

STRESZCZENIE ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

Imię i nazwisko doktorantki: **Justyna Juszcak**

Imię i nazwisko promotora: **dr hab. Małgorzata Cecylia Halicka, prof. UwB**

Imię i nazwisko promotora pomocniczego: Agnieszka Filipek

Tytuł pracy: **Wsparcie społeczne dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną. Studium teoretyczno-empiryczne**

Informacja: Praca doktorska – dziedzina nauki: nauki społeczne, dziedzina naukowa: pedagogika

Słowa klucze: wsparcie społeczne, instytucjonalne wsparcie społeczne, środowiskowy dom samopomocy typ B, dorosłe osoby z niepełnosprawnością intelektualną, zachowania przystosowawcze osób z niepełnosprawnością intelektualną, terapia zajęciowa, treningi z zakresu czynności życia codziennego, proaktywna strategia wsparcia społecznego oparta na wzmacnianiu zachowań przystosowawczych osób z niepełnosprawnością intelektualną.

1. Opis teoretycznych założeń dysertacji

Kluczowym terminem zastosowanym w pracy jest wsparcie społeczne dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną w perspektywie instytucjonalnej. Kategorią tą posługiwało się wielu wybitnych polskich znawców zagadnienia między innymi: Halina Sęk, Marcin Wlazło, Mikołaj Winiarski, Helena Radlińska, Ewa Marynowicz-Hetka. Wsparcie społeczne w rozprawie przedstawione zostało z perspektywy środowiskowego domu samopomocy, którego celem jest zwiększenie zaradności i samodzielności, a także integracji społecznej dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną. Podjęte studium teoretyczno-empiryczne na temat wsparcia społecznego realizowanego przez środowiskowy dom samopomocy odnosi się do koncepcji wyrażonej przez M. Wlazło na gruncie pedagogiki specjalnej: „wsparcie społeczne to zasoby i indywidualne strategie konieczne do promowania rozwoju, edukacji, zainteresowań i osobistego dobrostanu osoby z niepełnosprawnością intelektualną, które podnoszą jej poziom funkcjonowania. Może być ono zapewnione przez rodziców, przyjaciela, nauczyciela, psychologa, lekarza, bądź inną właściwą osobę lub instytucję” (2013, s. 48; zob. Luckasson i in., 2002, s. 145-150). W pracy odnoszę się do formy instytucjonalnej – środowiskowego domu samopomocy, jako źródła wsparcia społecznego dorosłych osób z niepełnosprawnością

intelektualną. Istotnym aspektem w definiowaniu wsparcia społecznego skierowanego do osób z niepełnosprawnością intelektualną stanowić będzie kategoria, jaką są zachowania przystosowawcze, wokół których analizowane jest wsparcie społeczne. Zachownia przystosowawcze zostały zdefiniowane jako zasoby i deficyty przejawiane przez dorosłe osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Wskazanie tych zasobów i deficytów u jednostki wpływa na organizację zindywidualizowanego i sprofilowanego wsparcia społecznego. Oddziaływanie terapeutyczne realizowane w badanej instytucji zostało oparte na modelu teoretycznym procesu terapii zajęciowej *Canadian Practice Proces Framework* (CPPF). Schemat CPPