af deltagelse. Derefter klargør jeg den metodiske tilgang og det empiriske datamateriale, som ligger til grund for afhandlingens analyser. Første del indeholder endvidere et kapitel, der beskriver konteksten for beboer-personalesamhandlinger. Formålet med dette kapitel er at beskrive en række forhold, som indrammer interaktioner på botilbud. Disse forhold inkluderer beboernes funktionsnedsættelse og sociale problematikker, dansk lovgivning og handicappolitik samt personalets tilgang til arbejde med beboere på

botilbud i Danmark generelt set. Sidst i del ét sammenfatter jeg konklusionerne i afhandlingens tre artikler og diskuterer afhandlingens samlede bidrag.

Del to indeholder de tre artikler. I artikel ét beskæftiger jeg mig med deltagelse i form af beboeres og personalets forhandlinger af rollen som beslutningstager på beboermøder. Denne artikel illustrerer, hvordan muligheder for disse forhandlinger formes i samspillet mellem institutionelle forventninger til beboer- og personaleroller om henholdsvis deltagelse og støtte til deltagelse, samt i relation til beboere og personalets handlingsrum inden for denne institutionelle ramme. I artikel to belyser jeg deltagelse som oplevelser af fælles emotionel begejstring mellem beboere og personale. Her viser jeg, hvordan interaktionelle dynamikker som synkronisering af verbale og nonverbale interaktionsmønstre samt mødet mellem personales støttende handlinger og beboernes funktionsnedsættelse skaber muligheder for deltagelse. Dernæst undersøger jeg i artikel tre opfattelser af deltagelse med afsæt i beboeres og personalets præsentationer af klientskab. I artiklen fokuserer jeg ikke på deres individuelle opfattelser men på den situationelle proces, hvorigennem de præsenterer opfattelser af klientskab. Fokuset er på begge gruppers præsentation af en positionering af beboere som værende ressourcefulde, der beskrives i botilbuddenes værdigrundlag. Analysen viser, hvordan denne institutionelle betragtning om beboere som værende ressourcefulde indrammer begge parter præsentationer af klientskab. Desuden illustrerer artiklen, hvordan en forståelse af beboere som værende ressourcefulde fremfor begrænsede øger beboere og personalets fokus på førstnævntes evner i hverdagen og derved kan udfordre deres opfattelse af omsorgens rolle.

De tre artikler relaterer sig til de to dimensioner af deltagelse: en objektiv og en subjektiv. Det illustrerer figur 1. Relationen mellem artiklerne og de to dimensioner er analytisk. Dvs. at artiklerne analytisk beskæftiger sig med henholdsvis handlinger, opfattelser i relation til deltagelse samt oplevelser af samhørighed. Derfor skal relationen mellem de enkelte artikler og dimensionerne ikke forstås således, at fx artikel tre med fokus på opfattelser ikke forholder sig til beboere og personalets konkrete handlinger. Figuren angiver, hvilken dimension de respektive artikler primært refererer til.

Figur 1: Afhandlingens artikler, placeret i forhold til deres analytiske prioritering af fokus på to dimensioner af deltagelse: en objektiv og en subjektiv.



Terminologi

Termen 'udviklingshæmning' og de tilsvarende engelske betegnelser 'intellectual disability', som er den amerikanske, og 'learning difficulties', der er den britiske version, har længe været omdiskuterede i forskningen. Betegnelserne er blevet kritiseret for at være stigmatiserende og medvirke til at reproducere mennesker, der har fået denne betegnelse, som inkompetente, afvigende fra 'normaliteten' og for at overse den sociale og historiske konstruktion af denne betegnelse (se fx Jenkins, 1998; Rapley, 2004). For at kunne bidrage med viden om, hvordan deltagelse formes blandt den gruppe af personer, som afhandlingen fokuserer på, finder jeg, at valg af terminologi er væsentligt. I den dansksprogede del af afhandlingen anvender jeg termen udviklingshæmning, fordi den stemmer overens med sprogbruget på de to botilbud, hvor jeg foretog den kvalitative dataindsamling. I de engelsksprogede artikler bruger jeg betegnelsen 'intellectual disability', fordi den i stigende grad har vundet indpas som den mest anvendte i forskningen fremfor den britiske term 'learning difficulties' (Clement og Bigby, 2010, p. 17).

Betegnelsen beboer er en anden gennemgående term i afhandlingen. Denne har jeg primært valgt for at understrege, at mit fokus er på dem som personer i en støtterelation fremfor andre aspekter af deres tilværelse som mennesker, fx familierelationer og beskæftigelse på arbejdsmarke-

det. Dernæst beskriver jeg dem som beboere, fordi dette ordvalg stemmer overens med det daglige sprogbrug på botilbuddene. Mit valg af termen beboere implicerer, at jeg kommer til at betragte dem som netop 'beboere' på et botilbud, og at jeg i mindre grad lægger vægt på andre aspekter af deres tilværelse, fx fritidsaktiviteter, familie, venner og arbejde. Min hensigt er ikke at give indtryk af, at beboerne alene har rollen som 'beboere', men for at belyse deltagelse i samhandling med personale finder jeg dette perspektiv anvendeligt. Nogle steder skriver jeg mennesker eller personer med udviklingshæmning, når jeg ikke kun refererer til dem, der bor på botilbud.

I forhold til de professionelle beskriver jeg dem som personale. Personalet inkluderer alene personer med en uddannelse som pædagoger eller socialpædagoger. På de to botilbud, hvor jeg gennemførte den kvalitative dataindsamling, var det fastansatte personale alle pædagoger. Fra tid til anden dækkede vikarer, som ikke var uddannet pædagoger, vagtskemaet. Men da de ikke havde den primære kontakt med beboerne, har jeg ikke inkluderet dem i afhandlingens empiriske materiale. I den engelsksprogede litteratur på området anvendes betegnelsen 'staff' ofte om personale. For at have nogenlunde overensstemmelse mellem den engelske betegnelse 'staff' og det danske ordvalg bruger jeg i afhandlingen betegnelsen personale fremfor fx professionel.

I afhandlingen beskriver jeg de fysiske steder, hvor mennesker med udviklingshæmning bor og modtager støtte, som botilbud. På dansk eksisterer der ikke adskillige termer til at beskrive denne fysiske lokation, men det gør der på engelsk. På engelsk har jeg valgt termen 'residential service'. En anden meget anvendt betegnelse er 'group homes', men da denne oftest er defineret ud fra antallet af beboere, oftest 4-6 (Clement og Bigby, 2010, p. 15), og da botilbuddene, som medvirker i denne undersøgelse, er på 12 beboere, fravalgte jeg 'group homes'. 'Residential settings' er en anden hyppigt anvendt betegnelse. Men da mit fokus er på aspekter som professionel støtte til deltagelse i samhandling mellem beboere og personale, valgte jeg 'residential services', fordi denne term i højere grad understreger støtterelationen.

2. Teoretisk ramme

I dette kapitel redegør jeg for og diskuterer de teoretiske perspektiver, som har informeret afhandlingens teoretiske ramme. Kapitlet inkluderer ikke samtlige teoretiske perspektiver, som jeg anvender i de tre artikler. I stedet har jeg valgt at præsentere den litteratur, som grundlæggende har informeret min generelle teoretiske tilgang til at undersøge deltagelse som et fænomen, bestående af en objektiv og en subjektiv dimension. Afhandlingens teoretiske ramme er primært inspireret af Erving Goffman (1964; 1967; 1990a; 1990b; 1991; 2013) og Randall Collins' (2004) forståelse af, hvordan situationelle processer former samhandlinger. Afhandlingen indskriver sig dermed i en situationel eller interaktionistisk sociologi, som tager udgangspunkt i sociale situationer fremfor individer. Dette perspektiv udfolder jeg i starten af kapitlet med afsæt i Goffmans blik på samhandlinger som analytisk fokus i sociologiske undersøgelser (Goffman, 1964). Dernæst præsenterer jeg, med afsæt i andre dele af Goffmans værker, hvordan jeg belyser deltagelse som en objektiv dimension, dvs. handlinger, som personer udfører i relation til de umiddelbare omgivelser, samt som en subjektiv dimension, dvs. personers opfattelser af involvering i eget liv. I min teoretiske tilgang til disse aspekter af deltagelse lægger jeg vægt på den proces, hvorigennem handlinger udspiller sig situationelt og givne opfattelser præsenteres, snarere end på fx indholdet af opfattelser. Dernæst beskriver jeg Collins' teoretiske forståelse af interaktionsritualer, der genererer kollektiv emotionel begejstring. Dette perspektiv danner udgangspunkt for min belysning af den subjektive dimension, forstået som følelser af samhørighed, samt for, hvordan sådanne oplevelser er relateret til personers handling, dvs. den objektive dimension.

Efterfølgende præsenterer jeg nyere sociologisk litteratur om institutioner, selver og klientskab (Gubrium og Holstein, 2001a; Järvinen og Mik-Meyer, 2003; Juhlia et al., 2003), som også har inspireret afhandlingens blik på deltagelse i en institutionel ramme. Slutteligt redegør jeg for og diskuterer min teoretiske forståelse af begrebet handicap på baggrund af en relationel tilgang (Gustavson et al., 2005). Undervejs i kapitlet kommer jeg med eksempler fra afhandlingens tre artikler på, hvordan jeg har anvendt de teoretiske perspektiver konkret til at informere mine analyser.

Den sociale situation som analytisk fokus

Givet, at denne afhandling undersøger beboeres deltagelse som et fænomen, der udspiller sig i samhandlinger mellem beboere og personale på botilbud, har jeg orienteret mig mod sociologisk teori med fokus på sociale situationer. I artiklen *The Neglected Situation* argumenterer Goffman (1964) for, at sociale situationer har særegne processer og regler, som det er nødvendigt, at man som forsker har blik for for at kunne forstå menneskelig handling. På den baggrund fremfører Goffman i artiklen, at sociale situationer er en selvstændig analyseenhed og kan tilgås som sådan i studier. Goffman starter sin argumentation med at kritisere to analytiske tilgange inden for studier af sprog-

lig adfærd. I relation til den ene, som Goffman betegner som korrelational, finder han, at forskere på daværende tidspunkt lagde stor vægt på fx sociale variable som alder, køn og klasse i analyser af kommunikation. Disse variable er relateret til karakteristika ved det enkelte individ og er faktorer, der er eksterne i forhold til den sociale situation, individet indgår i. Den anden analysestrømning er ligeså, med sit fokus på den syntaktiske strukturering af sproget, rettet mod forhold, der ikke vedrører den sociale situation, men mod kommunikationens indlejrede struktur. Det store fokus på eksterne faktorer samt sprogets egenskaber i sig selv bevirker, at andre forhold, fx non-verbal adfærd og de menneskelige samt materielle omgivelser for kommunikationen, ikke inkluderes i analyser ifølge Goffman (1964, pp. 133-4). Ved at negligere disse forhold bliver sociale situationer blot markeringer af 'geometric intersection of actors making talk and actors bearing particular social attributes' (Goffman, 1964, p. 134). Dermed gives den sociale situation i sig selv ikke analytisk relevans og bliver overset i Goffmans optik, som titlen på artiklen angiver.

Jeg finder Goffmans perspektiv centralt til at belyse deltagelse på andre niveauer end metodik, jf. kapitel ét, og faktorer som makropolitisk målsætninger (se fx Dowse, 2009). Dermed være ikke sagt, at sådanne forhold er uden betydning for beboeres muligheder for deltagelse, men på baggrund af Goffman finder jeg, at fokus på den sociale situation mellem beboere og personale er central for at undersøge deltagelse. Når jeg i afhandlingen fokuserer på den sociale situation mellem beboere og personale samt på deres opfattelser af disse situationer, er det, fordi dette perspektiv har været – om ikke forsømt så – mindre fremherskende i forskningen om beboeres deltagelse på botilbud, jf. kapitel ét. Disse samhandlinger er en meget central enhed, for heri udspiller personalets specifikke arbejde med beboerne sig.

Nu vil jeg vende tilbage til Goffmans' blik på den sociale situation i essayet *The Neglected Situation*. Heri definerer han en social situation som:

'an environment of mutual monitoring possibilities, anywhere within which an individual will find himself accessible to the naked sense of all others who are "present," and similarly find them accessible to him. According to this definition a social situation arises whenever two or more individuals find themselves in one another's immediate presence, and it lasts until the next-to-last person leaves (...) Cultural rules establish how individual are to conduct themselves by virtue of being in a gathering, and these rules for commingling, when adhered to, socially organize the behavior of those in the situation' (Goffman, 1964, p. 135).

I denne forståelse rummer sociale situationer et tids- og rumperspektiv. Personer befinder sig i hinandens nærhed i samme tid og rum, og de bliver på den måde tilgængelige for hinandens gensidige overvågning eller observation. Aspektet vedrørende, at personer er tilgængelige for hinanden under samhandling, ses også i forståelse af face-to-face-interaktion i andre af Goffmans værker. I *The Presentations of Self in Everyday Life* beskriver han denne interaktion som 'the reciprocal influence of individuals upon one another's actions when in one another's immediate physical presence'

(Goffman, 1990a, p. 26). Heri inkluderer Goffman et element om, at personer gensidigt påvirker hinandens handlinger under deres interaktion. Goffmans forståelse af, at samhandlinger forekommer i et bestemt rum og tid, at personer og deres handlinger bliver tilgængelige for andre, og at personers handlinger indvirker på hinanden, har informeret denne afhandlings perspektiv på samhandling. For det første ved at specificere, at samhandlinger involverer observerbar menneskelig ageren, som forstås relationelt, dvs. at personers ageren ikke kan betragtes uafhængigt af den sammenhæng, adfærden udspiller sig i. Handlinger ses fx i relation til andre tilstedeværendes verbale og non-verbale respons. Dette perspektiv på handling anvender jeg i artikel ét, der med udgangspunkt i deltagelsens objektive dimension (en observerbar handling) belyser beboere og personalets forhandlinger af rollen som beslutningstager på beboermøder. Ved at anskue handling, herunder rolleforhandlinger, som relationelle, påvirker beboerens performance, uanset dens karakter, personalets ageren. For det andet har Goffmans blik på, at samhandlinger forekommer i et specifikt rum og en specifik tid, inspireret min forståelse i afhandlingen af, hvordan deltagelse som en objektiv dimension, dvs. som handlinger, opstår. Dette uddyber jeg mere udførligt i næste afsnit.

I citatet fra *The Neglected Situation* fremfører Goffman endvidere, at sociale situationer inkluderer kulturelle regler, der foreskriver, hvordan personer bør opføre sig i samhandling med andre. Den sociale situation er i sig selv regulerende for personers adfærd. Dermed tilskriver Goffman netop den sociale situation den centrale placering i sociologiske analyser, hvilket han mener, den ikke har haft i tilstrækkeligt omfang (Goffman, 1964). Perspektivet vedrørende, at situationens forskrifter former personers opførsel, ses i mange af Goffmans værker. Fx beskriver Goffman i *The Interaction Order* (Goffman, 1983), hvordan samhandlingsordenens sociale færdselsregler generelt regulerer ansigt-til-ansigt-interaktion, og i *Asylums* (Goffman, 1991), hvordan interaktioner mellem personale og indlagte formes af organiseringen på et psykiatrisk hospital, hvordan hverdagslivets selvpræsentationer (Goffman, 1990a) opføres i forhold til en specifik scene og publikum samt deres forventninger til en given rolle. Senere i kapitlet vil jeg mere udførligt beskrive, hvordan særligt de to sidstnævnte værker har informeret afhandlingens analyser af deltagelse på botilbud. Her vil jeg fremhæve, at Goffmans teoretiske perspektiv på, at menneskelig handling udspiller sig i en specifik tids- og rummæssig kontekst, fx et beboermøde, der involverer en række forskrifter for, hvordan personer bør opføre sig og forholde sig til hinanden, står centralt i min tilgang til deltagelse. På baggrund af dette perspektiv hos Goffman forstår jeg deltagelse som et fænomen, der formes i samspil med forventninger eller regler af både formel og uformel karakter. Som sagt vender jeg tilbage til dette perspektiv senere i kapitlet.

Nu bevæger jeg mig tilbage til Goffmans forståelse af den sociale situation som et centralt analytisk udgangspunkt i sociologiske undersøgelser af menneskelig ageren. I modsætning til et perspektiv, der udelader den sociale situation som selvstændig analyseenhed, fremsætter Goffman sin egen tilgang. I denne tilgang udgør den sociale situation en realitet i sig selv, der er berettiget til at blive analyseret som en enhed i sig selv:

It can be argued that social situations, at least in our society, constitute a reality *sui generis* as He used to say, and therefore warrant analysis of their own right (Goffman, 1964, p. 134)

Som det fremgår af citatet, udtrykker Goffman indirekte med sin brug af Durkheims term 'sui generis' (Durkheim, 2000 [1895], pp. 47-57), at han ikke er den første til at fremføre, at sociale situationer i sig selv udgør analytiske enheder. Her vil jeg ikke komme videre ind på Goffmans intellektuelle arv fra Durkheim, der er beskrevet i detaljer andre steder (se fx Collins, 1988). I stedet vil jeg fremhæve, at selvom Goffman ikke var den eneste til at betragte sociale situationer som en selvstændig analyseenhed, er han imidlertid blevet beskrevet som en af de første, hvis ikke den første situationelle sociolog (Jacobsen og Kristiansen, 2004, p. 15). Det situationelle fokus hos Goffman, som beskrevet i ovenstående citat, har informeret det teoretiske perspektiv i afhandlingen ved at fremhæve sociale situationer som betydningsfulde i sig selv. Det har det ved netop at anskueliggøre, hvordan den sociale situation og de processer, som foregår i situationen, er nødvendige at have fokus på i undersøgelser af menneskelig handling og kommunikation. Endvidere har dette fokus anskueliggjort, hvordan adfærd ikke alene kan reduceres til individuelle forhold som køn, alder, klasse og handicap hos beboere. Eller til forhold som personalekultur, fx negativ eller positiv italesættelse af beboere (Bigby, Knox, Beadle-Brown og Clement, 2015), personalets professionelle kvalifikationer (Mansell, Beadle-Brown, Wheiton, Beckett og Hutchinson, 2008), eller faktorer på makroniveau som dansk handicap- og socialpolitik. Hvordan Goffmans perspektiv på den sociale situation som undersøgelsens analytiske udgangspunkt har inspireret denne afhandlings belysning af deltagelse på botilbud, vil jeg konkretisere nærmere i de følgende afsnit. Først vil jeg imidlertid kort begrunde, hvorfor jeg har fravalgt et andet teoretisk blik på adfærd i institutioner, som findes hos den franske idéhistoriker Michel Foucault.

Fokus på konkrete samhandlinger fremfor på eksterne forhold

Netop fordi mit fokus er på samhandlinger mellem beboere og personale samt på deres præsentationer af disse, har jeg ikke orienteret mig mod fx Foucaults værker som *Discipline and Punish* (1991). I dette værk er Foucaults fokus i overordnede træk på institutioners historiske opkomst, fx fængsler eller såkaldte 'galeanstalter' og de betingelser i samfundet, som fx den offentlige hygiejne, der muliggør bestemte styringsstrategier, som institutioner anvender i disciplineringen af de indsatte. Selvom Foucaults analyser dermed også er rettet mod 'totalinstitutioner', som Goffman ligeså fokuserer på i *Asylums* (1991), beskæftiger Goffman sig i højere grad med disse institutioners indre forhold, herunder samhandlinger mellem personale og patienter. Foucault ser mere på de historiske og samfundsmæssige betingelser eller de ydre rammer, som muliggør 'totalinstitutioner' og deres funktion med at fremme disciplin, herunder fokuserer han på de magtteknikker, som ansatte benytter til at styre de indsatte (Mik-Meyer og Villadsen, 2013, pp. 128-30).

Foucaults perspektiv på professionel magt og styring anvender den engelske psykolog Mark Rapley (2004) i bogen *The Social Construction of Intellectual Disability*. Rapley (2004) tager udgangspunkt i det videnskabelige sandhedsregime, der gennem intelligencetest og diagnosticering producerer opfattelser af mennesker med udviklingshæmning som værende inkompetente. Fra dette udgangspunkt belyser han, hvordan professionelle, herunder personale på botilbud, med brug af viden om diagnosen og dens konsekvenser definerer beboere som afvigende. På baggrund af Foucault og senere foucaultianere som Nikolas Rose er Ripleys hensigt overordnet set at argumentere for en dekonstruktion af termen 'intellectual disability' eller udviklingshæmning (Rapley, 2004, p. 209). Min hensigt er ikke at undersøge personalets reproduktion af beboere som intellektuelt inkompetente gennem deres brug af viden og styringsstrategier. Snarere er mit ønske at belyse, hvordan deltagelse udspiller sig i konkrete samhandlinger med beboere og personale som situationelle medproducenter af muligheder og begrænsninger for deltagelse. Givet dette formål er afhandlingens teoretiske ramme bl.a. informeret af Goffmans perspektiv på samhandlinger mellem patienter og personale i institutioner og ikke af Foucaults perspektiv.

Når jeg i den teoretiske ramme anlægger et mikrosociologisk perspektiv på deltagelse, har det visse implikationer for den viden, som afhandlingen kan bidrage med. Et valg af Foucaults perspektiv havde givet mulighed for at belyse, fx hvordan politiske og historiske diskurser muliggør bestemte betragtninger eller tilgange til arbejdet med beboeres deltagelse på botilbud. Mit fravalg af en foucaultsk tilgang betyder ikke, at jeg ikke finder en sådan tilgang givtig i relation til afhandlingens empiriske felt. Snarere er mit fravalg relateret til mit formål med at undersøge, hvordan muligheder for deltagelse konkret udspiller sig mellem beboere og personale på botilbud med begge parter som situationelle producenter af sådanne muligheder. Med et sådant fokus på deltagelse finder jeg i højere grad en teoretisk ramme med blik for samhandlingsniveauet relevant end en ramme med fokus på fx diskurser. En sådan teoretisk ramme tilbyder Goffman og Randall Collins i min forståelse. Sidstnævnte beskriver jeg senere i kapitlet.

Samhandlinger i en begrænsende ramme

Inden jeg går videre med min brug af Goffman og særligt hans betragtninger i *Asylums* om interaktioner mellem ansatte og patienter, vil jeg understrege, at der på grund af den historiske udvikling er en række forskelle på hans begreb 'totalinstitution' i forhold til nutidens botilbud. I henhold til Goffman (1991, pp. 15-7) er en 'totalinstitution' – i modsætning til andre institutioner som fx fabrikker – karakteriseret ved at være altomfattende i dens adskillelse af patienterne og omverdenen uden for institutionen. Desuden er disse institutioner kendetegnet ved (i), at alle dele af patienternes tilværelse, fx arbejde og spising, foregår på samme sted og under samme myndighed, (ii) at alle patienter behandles efter de samme principper og er sat til at gøre de samme ting, (iii) at dagens rutiner følger et nøje planlagt og ufleksibelt skema, som håndhæves af personalet, (iv) at alle aktiviteter tjener det formål, at institutionen kan opfylde sine officielle mål. 'Totalinstitutionen' indebærer dermed en høj grad af ensretning, hvor den enkelte forsøges underlagt et krav om konformitet i for-

hold til institutionens struktur. Goffman skriver selv, at 'totalinstitutionen' er et analytisk begreb, hvis karakteristika ikke nødvendigvis genfindes i sin helhed på 'virkelighedens' institutioner (Goffman, 1991, pp. 16-7). Som begreb er 'totalinstitutionen' en idealtipe i weberiansk forstand (Jacobsen og Kristiansen, 2002, p. 122). Derfor vil det kunne variere, i hvilken grad institutioner kan betegnes som værende totale i deres karakter.

På de to botilbud, hvor jeg indsamlede afhandlingens kvalitative data, er beboerne fx ikke indlagt i den forstand, at de er afsondret fra omverdenen. De betragtes i mindre grad som en konform gruppe, der behandles efter de samme principper, og den daglige struktur er ikke på samme måde rutinepræget. Derimod har beboerne en vis grad af autonomi over deres hverdag ved fx selv at kunne bestemme, hvilke aktiviteter de deltager i. Beboerne kan låse døren til deres egen lejlighed og bede personalet om at forlade lejligheden, når de ikke ønsker deres tilstedeværelse. Disse forskelle hænger bl.a. sammen med FN's Handicapkonvention (UN, 2007), hvor beboernes deltagelse i aktiviteter uden for botilbud og deres krav på selvbestemmelse i eget liv er centrale rettigheder, jf. kapitel ét. Dermed være ikke sagt, at karakteristika, som Goffman formulerede på baggrund af sine observationsstudier på det psykiatriske hospital St. Elizabeths Hospital i 1955-56 i USA, ikke kan være brugbare i undersøgelser af forskellige institutioner i nutidens samfund. Jeg finder imidlertid, at forskellene fra 'totalinstitutioner' på Goffmans historiske tid, særligt den større grad af autonomi for beboere, er centrale at holde sig for øje. Beboernes ret til selvbestemmelse implicerer bl.a. en mulighed for at fravælge professionel støtte. Dette aspekt af at træffe egne valg indgår i artikel tre.

I *Asylums* beskriver Goffman det indre liv, herunder de samhandlinger, der udspiller sig mellem personale og patienter inden for rammerne af en institutionel organisering på et psykiatrisk hospital. Fokus er på interaktioner og ikke på personers – fx indlagte – indre følelser eller oplevelser (Goffman, 1991, pp. 23-40; se også Mik-Meyer og Villadsen, 2013, p. 33). Hvorvidt *Asylums* opfattes som en analyse af patienternes tilværelse i en totalinstitution eller snarere som en belysning af, hvordan en social organisering former selvet, er der forskellige forståelser af. I en kommentar til, hvordan Goffmans *Asylums* har været løftestang for at fremme en generel overbevisning i samfundet om, at totalinstitutioner var ødelæggende for det enkelte menneske, fremhæver Randall Collins (1988), at Goffmans argument er et andet i *Asylums*:

read more closely and Goffman's arguments turn out not to be of that sort at all: he is not protesting the plight of the individual against the institution, but demonstrating a theory about the inevitable processes of social organization on the self (Collins, 1988, p. 42)

I min brug af *Asylums* trækker jeg på Collins' forståelse af, at Goffmans centrale argument i højere grad vedrører, hvordan sociale organiseringsprocesser influerer på selvet. I min læsning af *Asylums* påvirker organiseringsformen desuden samhandlinger mellem personale og indlagte. En illustration af, hvordan organiseringsformen bevirker en besværlig relation mellem patienter og personale, finder man i beskrivelsen af, hvad Goffman (1991) benævner 'the service relationship' i essayet *Medi-*

cal Model and Mental Hospitalization i *Asylums*. Dette 'service relationship' anvender Goffman som en ramme til at klargøre det indbyggede modsætningsforhold, der er mellem patienterne og personalets (her psykiaterens) roller i totalinstitutionen. Termen 'service relationship' beskriver et socialt samhørsforhold, en ideel guide for, hvordan begge parter bør forholde sig til den anden og betragte sig selv i deres indbyrdes relation (Goffman, 1991, p. 283). Idealet for denne relation indbefatter, at personalet stiller sine kompetencer til at behandle patienter til rådighed, og samtidig, at patienterne anerkender disse kompetencer og velvilligt lader sig behandle (Goffman, 1991, p. 285). Agerer patienterne ikke efter dette ideal om velvillig behandling, og opfatter de ikke også dermed implicit sig selv som personer med behov for professionel behandling, kan personalet ikke bekræftes i deres rolle som professionelle serviceydere. For at opretholde sin egen professionelle rolle og forsvare institutionen, må personalet opfatte patientens modvilje som et tegn på vedkommendes behov for behandling. På den måde bliver adfærden styret af et 'service relationship', der indbefatter givne og ofte modsætningsfyldte roller for de to parter.

Selvom Goffmans primære fokus er rettet mod patienternes sociale verden og ikke personalets (Goffman, 1991, p. 11), inkluderer *Asylums* også betragtninger om personalets ageren i forhold til patienterne og hvordan denne ageren formes af totalinstitutionen. I kraft af deres ansættelsesforhold er personalets rolle at formidle totalinstitutionens krav til patienterne. Personalets forpligtelse over for totalinstitutionen påvirker deres opfattelse af patienter: 'Having to control inmates and defend the institution in the name of its avowed aims, the staff resort to the kind of all-embracing identification of the inmates that will make this possible' (Goffman, 1991, p. 82). Dermed er det ikke alene patienterne, hvis ageren tilpasses institutionens krav og forventninger. Også personalet påvirkes.

Som udlagt af Collins, finder jeg Goffmans blik i *Asylums* (1991) på relationen mellem sociale organiseringsprocesser og selvet, herunder selvets samhandlinger med andre, brugbart til at belyse, hvordan interaktioner mellem beboere og personale foregår inden for rammerne af et botilbud. Disse institutionelle rammer indbefatter elementer som fx botilbuddenes værdigrundlag for arbejdet med beboere, herunder formuleringer om, at beboere betragtes som havende ressourcer og foruddefinerede roller på beboermøder, som beboere og personale forventes at udfylde. Derfor mener jeg, at Goffmans perspektiv om, at personalets og patienters ageren er præget af institutionelle rammer, er anvendeligt til at undersøge fx, hvordan elementer som foruddefinerede roller former muligheder for deltagelse på botilbud.

I flere af Goffmans andre værker, fx *The Presentations of Self in Everyday Life* (Goffman, 1990a), *Stigma* (Goffman, 1990b), i essayet 'On Face-Work' (Goffman, 1967, pp. 5-45), behandler Goffman hverdagslivets samhandlinger og de roller, som personer agerer i. I *The Presentations of Self in Everyday Life* anvender Goffman flere teatermetaforer for personers samhandlinger. Disse metaforer er ikke ensbetydende med, at hverdagslivet er et teater. Snarere benytter Goffman metaforerne til at illustrere, hvordan personer præsenterer sig selv ved at spille roller i forhold til andre (Andersen, 2013, p. 145). Samt hvordan samhandlingers regler former personers adfærd i deres møde med hinanden: 'It is concerned with the structure of social encounters – the structure of those entities in social life that come into being whenever persons enter one another's immediate physical

presence' (Goffman, 1990a, p. 246). Når samhandlinger i Goffmans optik foregår i relation til forudeksisterende regler eller normer for forventelig adfærd, udfører personer ikke deres roller tilfældigt. En given scene muliggør bestemte måder at opføre bestemte roller på, afhængigt af eksisterende opfattelser, der knytter sig til konkrete roller. I *'On Face-Work'* beskriver Goffman, hvordan situationer muliggør bestemte 'lines', hvilket refererer til et mønster af verbal og non-verbal adfærd, som en person fremfører under en samhandling, og som udtrykker vedkommendes opfattelse af situationen samt af alle de involverede deltagere (Goffman, 1967, p. 5) I en interaktion vil en person 'find a small choice of lines will be open to him' (Goffman, 1967, p. 7). Forbryder en person sig mod den situationelle 'line', vil andre deltagere i en samhandling søge at gelejde vedkommende tilbage til den forventede 'line' (Goffman, 1967, pp. 11-2). Begrebet 'line' illustrerer det gennemgående goffmanske argument om, at menneskelig ageren foregår inden for en given social orden, der fx implicerer specifikke opfattelser af, hvordan personer som beboere og personale skal opføre sig i en specifik situation.

Implicit i 'line'-begrebet, i Goffmans teatermetaforer for hverdagens samhandlinger (Goffman, 1990a) samt i hans beskrivelse af, hvordan personer håndterer miskrediterende information om dem ved at udføre et rollespil, hvor de veksler mellem positionerne 'normal' og 'stigmatiseret' (Goffman, 1990b), ligger en forståelse af, at med udførelsen af en 'line' eller rolle udtrykker personer, hvordan de opfatter andre, og ikke mindst, hvordan de gerne selv vil opfattes af andre. Selvfremstilling er en central del af det arbejde, personer udfører på en scene. Særligt i *Stigma* (1990b) centrerer Goffman sit fokus på de mikrosociologiske processer, hvorigennem selvopfattelser blandt personer med potentielt stigmatiserende egenskaber, fx et handicap (Goffman, 1990b, p. 12) formes i samspil med forhold i deres umiddelbare sociale kontekst. Denne kontekst udgør fx forventninger til adfærd, der knytter sig til positionen 'normal'. Stigma er ikke en absolut størrelse, men skabes situationelt (Goffman, 1990b, p. 13), dvs. i relation til den konkrete situation en person befinder sig i. Fx som beboer på et botilbud og de dertilhørende forestillinger om denne rolle, herunder disse personers handlemuligheder og kompetencer. Ved deres måde at præsentere positionen som henholdsvis 'stigmatiseret' eller 'normal' i en samhandling på demonstrerer personer en given selvopfattelse. Goffmans situationelle blik på, hvordan personer søger at opretholde en given 'line' eller selvpræsentation, herunder hvordan de håndterer positioner som 'normal' og 'stigmatiseret', har informeret artikel tre. Dette blik anvender jeg til at belyse, hvordan beboere og personale præsenterer klientskab, dvs. opfattelser af, hvem og hvad klienten er, i relation til en institutionel ramme, hvor beboerne beskrives som havende ressourcer i botilbuddenes værdigrundlag og samtidig positioneres som værende afhængige af støtte. Artikel tre illustrerer på den måde den subjektive dimension, forstået som personers opfattelse af deltagelse, men med fokus på den proces, hvorigennem beboere og personale præsenterer sådanne opfattelser.

Roller i et begrænset mulighedsrum

Goffmans teoretiske perspektiv på, hvordan sociale situationer implicerer forskrifter for personers ageren i interaktioner, er blevet kritiseret for at være for statisk i sin forståelse af personers rolleopførelser. Kritikere fremfører, at Goffman forstår samhandlinger som et rollespil, der følger et på forhånd givet manuskript, og hvor personer udfylder foruddefinerede roller (Giddens, 1995, pp. 83-92). Selvom Goffman forstår rolleopførelser som relativt reguleret af samhandlingens begrænsende ramme, som beskrevet ovenfor, rummer hans arbejde også et perspektiv på, hvordan personer opfører deres roller strategisk og aktivt former dem.

Et eksempel på, at Goffman har blik for personers mulighed for at udføre roller på forskellige måder, finder man i essayet *Role Distance* (Goffman, 2013). I dette essay udvider Goffman rollebegrebet til at inkludere, at personer kan have forskellige tilgange til den rolle, som de opfører i en given situation. En af de måder, hvorpå personer kan forholde sig til en bestemt rolle, er fx ved at distancere sig fra den (role distance). Ved 'role distance' signalerer en person ved sin verbale eller nonverbale adfærd, at vedkommende ikke er og ikke lever sig ind i rollen, men snarere er adskilt fra den og det selv, som rollen implicerer (Goffman, 2013, p. 108). På den måde kan personer udfylde roller forskelligt og præge dem i forhold til det selv, som de gerne vil kommunikere til andre i situationen. Som eksempel på 'role distance' beskriver Goffman, hvordan større børn under en karruseltur fx kan rejse sig op i sadlen på den hest, de sidder på, og derved signalere, at de ikke fuldt ud omfavner rollen som et barn, der nyder en karruseltur. Denne adfærd kan ses i sammenhæng med, at den situerede rolle som barn på en karrusel kan kollidere med disse børns mere generelle rolle som værende et større barn og de dertilhørende forventninger til adfærd (Goffman, 2013, pp. 97-8). Derved lægger det større barn afstand til den situerede rolle og praktiserer 'role distance', og på den måde opfylder det kravene til en anden rolle.

En anden illustration på, at personer agerer forskelligt i rollen som fx patient, ses i *Asylums* (Goffman, 1991). Heri præsenterer Goffman fire tilpasningslinjer (1991, pp. 61-3), som patienterne gør brug af i forskellig grad i deres håndtering af totalinstitutionens pres på deres selv. Disse er (i) 'situational withdrawal', hvor patienten afskærer sig fra omgivelserne og trækker sig ind i sig selv, (ii) 'intransigent line', hvor patienten udfordrer institutionen ved bevidst at nægte samarbejde med personale, (iii) 'colonization', hvor patienten lader sig assimilere til den tilværelse, totalinstitutionen stiller til rådighed, (iv) 'conversion', hvor patienten synes at overtage totalinstitutionens opfattelse af vedkommende og søger at opføre rollen som perfekt patient. Med disse tilpasningslinjer illustrerer Goffman patienternes mulighedsrum for at agere. Dette mulighedsrum befinder sig imidlertid stadig inden for totalinstitutionens begrænsende rammer (Branaman, 2004, p. lxi).

Den amerikanske sociolog Ann Branaman understreger, at Goffman med værkerne *Asylums* og *Stigma* både demonstrerer, hvordan selvet og personers selvopfattelse afhænger af, at de indgår i en bestemt social organiseringsform, fx på totale institutioner. Samtidig viser han, at selv de mest marginaliserede i samfundet har et vist mulighedsrum (om end dette er begrænset af fx totalinstitutionen) for at forme deres rolleopførelser (Branaman, 2004, p. lx). Grænserne for, hvilke selvopfattel-

ser personer, der er indlagt på et psykiatrisk hospital, kan fremføre, og som vil blive opfattet som gyldige af andre, hænger sammen med deres position som indlagt (Branaman, 2004, p. lviii). Branaman beskriver Goffmans forståelse af personers mulighed for at agere i de roller, som de tildeles situationelt, på følgende måde:

Though the individual exercises a certain amount of liberty in the management of impressions, Goffman does not accord the individual complete autonomy in deciding the images of self to be conveyed. In general, person-role formulas are socially, not individually, determined (Branaman, 2004, p. lii).

Branamans læsning af Goffmans forståelse af personers begrænsede mulighedsrum for at forme deres rolleopførelser og selvpræsentationer har informeret min opfattelse af personers, som beboere og personale, måder at agere på i interaktioner. Først ved at understrege, at de roller og selv fremstillinger, som personer anlægger i samhandlinger, er situationelt betingede. Desuden ved at fremhæve, at personers ageren og den måde de fremstiller sig selv på overfor andre, ikke nødvendigvis altid er givet på forhånd. Blikket for det begrænsede mulighedsrum i personers måder at udfylde roller på er fx centralt i artikel ét's belysning af, hvordan både beboere og personale bryder med de roller, som det formelt set forventes, at de indtager under beboermøder.

Goffman er blevet kritiseret for ikke at have et magtperspektiv (for en beskrivelse af denne kritik, se fx Jenkins, 2008). Jenkins (2008) argumenterer for, at Goffmans arbejde involverer et sådant perspektiv, og at han viser, hvordan magt fungerer situationelt, fx i Goffmans begreb om 'The Interaction Order', der former social adfærd. På baggrund af Jenkins (2008) forstår jeg magt som værende indlejret i Goffmans (1991) perspektiv på, hvordan en institutionel ramme rummer givne forventninger til adfærd, der former personers ageren. Desuden er magt implicit i hans forståelse af, at personer i deres performances og i de lines, som de fremfører, influerer på de tilstedeværendes ageren inden for den situationelle ramme (Goffman, 1967; 1990a). I artiklerne er magt tilstede i form af den institutionelle rammes indflydelse på beboer-personale-interaktioner under beboermøder (artikel ét) og i deres præsentationer af klientskab (artikel tre). Samt i relation til, hvordan den ene parts ageren former den anden parts respons. Fx når beboerne afviser at påtage sig rollen som beslutningstager, indgår personalet i en mere aktiv rolle, end de foruddefinerede roller på beboermøder tilskriver dem (artikel ét).

Sammenfattende vil jeg fremhæve, at i min forståelse fremanalyserer Goffman (1964; 1967; 1990a; 1990b; 1991) i mikrosociologisk perspektiv klart, hvordan menneskelig adfærd udspiller sig i konkrete samhandlinger mellem personer i et specifikt rum og en specifik tid. Goffman udvikler et teoretisk perspektiv, fx 'performance' og 'line', til at belyse faktiske interaktioner med blik for personers observerbare adfærd, samt hvordan denne formes og tilpasses løbende i takt med andre personers ageren i interaktionen. Fordi Goffmans arbejde er centreret om at undersøge personers observerbare adfærd snarere end deres indre følelser (Mik-Meyer og Villadsen, 2013, p. 33) eller psykologiske træk, samt om, hvordan deres ageren opstår i samspil med de specifikke omgivelser

på fx en institution, finder jeg, at hans begrebsapparat kan belyse deltagelse som en objektiv dimension. Givet, at den objektive dimension af deltagelse forstås som en handling, som en person udfører i sine umiddelbare omgivelser (WHO, 2001, p. 123), kan Goffmans teoretiske perspektiv på menneskelig ageren i konkrete samhandlinger med andre bidrage til at undersøge, hvad der sker, når personer mødes ansigt til ansigt, og hvordan deres samhandlinger formes af et specifikt rum og en specifik tid.

I og med at personers samhandlinger altid formes af det givne rum og den givne tid, som de foregår i i Goffmans perspektiv, fx de rolleforventninger, der knytter sig til at være henholdsvis ansat eller patient på et psykiatrisk hospital, giver hans teoretiske blik mulighed for at belyse, hvordan interaktioner mellem fx beboere og personale på botilbud er influeret af en bestemt ramme. Hos Goffman henter jeg inspiration til at belyse, hvordan personers udførelse af en bestemt rolle skabes både af situationen, fx et beboermøde, og af de interagerende personer, fx beboere og personale. Dette perspektiv er særligt fremherskende i artikel ét.

Fordi den optrædende i Goffmans optik aktivt forholder sig til den rolle, vedkommende fremfører, og ikke mindst til, hvad denne rolle kommunikerer til andre tilstedeværende om den optrædende, implicerer rolleopførelser selvfremsstilling. Særligt begrebet om 'face-work' (Goffman, 1967, p. 12) er brugbart til at belyse de handlinger, som personer foretager for at præsentere et 'face', der er i overensstemmelse med de situationelle forventninger (Andersen, 2013, p. 148). I *Stigma* (Goffman, 1990b) udfolder Goffman, hvordan personer håndterer miskrediterende information om sig ved at bevæge sig ind og ud af positionerne 'normal' og 'stigmatiseret'. Derfor er Goffmans fokus i højere grad på processer i relation til stigmatisering, end det er på de personer, som tildeles et stigma eller stigmatiserer (Andersen, 2013, p. 152). I kraft af Goffmans mikrosociologiske perspektiv og hans blik for, hvordan optrædende forfølger en bestemt selvfremsstilling på en scene (Goffman, 1990a), finder jeg, at hans teoretiske blik er brugbart til at belyse den proces, hvorigennem personer, fx beboere, præsenterer en selvopfattelse som fx havende ressourcer snarere end begrænsninger. Goffmans begrebsapparat vedrørende selvfremsstilling (Goffman, 1990a), 'lines' (Goffman, 1967) og hans forståelse af positionerne 'normal' og 'stigmatiseret' (Goffman, 1990b) er i min forståelse et brugbart perspektiv til at undersøge det ene aspekt af den subjektive dimension af deltagelse, nemlig personers opfattelser af at være deltagende. Det er det, fordi mit fokus i mindre grad er på essensen af sådanne opfattelser blandt beboere, men mere på den proces, hvorigennem disse opfattelser skabes i relation til en given institutionel ramme. I artikel tre fokuserer jeg særligt på, hvordan begge parter præsentationer af klientskab under en interviewsituation og i deres hverdagslige interaktioner er relateret til den institutionelle ramme, som omgiver situationen. Denne ramme består fx af ikke på forhånd definerede grænser for, hvordan og hvornår beboere opfattes som havende ressourcer og som værende afhængige af støtte.

Kollektive emotionelle oplevelser

På baggrund af, at min forståelse af, at deltagelse som et fænomen inkluderer en subjektiv dimension, bestående af oplevelser af emotionel samhørighed mellem personer (Kåhlin et al., 2015), har jeg teoretisk orienteret mig mod følelsessociologi med fokus på sådanne oplevelser og disses opståen i interaktioner. Goffman (2013) beskæftiger sig i essayet 'Fun in Games' også med nydelsesbetonede oplevelser i spil, som titlen angiver. For Goffman er det primære fokus imidlertid ikke på de følelser eller nydelsen ved samværet, som interaktioner som spil frembringer, men på, hvordan den sociale orden eller regler former samhandlingen (Goffman, 2013). Dermed fokuserer han i mindre omfang på, hvordan interaktioner skaber kollektive nydelsesbetonede oplevelser, der former samhørighed mellem personer. Under mine deltagerobservationer på botilbud var det netop sådanne fælles oplevelser af emotionel begejstring, som jeg fik blik for i relation til situationer, der virkede til at engagere beboere og personale til at indgå i gensidige udvekslinger i deres samhandlinger. Sådanne udvekslinger skete både i form af verbal kommunikation og opretholdelse af gensidig opmærksomhed på hinanden. I næste kapitel beskriver jeg yderligere min anvendelse af deltagerobservationer samt hvordan de empiriske indsigter derfra bl.a. ledte mig til at fokusere på beboere og personalets kollektive oplevelser af emotionel begejstring. Nu vil jeg i stedet vende tilbage til den sociologiske teori, der har informeret min belysning af disse oplevelser.

I stedet for Goffmans fokus på den sociale orden under spil (Goffman, 2013) samt hans blik på, hvordan personer tilpasser deres adfærd til det, der forventes af dem i situationen for at undgå følelser af pinlighed (Goffman, 1990a), søgte jeg mod følelsessociologi med fokus på interaktioner og kollektiv emotionel begejstring. I et mikrosociologisk perspektiv har den amerikanske sociolog Randall Collins (Collins, 2004), med inspiration fra særligt Durkheim og Goffman, udviklet en teori om interaktionsritualer (IR). Denne teori specificerer, hvordan fælles emotionelt bejstrende oplevelser produceres via situationelle dynamikker og skaber en momentvis solidaritet mellem deltagere i interaktioner. Collins refererer til begrebet ritual som 'a mechanism of mutually focused emotion and attention producing a momentarily shared reality, which thereby generates solidarity and symbols of group membership' (Collins, 2004, p. 7). Centralt i Collins' perspektiv på ritualer står etableringen af kollektive følelser, der resulterer i samhørighed mellem personer. I Collins' optik er den emotionelle energi, som personer får under disse oplevelser, handlingsgenererende for den enkelte person i forhold til at indgå i fremtidige interaktioner (Collins, 2004). I Collins' IR-teori er et væsentligt fokuspunkt en kobling mellem følelser og personers handlingskapacitet (Poder, 2009). Denne del vender jeg tilbage til lidt senere i dette kapitel. Nu vil jeg klargøre Collins' analytiske fokus på situationer som skabere af det sociale liv. Et argument, som også er centralt i denne afhandling.

I formuleringen af sin interaktionsritualteori refererer Collins eksplicit til en af sociologiens fædre, den franske sociolog Émile Durkheims, arbejde (Collins, 2004, pp. 7,48). Særligt Durkheims teoretiske betragtninger om ritualer og følelser i værket *The Elementary Form of Religious Life*

(1995[1912]), formuleret på basis af studier⁵ af australske aboriginers religiøse ritualer, er grundlæggende for Collins' teori. I værket belyser Durkheim (Durkheim, 1995[1912]), hvordan religiøse ritualer kan producere fælles emotionel begejstring, kaldet collective effervescence, der skaber solidaritet i en gruppe. Collective effervescence er en kollektiv, nydelsesbetonet emotionel oplevelse, en ekstatiske tilstand, som gennem personers fælles fysiske tilstedeværelse og udførelse af kollektive handlinger, herunder kropslige bevægelser, skaber en øget opmærksomhed om tilhørsforholdet til gruppen (Durkheim, 1995[1912], pp. 216-21). Ud af den fælles følelsesmæssige opbrusen, deltager oplever i et religiøst ritual, får de som gruppe en oplevelse af gruppens eksistens som en gruppe. Collective effervescence erfarer som en kraft, der rækker udover den enkelte og samler gruppen. Rituel aktivitet og dens generering af collective effervescence bliver derfor grundlæggende for at forme social samhørighed mellem gruppens medlemmer og kan betragtes som en lim, der binder personer sammen med gruppen, og ultimativt binder samfundet sammen (Summers-Effler, 2007, pp. 135-6). Ritualer muliggør dermed socialitet, og i den rituelle proces spiller generering af collective effervescence en central rolle i at danne samhørighed i henhold til Durkheim.

I *The Elementary Form of Religious Life* (1995[1912]) klargør Durkheim, hvordan interpersonelle mekanismer former collective effervescence (Turner og Stets, 2007, p. 70). Som jeg kort beskrev i ovenstående afsnit, etableres collective effervescence via mekanismer som fx fælles fysisk forsamling af personer samt kropslig synkronisering. Collins trækker på Durkheims indsigt vedrørende mekanismer, der skaber collective effervescence, i formuleringen af sin interaktionsritualteori (Collins, 2004, pp. 8,32-7). I artikel to beskriver jeg mere udførligt disse situationelle mekanismer og vil derfor ikke komme yderligere ind på dem her, men fremhæve, at de situationelle processer, og hvordan de samvirker i at producere collective effervescence, er et vigtigt fokuspunkt i Collins' interaktionsritualteori.

Collins overtager Durkheims begreb om 'collective effervescence' og forstår det som kollektive emotionelle oplevelser, som danner en fælles bevidsthed mellem deltagerne i en situation (Collins, 2004, p. 48). Han beskriver, hvordan ritualer, som genererer collective effervescence, skaber gruppetilhørsforhold og overordnet set er med til at holde samfundet sammen (Collins, 2004, p. 41). Selvom Collins i høj grad har fokus på de længerevarende emotionelle resultater af collective effervescence, som disse efterlader hos enkeltpersoner i form af emotionel energi (EE) (Turner og Stets, 2007, p. 74), er de momentære kollektive oplevelser centrale for generering af individuel EE. Disse oplevelser er også centrale for at skabe en fornemmelse af fælles socialitet mellem personer. Da mit fokus i afhandlingen er på deltagelse som en følelse af samhørighed, finder jeg, at de kollektive emotionelle oplevelser, der kobler enkeltpersoner til en større socialitet og skaber en bevidsthed om denne, er vigtige at beskæftige sig med. Derfor fokuserer jeg i afhandlingen primært på den proces, hvorigennem collective effervescence genereres, og jeg beskæftiger mig sekundært med, i hvilken grad interaktioner skaber rituelle outcomes for deltagerne i en samhandling. Dermed være ikke sagt,

5 Studiet af australske aboriginers rituelle praksis blev ikke gennemført af Durkheim selv, men af Baldwin Spencer og Francis Gillen. Durkheim anvendte deres feltarbejde til at formulere sine betragtninger om religiøse ritualer og det sociale liv i *The Elementary Form of Religious Life* (Turner og Stets, 2007 p. 71-2).

at disse ikke er vigtige i relation til deltagelse blandt mennesker med udviklingshæmning, men de er mindre centrale i forhold til denne afhandlings fokus, som er centreret om den kollektive emotionelle oplevelse.

I artikel to anvender jeg termen 'shared excitement' for collective effervescence. Collins bruger primært termen 'collective effervescence', men anvender også andre betegnelser for denne oplevelse så som shared excitement (Collins, 2004, p. 151). Når jeg har valgt 'shared excitement', er det, fordi jeg mener, at denne betegnelse fungerer bedre rent forståelsesmæssigt på interdisciplinære områder som handicapforskning, som denne afhandling, tillige med sociologien, skriver sig ind i. På den baggrund vil jeg i resten af dette kapitel bruge betegnelsen 'shared excitement', når jeg refererer til Collins' brug af denne term. De enkelte gange, hvor jeg refererer til termen i relation til Durkheim, fastholder jeg collective effervescence, da Durkheim ikke selv anvendte ordvalget 'shared excitement'.

Hverdagens mikro-interaktioner som udgangspunkt for 'shared excitement'

Tillige med den intellektuelle arv fra Durkheim tilskriver Collins selv Goffman den anden centrale plads som teoretisk inspiration for sin interaktionsritualteori (Collins, 2004, pp. 8,16-25). Særligt henter Collins inspiration fra Goffmans (1967) betragtninger om, at hverdagslige face-to-face-interaktioner uden religiøs karakter også kan anskues som ritualer. Collins citerer Goffmans berømte betragtning, formuleret i værket *Interaction Rituals* fra 1967: 'not men and their moments, but moments and their men' (Collins, 2004, p. 5), når han beskriver interaktionsritualteoriens analytiske fokus. Med dette citat fra Goffman giver Collins også i sin interaktionsritualteori den sociale situation forrang fremfor personer som den grundlæggende enhed, der former det sociale liv. Når Collins giver situationen forrang, skal det ikke forstås som, at han ikke er interesseret i personer og deres adfærd. Det er han i høj grad, men ikke ud fra et perspektiv, hvor denne adfærd forstås med udgangspunkt i den enkelte persons karakteristika (Collins, 2004, p. 3), fx beboernes adaptive adfærd (Mansell, Ashman, MacDonald, og Bigby, 2002), alder og køn. I stedet fremfører Collins et perspektiv, hvor personers adfærd formes af de situationer, som de indgår i.

Samlet kan man sige, at Collins trækker på indsigten fra Goffman om hverdagslivets face-to-face-interaktioner, som også kan betragtes som ritualer, samt at sociale situationer former menneskelig adfærd. Denne indsigt kombinerer han med Durkheims forståelse af, at det sociale liv formes og opretholdes gennem ritualaktivitet. Samt at i dannelsen af solidaritet mellem personer er Durkheims begreb om collective effervescence den kollektive følelsesmæssige faktor. Denne faktor skabes gennem mekanismer som fysisk forsamling af personer og rytmisk synkronisering af kroppe. Via koblingen af disse elementer i Goffmans og Durkheims teorier om ritualer formulerer Collins i sin IR-teori, hvordan 'shared excitement' (collective effervescence) kan genereres gennem situationelle processer i face-to-face interaktioner.

Collins' hensigt er imidlertid ikke blot at gå tilbage til Durkheim og Goffman, men snarere at anvende deres teoretiske perspektiver til at belyse, hvordan sociale fænomener opstår i mikro-

situationer og på den baggrund klargøre de situationelle betingelser, der ligger til grund for disse fænomeners opståen (Collins, 2004, pp. 8-9). Fordi det ikke er indholdet af aktiviteten, som personer samles om, men samspillet mellem processerne i samhandlingen, der producerer forskellige grader af momentvis 'shared excitement', kan disse IR indbefatte så forskellige aktiviteter som tobaksrygning, intimt seksuelt samvær, sportsbegivenheder på fx stadion eller venskabelige udvekslinger, der knytter sociale bånd mellem personer. Collins udfolder sin interaktionsritualteori på følgende måde:

'it is a theory of situations themselves, showing how they have their own local structures and dynamics. Second, it puts emphasis on the situation, not as a cognitive construction but as a process by which shared emotions and intersubjective focus sweep individuals along by flooding their consciousness. It is not so much a matter of knowledgeable agents choosing from repertoires, as it is a situational propensity towards certain cultural symbols' (Collins, 2004, p. 32).

Med disse ord fremfører Collins interaktionsritualteoriens centrale omdrejningspunkt: de situationelle processer, der griber personer emotionelt og skaber intersubjektivitet mellem dem. Desuden understreger Collins et af teoriens centrale ærinder: at belyse disse processer. Dette citat understreger to aspekter, som har informeret min teoretiske tilgang til at belyse den subjektive dimension af deltagelse, forstået som beboeres oplevelser af samhørighed. Først, at situationelle processer genererer oplevelser af emotionel begejstring, og dernæst, at disse processer er centrale at belyse. Disse to aspekter har særligt informeret artikelens fokus på, hvordan verbale og nonverbale dynamikker skaber fælles emotionel begejstring mellem beboere og personale. Desuden har de ledt mig til at give særlig plads til at vise karakteren af disse processer, fx øjenkontakt og kropsbevægelser samt samspillet mellem processerne.

Med sit begreb om interaktionsritualer, hvis ingredienser består af observerbare situationelle processer, bidrager Collins med et mikrosociologisk perspektiv til at belyse, hvordan sociale fænomener som samhørighed mellem personer, den subjektive dimension af deltagelse, opstår under tilstedeværelsen og samspillet mellem konkrete situationelle processer i verbal og nonverbal menneskelig adfærd. Blikket på empirisk observerbar ageren ned i de små detaljer, fx synkron kropslige bevægelser og koordinering af øjenkontakt samt tale gør, at Collins' teori betegnes som mere mikro end den klassiske mikrosociologi fra 1960'erne (Poder, 2017, p. 209). Fordi Collins' mikrosociologi er funderet på, at forskeren iagttager, hvordan personer i interaktioner bevæger sig i forhold til hinanden, retter blikket mod hinanden og derigennem føres ind i et fælles mønster, der river dem med i en emotionel begejstring, giver hans mikrosociologi forskeren mulighed for at belyse de ikke-reflekterede samspil, fx i samhandlinger mellem beboere og personale på botilbud. Disse processer kan det være svært at få indsigt i under interviews, fordi de ofte er ubevidste for deltagerne i en interaktion. Collins' teoretiske blik giver mulighed for at få indsigt i, hvordan specifikke elementer i en samhandling former emotionel begejstring og samhørighed. Dette blik kan give viden om

den subjektive dimension af deltagelse, dvs. oplevelser af samhørighed. I artikel to er det min hensigt at bidrage med viden herom.

Følelser og handling

Collins' begreb om emotionel energi (EE) betegnes som hans distinkte bidrag til en sociologisk forståelse af følelseslivet (Poder, 2017, p. 209). EE, der er det individuelle resultat af at indgå i interaktioner med 'shared excitement', beskriver personers emotionelle opladning på et kontinuum af følelser med fx initiativ og selvtillid i den ene ende, og angst og passivitet i den anden (Collins, 2004, pp. 107-11). I Collins' forståelse er EE snarere end indre personlighedstræk den afgørende faktor, som gør det muligt for personer at handle i interaktioner med andre, fx ved at tage initiativ i situationen. Personer vil orientere sig mod interaktionsritualer, hvor de kan forvente at få forøget deres beholdning af EE og dermed deres positive følelser af selvsikkerhed eller entusiasme (Collins, 2004, pp. 149-51). Dermed hænger den følelsesmæssige opladning, personer får af at indgå i samhandlinger med kollektiv emotionel opbrusen, sammen med deres muligheder for at handle i andre situationer. Med EE-begrebet udvider Collins den sociologiske forståelse af relationen mellem følelser og menneskelig handlingskraft (Poder, 2017, pp. 209-10). Denne grundantagelse i Collins' IR-teori om relationen mellem følelser og handling finder jeg brugbar i forhold til at illustrere, hvordan den subjektive dimension, dvs. oplevelser af samhørighed og den objektive dimension, dvs. personers handlinger, er relateret til hinanden. Artikel to peger på, at emotionel opladning kan påvirke beboeres mulighed for at tage initiativ i samhandlinger.

I min forståelse muliggør Collins' kobling af følelser og handlingskapacitet en måde, hvorpå den subjektive og den objektive dimension af deltagelse kan betragtes som relateret til hinanden. En sådan relation er i min opfattelse central på to niveauer: et forskningsmæssigt og et praksisniveau i relation til det specifikke arbejde med at øge beboeres deltagelse på botilbud. Hvad angår det forskningsmæssige plan, kan forståelsen af, at følelser og handling ikke er adskilte fænomener, være en løftestang til at anskueliggøre vigtigheden af at inkludere følelser som en helt central del af at undersøge deltagelse blandt beboere på botilbud. I forhold til praksisniveauet kan Collins' teoretiske kobling mellem følelser og handlekraft bidrage til, at kollektivt emotionelt begejstrende oplevelser mellem beboere og personale på botilbud i højere grad anskues som et vigtigt redskab til at øge beboernes deltagelse, forstået som udførelse af handlinger. Tidligere forskning har vist, hvordan ledelsen på botilbud betragtede emotionelle relationer mellem beboere og personale som en modsætning til professionalisme (Forster og Iacono, 2008). På den baggrund kan fælles oplevelser af emotionel begejstring betragtes som ubetydelige eller illegitime af ledere på botilbud. En forståelse af, at sådanne oplevelser kan virke handlingsgenererende for beboere i fremtidige situationer og dermed øge deres deltagelse, fx i form af at tage initiativ til interaktion med andre, kan medvirke til, at kollektivt begejstrende oplevelser inkorporeres som en del af praksis på botilbud, når personalet arbejder med at fremme deltagelse.

Collins beskriver selv sit projekt som ambitiøst. Med udgangspunkt i kæder af samhandlinger er Collins' ambition med IR-teorien at forklare: 'what any individual will do, at any moment in time; what he or she will feel, think, and say' (Collins, 2004, p. 45). Denne del af Collins' ambitiøse projekt forfølger jeg ikke i afhandlingen. Det er ikke min hensigt generelt at forklare, hvordan beboere og personale generelt agerer i interaktioner med hinanden. Mit projekt er snarere at vise, hvordan situationelle dynamikker, snarere end individuelle karakteristika, genererer muligheder for beboeres deltagelse og en fornemmelse af samhørighed i interaktioner med personale. Hos Collins finder jeg inden for sociologisk teori en klar forståelse af, hvordan solidaritet eller samhørighed genereres i hverdagens interaktioner. Med sit blik for, hvordan situationelle processer, herunder den kropslige synkronisering, fokusering på fælles objekt, bevirker en emotionel smitte mellem deltagere i en interaktion, leder Collins opmærksomheden væk fra den enkelte person som skabende og giver situationen denne rolle. Givet afhandlingens forståelse af, at deltagelse som fænomen består af en subjektiv dimension (følelser af samhørighed) og dens analytiske fokus på situationer, finder jeg, at Collins' IR-teori giver mulighed for at belyse den konkrete produktion af sådanne oplevelser i beboer-personale-interaktioner. En sådan belysning kan illustrere de situationelle forhold, som etablerer fælles emotionel begejstring mellem beboere og personale. Fordi disse oplevelser er relativt ubelyste i det empiriske felt: deltagelse på botilbud for mennesker med udviklingshæmning, er viden om disse forhold vigtig for at bidrage til empiriske indsigter i, hvordan deltagelse skabes situationelt på botilbud.

Institutionelle selv'er

I dette afsnit vender jeg blikket mod nyere sociologisk litteratur, som, tillige med Goffmans værker, har informeret min forståelse af samhandlinger i en institutionel ramme. Afhandlingen er inspireret af dansk og international forskning om selvet og interaktion i institutionelle rammer. Denne danske forskning involverer Margaretha Järvinens og Nanna Mik-Meyers antologi *At Skabe en Klient* (2003). I den internationale forskning har jeg hentet inspiration fra antologierne *Institutional Selves*, redigeret af de amerikanske sociologer Jaber Gubrium og James Holstein (2001a), samt i *Constructing Clienthood in Social Work and Human Services* (2003) med redaktørerne Kirsi Juhlia, Christopher Hall, Nigel Parton og Tarja Pösö. Fordi disse tre værker har informeret det analytiske fokus, primært i artikel tre, men også i artikel ét, vil jeg i det følgende redegøre for og diskutere disse antologier med fokus på, hvordan de har været en inspiration i afhandlingen.

I *Institutional Selves* fokuserer Gubrium og Holstein (2001a) samt de øvrige forfattere på de hastigt fremvoksende organisationer, som søger at identificere og bearbejde forskellige problemidentiteter som fx voldsramte kvinder, psykisk syge eller alkoholikere. De organisationer, som bearbejder problemidentiteter, er ikke udelukkende relateret til socialt arbejde i det, man kan kalde for typiske velfærdsorganisationer som fx botilbud, men omhandler også selvhjælpsgrupper som Anonyme Alkoholikere. I Gubrium og Holsteins perspektiv stiller organisationer bestemte institutionelle identiteter, som er lokale skabeloner for selv-konstruktion, til rådighed for de problemramte selver

(Gubrium og Holstein, 2001a, p. 11). Disse identiteter henter deres indhold i en bestemt problembehandlende kontekst og fungerer som ressourcer for de problemramte selver i deres identitetsdannelse. Med udgangspunkt i sådanne institutionelle identiteter, fx 'recovering alcoholics', foregår behandlingen af de problemramte selver. Antologien viser, hvordan 'personal identity is structured in response to the pragmatic demands of participating in settings where personal and interpersonal troubles are under consideration' (Gubrium og Holstein, 2001b, p. vi). Selvom Gubrium og Holstein viser, hvordan organisationer muliggør bestemte institutionelle identiteter, er en central pointe, at relationen mellem en given institutionel identitet og et selv ikke er givet på forhånd. Den skal skabes. I den proces henleder Gubrium og Holstein vores opmærksomhed på et '*interplay between the circumstantial conditioning and the everyday inventiveness of self-construction*' (Gubrium og Holstein, 2001b, p. vi). Personer indgår derfor aktivt i at skabe en relation mellem selvet og en given institutionel identitet, som den problembehandlende organisation stiller til rådighed.

I en dansk kontekst beskæftiger Järvinen og Mik-Meyer i *At Skabe en Klient* sig med mødet mellem velfærdsinstitutioner og personer. I antologien fokuserer forfatterne særligt på den proces, hvorigennem personer omdøbes til 'sager' og dermed skabes som klienter, der passer ind i institutionens eksisterende problemkategorier, og som organisationen på den baggrund kan bearbejde (Järvinen og Mik-Meyer, 2003, p. 10). Som Gubrium og Holstein gør i *Institutional Selves*, fokuserer Järvinen og Mik-Meyer samt de øvrige medforfattere også på problemidentiteter, fx stofmisbrugere, langtidsledige og hjemløse. Men *At Skabe en Klient* vedrører problemidentiteter i såkaldte klassiske velfærdsinstitutioner som socialforvaltning og misbrugsbehandling. Järvinen og Mik-Meyer fremfører, at forfatterne primært lægger det analytiske fokus på mødet mellem velfærdsinstitutioner og personer i forhold til, hvordan bestemte klienttyper produceres i dette møde. Produktionen af klienttyper tager udgangspunkt i den organisatorisk nødvendige øvelse, hvor personers problemer oversættes til en given velfærdsinstitutions problemkategorier, for at disse kan arbejde med og sætte de rette foranstaltninger i gang i relation til personen (Järvinen og Mik-Meyer, 2003, p. 15). I den proces skabes personen som klient. Imidlertid er det ikke givet, at klienten er enig i og identificerer sig med den problemidentitet, som vedkommende tilskrives. Derfor betragter Järvinen og Mik-Meyer ikke klienter som viljeløse, der uden videre overtager den identitet, som velfærdsinstitutionen tilbyder dem. De fremhæver imidlertid, at institutionens beskrivelse af klienten gerne får forrang fremfor klientens egen beskrivelse af sig selv (Järvinen og Mik-Meyer, 2003, pp. 15-9).

Järvinen og Mik-Meyer (2003) inkluderer et organisationsperspektiv i antologiens analyser. Det gør de ved at lægge det primære analytiske fokus på, hvordan mødet mellem velfærdsinstitution og klient indrammes af organisatoriske forudsætninger om, at personen tilpasses eksisterende problemkategorier. Givet mit ønske om at belyse, hvordan beboeres muligheder for deltagelse konkret udspiller sig i samhandling med personale, har jeg fravalgt at anvende et organisationsperspektiv, som Järvinen og Mik-Meyer (2003) gør det. Dvs. et perspektiv på, hvordan organisationer involverer givne problemkategorier, som klienternes problemer oversættes til. Artikel tre, som belyser beboere og personalets præsentationer af klientskab, er inspireret af et sådant perspektiv, bl.a. ved at fokusere på beskrivelser af beboere i botilbuddenes værdigrundlag. I artiklen centrerer jeg primært

det analytiske blik på samhandlingsniveauet, dvs. beboere og personalets præsentation af sådanne opfattelser fremfor på en organisatorisk proces, hvorigennem beboeres adfærd defineres i forhold til værdigrundlaget. Derfor har jeg ikke inkluderet et organisationsperspektiv i afhandlingen.

I den tredje antologi, *Constructing Clienthood in Social Work and Human Services*, fokuserer Juhlia, Hall, Parton og Pösö (2003) på, hvordan klientkategorier produceres, opretholdes, modificeres og brydes gennem praksis i socialt arbejde og hvad de kalder 'human services', fx parterapi. Deres formål er at belyse disse praksisser fra forskellige vinkler og på den baggrund give mangede svare på, hvem og hvad klienter er i socialt arbejde og 'human services' (Juhlia et al., 2003, p. 13). Udgangspunktet for antologien er, at opfattelsen af klientskab, som forfatterne forstår som, hvem og hvad klienten er (Juhlia et al., 2003, p. 13), er under forandring i socialt arbejde. Disse forandringer hænger sammen med en øget tendens til at betragte klienten som en partner. I dette perspektiv bliver socialt arbejde centreret om klienten og dennes behov. Denne klientfokuserede tilgang mener Juhlia et al. (2003) har bidraget til, at man i socialt arbejde primært retter opmærksomheden mod klientens rolle som partner på bekostning af manglende opmærksomhed på, hvem og hvad klienten er i de lokale kontekster, hvor socialt arbejde udføres (Juhlia et al., 2003, p. 11). På den baggrund eksisterer der i Juhlia et al.'s (2003) optik et behov for at sætte klienten først på dagsordenen i forskning i socialt arbejde. Med den begrundelse er organisationer og personale tilstede i baggrunden i antologien (Juhlia et al., 2003, p. 14).

Forfatterne i *Constructing Clienthood in Social Work and Human Services* betragter, i tråd med Gubrium og Holstein samt Järvinen og Mik-Meyer, klientkategorier som værende produceret i de organisationer, hvor det konkrete sociale arbejde udføres, men også som positioner, der kan fyldes på forskellige måder af klienterne (Juhlia et al., 2003, p. 17). Med et fokus på handlinger og interaktioner mellem klienter og professionelle viser antologien, at klientskab involverer forhandlinger i konkrete interaktioner, der kan medføre ikke-intenderede udfald af disse forhandlinger i forhold til, hvem og hvad klienten er.

Overordnet set beskæftiger de tre antologier sig med samme forskningsfelt vedrørende dannelse af institutionelle selver og klientkategorier i organisationer, som behandler problemramte personer. I min forståelse tilgår de imidlertid dette forskningsfelt fra forskellige analytiske vinkler. Gubrium og Holstein vægter analytisk de selver, som formes i problemløsende organisationer. Järvinen og Mik-Meyers analytiske fokus er overvejende centreret på mødet mellem velfærdsorganisation og klient med blik på, hvordan dette møde influeres af organisatoriske omstændigheder, fx nødvendigheden af at omdøbe en person til en håndterbar kategori. Endelig anlægger Juhlia et al. et analytisk perspektiv, som sætter klientskab, dvs. hvem og hvad klienten er, i forgrunden og organisationen samt personale i baggrunden. Sidstnævnte perspektiv skal ikke læses sådan, at Gubrium og Holstein samt Järvinen og Mik-Meyer ikke interesserer sig for klienterne, men snarere som en forskel i den analytiske indfaldsvinkel, som forfatterne anlægger i de tre antologier. En anden forskel, som relaterer sig til det specifikke empiriske felt, er, at hvor Gubrium og Holstein samt Juhlia et al. undersøger både socialt arbejde i klassiske velfærdsorganisationer og terapeutiske sammenhænge uden for

sådanne organisationer som parterapi og selvhjælpsgrupper, fokuserer Järvinen og Mik-Meyer alene på klassiske velfærdsorganisationer.

Samlet set adskiller denne afhandling sig fra de tre nævnte antologier ved at fokusere på, hvordan deltagelse udspiller sig på botilbud. På den måde er mit perspektiv i højere grad centreret om udførelsen af socialt arbejde, end det er på den proces, hvorigennem et selv kobles til en given institutionel identitet (Gubrium og Holstein, 2001a), på mødet mellem en velfærdsorganisation og en klient i relation til, hvordan fx en beboer skabes som klient (Järvinen og Mik-Meyer, 2003), eller på, hvordan klientskab produceres, opretholdes samt brydes med (Juhlia et al., 2003). Når det er sagt, har de tre antologiers perspektiv på, hvordan samhandlinger mellem klienter og professionelle kan producere kontraintuitive udfald, informeret afhandlingen. Dette perspektiv har inspireret artikel ét's blik på de processer, der medvirker til, at beboere positioneres som inkompetente i forhold til at agere i rollen som beslutningstager på beboermøder. Desuden har Gubrium og Holsteins tilgang til, at de institutionelle selver, der stilles til rådighed, kan være ressourcer for klienterne, og Juhlia et al.'s (2003) perspektiv på lokale forståelser af klientskab, dannet grundlag for artikel tres belysning af, hvordan opfattelser af beboere, beskrevet i botilbuddenes værdigrundlag, influerer på beboeres og personalets præsentationer af klientskab.

Særligt hvad angår blikket på, at problembehandlende organisationer også kan stille ressourcer til rådighed for de behandlede personer, som de kan anvende konstruktivt i dannelsen af et selv, er i min forståelse et bidrag i forhold til Goffmans arbejde i fx *Asylums* (1991). Som jeg læser Goffman, er det overvejende de negative aspekter, fx mortifikationsprocessen (Goffman, 1991), som han fokuserer på i sine analyser af totalinstitutionens indvirkning på selvet. Goffmans fokus hænger formentlig sammen med den historiske samtid for hans værker. En samtid, hvor klientfokuserede tilgange, som Juhlia et al. (2003) finder karakteristiske for nutidens sociale arbejde eller krav om, at beboere på botilbud skal støttes i at være socialt deltagende og træffe egne valg, ikke prægede interaktioner mellem patienter og personale på et psykiatrisk hospital. For at inkludere sociologiske perspektiver på de nyere strømninger i socialt arbejde har jeg valgt at supplere min goffmanske tilgang til samhandlinger mellem beboere og personale med den nyere litteratur som de tre antologier. Alle de tre beskrevne antologier trækker eksplicit på Goffmans arbejde som en del af deres teoretiske grundlag. Derfor mener jeg ikke, at det er modstridende at inkludere denne nyere litteratur i forhold til den del af afhandlingens teoretiske ramme, som er præget af Goffmans blik på personers ageren i institutionelle rammer.

Inden jeg forlader litteraturen om institutionelle selver, vil jeg vende tilbage til Gubrium og Holstein i relation til deres forståelse af 'institution'. I min brug af 'institution' trækker jeg på Gubrium og Holsteins forståelse af denne term. Med reference til den amerikanske sociolog Evertt Hughes beskriver Gubrium og Holstein sociale institutioner som 'relatively stable, routinized, ongoing patterns of action and interaction' (Gubrium og Holstein, 2000, p. 102). Denne forståelse understreger, at institutioner indebærer specifikke mønstre eller vaner for handling og interaktion. Som eksempel på institutioner nævner Gubrium og Holstein bl.a. skoler, kirker og selvhjælpsgrupper. I afhandlingen finder jeg denne forståelse af institutionen brugbar frem for én, som refererer til

en given fysisk lokation som fx et botilbud. På basis af Gubrium og Holstein er det i min opfattelse ikke den fysiske lokation i sig selv, som influerer på beboere og personalets samhandlinger i relation til deltagelse. Det er i højere grad netop de rutineprægede mønstre af handling og interaktion, der påvirker specifikke samhandlinger mellem beboere og personale. Fx de formelle og uformelle roller, som eksisterer på beboermøder, som artikel ét fokuserer på, er institutionelle i den forstand, at de er forbundet til vanepægede måder at interagere på for beboere og personale. På grund af, at denne afhandlings fokus er indsnævret til beboeres deltagelse, der foregår inden for de fysiske rammer af et botilbud, udspringer de rutineprægede mønstre for handling og interaktion, som udgør institutioner, sig imidlertid inden for disse fysiske rammer. Men fx er institutionelle roller ikke begrænset til kun at forekomme på selve botilbuddet. Under mine deltagerobservationer, hvor jeg enkelte gange fulgte med beboere og personale uden for botilbuddet, erfarede jeg, at de institutionelle roller for personalet, som fx 'beboernes lærer' i forhold til at opføre sig 'passende', fulgte med i deres interaktioner. På den baggrund finder jeg, at det i afhandlingen i højere grad giver mening at definere 'institution' i relation til vanepægede handlings- og interaktionsmønstre for samhandlinger mellem beboere og personale end som en fysisk størrelse. Til at beskrive denne fysiske størrelse benytter jeg termen botilbud.

Som det sidste i dette kapitel vil jeg klargøre min forståelse af begrebet handicap. I tråd med afhandlingens teoretiske ramme, der er informeret af et interaktionistisk perspektiv, tager min forståelse af handicap afsæt i en relationel tilgang.

Handicap – et relationelt begreb

Inden for handicapforskning eksisterer der forskellige forståelser af begrebet handicap. Sociologisk handicapforskning er overordnet set præget af to forskellige teoretiske modeller, en medicinsk og en social model (Kurth, 2013, p. 36). Den medicinske model anskuer, som navnet antyder, handicap som værende forårsaget af individuelle fysiske eller psykiske funktionsnedsættelser eller 'defekter'. I den betragtning har samfundsmæssige faktorer som fysisk tilgængelighed, kulturelle opfattelser af normalitet, eller strukturelle forhold på arbejdsmarkedet mindre betydning for personers mulighed for at deltage på forskellige livsdomæner. Som modreaktion på den medicinske models negligering af samfundsmæssige barrierer opstod den sociale model, som har sine rødder i britisk handicapforskning (Kurth, 2013). De grundlæggende idéer bag den sociale model blev formuleret i den britiske handicaporganisation UPIAS Union of the *Physically Impaired against Segregation* i 1970'erne (Oliver, 2004). Senere systematiserede den britiske sociolog Michael Oliver (1990) disse idéer til en social model, som han udtrykte i udgivelsen *The Politics of Disablement*. Den sociale model har siden da været en meget anvendt tilgang til at forstå handicap inden for dette forskningsfelt.

I den sociale model ses handicap udelukkende som en social konstruktion, forårsaget af samfundsskabte barrierer. Det er disse barrierer og ikke funktionsnedsættelsen, fx udviklingshæmning, der forhindrer personer i at deltage på forskellige livsarenaer. Modellens kerne er en teoretisk distinktion mellem impairment (funktionsnedsættelsen som udviklingshæmning) og disability (handi-

cap) (Oliver, 1990; Oliver, 2004). Disability er begrænsninger i udførelse af aktiviteter, som alene er forårsaget af samfundsmæssige barrierer eller eksklusionsmekanismer (Oliver, 2004, p. 23). På grund af adskillelsen mellem impairment og disability antager man, ifølge den britiske sociolog Tom Shakespeare, at der ikke er nogen relation mellem de to komponenter i den sociale model (Shakespeare, 2014, pp. 21-6). Dermed får impairment ingen betydning for disability, forstået som de begrænsninger og barrierer personer møder i deres hverdag. Dvs. fx udviklingshæmning anses ikke for at påvirke personers mulighed for at deltage på forskellige livsarenaer. Deltagelse er alene relateret til, hvorvidt personens fysiske og sociale omgivelser muliggør dette i henhold til den sociale model.

De senere år er den sociale model blevet kritiseret for, at dens konstruktivistiske tilgang til handicap resulterer i, at modellen negligerer funktionsnedsættelsens betydning for personers mulighed for at indgå i samfundet. En af de toneangivende kritikere, Tom Shakespeare, argumenterer for, at dikotomierne impairment og disability er en forsimplet opdeling, fordi disse dikotomier er relaterede (Shakespeare, 2014). Shakespeare mener, at de samfundsmæssige barrierer (disability) først kommer i spil, når impairment også er en tilstedeværende faktor. Hvis fx udviklingshæmning ikke er en faktor i personers liv, vil kognitive og sociale begrænsninger ikke på samme måde være en barriere i disse personers mulighed for at interagere med andre personer. Derfor er disability et komplekst begreb, som ikke alene beror på samfundsmæssigt skabte barrierer, men skal betragtes relationelt som et samspil mellem faktorer i den samfundsmæssige kontekst. I det samspil er impairment, dvs. funktionsnedsættelsen, også en faktor (Shakespeare, 2014, pp. 74-9). Shakespeares centrale argument er, at 'people are disabled by society *and* by their bodies' (Shakespeare, 2014, p. 75, kursiv i original). I sin søgning efter en model med en sådan forståelse af handicap retter Shakespeare (2014) fokus mod nordisk handicapforskning.

I nordisk handicapforskning anvendes en relationel forståelse af handicap ofte. Denne er også blevet kaldt en moderat udgave af den sociale model (Tøssebro, 2010). Ifølge de nordiske handicapforskere Anders Gustavsson, Jan Tøssebro og Rannveig Traustadóttir (2005) eksisterer der inden for den relationelle tilgang forskellige variationer i forhold til deres vægtning af det konstruktivistiske aspekt i handicap. Gustavsson, Tøssebro og Traustadóttir pointerer imidlertid, at fælles for disse variationer er, at de alle 'emphasise that disability must be understood against the background of a relationship between individual and contextual factors' (Gustavsson et al., 2005, p. 34). Her fremhæver Gustavsson, Tøssebro og Traustadóttir en central forskel mellem den sociale model og den relationelle tilgang, nemlig at individuelle forhold som funktionsnedsættelse anses for at være en medvirkende faktor i konstruktionen af handicap. Yderligere bestemmer de den relationelle tilgang som en:

'understanding of disability, stressing the complex and situated interaction between individual factors and the environments (...) the idea is that the social construction of disability takes place both in the relationship between the individual and the environments and in the relationship between different individuals' (Gustavson et al., 2005, p. 33).

I citatet fremhæver Gustavsson, Tøssebro og Traustadóttir tre centrale forhold: individuelle faktorer, omgivelserne og – som det tredje – samspillet mellem disse. Herunder inkluderer de samspillet på det interpersonelle niveau mellem en person med funktionsnedsættelse og andre personer, som fx er centralt for personers mulighed. I den relationelle tilgang er handicap derfor ikke kun relateret til individuelle karakteristika som funktionsnedsættelsen eller alene et spørgsmål om ekskluderende omgivelser, men konstitueres kontinuerligt i interaktion mellem disse faktorer.

Givet, at min hensigt er at belyse deltagelse, som denne udspiller sig i samhandlinger mellem beboere og personale, trækker jeg i min forståelse af handicap på den relationelle tilgang som defineret af Gustavsson, Tøssebro og Traustadóttir (2005). Det gør jeg grundet denne tilgangs fokus på samspil mellem faktorer som funktionsnedsættelsen og de sociale omgivelser, fx personalets støtte til deltagelse. Dette samspil mener jeg ikke, den sociale model har blik for, og derfor orienterer jeg mig ikke mod denne. På baggrund af Shakespeares (2014) argumentation om, at en opdeling i impairment og disability både empirisk og teoretisk er en forsimpning, ser jeg ikke bort fra funktionsnedsættelsen som en faktor, der influerer på muligheder for deltagelse. Men jeg anskuer ikke denne som en determinerende faktor i sig selv. Denne betragtning mener jeg særligt kommer til udtryk i artikel to, som viser, hvordan beboeres involvering i interaktioner, der genererer fælles emotionel begejstring, opstår i et samspil mellem personalets støttende handlinger og følgerne af kognitive begrænsninger som ikke at kunne læse og skrive. I de tre artikler er det forskelligt, i hvilken grad handicap indgår som et teoretisk begreb i analyserne. Denne forskel hænger sammen med, hvorvidt empirien peger på, at mulige barrierer er relateret til funktionsnedsættelsen. Er de ikke det i min forståelse af det empiriske materiale, har jeg i mindre omfang anvendt handicap som et begreb i analyserne.

3. Metode

Dette kapitel præsenterer afhandlingens metode og datamateriale. Afhandlingen bygger primært på et kvalitativt casestudie af deltagelse som et relationelt fænomen. Metodisk tager den overvejende afsæt i deltagerobservationer og interviews med beboere samt interviews og fokusgrupper med personale på to botilbud. Sekundært anvender afhandlingen kvantitative data i form af en survey blandt ledere af botilbud i Danmark. I kapitlet begrundes jeg de metodiske tilgange og valg, først i relation til casestudiemetoden, surveyen, og dernæst det kvalitative materiale. Sidst i kapitlet redegør jeg for og diskuterer de etiske aspekter ved at involvere mennesker med udviklingshæmning i projektet.

Som beskrevet i det forrige kapitel bygger afhandlingens teoretiske ramme på et interaktionistisk perspektiv. Derfor anskues jeg deltagelse som værende skabt gennem interaktion mellem beboere og personale samt med mig selv som forsker. Deltagelse som et fænomen eksisterer derfor ikke uafhængigt af disse samhandlinger. Grundet min interaktionistiske tilgang til deltagelse har jeg i min metodiske tilgang orienteret mig mod litteratur, der forstår analyseobjektet som flydende, dvs. at det skabes gennem interaktion mellem de studerede og forskeren (Järvinen og Mik-Meyer, 2005, p. 9). Järvinen og Mik-Meyer fremfører, at fordi man i et interaktionistisk perspektiv antager, at betydningen af et fænomen, fx deltagelse, er skabt gennem menneskelig interaktion, har dette fænomen ikke en iboende essens. Fænomenet kan kun forstås med inddragelse af konteksten, som det er genereret igennem (Järvinen og Mik-Meyer, 2005, pp. 9-14).

På den baggrund henter det empiriske materiale og den viden om deltagelse, som afhandlingen bidrager med, sin betydning i den sociale og institutionelle kontekst i min forståelse. Denne kontekst inkluderer også min tilstedeværelse som forsker, og derfor antager jeg, at min rolle (Järvinen og Mik-Meyer, 2005) har haft en betydning for de genererede data og den erhvervede viden. I kapitlet kommer jeg med refleksioner og diskuterer min rolle i relation til data. Afhandlingens teoretiske ramme har betydet, at under empiriindsamlingen og analyseprocessen har mit fokus været på situationelle processer og institutionelle rammer snarere end på fx beboere og personalets individuelle karakteristika, den enkeltes livsverden eller politiske diskurser. Resten af dette kapitel redegør for og diskuterer de metodiske valg og deres betydning for den genererede viden om deltagelse.

Casestudie

Afhandlingens analytiske fokus på sociale interaktioner mellem beboere og personale på botilbud i relation til deltagelse er, som nævnt i kapitel ét, i mindre omfang belyst særligt i dansk men også international forskning. I en sådan situation fremhæver Bent Flyvbjerg (2011), at et casestudie kan åbne op for nye indsigter. Flyvbjerg fremfører, at et casestudie ikke defineres ved de anvendte metoder, fx interview og deltagerobservation, men snarere ved at være et dybdegående studie af en afgrænset enhed. Denne enhed involverer ofte en række konkrete og relaterede begivenheder inden

for en given tids- og stedmæssig ramme. Dvs. at man undersøger enheden i sammenhæng med dens kontekst, fx sociale eller kulturelle forhold. Den helt centrale faktor i at definere et studie som et casestudie er den forskningsmæssige proces, hvorigennem man udvælger og afgrænser en given enhed (Flyvbjerg, 2011, pp. 301-2). I den forbindelse refererer Flyvbjerg til den amerikanske sociolog Charles Ragins begreb 'casing' (1992a, p. 217), som jeg forholder mig nærmere til senere i dette kapitel.

I afhandlingen trækker jeg særligt på Flyvbjergs perspektiv på et casestudie om at studere et fænomen i dybden i dets kontekst, som i denne undersøgelse inkluderer institutionelle forhold som beboer- og personaleroller og botilbuds værdigrundlag. Jeg har valgt at tilgå undersøgelsen som et casestudie, fordi jeg ønskede at studere deltagelse som et fænomen i sig selv. Snarere end jeg ønskede at belyse fx relationen mellem to eller flere fænomener, fx deltagelse og beboeres sociale netværk eller trivsel. Dermed mener jeg ikke, at deltagelse og social trivsel ikke kan indgå i et casestudie, men på baggrund af min læsning af Flyvbjerg ville det så ikke være et casestudie af deltagelse men af et andet fænomen, fx social udsathed. Mit valg af casestudie er et metodologisk greb til at indkredse spørgsmålet om, 'hvad casen er en case om'. Dette begrundes jeg i næste afsnit.

Fordi et casestudie er et studie af en enkelt enhed eller et enkelt fænomen, bliver processen, hvori man afgrænser dette fænomen, central. Ragin (1992b) fremfører, at det essentielle spørgsmål i et casestudie er, 'hvad casen er en case om?' Til at besvare dette spørgsmål formulerer Ragin termen 'casing' (Ragin, 1992a, pp. 218-9), som udgør den forskningsproces, hvor casens grænser kontinuerligt defineres i undersøgelsesperioden. Derfor er det ikke givet på forhånd, hvad casen er en case om. 'Casings' opstår ofte, når der er uoverensstemmelser mellem de teoretiske idéer og de empiriske indsigter, vel at mærke, hvis man som forsker går ind i processen med at specificere casens grænser, fx i forhold til nye empiriske indsigter, som ikke matcher ens teoretisk motiverede idéer (Ragin, 1992a, pp. 218-21).

Særligt Ragins beskrivelse af, at det ofte er uoverensstemmelser mellem de teoretiske idéer, man tilgår undersøgelsen med, og de empiriske indsigter man får under et casestudie, der igangsætter 'casing'-processen, har informeret min tilgang til at konkretisere casen. Hvordan disse uoverensstemmelser har formet denne proces, uddyber jeg nærmere i næste afsnit. I projektperioden har jeg haft en åben tilgang til at forme det analytiske fokus i relation til mine løbende empiriske indsigter. I forbindelse med min åbne tilgang anvendte jeg 'casing' som et redskab til at justere og forandre afhandlingens analytiske fokus i relation til det empiriske felt. Desuden anvendte jeg 'casing' som et metodologisk greb under hele projektperioden og specielt under dataindsamling og analysefaserne til at holde projektet 'på sporet'. Dvs. til at fastholde projektets overordnede fokus på deltagelse ved løbende at reflektere over, hvad de empiriske indsigter illustrerede om deltagelse, og hvordan disse indsigter kunne funderes i sociologisk teori. De næste afsnit beskriver undersøgelsens 'casing'-proces, som har vekslet mellem teoretisk funderede tilgange og induktive tilgange.

Casing-processen involverede en række trin i denne undersøgelse. Her har jeg valgt at fremhæve de trin, som har haft særlig betydning for udviklingen af afhandlingens analytiske fokus. Denne proces blev både formet i relation til mine teoretiske forforståelser, som jeg uddyber nærmere i ne-

denstående, og i forhold til de indsigter, jeg fik fra de empiriske data. For en oversigt over afhandlingens datagrundlag, se tabel 1. I starten af projektet var mit fokus på, hvilken virkning og betydning pædagogiske metoder havde for beboeres deltagelse. Mit sigte var at identificere virkninger kvantitativt for at kunne pege på konkrete indsatsers bidrag til at øge deltagelse blandt beboere på botilbud. Fokuset på, 'hvad der virker', ændrede sig på baggrund af resultater fra surveyen. Dette datamateriale beskriver jeg nærmere senere i kapitlet. Disse resultater indikerede, at hvert enkelt botilbud i gennemsnit anvendte syv forskellige navngivne pædagogiske metoder. En sådan flerhed af metoder gør det meget vanskeligt at isolere betydningen af enkelte metoder og dermed identificere virkninger kvantitativt. Denne viden ændrede projektets metodiske tilgang fra overvejende kvantitativ til primært kvalitativ. Det analytiske fokus gik fra at være på metodik til at være på personalets ageren med henblik på at undersøge, hvordan denne præger mulighedsrummet for deltagelse på botilbud. På den måde foretog jeg det første centrale 'casing' på et empirisk niveau.

Den næste 'casing' var af teoretisk karakter. I denne formulerede jeg, på basis af teori, to typer af praksis med forskellig tilgang til arbejdet med beboere på botilbud, fx brug af supervision. Hensigten med denne 'casing' var at kunne identificere to botilbud, som illustrerede de to typer. På den baggrund ville jeg empirisk belyse, hvilken betydning hver type af praksis havde for beboernes muligheder for deltagelse. Formuleringen af disse to typer af praksis tog udgangspunkt i en teoretisk model, opstillet af de engelske handicapforskere Felce, Lowe og Jones (2002) på basis af tidligere forskning om botilbud for mennesker med udviklingshæmning. Jeg valgte at tage udgangspunkt i denne model, fordi den ofte refereres i undersøgelser på området (se fx Clement og Bigby, 2010, p. 34; Kåhlin et al., 2015, p. 336). Modellen beskriver mulige sammenhænge mellem (i) botilbuds- og personalerelaterede faktorer, (ii) personalets adfærd, fx i forhold til at støtte beboere i at deltage i aktiviteter, og (iii) beboernes generelle udbytte af denne støtte i forhold til deres udvikling og trivsel. De botilbudsrelaterede faktorer udgør bl.a. antal beboerpladser, personalenormering, botilbudets organisering af den formelle arbejdspladskultur, fx brugen af fast supervision af personale og oplæring og træning af personale i de anvendte arbejdsmetoder over for beboere.

På baggrund af, at jeg gerne ville belyse, hvordan praksis på botilbudsniveau har betydning for personalets ageren i relation til at skabe muligheder for deltagelse blandt beboere, valgte jeg at fokusere på faktorer under, hvad Felce et al. (2002) betegner som den formelle arbejdspladskultur. Jeg udvalgte faktorerne procedurer for fast supervision samt oplæring af personale i arbejdsmetoder over for beboere, fordi disse indgik som variable i surveyen. Det gjorde nogle af de andre faktorer ikke, fordi spørgeskemaet var udarbejdet med et andet sigte, jf. den første casing. Den ene type af praksis var kendetegnet ved en relativt høj grad af organisering af den formelle arbejdspladskultur. Denne type anvendte fast supervision af personalet og ekstern træning til at introducere nyt personale til botilbuddets metoder i arbejdet med beboere. Modsat havde den anden type en lav grad af organisering i form af ingen fast supervision og ikke fast oplæring af nyt personale i botilbuddets metoder. Med udgangspunkt i disse typer udvalgte jeg to botilbud til at præsentere hver en af de to typer af praksis til empiriindsamlingen (senere i kapitlet kommer jeg nærmere ind på denne udvælgelse).

Den tredje 'casing' opstod i samspil med empirien. I startfasen af den kvalitative dataindsamling på botilbuddene fik jeg hurtigt blik for, at personalets ageren over for beboere blev formet med udgangspunkt i en nedefra-og-op-tilgang i sociale situationer med beboere. Med mine teoretisk motiverede typer af praksis havde jeg antaget, at særligt graden af formel organisering, fx supervision, ville være styrende for personalets arbejde med beboerne i relation til deres muligheder for deltagelse. De empiriske indsigter pegede i højere grad på en nedefra-og-op-tilgang. Denne viden drejede 'casing'- processen ind på et induktivt spor. I den forbindelse fandt jeg inspiration i den amerikanske sociolog Douglas Harpers (1992) induktive tilgang til casestudiet. I denne tilgang defineres casens grænser i højere grad af de empiriske data fremfor af teoretiske begreber. Harper fremfører, at et udgangspunkt i de studerede individers perspektiv snarere end i teoretiske begreber inden for det studerede fænomen kan generere nye grænser og perspektiver på dette fænomen (Harper, 1992, pp. 139-42).

På baggrund af, at nedefra-og-op-tilgangen fremstod som central i personalets arbejde med beboere, ændrede jeg med denne induktive casing afhandlingens analytiske fokus fra primært at være på personalets ageren til at centrere sig om samhandlinger mellem beboere og personale. Jeg vil gerne understrege, at den induktive tilgang ikke skal forstås som, at teori var fraværende i denne del af projektet, men mere at jeg på det tidspunkt i processen tog udgangspunkt i empirien i skærpelsen af det analytiske fokus. Fordi fokuset blev på disse samhandlinger, blev mit blik i højere grad rettet mod beboernes rolle i at respondere på de muligheder for deltagelse, som personalet skaber. Jeg fik fx blik for, at på beboermøder blev deltagelse forhandlet i interaktioner mellem beboere og personale med aspekter af modstand fra beboere i forhold til at udfylde rollen som beslutningstagere, som personalet søgte at støtte dem i at tage og på den måde øge deres muligheder for deltagelse. Denne casing er central i artikel ét's belysning af deltagelse på beboermøder.

På baggrund af den ovenfor beskrevne casing-proces præsenterer afhandlingen et casestudie af beboeres deltagelse som et relationelt fænomen i moderne socialt arbejde. Jeg har anvendt casestudiet som tilgang i hele projektet. I artikel ét og to trækker jeg specifikt på denne tilgang og benytter den til at klargøre processen, hvorigennem jeg har indkredset casen. I artikel tre har jeg valgt ikke at referere direkte til casestudietilgange. Det har jeg gjort, fordi processen med at indkredse casen i denne artikel i høj grad bygger på processen, som beskrevet i artikel ét. Denne proces inkluderer beboere og personalets rolleopførelser eller selvpræsentationer inden for de institutionelle mulighedsskabende og begrænsende rammer. For ikke at gentage denne har jeg udeladt eksplicit at betegne artikel tre som et casestudie. Jeg vil gerne understrege, at jeg betragter hele undersøgelsen som et casestudie, fordi jeg belyser et specifikt fænomen, beboeres deltagelse, i den sammenhæng, dette opstår i.

Tabel 1: Afhandlingens datagrundlag

Metode	Informanter
Deltagerobservationer	Fem måneder (tre på botilbud A, to på B) Observationer af beboer-personale-samhandlinger, primært i botilbuddenes fællesstuer og i beboeres lejligheder, samt af personaleinteraktioner under personalemøder
Kvalitative interviews med beboere	Otte beboere (fem på botilbud A, tre på B)
Kvalitative interviews med ledere af botilbud	To ledere (én på botilbud A, én på B)
Fokusgrupper med personale	Tre grupper á tre deltagere (én gruppe på botilbud A, to på B)
Kvalitativt interview med personale	Ét personale på botilbud A (dette blev gennemført som individuelt interview, fordi den anden deltager var syg og en anden stoppet med at arbejde på botilbuddet)
Survey	319 ledere af botilbud for personer med udviklingshæmning (lov om social service §§107-108, almenboligloven § 105)

Survey og udvælgelse af botilbud

Fordi min hensigt i starten af projektet var at undersøge betydningen af konkrete pædagogiske metoder og praksis for beboeres deltagelse, valgte jeg at gennemføre en survey blandt ledere af botilbud i Danmark for at kortlægge botilbuddenes praksis. Selvom mit analytiske og metodiske fokus ændrede sig fra at være primært på metodik og kvantitativt til at fokusere på beboer-personale-interaktioner med en kvalitativ tilgang, har jeg valgt at inkludere surveyen i afhandlingens data. Det har jeg, fordi den har tjent to centrale formål. Først at fungere som udvælgelsesgrundlag for de to botilbud, hvor jeg udførte casestudiet. Dernæst har jeg anvendt surveyens resultater til at beskrive forhold, herunder beboernes sociale problematikker og personalets tilgang til arbejdet med beboerne, som indrammer samhandlinger på botilbud i kapitel fire.

Surveyen, hvis formål var at kortlægge praksis og metodik på botilbud i Danmark, blev gennemført blandt ledere af botilbud i hele landet. Spørgeskemaet udarbejdede jeg i samarbejde med et projekt på SFI, der på samme tidspunkt skulle lave en lignende kortlægning af botilbud i region Syddanmark (Bengtsson, Rasmussen, og Gregersen, 2015). Emnerne i spørgeskemaet dækkede bl.a.

botilbuddenes målgruppe, anvendelse af pædagogiske metoder, dokumentation af indsatsen, supervision og oplæring af personale. Respondenterne blev udtrukket i marts 2013 via Social- og Integrationsministeriets tilbudsportal, som indeholder den eneste landsdækkende oversigt over alle botilbud. Udtrækket inkluderede alle typer af botilbud af midlertidig eller længerevarende karakter efter lov om social service (SEL) §§ 107-108 (Børne- og Socialministeriet, 2017) og almenboligloven (ABL) § 105 (Udlændinge- Integrations- og Boligministeriet, 2016). Valget var begrundet i, at jeg i en tidligere undersøgelse (Bengtsson og Røgeskov, 2012) havde erfaret, at der i praksis var meget lidt forskel på den støtte, personalet ydede i de forskellige tilbud. Selvom jeg havde tjekket udtrækket for botilbud, som faldt uden for undersøgelsens målgruppe, inden spørgeskemaerne blev udsendt, viste det sig efterfølgende, at udtrækket alligevel indeholdt en del botilbud, hvis målgruppe ikke var personer med udviklingshæmning, fx plejehjem til ældre med demens. Derfor blev botilbuddene gennemgået manuelt ved at tjekke stedernes hjemmesider eller kontakte dem telefonisk for at afgøre, om de var i undersøgelsens målgruppe. Denne manuelle sortering af botilbud implicerer, at nogle steder fejlagtigt kan være blevet frasorteret, hvis informationen på hjemmesiden er blevet misforstået. Omvendt var det oprindelige udtræk ikke dækkende, og derfor blev sorteringen foretaget.

Spørgeskemaet blev udsendt i marts 2013. 680 botilbud indgik i det sorterede udtræk, og heraf besvarede 319 skemaet (47 pct.). Selvom spørgeskemaet var blevet pilottestet inden udsendelsen, erfarede jeg via mange telefonopringninger fra respondenterne, at de havde besvær med at svare på nogle spørgsmål om botilbuddenes økonomiske takster. Disse spørgsmål var placeret i starten af spørgeskemaet, og de kan have bidraget til den relativt lave svarprocent. Desuden kan lederne have syntes, at det var for tidskrævende at svare. Svarprocenten betyder, at surveyens resultater ikke giver et generelt billede af botilbud i Danmark, men de giver indblik i beboernes problematikker og praksis i tilgange til arbejdet med beboere på en del botilbud her i landet. En lignende survey er mig bekendt ikke foretaget blandt botilbud for personer med udviklingshæmning i Danmark, og derfor mener jeg, at resultaterne, særligt vedrørende praksis i arbejdet med beboere, er vigtige for vores kendskab til dette område trods svarprocenten.

På baggrund af surveyen til ledere af botilbud i Danmark identificerede jeg to steder, der repræsenterede mine to teoretisk funderede typer af praksis, som beskrevet under casing-processen. Fordi min hensigt i udgangspunktet var at få indblik i, hvordan forskelle i praksis skaber et bestemt mulighedsrum for personalets ageren, valgte jeg to botilbud med forskellig praksis i relation til brug af supervision og oplæring af nyt personale, jf. de to teoretisk funderede typer af praksis. Dermed fulgte jeg en 'maximum variation'-strategi (Flyvbjerg, 2011, p. 307), hvor steder, som adskiller sig fra hinanden på én dimension, fx praksis, udvælges. Det ene botilbud anvendte fast supervision af personalet og ekstern træning i oplæring af nyt personale, og modsat i det andet botilbud. Jeg valgte botilbud, der var ens i relation til beboernes grad af udviklingshæmning (mild til moderat), hvilken kan have betydning for personalets grad af interaktion med beboere (Felce et al., 1998). De var ens i antallet af beboere (12) og personale (7). Min udvælgelse af botilbud skal ses i lyset af, at mit fokus i starten af projektet som nævnt var på relationen mellem praksis og personalets ageren i relation til

at skabe muligheder for deltagelse snarere end på, hvordan disse muligheder udspiller sig i samhandlinger mellem beboere og personale. Selvom fokus var et andet, viste botilbuddene sig alligevel at rumme forskellig praksis, fx i forhold til rollefordelingen mellem beboere og personale på beboermøder, som artikel ét analyserer. Fordi det empiriske materiale påpegede forskelle og ligheder på interaktionsniveau snarere end på botilbudsniveau, fokuserer jeg i artikel to og tre ikke på forskelle i botilbudspraksis, men på mønstre i samhandlinger.

Kvalitative metoder: deltagerobservationer, interviews og fokusgrupper

For at belyse afhandlingens forskningsspørgsmål om, hvordan deltagelse udspiller sig i samhandlinger mellem beboere og personale, har jeg benyttet kvalitative metoder som deltagerobservation, interviews med beboere samt interviews og fokusgrupper med personale på botilbud. Inden jeg går videre med at beskrive og diskutere min anvendelse af de enkelte metoder, vil jeg kort klargøre, hvordan jeg betragter disse metoder og det datamateriale, de har genereret i relation til hinanden. I teksten *Revisiting The Relationship Between Participant Observation and Interviewing* fra 2003, argumenterer Paul Atkinson og Amanda Coffey for, at disse metoder ikke skal opfattes som værende i et modsætningsforhold til hinanden. Et modsætningsforhold, hvor den ene metode (deltagerobservation ifølge Atkinson og Coffey) ofte opfattes som mere valid end den anden. I stedet finder de, at:

‘participant observations and interviewing are themselves distinctive forms of social action, generating distinctive kinds of accounts and giving rise to particular versions of social analysis’ (Atkinson og Coffey, 2003, p. 116).

Denne betragtning af deltagerobservation samt interview som værende sociale handlinger, der muliggør forskellige analyser af den sociale verden har informeret min forståelse og brug af afhandlingens kvalitative metoder. Først ved, at jeg betragter det empiriske materiale, genereret gennem deltagerobservation, interviews og fokusgrupper, som et resultat af konkrete sociale situationer mellem beboere, personale og mig selv som forsker. Forståelsen af, at feltnoter og interviewudskrifter reflekterer sociale handlinger, betyder, at jeg ikke anvender deltagerobservation for at undersøge (u)overensstemmelsen mellem beboere og personalets beskrivelse af deres handlinger i en interviewsituation og deres handlinger i praksis, som feltnoter illustrerer. Derfor har mit formål med at kombinere deltagerobservation, interviews og fokusgrupper ikke været at øge afhandlingens validitet ved at undersøge overensstemmelsen (eller mangel herpå) mellem beboere og personalets handlinger i praksis og udsagn i interviews.

Som jeg klargør senere i kapitlet, har min hensigt med at anvende deltagerobservationer været at få indsigt i den sociale situations generering af muligheder for deltagelse, og hvordan beboere og personale agerer i forhold til situationen og hinanden gennem handlinger og samtale. Særligt bruger jeg deltagerobservationer til at belyse de ikke-intenderede og taget-for-givet-aspekter af interaktio-

ner, og hvordan disse udspiller sig som sociale handlinger mellem beboere og personale. Interview med henholdsvis beboere og personale samt fokusgrupper med personale bruger jeg med et andet formål. Formålet er at belyse, hvordan begge parter former en mere sammenhængende beskrivelse af deres roller og fremstilling af deltagelse ved, at jeg som interviewer sætter bestemte temaer vedrørende deltagelse på dagsordenen. En konsekvens af at gennemføre deltagerobservationer på botilbud er, at der var mange afbrydelser i samhandling og samtaler. Derfor gav interviews på et praktisk plan også mulighed for mere sammenhængende beskrivelser, og hvordan informanterne former disse.

Adgang til felten

For at kunne indsamle empiri på botilbud, som ikke er offentligt tilgængelige, var det nødvendigt, at jeg formelt fik adgang til felten. Den fysiske adgang til felten fik jeg ved at kontakte de respektive ledere af botilbuddene for at fortælle dem om projektet og høre, om de i første omgang ville give mig adgang. Adgangen til begge botilbud blev relativt hurtigt etableret. Min adgang blev godkendt mundtligt af personale og beboere, inden jeg kom på botilbuddene. For at give beboerne et grundlag, som de kunne træffe deres beslutning ud fra, sendte jeg en plakat, der kort – ved brug af tekst og billeder – informerede om projektet og mit formål med at være på botilbuddene (denne findes i bilag A).

På begge steder ønskede to beboere ikke, at jeg kom. Personalet mente ikke, at det var problematisk, at jeg alligevel fik adgang med den begrundelse, at de generelt anvendte flertalsafgørelser i beboergruppen. Alligevel overvejede jeg de forskningsetiske dilemmaer ved min tilstedeværelse på botilbuddene i lyset af, at nogle beboere var imod min adgang. Muligheden for at have kontrol og autonomi i deres hverdagsliv ville blive begrænset for disse beboere ved min tilstedeværelse. Modsat ville flertallet, som ønskede at jeg kom, og gerne ville indgå i projektet, ikke have lejlighed til at medvirke. Jeg antog, at en lignende situation kunne opstå ved at kontakte andre botilbud, og konsekvensen kunne være, at beboerperspektivet ikke kunne inkluderes i undersøgelsen. Fordi beboeres perspektiv mangler i forskningen på feltet, og at overbeskyttelse af nogle personer med udviklingshæmning kan resultere i, at beboeres perspektiv ikke inkluderes i undersøgelser (Dalton og McVilly, 2004; McDonald og Kidney, 2012), og på baggrund af botilbuddenes generelle praksis om flertalsafgørelser, valgte jeg at starte dataindsamlingen. Efterfølgende aftalte jeg med de beboere, som ikke havde ønsket min tilstedeværelse, at jeg ikke tog kontakt til dem eller inkluderede dem i min dataindsamling.

Inden dataindsamlingen introducerede jeg projektet og mig selv på et beboermøde og et personalemøde på hvert botilbud. I begge sammenhænge valgte jeg at spille med åbne kort, dvs. at fortælle, at formålet med min tilstedeværelse var at få viden om beboeres muligheder for deltagelse. Som forsker kan man vælge forskellige strategier med forskellige grader af åbenhed for, hvor meget og hvilken information man giver til de studerede om projektets formål. Strategierne, som beskrevet af Martyn Hammersley og Paul Atkinson (2007, pp. 53-8), spænder fra hemmeligholdelse til fuld-

stændig åbenhed om ens position som forsker og om projektets fokus. Førstnævnte strategi kan anvendes i felter, hvor adgang kan være vanskelig at opnå, ved at være åben om sin identitet som forsker og intentionen med undersøgelsen. En sådan hemmeligholdelse gør det umuligt for de studerede at fravælge deltagelse. Af forskningsetiske årsager valgte jeg en åben tilgang for at gøre det muligt for beboere og personale at afslå involvering i projektet og for at give dem mulighed for at reflektere over implikationerne af involvering. Fx at deres udsagn kunne blive gengivet i en skriftlig publikation, ganske vist i anonymiseret form. Udfordringer ved beboeres samtykke til deltagelse vender jeg tilbage til senere i kapitlet.

Valget af en åben strategi har uden tvivl haft betydning for, hvilken type af botilbud jeg fik adgang til. Ved at informere om mit fokus på deltagelse er det ikke særlig sandsynligt, at steder, hvor forholdene på dette område kunne fremstå som kritisable for en udefrakommende, ville have lyst til at medvirke i projektet. Det er mit klare indtryk, at begge botilbud generelt er velfungerende, forstået på den måde, at personalegruppen er relativt stabil, botilbuddene har en åben tilgang til arbejdet med beboerne, hvor konstruktiv kritik og diskussion af de enkelte pædagogers praksis jævnligt forekommer på personalemøder. At de to botilbud formentlig repræsenterer delen af de bedre fungerende steder, har betydning for den viden, som projektet har genereret. Hverdagen på knap så velfungerende steder kan indeholde flere konflikter mellem beboere og personale, som former deres interaktioner på en anden måde, fx med mindre mulighed for beboerdeltagelse. Ved formentlig at involvere de bedre fungerende botilbud kan afhandlingens analyser i mindre grad bidrage med viden om konflikters betydning for beboeres deltagelsesmuligheder. At samhandling kan have en anden karakter på mindre velfungerende botilbud, betyder i min optik ikke, at aspekter af interaktioner mellem beboere og personale, som afhandlingen peger på, fx følelsesmæssige oplevelser (artikel to) og beboeres og personalets respons på institutionelle rammer (artikel ét og tre) ikke også er relevante på andre botilbud.

Den sociale adgang til felten, som omfatter, at de studerede åbner deres hverdagsliv op for den udefrakommende forsker, skal ofte genforhandles løbende med de studerede (Hammersley og Atkinson, 2007, p. 43). Dette var også tilfældet under min gennemførelse af deltagerobservationer og interviews, særligt i forhold til beboerne. På nogle tidspunkter gav beboerne mig social adgang, og andre gange lukkede de af for denne adgang. Min gradvise opnåelse af social adgang indebar, at jeg i starten brugte mange timer i den fælles opholdsstue sammen med beboerne uden at have kontakt til dem. Gennem disse timer blev de fleste beboere vant til min tilstedeværelse og tog gradvist mere kontakt til mig. I forhold til de beboere, der havde tilkendegivet, at de gerne ville indgå i projektet, forsøgte jeg at igangsætte samtaler om fx deres fritidsinteresser som musik, sport eller ved at spørge om, hvordan deres dag havde været. Selvom jeg løbende fik mere kontakt med de fleste beboere, var det et vilkår, at beboerne fra tid til anden afbrød vores kontakt og genoptog den på et senere tidspunkt. Den sociale adgang til personalet krævede ikke så stor genforhandling. Under hele forløbet virkede de meget interesserede i projektet og ville gerne deltage med den begrundelse, at de selv savnede viden på området.

Inden jeg går videre med at beskrive og begrunde mit valg af kvalitative metoder, vil jeg kort beskrive de fysiske rammer på botilbuddene, som deltagerobservationer, interviews og fokusgrupper blev gennemført i. Udover at hvert botilbud⁶ husede syv personaler og 12 beboere med mild til moderat udviklingshæmning, var begge lokaliseret i mellemstore danske byer i gåafstand fra offentlig transport samt butikker, caféer m.m. Beboerne havde deres egne lejligheder med toilet, bad og køkken. Lejlighederne var forbundet med botilbuddenes fællesrum via gange eller trapper. Fællesfaciliteterne involverede en tv-stue og en have, som beboere og personale benyttede. Desuden inkluderede de en opholdsstue med sofaer, spisestue og billeder på væggene. Det ene sted havde nogle af beboerne malet billederne, mens vægdekorationerne på det andet botilbud var naturplakater. På bordene i stuen lå der lokale og landsdækkende aviser samt postomdelte reklamer, som beboere og personale kiggede i. Dette skriftlige materiale var til tider udgangspunkt for deres hverdagslige samtaler om alt fra emner som lovliggørelse af fristaden Christiania, kongehuset og lokale musikarrangementer. Fællesstuen lå i tilknytning til et åbent køkken. I disse rum foregik mange af hverdagens samhandlinger mellem beboere og personale, og det var her, jeg foretog størstedelen af deltagerobservationerne. Personalet havde et fælles kontor, og på det ene botilbud havde lederen sit eget kontor. Dørene til kontorerne stod for det meste åben, med mindre personalet holdt møder. Personalet befandt sig primært i fællesstuen sammen med beboerne. Botilbuddenes fysiske indretning afspejlede på mange måder tendenser i moderne socialt arbejde med at gøre beboere deltagende i hverdagen, herunder at give dem mulighed for at bestemme selv. Bl.a. derved, at de havde deres egne aflåste lejligheder, og at opholdsstuerne gav mulighed for, at de kunne sidde sammen ved borde og snakke over en kop kaffe.

Deltagerobservation

I undersøgelser af samhandlinger i institutioner anvendes deltagerobservation ofte. Goffman anvendte deltagerobservationer som udgangspunkt for sine analyser i *Asylums* (Goffman, 1991), hvilket har informeret afhandlingens teoretiske perspektiv, som jeg skrev i kapitel to. Goffman har også beskrevet sine metodiske overvejelser om deltagerobservation under et oplæg i 1974, som er gengivet i teksten *On Fieldwork* (Goffman, 1989). Heri beskriver Goffman deltagerobservation således:

By participant observation, I mean a technique (...) of getting data, it seems to me, by subjecting yourself, your own body and your personality, and your own situation, to the set of contingencies that play upon a set of individuals, so that you can physically and ecologically penetrate their circle of responses to their social situation, or their ethnic situation, or whatever. So that you are close to them while they are responding to what life does to them (Goffman, 1989, p. 125).

6 Begge botilbud fungerer efter SEL § 107.

Som Goffman skriver, giver deltagerobservation mulighed for konkret at iagttage samspillet mellem den sociale situation og personers måder at agere på i hverdagen. Ved at placere mig selv fysisk og socialt på botilbuddene havde jeg mulighed for at observere disse samhandlinger samt de nonverbale aspekter og institutionelle rammer, herunder formelle og uformelle forventninger til beboernes og personalets ageren, som formede muligheder for beboeres deltagelse. For at få indsigt i, hvordan beboer-personale-samhandlinger udspillede sig i praksis, gennemførte jeg deltagerobservationer på de to botilbud. Goffmans fokus på relationen mellem den sociale situation og personers ageren har under deltagerobservationer drejet mit blik hen på samspillet mellem personers adfærd og de før beskrevne institutionelle rammer. Dette perspektiv ses tydeligst i det empiriske materiale, som artikel ét er baseret på.

Min tilgang til deltagerobservationer adskiller sig på to punkter fra Goffmans metodiske beskrivelse. Goffman beskriver, hvordan formålet med metoden er at opnå 'deep familiarity' (Goffman, 1989, p. 130) på en måde, så forskeren 'should be able to engage in the same body rhythms, rate of movements, tapping of the feet, that sort of thing, as the people around you' (Goffman, 1989, p. 129). Selvom jeg tilslutter mig Goffmans ideal om et dybt kendskab til det studerede område, mener jeg ikke, at den teknik, hvor forskeren bliver som en af de studerede, var mulig i projektet. Beboernes livssituation med en vis grad af afhængighed af professionel støtte og deres kognitive funktionsnedsættelse gjorde, at de befandt sig i en situation. Denne situation mener jeg ikke, at det ville være muligt for mig at identificere mig med i en sådan grad, at jeg kropsligt kunne erfare sociale situationer som dem eller var underlagt lignende omstændigheder som dem. I forhold til personalet mener jeg heller ikke, at det var muligt for mig at opnå 'deep familiarity', som Goffman beskrev det. Det skyldes, at jeg ikke har den samme faglige baggrund som pædagog eller kendskab til beboerne, som personalet havde opbygget over mange år.

For det andet adskiller jeg mig fra Goffman, hvad angår mine deltagerobservationers varighed og intensitet. Goffman anbefaler minimum ét års varighed, og at man som forsker afskærer sig helt fra sit 'almindelige' liv ved fx ikke at have kontakt til familien (Goffman, 1989, p. 130). Jeg tilbragte i alt fem måneder i felten, fordelt med tre på det ene botilbud og to på det andet, og var der tre til fire dage om ugen. Når jeg ikke fulgte Goffmans anbefaling i relation til intensitet, skyldes det, at mit formål med deltagerobservationer var at studere beboer-personale-samhandlinger, og da personalet ikke var på botilbuddene mellem kl. 21 og 7, var jeg der heller ikke i dette tidsrum. I relation til varighed vurderede jeg, på baggrund af projektets tidsmæssige ramme på tre år og de øvrige arbejdsmæssige aktiviteter, jeg skulle foretage mig i denne periode, at det ville være vanskeligt med ét år i felten.

Selvom jeg adskiller mig fra Goffman på de to beskrevne punkter, valgte jeg at tage afsæt i hans metodiske perspektiver på at observere personers situationelt betingede adfærd. Ved min fysiske og sociale tilstedeværelse søgte jeg at opnå kendskab til forskningsområdet ved at bringe mig selv 'in a position to note their gestural, visual, bodily response to what's going on around them' (Goffman, 1989, p. 126). Ønsket om at få viden om 'what's going on' og konteksten, som former dette 'what', var mit centrale formål med at udføre deltagerobservationer på de to botilbud. Delta-

gerobservationerne bidrog med viden om samhandlinger mellem beboere og personale og i særdeleshed beboernes rolle i at forme disse.

I forhold til at udføre deltagerobservationer i organisationer beskriver Justesen og Mik-Meyer (2012, p. 97), hvordan metoden åbner op for viden om aspekter af et fænomen, fx deltagelse, som tages for givet i en organisation, og som informanter derfor sandsynligvis ikke vil beskrive i interviews. Ved at befinde mig på botilbuddene kunne jeg observere uudtalte aspekter, som var med til at præge samhandlinger mellem beboere og personale. Blikket for det uudtalte har jeg anvendt under deltagerobservation til fx at få indblik i nonverbale elementers betydning og samspil i generering af oplevelser af deltagelse, som artikel to belyser.

Under deltagerobservationerne valgte jeg primært at agere som observer-as-participant, hvor de studerede kender ens forskningsmæssige ærinde, og der er nogen interaktion mellem observatør og de studerede (Hammersley og Atkinson, 2007, pp. 82-5). Det gjorde jeg, fordi formålet med deltagerobservationerne var at få indsigt i beboere og personalets samhandlinger, snarere end deres adfærd over for en tredjepart. Valget af denne position betyder ikke, at jeg afstod fra at kommunikere med beboere og personale. I situationer, hvor særligt beboere søgte kontakt med mig eller ønskede min hjælp med fx at tælle deres penge, indgik jeg mere aktivt i samhandlinger med dem. Det gjorde jeg primært af rent 'menneskelige' årsager for ikke at virke akavet og afvisende.

På botilbuddene tog jeg rollen som novice, der ikke havde kendskab til feltet (Hammersley og Atkinson, 2007, pp. 79-80). Denne position var jeg åben om over for personalet, og den gav mig adgang til at blive betragtet som en 'gæst', der skulle have indblik i hverdagen på botilbuddet. Personalet italesatte min rolle på den måde over for beboerne og lagde vægt på, at beboerne også bidrog til at give 'gæsten' viden. Fx blev jeg vist rundt og fortalt om stedet af beboerne begge steder. Jeg forsøgte at opretholde en position som udefrakommende og undgå at blive betragtet som personale af beboerne, bl.a. ved at hænge mit overtøj i den fælles opholdsstue i stedet for i personale rummet. Derfor undgik jeg at opholde mig på kontoret, og jeg observerede først personalemøder i den sidste del af dataindsamlingen. Jeg fulgte med beboerne ned i deres lejligheder, når de inviterede mig, var med ude og handle sammen med dem – med eller uden personale – og tilbragte meget tid i fællesstuen. Selvom jeg prøvede at opretholde en rolle som udefrakommende, glemte nogle beboere fra tid til anden, at jeg ikke var personale. Mit indtryk var, at den løbende information om mit ærinde på botilbuddet gjorde, at de fleste af dem efterhånden fik styr på min rolle.

Feltnoter

Under hele deltagerobservationsperioden tog jeg feltnoter. For det meste nedskrev jeg mine noter, mens de sociale interaktioner udspillede sig. Jeg valgte denne tilgang for at øge detaljeringsgraden i feltnoterne, og fordi jeg fandt, at det var passende i den sociale kontekst (Hammersley og Atkinson, 2007, p. 142). At tage noter, mens de studerede er til stede, kan skabe en øget opmærksomhed på forskerens tilstedeværelse. Da både beboere og personale jævnligt brugte tablets og smartphones til at spille på, gå på nettet eller til andre formål i fællesstuerne, vakte det generelt ikke opsigt, at jeg

skrev mine noter ned på en tablet. Nogle gange spurgte beboerne, hvad jeg skrev. Så fortalte jeg kort om en af de situationer, jeg havde nedskrevet, fx at beboerne sad i sofaen og drak kaffe. Enkelte blandt personalet på det ene botilbud italesatte nogle gange højt, at 'nu skriver hun igen'. I de situationer stoppede jeg med at skrive og var påpasselig med at skrive korte noter, når de var på arbejde. Efter hver dag på botilbuddene skrev jeg uddybende noter på togturen hjem eller på kontoret.

Feltnoterne blev nedfældet med udgangspunkt i en sides observationsguide (se bilag B), som jeg lavede inden og løbende tilpassede observationsperioden. Guiden indeholdt punkter som lokation og tidspunkt for observation, hvem der var tilstede, dagens aktiviteter, beboere og personalets roller, ting jeg undrede mig over, og mine generelle refleksioner over dagen. Fremfor at lade feltnoterne afspejle bredden af observationer valgte jeg at fokusere på et mindre antal interaktioner mellem beboere og personale for at beskrive dem mere detaljeret (Emerson, Fretz, og Shaw, 1995, pp. 15-8). Udover at have fokus på samhandlinger mellem beboere og personale, både de verbale og non-verbale aspekter, valgte jeg at centrere mine feltnoter om situationer, hvor beboere eller personalets ageren overraskede eller undrede mig. Min hensigt med dette var at kunne belyse særligt kontraintuitive aspekter af deltagelse, fx hvordan beboere ikke altid ønskede at træffe beslutninger.

Interviews og fokusgrupper

Interviews og fokusgrupper med personale samt interviews med beboere udgør den anden centrale del af afhandlingens kvalitative metode. Med min interaktionistisk inspirerede tilgang har jeg søgt mod metodelitteratur, der tilgår interviewsituationen og de data, som denne producerede, som værende situationelt genereret. I den forbindelse har Holstein og Gubriums interviewforskning i bogen *The Active Interview* (1995) været inspirerende læsning. Holstein og Gubrium betragter interviews som dynamiske meningsproducerende møder:

'all interviews are interpretively active, implicating meaning-making practices on part of both the interviewers and respondents' (Holstein og Gubrium, 1995, p. 4)

Holstein og Gubriums forståelse af, at en interviewsituation ikke alene rummer informantens perspektiv på et givent fænomen, men også en proces, hvorigennem udsagn genereres i interaktionen mellem interviewpersoner og interviewer, er grundlæggende for mit valg af at udføre interviews med beboere og personale. Fordi det praktisk ikke var muligt at have sammenhængende samtaler med henholdsvis beboere og personale i hverdagen, valgte jeg at foretage interviews for at få indsigt i, hvordan begge parter fremstiller sig selv og den anden part i relation til deltagelse. Holstein og Gubrium understreger, at informanterne i deres udsagn forholder sig til: 'local ways of orienting to those topics' (Holstein og Gubrium, 1995, p. 16). På den baggrund kan informantens udsagn under interviews give indsigt i mere generelle måder at præsentere fx beboeres muligheder for deltagelse og personalets rolle i denne henseende. Forståelsen af interviewsituationen som rum for positione-

ring, der relaterer sig til bredere opfattelser af beboer- og personaleroller, kommer tydeligst til udtryk i artikel tre. I artiklen anvender jeg dette perspektiv til at belyse, hvordan beboere og personale præsenterer klientskab i relation til en opfattelse af beboere som værende ressourcefulde, der er beskrevet i de to botilbuds værdigrundlag. Som jeg viser i artiklen, giver dette metodiske blik indsigt i det situationelle arbejde, som særligt beboerne må udføre for at præsentere et positivt selvbillede under en interviewsituation. Artiklen illustrerer, hvordan en præsentation som værende ressourcefuld ikke er givet på forhånd, men forhandles situationelt.

Selvom Holstein og Gubrium vægter processen, hvorigennem mening genereres i interviewsituationen, betoner de også vigtigheden af, at man som forsker analyserer det empiriske materiale med fokus på meningsindholdet, hvilket de betegner som interviewets 'what'. På den baggrund skal mit fokus på den meningsgenererede proces i selve interviewsituationen, hvilket Holstein og Gubrium betegner som interviewets 'how' (Holstein og Gubrium, 1995, p. 4), ikke forstås således, at jeg er uinteressert i, hvad informanterne siger om deltagelse. Det er jeg på ingen måde. Snarere betyder det, at jeg vægter begge elementer i min analyse af det empiriske materiale, genereret via interviews. Denne vægtning begrundes jeg yderligere senere i dette kapitel.

Med de fleste medarbejdere foretog jeg fokusgruppinterviews. Lederne inkluderede jeg ikke i fokusgrupperne for dermed at undgå, at deres tilstedeværelse skulle virke hæmmende for personalets interaktion i interviewsituationen. Fokusgrupper kan både give indsigt i indholdet af et fænomen og hvordan dette formes gennem gruppedynamikker (Halkier, 2016). For at få indsigt i, hvordan medarbejdere italesætter deltagelse og gennem interaktion skaber argumenter, fx for at beboere kan betragtes som havende ressourcer til at træffe egne beslutninger, valgte jeg at udføre fokusgrupper med medarbejdere. I ét tilfælde var det ikke muligt at lave en fokusgruppe, fordi en medarbejder var stoppet på botilbuddet kort forinden, og en anden medarbejder var syg den dag, interviewet skulle foregå. Derfor blev et interview foretaget med en enkelt medarbejder. Det betyder, at jeg i dette ene interview ikke havde mulighed for at belyse, hvordan deltagelse blev formet som et fænomen gennem personalets interaktion. I artikel tre anvender jeg datamaterialet fra fokusgrupper til at få indsigt i, hvordan gruppedynamikker former personalets præsentationer af klientskab. Fx hvordan personalet forhandler om at opretholde og bryde med en opfattelse af beboere som værende ressourcefulde, som er beskrevet i botilbuddenes værdigrundlag. Jeg anvender også det empiriske materiale fra fokusgrupper til at få indsigt i interviewets 'what' i artikel ét og tre. Min vægtning af 'what' og 'how' beskriver jeg som før nævnt senere i dette kapitel.

For at tage højde for, hvordan specifikke gruppeeffekter er medvirkende til at forme deltageres interaktioner under fokusgruppen (Halkier, 2016, pp. 29-34), sammensatte jeg grupperne ud fra min opfattelse af, hvilke konstellationer af personale ville give den enkelte mest mulighed for at udtrykke sine opfattelser i fokusgruppen. Mine observationer fra personalemøder pegede på, at nogle af de yngre blandt personalet kunne være tilbageholdende med at udtrykke deres mening under tilstedeværelsen af nogle af de mere erfarne, som klart tilkendegav deres holdning. Derfor kom de yngre og mere tilbageholdende ikke i gruppe med de erfarne og mere frembrusende. I hver fokusgruppe deltog tre medarbejdere. Jeg valgte at lave to og ikke én fokusgruppe på hvert botilbud under hensyn-

tagen til, at sidstnævnte ville virke hæmmende for nogle medarbejderes deltagelse i gruppen efter min vurdering. Interviews og fokusgrupper med personale varede fra 60 til 90 minutter og blev gennemført i personalerummene.

Interviewene med beboere og personale udførte jeg hen mod slutningen af dataindsamlingen på hvert botilbud. På den måde kunne jeg bruge den viden, som jeg havde fået gennem deltagerobservationerne om konkrete beboer-personale-interaktioner og om daglige aktiviteter i udformningen af interviewguides. Særligt under beboerinterviews erfarede jeg, at beboerne havde lettere ved at tale om konkrete aktiviteter eller hændelser fremfor om fx at blive spurgt om at fortælle om sig selv, hvilket jeg gjorde under det første interview. Interviewene med personale og beboere tog udgangspunkt i semistrukturerede interviewguides, som jeg løbende tilpassede i forhold til den viden, jeg fik fra deltagerobservationerne og fra de foregående interviews (for guide til beboerinterview og personaleinterview, se bilag C). Alle interviews blev optaget på en diktafon og efterfølgende transskriberet i deres fulde længde.

Beboerinterviewene foregik alle på nær ét i beboernes lejligheder. Efter beboernes ønske blev dette ene interview gennemført i en fælles tv-stue uden andres tilstedeværelse. Interviewene varede mellem 25 og 70 minutter, de fleste omkring 30 minutter. Under interviewene anvendte jeg også min viden fra deltagerobservationen om beboernes kommunikation og måde at interagere på i forhold til at tilpasse spørgsmål og samtale i forhold til den enkelte beboers kommunikative evner og abstraktionsniveau (Hubert og Hollins, 2007). Nogle beboere stammede og kunne være svære at forstå, hvis man ikke kendte til deres måde at udtale ord på, nogle handlede på bestemte måder, når de blev nervøse eller følte sig pressede, som fx at bide sig i hånden eller tale hurtigt. Nogle anvendte et relativt højt refleksionsniveau, mens andre primært svarede ja og nej på spørgsmålene. Særligt under ét interview var det udfordrende for mig at få en samtale i gang, fordi beboeren overvejende svarede ja og nej på spørgsmålene. Under dette interview var det også udfordrende for mig at forstå beboerens udtale af ord. Det betyder, at citater fra dette interview, hvor informanten havde kommunikationsvanskeligheder og svært ved at reflektere over spørgsmålene, i mindre omfang er repræsenteret i afhandlingens artikler. Implikationen af dette er, at de udfordringer, som denne beboer kan have haft med at indgå i samhandlinger med personale, på grund af vedkommendes sproglige vanskeligheder i mindre grad er illustreret i afhandlingens vidensbidrag.

En anden implikation af, at det empiriske materiale fra interviews med beboere varierede i forhold til detaljerede svar og refleksioner, var, at feltnoter fra deltagerobservationer kom til at indgå i langt større omfang i artiklernes analyser, end jeg havde tænkt mig det fra projektets start. Derfor anvender jeg data fra kvalitative interviews, fokusgrupper og deltagerobservationer mere ligeligt i de tre artikler end først planlagt. Artikel ét vægter deltagerobservationer, kvalitative interviews og fokusgrupper med personale forholdsvis ligeligt, artikel to vægter deltagerobservationer, mens artikel tre primært er funderet på kvalitative interviews med beboere, personale og fokusgrupper med sidstnævnte.

Dataanalyse

Forud for analysen af afhandlingens kvalitative data blev alle interview transskriberet i deres fulde længde (for transskriptionsguide, se bilag D). Den efterfølgende kodningsproces startede jeg med at gennemlæse interviewtransskription og feltnoter med fokus på deltagelse. På baggrund af gennemlæsningen formulerede jeg koder, som jeg brugte til at kode det skriftlige materiale i softwareprogrammet NVivo10. Programmet brugte jeg kun som et værktøj til at organisere det skrevne materiale i koder og ikke som et redskab til at lave analyser, som fx antal gange et ord optræder i materialet, da jeg ikke fandt disse analysemuligheder relevante i belysningen af afhandlingens problemstilling.

Med min antagelse om, at viden, genereret via deltagerobservationer, interviews og fokusgrupper, er et resultat af beboeres, personalets og mine sociale handlinger (Atkinson og Coffey, 2003; Järvinen og Mik-Meyer, 2005), er ikke alene substansen i det, informanterne siger, interviewets 'what', men også hvordan disse udsagn produceres, interviewets 'how' (Holstein og Gubrium, 1995, p. 16), vigtige i analysen. På områder, hvor der er relativt lidt viden om det substantielle, mener jeg, at det er vigtigt at fokusere på det sagte for at få indsigt i indholdet af fx, hvilke elementer der er vigtige for beboeres deltagelse. Derfor vægter jeg meningsindholdet højt i artiklernes analyser, samtidig med at der også er fokus på, hvordan meningsindholdet formes. Denne vægtning er forskellig i de tre artikler. I artikel ét, som undersøger beboeres og personalets forhandlinger af rollen som beslutningstager på beboermøder, har jeg både fokus på meningsindhold og dets dannelse. Her giver 'how' indsigt i forhandlingsprocessen og hvordan de to parter forholder sig til hinanden og til de tilgængelige roller på møderne i denne proces. Artikel to bygger primært på en analyse af én enkelt beboer-personale-interaktion med overvejende nonverbal kommunikation. Med denne form for kommunikation finder jeg, at et fokus på meningsproduktionen er mindre relevant, og centrerer i højere grad dataanalysen på nonverbale interaktionskomponenter. I artikel tre, hvor jeg fokuserer på beboere og personalets præsentationer af klientskab, primært med udgangspunkt i interviews og fokusgrupper, er analysen baseret på både det empiriske materiales 'what' og 'how'. I denne sammenhæng giver 'what' indblik i indholdet af klientskab i beboer- og personalepræsentationer, mens 'how' giver indsigt i, hvordan begge parter sammensætter sådanne præsentationer.

Validitet og forskerens rolle i empirigenereringen

Validitet omhandler relationen mellem en analyse og det fænomen, som analysen refererer til (Silverman, 2014, pp. 90-2). I en diskussion af validitet og pålidelighed i kvalitativ forskning, herunder undersøgelser med et interaktionistisk afsæt, fremhæver Justesen og Mik-Meyer (2012) transparens som et centralt kriterium. Transparens vedrører forskerens teoretiske ståsted og rolle i empiriindsamlingen, det valgte undersøgelsesdesign og detaljer om udførelse af dataindsamling, herunder metodevalg samt analysestrategi (Justesen og Mik-Meyer, 2012, pp. 37-41). I dette kapitels foregående afsnit har mit formål været at efterstræbe transparens ved at beskrive og begrunde

mine metodiske valg, og hvordan disse valg hænger sammen med afhandlingens problemstilling. Endvidere har mit sigte været at klargøre, hvordan jeg konkret har indsamlet og analyseret afhandlingens empiriske materiale. I forhold til at skabe sammenhæng mellem afhandlingens analyser og deltagelse som et empirisk fænomen diskuterede jeg løbende mine analytiske betragtninger med personalet under dataindsamlingen. Fx vedrørende beboernes rolle på beboermøder eller brugen af fælles aktiviteter mellem beboere og personalet. Mit sigte med disse diskussioner var at opnå yderligere kendskab til baggrunden for beboer-personale-samhandlinger, som undrede mig.

I denne undersøgelse omhandler transparens også den før beskrevne casing-proces. Under dataindsamlingen og i analysefasen søgte jeg løbende i denne proces at reflektere over, hvorvidt mit empiriske og teoretiske fokus refererede til fænomenet deltagelse, som dette udspillede sig i det specifikke felt. Sagt med andre ord, om jeg med mit fokus samt de spørgsmål jeg stillede under deltagerobservationer, fokusgrupper og interviews egentlig belyste deltagelse, hvilket var det fænomen, jeg ville undersøge. Havde jeg fx fastholdt et analytisk fokus på graden af formel organisering, fx supervision, som værende styrende for personalets arbejde, havde projektets analyser i mindre omfang refereret til det undersøgte fænomen deltagelse i min optik. Casing-processen blev et vigtigt refleksionsredskab til at højne projektets validitet i et empirisk felt, der i startfasen var ukendt for mig.

Nu vil jeg vende tilbage til transparens i relation til forskerens rolle i empiriseringsreningen, som beskrevet af Justesen og Mik-Meyer (2012). I forhold til mine interaktioner med beboere under deltagerobservationer og interviews er det min fornemmelse, at de tilskrev mig en position som 'normal' qua min livssituation med egen bolig, bil, kæreste og uafhængighed af professionel støtte fra pædagoger. Flere beboere udtrykte, at de ønskede en lignende livssituation. Aspekter vedrørende afhængighed af professionel støtte og betydningen af funktionsnedsættelse kan derfor i mindre grad være blevet italesat blandt beboere under interviews og deltagerobservationer. I relation til personalet kan min tilstedeværelse have betydet, at de blev mere bevidste om deres måder at italesætte og give beboere mulighed for at deltage på ved fx at opfordre dem til at træffe valg selv, uafhængigt af personalet, og prøve at skabe aktiviteter, som beboerne kunne indgå i. Derfor kan min tilstedeværelse have været medvirkende til, at deltagelse mere blev sat på dagsordenen i personalets interaktioner med beboerne. Desuden at personalet i interviews og fokusgrupper var opmærksomme på at fremstille sig selv og understrege aspekter af deres praksis, som var i tråd med at øge beboernes muligheder for deltagelse, fx selvbestemmelse.

Selvom min tilstedeværelse på botilbuddene har haft en vis indflydelse på, hvordan deltagelse udspillede sig og blev italesat af beboere og personale, mener jeg ikke, at afhandlingens empiriske materiale alene skal ses som et resultat heraf. Man kan som forsker også overvurdere betydningen af sin indflydelse og tilstedeværelse i felten (Atkinson og Coffey, 2003, p. 120). Dette mener jeg særligt gør sig gældende, når man udfører deltagerobservationer samt interviews og fokusgrupper i kontekster, hvor de studerede i et tidsmæssigt perspektiv længe har interageret med hinanden og derfor formentlig har relativt faste rutiner og forventninger til deres samhandlinger. Afhandlingens datamateriale peger på, at både beboere og personale, bevidst eller ubevidst, brød med målet om

deltagelse, fx ved at beboere ikke nødvendigvis tog rollen som beslutningstagere på sig. Samt ved at personalet i nogle henseender gik ind og tog denne rolle, selvom de i samtaler med mig adskillige gange havde fortalt, at deres rolle var at være tilbagetrukne. Det viser særligt artikel ét. På den baggrund mener jeg, at selvom min tilstedeværelse kan have øget personalets fokus på at generere muligheder for deltagelse, agerer beboere og personale stadig i relation til de institutionelle roller og de interaktioner, som disse muliggør.

Etik

Gennem tiden har forskere jævnligt diskuteret, hvorvidt det er etisk forsvarligt at inkludere personer med udviklingshæmning i undersøgelser. Disse personer kan være sårbare over for udnyttelse og have svært ved at gennemskue betydningen af deres deltagelse. Fx hvad det vil sige, at deres udsagn gengives i en skriftlig publikation. De kan også føle sig tvunget til at deltage, for at deres støtte ikke skal forringes. I de senere år er der i høj grad blevet enighed om, at det er vigtigt at medtage beboernes perspektiv (McDonald og Kidney, 2012) for bl.a. at kunne belyse ikke-intenderede aspekter af indsatsen over for mennesker med udviklingshæmning. I denne afhandling indgår personer med udviklingshæmning, fordi jeg mener, at deres perspektiv på og ageren i samhandlinger med personale er vigtigt for at få en større forståelse af deltagelse. Min involvering af personer, der kan have svært ved at gennemskue implikationerne af at indgå i en undersøgelse, betyder, at jeg måtte være omhyggelig i mine etiske overvejelser i forhold til at få deres samtykke og hvordan jeg kommunikerede projektets formål til dem.

På baggrund af anbefalinger om at diskutere etik med parter i den nationale og lokale sammenhæng, undersøgelsen udføres i (Dalton og McVilly, 2004), havde jeg forud for den kvalitative dataindsamling sådanne diskussioner med nationale organisationer som LEV⁷ og ViHS⁸ samt lokalt med personalet på de deltagende botilbud. Disse diskussioner gav anledning til, at jeg præciserede kriteriet for beboeres og mulige værgers samtykke til at indgå i projektet. Værger har givet samtykke på vegne af beboere i tilfælde, hvor sidstnævnte var under retsligt værgemål⁹. Ved sådan et værgemål er personen juridisk ikke i stand til at handle selv. Ved økonomisk værgemål gav beboerne selv samtykke (formularen for samtykkeerklæring til beboere og værger findes i bilag E). Informeret mundligt samtykke blev givet af alle deltagere forud for dataindsamlingen. For at minimere muligheden for, at beboere følte sig tvunget til at deltage, blev de kun spurgt én gang om dette, uanset om de responderede eller ej.

Den information, som beboere modtog om projektet forud for deres samtykke, omhandlede formålet med projektet, datahåndtering, retten til at trække sin deltagelse tilbage når som helst og anonymitet. I litteraturen om etik i projektet, hvor mennesker med udviklingshæmning involveres

7 LEV er en landsdækkende privat organisation, hvis formål er at arbejde for at forbedre vilkårene for mennesker med udviklingshæmning.

8 ViHS er det tidligere Videnscenter for Handicap og Socialpsykiatri, som sidenhen er blevet lagt ind under Socialstyrelsen.

9 For beskrivelse af værgemålsloven i Danmark, se (Justitsministeriet, 2007).

som informanter, anbefales det, at forskeren nøje overvejer, hvordan information om projektet gives til informanterne (Dalton og McVilly, 2004). Jeg forsøgte at tilpasse informationen om projektets ærinde, datahåndtering, anonymitet samt om implikationer af samtykke til beboernes generelle forståelsesramme. Selvom jeg gjorde dette, og beboerne havde givet deres samtykke, var jeg usikker på beboernes forståelse af disse informationer, inklusive deres samtykke. De lod til at glemme, hvem jeg var, og hvad mit ærinde var på botilbuddet. Derfor anvendte jeg på baggrund af eksisterende forskning forskellige strategier for løbende at informere beboerne om min rolle og projektets formål (Johnson, Douglas, Bigby, og Iacono, 2011). Udover at informere på beboermøder forud for dataindsamlingen forklarede jeg løbende beboerne mit formål og position på botilbuddet. Dette gjorde jeg, når de enten direkte spurgte om, hvad jeg lavede, eller hvis de bad mig om at hjælpe med opgaver, som lå uden for min rolle som observatør. Det kunne fx være rengøring af deres lejligheder. Desuden hængte jeg den plakat (se bilag A), som botilbuddet havde fået tilsendt, da min adgang skulle besluttes, op i fællesstuen. Jeg havde jævnligt korte samtaler med en del beboere om projektet og min tilstedeværelse med udgangspunkt i plakaten.

For at sikre mig, at projektet var i overensstemmelse med danske etiske standarder for indsamling af datamateriale, hvor personer indgår, anmeldte jeg dels projektet til Videnskabsetisk Komité i Region Hovedstaden, der besluttede, at yderligere godkendelse ikke var nødvendig for at udføre dataindsamling på botilbud (protokol nr.: H-6-2014-FSP-048). Desuden har jeg indsamlet og opbevaret data i overensstemmelse med Datatilsynets regler. Det betyder bl.a., at udskrifter af feltnoter og interview har været låst inde, og at deltagerne samt de to botilbud er blevet anonymiseret. For at reducere muligheden for, at beboere og personale vil kunne sammenkoble udsagn med specifikke personer, er andre karakteristika som køn og alder ændret nogle steder i afhandlingen.

Som det sidste i dette kapitel vil jeg klargøre mine refleksioner over etiske dilemmaer ved min tilstedeværelse på de to botilbud.

Forskerens rolle og etiske dilemmaer

Min tilstedeværelse på botilbuddene involverede en del etiske dilemmaer, både i forhold til de beboere, som havde godkendt min tilstedeværelse, og i relation til dem, der ikke havde gjort dette. I forhold til sidstnævnte er jeg fuldt ud klar over, at selvom disse beboere var blevet forsikret om, at de ikke ville indgå i mine feltnoter, så har de ikke kunnet undgå min fysiske tilstedeværelse i botilbuddenes fællesstue. De var nødt til at forholde sig til mig, hvis de ville opholde sig i dette rum, og derfor har jeg invaderet dele af deres privatliv på dette område. Skulle jeg så ikke have foretaget deltagerobservationerne? Jo, for det første fordi jeg mener, at den viden, som deltagerobservationerne bidrog med, er central for at kunne belyse deltagelse, særligt de ikke-intenderede aspekter af interaktioner mellem beboere og personale i relation. En viden, som forhåbentlig også kan komme de beboere, som ikke ønskede min tilstedeværelse, til gode ved, at personalet får indsigt i disse aspekter.

Når mennesker indgår som informanter i en undersøgelse, er der en risiko for, at deres deltagelse kan medføre negative oplevelser (Hammersley og Atkinson, 2007, p. 214). I relation til de beboere, som deltog i interviews, overvejede jeg inden og under interviewet, hvordan de reagerede på spørgsmålene. Særligt fokuserede jeg på reaktioner, der indikerede, at de følte sig anderledes, nedtrykte eller ængstelige. Fx spørgsmål om deres sociale netværk eller de mindre positive aspekter ved at bo på botilbud. Selvom jeg tilpassede interviewet i forhold til deres reaktion, kan jeg ikke udelukke at nogle informanter blandt beboerne kan have haft en negativ oplevelse under interviewet. En af interviewpersonerne fortalte efterfølgende personalet og mig, at hun inden og under interviewet havde været meget nervøs for at være i en situation, hvor hun skulle besvare spørgsmål. Dette blev jeg naturligvis ked af. Jeg havde prøvet at forebygge, at deltagelse i et interview skulle have en negativ virkning på deres psykiske velbefindende ved løbende at opfordre beboerne til at tale med mig, personalet eller pårørende om deres deltagelse. Andre informanter udtrykte, at de glædede sig til at blive interviewet. I forhold til udsatte personer kan interviewsituationer give en sjælden mulighed for at fortælle om sine synspunkter og oplevelser (Liamputtong, 2007, p. 30). På den baggrund kunne interviewet også have fordele for nogle beboere, fordi de her uforstyrret kunne fortælle om deres hverdag. En mulighed, som de ikke altid havde på botilbuddet, hvor mange beboere gerne ville have personalets opmærksomhed.

Et andet væsentligt etisk dilemma handler om dannelsen af relationer mellem forsker og deltagere. Dette dilemma er altid potentielt tilstede i undersøgelser, hvor man som forsker har social kontakt til de studerede. Når denne kontakt vedrører socialt udsatte personer, som beboere med udviklingshæmning kan være, fordi de generelt set har begrænsede sociale netværk (Forrester-Jones et al., 2006), finder jeg, at etiske overvejelser om den sociale kontakts karakter især er vigtige. Særligt må man som forsker være opmærksom på, hvilke forventninger de studerede kan have til denne sociale kontakt (Dewalt og Dewalt, 2011, pp. 223-4). For ikke at give beboerne indtryk af, at vores relation ville være længerevarende, fortalte både personalet og jeg gentagne gange, at jeg skulle være på botilbuddene i en afgrænset periode. Jeg bestræbte mig på ikke at skabe særlige relationer til bestemte beboere og derved give dem en indikation af venskab. Derfor lod jeg primært dem tage kontakt til mig på botilbuddet, og jeg forsøgte at undgå at blive personlig ved fx at fortælle om min familie, venner osv. Dette var en balance i forhold til at være passende i den specifikke situation og ikke afvise beboere, som søgte at skabe en relation ved fx at ville vide noget om mit liv eller ved at ville give mig et kram.

4. Konteksten for samhandlinger på botilbud

Samfundets behandling af mennesker med udviklingshæmning har, som beskrevet i kapitel ét, ændret sig historisk set i Danmark og i mange andre dele af den vestlige verden. I dette kapitel giver jeg et indblik i den nuværende lovgivningsmæssige ramme og praksis på botilbud, herunder de faglige tilgange, som samhandlinger mellem beboere og personale udspiller sig i relation til. Min hensigt er ikke at give en udtømmende gennemgang af faglige tilgange, men at beskrive disse tilgange i relation til, hvordan de afspejler et fokus på beboeres involvering i eget liv ved fx at tage udgangspunkt i den enkelte beboer. Derudover beskriver jeg nærmere, hvad betegnelsen udviklingshæmning dækker over, og de sociale og kognitive udfordringer denne betegnelse kan medføre for muligheder for deltagelse.

Sidst i kapitlet belyser jeg dele af personalets praksis på botilbud for mennesker med udviklingshæmning i Danmark. Denne del tager afsæt i afhandlingens kvalitative og kvantitative datamateriale og diskuterer resultaterne heraf i forhold til lektor ved Institut for Uddannelse og Pædagogik, Aarhus Universitet Søren Langagers (2013) betragtninger vedrørende individfokuserede tilgange og beboeres selvbestemmelse samt personalets praksis på botilbud for mennesker med udviklingshæmning. De kvantitative data indsamlede jeg i samarbejde med et projekt på SFI, der havde samme målgruppe og fokus som nærværende afhandling. Da SFI-projektet blev afsluttet før nærværende afhandling, er surveyens resultater for Region Syddanmark udgivet i en SFI-rapport (Bengtsson et al., 2015). Resultaterne fra resten af landet, som dette kapitel præsenterer, er ikke tidligere publiceret. Når jeg finder surveyens resultater om personalets praksis på botilbud brugbare, selvom de ikke er repræsentative på landsplan, er det, fordi der mig bekendt ikke eksisterer lignende kvantitative undersøgelser af dette område i Danmark.

Mennesker med udviklingshæmning

Kategorien 'udviklingshæmning', der tidligere blev kaldt åndssvaghed og mental retardering, defineres i Danmark på baggrund af WHO's ICD-10¹⁰ (WHO, 1995). Ifølge denne definition dækker udviklingshæmning over:

En tilstand af forsinket eller mangelfuld udvikling af evner og funktionsniveau, som normalt viser sig i løbet af barndommen, og som bidrager til det samlede intelligensniveau, det vil sige de kognitive, sproglige, motoriske og sociale evner og færdigheder (WHO, 1995, p. 153).

10 ICD er en forkortelse for International statistical classification of diseases and related health problems.

Min reference til WHO's definition skal ikke opfattes som, at jeg tilslutter mig en medicinsk handicapforståelse, dvs. at et handicap er et individuelt karakteristikon og ikke skabes i samspil med de sociale omgivelser. Men fordi denne definition officielt anvendes i Danmark og dermed også ligger til grund for identifikationen af beboernes problematikker, finder jeg den relevant for at give en generel beskrivelse af begrebet 'udviklingshæmning'. Årsagerne til udviklingshæmning er forskellige. Det kan bl.a. skyldes genetiske forhold som kromosomafvigelser, arvelige forhold, fx visse stofskiftesygdomme, iltmangel under fødslen eller forhold i barnets sociale miljø, fx alkoholskader i fostertilstand og manglende stimulation i barnets første leveår¹¹.

Størstedelen af beboerne, der indgår i afhandlingens kvalitative datamateriale, har middelsvær, og et par beboere har en lettere grad af, udviklingshæmning, ifølge lederne af botilbuddene¹². For beboerne gælder overordnet set, at de har brug for professionel støtte til at klare hverdagen, fx tøjvask, madlavning, styre økonomi samt til at etablere og vedligeholde sociale relationer. Med støtte er de i varierende grad i stand til selv at varetage praktiske og huslige gøremål samt til at indgå i samhandlinger med andre personer. De fleste er i skånejob eller beskyttet beskæftigelse, hvor de med støtte varetager særligt tilrettelagte opgaver på beskyttede værksteder, drevet af kommunen, eller i private virksomheder, fx at sortere flasker eller fylde varer på hylder. De har alle talesprog og er i stand til at bevæge sig rundt rent fysisk.

Forskning har længe vist, at mennesker med udviklingshæmning generelt set ofte er socialt marginaliserede og har begrænsede sociale netværk (se fx Forrester-Jones et al., 2006; Verdonschot, De Witte, Reichrath, Buntinx og Curfs, 2009). Udfordringer med at etablere sociale relationer og netværk kan hænge sammen med at have en funktionsnedsættelse. Udviklingshæmning er som beskrevet bl.a. karakteriseret ved vanskeligheder i adaptiv adfærd, herunder kan sociale evner være begrænsede i henhold til WHO's definition. Derfor kan mennesker med udviklingshæmning have svært ved at afkode andres sociale signaler og tilpasse deres sociale adfærd i forhold til omgivelsernes forventninger. Ligeså kan personer i omgivelserne have vanskeligt ved at reagere på mennesker med udviklingshæmnings sociale adfærd på en sådan måde, at samhandlinger opretholdes. På de to botilbud kunne beboerne med støtte ofte indgå i sociale sammenhænge i forskellig grad, men begrænsninger i sociale evner kunne skabe udfordringer i interaktioner med andre. Sådanne vanskeligheder kom til udtryk ved, at nogle beboere ikke responderede på personalets initiativ til samtaler og andre aktiviteter, fx ved ikke at svare eller ved at lukke øjnene. Andre beboere gav i lille omfang plads for andres bidrag til en samhandling, bl.a. ved at tale stort set uafbrudt og ikke lade til at be-

11 <https://socialstyrelsen.dk/handicap/udviklingshaemning/om-udviklingshaemning/arsager>

12 Lederne har foretaget inddelingen i sværhedsgrader på baggrund af WHO's klassifikation af niveauer af udviklingshæmning (WHO, 1995 p. 70-1). I denne klassifikation indbefatter mild grad IQ-område 50-69: Medfører indlæringsvanskeligheder i skolen. Mange voksne kan arbejde, klare sig socialt og bidrage til samfundet. Middelsvær grad involverer: IQ-område 35-49: De fleste kan i nogen grad klare personlige fornødenheder. Voksne behøver støtte for at klare sig i samfundet. Igen vil jeg gerne understrege, at min brug af denne klassifikation er et udtryk for at den anvendes officielt i Danmark og ikke, at jeg tilslutter mig en medicinsk forståelse af handicap. I og med at det er lederne af botilbud, som placerede beboerne i forhold til de forskellige grader af udviklingshæmning, kan jeg ikke vide, på hvilken baggrund de gjorde dette. Det kan både være på baggrund af deres umiddelbare vurdering ud fra kendskabet til beboerne og deres funktionsevne eller i henhold til diagnosticering via test. Ledernes opdeling af beboere skal ikke betragtes som en egentlig diagnosticering, men som deres faglige vurdering.

mærke den andens verbale og nonverbale signaler i situationen. Sådanne måder at respondere på kan vanskeliggøre beboeres deltagelse i aktiviteter med personalet.

At have intellektuelle begrænsninger kan betyde, at evnen til at tænke abstrakt, ræsonnere og overskue konsekvenser af handlinger er nedsat (Wehmeyer et al., 2008) i forhold til mennesker generelt. At have nedsatte intellektuelle funktionsevner er ikke ensbetydende med, at mennesker ikke kan udvikle sig. Men det kan være udfordrende for personer med nedsat kognitiv funktionsevne at overskue konsekvenserne af deres valg og på den måde finde ud af, hvilken beslutning de skal tage i en given situation. Ifølge nogle mennesker med udviklingshæmning kan det være svært for dem at give udtryk for, hvordan de gerne vil, at deres liv skal forme sig. Årsagen er, at de har været vant til, at andre har taget sådanne beslutninger for dem (Jensen og Bylov, 2013, p. 192). Desuden kan personalet, ifølge nogle mennesker med udviklingshæmning, til tider have svært ved at overlade beslutningstagningen til dem. I stedet forsøger personalet at påvirke dem til at træffe de valg, som personalet finder er bedst for mennesker med udviklingshæmning (Nonnemacher og Bambara, 2011). Derfor kan den socialt tillærte rolle som personer, der ikke selv kender deres eget bedste, tillige med nedsat kognitiv funktionsevne gøre det vanskeligt for mennesker med udviklingshæmning at være beslutningstagere.

Mennesker med udviklingshæmning har tit sammensatte problematikker. Resultaterne fra afhandlingens kvantitative data tegner et billede af, at beboere ofte har komplekse problemstillinger, der, sammen med udviklingshæmning, kan involvere forskellige sociale problematikker, herunder indad- eller udadreagerende eller selvskadende adfærd og for nogle alkohol- eller stofmisbrug. Tabel 2 viser andelen af botilbud, hvor beboere har forskellige sociale problematikker.

Tabel 2: Andel botilbud til personer med udviklingshæmning med sociale problematikker. Procent og antal.

Social problematik	Procent	Antal
Udadreagerende adfærd	71	198
Indadreagerende adfærd, fx isolation	68	190
Selvskadende adfærd	59	166
Misbrug (alkohol- eller stofmisbrug)	21	60

Anm.: N = 280. På grund af flere svarmuligheder er antallet af besvarelser større end antallet af informanter.

Kilde: Spørgeskema til ledere af botilbud.

Flere af disse problematikker er relateret til udviklingshæmning (Bengtsson et al., 2015). Problemer med fx at modtage stimuli kan resultere i udadreagerende adfærd. Komplexiteten i sociale problematikker blandt beboere kan gøre det yderligere vanskeligt for personalet at arbejde med deltagelse blandt denne gruppe af personer. Fx medfører udadreagerende adfærd sandsynligvis, at personalet må tage deres forholdsregler i forhold til, hvordan og i hvilke aktiviteter de forsøger at gøre beboere deltagende, således at deltagelsen ikke resulterer i opførsel, der kan skade andre personer. Påvirk-

ning af alkohol eller euforiserende stoffer kan også vanskeliggøre beboeres indgåen i sociale aktiviteter.

Ifølge tal¹³ fra Danmarks Statistik udgør mennesker med intellektuelle og kognitive forstyrrelser den største gruppe, lidt over halvdelen, af mennesker med handicap, der bor på midlertidige (SEL § 107) og længerevarende (SEL § 108) botilbud i Danmark. Denne gruppe udgør 4.994 personer. Men fordi tallene stammer fra 55 ud af landets 98 kommuner, og det ikke er muligt at adskille andelen af personer med udviklingshæmning fra personer med andre kognitive forstyrrelser, fx autisme og demens, er det umuligt at sige, præcis hvor mange mennesker med udviklingshæmning der bor på botilbud i Danmark.

Nu vil jeg vende blikket mod den kontekst, som indrammer beboer-personale-interaktioner på botilbud. I resten af kapitlet beskriver jeg først denne kontekst i form af dansk handicappolitik og lovgrundlaget for personalets arbejde. Dernæst som den praksis, personalet anvender i deres arbejde i form af individfokuserede tilgange.

Dansk handicappolitik og lovgrundlag: fokus på deltagelse i et relationelt perspektiv

Deltagelse, herunder i sociale fællesskaber og mulighed for at have indflydelse på eget liv, udgør som nævnt i kapitel ét en central del af den danske handicappolitik og -lovgivning. Dette fokus på deltagelse afspejler rettigheden til at deltage i alle dele af samfundet i artikel 19 i FN's Handicapkonvention (UN, 2007), som udgør den retslige og værdimæssige ramme for dansk lovgivning på handicapområdet. I den seneste handicappolitiske handlingsplan (Social- Børne- og Integrationsministeriet, 2013) opstilles tre visioner for handicapområdet. Disse inkluderer, at man politisk vil arbejde for øget deltagelse i samfundets fællesskaber, støtte til at mennesker med handicap kan træffe egne valg i tilværelsen, og at have fokus på den enkeltes ressourcer til fx at træffe beslutninger og være deltagende. I afhandlingen danner hvert af de tre elementer grundlag for mit perspektiv på deltagelse i de tre artikler. Den første artikel belyser, hvordan muligheder for, at beboere kan træffe valg, forhandles mellem beboere og personale på beboermøder. Artikel to fokuserer på deltagelse i fællesskaber i form af oplevelser, der skaber emotionel samhørighed og solidaritet mellem beboere og personale belyser, og i artikel tre undersøger jeg, hvordan beboere og personale præsenterer klientskab i relation til opfattelser af beboerne som havende ressourcer i en institutionel ramme, hvor de også er positioneret som værende afhængige af omsorg.

Forståelsen af handicap som et begreb har stor betydning for tilgangen og indholdet af arbejdet med fx at fremme deltagelse. Det har det, for hvis man betragter handicap som et relationelt begreb, dvs. at det formes i samspil med omgivelser, involverer indsatsen, at personale på botilbud arbejder med at reducere forhold i omgivelserne, som kan hæmme beboeres deltagelse. I den handicappolitiske handlingsplan klargøres forståelsen af handicap på følgende måde:

13 Tallene stammer fra andet kvartal 2017 i HAND03
<https://www.statistikbanken.dk/statbank5a/default.asp?w=1920>

Handicap er et resultat af samspillet mellem mennesker med funktionsnedsættelse og holdningsbestemte og omgivelsesmæssige barrierer i samfundet. Det fremgår bl.a. af FN's handicapkonvention. Dansk handicappolitik skal understøtte, at barriererne mindskes, og fremme en udvikling frem mod et fuldt inkluderende og mangfoldigt samfund (Social- Børne- og Integrationsministeriet, 2013, p. 6).

Når handicappolitikken tager udgangspunkt i en forståelse af, at handicap ikke alene er et individuelt forhold, men er relateret til samspillet mellem den enkelte person med en funktionsnedsættelse og omgivelserne, fx sociale, kulturelle og fysiske, implicerer det et betydeligt fokus på forhold, der kan reducere muligheder for deltagelse. Således at funktionsnedsættelsen i mindre grad bliver til et handicap i forhold til at indgå i aktiviteter med andre, opleve samhørighed med andre og træffe egne beslutninger. På basis af den seneste handicappolitiske handlingsplan prioriterer dansk handicappolitik indsatser, der er rettet mod samspillet mellem den enkelte beboer og omgivelserne, snarere end alene at rette fokuset mod enkeltpersoners problematikker.

Det konkrete arbejde med at fremme beboeres¹⁴ deltagelse har hjemmel i lov om social service (SEL) (Børne- og Socialministeriet, 2017). Dette arbejde ydes som social pædagogisk bistand efter SEL § 85¹⁵. Social pædagogisk bistand gives ikke alene til mennesker med udviklingshæmning men også til fx personer med sindslidelser eller fysiske funktionsnedsættelser. I SEL beskrives social pædagogisk bistand (§ 85) som:

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt genoptræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer (Børne- og Socialministeriet, 2017, p. 34).

Denne relativt brede lovgivningsmæssige ramme kan både omfatte støtte til madlavning, indkøb og social kontakt (Bengtsson og Røgeskov, 2012). Rammen for socialpædagogisk bistand specificeres yderligere i vejledningen til SEL:

Formålet med indsatsen efter § 85 er at styrke den enkeltes funktionsmuligheder eller at kompensere for nedsat funktionsevne, som betyder, at den enkelte ikke kan fungere

14 Beboere kan også modtage andre indsatser end SEL § 85. Ofte vil disse personer modtage indsatser på tværs af en række politiske områder. Disse områder dækker bl.a. beskæftigelse og uddannelse, hvor beboere kan modtage særlige tilbud, rettet mod at øge deres deltagelse på arbejdsmarkedet. De kan også i perioder modtage indsatser i psykiatrien pga. psykiske lidelser/problemer. Indsatser i fx psykiatrien gives ikke af personalet på botilbud, og derfor har jeg ikke inkluderet andet end § 85 i afhandlingen.

15 I kraft af at bolig og støtte blev adskilt med lov om socialservice i 1998 med det formål at give fx mennesker med udviklingshæmning mere indflydelse på eget liv, inkluderer SEL §§ 107-108 og almenboligloven (ABL) § 105 i sig selv ikke pædagogiske støtte i princippet. Det er alene et tilbud om bosted og ikke om støtte principielt. Derfor er §85 det lovgivningsmæssige grundlag for personalets arbejde med at fremme beboers deltagelse i botilbud og ikke lovgivning vedrørende boformer (SEL §§ 107-108, ABL § 105).

optimalt i dagligdagen eller i relation til omgivelserne. Socialpædagogisk bistand skal bidrage til, at den enkelte kan skabe en tilværelse på egne præmisser. Indsatsen tager således sigte på, at den enkelte kan bevare eller forbedre sine psykiske, fysiske eller sociale funktioner. Formålet med støtten kan være udvikling og vedligeholdelse af personlige færdigheder, bl.a. med henblik på at skabe eller opretholde sociale netværk (Sundheds- og Ældreministeriet, 2015, p. 10).

Andre områder som hjælp til fx at styre økonomi, til at benytte fritidsaktiviteter og til at varetage rollen som forældre beskrives også i vejledningen. I forhold til denne afhandlings fokus på beboeres deltagelse specificerer vejledningen, at støtten kan sigte på, at fx beboere kan udøve indflydelse på eget liv ved at skabe et liv på egne præmisser og på at opretholde eller udvikle personlige færdigheder og sociale relationer. Et fokus på beboeres færdigheder eller ressourcer, som nævnes adskillige gange i andre dele af vejledningen, står centralt. I forlængelse heraf beskrives senere i vejledningen, at støtten bør tage sigte på at ydes som hjælp til selvhjælp, både på det praktiske og på det personlige plan. Samlet set sigter det lovgivningsmæssige grundlag for personalets arbejde i botilbud på, at beboerne i vidt muligt omfang skal gøres i stand til at agere i eget liv ved bl.a. at træffe egne beslutninger og indgå i sociale sammenhænge.

Lovgivningen lægger stor vægt på den enkelte beboers mulighed for at være aktivt deltagende i eget liv ved, at beboere så vidt muligt skal have mulighed for at få indflydelse på den støtte, de modtager på botilbud. Fx ved at være med til at formulere eller evaluere målene i deres handleplan. Det beskæftiger jeg mig nærmere med i næste afsnit på baggrund af resultater fra surveyen og med inddragelse af afhandlingens kvalitative datamateriale.

Selvbestemmelse og personalets arbejde med beboerne

Det er den kommunale myndighed, der visiterer personer med udviklingshæmning til at få en plads på et botilbud. Når en person med udviklingshæmning visiteres til en plads, er det et lovpligtigt krav, at den kommunale myndighed, nærmere bestemt en sagsbehandler, udarbejder en såkaldt § 141-handleplan (Børne- og Socialministeriet, 2017). Denne plan beskriver formålet med opholdet på botilbud, fx at danne relationer til andre personer, deltage i aktiviteter eller lære at varetage personlig hygiejne. Målene i planen danner grundlag for personalets arbejde i relation til den enkelte beboer på botilbud. Den kommunale handleplan kan omsættes i en pædagogisk handleplan, som personalet på botilbud udarbejder på baggrund af den kommunale plan. For at øge beboernes mulighed for at have indflydelse på eget liv kan personalet på botilbud inddrage beboerne i udarbejdelsen og den løbende evaluering af den pædagogiske handleplan. Spørgeskemaundersøgelsen peger på, at beboere, som funktionsmæssigt kan indgå, involveres i langt hovedparten af botilbuddene (89 pct.) i evalueringen af personalets støtte.

Selvom beboerne på størstedelen af botilbuddene har mulighed for at have indflydelse på den indsats, de modtager, kan en sådan beboerinddragelse også involvere dilemmaer. Under gennemfø-

relsen af deltagerobservationer på botilbud var jeg et par gange med til møder, hvor beboere og personale evaluerede den pædagogiske handleplan. På det ene botilbud indeholdt disse planer henholdsvis personalets og beboernes målsætninger, og disse var sjældent samstemmende. Fx omhandlede personalets målsætninger ofte øget motion og sundere kost, mens beboere fx gerne ville have et nyt tv og flere tv-kanaler. Disse eksempler kan illustrere nogle af de dilemmaer, der kan være forbundet med at give beboere mere indflydelse på og selvbestemmelse i eget liv inden for rammerne af et offentligt tilbud, hvor personalet er forpligtet til at fokusere på nogle bestemte områder af beboernes liv. Lignende problemstillinger vedrørende beboeres mulighed for at træffe egne valg og personalets forpligtelse til at italesætte sund kost er beskrevet i den internationale litteratur (Finlay, Antaki, og Walton, 2008). Disse forfattere finder, at det at give beboere mulighed for at have indflydelse på eget liv i praksis bl.a. omhandler at se på botilbuddenes kriterier for at være en god medarbejder. På den måde kan målsætninger vedrørende beboernes muligheder for at træffe egne valg stå i et modsætningsforhold til personalets forpligtelse over for institutionelle krav til deres ageren i samhandling med beboere.

Særligt artikel ét og tre beskæftiger sig med dilemmaer i relation til beboeres selvbestemmelse i en institutionel ramme, der rummer givne forpligtelser for personalet. Artikel ét illustrerer også dette dilemma i en kontekst som beboermøder, hvor beboernes valg om ikke at deltage som beslutningstagere på disse møder kolliderer med personalets facilitering af muligheder for, at beboere kan træffe egne valg. Artikel tre peger på dilemmaer i relation til opfattelser af beboere som værende ressourcefulde, beskrevet i botilbuddenes værdigrundlag. Disse dilemmaer involverer fx, at personalets omsorg kommer til forhandling mellem beboere og personale. Dvs. at i kraft af, at beboerne har selvbestemmelse, kan de afvise omsorg. På den måde kan omsorgens rolle blive uklar for begge parter.

Dilemmaer i socialt arbejde: individfokuserede tilgange og selvbestemmelse

At sætte den enkelte person, der modtager sociale indsatser på botilbud eller i andre velfærdstilbud, i centrum for det professionelle arbejde, er, som beskrevet i kapitel ét, en generel tendens i socialt arbejde, både i Danmark og i store dele af den vestlige verden. Udviklingen mod stigende individualisering i det senmoderne vestlige samfund, som beskrevet af Giddens (1996), har generelt influeret på tilgangen til klienter i socialt arbejde og bidraget til et øget fokus på klientfokuserede tilgange. Disse tilgange bevirker, at den enkelte, fx beboer, mere og mere indgår som central aktør i løsning af egne problematikker og ved at sætte mål og retning for egen udvikling (Juhlia et al., 2003; Järvinen og Mik-Meyer, 2003; Järvinen og Mik-Meyer, 2012), fx i handleplaner som beskrevet ovenfor.

Resultaterne fra surveyen peger på, at personalets arbejde med beboere på botilbud kan karakteriseres som værende decentralt styret og præget af individfokuserede tilgange, der tager afsæt i den enkeltes beboers problematikker og behov. Tallene fra spørgeskemaundersøgelsen illustrerer, at blandt de deltagende botilbud fastsætter flertallet (64 pct.) internt i personalegruppen, hvilke faglige

tilgange og metoder de anvender over for beboerne, fremfor at denne fastsættelse sker eksternt hos den kommunale myndighed. Dernæst er den næsthyppigste praksis, at den enkelte medarbejder selv beslutter, hvilke tilgange vedkommende anvender over for beboerne. Denne praksis anvendes på lidt over en fjerdedel af de botilbud, som har besvaret surveyen. Botilbuddenes vægtning af individfokuserede tilgange kan også ses i relation til, at de på hvert botilbud i gennemsnit anvender syv forskellige, navngivne pædagogiske tilgange over for beboerne. Fordi jeg i dette kapitel ikke fokuserer på indholdet af de faglige tilgange, men snarere på, hvordan praksis på botilbud reflekterer individfokuserede tilgange, vil jeg ikke gå dybere ind i definition og substans af disse tilgange (for beskrivelse af sådanne tilgange, se Bengtsson et al., 2015). Brugen af flere forskellige faglige tilgange over for beboere kan til dels hænge sammen med kompleksiteten i deres problematikker, som jeg beskrev tidligere i dette kapitel. For at håndtere sådanne sammensatte problemstillinger kan personalet trække på flere forskellige tilgange i deres arbejde. Endvidere kan flerheden af faglige tilgange være et udtryk for, at personalet tager afsæt i den enkelte beboers udfordringer og behov. For at imødekomme disse kan personalet tage flere forskellige faglige tilgange i brug.

Afhandlingens kvalitative datamateriale tegner, som det kvantitative, også et billede af, at individfokuserede tilgange er fremherskende i personalets italesættelse af deres arbejde. Både på botilbud A og B fremhævede personalet i interviews og fokusgruppeinterviews, at deres arbejde tog udgangspunkt i den enkelte beboer fremfor primært i en foruddefineret praksis. Fx forklarede en medarbejder, hvordan kendskabet til den enkelte var det væsentligste for nye medarbejdere at opnå:

Altså, allerførst så ville jeg sige, at du har en måned, hvor det eneste du skal koncentrere dig om, det er at lære beboerne godt at kende. Det er faktisk det største krav, jeg har (...). Og det betyder, at du bliver nødt til at bruge rigtig meget tid sammen med dem og høre dem fortælle deres historier. Og så efter det, så kan vi begynde at snakke om, hvad det er for en praksis, vi har (interview med personale, botilbud A).

Endvidere peger interviewuddragene på, at personalet italesætter forskellighed i tilgange til beboere som ønskværdig. I et andet interview fremstiller én blandt personalet, hvordan personalets forskellige fremfor ensartede tilgange til arbejdet med beboere er ønskværdige i beboernes optik:

Jeg tror ikke, at borgerne ville føle sig tilfredse med, at vi var sådan en ensartet pædagogisk upåvirkelig mur af ens påklædte, uniformerede pædagoger, der kom og sagde: 'Nu skal du udvikle dig! tj tj tj tj!' Jeg tror, at vi er nødt til at være lidt mennesker i det også (interview med personale, botilbud B).

I en dansk kontekst har Søren Langager (2013) problematiseret individfokuserede tilgange i det professionelle arbejde med beboere med udviklingshæmning. Langager (2013) argumenterer for, at den høje grad af individualisering i arbejdet på botilbud medfører et uhensigtsmæssigt samspil mel-

lem, på den ene side, tilgange med fokus på den enkeltes ønsker i arbejdet på botilbud, og, på den anden side, et stort fokus på den enkelte beboers selvbestemmelse. Når den enkelte beboers ønsker snarere end personalets faglige perspektiv kommer i centrum for indsatsen, og beboerne samtidig betragtes som autonome subjekter med ret til at fravælge professionel støtte helt eller delvist, svækkes personalets faglige rolle som værende forandrings- og udviklingsorienteret. Ifølge Langager (2013, pp. 282-4) reduceres personalet i høj grad til at varetage en servicerende hjælperolle, som beboere kan trække på efter eget behov. På grund af denne rolle er personalet tilbageholdende med at udfordre beboeres handlinger, der strider mod personalets opfattelse af, hvad der er godt for beboerne, fx manglende egen hygiejne eller at blive liggende i sengen trods det, at man ikke er syg, fordi de vægter beboernes ret til at træffe egne valg højt (Langager, 2013, pp. 280-4).

På basis af mine indsigter fra afhandlingens kvalitative datamateriale finder jeg, at Langager (2013) i sin kritik peger på nogle centrale udfordringer i relation til personalets arbejde med beboeres deltagelse på botilbud. Datamaterialet inkluderer eksempler på beboere, som fravælger personalets støtte til tider ved ikke at ville lukke dem ind eller sige nej til at komme i beskæftigelsestilbud uden for botilbuddet for i stedet at isolere sig socialt. Artikel ét belyser også beboernes fravalg af støtte til at agere i rollen som beslutningstager på beboermøder. Endvidere beskæftiger artikel tre sig med, hvordan opfattelser af beboere som værende ressourcerfulde fremfor begrænsede, beskrevet i botilbuddenes værdigrundlag, kan medføre, at positionen som afhængig af omsorg bliver uønsket at identificere sig med for en del beboere. Desuden kan et fokus på ressourcer bevirke, at omsorgens rolle bliver uklar for beboere og personale. Særligt artikel tres fund vedrørende positionen som modtager af støtte som værende uønsket, og at omsorgens rolle bliver uklar, kan ses i sammenhæng med Langagers (2013) argument vedrørende, at den professionelle rolle mister sin relevans som dagsordensættende for beboernes udvikling.

Trods det, at afhandlingens fund peger på nogle af de samme udfordringer med det stærke fokus på den enkelte beboers ønsker og behov i indsatser med at fremme deres deltagelse, tilslutter jeg mig ikke Langagers opfattelse af, at personalet generelt er tilbageholdende med at udfordre beboernes perspektiver på eget liv og ikke søger at fremme nye forståelser hos beboerne (Langager, 2013, pp. 290-1). Det empiriske materiale fra interviews og fokusgrupper med personalet rummer adskillige eksempler på, hvordan personale på begge botilbud gennemførte initiativer til at øge beboernes mulighed for at tage ansvar for eget liv og deltage i fællesskabet på botilbuddet, selvom sådanne tiltag til tider stred mod beboernes egne ønsker. På botilbud A fortalte personale fx om, hvordan de, modsat beboernes ønske, fastholdt et princip om fælles arbejdsdage på basis af en antagelse om, at disse bidrog til at øge beboernes ansvarlighed. På lignende vis beskrev personalet på botilbud B, hvordan de i personalegruppen tog en beslutning om at forandre praksis vedrørende at have en fælles morgenmad, fordi de ikke fandt det hensigtsmæssigt på et praktisk og pædagogisk niveau i relation til at ansvarliggøre beboerne. Afhandlingens empiriske materiale peger på, at personalet på

botilbud både tager udgangspunkt i den enkelte beboers behov og samtidig arbejder med at udfordre beboerens vante forholdemåder og ønsker til egen udvikling.

Selvom jeg, på basis af det empiriske materiale, ikke finder, at fokuset på den enkelte beboer og retten til selvbestemmelse nødvendigvis sætter den professionelle faglighed ud af spil eller i køsteskabet, som Langager (2013, p. 283) formulerer det, kan dette fokus bevirke dilemmaer i personalets arbejde. Fx når dem, de skal støtte, positioneres som værende ressourcefulde og som havende ret til at frasige sig støtte. Fokuset på, at personalets praksis skal tage udgangspunkt i den enkeltes ønsker og på beboeres ret til selvbestemmelse, stiller krav om, at personalet involverer beboere aktivt i hverdagslige samhandlinger. Dette fokus kan også rykke ved beboere og personalets forståelse af støttens rolle og gøre den åben for forhandling. I afhandlingens del to belyser artiklerne nærmere nogle af de dilemmaer, som fokuset på selvbestemmelse og den enkelte beboers ønsker kan medføre i beboer-personale-interaktioner i forhold til, hvordan deltagelse udspiller sig.

5. Konklusion

Denne artikelbaserede afhandling har belyst, hvordan beboeres muligheder for deltagelse udspiller sig i samhandlinger med pædagogisk personale på botilbud for mennesker med mild til moderat grad af udviklingshæmning. Som jeg klargjorde indledningsvist, har min overordnede motivation for at belyse dette empiriske felt været at undersøge hverdagslivet for en gruppe af socialt marginaliserede personer i det moderne samfund. Nærmere bestemt har min interesse været at illustrere, hvordan dette samfunds fokus på personlig udvikling, individualisering og krav om aktiv deltagelse i eget liv fremfor at være passiv modtager af professionel støtte former hverdagslivet for mennesker med kognitive og sociale funktionsnedsættelser. Afhandlingen tager primært sit teoretiske udgangspunkt i Erving Goffmans og Randall Collins' interaktionistiske sociologi, der har blik for, hvordan processer i hverdagslivets samhandlinger skaber menneskelig handling. Desuden er afhandlingen informeret af en relationel forståelse af handicap, i hvilken interaktionen mellem funktionsnedsættelsen og omgivelserne, i denne sammenhæng personalets støtte, anskues som den centrale mekanisme i fx at skabe muligheder for deltagelse. Metodisk er afhandlingen primært baseret på et case-studie af deltagelse som et relationelt fænomen i moderne socialt arbejde. Det empiriske materiale består af deltagerobservationer, kvalitative beboerinterviews samt kvalitative interviews og fokusgrupper med pædagogisk personale på to botilbud. Desuden indgår en survey blandt ledere af botilbud i Danmark.

Afhandlingen yder et empirisk vidensbidrag til forskningen om beboeres deltagelse på botilbud for mennesker med mild til moderat grad af udviklingshæmning. Ved at anlægge et sociologisk perspektiv på hverdagslivets samhandlinger i en institutionel ramme samt ved at inkludere en relationel forståelse af handicap, bidrager afhandlingen med viden om, hvordan processer i interaktioner, i samspil med funktionsnedsættelsen, former beboeres muligheder for deltagelse. Ud fra et mikrosociologisk perspektiv søger afhandlingen også at illustrere dilemmaer i den moderne velfærdsstats arbejde med at udvikle udsatte borgere fremfor at lade dem være passive modtagere af støtte.

Deltagelse i et mikrosociologisk perspektiv

Når afhandlingen fokuserer på beboeres deltagelse, er det, som kapitel ét og fire viste, fordi deltagelse er en central målsætning på makroniveau i dansk handicappolitik og i FN's Handicapkonvention, hvilken Danmark har ratificeret. Dermed er deltagelse rammesættende for samhandlinger mellem beboere og personale på botilbud. Det er det på den måde, at begge parter forventes at agere i overensstemmelse med målsætningen om, at beboere skal være aktivt involveret i eget liv. Mit afsæt for at gøre samhandlinger til afhandlingens analytiske udgangspunkt er, at det er i disse situationer, samfundets konkrete arbejde med at gøre beboerne til aktive deltagere i eget liv foregår.

Afhandlingen forstår deltagelse som bestående af to dimensioner. En objektiv, dvs. handlinger, som personer udfører i relation til de umiddelbare omgivelser, og en subjektiv, dvs. personers oplevelser af samhørighed og opfattelser af involvering. De tre artikler relaterer sig analytisk til de to dimensioner af deltagelse, jf. figur 1. Artikel ét tilgår primært deltagelse som en objektiv dimension, forstået som performances af rollen som beslutningstager på beboermøder (dvs. verbal og non-verbal handling), artikel to som en subjektiv dimension, forstået som oplevelser af samhørighed, der imidlertid relateres til beboeres mulighed for at handle (objektiv dimension). Endelig tager artikel tre afsæt i en subjektiv dimension i form af opfattelser af deltagelse. Med opfattelser fokuserer jeg ikke på beboere eller personalets individuelle betragtninger, men på den interaktionelle proces, hvorigennem de præsenterer opfattelser af klientskab. På den baggrund belyser artiklen beboeres og personalets præsentationer af klientskab med fokus på institutionelle beskrivelser af beboere som værende ressourcefulde fremfor begrænsede. I henhold til afhandlingens teoretiske udgangspunkt i Goffmans og Collins' interaktionistiske sociologi har jeg valgt at inkludere beboere og personalets perspektiv i alle tre artikler. Hensigten med dette har været at forstå deltagelse som et relationelt fænomen. Dvs. at illustrere, hvordan den ene parts respons på den anden parts ageren former deltagelse (artikel ét og to), og hvordan begge parter præsenterer af klientskab ikke afspejler individuelle men sociale forståelser (artikel tre).

Artikel ét undersøger processuelle forhandlinger af rollen som beslutningstager (choice-maker) på beboermøder. Disse møder er et formelt forum, hvis formål er at give beboere mulighed for at agere som beslutningstagere i forskellige aspekter af dagliglivet på botilbuddene. I artiklen adresserer jeg i mindre grad, hvorvidt beboerne træffer et valg, men snarere deres måder at performe rollen som beslutningstager på, og hvordan disse performances udspiller sig på møderne i relation til personalets ageren og de institutionelle forventninger til beboerrollen. Jeg præsenterer i artiklen et casestudie af beboernes performances af rollen som beslutningstager (choice-maker) inden for de ressourcer og begrænsninger, som den institutionelle ramme stiller til rådighed på to forskellige botilbud. Artiklen bygger primært på deltagerobservationer fra beboermøder og sekundært på personaleinterviews.

Informeret af Goffmans (1991) teoretiske perspektiv på, hvordan institutionelle roller former personers handlingsrum, viser analysen, hvordan forhandlingerne af rollen som beslutningstager på beboermøderne udspiller sig i mødet mellem personalets dannelse af støttende kontekster, der muliggør, at beboere agerer som beslutningstagere, beboernes handlingsrum i rolleperformances og de institutionelle forventninger til beboer- og personaleroller. I analysen viser jeg, at beboernes performances i beslutningstagerrollen er en situationel proces, hvor personalets støtte bidrager til, at de kan påtage sig denne rolle. Analysen illustrerer desuden, at de institutionelle rammer med forskellige forventninger til beboer- og personaleroller på de to botilbud er rammesættende, men ikke determinerende, for forhandlingerne på møderne. Begge parter trækker aktivt på, men bryder også med, disse forventninger på begge botilbud. Derfor er forhandlingerne af beslutningstagerrollen ikke en ligefrem proces, hvis resultat er givet på forhånd. Denne proces involverer beboermodstand,

performet som alternative roller, og personaleperformances, der navigerer mellem at respektere beboernes autonomi i alternative rolle-performances og motivere til deltagelse i overensstemmelse med institutionelle målsætninger for mødet. I denne proces (re)producerer beboere og personale deres roller inden for de institutionelle rammer, der definerer, men ikke determinerer, disse roller. På begge botilbud kunne de institutionelle forventninger til beboernes aktive involvering være en ressource for dem til at agere som beslutningstagere. De kunne også komplicere beboernes alternative rolleperformances, som ikke stemte overens med de institutionelle forventninger. Artiklen konkluderer, at beboere og personale forhandler rollen som beslutningstager inden for den givne institutionelle ramme med givne forventninger til deres performances, og at begge parter er situationelle medproducenter af muligheder og begrænsninger for, at beboere kan agere som beslutningstagere på møderne.

I artikel to belyser jeg, hvordan fælles emotionel begejstring (shared excitement) skabes i samhandlinger mellem beboere og personale, samt hvordan beboere opfatter disse oplevelser. Artiklen præsenterer en atypisk case, der både involverer produktion og reduktion af 'shared excitement' i en enkelt beboer-personale-interaktion. Det empiriske materiale udgøres primært af deltagerobservationer og dernæst af interviews med beboere og personale.

Til at belyse generering af shared excitement i hverdagslige samhandlinger mellem beboere og personale tager artiklen udgangspunkt i Collins' (2004) microsociologiske perspektiv på, hvordan situationelle dynamikker skaber fælles emotionel begejstring. Samt i Collins' forståelse af, at sådanne oplevelser kan oplade personer med emotionel energi, der virker handlingsgenererende i fremtidige samhandlinger. Med dette teoretiske udgangspunkt illustrerer analysen, hvordan samspillet mellem situationel synkronisering af blikke, verbal kommunikation, kropslige bevægelser samt etablering af et gensidigt fokus på en fælles aktivitet (et spil på en tablet) og af fælles følelser medvirker til, at begge parter opluges af kollektiv emotionel begejstring og indgår aktivt i samhandlingen. På baggrund af Collins' perspektiv på, at emotionel energi (EE) virker handlingsgenererende i fremtidige interaktioner, indikerer artiklen, at oplevelser med fælles emotionel begejstring kan anspore til beboeres deltagelse i andre situationer. Sagt med andre ord kan deltagelse som en subjektiv dimension fordre beboeres deltagelse i relation til deltagelse som handling (den objektive dimension). Desuden anvender jeg en relationel tilgang til handicap (Gustavson et al., 2005) til at belyse, hvordan muligheden for at skabe situationel synkronitet, et gensidigt fokus og fælles følelser er relateret til samspillet mellem funktionsnedsættelsen, dennes specifikke betydning for personers mulighed for at deltage og personalets støtte til at involvere beboere. Artiklen konkluderer, at deltagelse, forstået som oplevelse af fælles emotionel begejstring, skabes situationelt i et samspil mellem interaktionelle dynamikker, hvilke muliggøres gennem faktorer som personalets støtte og beboeres forudsætninger for deltagelse.

I den sidste artikel belyser jeg, hvordan beboere og personale præsenterer klientskab, forstået som hvem og hvad beboerne er som klienter på botilbud. Udgangspunktet for at undersøge klientskab er

en opfattelse af beboere som værende ressourcerfulde frem for havende begrænsninger, hvilket er beskrevet i de to botilbuds værdigrundlag. Disse opfattelser reflekterer bredere tendenser i socialt arbejde nationalt og internationalt om at fokusere på klienters ressourcer fremfor begrænsninger. Det empiriske materiale udgøres primært af beboerinterviews, interviews og fokusgrupper med personale og sekundært af skriftlige beskrivelser af botilbuddenes værdigrundlag og deltagerobservationer.

Analysen tager afsæt i et interaktionistisk perspektiv, informeret af en relationel forståelse af handicap (Gustavson et al., 2005) og af Goffmans perspektiv på selv-præsentationer (Goffman, 1990a) og 'lines' (Goffman, 1967, p. 5), som personer former i relation til en given scene eller situation. Fx en interviewsituation eller en beboer-personale-samhandling i en institutionel ramme, hvor beboere opfattes som ressourcerfulde i henhold til værdigrundlaget. Endvidere trækker jeg på Goffmans begreb om 'stigma' (Goffman, 1990b) i relation til at belyse det rollespil, som personer, her beboere, udfører i deres navigering mellem positioner som 'normal' og 'stigmatiseret'. Analysen illustrerer, hvordan begge parters præsentationer af klientskab reflekterer en institutionel opfattelse af beboere som ressourcerfulde. De fremhæver beboernes måder at udvise agency på i hverdagen ved fx at udføre praktiske opgaver som tøjvask og at træffe egne valg. Artiklen viser også, at begge parters præsentationer indrammes af en institutionel opfattelse af beboere som værende afhængige af omsorg ('care'). Denne opfattelse udgør præmissen for at kunne modtage offentligt finansieret støtte på et botilbud. Personalet forfølger en 'line', hvor de fremhæver beboernes agency og legitimerer behovet for omsorg og dermed deres egen involvering i beboernes liv med at trække på deres pligt til omsorg. Desuden trækker personalet på handicap som et forhold, der nødvendiggør deres indgriben. Beboerne legitimerer deres rolle som modtagere af omsorg ved at fremhæve deres evner til at klare sig uafhængigt af personalet og præsenterer sig selv som nogen, der bidrager til støtterelationer, fx ved at hjælpe personalet. I deres situationelle arbejde med at præsentere sig i relation til opfattelser af 'normalitet', dvs. at de er ressourcerfulde fremfor begrænsede, distancerer beboerne sig fra en position som værende handicappet. Denne distancering kan illustrere det normaliseringsarbejde, som beboere foretager for at skabe et positivt selv i relation til en ramme, hvor de betragtes som ressourcerfulde. Dermed viser analysen, at denne ramme i beboernes sociale omgivelser kan medvirke til, at det bliver udfordrende for dem at håndtere en position som værende handicappet. Artiklen peger på, at fordi en forståelse af beboere som værende ressourcerfulde forstærker begge parters fokus på beboernes evner i hverdagen udfordrer den også beboere og personalets forståelse af omsorgens rolle. Artiklen konkluderer, at beboere og personalets præsentationer af klientskab skabes situationelt inden for en institutionel ramme med fokus på ressourcer fremfor begrænsninger, og at disse præsentationer udtrykker sociale snarere end individuelle opfattelser af, hvem og hvad beboerne er som klienter.

Samlet set viser afhandlingens tre artikler, hvordan beboeres deltagelse udspiller sig i relation til interaktionelle processer, der formes af givne institutionelle rammer som forventninger til beboer-personale-roller og beskrivelser af beboere som ressourcerfulde samt i relation til mødet mellem

funktionsnedsættelsen og personalets støtte. Disse interaktionelle processer inkluderer, at beboere og personale responderer på den institutionelle ramme, den anden parts verbale og nonverbale ageren, deres fælles emotionelle begejstring og tilpasser deres handlinger og præsentationer efterfølgende. Desuden illustrerer afhandlingen, hvordan beboere og personale situationelt medvirker til at (re)producere muligheder og begrænsninger for deltagelse. Med udgangspunkt i primært Goffmans og Collins' interaktionistiske sociologi argumenterer afhandlingen overordnet for, at deltagelse formes situationelt inden for en institutionel ramme, snarere end overvejende af individuelle beboere og personalekarakteristika. At belyse dette samspil mener jeg er centralt, da man herved kan få indsigt i, hvordan dynamikker på samhandlingsniveau medvirker til at forme deltagelse blandt personer, der for manges vedkommende har et perifert socialt og samfundsmæssigt tilhørsforhold. Empirisk viden om mønstre i dette samspil finder jeg kan være brugbart i det specifikke arbejde med at øge deltagelse på botilbud. Hermed er det ikke min mening at indikere, at disse perifere tilhørsforhold alene kan blive løst ved at ændre på situationelle dynamikker. Men viden om situationelle processer kan anspore til refleksion over, hvordan man arbejder med deltagelse på botilbud og over de muligheder, men også forventninger om deltagelse, samfundet møder beboerne med.

Afhandlingens analyser er funderet på et kvalitativt datamateriale, indsamlet på to botilbud. På baggrund af min interaktionistiske tilgang til det empiriske materiale, jf. kapitel tre, er artiklernes analytiske fokus i mindre grad rettet mod individuelle beboer- og personalekarakteristika, men snarere mod samhandlinger og den institutionelle ramme. På basis af dette analytiske fokus, og fordi sådanne rammer kan have ligheder med dem, man kan finde på andre botilbud, finder jeg, at afhandlingens bidrag kan ses i en større sammenhæng end på de botilbud, der indgår i det empiriske materiale. Fx er det en målsætning på mange botilbud, at beboere skal træffe valg på beboermøder, og det er en præmis, at personalet har pligt til at drage omsorg samt er forpligtet på at agere i overensstemmelse med institutionelle forventninger. Ved at fremhæve sådanne ligheder mener jeg ikke, at deltagelse er et 'fast' fænomen, hvis indhold er givet på forhånd. Men jeg finder, at måden, hvorpå situationelle processer og institutionelle rammer former dette fænomen, kan have lighedspunkter med sådanne processer og rammer på andre botilbud. På den baggrund finder jeg, at afhandlingens samlede bidrag om, at deltagelse udspiller sig i mødet mellem funktionsnedsættelsen og personalets støtte samt i relation til interaktionelle processer, der formes af givne institutionelle rammer, kan anvendes til at rette blikket mod dette samspil på andre botilbud, hvor personalet arbejder med at fremme beboeres deltagelse.

Analytiske refleksioner

Afhandlingens analytiske afsæt i beboer-personale-samhandlinger medfører en række begrænsninger i forhold til vidensbidraget. Dette afsæt implicerer, at jeg, på baggrund af afhandlingens analyser, ikke kan bidrage med viden om betydningen af historiske diskurser (se fx Kirkebæk, 1993; 2001), samfundsøkonomiske forhold som kommuners økonomiske omkostninger på botilbudsområdet (se fx Dørken og Dalsgaard, 2013), personalenormering, personalets uddannelsesmæssige

baggrund eller, hvordan det sociale arbejde på botilbud defineres og formgives i relation til omverdenen (se fx Nissen, 2010), fx det politiske system. Dette system involverer i dansk socialpolitik en øget interesse for at generere viden om virkningsfulde metoder i socialt arbejde (Olsen og Storgaard Bonfils, 2016, p. 363), herunder på botilbud for mennesker med udviklingshæmning¹⁶. I afhandlingen har jeg ikke fokuseret på metodik og evidens i personalets arbejde med at øge beboernes deltagelse. Med dette fravalg adskiller afhandlingen sig fra den stigende del af den internationale litteratur, der har undersøgt metoden 'Active Support', jf. kapitel ét. Fravalget af metodik, evidens samt andre målbare faktorer som økonomi betyder, at jeg med afhandlingen ikke kan pege på, hvilken virkning givne faktorer som en navngiven metode har for beboernes deltagelse. Jeg vil gerne understrege, at jeg ved at se bort fra metodik og evidens ikke mener, at viden herom er unødvendig. Det er i høj grad nødvendigt på et lokalt niveau i personalets konkrete arbejde med beboere på botilbud samt på et samfundsmæssigt plan i forhold til at anvende de tilgængelige økonomiske ressourcer, så disse på bedst mulig vis tjener deres formål med fx at fremme deltagelse. Med afhandlingens analytiske fokus på samhandlinger har det været min hensigt at bidrage med viden om, hvordan politiske målsætninger og tendenser i moderne socialt arbejde om at gøre udsatte borgere som beboere aktivt involverede i eget hverdagsliv, udmønter sig i praksis.

Jeg mener, at afhandlingen bidrager med viden om, hvordan processer på samhandlingsniveau i mødet med funktionsnedsættelsen medvirker til at forme beboeres mulighed for deltagelse. Først peger afhandlingen på, hvordan forhandlinger mellem beboere og personale udspiller sig på beboermøder, til tider med ikke-intenderede udfald. Fx at institutionelle forventninger til begge parter roller kan medvirke til, at når beboerne ikke agerer i overensstemmelse med sådanne forventninger, positioneres de af personalet som ude af stand til at træffe valg (artikel ét). Dernæst illustrerer den, hvordan verbale og nonverbale interaktionsprocesser, der skaber fælles emotionel begejstring (shared excitement), kan medvirke til at fremme beboeres involvering i aktiviteter med personale (artikel to). Endelig tager afhandlingen tråden vedrørende de ikke-intenderede udfald af fokus på deltagelse op ved at vise, hvordan formuleringer om, at beboernes ressourcer snarere end begrænsninger i botilbuddenes værdigrundlag kan bevirke, at positionen som afhængig af støtte bliver et kompliceret rollespil for en del beboere (artikel tre). I min optik ville viden om, hvordan processer på mikro-niveau former deltagelse på intenderede og ikke-intenderede måder i mindre omfang være muligt at fremkomme med ud fra et analytisk perspektiv om, 'hvad der virker'. I tråd med tidligere forskning om interaktioner i socialt arbejde (Hall, Parton, Juhlia, og Pösö, 2003, pp. 226-7) finder jeg, at et analytisk fokus på interaktioner kan bidrage til en forståelse af, 'hvad der foregår' i beboer-personale-samhandlinger, og hvordan dette 'hvad' skabes situationelt inden for en given institutionel ramme.

16 De sidste par år har fokuset på virkningsfulde indsatser og dokumentation af det professionelle arbejde også vundet indpas politisk set i relation til botilbud for mennesker med udviklingshæmning. Siden jeg i 2013-14 indsamlede afhandlingens empiriske materiale på botilbud har Socialstyrelsen igangsat metodeudviklingsprojekter med det formål at øge viden om effekter af indsatser. Fx gennemfører Socialstyrelsen i 2014-18 et projekt om målrettet viden om virkning af indsatser på botilbud for voksne med udviklingshæmning se <https://socialstyrelsen.dk/projekter-og-initiativer/handicap/indsatser-pa-botilbud>

Mit sigte med at tilgå deltagelse som bl.a. beboeres oplevelser af samhørighed med personale har været at bidrage med nye perspektiver på, hvordan deltagelse skabes på botilbud. I relation til denne hensigt finder jeg, at Collins' teoretiske betragtninger på følelser som værende handlingsgenererende for personers involvering i samhandlinger, hvilket jeg anvendte i artikel to, tilbyder et nyt perspektiv på, hvordan deltagelse kan forstås på et analytisk niveau. I forhold til at anvende Collins' interaktionsritualteori på afhandlingens empiriske felt, finder jeg, at præmissen for beboer-personale-interaktioner sætter nogle begrænsninger for teoriens anvendelighed. På botilbud er personale og beboere ikke bragt sammen i kraft af et kulturelt, arbejdsmæssigt eller andre former for interessefællesskaber. De er bragt sammen, fordi én part, beboerne, har brug for professionel støtte, og fordi den anden part, personalet, yder denne støtte. Støtterelationer betyder, at personalet vil komme til at indgå i samhandlinger med beboere, uanset om de opnår EE derigennem. Selvom Collins beskriver, hvordan personer kan komme til at indgå i 'forced rituals' (Collins, 2004, p. 53), hvor de må lægge sig i selen, for at interaktionsritualet lykkes, dvs. skaber 'shared excitement', er hans grundantagelse, at personer søger samhandlinger, hvor de kan få forøget deres EE (Collins, 2004, pp. 141-3). Denne grundantagelse kritiseres for at være for ensidig i fokus på EE-optimering som personers motivation for handling (Poder, 2017, pp. 222-7). I relation til det empiriske felt: botilbud for mennesker med udviklingshæmning, finder jeg, at personalet til tider vil handle på baggrund af deres professionelle forpligtelse til at arbejde med beboeres deltagelse snarere end at øge egen EE. Derfor er Collins' interaktionsritualteori mest anvendelig til at belyse beboeres ageren i samhandlinger snarere end personalets. Det er imidlertid også beboeres deltagelse, som denne afhandling har belyst.

Selvom jeg i afhandlingen har argumenteret for, at beboer-personale-samhandlinger er en central enhed at fokusere på i en undersøgelse af deltagelse, mener jeg hermed ikke, at disse interaktioner er de eneste, der former deltagelse på botilbud. Samhandlinger mellem beboere kan også tænkes at spille en central rolle i at skabe muligheder for deltagelse. På fx beboermøder kan deres handlinger i relation til at udtrykke deres mening og træffe valg formes af medbeboeres udtalte og uudtalte meninger. Beboeres initiativ i samhandlinger med personale kan også være påvirket af deres oplevelser i lignende situationer med andre beboere. Det kan tænkes, at beboere søger eller fravælger at indgå aktivt i bestemte aktiviteter, afhængigt af tidligere erfaringer fra samhandlinger med medbeboere. I *Asylums* beskriver Goffman (1991) patienternes interaktioner og viser, hvordan de agerer i forhold til hinanden ved fx at demonstrere deres foragt over for institutionen. I forskning om mennesker med udviklingshæmning på botilbud er der generelt begrænset viden om karakteren af de interne relationer i beboergruppen (Gardner, 2011) og om, hvordan disse relationer influerer på deltagelsesmuligheder. Mit valg om ikke at beskæftige mig med beboernes samhandlinger skyldes, at jeg ønskede at belyse, hvordan samfundets arbejde med at udvikle mennesker med udviklingshæmning kommer til udtryk. Men muligheden for, at dette arbejde resulterer i øget deltagelse, kan hænge sammen med interaktioner mellem beboere. Sådanne interaktioner er relativt underbelyst i forskning og kan være et perspektiv til videre undersøgelse, som kunne fokusere på, hvordan konflikter eller støtte i interne beboerrelationer former deltagelse på botilbud.

Perspektiver: Deltagelse – et fænomen i moderne velfærdsarbejde

Som beskrevet i kapitel ét kan botilbuddenes fokus på at gøre beboere til aktive deltagere i eget liv ses i et bredere samfundsmæssigt perspektiv, hvor velfærdsstatens behandling af udsatte borgere har ændret sig fra opbevaring af dem på isolerede anstalter til at arbejde for at udvikle dem til aktive samfundsborgere (for en beskrivelse af denne ændring, se Villadsen, 2004). Det sociale arbejde, som personalet udfører på botilbud, kan fungere som en ressource for beboere til at indgå i det moderne samfunds fokus på selvudvikling og identitetsskabelse (Ferguson, 2001). Men personalets arbejde med at udvikle beboere til at deltage aktivt i eget liv relaterer sig også til generelle paradokser i socialt arbejde i en moderne velfærdsstat. Järvinen og Mik-Meyer (2012) opstiller paradokser i nutidens velfærdsarbejde, hvor fokus er på at skabe autonome borgere, der er eksperter i eget liv. Fx at de professionelle skal fokusere på borgernes autonomi, samtidig med at de skal kontrollere borgernes forvaltning af deres selvbestemmelse ved fx krav om dokumentation af borgernes opnåelse af givne udviklingsmål. Carstens (2002) beskriver, hvordan velfærdssystemet har en indbygget modsigelse, der består af, at dette system arbejder for at styrke borgernes, i Carstens analyse arbejdsløse i aktivering, autonomi og identitetsudvikling, for at borgere kan begå sig i det moderne samfund. På den anden side er samfundets sammenhængskraft baseret på fælles normer og moral. Hvis borgere ikke lever op til disse normer og moral, bliver det nødvendigt, at systemet bearbejder borgernes holdninger, så de stemmer overens med samfundets (Carstens, 2002, pp. 37-40).

Velfærdsstatens arbejde med at udvikle borgere til at realisere deres potentiale som autonome individer inkluderer en mulighed for at integrere udsatte borgere, som samfundet tidligere betragtede som afvigende, i det samfundsmæssige fællesskab. For at gøre dette yder velfærdssamfundet støtte og indsats på fx et botilbud. Paradoksalt nok kan udsatte borgere ved at indtage rollen som modtager af støtte af det omgivende samfund blive frataget muligheden for at blive betragtet som 'normale' borgere, der kan indgå på lige fod i samfundet som andre. Den professionelle støtte kan dermed have en dobbeltfunktion: som en ressource til udsatte borgernes selvudviklingsprojekt (Ferguson, 2001), og som en understregning af deres afvigelse fra 'normalitet' ved fx at skabe borgernes normer og ageren i tråd med samfundets (Carstens, 2002).

Min hensigt med at undersøge deltagelse på botilbud for mennesker med udviklingshæmning i denne afhandling har overordnet været at illustrere paradokser i velfærdsstatens arbejde med at udvikle udsatte borgere. I afhandlingen er disse paradokser belyst ved de ikke-intenderede udfald af fokuset på at gøre beboerne deltagende. Fx at støtte skal legitimeres af beboere og personale, og at institutionelle forventninger om aktiv deltagelse på beboermøder kan begrænse beboernes handlingsrum. Desuden peger kapitel fire på dilemmaer i relation til beboernes mulighed for at indgå i formuleringen af mål i handleplaner, hvilke samtidig skal opfylde myndighedernes krav til deres udvikling. Fx er et ønske om et nyt TV ikke nødvendigvis en del af en sådan udvikling. Med illustrationen af sådanne paradokser søger jeg med afhandlingen at invitere til refleksion over de forventninger, som udsatte borgere, herunder mennesker med udviklingshæmning, bliver mødt med i nutidens danske samfund. Sådanne forventninger rummer muligheder for, at socialt marginaliserede

borgere positioneres som afvigende i relation til samfundets krav om autonomi, men også mulighed for, at de kan inkluderes i det samfundsmæssige fællesskab ved at understøtte deres deltagelse i hverdagen.

Litteraturliste

- Andersen, M. L. (2013). Goffman og socialt arbejde. In S. J. Hansen (Ed.) *Sociologi i socialrådgivning og socialt arbejde* (pp. 138-156). København: Hans Reitzels Forlag.
- Antaki, C., Finlay, W. M. L., Sheridan, E., Jingree, T., og Walton, C. (2006). Producing decisions in service-user groups for people with an intellectual disability: two contrasting facilitator styles. *Mental Retardation*, 44, 322-343.
- Antaki, C., Finlay, W. M. L., og Walton, C. (2007). The staff are your friends : Intellectually disabled identities in official discourse and interactional practice. *British Journal of Social Psychology*, 46, 1-18.
- Antaki, C., Walton, C., og Finlay, W. M. L. (2007). How proposing an activity to a person with an intellectual disability can imply a limited identity. *Discourse & Society*, 18, 393-410.
- Atkinson, P. og Coffey, A. (2003). Revisiting the Relationship Between Participant Observation and Interviewing. In J.F.Gubrium og J. A. Holstein (Eds.), *Postmodern Interviewing* (pp. 109-122). London: Sage Publications, Inc.
- Bengtsson, S. og Kilskou Kristensen, L. (2006). *Særforsorgens udlægning : Et litteraturstudie*. København: Socialforskningsinstituttet.
- Bengtsson, S. og Røgeskov, M. (2012). *Et liv i egen bolig : Analyse af bostøtte til borgere med sindslidelser*. SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Bengtsson, S., Rasmussen, A. L., og Gregersen, S. (2015). *Metoder i botilbud : En kortlægning af botilbud i Region Syddanmark, af de metoder, som de anvender, og af potentialet for fornyelse på området*. København: SFI -Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Bigby, C., Knox, M., Beadle-Brown, J., og Clement, T. (2015). 'We Just Call Them People': Positive Regard as a Dimension of Culture in Group Homes for People with Severe Intellectual Disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 28, 283-295.
- Bonfils, I. S. og Bengtsson, S. (2013). Danish disability research across half a century. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 15, 13-24.
- Branaman, A. (2004). Goffman's Social Theory. In C.Lemert og A. Branaman (Eds.), *The Goffman Reader* (pp. xlv-lxxxii). Oxford: Blackwell Publishing Ltd.
- Breumlund, A., Hansen, I. B., og Niklasson, G. (2016). *Borgerens inklusion i lokale fællesskaber - en undersøgelse af tre sociale tilbud i Region Sjælland*. Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.
- Bylov, F. (2010). *Den store løsladelse : En kulturhistorisk beretning om empowerment-bevægelserne blandt udviklingshæmmede 1980-95*. Aarhus : Aarhus Universitet.
- Børne- og Socialministeriet (2017). *Bekendtgørelse af lov om social service. LBK nr 369 af 18/04/2017*. København: Børne- og Socialministeriet.

- Carstens, A. (2002). "Motivation" i visitationssamtaler på aktiveringsområdet. In M.Järvinen, J. Elm Larsen, og N. Mortensen (Eds.), *Det magtfulde møde mellem system og klient* (pp. 28-60). Århus: Aarhus Universitetsforlag.
- Clement, T. og Bigby, C. (2010). *Group Homes for People with Intellectual Disabilities. Encouraging Inclusion and Participation*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Collins, R. (1988). Theoretical continuities in Goffman's work. In P.Drew og A. Wotton (Eds.), *Erving Goffman. Exploring the Interaction Order* (pp. 41-63). Cambridge: Polity Press.
- Collins, R. (2004). *Interaction Ritual Chains*. Princeton, N J: Princeton University Press.
- Dalton, A. J. og McVilly, K. R. (2004). Ethics Guidelines for International, Multicenter Research Involving People with Intellectual Disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 1*, 57-70.
- Dewalt, K. M. og Dewalt, B. R. (2011). *Participant Observation: A Guide for Fieldworkers*. (2nd. ed.) Plymouth: Rowman & Littlefield Publishers, Inc.
- Dowse, L. (2009). 'Some people are never going to be able to do that'. Challenges for people with intellectual disability in the 21st century. *Disability & Society, 24*, 571-584.
- Dørken, R. og Dalsgaard, C. (2013). *Sammenhænge på botilbudsområdet. En analyse af sammenhængene mellem kommunernes botilbudspladser, støttemodtagere, udgifter og enhedsudgifter på botilbudsområdet*. København: KORA.
- Durkheim, E. (1995[1912]). *The Elementary Forms of Religious Life*. New York: Free Press.
- Durkheim, E. (2000[1895]). *Den sociologiske metodes regler*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Egilson, S. T. og Traustadottir, R. (2009). Theoretical perspectives and childhood participation. *Scandinavian Journal of Disability Research, 11*, 51-63.
- Emerson, R. M., Fretz, R. I., og Shaw, L. L. (1995). *Writing ethnographical fieldnotes*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Engen, M. (2014). *Professionel praksis i botilbud for mennesker med udviklingshæmning: Om den daglige kamp for (en menneskelig) omsorg*. Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.
- Felce, D., Lowe, K., Perry, J., Baxter, H., Jones, E., Hallam, A. et al. (1998). Service support to people in Wales with severe intellectual disability and the most severe challenging behaviours: processes, outcomes and costs. *Journal of Intellectual Disability Research, 42*, 390-408.
- Felce, D., Lowe, K., og Jones, E. (2002). Staff Activity in Supported Housing Services. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 15*, 388-403.
- Ferguson, H. (2001). Social Work, Individualization and Life Politics. *British Journal of Social Work, 31*, 41-56.
- Finlay, W. M. L. og Lyons, E. (2000). Social categorizations, social comparisons and stigma: Presentations of self in people with learning difficulties. *British Journal of Social Psychology, 39*, 129-146.

- Finlay, W. M. L. og Lyons, E. (2005). Rejecting the Label: A Social Constructionist Analysis. *Mental Retardation*, 43, 120-134.
- Finlay, W. M. L., Antaki, C., og Walton, C. (2008). Saying no to the staff: an analysis of refusals in a home for people with severe communication difficulties. *Sociology of Health & Illness*, 30, 55-75.
- Finlay, W. M. L., Antaki, C., Walton, C., og Stribling, P. (2008). The dilemma for staff in 'playing a game' with a person with profound intellectual disabilities: empowerment, inclusion and competence in interactional practice. *Sociology of Health & Illness*, 30, 531-549.
- Finlay, W. M. L., Walton, C., og Antaki, C. (2008). Promoting choice and control in residential services for people with learning disabilities. *Disability & Society*, 23, 349-360.
- Flyvbjerg, B. (2011). Case Study. In N.K.Denzin og Y. S. Lincoln (Eds.), *The Sage Handbook of Qualitative Research* (4th ed., pp. 301-316). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Forrester-Jones, R., Carpenter, J., Coolen-Schrijner, P., Cambridge, P., Tate, A., Beecham, J. et al. (2006). The Social Networks of People with Intellectual Disability Living in the Community 12 Years after Resettlement from Long-Stay Hospitals. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 19, 285-295.
- Forster, S. og Iacono, T. (2008). Disability Support Workers' Experience of Interaction with a Person with Profound Intellectual Disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 33, 137-147.
- Foucault, M. (1991[1975]). *Discipline and punish. The birth of the prison*. London: Penguin Books.
- Gardner, C. (2011). *Contextual Influences on Peer Acceptance and the Social Behavior of Individuals with Intellectual Disabilities*. Oxford, Mississippi: The University of Mississippi.
- Giddens, A. (1995). *The Constitution of Society. Outline of the Theory of Structuration*. Cambridge: Polity Press.
- Giddens, A. (1996). *Modernitet og selvidentitet : Selvet og samfundet under sen-moderniteten*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Gilmartin, A. og Slevin, E. (2010). Being a member of a self-advocacy group: experiences of intellectually disabled people. *British Journal of Learning Disabilities*, 38, 152-159.
- Goffman, E. (1964). The Neglected Situation. *American Anthropologist*, 66, 133-136.
- Goffman, E. (1967). *Interaction Ritual :Essays on Face-to-Face Behavior*. Garden City, N.Y.: Doubleday.
- Goffman, E. (1983). The Interaction Order: American Sociological Association, 1982 Presidential Address. *American Sociological Review*, 48, 1-17.
- Goffman, E. (1989). On Fieldwork. *Journal of contemporary ethnography*, 18, 123-132.
- Goffman, E. (1990a[1959]). *The Presentation of Self in Everyday Life*. Harmondsworth: Penguin Books.
- Goffman, E. (1990b[1963]). *Stigma : Notes on the Management of Spoiled Identity*. London: Penguin Books.
- Goffman, E. (1991[1961]). *Asylums : Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. London: Penguin Books Ltd.

- Goffman, E. (2013[1961]). *Encounters : Two Studies in the Sociology of Interaction*. Mansfield Centre: Martino Publishing.
- Graham, F., Sinnott, K. A., Snell, D. L., Martin, R., og Freeman, C. (2013). A more “normal” life: Residents', family, staff, and managers' experience of active support at a residential facility for people with physical and intellectual impairments. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 38, 256-264.
- Gubrium, J. F. og Holstein, J. A. (2000). The Self in a World of Going Concerns. *Symbolic Interaction*, 23, 95-114.
- Gubrium, J. F. og Holstein, J. A. (2001a). Introduction: Trying Times, Troubled Selves. In J.F.Gubrium og J. A. Holstein (Eds.), *Institutional Selves : Troubled Identities in a Postmodern World* (pp. 1-20). Oxford: Oxford University Press.
- Gubrium, J. F. og Holstein, J. A. (2001b). Preface. In J.F.Gubrium og J. A. Holstein (Eds.), *Institutional Selves : Troubled Identities in a Postmodern World* (pp. v-vi). Oxford: Oxford University Press.
- Gustavson, A., Tøssebro, J., og Traustadóttir, R. (2005). Introduction: Approaches and Perspectives in Nordic Disability Research. In A.Gustavson, J. T. Sandvin, R. Traustadóttir, og J. Tøssebro (Eds.), *Resistance, Reflection and Change Nordic Disability Research* (pp. 23-44). Lund: Studentlitteratur.
- Häggeström, A. og Lund, M. L. (2008). The complexity of participation in daily life: A qualitative study of the experiences of persons with acquired brain injury. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 40, 89-95.
- Halkier, B. (2016). *Fokusgrupper*. (3. udgave) Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Hall, C., Parton, N., Juhlia, K., og Pösö, T. (2003). Conclusion: Yes, But Is This of Any Use? In C.Hall, K. Juhlia, N. Parton, og T. Pösö (Eds.), *Constructing Clienthood in Social Work and Human Services. Interaction, Identities and Practices* (pp. 223-233). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Hammersley, M. og Atkinson, P. (2007). *Ethnography. Principles in practice*. (3rd ed.) London: Routledge.
- Harper, D. (1992). Small N's and community case studies. In C.C.Ragin og H. S. Becker (Eds.), *What is a case? Exploring the Foundations of Social Inquiry* (pp. 139-158). Cambridge: Cambridge University Press.
- Hemmingsson, H. og Jonsson, H. (2005). An Occupational Perspective on the Concept of Participation in the International Classification of Functioning, Disability and Health -Some Critical Remarks. *The American Journal of Occupational Therapy*, 59, 569-576.
- Hoffman, M.-B. D. (2012). *Hverdagliv, Kommunikation og Interaktion i Botilbud for Svært Udviklingshæmmede*. Aarhus: Aarhus Universitet, Institut for Uddannelse og Pædagogik.
- Holstein, J. A. og Gubrium, J. F. (1995). *The active interview*. Thousand Oaks: Sage.
- Hostyn, I. og Maes, B. (2013). Interaction with a person with profound intellectual and multiple disabilities: A case study in dialogue with an experienced staff member. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 38, 189-204.

- Hubert, J. og Hollins, S. (2007). Ethnographic research in closed institutions: Ethical issues. *RESEARCH ETHICS REVIEW*, 3, 122-126.
- Hur, S. M. (2009). *Frigørelsens magt - pædagogiske roller i relation til frie udviklingshæmmede voksne*. Aarhus: Danmarks Pædagogiske Universitetsskole, Aarhus Universitet.
- Høgsbro, K., Eskelinen, L., Fallov, M. A., Mejlvig, K., og Berger, N. P. (2012). *Når grænserne udfordres: Arbejdsbelastninger og pædagogiske udfordringer i specialpædagogiske boenheder*. København: AKF.
- Jacobsen, M. H. og Kristiansen, S. (2002). *Erving Goffman. Sociologien om det elementære livs sociale former*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Jacobsen, M. H. og Kristiansen, S. (2004). Indledning: Social samhandling og mikrosociologi. In E.Goffman, *Social samhandling og mikrosociologi: En tekstsamling* (pp. 9-32). København: Hans Reitzels Forlag.
- Jahoda, A. og Markova, I. (2004). Coping with Social Stigma: People with Intellectual Disabilities Moving from Institutions and Family Home. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48, 719-729.
- Jahoda, A., Wilson, A., Stalker, K., og Cairney, A. (2010). Living with Stigma and the Self-Perceptions of People with Mild Intellectual Disabilities. *Journal of Social Issues*, 66, 521-534.
- Järvinen, M. og Mik-Meyer, N. (2003). Indledning: At skabe en klient. In M.Järvinen og N. Mik-Meyer (Eds.), *At skabe en klient : institutionelle identiteter i socialt arbejde* (pp. 9-29). København: Hans Reitzels Forlag.
- Järvinen, M. og Mik-Meyer, N. (2005). Indledning: Kvalitative metoder i et interaktionistisk perspektiv. In M.Järvinen og N. Mik-Meyer (Eds.), *Kvalitative metoder i et interaktionistisk perspektiv : Interview, observationer og dokumenter*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Järvinen, M. og Mik-Meyer, N. (2012). Indledning: At skabe en professionel. In M.Järvinen og N. Mik-Meyer (Eds.), *At skabe en professionel - Ansvar og autonomi i velfærdsstaten* (pp. 13-28). København: Hans Reitzels Forlag.
- Jenkins, R. (1998). Culture, classification and intellectual disability. In R.Jenkins (Ed.), *Questions of Competence : Culture, Classification and Intellectual Disability* (pp. 1-24). Cambridge: Cambridge University Press.
- Jenkins, R. (2008). Erving Goffman: A major theorist of power? *Journal of Power*, 1, 157-168.
- Jensen, L. og Bylov, F. (2013). "Vi kan godt tale for os selv!". In I.S.Bonfils, B. Kirkebæk, L. Olsen, og S. Tetler (Eds.), *Handicapforståelser - mellem teori, erfaring og virkelighed* (pp. 185-196). København: Akademisk Forlag.
- Jingree, T., Finlay, W. M. L., og Antaki, C. (2006). Empowering words, disempowering actions: an analysis of interactions between staff members and people with learning disabilities in residents' meetings. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50, 212-226.
- Jingree, T. og Finlay, W. M. L. (2013). Expressions of dissatisfaction and complaint by people with learning disabilities: A discourse analytic study. *British Journal of Social Psychology*, 52, 255-272.

- Johnson, H., Douglas, J., Bigby, C., og Iacono, T. (2011). The Challenges and Benefits of Using Participant Observation to Understand the Social Interaction of Adults with Intellectual Disabilities. *AAC: Augmentative & Alternative Communication*, 27, 267-278.
- Johnson, H., Douglas, J., Bigby, C., og Iacono, T. (2012a). A model of processes that underpin positive relationships for adults with severe intellectual disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 37, 324-336.
- Johnson, H., Douglas, J., Bigby, C., og Iacono, T. (2012b). Social Interaction with Adults with Severe Intellectual Disability: Having Fun and Hanging Out. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 25, 329-341.
- Jones, E., Perry, J., Lowe, K., Felce, D., Toogood, S., Dunstan, F. et al. (1999). Opportunity and the promotion of activity among adults with severe intellectual disability living in community residences: the impact of training staff in active support. *Journal of Intellectual Disability Research*, 43, 164-178.
- Juhlia, K., Pösö, T., Hall, C., og Parton, N. (2003). Introduction: Beyond a Universal Client. In C.Hall, K. Juhlia, N. Parton, og T. Pösö (Eds.), *Constructing Clienthood in Social Work and Human Services: Interaction, Identities, and Practices* (pp. 11-24). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Justesen, L. og Mik-Meyer, N. (2012). *Qualitative research methods in organisation studies*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Justitsministeriet (2007). *Bekendtgørelse af værgemålslov. LBK nr. 1015 af 20/08/2007*. København: Justitsministeriet.
- Kallehauge, H. (2013). FN's Handicapkonvention af 6. december 2006. In I.S.Bonfils, B. Kirkebæk, L. Olsen, og S. Tetler (Eds.), *Handicapforståelser - mellem teori, erfaring og virkelighed* (pp. 83-94). København: Akademisk Forlag.
- Kirkebæk, B. (1993). *Da de åndssvage blev farlige*. Holte: Forlaget SOCPOL.
- Kirkebæk, B. (2001). *Normaliseringens periode. Dansk åndssvageforsorg 1940-1979 med særligt fokus på forsorgschef N.E. Bank-Mikkelsen og udviklingen af Statens åndssvageforsorg 1959-1970*. Holte: Forlaget SOCPOL.
- Kragh, J. V., Jensen, S. G., og Rasmussen, J. K. (2016). *På kanten af velfærdsstaten: Anbragte og indlagte i dansk socialforsorg 1933-1980*. Odense: Syddansk Universitetsforlag og Svendborg Museum.
- Kurth, M. (2013). Handicap hybrid - mellem den mediciske og sociale model. In I.S.Bonfils, B. Kirkebæk, L. Olsen, og S. Tetler (Eds.), *Handicapforståelser - mellem teori, erfaring og virkelighed* (pp. 35-50). København: Akademisk Forlag.
- Kåhlin, I., Kjellberg, A., og Hagberg, J. E. (2015). Staff experiences of participation in everyday life of older people with intellectual disability who live in group homes. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 17, 335-352.
- Langager, S. (2013). Det afmålte liv - socialpolitik og socialpædagogisk faglighed i tilbud til voksne med udviklingshæmning. In I.S.Bonfils, B. Kirkebæk, L. Olsen, og S. Tetler (Eds.), *Handicapforståelser - mellem teori, erfaring og virkelighed* (pp. 277-294). København: Akademisk Forlag.

- Liamputtong, P. (2007). *Researching the Vulnerable*. London: Sage Publications Ltd.
- Mansell, J., Ashman, B., MacDonald, S., og Bigby, C. (2002). Residential care in the community for adults with intellectual disabilities: needs, characteristics and services. *Journal of Intellectual Disability Research*, 46, 625-633.
- Mansell, J., Beadle-Brown, J., Wheiton, B., Beckett, C., og Hutchinson, A. (2008). Effect of Service Structure and Organization on Staff Care Practices in Small Community Homes for People with Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21, 398-413.
- Mansell, J., Beadle-Brown, J., og Bigby, C. (2013). Implementation of Active Support in Victoria, Australia: An Exploratory Study. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 38, 48-58.
- McDonald, K. E. og Kidney, C. A. (2012). What Is Right? Ethics in Intellectual Disabilities Research. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 9, 27-39.
- Mik-Meyer, N. og Villadsen, K. (2013). *Power and Welfare : Understanding Citizens' Encounters with State Welfare*. Abingdon, Oxon; New York, NY: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Nissen, M. A. (2010). *Nye horisonter i socialt arbejde. En refleksionsteori*. København: Akademisk Forlag.
- Nonnemacher, S. L. og Bambara, L. M. (2011). "I'm Supposed to Be in Charge": Self-Advocates' Perspectives on Their Self-Determination Support Needs. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 49, 327-340.
- Nørgaard, B. K. (2015). *Anerkendelsesfravær og opmærksomhedskunst. En fænomenologisk undersøgelse af mødet mellem den voksne borger med intellektuel funktionsnedsættelse og den professionelle*. Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.
- Oliver, M. (1990). *The Politics of Disablement*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Oliver, M. (2004). The Social Model in Action: if I had a hammer. In C.Barnes og G. Mercer (Eds.), *Implementing the Social Model of Disability: Theory and Research* (pp. 18-31). Leeds: The Disability Press.
- Olsen, L. og Storgaard Bonfils, I. (2016). Handicap - skabes i menneskers møde med omverdenen. In I.Hornemann Møller og J. Elm Larsen (Eds.), *Socialpolitik* (4. udgave., pp. 347-370). København: Hans Reitzels Forlag.
- Perenboom, R. J. M. og Chorus, A. M. J. (2003). Measuring participation according to the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). *Disability and Rehabilitation Disability and Rehabilitation*, 25, 577-587.
- Pilnick, A., Clegg, J., Murphy, E., og Almack, K. (2010). Questioning the answer: Questioning style, choice and self-determination in interactions with young people with intellectual disabilities. *Sociology of Health & Illness*, 32, 415-436.
- Poder, P. (2009). The Sociology of Emotions: Managing, Exchanging and Generating Emotions in Everyday Life. In M.H.Jacobsen (Ed.), *Encountering the Everyday. An Introduction to the Sociologies of the Unnoticed* (pp. 329-352). New York: Palgrave Macmillan.

- Poder, P. (2017). Randall Collins - interaktionsritualer, emotionel energi og voldens mikrosociologi. In I.G.Bo og M. H. Jacobsen (Eds.), *Følelsernes Sociologi* (pp. 203-236). København: Hans Reitzels Forlag.
- Ragin, C. C. (1992a). "Casing" and the process of social inquiry. In C.C.Ragin og H. S. Becker (Eds.), *What is a case? Exploring the Foundations of Social Inquiry* (pp. 217-226). Cambridge: Cambridge University Press.
- Ragin, C. C. (1992b). Introduction: Cases of "What is a case?". In C.C.Ragin og H. S. Becker (Eds.), *What is a case? Exploring the Foundations of Social Inquiry* (pp. 1-17). Cambridge: Cambridge University Press.
- Rapley, M. (2004). *The Social Construction of Intellectual Disability*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Redley, M. og Weinberg, D. (2007). Learning disability and the limits of liberal citizenship: Interactional impediments to political empowerment. *Sociology of Health & Illness*, 29, 767-786.
- Rømer, M. (2016). *Dømt til socialpædagogik - et studie af dilemmaer i den socialpædagogiske indsats på et botilbud for domfældte voksne med udviklingshæmning*. Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.
- Shakespeare, T. (2014). *Disability Rights and Wrongs Revisited*. Abingdon: Routledge.
- Shogren, K. A. og Broussard, R. (2011). Exploring the Perceptions of Self-Determination of Individuals with Intellectual Disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 49, 86-102.
- Silverman, D. (2014). *Interpreting Qualitative Data*. (5th ed.) London: Sage Publications Ltd.
- Social-Børne- og Integrationsministeriet (2013). *Handicappolitisk handlingsplan 2013. Et samfund for alle*. København: Social-Børne- og Integrationsministeriet.
- Summers-Effler, E. (2007). Ritual Theory. In J.E.Stets og J. H. Turner (Eds.), *Handbook of the Sociology of Emotions* (pp. 135-154). New York: Springer.
- Sundheds- og Ældreministeriet (2015). *Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven. Vejledning nr. 2 til serviceloven. VEJ nr. 9341 af 08/05/2015*. København: Sundheds- og Ældreministeriet.
- Totsika, V., Toogood, S., Hastings, R. P., og McCarthy, J. (2010). The Effect of Active Support Interactive Training on the Daily Lives of Adults with an Intellectual Disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23, 112-121.
- Totsika, V., Toogood, S., Hastings, R. P., og Nash, S. (2008). Interactive training for active support: Perspectives from staff. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 33, 225-238.
- Turner, J. H. og Stets, J. E. (2007). *The Sociology of Emotions*. New York: Cambridge University Press.
- Tøssebro, J. (2010). *Hva er funksjonshemming*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Udlændinge-Integrations- og Boligministeriet (2016). *Bekendtgørelse af lov om almene boliger m.v. LBK nr 1103 af 15/08/2016*. København: Udlændinge-Integrations- og Boligministeriet.
- UN (2007). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Retrieved, 1-7-2016 from <http://www.refworld.org/docid/45f973632.html>

- Verdonschot, M. M. L., De Witte, L. P., Reichrath, E., Buntinx, W. H. E., og Curfs, L. M. G. (2009). Community participation of people with an intellectual disability: a review of empirical findings. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53, 303-318.
- Villadsen, K. (2004). *Det sociale arbejdes genealogi. Om kampen for at gøre fattige og udstødte til frie mennesker*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Ward, T. og Stewart, C. (2008). Putting Human Rights into Practice with People with an Intellectual Disability. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 20, 297-311.
- Wehmeyer, M. L., Buntinx, W. H. E., Lachapelle, Y., Luckasson, R. A., Schalock, R. L., Verdugo, M. A. et al. (2008). The Intellectual Disability Construct and Its Relation to Human Functioning. *Intellectual and Developmental Disabilities Intellectual and Developmental Disabilities*, 46, 311-318.
- WHO (1995). *ICD-10. Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser. Klassifikation og diagnostiske kriterier*. København: Munksgaard.
- WHO (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health*. Geneva: World Health Organization.

Hjemmesider:

- <https://socialstyrelsen.dk/handicap/udviklingshaemning/om-udviklingshaemning/arsager> (Besøgt d. 15. august 2017)
- <https://socialstyrelsen.dk/projekter-og-initiativer/handicap/indsatser-pa-botilbud> (Besøgt d. 15. juni 2017)
- <https://www.statistikbanken.dk/statbank5a/default.asp?w=1920> (Besøgt d. 3. oktober 2017)

Del to

Article One

Under review in Journal of Sociology and Social Work October 2017

Interactional accomplishment and troubles with choice-making: Negotiating staff involvement and resident agency in residential services for people with intellectual disabilities

Abstract

In many Western countries, choice-making has long been recognised as crucial to the empowerment of residents with intellectual disabilities in residential services, yet also as a complicated process in which the staff's role has been debated. Whilst recent studies have attended to staff's support at residents' meetings, an institutional forum for empowering residents' choices, few sociological studies have examined the residents' ways of engaging during such meetings. This paper explores resident and staff negotiations of the choice-maker role in residents' meetings. It presents a case study of the process of residents performing the choice-maker role within the constraints and resources of institutional contexts. The data include field notes from participant observations and qualitative staff interviews in Danish residential services. Drawing on Erving Goffman's framework of individuals as strategic performers in institutional contexts, the analysis shows that choice-making is negotiated by a combination of staff forming enabling contexts, residents exerting agency in role performance and institutional expectations of resident and staff roles. Such expectations of active participation may be intended to empower residents' choice. It is argued that they could both be a resource and lead to interactional troubles complicating residents performing alternative roles, though they may preserve choice.

Keywords: intellectual disabilities, choice, staff interaction, Goffman, residents' meeting

Introduction

The UN Convention on the Rights of Individuals with Disabilities (UN General Assembly, 2007), which Denmark ratified in 2009, includes a commitment to promote freedom of choice, e.g. among residents with intellectual disabilities (ID) in residential services (Werner, 2012). This principle of choice reflects a wider focus in social work on empowerment, which includes an element of enabling individuals to gain control over their circumstances (Adams, 2008, p. 17). Empowering residents to exercise choice has become a central goal in national disability policies and in service agendas, and an explicit aim in residents' meetings, which many Danish residential services routinely conduct. In accord with everyday usage in the residential services included in this paper, I refer to choice-making as the residents' acts of engagement that involve voicing their opinions and decision on a matter discussed in the meeting. Residents' meetings appear to be a resource to empower choice-making. Such contexts include service goals and the expectations of staff who support choice and residents performing the role of active choice-makers. Such institutional expectations might leave little room for residents' agency in shaping their role performances, although they may preserve choice.

Recent studies have addressed choice-making among people with ID in service-based meetings, emphasising the significance of the nature of staff support, which could restrain or encourage residents in that endeavour (Goodley, 2000), and they have illustrated the unintended influence of service practices and policies on the staff's support decreasing residents' decision-making (Antaki et al., 2006; Antaki et al., 2007; Jingree et al., 2006). For example, interactional practices suggesting that some resident answers were more correct than others have been shown to disempower people with ID to make decisions in meetings (Pilnick et al., 2010). As this brief review indicated, the staff's acts and service norms are important to take into account in examinations of residents' choice-making. The experience of choice-making has been explored in interviews with people with

ID (e.g. Gilmartin & Slevin, 2010; Nonnemacher & Bambara, 2011; Shogren & Broussard, 2011). Assuming that residents also are active crafters of the process of producing decisions in their meetings, their way of engaging appears to be crucial to explorations of choice-making. It has been demonstrated that adolescents with disabilities use different strategies involving varying levels of engagement in meetings assessing their possibility of getting disability services (Hultman et. al, 2016), whilst in studies of people with ID reluctant participation in meetings has been read as a failure to ‘take the floor’, according to a utopian model of citizenship (Redley & Weinberg, 2007). Few sociological studies have focused on residents’ involvement in terms of their acts of (re)shaping their role in residents’ meetings. This paper explores the process through which residents and staff negotiate the choice-maker role in residents’ meetings in residential services. In particular, I attend to resident and staff strategies and institutional expectations of role performances. This study focuses only on resident–staff interactions in such meetings. Other authors have attended to relations between residents and their influence on choice-making in meetings (Goodley, 2000).

Given that a focus on the process of residents’ choice is crucial (e.g. Finlay et al., 2008a; Finlay et al., 2008b; Pilnick et al., 2010; Werner, 2012) and that empowering residents to do so is ‘about what happens between people moment by moment, in the mundane details of everyday interactions’ (Finlay et al., 2008c, p. 350), I apply an interactional approach in this study of resident and staff role negotiations. As a theoretical frame I include Erving Goffman’s perspective on patients and staff performing strategic roles in institutions (Goffman, 1991). Empirically, the paper is based on a case study of the process of residents performing the choice-maker role during residents’ meetings in two Danish residential services for people with mild-to-moderate ID. The analysis shows how negotiations of the choice-maker role play out between staff’s crafting of enabling contexts, residents’ different role performances and institutional expectations of resident and staff roles for engagement in meetings. As I will show, disregard of such expectations leads to interactional trou-

bles, which inhibit the full realisation of residents' choice-making, which was the aim of the meetings. It is argued that such troubles may be reduced by residential services forming a shared understanding between residents and staff of what choice is and how it is formed, including staff's involvement in residents' meetings.

This paper contributes to empirical insights into the complexity of turning residents into choice-makers, and it adds to the existing literature by its consideration of the rather overlooked resident role in the process of choice-making.

Support of people with ID in Danish residential services

In Denmark, support of residents with ID is predominantly publicly financed and provided. The state has a formal responsibility to provide assistance in choice-making to people at both the milder and severe ends of the ID spectrum who are deemed to be in need of support. According to Danish policy objectives, the support of residents with ID must contribute such that the individual can live on his or her own terms, which includes assistance in making one's own choices. A core element in the support is to ensure that the individual can retain or improve her or his abilities and receive 'help to self-help' (Social- og Indenrigsministeriet, 2015). The focus on maintaining or achieving skills, for example, to improve choice-making, reflects a general focus on empowerment in Danish social and healthcare policies (Andersen & Elm Larsen, 2016). Identical focuses are found in many other European countries' policies in this area (Fisher, 2008). Hence, Danish policy objectives concerning residents with ID relate to a broader international context (Tøssebro et al., 2012).

Denmark is similar to many other European countries regarding its approach to implementing policies on empowerment in the disability sector. Such policies have been described as blueprints, which leave it to others to put them into practice (Redley & Weinberg, 2007, p. 779). In Denmark, as might be the case elsewhere, these others include municipalities, managers and staff in residential

services. It has been illustrated that managers and staff have a high level of autonomy in designing the general support of residents with ID in Denmark, including choice-making (author, in prep.). This indicates that the implementation of the concept of choice predominantly relies on local managers and staff in Danish residential services. Such an approach to implementation potentially involves a gap between service goals and practice, as has been identified in other European countries. It has been argued that the lack of acknowledgement of this gap puts staff in a difficult position, wherein they are responsible if they do not follow the service agendas, although these may contradict their task of enhancing choice among residents (Finlay et al., 2008c). Staff may also face this dilemma when they support choice in Danish residential services.

This study focuses on choice-making in a scenario where residents are formally expected to exercise choice and staff are expected to support them in doing so. Because a residents' meeting includes clear expectations of resident and staff roles, this context provides an illustrative example of role negotiations in the interplay between institutional expectations, which include the residents exercising choice, and individual agency in practice.

Theoretical perspectives: performing roles in institutional contexts

Goffman's (1991) work on patient–staff interactions in institutions, in his case an asylum, offers a useful theoretical resource, because it not only includes a perspective on institutional constraints but also encompasses patients and staff as strategic role performers. In Goffman's words, the individual is 'something that takes up a position somewhere between identification with an organization and opposition to it' (Goffman, 1991, p. 208). Identification occurs when persons depend on their audience to validate their performance. Performance is 'all the activity of a given participant on a given occasion which serves to influence in any way any of the other participants' (Goffman, 1990, p. 26). Because patients and staff rely on one another to meet the institutional expectations of their perfor-

mances, they are constrained to perform in coherence with the available roles. Thus, patients and staff sustain and reproduce their role unintentionally.

Persons also act strategically and manipulate their performance to present trustworthy roles, which, however, remain consistent with the social order (Branaman, 2004, p. xlviii). The strategic and manipulative self is described in *Asylums* by patients learning how to ‘play the system’ (Goffman, 1991, p. 61). In that sense the patients are not powerless. Rather, they are social agents. Goffman’s approach implies that patients’ manipulative actions are influenced by the institutional context, its roles and status relations, and so they can perform their roles strategically within the boundaries of the institutionally appropriate roles.

Goffman’s perspective of institutional contexts enabling certain performances (and these being performed relationally in interactions) enables me to explore resident–staff role negotiations in the interplay of pre-existing institutional expectations of role performances and individual (re)shaping of roles. By focusing on this coupling, this study follows in the line of recent sociological literature on selves or roles in institutional settings (Gubrium & Holstein, 2001a). Gubrium and Holstein’s anthology encompasses an ‘analytical focus on the *interplay* between circumstantial conditioning and the everyday inventiveness of self-construction’ (Gubrium & Holstein, 2001b, p. vi, italics in the original).

Methodology

This paper draws on a qualitative case study conducted in 2013–4 in two Danish residential services, referred to as service A and B, for adults with mild-to-moderate ID¹⁷. In selecting the residential services I followed the strategy of maximum variation (Flyvbjerg, 2011), in which settings are chosen that differ in one dimension e.g. size, location, organisation. The aim of this paper being

¹⁷ The managers of each residential service stated the level of ID among the residents in a survey that was conducted as part of the study.

to explore resident–staff role negotiations, in particular institutional influence on such roles, the services were chosen to depict different institutional practices concerning expected resident–staff roles, in order to provide the best possible insight into the constraints and opportunities of such practices. Given that factors such as staff training and supervision have been theorised to form different formal service cultures (Felce et al., 2002), I chose two residential services that differed in these aspects.

The two residential services comprise different practices concerning formal resident–staff roles, in particular, the two parties’ active engagement in meetings. In service A, staff were expected to chair the meeting and direct the residents’ choice-making process, whilst residents were expected to voice their opinions and make decisions. On the contrary, in service B, the residents were expected to facilitate the entire process in meetings, and staff were only expected to be notetakers. Table 1 details the contextual features of the residents’ meetings and organisational aspects of the services. The selection of the two services was based on a survey conducted in a larger study of work practices amongst managers of residential services for people with ID in Denmark. Recruitment began by contacting the managers of these services, who asked staff and residents whether they wanted to participate, and 14 staff and 20 residents agreed to.

When collecting data I was puzzled about the residents’ passivity during the meetings in service A and by how the residents continued to request staff’s active engagement in exercising choice in service B. This process changed my focus from mainly attending to the services’ provision of opportunities for choice-making towards a relational perspective on staff and residents’ collaborative role negotiation. Hence, it served to specify what the study was a case of (Ragin, 1992), namely an empirical case of the process of residents performing the choice-maker role within the constraints and resources of institutional contexts at residents’ meetings.

Table 1. *Organisational aspects of the two residential services*

<i>Contextual features</i>	<i>A</i>	<i>B</i>
Number of residents	12	12
Staffing ratios	7	7
Target group	Mild-to-moderate ID, being able to communicate verbally	Mild-to-moderate ID, being able to communicate verbally
<i>Residents' meetings</i>		
Participants	Two staff members on duty The number of residents varied because participation was voluntarily.	Two staff members on duty The number of residents varied because participation was voluntarily.
Expected roles	Residents: meeting participants Staff: chairman	Residents: one volunteer chairman, others were meeting participants Staff: notetaker
Form	Semistructured: The chairman followed an agenda to which staff and residents could add items. The participants sat facing each other in a circle around a table.	Semistructured: The chairman followed an agenda to which staff and residents could add items. The participants sat facing each other in a circle around a table.
Frequency	Every second week	Every second week
Duration	One hour	One hour

The empirical material includes field notes from five months of observations (three in service A, two in service B), including seven residents' meetings (three in service A, four in service B) and semistructured interviews with 12 staff (five in service A, seven in service B). When conducting observations I utilised the role of observer-as-participant (Hammersley & Atkinson, 2007, p. 82) in residents' meetings and did not engage unless I was asked to. To draw as little attention as possible to my presence, I recorded the interactions quickly on a piece of paper during the meetings. Immediately afterwards I elaborated the field notes to increase its interactional details. In writing the field

notes I described who were present, their actions and the context (Emerson et al., 1995). Staff interviews focused on staff's role in supporting choice-making, including their perception of this role. The interviews were recorded and transcribed verbatim. All participants provided informed consent, and they were informed that they could decline participation at any time. All names were changed, and the study followed ethical guidelines on research among people with ID (Dalton & McVilly, 2004) and the rules of the Danish Data Protection Agency on the collection and processing of data.

The field notes and interview transcriptions were coded line by line using NVIVO 10. Observations and quotes presented here were selected to illustrate the complexity of resident–staff role negotiations and are typical illustrations of broad tendencies in the data. In analysing data I followed Goffman's analytical focus on contexts and situated performances (Goffman, 1990, p. 232). In particular, I focus on *what* institutional roles are available and *how* the processes of role negotiations unfold in relation to these role resources (Gubrium & Holstein, 2001a, p. 16). This means that I interpreted how statements and actions relate to institutionally expected resident and staff roles in a residents' meeting.

The analysis of negotiations over the choice-maker role is divided into three sections. The first one focuses on the interactional accomplishment of choice-making by staff forming enabling contexts. The second section illustrates interactional troubles in negotiating resident agency in role performances. Third, the analysis demonstrates troubles (re)negotiating institutional roles.

Forming enabling contexts

Efficient support for people with ID has been described as a bridge between 'what is' and 'what can be' (Thompson et al., 2009, p. 136). This means that support should reduce the mismatch between individual abilities and environmental demands (what is). By reducing this mismatch, support might lead to an improved personal outcome (what can be), such as increased control in one's life. In the

two services, staff work on establishing a bridge between, on the one side, a mismatch of individual competences and institutional expectations of residents performing the choice-maker role and, on the other side, residents' participation. This gap is bridged by staff forming enabling contexts. An illustration of how staff support is a resource that allows for residents' involvement in the meeting was played out in meeting 1 in service A during the planning of a trip to Tivoli, an amusement park in Copenhagen (S = staff, R = resident):

The next item on the agenda is a trip to Tivoli, which R2 has suggested (...) S2 asks which of the residents wants to do that. As no one responds, S2 suggests that she and R1 should plan the trip together. Yes, R2 says, she would like to do that. (field note meeting 1, service A)

S2's statements can be viewed as an act of pursuit in which residents engage actively in the meeting whilst ascribing competence and providing a strategy for them to do so. This is seen when S2 gave R2 a clear idea of the task and how to accomplish it in collaboration with staff. Assisted by S2, R2 performed an active resident role of influencing social activities in the service. Support has been conceptualised as 'inclusive support' (Goodley, 2000, p. 178). This concept means that residents and staff cooperate to solve different issues, and it assumes competence to act on behalf of the residents. In line with Goodley, the illustration above demonstrates the significance of staff involvement. Moreover, it illustrates how residents engaging as choice-makers is an interactional accomplishment assisted by staff forming supportive contexts in meetings.

The crafting of enabling contexts is also undertaken by staff prior to meetings. Such efforts involve verbally motivating residents to take the role of active participants. In interviews, the staff describe such situations:

Last year, two residents brought up the Sølund festival [an annual national music festival for people with ID] in a residents' meeting. They came and asked me prior to the meeting, 'Shouldn't we go to Sølund?' Then I replied, 'I think it is a fantastic idea. You must bring it up in the residents' meeting'. When they brought it up, six residents signed up right away. (staff, service A)

The quote illustrates staff's perception of themselves as coaches encouraging the residents' initiative and, in doing so, forming a supportive setting. The staff member presented such support as crucial for residents' active participation. Similar perceptions were found among other staff in service A, where active participation during meetings is expected of them. Also staff in service B, where peripheral involvement is expected, stressed the importance of forming a supportive setting. This involved staff strategies of using their physical position around the meeting table to enable residents' involvement:

In a residents' meeting, it is very much about collective support, and still we give much individual support. For example, it is no coincidence where one [staff] sits in a residents' meeting and who sits next to whom. Some individual arrangements have been made so that the individual performs as well as possible in a residents' meeting. (staff, service B)

Thus, staff did not expect residents to engage actively without support in meetings. Rather, staff stressed the importance of support in forming contexts that enable residents' participation in meetings.

Negotiating resident agency in role performances

Not all residents automatically accepted staff's attempt to accord them the role of choice-makers in meetings. In such situations, staff's involvement became one of motivating residents to cooperate. This effort became a negotiation of residents' autonomy and staff support crafted in relation to residents' performances of taking or not taking their expected role as a choice-maker. Such a negotiation is illustrated in the following sequence from meeting 2 in service A, where two staff members and eight residents participated. The residents were expected to decide on staff's idea of moving the annual summer party from the residential service to a public community centre (S = staff, R = resident):

The next item on the agenda is where the yearly summer party is to be held. S2 says that the residents should decide whether the party should take place in the residential service as usual or in a nearby public community centre. R5 quickly replies that he does not think they should have a party at all but that the money should be given to poor people instead. They need it more than us, R5 says. R2 says that she only wants to have the party in the residential service and that she does not want to go anywhere else. None of the other residents say anything. Most of them stare at the floor. S6 says that they should think about that it can be a good idea to have the summer party somewhere else. Then they [residents] can just come and sit down to dinner without having to cook. Now we vote on the matter, S2 says. Who is in favour of the proposal? Two residents raise their hands. S2 writes it down on a piece of paper. Who votes against it? Two residents raise their hands. S2 writes it down. What about the rest of you? S2 asks. Some residents say that they do not want to vote. Then it is undecided. We must postpone the decision-making, S2 says.

Each of you can come to S6 or me and say where you want the summer party, when the residents' meeting is over, S2 says. (field note meeting 2, service A)

This example illustrates how interactional troubles occur when many residents act contrary to their expected role as choice-makers. In accordance with the aim of the meeting, staff provided residents with a possible choice and encouraged them to voice their opinion and make a decision. Given that the situation is a 'successful role play' when participants adjust their performances towards one another (Goffman, 1990), the meeting's success relied on the residents engaging as active participants supported by staff. Yet, many residents rejected doing so. The rejection is illustrated in the majority of them remaining silent or staring at the floor when S1 asked them to discuss and decide on staff's idea of moving the summer party; half of them chose not to vote. Given that these acts of choosing not to discuss and vote did not cohere with the purpose of the meeting, it complicated staff's performance of facilitating residents' choice-making. As the residents rejected taking a decision, staff engaged more actively in the process of decision-making, when S6 stated the benefits of moving the party. Staff being more actively involved in this process and their final postponement of the decision can be viewed as a way to maintain their own role and the meeting as meaningful during interactional troubles.

Whether the residents who abstained from voting did so because they did not care about the party or did not approve of staff's idea of moving the party I do not know. During meetings in service A, the residents were often passive when staff asked them to discuss and decide on a matter. As the field notes illustrate that these residents did not hesitate to express their opinions in other situations, their rejection of being choice-makers might be understood as a 'silent' objection to staff's attempt to accord them this role and to institutional expectations of resident involvement. The objection being a silent one rather than clear verbal resistance can illustrate a strategic action in

Goffman's terms, as it enabled the residents to object yet remain in an 'obedient' role that did not directly oppose staff. On the other hand, by not directly opposing staff and the institutional expectations of their role as a choice-makers, the residents unintentionally contributed to establishing a position for themselves of being unable to handle this role. In the illustration presented above, staff continued to pursue residents' participation despite their refusal. By treating residents' resistance to participate in staff-facilitated activities as something to be overcome, staff can unintentionally position residents as incompetent to engage (Finlay et al., 2008b). Through the combination of staff treating resident agency in performing roles that contradicted their expected one as a performance to be changed and the residents constructing nonconformity silently rather than by clear verbal resistance, the residents were paradoxically positioned as inadequate to exercise choice in the meeting.

Staff supporting residents' participation is here illustrated as a combination of staff providing sufficient assistance for the residents to engage, whether accepting their decision to reject engaging as choice-makers or adhering to the services' aim of the residents exercising choice in the meeting. In meetings where residents rejected staff's assistance, staff appeared to pursue a course of action of being supporters and of ascribing to residents the role of active participants, reflecting the service policies of empowerment.

(Re)negotiating institutional roles

Besides choice-making playing out between staff's crafting of support and residents' agency in performances, the institutional expectations of staff and resident involvement in meetings appear to shape role negotiation. The example that follows illustrates how such institutional expectations can provide different positions for residents and staff to draw upon, yet also how they breach their expected role in negotiations over the choice-maker role (S = staff, R = resident):

Who wants to be the chairperson? S1 asks. Both R8 and R6 volunteer. S1 says that then they all have to vote on who is to be the chairperson. Can't we just have a ballot, where we write on a piece of paper who is to be the chairperson? R3 asks. No, that is too difficult, S1 says. I raised my hand first, so I should be the chairperson, R8 says. No, we vote, S1 says. S1 continues: It is just like when Helle Thorning [the Danish prime minister] was elected prime minister. Some residents laugh, roll their eyes and gesticulate with their hands that it is foolish and that S1 should be quiet. No, listen to me, S1 says and he explains again what it is to vote and how their voting is just like the parliamentary election. The residents vote according to S1's model (...).

R7 says to S1 that he would like to say something and gives S1 a key, which can be used to lock the garden gate. I am tired that someone has fastened it on the gate, R7 says. Do not say it to me but to your co-residents, S1 says. Then R7 gives the key to S2, who returns it to R7. S2 and R7 push the key back and forth between one another several times. The key ends up lying in the middle of the meeting table as neither R7 nor S1 nor S2 want it. (field notes, meeting 2, service B)

This account illustrates the fluidity of resident and staff performances in residents' meetings and how both parties act in ways that at times appear ambiguous regarding their expected role and prior performance within the same meeting. In the beginning of this meeting, different approaches to selecting a chairman were presented by residents and staff. In doing so, both parties tried to influence the process of electing a chairperson. They laid claim to being choice-makers. As the residents rejected one suggestion and raised alternative suggestions to S1's proposal, the residents who voiced their opinions appeared to expect that they and not staff were to decide how to select a chairperson.

The field also show that staff informed the residents on several occasions about the staff's passive role during meetings. In a Goffmanian understanding, the residents' expectation of the staff's role derived from the situation appearing to be a residents' meeting, with the corresponding roles such a situation enabled. Hence, staff pursuing being a choice-maker and 'educator of the residents' may have contradicted the residents' expectations of their own and staff's roles, resulting in interactional troubles in the meeting.

Although some residents continuously worked on presenting themselves as taking control by refusing S1's suggestions, even to the point of disrespecting him by laughing, other residents pursued strategies of assigning control to staff. This is illustrated by R7 refusing to act regarding what should be done with the key. This part of the meeting indicates that all residents did not automatically desire to engage by taking the responsibility to act. Rather, it discloses a reverse role negotiation compared to the selection of a chairman. R7's attempt to assign control to staff was rejected by them, as they followed a course of action of remaining passive and trying to put R7 in the position of taking responsibility. Yet, as R7 did not perform the role of active participant that staff seemed to expect of him, nothing was done regarding the concern raised by R7. Having raised the issue and clearly being expected by staff to act—and still refusing to do so in a situation where active participation was expected—R7's refusal appears to be a failure to take the role ascribed to him. Hence, R7's way of acting (taking a more reluctant role than staff expected) makes him appear inadequate to perform the choice-maker role in that situation.

With residents and staff performing ambiguous roles, the described situation illustrates how they followed, but also sometimes disregarded, institutional and one another's expectations of their roles. Hence, resident and staff role performances appear fluid. Yet, staff seem to be more 'successful' in breaching their expected role as notetakers, as although the residents objected, they agreed to vote according to the model proposed by staff, whilst resident R7, breaching his expected role as

choice-maker, is positioned as inadequate.

The fluidity of staff roles is described as a matter of enabling and qualifying residents' decisions in staff interviews (S = staff, I = interviewer):

I: How do you view your role in the residents' meetings?

S: Well, it is very difficult, because from being very central, it has become more and more peripheral during the years, where we try to take the role of notetaker. (...) I think they [the residents] have become ... very good at leading the meetings themselves. And well ... but I can see myself taking over roles in many situations. Like I try to contribute and then try to withdraw again or raise questions, trying to expand the points so it won't be too one-sided, but maybe make some different suggestions so the residents have something to choose from, you can say. Especially when they talk about values [of the residential service], I think that one must engage and expand on it, so it won't be so one-sided. (staff, service B)

The staff member emphasises the institutional influence on the staff role by describing the change from central to more peripheral staff involvement in residents' meetings. According to staff, these changes occurred as a result of the service implementing a new approach that stressed empowerment in the support of residents. This change implied relatively passive staff involvement in meetings. As the staff member navigates between disregarding the expected staff role and adhering to institutional expectations of passive engagement by acknowledging residents' competence to take control, she works on establishing a perception of staff involvement and of taking different roles as a necessity. By underlining staff's obligation to momentarily ignore institutional expectations to expand the residents' viewpoints, the staff member points to the inherent contradictions in their

work. These contradictions involve staff's obligation to respect residents' decisions while attending to institutional agendas of residents making informed choices, as well as developing residents' competency to do so. This ambiguous staff role has much in common with what Pilnick et al. (2010, p. 433) describe as the impossible staff position, which includes both a responsibility to enable choice yet also managing the clients' lack of competence, implying that their decision might be inadequate in the interactional context.

The process of forming residents into active choice-makers is not straightforward. Rather, it involves dilemmas of residents' resistance, staff support navigating between motivating participation and respecting agency, and fluid resident–staff roles, which are (re)negotiated relationally within institutional expectations. The two services represent different practices concerning staff participation in meetings, which enable dissimilar strategies for residents and staff to negotiate their roles. In service A, staff actively facilitate and pursue choice-making, while resident strategies vary between conformity and nonconformity, where the residents craft their resistance as silent objections. The practice of active staff engagement is also a resource for staff to support participation by cooperating with residents. In service B, which includes an institutional expectation of passive staff involvement, residents lay claim to and pursue being choice-makers and oppose staff taking this role. However, in both services, residents' alternative performances that contradict the expected resident role are treated as something to be overcome by staff adhering to institutional aims of empowering residents to be active participants. This disagreement concerning residents' role performances leads to interactional impediments. Paradoxically, these troubles result in residents in both services being positioned as inadequate to exercise choice.

Concluding discussion

The current focus on decision-making in the policies of many Western countries as they pertain to residents with ID implies that residential services must be tailored to allow residents to perform the choice-maker role. This paper has explored residents' and staff's negotiation of the choice-maker role across two residential services with different practices and expectations of resident and staff roles in residents' meetings. The analysis was informed by Goffman's framework of individuals being script-following actors compelled by an institutional organisation of roles, which individuals enact unintentionally with certain manoeuvring room. By applying this theoretical perspective, the findings illustrate that the role negotiation is formed through an interplay of staff support, residents' agency in forming their roles and the institutional context that enables specific roles that the participants, however, reshape. Yet another important finding from the paper is that institutional expectations of choice-making could be a resource for but also a constraint on role performances. In breaching these expectations, residents appeared inadequate to exercise choice in both services.

Since Goodley (2000) criticised prior literature for being too simplistic in its assumption that service-based meetings by definition were 'bad' and resulted in residents feeling uneasy about raising service complains, research has focused on the complexity of making people with ID into active choice-makers. This paper contributes to the existing research on giving residents with ID their legal right to exercise choice in institutional contexts by considering how this process links to an interplay of social expectations and resident and staff performances of (re-)enacting these in a structured setting such as residents' meetings. In particular, this paper points to the rather overlooked resident role of being social actors in the process of choice-making. Prior studies have read a lack of engagement in decision-making as a 'failure to take the floor' caused by a utopian model of liberal citizenship, which presumes independence and intellectual competence (Redley & Weinberg, 2007) and by interactional practices in transition meetings (Pilnick et al., 2010). Though in the current

paper service goals and practices concerning resident–staff roles also were found to shape opportunities for choice-making, it is also illustrated how residents were social actors. As shown in this paper, residents crafted their performance in different ways that inhibited the institutional goal of their taking the role as choice-makers.

Support is another element in the process of decision-making. This paper conforms with Goodley (2000), in that the character of staff support is crucial in empowering residents' decision-making, illustrated by staff forming enabling contexts. Moreover, the findings indicate that staff support is not formed in an institutional vacuum. It emphasises, in line with Antaki et al. (2006), Jingree et al. (2006) and Antaki et al. (2007), that institutional agendas and practices constrain staff support and become an obstacle to residents' choice-making. The analysis illustrates how, in pursuing institutional expectations of residents performing the role of choice-makers, staff in both services positioned alternative performances as being inadequate. Similarly, Pilnick et al. (2010) demonstrate how staff's attempt to empower decision-making paradoxically ends up undermining choice. Although this paper, along with prior research, has indicated disempowerment in staff support caused by institutional expectations, it is not equivalent to special assistance not being needed to implement choice in practice. As has been argued, a neglect of this need undermines the opportunity of people with ID to live so-called ordinary lives (Walmsley, 1999, p. 164). Staff involvement is needed to accomplish social and disability policies' aim of choice. This need, however, might to a larger extent be acknowledged and incorporated into a shared understanding of staff's role, in particular the importance of their support in residents' meetings.

In terms of the broader implications of this study, I suggest that a shared understanding of how choice is formed relationally and what it is in the context of a residents' meeting might be needed for residents and staff serving people at the milder end of the ID spectrum. Given that both staff and residents are social actors, they (in particular the residents) also need to be viewed as such. When a

phenomenon, such as choice-making, is formed relationally in specific situations, the participants need a shared understanding of this phenomenon and of the type of situation they are engaging in to perform successfully. Such an understanding should not be viewed as static but as negotiable. It could include the nature of staff involvement and a perspective on residents as social actors, whose alternative performances are not necessarily something to be overcome. It may take its starting point as discussions of what choosing is. Such discussions might take place locally in the services and at policy level in municipalities, ministries, disabled peoples' movements and other organisations that are involved in translating the ideal of choice into practice.

I recognise, however, that such shared understandings could be seen as means to maintain staff's involvement in the lives of residents. Yet a lack of a collective perception may lead to a staff experience in which they are unable to both fulfil institutional expectations and professionally support the principle of choice-making. Moreover, residents may experience being ascribed the role of competent choice-maker yet in practice experience that staff interfere in their choice-making process. Such experiences may have negative consequences for residents' perception of themselves as capable choice-makers in their everyday life.

The paper's findings on how role negotiations are formed in an institutional context of residents' meetings and the characteristics of these might be similar to those from other services for people with milder levels of ID. The study's contribution that the residents' role in forming the choice-making process should be taken into account may also be beneficial in the exploration of residents' possibilities to exercise choice in other areas. Yet more research is needed on the resident role. Studies could attend to residents' perceptions and positioning of themselves as choice-makers, including how residents position themselves in light of the gap between the ideals of choice and practice.

One could argue that Goffman's (1991) perspective ascribing patients the position of strategic performers overemphasises the element of strategy. Similar claims might be made regarding the current analysis. Yet I will argue that viewing residents with mild-to-moderate ID as social actors, whose performances are driven by maintaining or gaining social status and a positive perception of self (no matter the character of this), reinforces competence and capacity. These elements are fundamental to the concept of choice (Redley & Weinberg, 2007) and hence crucial assumptions when exploring the process of turning residents into active choice-makers.

However, given assumptions of residents' competence and capacity, one should not draw the conclusion that staff support is unnecessary to enable decision-making. Rather the process of choice could be viewed as a coupling of staff support, resident agency and institutional expectations of role performances, as illustrated in this paper.

Acknowledgement

This study was funded by SFI, The Danish National Centre for Social Research and The Danish Ministry of Social Affairs and the Interior, Grant No. 2131-0020-02.

References

- Adams, R. (2008). *Empowerment, participation and social work*. Fourth edition edn. Houndmills. Palgrave Macmillan.
- Andersen, J. & Elm Larsen, J. (2016). Empowerment. In Hornemann Møller, I. & Elm Larsen, J. (eds) *Socialpolitik* [Social policy], 4 edn, Copenhagen. Hans Reitzels Forlag.
- Antaki, C., Finlay, W. M. L., Sheridan, E., Jingree, T., & Walton, C. (2006). Producing decisions in service-user groups for people with an intellectual disability: two contrasting facilitator styles. *Mental Retardation*, 44,(5): 322-43.
- Antaki, C., Finlay, W. M. L., & Walton, C. (2007). The staff are your friends : Intellectually disabled identities in official discourse and interactional practice. *British Journal of Social Psychology*, 46: 1-18.
- Branaman, A. (2004). Goffman's Social Theory. In Lemert, C. & Branaman, A. (eds) *The Goffman Reader*. Oxford. Blackwell Publishing Ltd.

- Dalton, A. J. & McVilly, K. R. (2004). Ethics Guidelines for International, Multicenter Research Involving People with Intellectual Disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 1(2): 57-70.
- Emerson, R. M., Fretz, R. I., & Shaw, L. L. (1995). Writing ethnographical fieldnotes. Chicago. The University of Chicago Press.
- Felce, D., Lowe, K., & Jones, E. (2002). Staff Activity in Supported Housing Services, *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 15(4): 388-403.
- Finlay, W. M. L., Antaki, C., & Walton, C. (2008a). Saying no to the staff: an analysis of refusals in a home for people with severe communication difficulties. *Sociology of Health & Illness*, 30(1): 55-75.
- Finlay, W. M. L., Antaki, C., Walton, C., & Stribling, P. (2008b). The dilemma for staff in 'playing a game' with a person with profound intellectual disabilities: empowerment, inclusion and competence in interactional practice. *Sociology of Health & Illness*, 30(4): 531-49.
- Finlay, W. M. L., Walton, C., & Antaki, C. (2008c). Promoting choice and control in residential services for people with learning disabilities. *Disability & Society*, 23(4): 349-60.
- Fisher, P. (2008). Wellbeing and empowerment: the importance of recognition. *Sociology of Health & Illness*, 30(4):583-98.
- Flyvbjerg, B. (2011). Case Study. In Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (eds) *The Sage Handbook of Qualitative Research*, 4th edn., Thousand Oaks. Sage Publications.
- Gilmartin, A. & Slevin, E. (2010). Being a member of a self-advocacy group: experiences of intellectually disabled people. *British Journal of Learning Disabilities*, 38(3):152-9.
- Goffman, E. (1990). *The presentation of self in everyday life*. Harmondsworth. Penguin Books.
- Goffman, E. (1991). *Asylums : essays on the social situation of mental patients and other inmates*. London. Penguin Books Ltd.
- Goodley, D. (2000). *Self-advocacy in the lives of people with learning difficulties : The politics of resilience*. Buckingham. Open University Press.
- Gubrium, J. F. & Holstein, J. A. (2001a). Introduction: Trying Times, Troubled Selves. In Gubrium, J. F. & Holstein, J. A. (eds) *Institutional selves : troubled identities in a postmodern world*. Oxford. Oxford University Press.
- Gubrium, J. F. & Holstein, J. A. (2001b). Preface. In Gubrium, J. F. & Holstein, J. A. (eds) *Institutional selves : troubled identities in a postmodern world*. Oxford. Oxford University Press.
- Hammersley, M. & Atkinson, P. (2007). *Ethnography. Principles in practice*. 3rd edn, London. Routledge.
- Hultman, P., Pergert, P., & Forinder, U. (2016). Reluctant participation – the experiences of adolescents with disabilities of meetings with social workers regarding their right to receive personal assistance. *European Journal of Social Work*, 20(4):509-21.

- Jingree, T., Finlay, W. M. L., & Antaki, C. (2006). Empowering words, disempowering actions: an analysis of interactions between staff members and people with learning disabilities in residents' meetings. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(3): 212-26.
- Nonnemacher, S. L. & Bambara, L. M. (2011). "I'm Supposed to Be in Charge": Self-Advocates' Perspectives on Their Self-Determination Support Needs. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 49(5):327-40.
- Pilnick, A., Clegg, J., Murphy, E., & Almack, K. (2010). Questioning the answer: questioning style, choice and self-determination in interactions with young people with intellectual disabilities, *Sociology of Health & Illness*. 32(3):415-36.
- Ragin, C. C. (1992). "Casing" and the process of social inquiry. In In Ragin, C. C. & Becker, H. S. (eds) *What is a case? Exploring the Foundations of Social Inquiry*. Cambridge. Cambridge University Press.
- Redley, M. & Weinberg, D. (2007). Learning disability and the limits of liberal citizenship: interactional impediments to political empowerment. *Sociology of Health & Illness*, 29(5):767-86.
- Shogren, K. A. & Broussard, R. (2011). Exploring the Perceptions of Self-Determination of Individuals with Intellectual Disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 49(2):86-102.
- Social- og Indenrigsministeriet (2015). *Bekendtgørelse af lov om social service LBK nr 1284 af 17/11/2015* [Consolidation Act on Social Services]. Copenhagen. Social- og Indenrigsministeriet.
- Thompson, J. R., Bradley, V. J., Buntinx, W. H. E., Schalock, R. L., Shogren, K. A., Snell, M. E., Wehmeyer, M. L., Borthwick-Duffy, S., Coulter, D. L., Craig, E. M., Gomez, S. C., Lachapelle, Y., Luckasson, R. A., Reeve, A., Spreat, S., Tassé, M. J., Verdugo, M. A., & Yeager, M. H. (2009). Conceptualizing supports and the support needs of people with intellectual disability, *Intellectual and Developmental Disabilities*. 47(2):135-46.
- Tøssebro, J., Bonfils, I. S., Teittinen, A., Tideman, M., Traustadóttir, R., & Vesala, H. T. (2012). Normalization fifty years beyond - Current trends in the Nordic countries, *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*. 9(2):134-46.
- UN General Assembly. (2007). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities A/RES/61/106:Resolution*. 24 January 2007. United Nations. <http://www.refworld.org/docid/45f973632.html> (accessed July 1st 2016).
- Walmsley, J. (1999). Community and people with learning difficulties. In Swain, J. & French, S. (eds) *Therapy and Learning Difficulties: Advocacy, Participation and Partnership*. Oxford. Butterworth-Heinemann.
- Werner, S. (2012). Individuals with Intellectual Disabilities: A Review of the Literature on Decision-Making since the Convention on the Rights of People with Disabilities (CRPD). *Public Health Reviews* (2107-6952), 34(2):1-27.

Article Two

A previous version is submitted to Scandinavian Journal of Disability Research October 2017

Exploring Shared Excitement: A Case Study of Participation in Interaction between Staff and Residents with Intellectual Disabilities

This paper explores the participation of residents with intellectual disabilities in their encounters with staff by focusing on the relationship between residents' engagement in activities and the occurrence of shared excitement that is a collective arousal establishing solidarity. A case study of the situational increase and decrease of shared excitement is presented. The empirical material includes five months of participant observations and interviews with residents and staff at two Danish residential services. A relational approach to disability and Randall Collins' interaction ritual theory that attends to the occurrence of shared excitement at the micro-level of interactions frame the analysis. The findings illustrate how shared excitement is produced through the establishment of mutual focus on a familiar symbol, shared feelings, and synchronisation of speech, gazes, and bodily movements in resident-staff interactions. The potential of evoking interactional synchrony is related to the residents' familiarity with the symbol used in the activity and to the encounter between resident abilities to engage and staff support. The findings suggest that interactions producing shared excitement can foster residents' participation, a crucial concept in Scandinavian disability policies.

Keywords: intellectual disability, staff interaction, interaction ritual theory, participation

Introduction

Participation of residents with intellectual disabilities is an established right in international conventions (UN 2007) and a central concept in Danish disability policies (Social-Børne- og Integrationsministeriet 2013; Sundheds- og Ældreministeriet 2015), as in the rest of the Nordic countries. In securing residents' participation, Danish disability policies stress the relationship between social environments and the individual with impairments such as intellectual disabilities (Social-Børne- og Integrationsministeriet 2013). Yet, as Stalker et al. (2011) noted, social isolation still exists among people with intellectual disabilities in general, and they have limited social networks (Maes 2003) despite their enhanced community presence. Hence, participation does not occur merely from being present. Rather than physical presence, scholars have pointed to the importance of "mutual ex-

changes between individuals which are rewarding for both parties” (Finlay et al. 2008, 532). Following this perspective, participation of residents with intellectual disabilities has been conceptualized as *doing*, involving doing things with others, and *feeling*, such as coherence in interactions with others, including staff (Kåhlin, Kjellberg, and Hagberg 2015). To understand participation, there must be a focus on engagement in activities in interaction and emotional elements that establish cohesion. This understanding of participation was the point of departure for this paper.

Current studies on participation examining enjoyable interactions between residents with intellectual disabilities and staff have shown the occurrence of such situations in encounters involving the residents’ preferred interests (Johnson et al. 2010; Johnson et al., “A model of processes,” 2012) and that mutually enjoyable relations are valued by staff (Johnson et al., “Social Interaction,” 2012). Residents’ participation in interactions with staff was related to individual characteristics such as the relationship between age and disabilities and environmental factors such as time in services according to staff (Kåhlin, Kjellberg, and Hagberg 2015). Moreover, scholars have attempted to understand interactional synchrony, including how the coordination of gazes, speech (Reuzel et al., “Conversational Synchronization,” 2013; Reuzel et al., “Interactional patterns,” 2013), affect attunement (Forster and Iacono 2014), and joint attention (Hostyn and Maes 2009; Hostyn, Heleen, and Bea 2011; Hostyn and Maes 2013) can contribute to emotional and high-quality encounters between residents with intellectual disabilities and staff. Synchronisation of interaction patterns, in particular nonverbal elements, relies more on people falling into the same bodily rhythm and less on detecting social clues in interactions. Because of a reduction in adaptive social skills (Wehmeyer et al. 2008), such detecting may be difficult for some people with intellectual disabilities. Hence, interactional synchronisation may be a catalyst for residents’ participation. Yet little is known about how changes in situational dynamics, such as synchronisation, form possibilities for establishing interactions involving shared emotional experiences between residents and staff and how such experiences re-

late to residents' engagement in activities. Moreover, residents' perceptions of such interactions with staff are mostly unexplored.

This paper explores how shared excitement a collective arousal that produces social cohesion between people (Collins 2004, 48), is produced and changes in interactions between residents with intellectual disabilities and staff and how this change relates to residents' involvement in activities. Secondary, this research attends to residents' perceptions of such experiences. The paper draws upon a case study of the production of shared excitement in one resident-staff interaction. In particular, it focuses on how interaction patterns, the residents' emotional associations with symbols, and the encounters between resident abilities and environmental factors such as staff support contribute to this experience. This paper's contribution is to consider the role of synchronised interaction patterns, in particular nonverbal elements for the occurrence of shared excitement and how this arousal relates to residents' active engagement in resident-staff encounters. This paper's intention is not to suggest that all interactions should contain shared excitement in residential services. Such experiences fluctuate and resident-staff encounters involve other aspects such as care, where shared excitement may not occur. Yet knowledge about the occurrence of shared excitement is important because these experiences are not only a matter of residents and staff having fun together, but they also relate to residents experiencing coherence that is crucial to their participation.

Theoretical perspectives: The production of shared excitement

The American sociologist Randall Collins (2004) offers theoretical insights into which types of situations produce shared excitement at the micro-level of interactions. Shared excitement, which is equivalent to Emile Durkheim's term "collective effervescence" (1995[1912], 220-2), is according to Collins a collective emotional arousal that pervades individual consciousness and forms solidarity between people (Collins 2004, 35, 48-9). Shared excitement is produced by successful interaction

rituals (IR) that contain four interactional ingredients: (1) a high level of “bodily co-presence” whereby people affect one another, (2) “barriers to outsiders” displaying those who are included and excluded from the interaction, and (3) the emergence of a “mutual focus of attention” that contributes to (4) a “shared mood” between the interacting people. These ingredients enhance one another, especially mutual focus of attention and shared mood. As people become more aware of their shared focus on an activity and their collective feelings, these emotions start to dominate their awareness. Through this process, people become entrained by the situational emotions and rhythms. They start to synchronise verbal and nonverbal behaviours such as gazes, speech, and bodily movements (Collins 2004, 48, 75-7). The intensity of the four ingredients influences the level of shared excitement in encounters.

This excitement results in group solidarity, symbols of the social relationship, standards of morality, and emotional energy (EE) in the individual. EE describes peoples’ long-lasting feelings of, for example, initiative and enthusiasm that enable them to act in present and future encounters (Collins 2004, 49, 105-7; see also Poder 2009, 347). As people seek to experience shared excitement and gain EE, they attempt to repeat prior encounters where they have experienced shared excitement and where the symbols being used, for instance, in this paper a tablet game, represent such experiences. It can also be the case that a symbol can be negatively charged when people are not familiar with it or associate it with emotions of, for example, passivity (Collins 2004, 107-11). Collins’ framework can help illuminate how shared excitement increases and decreases at the micro-level of interactions and how this relates to residents’ active engagement in encounters that involve familiar symbols.

By primarily focusing on situational dynamics, Collins might neglect how environmental factors can influence the production of shared excitement. In residential services where residents to some extent rely on staff support to be able to participate, the relationship between environmental

factors such as staff support and disability appears central and should be considered. Because a relational approach to disability (Gustavson, Tøssebro, and Traustadóttir 2005; Tøssebro 2010) perceives disability as a mismatch between individual capacities and environmental demands, for example, to engage in social interactions, this perspective is included. It enables a focus on how this mismatch contributes to the production of shared excitement in resident-staff interactions.

Methodological approach

Research methodology

This paper draws on a case study methodology (Flyvbjerg 2011) to gain in-depth insight into the process of generating shared excitement in staff-resident encounters. The case study approach was applied as an inductive research process to identify the empirical focus as insights emerged from the data gathering (Harper 1992; Ragin 1992). Overall, the goal was to examine staff's provision of opportunities for residents' participation. As a pattern appeared in which participation occurred in encounters with shared excitement, these situations of general human delight in being together became the empirical focus. Thus, this paper draws on a case study of the production of shared excitement in staff-resident interaction.

Data collection

The data consist of field notes taken during five months of participant observations in two Danish residential services¹ for people with mild to moderate intellectual disabilities (three months in service A, two months in B) and interviews with eight residents (five in service A, three in B) and 12 staff (five in service A, seven in B). This paper is primarily based on participant observations and secondarily on the interviews. Data were collected in 2013/14. Participant observations were used to explore everyday resident-staff interactions, in particular to gain insight into what was going on

in these encounters in relation to the context in which they occurred (Goffman 1989). Participant observations were conducted in the services' shared living rooms three to four days a week at different hours and lasted between three to five hours per day. As the purpose was to gain insight into shared excitement between residents and staff, the researcher engaged as observer-as-participant (Hammersley and Atkinson 2007, 82), communicating with them only when addressed directly. The observations concerned the development and lack of mutual verbal and nonverbal exchanges, concrete actions, the content of the activities, and bodily positioning. The writing of field notes followed guidelines of noting what happened, when, between whom, in which contexts, and in particular focused on interactional processes of everyday activities (Emerson, Fretz, and Shaw 1995, 15-8) and the context surrounding the encounter. To enhance the interactional details in the field notes, notes were taken on a tablet as the interaction played out and further details were added immediately after. In the field notes, each resident-staff interaction consisted of one to one and a half pages of descriptions. In sum, all the field notes contained 55 situations.

To gain insight into resident and staff perception of their interactions, semi-structured interviews were conducted with both parties. Resident and staff interviews focused on resident participation, including what characterised such encounters in terms of activities and mutual enjoyment between residents and staff. All interviews were recorded and transcribed verbatim. To facilitate the residents' engagement, examples from participant observations were used to have the residents reflect on their perception of interactions with staff.

Participants provided informed consent and were informed that they had the right to decline participation at any time. Legal guardians provided consent on behalf of two residents. All names and identifying characteristics have been changed and ethical guidelines on research among people with intellectual disabilities (Dalton and McVilly 2004) have been followed. The study was reported to the Danish Data Protection Agency and the collection and processing of data was conducted

according to the agency's guidelines. In Denmark, no further ethical approval is needed to conduct a study such as this.

Data analysis

The field notes and interview transcriptions were coded line by line in NVivo 10 focusing on mutual exchanges and a lack thereof in resident-staff interactions. Extracts from interviews presented in this paper were used to illustrate residents' broad perceptions of their participation in encounters with staff. This paper presents in detail one interaction from field notes in service A. Similar patterns appeared regarding the production of shared excitement across the two services. Therefore, the data analysis focused on interactional rather than organisational differences and similarities.

Guided by a relational approach to disability, the analytical strategy attended to the encounters between environments and disabilities. Further, as informed by Collins' theoretical framework (Collins 2004), the analytical focus was on the symbol that situations evolved around and interaction patterns. According to Collins, shared excitement can be observed by studying patterns of bodily movements, speech, and eye contact. In interactions involving a high level of shared excitement, the interactants share identical interaction patterns including looking in the same direction, their bodies are turned towards one another, their movements are synchronised, and there is a rhythmic pattern of eye contact and a shared rhythm in the participants' speech with a minimum of gaps (Collins 2004, 134, 139). Guided by these interactional elements, I systematically grouped the data into two categories, interactions with high and low levels of shared excitement. When grouping the data, I focused on whether the interactions involved mutual exchanges of speech, eye contact, shared bodily movements, and signs of mutual enjoyment between residents and staff. Encounters identified as lacking shared excitement had the opposite characteristics such as monologues or no verbal

exchanges, the absence of eye contact, no shared bodily rhythm, and a lack of pleasure in being together.

The resident-staff interaction presented is an extreme case (Flyvbjerg 2011, 307). It was chosen through a thorough reading of the field notes focusing on the appearance and absence of shared excitement. The interaction presented is extreme because it contains both increase and decrease of shared excitement. The other examined interactions either include or lack this excitement. However, the chosen interaction is typical of the other encounters concerning the resident-staff interaction pattern and the activity being or not being emotionally loaded for the resident. Because the selected interaction contains two opposite levels of excitement, this situation provides rich information on how such experiences are produced and can be changed.

Findings

The findings section encompasses two parts. First, I present extracts from resident interviews to illustrate their perceptions of participation regarding experiences of coherence and engagement in encounters with staff. Second, I present a detailed analysis of this participation focusing on the production and decrease of shared excitement in one resident-staff interaction.

Residents' perspective: coherence and engagement in activities

In interviews, residents described the enjoyment of experiencing coherence during activities with staff, including the importance of having a shared symbol in such encounters. The participant observations show that the residents regularly engaged in and enjoyed the activities, which they expressed as fun in interviews. The following three quotations illustrate how residents take pleasure in being with staff during preferred activities:

I like talking about a lot of things and experiencing many things together with them [staff], for example, going to the theatre or to Copenhagen (Resident 1, service B).

Another expressed his enjoyment of being with staff doing practical work:

I am happy when I go for a walk with them [staff], or am outside drilling [using a drilling machine] together with them, and I can be outside and ... together with them, and I can help them with some things. Some packing boxes or something else. If they [staff] want some help, they get it (Resident 5, service A).

In the same vein, another resident talked about appreciating playing video games with staff (S):

Resident: Sometimes S1, S2, and I play video games together, I really enjoy that. It is a shared activity we have to play video games (...).

Interviewer: Why do you enjoy playing video games with some of the staff?

Resident: Because it is something where you get challenged and something where you have an activity to share, and then you are physically active because many of the staff do not have a healthy lifestyle. They are very average. Many of them do not do any sports (Resident 9, service A).

As these residents, along with others, emphasised the pleasure of being with staff, it is not only the fun during the preferred activities but also the coherence with staff that the residents present as enjoyable. In the excerpts, the residents describe experiences of momentary coherence during activities where they engage in mutual exchanges with staff and they perceive their input as being valuable to staff. This is seen by that they present themselves as helping staff by moving boxes or by adhering to a healthy lifestyle. This indicates that both being involved in a common activity and experiencing coherence with staff were important in the residents' perception of enjoyable encounters with staff. Similarly, Kåhlin, Kjellberg, and Hagberg (2015) described how doing things with others and feelings of coherence were essential to the residents' participation according to staff. The current findings illustrate how such actions and feelings also appear important in the residents' perception. This finding underlines the importance of approaching participation as engagement in shared

activities and experiences of solidarity. The remainder of the findings section explores how participation from that perspective plays out at the micro-level of resident-staff interactions.

Production of shared excitement

The field notes illustrate that interactions that generated shared excitement between residents and staff occurred in both residential services. The interactions involved activities such as music quizzes, word games, and conversations about sports, make-up, or music. All these situations contained activities or discussions about activities, which the residents enjoyed, had the skills to engage in, and were included in by staff. These interactions were characterised by both residents and staff as contributing to the development of the activity and by shared interaction patterns. In situations without shared excitement, either residents or staff mainly engaged and interactional synchrony was lacking. For example, one party held monologues while the other stared out the window or focused on other activities. As the presented case illustrates, the production and decrease of shared excitement within the same resident-staff encounter provides an example of how situational dynamics and the encounter between residents' abilities, motivation, and staff support rather than merely personal characteristics can change the occurrence of such excitement.

The selected interaction involves Karen, a staff member, and Jane, a resident labelled with moderate intellectual disability. The observations of Jane illustrate that she rarely engaged in mutual exchanges with others and that she generally showed little interest in interacting with staff or residents. Despite Jane being rather socially passive, she spent many hours in the shared living room where she mainly watched others interact. Jane always brought her tablet, which she had had for some time, to the shared living room and spent a lot of time playing games or using it in other ways on her own. Therefore, Jane was familiar with playing tablet games. The interaction, which lasted approximately five minutes, took place on a quiet afternoon in the shared living room and showed

two activities. In the first one, referred to as “the tablet game,” Karen and Jane played a game together on each of their tablets. In the second activity, which immediately followed the game, Karen helped Jane to fix her tablet. The subsequent activity is referred to as “fixing the tablet.” The following presents the field notes from the observation of Karen and Jane:

Karen comes down from the office upstairs with one of the new tablets and says hello to everyone in the shared living room. Karen sits down at the dining table. Jane is sitting in the couch with her own tablet and magazines and I am sitting next to Jane. Karen starts playing a game on the tablet. She laughs at the game and gets up from the chair and starts moving her body in accordance with the game. In order to play the game, one has to move the tablet from side to side and in that way drive a car in the game. Karen says “oh no,” “yes,” and “uh” out loud while she is playing. Right after Karen starts playing, Jane gets up from the couch and walks across to Karen and watches her playing. Immediately, Jane gets her own tablet and places herself close to Karen and starts playing the same game. Jane and Karen stand closely together and they are moving their bodies simultaneously from side to side according to the game.

Both Karen and Jane look at their tablets and they both have their shoulders lifted as they are playing. Karen and Jane say “yes” and “oh no” by turns and laugh out loud together, and the noise level increases in the shared living room. The other staff member, who is in the shared living room, laughs at Karen and Jane. “Oh no,” Karen says as she quickly moves the tablet and her body from side to side. Jane looks at Karen and they both laugh. Then Jane looks at the tablet and says “uh” and again they both focus on each of their games. Several times Karen and Jane look at one another during the game and when there is eye contact, they laugh together. A couple of times Karen and Jane play the game this way where the pattern continues. They play the game while they are standing close to each other, and they move their bodies almost simultaneously in accordance with the game, crying “oh no,” “yes,” and “uh” out loud, and laugh together.

Karen sits down on the chair and takes a rest and stops playing. She says “phew” and laughs. Jane, who is still standing holding her tablet, goes across to Karen. Jane needs help to write something on the tablet. She hands Karen her tablet. Karen takes it and starts writing. While Karen is writing, Jane places herself behind Karen’s chair and watches. Jane does not do anything; she is only watching and waiting. To fix the tablet requires that one is able to read and spell, which Jane cannot. Karen returns the tablet to Jane and says “now it is done.” Afterwards Jane returns to the couch and starts telling me about the game (Field notes, Service A).

The field notes show that as staff member Karen started playing the tablet game, her verbal and nonverbal appearances changed. She gets up from the chair, sways her body from side to side in accordance with the game, laughs out loud, and says “oh no,” “yes,” “uh.” As resident Jane enters the activity, she adopts Karen’s bodily and verbal appearances, which become their shared pattern. Additionally, when Jane engages in the game, eye contact and shared laughter are added to this interaction pattern. Karen and Jane’s interaction pattern consists of four elements: synchronised bodily movements, eye contact, repetition of identical vocal expressions such as “uh,” “oh no,” “yes,” and shared laughter.

Synchronised bodily movements include lifted shoulders and simultaneous bodily movements from side to side. Although the game itself required that the players move the tablet from side to side in order to drive a car, one does not need to stand and move the entire body from side to side. The lifted shoulders are not necessary to play the game; Karen and Jane do not verbally agree to lift their shoulders. Rather, their continuous synchronised bodily movements illustrate that Karen and Jane are attuned to each other’s bodily rhythms and so the synchronised bodily movements produce social cohesion between them.

The repeated eye contact between Karen and Jane shows that they are aware of one another all the time. When Karen’s utterance of “oh no” attracts Jane’s attention, they look at one another and laugh together; afterwards, they refocus on their individual game playing. By looking at Karen when she said “oh no,” Jane shows that she is attentive to Karen playing the game and aware of her experience in the game. As Karen and Jane repeat this pattern of exchanging mutual gazes, they reaffirm their awareness of the other’s engagement and their shared involvement in the game. Thus, the game becomes the object of their mutual focus of attention (Collins 2004, 48).

Repetition of identical vocal expressions contains “uh,” “oh no,” and “yes.” Although these utterances portray Karen and Jane’s individual experiences during the game, for example, “yes”

expressing success, the fact that Karen and Jane repeat the same words shows that they affect one another verbally. As the repetition of identical words applies only to their interaction during the game, Karen and Jane demonstrate to one another their participation in the shared activity by continuously repeating the same expressions. This verbal repetition can illustrate that they become verbally entrained by their shared activity of playing the tablet game.

The shared laughter illustrates that Karen and Jane have fun and enjoy playing together. The shared laughter only occurred when they make eye contact. Therefore, the shared laughter, displaying enjoyment, is collectively produced and is not a response to their individual game playing but a collective response to participating in an activity together. Karen and Jane reaffirm their enjoyment to participate in the shared activity by continuously responding to the other with shared laughter. In the game, Karen and Jane's shared laughter becomes louder, showing that they collectively get more excited about their activity and their shared feeling of excitement increases as they are playing. This shared feeling of excitement replaces their individual experience prior to the game; for example, Jane's passivity is transformed to excited engagement during the activity. In addition, Karen and Jane repeatedly respond to their individual failures in the game, illustrated by the utterance "oh no" and by laughing together. Hence, the shared feelings of excitement become the dominating emotion showing that Karen and Jane are absorbed in their common activity and shared emotional experience. This absorption can illustrate the development of shared excitement (Collins 2004, 48) between them in the game.

These findings illustrate how interactional patterns including the rhythmic synchronisation of gazes, bodily rhythms, and speech build up and intensify shared excitement, which produces momentary cohesion between a resident and staff member. However, synchronisation of interaction patterns such as gazes did not seem significant in the staff's perception. In interviews with staff, some emphasised that eye contact was difficult for residents and highlighted the importance of

avoiding this in encounters with residents. Similarly, Reuzel et al. (“Conversational Synchronization,” 2013) demonstrated that the staff did not value the coordination of gazes, which these authors suggested may influence the opportunity for positive encounters with residents. Hence, the staff’s avoidance of eye contact to enable the residents’ participation in interactions may unintentionally contribute to a lack of experiences involving shared excitement between residents and staff.

Decrease of shared excitement and changing resident participation

After the tablet game, Jane initiates another activity with Karen when she needs help to get her tablet fixed. In this activity, the tablet remains the central object of their interaction. However, during this part of their encounter, Karen and Jane remain two individuals gazing at the same object without engaging with one another. Consequently, the fixing of the tablet does not become a collective activity producing shared excitement between Karen and Jane.

For Jane, the change in the content of the activity results in the tablet developing from being an object of play in the game, in which she could participate, into an object that needs to be repaired, which she cannot do herself. Hence, the tablet turns into a symbol of her lacking the skills to participate and needing the staff’s support. As the symbolic meaning of the tablet changes for Jane, she approaches the interaction in a passive manner. The field notes illustrate this passive approach when Jane hands Karen the tablet, while she places herself physically behind Karen. This passive approach can indicate that Jane has low expectations of participating and can illustrate a low level of EE (Collins 2004, 118-21) for Jane during the fixing of the tablet, where she remains a spectator. The observations of Jane indicate that she often is passive when receiving help from staff, including Karen. Hence, Jane’s lack of initiative to be involved in the fixing of the tablet may relate to her prior experiences as a rather passive recipient of staff support.

The last part of the field notes illustrates another change in Jane's initiative in encounters when she approaches the observer (the author) by talking about the game. Jane's behaviour may indicate her attempt to initiate playing a game with the observer, who also has a tablet. However, the observer does not have the game on her tablet and they are unable to play together. By applying Collins' perception that persons are motivated to engage in situations where they have previously experienced shared excitement and can enhance their EE (Collins 2004, 119), Jane's attempt to engage in another game can be viewed as a way to find a new occasion to become emotionally energised. As the observations of Jane illustrate that she rarely initiated interaction with others, the fact that she did so is noteworthy. Based on Collins' perspective that emotional energy enables people to act in interactions such as by taking initiative (Collins 2004, 134), the excitement produced during the tablet game may facilitate Jane's act of approaching the observer. Hence, the experience of shared excitement may contribute to a resident's, in this case Jane, opportunity to establish interaction with an observer. Similarly, the field notes of other resident-staff encounters indicate that the residents seek to repeat activities where they previously have experienced shared excitement. This may suggest that experiencing shared excitement can foster residents' participation in other encounters.

Encountering residents' abilities and staff support

The decrease in Jane's participation during the fixing of the tablet relates to her abilities to engage in the activity. The fixing of the tablet required the skills of reading and writing, which Jane did not possess, most likely because of her reduced cognitive abilities. Similarly, the observations of other resident-staff interactions illustrated that the residents' opportunity to obtain positive association of participation with specific activities was related to the requirements for participation and their cog-

nitive and social skills. Thus, the residents' abilities to engage in activities seem to influence their opportunities for involvement, leading to the occurrence of interactional synchrony.

Moreover, the character of the staff's support contributed to resident participation. Karen did not attempt to involve Jane in the fixing of the tablet, instead sorting out the matter herself. Although this action may relate to the fact that Jane lacked the skills of writing and spelling to engage, the observations indicate that in other situations, Jane and other residents were included by the staff in similar activities. For example, the staff would spell words out loud while Jane or other residents would write them down. The interplay of the residents' abilities, the requirements for engagement, and the staff's support can reflect a relational approach to disability (Gustavson, Tøssebro, and Traustadóttir 2005; Tøssebro 2010), which draws attention to a mismatch between individual capacity to engage and environmental factors such as staff support. By drawing on this approach, the findings illustrate how the residents' participation, which allowed for interactional synchrony, relates the encounter between their abilities and the character of staff support to include them in activities.

Conclusions

Participation of residents with intellectual disabilities is a central goal in Danish disability policies; it implies that services are obligated to make participation a priority in a staff's daily work. This paper focused on residents' participation by exploring how the production of shared excitement between residents and staff relates to the residents' involvement in encounters. By applying Collins' interaction ritual theory (Collins 2004) that helps illuminate the production of shared excitement and emotional energy at the micro-level of interaction, the findings illustrate how the interplay between synchronisation of gazes, speech, bodily movements, mutual focus, and shared feelings contribute to how residents and staff experience momentary coherence. The findings also indicated how

the resident's participation was sensitive to changes in her emotional associations with the symbol used in the activity. By applying a relational approach to disability (Gustavson, Tøssebro, and Traustadóttir 2005; Tøssebro 2010), the findings also demonstrate how the encounter between a resident's abilities to participate and staff support were important factors in enabling interactional synchrony in resident-staff encounters. Second, it illustrated how experiencing coherence with staff seemed to be valued by residents and these experiences relate to residents engaging in shared activities with staff.

To present rich information concerning the situational production of shared excitement, the analysis was based on an extreme case (Flyvbjerg 2011, 306-7) involving both an increase and decrease of this arousal. By choosing this case, the study demonstrates how establishing and intensification of situational dynamics are crucial to form coherence in resident-staff interactions. As the selected case is typical of other resident-staff encounters in the field notes concerning synchronisation of interaction patterns and the relationship between residents' engagement and their emotional associations with the activity, the findings relate to a larger number of interactions than the one presented herein. The paper's findings on the production of shared excitement deemphasise individuals in relation to interactional characteristics, which might be similar to those in other resident-staff encounters in services for people with milder levels of intellectual disability.

Current studies have demonstrated how components such as joint attention (Hostyn and Maes 2009; Hostyn, Heleen, and Bea 2011; Hostyn and Maes 2013), co-regulation of behaviour, and synchronisation of gazes and speech contribute to high-quality resident-staff encounters (Reuzel et al., "Conversational Synchronization," 2013; Reuzel et al., "Interactional patterns," 2013). In addition to supporting those results, this paper illustrates how the processual increase and decrease of shared excitement relates to the establishment of interac-

tional synchrony in resident-staff interactions. In doing so, it indicates how the establishment of these experiences is sensitive to changes in interactional dynamics such as the synchronisation of interaction patterns, mutual focus, and the residents' associations of engagement or passivity with the symbol used in the activity. Practice guidelines could emphasise that both the content of an encounter such as a game, residents' emotional associations with the activity, and interactional synchronisation is essential for residents to experience shared excitement with staff.

This paper's approach to participation as interaction rituals involving shared excitement follows a line of prior studies that have highlighted the importance of mutual enjoyment in relations between people with intellectual disabilities and staff (Johnson et al. 2010; Johnson et al., "A model of processes," 2012; Johnson et al., "Social Interaction," 2012) and of approaching participation among residents with intellectual disabilities as both "doing" and "feeling" (Kåhlin, Kjellberg, and Hagberg 2015). By applying Collins' perception of emotions being the foundation for human capacity to act (Collins 2004, 49, 105-7; see also Poder 2009, 347), this paper contributes to the aforementioned studies by illuminating how residents' acts of doing, such as Jane's initiative to interact with the observer, may be buttressed by her experiences of shared excitement in encounters with staff. Collins' (2004) framework provides an approach to understand participation among residents with intellectual disabilities as emotions of coherence that contribute to their engagement in activities. Based on this framework, the paper's findings may suggest that elements of "doing" and "feeling" are connected to one another. Therefore, residents' experiences of shared excitement might contribute to their opportunities to engage in interactions.

Taking a relational approach to disability (Gustavson, Tøssebro, and Traustadóttir 2005; Tøssebro 2010), the findings indicate how residents' engaged in activities and thus the opportunity to establish interactional synchrony related to an interplay of the residents' abilities, the require-

ments for involvement, and the character of staff support. Recent research (Egilson and Traustadottir 2009) revealed participation among children with disabilities as an interaction between environments, for example, opportunities to engage, and the child, including his or her functional abilities, will, and motivation. Facilitating residents' motivation to engage in activities might not be an easy task for staff. In motivating residents to participate, questions for staff to ask could include: Which activities or types of interactions do the residents associate with emotions of enthusiasm and initiative? Do the staff's verbal and nonverbal behaviour foster possibilities for residents to become emotionally entrained? When staff establish opportunities for entrainment and use symbols that are emotionally loaded for the residents, they may be inclined to engage in encounters with staff.

Future studies could use videotaped recordings to gain even more detailed insights into how shared excitement builds up and declines. Videotaped recordings might enable further knowledge of how the synchronisation of voices, gazes, and bodily movements may change the rhythm of resident-staff interactions and the occurrence of shared excitement. In this paper, videotaped recordings of resident-staff interactions were not used due to ethical reasons of interfering as little as possible in the everyday lives of residents who declined to participate in the study (Dalton and McVilly 2004).

When discussing the findings of the relationship between the production of shared excitement and resident participation in future encounters, it is important to take into account that this paper did not involve longer interaction chains. Therefore, more studies are needed concerning how actions of involvement in activities relate to experiences of solidarity in resident-staff encounters over the course of time. Such studies could focus on chains of interactions involving the same resident to gain further insight into how shared excitement may buttress residents' engagement in future interactions and thus provide a glimpse of such experiences' influence on participation such as "doing" in residents with intellectual disabilities. Emotional experiences can be approached by staff as

a way to enhance the participation of residents with intellectual disabilities as illustrated in this paper.

Acknowledgements

The author is grateful to all residents and staff who participated in this study.

Disclosure

No potential conflict of interest was reported by the author.

Funding

The project was funded by SFI – the Danish National Centre for Social Research and the Danish Ministry of Social Affairs and the Interior under grant number 2131-0020-02.

1. The two services were selected among participants in a survey conducted in a larger study of staff practice among managers of residential services for residents with intellectual disabilities in Denmark.

References

- Collins, R. 2004. *Interaction Ritual Chains*. Princeton, N J: Princeton University Press.
- Dalton, A. J. and K. R. McVilly. 2004. "Ethics Guidelines for International, Multicenter Research Involving People with Intellectual Disabilities." *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities* 1 (2): 57-70.
- Durkheim, E. 1995. *The Elementary Forms of Religious Life*. New York: Free Press.
- Egilson, S. T. and R. Traustadottir. 2009. "Theoretical perspectives and childhood participation." *Scandinavian Journal of Disability Research* 11 (1): 51-63.
- Emerson, R. M., R. I. Fretz, and L. L. Shaw. 1995. *Writing ethnographical fieldnotes*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Finlay, W. M. L., C. Antaki, C. Walton, and P. Stribling. 2008. "The dilemma for staff in 'playing a game' with a person with profound intellectual disabilities: empowerment, inclusion and competence in interactional practice." *Sociology of Health & Illness* 30 (4): 531-549.
- Flyvbjerg, B. 2011. "Case Study." In *The Sage Handbook of Qualitative Research*. 4th ed., edited by N.K.Denzin and Y. S. Lincoln, 301-316. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

- Forster, S. and T. Iacono. 2014. "The nature of affect attunement used by disability support workers interacting with adults with profound intellectual and multiple disabilities." *Journal of Intellectual Disability Research* 58 (12): 1105-1120.
- Goffman, E. 1989. "On fieldwork." *Journal of contemporary ethnography* 18 (2): 123-132.
- Gustavson, A., J. Tøssebro, and R. Traustadóttir. 2005. "Introduction: Approaches and Perspectives in Nordic Disability Research." In *Resistance, Reflection and Change Nordic Disability Research*, edited by A.Gustavson, J. T. Sandvin, R. Traustadóttir, and J. Tøssebro, 23-44. Lund: Studentlitteratur.
- Hammersley, M. and P. Atkinson. 2007. *Ethnography. Principles in practice*. 3rd ed. London: Routledge.
- Harper, D. 1992. "Small N's and community case studies." In *What is a case? Exploring the Foundations of Social Inquiry*, edited by C.C.Ragin and H. S. Becker, 139-158. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hostyn, I., N. Heleen, and M. Bea. 2011. "Attentional processes in interactions between people with profound intellectual disabilities and direct support staff." *Research in Developmental Disabilities* 32 (2): 491-503.
- Hostyn, I. and B. Maes. 2009. "Interaction between persons with profound intellectual and multiple disabilities and their partners: A literature review." *Journal of Intellectual and Developmental Disability* 34 (4): 296-312.
- Hostyn, I. and B. Maes. 2013. "Interaction with a person with profound intellectual and multiple disabilities: A case study in dialogue with an experienced staff member." *Journal of Intellectual and Developmental Disability* 38 (3): 189-204.
- Johnson, H., J. Dougals, C. Bigby, and T. Iacono. 2010. "The pearl in the middle: a case study of social interactions in an individual with a severe intellectual disability." *Journal of Intellectual and Developmental Disability* 35 (3): 175-186.
- Johnson, H., J. Douglas, C. Bigby, and T. Iacono. 2012. "A model of processes that underpin positive relationships for adults with severe intellectual disability." *Journal of Intellectual and Developmental Disability* 37 (4): 324-336.
- Johnson, H., J. Douglas, C. Bigby, and T. Iacono. 2012. "Social Interaction with Adults with Severe Intellectual Disability: Having Fun and Hanging Out." *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* 25 (4): 329-341.
- Kåhlin, I., A. Kjellberg, and J. E. Hagberg. 2015. "Staff experiences of participation in everyday life of older people with intellectual disability who live in group homes." *Scandinavian Journal of Disability Research* 17 (4): 335-352.
- Maes, B. 2003. "Evaluating quality of support from the perspective of persons with intellectual disabilities: A review." *Scandinavian Journal of Disability Research* 5 (3): 224-243.
- Poder, P. 2009. "The Sociology of Emotions: Managing, Exchanging and Generating Emotions in Everyday Life." In *Encountering the Everyday. An Introduction to the Sociologies of the Unnoticed*, edited by M.H.Jacobsen, 329-352. New York: Palgrave Macmillan.

- Ragin, C. C. 1992. "Introduction: Cases of "What is a case?." In *What is a case? Exploring the Foundations of Social Inquiry*, edited by C.C.Ragin and H. S. Becker, 1-17. Cambridge: Cambridge University Press.
- Reuzel, E., P. J. C. M. Embregts, A. M. T. Bosman, R. Cox, M. van Nieuwenhuijzen, and A. Jahoda. 2013. "Conversational Synchronization in Naturally Occurring Settings: A Recurrence-Based Analysis of Gaze Directions and Speech Rhythms of Staff and Clients with Intellectual Disability." *Journal of Nonverbal Behavior* 37 (4): 281-305.
- Reuzel, E., P. J. C. M. Embregts, A. M. T. Bosman, M. van Nieuwenhuijzen, and A. Jahoda. 2013. "Interactional patterns between staff and clients with borderline to mild intellectual disabilities." *Journal of Intellectual Disability Research* 57 (1): 53-66.
- Social-Børne- og Integrationsministeriet. 2013. *Handicappolitisk handlingsplan 2013. Et samfund for alle*. København: Social-Børne- og Integrationsministeriet.
- Stalker, K., A. Jahoda, A. Wilson, and A. Cairney. 2011. "It's like an itch and I want to get it away but it's still there: understandings and experiences of anxiety and depression among young people with intellectual disabilities." *Scandinavian Journal of Disability Research* 13 (4): 311-326.
- Sundheds- og Ældreministeriet. 2015. Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven. Vejledning nr. 2 til serviceloven. VEJ nr. 9341 af 08/05/2015. København: Sundheds- og Ældreministeriet.
- Tøssebro, J. 2010. *Hva er funksjonshemming*. Oslo: Universitetsforlaget.
- UN. 2007. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Retrieved, 1-7-2016 from <http://www.refworld.org/docid/45f973632.html>
- Wehmeyer, M. L., W. H. E. Buntinx, Y. Lachapelle, R. A. Luckasson, R. L. Schalock, M. A. Verdugo et al. 2008. "The Intellectual Disability Construct and Its Relation to Human Functioning." *Intellectual and Developmental Disabilities Intellectual and Developmental Disabilities* 46 (4): 311-318.

Article Three

Submitted to Ethos October 2017

Resources and Care: Exploring Presentations of Clienthood among Staff and Residents with Intellectual Disabilities

Abstract

The framing of clienthood, that is who and what the client is, has evolved with a focus on resources rather than limitations among clients such as residents with intellectual disabilities in residential services. This paper explores how staff and residents with intellectual disabilities present clienthood in this framework. It draws upon findings from semi-structured interviews with residents and staff and participant observations in two Danish residential services. Applying an interactional perspective informed by a relational approach to disabilities and Goffman's work on self-presentations, face-work, and the management of stigma, the findings illustrate how an institutional perception of residents being resourceful frames staff and resident presentations of clienthood. Such presentations require that they legitimize the need for care, drawing upon disabilities as a requirement for the necessity of care. The paper discusses the ambiguities of residents being perceived as resourceful in a care relationship. It suggests that because this perception can augment residents' and staff's focus on abilities, such focus may also challenge the role of care.

Keywords: intellectual disability, self-presentation, clienthood, Goffman

Introduction

In social work, the perception of who and what the client is has changed, particularly for residents with intellectual disabilities (ID). In Denmark, as well as in many other Western countries, this transformation has led to a focus on the clients' resources rather than their troubles (Järvinen and Mik-Meyer 2012; Järvinen and Mik-Meyer 2003). Residents with ID are no longer considered passive receivers of care; rather, they are viewed as capable of directing their own lives (Maes 2003). In residential services for people with ID, presentations of clienthood – that is, the understanding of who and what the client is in welfare institutions (Juhlia et al. 2003, 13) – may not only consist of residents being positioned as resourceful; it may also include labelling them as intellectually impaired to the extent that they are deemed in need of care to manage everyday life. Such a label is a prerequisite for living in Danish residential services. This paper explores how staff and residents with mild to moderate ID present clienthood in an institutional framework where residents are positioned as resourceful yet dependent on care. In line with prior research on dependency in long-term care, including services for people with disabilities (Kittay 2005, 443), care is understood as the support a person requires from others; they are dependent because he or she is too impaired to manage daily self-maintenance alone.

Most studies focusing on aspects of clienthood among people with ID have either taken the perspective of staff or residents (Petner-Arrey and Copeland 2015). Taking the residents' perspective, research has long demonstrated that the use of specialized services has been associated with stigma among people with milder levels of ID (Jahoda and Markova 2004; Finlay and Lyons 2005). More recent studies have illustrated that people with ID draw upon competence and general principles of autonomy when describing themselves (Jingree and Finlay 2013). They have been observed presenting themselves as active citizens while being included in a category as recipients of

support (Kittelsaa 2014). On the other hand, Jingree and Finlay (2008) demonstrated how staff positioned themselves within a discourse of increasing residents' choice and control in relation to their duty of care; this resulted in staff positioning residents as incapable to exercise choice due to their disabilities. Staff members have been noted to experience tension between their role as caregivers and encouraging residents' choices concerning unhealthy behaviour (Jenkins and Davies 2006). Taking both perspectives into consideration, Petner-Arrey and Copeland (2015) demonstrated how institutional goals of promoting safety for residents were perceived to prevail over autonomy by both parties. In sum, the studies reviewed point to the fact that general policy objectives of competence and autonomy are drawn upon by both people with ID and staff members; yet, such objectives also create tension between resident choice and staff's duty to care.

In line with previous research (Juhlia et al. 2003; Gubrium and Holstein 2001; Järvinen and Mik-Meyer 2003), this paper approaches clienthood as being continuously produced and maintained situationally by residents and staff in relation to the local context. In this paper, the context includes service values describing residents as being resourceful. With an interest in exploring residents' and staff's situational presentations of clienthood, an interactional perspective is applied. As a theoretical framework, the author draws upon Erving Goffman's (1990a, 203–6) perspective on how persons actively fashion self-presentation to control the impressions they give off to others on a given stage and of persons undertaking 'face-work' to maintain their 'lines' (Goffman 1967, 5–12). Given persons' attributes and the character of the encounter, the situation enables certain 'lines' for participants to take. Hence, to maintain 'lines' or in other words to be in 'face', persons have to take into account their social position beyond the specific situation (Goffman 1967, 7).

Regarding the residents, Goffman's research on a persons' role-play of handling positions as 'normal' and 'stigmatized' in encounters with others (1990b) during instances such as an

interview is applied. The ‘normal’ and the ‘stigmatized’ are not so much individuals as these are positions people pass in and out of in their management of discrediting information (Goffman 1990b, 163–5). Following this interactional perspective on stigma, I approach disability from a relational perspective in which disabilities occur in the encounter between a person with impairments and their social environments (Gustavson, Tøssebro, and Traustadóttir 2005; Tøssebro 2010). A relational understanding of disabilities and Goffman’s interactional approach (1967; 1990a; 1990b) can help illuminate residents’ and staff’s situational presentations of clienthood concerning residents being resourceful and in need of care due to disabilities, and how such presentations relate to locally available perceptions of clienthood and disabilities.

This paper contributes to the empirical insight into the staff and residents’ presentations of clienthood. Whilst Petner-Arrey and Copeland (2015) included both perspectives to examine their experience regarding the influence of factors such as institutional goals of safety on resident autonomy, this paper includes both perspectives to illustrate how presentations of clienthood are social accomplishments within an institutional framework of residents being resourceful. It adds to the existing literature concerning who and what residents are as clients by situating clienthood in the local institutional framework in which it is formed. In particular, the research illuminates how residents and staff actively contribute to the process of forming clienthood.

I fully recognize that residents with ID perform other significant roles in addition to those relating to who and what they are as clients. These other roles have been examined elsewhere (Dorozenko, Roberts, and Bishop 2015); therefore, this paper only attests to the residents’ and staff’s presentations of clienthood in residential services.

Care for people with ID in Danish residential services: Focusing on resources

In Denmark, care of those with ID in residential services is publicly financed. According to Danish policy objectives, people in such cases should be supported in developing their resources and full potential (Social-Børne- og Integrationsministeriet 2013; Sundheds- og Ældreministeriet 2015). Additionally, care should 'be provided with respect for the individual's self-determination, needs, and resources' (Sundheds- og Ældreministeriet 2015, 12). According to the policy objectives, the purpose of focusing on developing the individual's resources is to enable him or her to participate and contribute with their full potential to the community in the way it is possible for them to do so (Social-Børne- og Integrationsministeriet 2013).

The Danish focus on resident resources can be viewed in relation to the established rights of people with disabilities to individual autonomy and full participation in the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (UN 2007), which Denmark ratified in 2009. These objectives can also be seen as general tendencies in social policies to emphasise citizens' independence and contribution to society. In considering the influence of contemporary macro social and political developments on everyday life among people with ID in Western countries, Dowse (2009) raised a concern that these developments involve a general focus on the achievement of individual independence and that their participation in society is determined by their contribution or productivity. Such policy aims imply that services for people with ID should produce competent, independent, and productive citizens who are able to contribute to society (Dowse 2009, 576). Given this striving for independence and contribution in current policy aims, the focus on resident resources may create ambiguities for residents displaying contribution and independence whilst being deemed dependent on care by Danish public authorities.

Methodological approach

The empirical material was collected from two Danish residential services, referred to as A and B, for people with mild to moderate ID in 2013-2014. The data consist of individual interviews with eight residents (five in A, three in B), focus group interviews with nine staff (three in A, six in B), individual interviews with three staff (two in A, one in B), five months of participant observations (three in service A, two in B), and brief documents describing the settings' service values. These documents were available to the author and included in the empirical material to gain knowledge of the services' formal perceptions of clienthood. This paper is primarily based on interviews with residents, focus groups, and individual interviews with staff.

The recruitment of participants began with the author contacting the managers at the selected residential service locations and asking for permission to conduct interviews and participant observations. The staff and residents were asked if they wanted to participate in the study, and in order to reduce the possibility that residents felt pressured to participate, they were only asked once. The residents were informed that the purpose of the study was to gain insight into their and the staff's perceptions of being a client in a residential setting. This information was given verbally and in the form of posters placed in the two services.

Interviews and focus groups

The interviews with residents were semi-structured and varied in length from 25 to 70 minutes, with most lasting around 30 minutes. The interviewees decided the location of the interview and most took place in their apartment. First, the residents were asked questions about themselves (e.g., How would you describe yourself to someone you do not know?); then their perceptions of living in the residential service were examined (e.g., How do the staff support you? What do you think about the

care you receive?). The questions aimed to elicit the residents' descriptions and perceptions of themselves as clients in residential services, including their relationship to the staff as service providers.

Particular criteria were not applied for selecting the residents to be interviewed so that those who desired could have the opportunity to express their perceptions in interviews. The author's understanding is not that those who were critical towards the services or the care relationship refrained from participating; rather, most of the participating residents appeared comfortable presenting themselves in front of a representative from 'normal' society. Therefore, the views presented in this paper most likely reflect those residents who were able to manage potentially ambiguous positions such as resourceful yet dependent on care in a skilful way.

The staff interviews and focus groups were conducted in the work place and lasted from one to one and a half hours. The managers did not participate in the focus groups to enable the staff to openly express their perceptions without the presence of leadership. Focus group interviews were chosen because this method allows for the discussion of different perceptions among the participants (Halkier, 2016), and can reveal insight into how participants form clienthood. Both individual and focus group interviews focused on staff experiences and perceptions while supporting the residents (e.g., How would you describe the residents' autonomy? How do you support resident in exercising choice?). All staff were trained in social work as social pedagogues.

All interviews were taped and transcribed verbatim. All participants were informed that participation was voluntary and that they could decline further participation at any time. Interviewees provided informed consent, and legal guardians did so for two residents. The confidentiality was handled by changing all names and identifying characteristics. Data were collected and pro-

cessed in accordance with the guidelines of the Danish Data Protection Agency. The study followed ethical guidelines on research among people with ID (Dalton and McVilly 2004).

Participant observations

To gain insight into how clienthood was presented in everyday resident-staff interactions (Goffman 1989), participant observations in the two services were conducted. The purpose of the participant observations was to gain insight into resident-staff encounters; thus, the role of participant-as-observer was applied (Hammersley and Atkinson 2007, 82). Participant observations were also chosen to become familiar with residents and staff. In particular, it was important that the residents could get to know the interviewer (author). By conducting participant observations, one can gain an understanding of each resident's way of communicating (Hubert and Hollins 2007). Knowledge of the residents' communication preferences helped to tailor the discussion in the interview according to each resident's communicative abilities. As a researcher, the author did not get personally involved in a way that could give the residents false hope about friendship. This required clarity concerning the purpose of the author being present in the residential services.

Data analysis

Data analysis began by reading the empirical material in its entirety; from this reading, overall themes of care and resident resources were extracted. These themes guided the coding of data, which was done line by line using NVivo10. The interview quotes presented here are chosen as illustrations of broad tendencies presented in the overall data. The empirical material was analysed as having been produced in an active encounter (Holstein and Gubrium 1995) where both interviewees and the interviewer contribute to the production of knowledge. Hence, the statements in

interviews and focus groups are analysed in relation to these situations involving a representative from 'normal' society. This point is further examined in the Conclusion section.

In analysing the empirical material, Goffman's interactional perspective is applied (Goffman 1990a; Goffman 1967). Drawing on this approach, particular attention is paid to which 'lines' the situation enables for staff and residents in their presentations of clienthood concerning residents being resourceful and dependent on care. Additionally, focus is placed on how they sustain these 'lines' by conducting face-work. Specifically in analysing the residents' presentations of clienthood, Goffman's work on stigma (1990b) is applied to illuminate the role-play residents perform to handle positions as 'normal' and 'stigmatized'. Following the paper's interactional approach to the management of stigma, a relational approach to disabilities is taken (Gustavson et al. 2005; Tøssebro 2010) to illuminate how disabilities are drawn upon by residents and staff in their presentations of clienthood in relation to an environmental focus on resident resources.

Findings

The following section is divided into two parts. First, the local sources (Gubrium and Holstein 2001) of clienthood are presented, which in this paper are the settings' service values concerning residents being resourceful. The staff's presentations of clienthood is addressed by examining which 'lines' (Goffman 1967) they pursue and how they maintain their 'lines' by drawing upon resident risk behaviours and disabilities to legitimize a presentation of care being needed. In the second part, the residents' self-presentations (Goffman 1990a) concerning clienthood are illuminated by examining how they emphasise their agency in practical tasks and pursue a 'normal' position (Goffman 1990b) by taking a distant position to having disabilities.

The residential services' approach to clienthood: Focusing on resident resources

In both residential services, the service values were described in brief documents that stated general perceptions of how, whom, and what the residents were in the care relationship. These documents stated that: 'The values are based on respect for the individual residents' personality, needs, and wishes for development'. Further concerning the residents: 'The focus is on resources rather than limitations' (service values, service A, author translation). Similarly, in service B, the written material described that: 'Our [the service's] intention is that you [the resident] will be met in a way that your needs and wishes are the foundation for the care you receive'. Furthermore, it is said regarding the residents: 'It is about seeing your resources' (service values, service B, author translation). Given these values, the two services seem to prioritize perceptions of clienthood in which the residents are seen as resourceful rather than limited. Moreover, the residents' own needs and wishes are presented as the point of departure for the care. The documents describing the service values did not further clarify the character of the residents' resources. Additionally, the residents' potential limitations were not mentioned in the documents.

In interviews and focus groups, the staff described the residents' resources as being able to manage practical tasks such as grocery shopping, doing laundry, cleaning their apartments, participating in social events, and being able to express needs and wishes for their lives. Such wishes involved deciding to go to school instead of working or not wanting to go on vacation with their parents. All staff described the residents' rights and abilities to make their own choices independently of the staff's opinion. Examples included how a female resident decided to buy clothes in stores for men, and a resident going on vacation on her own despite staff reservations about this decision. According to the staff, the residents' level of resources and the areas in which they had resources varied. In the staff's perception, care was important for most residents to be able to use

their resources. Yet, they expressed that care should decrease so that the residents could act on their own. For example, one staff member said: ‘the less care the better’ (staff focus group, service B). The field notes illustrate that the residents were praised by staff for requiring minimum help. For example, one staff member (S1) emphasized R1’s abilities to come up with goals for her personal development plan in their encounter during breakfast:

It is so easy with R1 because she often has a whole list of things and with some of the other residents one has to help them, S1 says whilst R1 is sitting at the table (field notes, service B).

Other staff underlined similarities between themselves and residents; for example, concerning opportunities to develop one’s abilities one staff member said:

Maybe you [the residents] can’t learn that but then you can learn something else. That is similar to all of us regardless of if we are intellectual disabled or so called normal citizens. (staff focus group, service B).

Staff presentations: Risk behaviour and disabilities as legitimization of care

The boundaries around the perception of residents being resourceful become particularly evident when these are tested or broken in everyday interactions between residents and staff. The following example from field notes illustrates how a staff member and a resident negotiate these boundaries when the latter refuses the staff member’s advice and decides to walk around in flip-flops when it is snowing (R= resident, S= staff):

R2 comes into the shared living room with bare toes in flip-flops. There is snow and frost outside. S2 asks her if they might go to the beach and have a swim because she is wearing flip-flops. No, you must be mad, says R2 to S2. It's cold. Why don't you put your socks on, asks S2. I'm not freezing, says R2. It's actually snowing outside – would you please go and put on your socks, says S2. I'm not freezing. S2 approaches R2 in the sofa and leans over her. You are to go and put on your socks, R2. Otherwise you'll get cystitis. It's Mum now, says R2. No. I don't want to, says R2. S2 gives in and goes to the kitchen (field notes, service A).

Throughout their encounter, R2 lays claim to the position of being able to act without staff interference, whilst S2 positions her as unable to discern what is best for her. S2's use of humour in asking whether they should go to the beach can be viewed as a way to indirectly address R2's need for staff involvement whilst abstaining from directly positioning R2 as incapable of acting on her own. S2's comment concerning R2's risk of getting cystitis because of her behaviour indicates that this resident engaging in risk behaviour whilst refusing to take the staff's advice seems to breach S2's perception of her being able to discern what is best for her. Yet, the position as provider of care appears difficult for S2 to maintain as R2 refuses receiving her care. R2's final refusal by describing S2 as a Mum can be viewed as a way to cast S2 in the role of someone who attempts to restrain her in an illegitimate manner. This comment appears to end the encounter.

The perception of residents being in need of professional assistance to manage with minimum risk appeared in discussions of the residents' self-determination in staff focus groups (R= resident, S= staff):

S3: It sounds very well that you have self-determination, doesn't it, and there are some situations where you have that – they [residents] can actually (...) But also things like economy and things like that are hard because, well, yes, they can decide things themselves, but in a way they can't always...

S 4: But in a way they always can.

S3: They always can, yes, but we should say there's more to it than that.

(...)

S3: Sometimes you have to take over a bit more when you think about the right to decide yourself because some of them like R3 who... he can actually say yes or no. The thing is, he can feel when there's something he doesn't like or that he does like, but there are also many things that he can't figure out to say yes or no to, don't you think – he doesn't always know. It's not that I want to say what's best for you, but I do actually know what's best for you. He doesn't sense that.

S4: For instance, if a Christmas lunch costs 100 kroner, then he (R3) might say it's expensive, but he has a lot of money (Staff focus group, service A).

This excerpt is an example of the staff's interactional negotiations of the limits of care and of residents' choice. S3 saying that though the residents 'can decide things themselves, but in a way they can't always' illustrates how she works with a presentation of staff supporting and restraining residents' choice concerning economy. As most residents were under economic guardianship, this area might seem as a legitimate way to explain self-determination being limited. Yet, S4 disagreeing indicates that the image of residents having choice cannot easily be breached by staff. Continuing to

do so a minute later, S4 addresses a specific resident, R3, lacking in ability to make adequate decisions. This is described as him not being able to 'sense'. In this focus group the staff used this description several times when referring to the consequences of the residents' impairments. Each time S3 attends to constraints on R3's choice, she immediately presents him as being able to act on his own, for example 'he can feel when there's something he doesn't like' and then 'but there are also many things that he can't figure out to say yes or no to'. It is noteworthy that S3's positioning of R3 seems to prevail, when S4 agrees that staff involvement is necessary regarding R3. Hence, this resident's lacking abilities or disabilities makes a presentation of him as being in need of care rather than resourceful to discern what is best credible in this staff focus group.

Other staff described their professional duty to intervene in residents' unhealthy nutrition:

We have a duty of care and the way we look at it, if you're overweight, you can fall ill, so it's very important to us that we have to react to things even though we may know that in the 8-10 hours when we're not there they can do what they like and eat I don't know what (Staff focus group, service B).

In line with other staff, this staff member ascribes the need for them to get involved in the residents' nutrition habits to their professional duty to care. The presentation that staff involvement is a necessity because of the residents being unable to manage on their own regarding nutrition is immediately followed by his comment that the residents will do as they please most of the time. Hence, this staff member seems to establish a credible position for himself by balancing a presentation of the

residents being in need of care and of staff supporting the residents' right to act independently of staff involvement.

In interviews and focus groups, the staff presenting residents' agency in everyday practical tasks, such as their abilities to do their laundry, shopping, and exercise choice, can illustrate staff taking 'lines' (Goffman 1967, 5) in accordance with the service values' focus on resident resources. The excerpts indicate that staff also pursue 'lines' of their interference being required such as in residents' risk behaviour. The staff presenting the residents as someone being in need of care may reflect the prerequisite for living in the residential service. In their presentations of clienthood, staff members describe uncertainties regarding the role of care, such as whether to support residents' choice or intervene when a resident decides to go on vacation alone. Staff establishing a presentation of care being needed as legitimate in focus groups appear to require that they undertake 'face-work' (Goffman 1967, 12) to maintain a coherent image of themselves as supporters of a focus on resident resources and of being responsible staff. In this work they drew upon their duty to care as well as the disabilities inhibiting residents in making adequate choices. Arguments of the duty to care and disabilities seem to allow a 'line' of care being necessary to prevail.

Resident presentations: Positive selves and care

The rest of the current section presents extracts from resident interviews to illustrate their presentations of clienthood concerning the services' perceptions of them as resourceful. In the interviews, most residents displayed awareness that they had the role as recipients of care whilst they emphasized their agency in their everyday life, including exercising choice. For instance, one resident explained why she had decided not to have a weekly home day, which is a day to get individual help from staff:

I'm ready, so no one should ignore me or not ignore, but tell me what to do – I really can't stand that. Then I'd rather... you know, somebody who says "you must do that" – I ignore that because they [staff] shouldn't make me confused and they do that sometimes. The staff likes to pull you round by the nose (...) I want to manage on my own (R4, service A).

Several times during the interview, R4 describes how staff tries to take control of her life by telling her how to manage practical matters and socialize with other co-residents. By saying that she is ready to not be told what to do by staff and by underlining her wish to manage on her own, R4 lays claim to a position as being able to act independently of staff. When taking this position, she does not seem to identify with being in need of care; rather, she presents staff's provision of help as a hindrance for her to gain independence.

However, later in the interview, R4, who in the illustration above presented herself as resisting staff's involvement, seems to change her self-presentation as she attends to her need for help when asked by the interviewer whether she receives any care:

I manage on my own with the flat. It's if there's a problem with the computer or all of those things, then they [staff] come and help me. Maybe I need help with the freezer, but I don't need help with the toilet, but it's the freezer and the fridge maybe that I need help with sometimes, but the other things I can manage on my own (R4, service A).

Though R4 appears to adjust her self-presentation towards being in need of some care, she still pursues a line of displaying agency. Each time she describes her need for care in a specific area, she

immediately emphasises her ability to handle other tasks independently of staff. Three times in this extract she states that she does not need help or can manage on her own. By these statements she might anticipate being perceived as someone who is dependent on care during the interview.

The residents displaying their own agency also involved their provision of assistance to staff. One resident described how he helped staff whilst attending to his own need for care:

I: Does the staff sometimes help you with things?

R5: Yes, well, sometimes they [staff] help me. Not all the time, but they also help the other residents (...) they help me... get clothes from the wardrobe and then they help me wash my clothes, cooking on Thursdays, and some days I wash up. And I helped with some yesterday, so it's fine, and I made water for them [staff] yesterday. (...) yes, yes, sometimes if they [staff] need some help, they'll get some help (R5, service A).

This expert illustrates how a resident manages a presentation of him requiring professional help, introduced by the interviewer, by presenting himself as someone who helps staff. He ends by stating that: 'if they [staff] want some help, they will get some help'. With this statement he seems to reduce his dependency on care by ascribing a position to staff as someone requiring his help. R5 emphasising his own assistance may indicate that a presentation of self as someone who only receives care and does not contribute is not desirable for him.

In a similar vein, another resident underlined his own active role within this relationship when asked how he likes having direct care staff:

R6: Yes, it's all right. Because they good and [yawns] and help – and help me if I have something that I need help with.

I: Yes. So is it mostly them who help you, the staff?

R6: Yes, we help one another, don't we (R6, service B).

This example demonstrates how this resident describes himself as one who benefits from staff's help whilst he by the statement 'we help one another' seems to present himself in a care relation of mutual collaboration. As he makes this statement, when the interviewer explicitly refers to him being a recipient of care, he seems to manage this position by presenting himself as someone who actively contributes to his relationships with the staff. Hence, he does not identify with being a passive recipient of care.

The residents' troubles when presenting themselves as someone who appreciate care became particularly evident in situations where they themselves expressed such appreciation. One resident explained how she received help from staff during their weekly home day:

I: Do you like to have a home day?

R7: Yes.

I: Yes, how come?

R7: Then I need help for the bed linen and put it back and put it on and all that, right. But the rest I do myself. And shopping I also shop myself (R7 service B).

This resident seems to enjoy receiving help and perhaps the attention from staff that the home day also involves. Observations of R7 getting help to make her bed illustrate that this was also an occa-

sion for her to talk one-on-one with staff about her favourite music band that was depicted on her bedding. R7's description of enjoying receiving care is immediately followed by noting her ability to handle other areas such as grocery shopping. R7 using the word 'but' can illustrate that an image of self as someone who only receives help whilst not acting herself is not desirable for her. It can also indicate that displaying appreciation of care has to be legitimized by highlighting one's own abilities in this resident's work to present a positive self.

In Goffman's (1990a) perspective, persons seek to present and defend a positive image of self that can be validated by others. The examples taken from resident interviews demonstrate how they all presented their own agency in everyday tasks whilst attending to yet, reducing dependency on care. The residents present social selves of being contributors rather than only passive recipients of care. Such self-presentations can be seen in relation to the service values' focus on resident resources rather than limitations. These self-presentations are challenged by a positioning of them as recipients of care introduced by the interviewer or the residents. The residents making arguments against being dependent on care, and that they legitimize their need for care by putting forward their own abilities and contribution to the care relationship, can illustrate instances of 'face-work' (Goffman 1967, 12). As the residents undertake 'face-work' in such situations, it indicates that care is challenging for them to incorporate into a positive image of self, concerning who and what they are as clients.

Resident presentations: Taking a distant position to disabilities

The resident interviews also reveal that their presentations of agency in practical matters were contrasted with descriptions of having disabilities. In this regard, the interviewees either referred to intellectual disabilities or disabilities in general as characteristics that resulted in persons relying on

professional assistance; specifically, this is shown in areas such as personal hygiene, practical issues such as taking a bus, and in behaving properly in relationships by not saying ‘bad’ things to others. None of the residents related explicitly their own need for care with their disabilities in interviews. Yet, when they spoke about co-residents or people in general with disabilities, such relations were made. When describing why he preferred living in a residential service and not in a nursing home, one resident explicitly pointed out dependency on care among nursing home residents:

But if you can’t be bothered to live here, then you must go somewhere else, not so good. Not in the nursing home. Because it’s something for the disabled and they’re not doing so well and they have to be fed and things like that, and they need help with medicine and things and the staff take care of that (R8, service A).

By using the term ‘they’ to refer to people with disabilities who require care, this resident shows that he does not belong to a position of being disabled. As R8 describes nursing home residents in a negative way by saying that ‘they are not doing so well’, he connects disabilities to discrediting attributes. This resident building a presentation of himself in contrast to those with disabilities can indicate that he pursues an image of self as being ‘normal’ in the interview.

Other residents explicitly referred to co-residents’ needs for care because of visible difficulties in managing their everyday tasks. For instance, one interviewee compared her own use of care with that of a co-resident saying, ‘She needs a lot of care’ (Resident 9, service B). The field notes, resident and staff interviews, and focus groups reveal that both residents and staff described this co-resident as someone who needed special help because of her obvious difficulties in handling everyday tasks such as getting dressed.

Another resident distanced himself from others with disabilities and higher care needs, when he explained why staff were unable to support him in extending his social network:

Yes, they [staff] can help – then they find one of those loonie bins – then you can go right down there, and, as I told you, maybe their [people at the loonie bins] everyday lives are enriched because the staff takes them by their hand, put them in a chair, give them a glass of lemonade and a croque-monsieur (...) but in my case, it doesn't enrich me or I don't feel that I develop personally because I sit together with somebody who can only draw nonsense and have a staff member help them with almost everything (R10, service A).

R10 presents disabilities by referring to 'loonie bins', which is a negative expression for institutions for people with disabilities. He describes people in such places as being incapable of doing anything themselves. He then establishes a contrast between himself and these people by saying 'but in my case'. In doing so, he distances his position from that of having disabilities. Next, R10 presents himself as someone who desires personal development. His introduction of the aspect of development can be viewed as R10 laying claim to a perception as resourceful rather than limited. R10's work to establish an image of self in accordance with having resources implies that he presents himself as being 'normal', for example in his desire to develop personally. As he pursues a position of 'normal', he distances himself from disabilities.

Though not all residents explicitly referred to disabilities when describing co-residents' or other persons' dependency on care, most residents took a distanced position to others with disabilities. In doing so, they implicitly laid claim to a position as 'normal' (Goffman 1990b, 163–4). The residents' work to present a positive self meant that they ascribed discrediting attrib-

utes to others such as being incapable of managing everyday tasks on one's own and not being able to develop personally because one is too impaired. This work can indicate that the residents perform a role-play where they distance themselves from a 'stigmatizing' position (Goffman 1990b) in an encounter with a representative from 'normal' society. Given that the persons' role-play relates to the unrealized norms that play upon the encounter (Goffman 1990b, 164), the residents' situational management of disabilities can indicate that such attributes conflict with their expectations of being resourceful in the residential services.

Concluding discussion: Ambiguities of clienthood in residential services

In many Western countries, clients such as residents with ID are increasingly positioned as resourceful in a care relationship. This framing was the point of departure for this paper to explore resident and staff presentations of clienthood in residential services for people with ID. An interactional perspective such as Goffman's (1990a; 1967) makes it possible to illuminate how people's presentations of clienthood relate to the institutional framework, in particular the service values describing residents as resourceful. By applying Goffman's perspective, the paper has illustrated how this framework influenced staff's and residents' presentations where they attended to residents' agency in everyday tasks. Since a focus on resources appeared influential, breaching it required that residents and staff undertook 'face-work'. In maintaining a socially credible position, staff drew on resident risk behaviour and disabilities to legitimize their perception of care being required. The residents presented selves of being capable to manage on their own and being contributors to the care relationship. Central to the residents' interactional work of presenting selves in coherence with a focus on resources was their management of a potentially 'stigmatizing' position (Goffman 1990b) as having disabilities.

Recent studies have shown how current disability policies' focus on competences is reflected in the perception of being a recipient of care among staff and people with ID. Taking the perspective of people with ID, Kittelsaa (2014) illustrated how they emphasised competence in different areas of everyday life in their self-presentations; additionally, Jingree and Finlay (2013) demonstrated how residents with ID draw upon their competence and general principles of choice when describing themselves. Taking the staff's perspective, Jingree and Finlay (2008) demonstrated how staff positioned themselves in a discourse of supporting residents' choice. In line with these studies, this paper demonstrates how service values' emphasis on the residents' resources rather than limitations can be an occasion for staff and residents to focus on abilities rather than difficulties. Resident resources that resulted in them requiring a minimum of care was also reinforced as good in staff-resident interactions, such as when a staff member praised a resident for not needing very much assistance.

However, a focus on abilities can also render the role of care unclear to both residents and staff. When examining the political empowerment of people with ID outside of services, Redley and Weinberg (2007) argued that an explicit focus on residents' competence was in danger of overlooking the social reality of intellectual impairment in itself and eclipse the perception that people with ID need special assistance. In this paper, staff and residents faced the challenge of incorporating presentations of care being needed into their presentations of clienthood that were in line with an institutional focus on resources. The staff expressed uncertainties concerning when to intervene in residents' actions and when to allow them to take risks, such as in the example of going on vacation alone. This uncertainty complicates the staff's obligation to support resident choice and their duty to care to avoid neglecting people with ID (for a detailed discussion on staff's duty to care see

Jenkins and Davies 2006). Also, care became open to negotiation, such as when a resident refused the role as recipient of care by deciding to walk around in flip flops during winter.

The framing of clienthood in terms of resources seems to create uncertainties regarding when to provide and receive care among staff and residents. The existence of such uncertainties can suggest that the role of care becomes unclear in terms of how care is to contribute to the residents' development in managing aspects of everyday life within a framework focusing on resources. The role of care becomes ambiguous when staff express uncertainties regarding their 'right' to provide care by legitimizing a need for intervention in the residents' lives. Care also appears ambiguous when a refusal of care is applied by residents to position themselves as independent and resourceful. Furthermore, care seems ambiguous when it becomes open for negotiation in resident-staff encounters. Hence, because an emphasis on resources can augment residents' and staff's focus on abilities, it also appears to contribute to that the role of care becomes uncertain to both parties.

Current research has illustrated how disabilities can be an ambiguous phenomenon in a care relationship. Jingree and Finlay (2008) demonstrated how staff applied residents' disabilities to legitimize their intervention in residents' choice. Similarly, in this paper the staff drew upon disabilities to legitimize their presentation of care being needed. Yet, residents have been shown to not identify with the label of ID (e.g. Aull Davies and Jenkins 1997; Beart 2005; Dorozenko et al. 2015). Instead, they applied downward social comparisons; that is, the residents compare themselves to others who are less able and more dependent on support in their presentations of a positive self (Jahoda and Markova 2004; Finlay and Lyons 2000). In the current findings, the residents taking a distant position to others who they described as more dependent on care and having worse disabilities can illustrate such comparisons.

By drawing on Goffman's perspective of the situational management of 'stigma' (Goffman 1990b), and on a relational approach to disabilities (Gustavson et al. 2005; Tøssebro 2010), this paper illustrates how an environmental focus on resident resources challenges staff and residents' ways of handling disabilities. Both parties attended to aspects of 'normality' by emphasising the residents' abilities, and the residents took a distant position to having disabilities. Furthermore, some staff highlighted similarities between themselves and residents. Also, the field notes indicate that disabilities were not articulated in their encounters. For example, staff did not explain the reason for interference in a resident's choice to walk around in flip flops in the winter to the resident; this was the same case for staff in other situations. Staff abstaining from verbalizing clients' troubles may indicate that they want to avoid pushing them into further deviant positions (for a discussion on this process, see Järvinen 2016, 74). In this paper, however, staff still end up treating disabilities as an aspect that rendered the residents 'different' when they drew on disabilities to legitimize a need for care. Additionally, the residents reproduced deviance in their presentations of others with disabilities. Disabilities appeared as an ambiguous phenomenon in staff's presentations of clienthood when the significance of disabilities was reduced to present the residents in line with a focus on 'normality', which is being able to handle everyday tasks, whilst staff reinforced residents being 'different' by indicating disabilities. The focus on resources in service values seems to contribute to an emphasis on being 'normal' in staff and residents' presentations of clienthood; yet, disabilities are reproduced in these presentations as an aspect that renders persons deviant from the norm of being able to manage everyday tasks.

This research has attempted to illustrate how institutional perceptions of residents being resourceful, as described in service values, affect staff's and residents' presentations of clienthood. Both parties work on establishing such presentations in line with a focus on resources. Apply-

ing Goffman's perspective (1967; 1990a) concerning that the stage or situation enables certain 'lines' for persons to take; the findings illustrate how the institutional framework assigns specific ways for staff and residents to form presentations of clienthood and their own role as receivers and providers of care. By applying Goffman's approach (1967; 1990a) to that persons adjust their self-presentations or 'lines' in accordance with the actions of others, this paper demonstrated how presentations of clienthood can be understood and examined as social accomplishments rather than being analysed as deriving from one party's actions alone.

The choice in taking residents' and staff's perspectives as the point of departure for this paper implies that other perspectives have been left out. One could also have a macro political perspective as Dowse (2009) did. From such a perspective one could, for example, have explored the influence of certain macro policy initiatives on clienthood in services for people with ID. Yet, this paper has illustrated how presentations of clienthood are formed locally among residents and staff. Involving both perspectives, this paper seeks to contribute to prior studies on aspects of care among people with ID that have either taken the staff's perspective (Jenkins and Davies 2006; Jingree and Finlay 2008) or the perspective of people with ID (Jahoda and Markova 2004; Jingree and Finlay 2013; Kittelsaa 2014) by pointing to the importance of situating clienthood in the local institutional framework it is formed in. This framework involves not only macro policy objectives but also both staff and residents as active contributors to the process of forming perceptions of clienthood.

The data presented here were produced in active encounters (Holstein and Gubrium 1995) where residents, staff, and the interviewer or observer (author) contributed to the production of knowledge. Regarding interviews with the residents, both the interviewee and the interviewer knew the potentially discrediting position of the residents living in a residential service and receiv-

ing professional care. Both parties also knew the interviewer's position being different in terms of living conditions and professional care. Hence, the interviewees may feel inclined to reduce the dependency on care and lack of abilities to manage on their own to avoid being associated with a stigmatizing position (Goffman 1990b) as dependent on professional assistance in the interview situation. Rather than seeing the interviewer's possible influence as problematic in relation to the findings' validity, the residents' work to present themselves in terms of clienthood as illustrations of the ways in which the residents must navigate to form positive images of self as resourceful in encounters with a representative of 'normal' society. This work indicates that although residents with ID are described as resourceful by the service values, this position is not given. Rather it must be achieved situationally by the residents.

This paper offers some insight into staff's and residents' presentations of clienthood in residential services for people with mild to moderate ID. The service values of residents as being resourceful, the premise of them being dependent on care, and the staff's duty to care may be similar to those in other residential services for people at the milder end of the ID spectrum. Given these similarities, the paper's findings on the residents' and staff's interactional work concerning clienthood may be taken into consideration in contexts other than the two residential services included in this study.

This paper's findings with regard to the ambiguity of the role of care in a framework of residents being resourceful call for further research. Such research could attend to the residents' perceptions of staff roles in supporting them. For example, how do the residents present their need for care in relation to it being a source for them to engage as agents in their life? How do they understand care in view of current client centred approaches that begin with the client needs and wishes? An understanding of the residents' perceptions regarding the contribution of care to their agency

in everyday life may help staff in working with the ambiguities of clienthood concerning residents being resourceful and dependent on care. Rather than suggesting that these ambiguities be removed from the care relationship, this paper proposes that they are actively applied in staff's daily interactions with the residents. For staff to do so, knowledge is still needed concerning the residents' presentations of themselves within a care relationship; this paper attempted to take a step towards gaining such insights.

Notes

Acknowledgments: This research was approved by the Research Ethics Committee of the Capital Region of Denmark. It was funded by SFI, The Danish National Centre for Social Research and The Danish Ministry of Social Affairs and the Interior, Grant No. 2131-0020-02. The author is very grateful to the residents and staff who participated in this study.

References cited

- Aull Davies, Charlotte. and Richard Jenkins. 1997. 'She Has Different Fits to Me': How people with learning difficulties see themselves. *Disability & Society* 12 (1): 95-109.
- Beart, Suzie. 2005. "I Won't Think Of Meself As A Learning Disability. But I Have: Social Identity And Self-Advocacy." *British Journal of Learning Disabilitie*, 33 (3): 128-131.
- Dalton, Arthur. J. and Keith R. McVilly. 2004. "Ethics Guidelines for International, Multicenter Research Involving People with Intellectual Disabilities." *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities* 1 (2): 57-70.
- Dorozenko, K. P., Lynne d. Roberts. and Brian Bishop. 2015. "The identities and social roles of people with an intellectual disability: challenging dominant cultural worldviews, values and mythologies." *Disability & Societt* 30 (9): 1345-1364.
- Dowse, Leanne. 2009. "Some people are never going to be able to do that'. Challenges for people with intellectual disability in the 21st century." *Disability & Society* 24 (5): 571-584.
- Finlay, William M. L. and Evanthia Lyons. 2000. "Social categorizations, social comparisons and stigma: Presentations of self in people with learning difficulties." *British Journal of Social Psychology* 39: 129-146.

- Finlay, William M. L. and Evanthia Lyons. 2005. "Rejecting the Label: A Social Constructionist Analysis." *Mental Retardation* 43 (2): 120-134.
- Goffman, Erving. 1967. *Interaction ritual : essays on face-to-face behavior*. Garden City, N.Y.: Doubleday.
- Goffman, Erving. 1989. "On fieldwork." *Journal of contemporary ethnography* 18 (2): 123-132.
- Goffman, Erving. 1990a. *The presentation of self in everyday life*. Harmondsworth: Penguin Books.
- Goffman, Erving. 1990b. *Stigma : Notes on the Management of Spoiled Identity*. London: Penguin Books.
- Gubrium, Jaber. F. and James A. Holstein. 2001. Introduction: Trying Times, Troubled Selves. In *Institutional selves : troubled identities in a postmodern world*, edited by Jaber. F. Gubrium and James A. Holstein, 1-20. Oxford: Oxford University Press.
- Gustavson, Anders, Jan Tøssebro, and Rannveig Traustadóttir. 2005. Introduction: Approaches and Perspectives in Nordic Disability Research. In *Resistance, Reflection and Change Nordic Disability Research*, edited by Anders Gustavson, Johans Sandvin, Rannveig Traustadóttir, and Jan. Tøssebro, 23-44. Lund: Studentlitteratur.
- Halkier, Bente. 2016. *Fokusgrupper*. 3rd ed. Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Hammersley, Martyn, and Paul Atkinson. 2007. *Ethnography. Principles in practice*. 3rd ed. London: Routledge.
- Holstein, James A., and Jaber. F. Gubrium. 1995. *The active interview*. Thousand Oaks, Calif.; London: Sage.
- Hubert, Jane, and Shelia Hollins. 2007. "Ethnographic research in closed institutions: ethical issues." *RESEARCH ETHICS REVIEW* 3 (7): 122-126.
- Jahoda, Andrew, and Ivana Markova. 2004. "Coping with Social Stigma: People with Intellectual Disabilities Moving from Institutions and Family Home." *Journal of Intellectual Disability Research* 48 (8): 719-729.
- Järvinen, Margaretha. 2016. Expertise and Ambivalence in User-Focused Human Service Work. In *Reimagining the Human Service Relationship*, edited by Jaber .F.Gubrium, Tone. A. Andreassen, and Per. K. Solvang, 59-78. New York: Columbia University Press.
- Järvinen, Margaretha, and Nanna Mik-Meyer. 2003. Indledning: At skabe en klient. In *At skabe en klient : institutionelle identiteter i socialt arbejde*, edited by Margaretha Järvinen and Nanna Mik-Meyer, 9-29. København: Hans Reitzels Forlag.
- Järvinen, Margaretha, and Nanna Mik-Meyer. 2012. Indledning: At skabe en professionel. In *At skabe en professionel - Ansvar og autonomi i velfærdsstaten*, edited by Margaretha Järvinen and Nanna Mik-Meyer, 13-28. København: Hans Reitzels Forlag.
- Jenkins, Robert, and Rachel Davies. 2006. "Neglect of people with intellectual disabilities: A failure to act?" *Journal of Intellectual Disabilities* 10 (1): 35-45.
- Jingree, Treena, and William M. L. Finlay. 2008. "'You can't do it ... it's theory rather than practice': staff use of the practice/principle rhetorical device in talk on empowering people with learning disabilities." *Discourse & Society* 19 (6): 705-726.

- Jingree, Treena, and William M. L. Finlay. 2013. "Expressions of dissatisfaction and complaint by people with learning disabilities: A discourse analytic study." *British Journal of Social Psychology* 52 (2): 255-272.
- Juhlia, Kirsi., Tarja Pösö, Christopher Hall, and Nigel Parton. 2003. Introduction: Beyond a Universal Client. In *Constructing clienthood in social work and human services : interaction, identities, and practices*, edited by Christopher Hall, Kirsi Juhlia, Nigel Parton, and Tarja Pösö, 11-24. London; Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Kittay, Eva. F. 2005. "Dependency, Difference and the Global Ethics of Longterm Care." *The Journal of Political Philosophy* 13 (4): 443-469.
- Kittelsaa, Anna. M. 2014. "Self-presentations and intellectual disability." *Scandinavian Journal of Disability Research* 16 (1): 29-44.
- Maes, Bea. 2003. "Evaluating quality of support from the perspective of persons with intellectual disabilities: A review." *Scandinavian Journal of Disability Research* 5 (3): 224-243.
- Petner-Arrey, Jami, and Susan R. Copeland. 2015. "You have to care. perceptions of promoting autonomy in support settings for adults with intellectual disability." *British Journal of Learning Disabilities* 43 (1): 38-48.
- Redley, Marcus, and Darin Weinberg. 2007. "Learning disability and the limits of liberal citizenship: interactional impediments to political empowerment." *Sociology of Health & Illness* 29 (5): 767-786.
- Social-Børne- og Integrationsministeriet 2013. *Handicappolitisk handlingsplan 2013. Et samfund for alle*. København: Social-Børne- og Integrationsministeriet.
- Sundheds- og Ældreministeriet 2015. *Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven. Vejledning nr. 2 til serviceloven. VEJ nr. 9341 af 08/05/2015*. København: Sundheds- og Ældreministeriet.
- Tøssebro, Jan. 2010. *Hva er funksjonshemming*. Oslo: Universitetsforlaget.
- UN. 2007. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Accessed July 1st, 2016. <http://www.refworld.org/docid/45f973632.html>

Dansk resumé

Denne artikelbaserede afhandling undersøger beboeres deltagelse på botilbud for mennesker med mild til moderat grad af udviklingshæmning. Afhandlingens tre artikler belyser, hvordan beboeres muligheder for deltagelse (hvilket er et fokuspunkt i dansk handicappolitik og i FN's Handicapkonvention) udspiller sig i interaktion med pædagogisk personale på botilbud. Teoretisk er afhandlingen informeret af et interaktionistisk perspektiv, der primært tager afsæt i Erving Goffmans og Randall Collins' betragtninger på den sociale situation som værende formende for menneskelig handling. Endvidere består den teoretiske ramme af en relationel forståelse af handicap, der forstår handicap som værende genereret i mødet mellem personen med funktionsnedsættelse og de sociale omgivelser. Afhandlingen tilgår deltagelse som en objektiv dimension, dvs. handlinger, som personer udfører i samspil med de umiddelbare sociale omgivelser, og som en subjektiv dimension, dvs. personers oplevelser af samhørighed og opfattelser af involvering i eget liv. Metodisk er undersøgelsen baseret på deltagerobservationer og interviews med beboere samt interviews og fokusgrupper med personale på to botilbud. Afhandlingen bidrager primært med empirisk viden om, hvordan interaktioner, i samspil med funktionsnedsættelser, skaber deltagelse. Særligt med et fokus på, hvordan både beboere og personale interaktivt er aktive medskabere af muligheder for deltagelse. Med afsæt i et mikrosociologisk perspektiv er det afhandlingens sigte at illustrere dilemmaer i den moderne velfærdsstats arbejde med at udvikle udsatte borgere til at være aktive deltagere i eget liv fremfor passive modtagere af støtte.

Artikel ét belyser deltagelse som beboere og personalets forhandlinger af rollen som beslutningstager på beboermøder. Informeret af Goffmans teoretiske betragtning om, at institutionelle roller influerer på personers handlingsrum, illustrerer artiklen, hvordan sådanne rolleforhandlinger udspiller sig mellem institutionelle forventninger til beboer- og personaleroller om henholdsvis deltagelse og støtte til deltagelse samt i relation til begge parter handlingsrum. Dette handlingsrum involverer brud med deres forventede roller. Institutionelle forventninger om beboeres aktive deltagelse ved at træffe beslutninger på møder kunne være en ressource for dem til at tage rollen som beslutningstager. Disse forventninger kunne også komplicere beboerperformances, der var i modstrid med deres forventede rolle. Artikel to undersøger deltagelse som fælles emotionelt begejstrende oplevelser mellem beboere og personale. Med udgangspunkt i Collins' teoretiske perspektiv på interaktionsritualer som værende formende for emotionel begejstring viser analysen, hvordan sådanne oplevelser genereres i et samspil mellem interaktionelle dynamikker, herunder synkronisering af verbale og nonverbale interaktionsmønstre, og mødet mellem beboeres funktionsnedsættelser og personalets støtte til deltagelse. Artikel tre belyser deltagelse i form af beboeres og personalets præsentationer af klientskab. Fokuset er særligt på, hvordan de præsenterer den opfattelse af beboere som værende ressourcefulde, der er beskrevet i botilbuddenes værdigrundlag. Analysen tager udgangspunkt i en relationel forståelse af handicap og i Goffmans interaktionistiske perspektiv på selvpræsentationer og 'lines' samt i hans forståelse af situationel håndtering af stigma. Artiklen

illustrerer, hvordan begge parter præsentationer af klientskab indrammes af den institutionelle opfattelse af beboere som værende ressourcefulde og afhængige af omsorg. Sidstnævnte opfattelse legitimerer begge parter situationelt ved at trække på handicap som et forhold, der nødvendiggør personalets involvering i beboernes hverdagsliv. Analysen peger på, at fordi institutionelle opfattelser af beboere som værende ressourcefulde øger begge parter fokus på beboerens kompetencer i hverdagen, udfordrer den også deres forståelse af omsorgens rolle.

I et mikrosociologisk perspektiv illustrerer afhandlingen samlet set, hvordan beboeres muligheder for deltagelse, hvilke bl.a. er formuleret i FN's Handicapkonvention og i dansk handicappolitik, udspiller sig i forhold til interaktionelle processer, der formes af institutionelle rammer, og i mødet mellem funktionsnedsættelsen og personalets støtte. Disse processer involverer, at beboere og personale reagerer på den givne institutionelle ramme, den anden parts verbale og nonverbale adfærd, deres fælles oplevelser af emotionel begejstring og tilpasser egen ageren i forhold til dette. Afhandlingen viser også, at beboere og personale situationelt er aktive (re)producenter af muligheder og begrænsninger for deltagelse.

English summary

This article-based thesis examines residents' participation in residential services for people with mild to moderate intellectual disabilities. The three articles in the thesis explore how residents' opportunities for participation (which is a focal point in Danish disability policies and in the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities) play out in interaction with staff in residential services. Theoretically, the thesis is informed by an interactional perspective that is primarily based on Erving Goffman's and Randall Collins' reflections about the social situation as being what shapes human action. Furthermore, the theoretical framework consists of a relational understanding of disability that perceives disability as being generated in the encounter between the person with impairments and the social environments. The thesis approaches participation as an objective dimension, that is acts persons perform in their immediate social environments, and as an subjective dimension, that involves persons' feeling of coherence and perception of their involvement in their own lives. Methodically, the study is based on participant observations and interviews and focus groups with staff and interviews with residents in two residential services. The thesis contributes primarily with empirical knowledge of how interactions - together with impairments - form opportunities for participation. In particular, the focus is on how residents and staff interactively are active contributors to opportunities for participation. Taking its starting point in a micro-sociological perspective, the thesis aims to illustrate dilemmas of the modern welfare state's work to develop vulnerable citizens to become active participants in their own lives instead of being passive receivers of support.

Article one explores participation as residents' and staff's negotiations of the role as choice-maker in residents' meetings. Informed by Goffman's theoretical perspective on institutional roles influencing persons' room for action, the article illustrates how such role negotiations play out in relation to institutional expectations of resident and staff roles concerning participation and support for participation and in relation to both parties' room for action. This room for action involves a break with their expected roles. Institutional expectations of residents actively taking part by making choices in meetings could help them take on the role of choice-makers. These expectations could also complicate resident performances that were contrary to their expected roles. Article two examines participation as experiences of shared excitement between residents and staff. On the basis of Collins' theoretical perspective relating to interaction rituals as being what shape emotional excitement, the analysis shows how such experiences are generated in an interplay between interactional dynamics, including synchronisation of verbal and non-verbal patterns of interaction, and the encounter between residents' impairments and staff's support for participation. Article three concerns participation in the form of residents' and staff's presentations of clienthood. The focus is especially on how they present a perception of residents as being resourceful, which is described in the service values of the residential services. The analysis is based on a relational understanding of disability and on Goffman's interactionist perspective on self-presentations and 'lines' and on his

understanding of situational management of stigma. The article illustrates how both parties' presentations of clienthood are framed by the institutional perception of residents as being resourceful and dependent on care. The latter perception legitimises both parties situationally by drawing on disability as a factor that makes necessary staff's involvement in the everyday lives of residents. The analysis points to that, because institutional perceptions of residents as being resourceful increase both parties' focus on residents' abilities in everyday life, such institutional perceptions also challenge their understanding of the role of care.

In a micro-sociological perspective, the thesis illustrates how residents' opportunities for participation, that is an aim in the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities and in Danish disability policies, play out in relation to interactional processes that are shaped by institutional frameworks and in relation to the encounter between disability and support from staff. Such processes involve that residents and staff respond to institutional frameworks, the other's verbal and nonverbal actions, their experiences of shared excitement, and adjust their own actions accordingly. The thesis also describes how residents and staff situationally are active (re)producers of opportunities and limitations in terms of participation.

Bilag A

Beskrivelse af forskningsprojekt til beboere

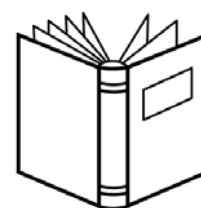
Hvordan er det at bo på botilbud?

Hej, jeg hedder Maria.



Jeg vil gerne skrive en bog om, hvordan det er at bo på botilbud. Jeg vil skrive om, hvad I synes om at bo i bofællesskab og om hvad I synes om det, som pædagogerne laver, når de er sammen med jer. I bogen skriver jeg også om andre botilbud.

Jeg er ikke en ny pædagog og jeg skal heller ikke bo på botilbud.



Jeg vil gerne være sammen med jer, når I spiser, laver mad, ser fjernsyn og laver andre ting. Og så skriver jeg ned, hvad I laver. Jeg vil også gerne lave interviews eller snakke med jer om, hvad I synes er godt og ikke så godt ved at bo i botilbud. Når jeg gerne vil lave interviews med jer, så spørger jeg jer først om det er okay.

Når jeg skriver ned, hvad I siger, så er I anonyme. Det betyder, at jeg finder på et andet navn til jer, så andre ikke kan vide, hvad I har sagt. Det kan fx være at jeg taler med en, som hedder Gunnar og Gunnar siger til mig, at han ikke kan lide at gå i skole. Når jeg skriver i min opgave/bog, så giver jeg Gunnar et andet navn og skriver Peter i stedet for Gunnar. Så ved andre mennesker ikke, at Gunnar har sagt, at han ikke kan lide at gå i skole. Jeg giver jer et andet navn, når jeg skriver det ned, som I har sagt, fordi så kan I nemmere sige, hvis det er noget, som I ikke synes er så godt ved at bo i botilbud, for ingen ved, hvem det har sagt det.

Hvis I ikke vil snakke med mig, skal I bare sige det til mig, pædagogerne eller til andre. Det er helt okay. I må altid komme og sige, hvis I ikke vil have at jeg snakker med jer eller ser hvad I laver.

Med venlig hilsen
Maria

Bilag B

Guide til deltagerobservationer

Setting:

Dato, tidpunkt, lokation, tilstedeværende

Pædagogiske roller:

Morgenmad, planlægning af hjemmedag, eftermiddagskaffe, madlavning, aftensmad, opvask

Beboermøder

Udviklende vs. kompenserende indsatser

Interaktioner mellem beboere og personale:

Møde mellem beboere og personale i relation til beboeres måder at komme ind i fællesstuen på

Fælles tredje/gensidigt fokus mellem beboere og personale

Kropssprog

Udvikling i dialoger mellem beboere og personale

Selvbestemmelse:

Forhandlinger af selvbestemmelse mellem beboere og personale

Beboerroller i relation til selvbestemmelse.

Personaleroller i relation til selvbestemmelse

Andet:

Dagens aktiviteter

Situationer, der undrer mig

Generelle refleksioner over dagen

Bilag C

Interviewguide beboere

Tema	Spørgsmål
Intro	Anonymitet, optages, bruges til at lave en undersøgelse Hvis der er nogle spørgsmål, som du ikke forstår skal du bare sige det. Ingen rigtige eller forkerte svar Andre får ikke at vide, hvad du har sagt. Du skal bare sige til, hvis du bliver træt og vil have en pause
	Går du i skole/arbejde? Hvor lang tid har du boet her? Hvor boede du før? Hvor gammel er du? Hvis du skulle fortælle hvem du er til en, som du ikke kender, hvad vil du ellers fortælle om dig selv?
At bo på botilbud	Kan du fortælle mig om xxx (navn på botilbud)? Hvad laver du om dagen, eftermiddag, aften, weekend? Hvad er godt ved at bo her (hvis du tænker på i går)? Hvad er ikke så godt ved at bo her (hvis du tænker på i går)?
Støtte fra pædagoger	Hvad laver pædagogerne på HB? Hjælper pædagogerne dig – med hvad? Hvordan hjælper pædagogerne dig? Hvad synes du, om den hjælp, som du får fra pædagogerne? Hvem er din kontaktpædagog – hvad synes du om at have en kontaktpædagog?
	<i>Oplevelser med pædagoger</i> Hvad kan du bedst lide at lave sammen med pædagogerne? Hvad synes du ikke er så godt ved det, som pædagogerne laver? Hvornår er det godt at snakke med pædagogerne? Hvornår er det ikke godt at snakke med pædagogerne?
	<i>Hjemmedag:</i> Har du hjemmedag? Hvad er godt ved hjemmedag? Hvad er ikke godt ved hjemmedag?

Pædagogiske planer/evaluering:

Netværk	Hvad synes du om de mål, som er i din plan (egne og pædagogernes)?
	Har du forældre?
	Har du søskende?
	Snakker du med dine forældre og søskende?
	Går du til nogen aktiviteter/klub?
Relationer til andre beboere	Snakker du med nogle, som du går til aktiviteten sammen med?
	Er du venner med nogle af de andre beboere?
	Hvornår kan du godt lide at være sammen med de andre beboere? Hvornår kan du ikke lide at være sammen med de andre beboere?

Fællesstuen

Selvbestemmelse	Er du i tv stue eller fælleskøkkenet?
	Sidder du nogen gange i fællesstuen – hvorfor/hvorfor ikke?
	Hvad er godt ved fællesstuen?
	Hvad er ikke godt ved fællesstuen?
	Hvad betyder det at bestemme selv? Kan du fortælle mig nogen ting, som du selv bestemmer fx tøj, spisning, sengetid, hjemmedag, aktiviteter fx sport? Hvem synes du bestemmer mest over dit liv? Hvordan er det?

Beboermøder

Fremtid	Er du med til beboermøder?
	Hvad laver I på beboermøder?
	Hvad er godt/ikke godt ved beboermøder?
	Hvad laver pædagogerne på beboermøder?
	Hvad tror du, at du laver om 2 år?
Afslutning	Så har jeg ikke mere at spørge om, er der noget andet, som du gerne vil sige? Tak for du ville snakke med mig.

Interviewguide personale

Tema	Spørgsmål
Indledning	Anonymitet – stedsangivelser og personnavne sløres, bruges i projekt
Om botilbuddet	Kan I beskrive jer selv? Hvor længe har I været her og har I arbejdet på botil-

bud før? Er I pædagoger eller socialpædagoger?

Hvis I skulle beskrive x (navn på botilbud) til nogen venner, hvad vil I så sige?

Generel pædagogisk praksis

Vi leger, at jeg er nyansat pædagog og I skal sætte mig ind i den pædagogiske praksis. Hvad vil I så sige?

Hvordan er jeres rolle overfor beboerne?

Hvordan agerer I overfor beboerne på forskellige tidspunkter af dagen?

Hvad er formålet med dette?

Hvad er *ikke* pædagogisk arbejde?

Hvad gør man som personale, når man er i tvivl om, hvordan man skal handle?

Hvad afgør, at I reagerer, som I gør? (når en beboer er bange, er blevet drillet, er uvenner med en anden beboer, ikke kan overskue sin hverdag)

Handleplan

Hvordan beslutter I hvad de pædagogiske mål skal være?

Er der dele af beboernes liv, som de pædagogiske mål ikke kan omhandle?

Relationer til beboere

I hvilke situationer føler I jer værdsat af beboerne og får faglig energi ud af kontakten til beboerne?

I hvilke situationer føler I jer værdsat af beboerne og får personlig energi ud af kontakten til beboerne?

Hvornår får man negativ energi ud af at være sammen med beboerne?

Kan I beskrive hvad et fælles tredje er?

Hvad betyder det at have nogle aktiviteter som man som pædagog er fælles om med beboerne?

Selvbestemmelse

Hvad er selvbestemmelse for beboerne?

Hvordan arbejder I med beboernes selvbestemmelse?

Hvordan støtter I beboernes i at træffe egne valg i hverdagen?

Hvad er udfordringerne med at arbejde med selvbestemmelse fx beboermøde?

Hvor går grænsen ml. beboernes selvbestemmelse og fx motivation til at spise

sundt?

Beboermøde	Hvad er formålet med beboermøderne? Hvordan vil I beskrive jeres rolle under beboermøder? Hvordan vil I beskrive beboernes rolle?
Personalemøder	Hvilken rolle har personalemøder ift. det pædagogiske arbejde? Hvordan bruger I hinanden som personale i jeres arbejde med beboerne? Hvordan udvikler I den pædagogiske praksis?
Beboernes fællesskab	Hvordan vil I beskrive beboernes fællesskab med hinanden? Hierarkier blandt beboere?
Sociale kompetencer	Hvad er vigtige sociale kompetencer for beboerne? Hvordan ser I om beboerne opnår flere sociale kompetencer via det pædagogiske arbejde?
Social trivsel	Hvad er social trivsel? Hvordan arbejder I med beboernes sociale trivsel? Hvordan gives støtte til at beboerne kan udvikle sig socialt?
Afslutning	Er der noget, som I gerne vil sige til slut? Tak for jeres tid og indsats

Interviewguide leder af botilbud

Tema	Spørgsmål
Indledning	Anonymitet – stedsangivelser og personnavne sløres
Om botilbuddet	Hvor længe har du været her? Hvad er du uddannet og hvor har du været ansat før? Hvor længe kan beboerne bo på her? Hvis du skulle beskrive x (navn på botilbud) til nogen venner, hvad vil du så sige?

Organisatoriske forhold	<p>Hvor stor har udskiftningen været i personalegruppen?</p> <p>Har I nogen dialog med kommunen eller andre om, hvordan I arbejder pædagogisk? (Økonomi og indflydelse på hvordan man arbejder pædagogisk)</p>
Generel pædagogisk praksis	<p>Vi leger, at jeg er nyansat pædagog og du skal sætte mig ind i den pædagogiske praksis. Hvad vil du så sige?</p> <p>Hvordan er jeres rolle overfor beboerne?</p> <p>Hvad er det pædagogiske formål med de forskellige dele af dagen fx morgen, hjemmedag, eftermiddag, aftensmad, aften?</p> <p>Er der nogen tanker med de forskellige dele af dagen og hvad pædagogerne skal på de forskellige tidspunkter?</p> <p>Hvorfor er der hjemmedag?</p> <p>Hvorfor har beboerne hjemmedag med deres kontaktpædagog?</p> <p>Stilles der nogen krav til beboerne?</p> <p><i>Handleplan</i></p> <p>Hvordan beslutter I hvad de pædagogiske mål skal være?</p> <p>Er der dele af beboernes liv, som de pædagogiske mål ikke kan omhandle?</p>
Relationer til beboere	<p>I hvilke situationer føler man sig værdsat af beboerne og får <u>faglig</u> energi ud af kontakten til beboerne?</p> <p>I hvilke situationer føler man sig værdsat af beboerne og får <u>personlig</u> energi ud af kontakten til beboerne?</p> <p>Hvornår får man negativ energi ud af at være sammen med beboerne?</p> <p>Kan du beskrive hvad et fælles tredje er?</p> <p>Hvad betyder det at have nogle aktiviteter som man som pædagog er fælles om med beboerne?</p>
Selvbestemmelse	<p>Hvad er selvbestemmelse for beboerne?</p> <p>Hvordan arbejder I med beboernes selvbestemmelse?</p> <p>Hvordan støtter I beboernes i at træffe egne valg i hverdagen?</p> <p>Hvad er udfordringerne med at arbejde med selvbestemmelse fx beboermøde?</p> <p>Hvor går grænsen ml. beboernes selvbestemmelse og fx motivation til at spise</p>

sundt?

- Beboermøde** Hvad er formålet med beboermøderne?
Hvordan vil du beskrive jeres rolle under beboermøder?
Hvordan vil du beskrive beboernes rolle?
- Personalemøder** Hvilken rolle har personalemøder ift. det pædagogiske arbejde?
Hvordan bruger I hinanden som personale i jeres arbejde med beboerne?
Hvordan udvikler I den pædagogiske praksis?
- Beboernes fællesskab** Hvordan vil du beskrive beboernes fællesskab med hinanden?
Hierarkier blandt beboere?
- Sociale kompetencer** Hvad er vigtige sociale kompetencer for beboerne?
Hvordan ser I om beboerne opnår flere sociale kompetencer via det pædagogiske arbejde?
- Social trivsel** Hvad er social trivsel?
Hvordan arbejder I med beboernes sociale trivsel?
Hvordan gives støtte til at beboerne kan udvikle sig socialt?
- Afslutning** Er der noget, som du gerne vil sige til slut?
Tak for din tid og indsats

Bilag D

Transskriptionsguide

Transskriberingen blev foretaget af to studentermedhjælpere. Inden de startede med at transskribere fik de adgang til lydfiler fra interviews og fokusgrupper, som jeg opbevarede på en sikker server. De havde kun adgang i den periode, hvor de var ansat til at transskribere og blev informeret om, at de havde tavshedspligt. Inden de gik i gang med arbejdet udleverede jeg nedenstående guide, som jeg tilpassede undervejs i forhold til deres tilbagemeldinger. Transskriberingen blev foretaget i NVivo10.

- Indledende snak (min introduktion til interviewet) og evt. snak efter interviewet er afsluttet, behøver ikke blive transskriberet.
- Skriv ordret, det som interviewpersonen siger også selvom det grammatisk ikke helt hænger sammen.
- Pauser skrives som ...
- Skriv hvis der er afbrydelser i interviewet, fx en telefon ringer
- Skriv hvis interviewpersonen gaber, griner, sukker o.lign. Dette skrives i kursiv og markeres med [..]
- Marker med kursiv hvis en interviewperson lægger tryk på et ord, fx *han* siger
- Hvis en interviewperson afbrydes af en anden markeres det med en tankestreg, fx jeg synes at –
- Hvis der er steder, hvor du er i tvivl om, hvad der bliver sagt så noter minuttallet og marker med et spørgsmålstegn, fx 36:09?
- Sig til hvis du er i tvivl om noget.

Bilag E

Samtykkeerklæring (beboer)

Titel på forskningsprojektet: Pædagogisk praksis og livet på botilbud for mennesker med udviklingshæmning.

Projektet udføres af Maria Lomborg Røgeskov og er et ph.d.-projekt.

Kontaktinformation:

SFI – DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER FOR VELFÆRD
AFDELING FOR SOCIALPOLITIK OG VELFÆRDSYDELSER
TELEFON 33 48 08 00
HERLUF TROLLES GADE 11 DK-1052 KØBENHAVN K

Kontaktinformation på Maria:

Maria Røgeskov
SFI – DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER FOR VELFÆRD
AFDELING FOR SOCIALPOLITIK OG VELFÆRDSYDELSER
TELEFON 33 69 77 37
Mail: mrr@sfi.dk

Formål med projektet

Projektet handler om, hvordan det er at bo på et botilbud, og om hvad mennesker med udviklingshæmning synes om det pædagogerne laver, når de er her sammen med beboerne på botilbuddet.

Projektet laves sammen med SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, Afdelingen for Socialpolitik og Velfærdsydelser, som du gerne må kontakte, hvis du har spørgsmål, som du ikke vil spørge Maria om. Telefonnummeret er 33 48 08 00.

Hvad betyder det at deltage i et interview?

Det er helt op til dig, om du vil være med i et interview. Hvis du under interviewet ikke vil være med mere, skal du bare sige det og interviewet stopper. Der er ingen, som bliver sure på dig, hvis du ikke vil være med i interviewet. Hvis du ikke vil svare på et spørgsmål i interviewet, skal du bare sige det, så spørges du om noget andet.

Interviewet varer ½-1 time og det bliver optaget, så Maria kan huske, hvad du siger. Optagelsen af interviewet gemmer Maria på en computer, som andre ikke har adgang til. Kun Maria og dem, som arbejder på Marias projekt hører interviewet. Maria bruger interviewet til at skrive en bog om, hvordan et er at bo på botilbud. Du er anonym i bogen. Det betyder, at du får et andet navn, når Maria skriver, hvad du har sagt. Så kan ingen vide, at det er dig, som har sagt det.

Der er ingen fordele ved at være med i interviewet, men du får lov til at sige hvad du mener om at bo på botilbud. Der er ingen forventet risiko ved at blive interviewet og du bestemmer selv, hvad du vil fortælle Maria.

Du får en kopi af dette papir, som du selv beholder.

Hvis du har nogen spørgsmål før og efter du har været med i interviewet, skal du bare spørge Maria, en pædagog, forældre eller andre.

Når projektet og bogen er færdig, kan du læse om det på hjemmesiden www.sfi.dk under Maria Røgeskov. Maria vil også gerne komme og fortælle dig om resultaterne.

Jeg har læst, eller fået læst dette stykke papir op, og jeg giver lov til, at gerne vil være med i et interview med Maria Røgeskov. Interviewet må gerne optages og bruges af Maria Røgeskov til forskning.

Dato

Navn

Underskrift

Venlig hilsen

Maria Lomborg Røgeskov
PH.D.-STIPENDIAT · CAND.SCIENT.SOC.
AFDELING FOR SOCIALPOLITIK OG VELFÆRDSYDELSER
SFI – DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER FOR VELFÆRD
HERLUF TROLLES GADE 11 · DK-1052 KØBENHAVN K
TEL 33 69 77 37 · MRR@SFI.DK · WWW.SFI.DK



Samtykkeerklæring (værge)

Titel på forskningsprojektet: Pædagogisk praksis og livet på botilbud for mennesker med udviklingshæmning.

Projektet udføres af Maria Lomborg Røgeskov og er et ph.d.-projekt.

Kontaktinformation:

SFI – DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER FOR VELFÆRD
AFDELING FOR SOCIALPOLITIK OG VELFÆRDSYDELSER
TELEFON 33 48 08 00
HERLUF TROLLES GADE 11 DK-1052 KØBENHAVN K

Kontaktinformation på Maria:

Maria Røgeskov
SFI – DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER FOR VELFÆRD
AFDELING FOR SOCIALPOLITIK OG VELFÆRDSYDELSER
TELEFON 33 69 77 37
Mail: mrr@sfi.dk

Formål med projektet

Projektet handler om, hvordan det er at bo på et botilbud, og om hvad mennesker med udviklingshæmning synes om det pædagogerne laver, når de er her sammen med beboerne på botilbuddet.

Projektet laves sammen med SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, Afdelingen for Socialpolitik og Velfærdsydelser, som du gerne må kontakte, hvis du har spørgsmål, som du ikke vil spørge Maria om. Telefonnummeret er 33 48 08 00.

Hvad betyder det at deltage i et interview?

Det er helt op til dig, om du vil være med i et interview. Hvis du under interviewet ikke vil være med mere, skal du bare sige det og interviewet stopper. Der er ingen, som bliver sure på dig, hvis du ikke vil være med i interviewet. Hvis du ikke vil svare på et spørgsmål i interviewet, skal du bare sige det, så spørges du om noget andet.

Interviewet varer ½-1 time og det bliver optaget, så Maria kan huske, hvad du siger. Optagelsen af interviewet gemmer Maria på en computer, som andre ikke har adgang til. Kun Maria og dem, som arbejder på Marias projekt hører interviewet. Maria bruger interviewet til at skrive en bog om, hvordan et er at bo på botilbud. Du er anonym i bogen. Det betyder, at du får et andet navn, når Maria skriver, hvad du har sagt. Så kan ingen vide, at det er dig, som har sagt det.

Der er ingen fordele ved at være med i interviewet, men du får lov til at sige hvad du mener om at bo på botilbud. Der er ingen forventet risiko ved at blive interviewet og du bestemmer selv, hvad du vil fortælle Maria.

Du får en kopi af dette papir, som du selv beholder.

Hvis du har nogen spørgsmål før og efter du har været med i interviewet, skal du bare spørge Maria, en pædagog, forældre eller andre.

Når projektet og bogen er færdig, kan du læse om det på hjemmesiden www.sfi.dk under Maria Røgeskov. Maria vil også gerne komme og fortælle dig om resultaterne.

Jeg har læst, eller fået læst dette stykke papir op, og jeg som værge giver lov til, at den person jeg er værge for gerne må være med i et interview med Maria Røgeskov. Interviewet må gerne optages og bruges af Maria Røgeskov til forskning.

Værge for

Dato

Navn

Underskrift

Venlig hilsen

Maria Lomborg Røgeskov
PH.D.-STIPENDIAT · CAND.SCIENT.SOC.
AFDELING FOR SOCIALPOLITIK OG VELFÆRDSYDELSER
SFI – DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER FOR VELFÆRD
HERLUF TROLLES GADE 11 · DK-1052 KØBENHAVN K
TEL 33 69 77 37 · MRR@SFI.DK · WWW.SFI.DK

SFI DET NATIONALE
FORSKNINGSCENTER
FOR VELFÆRD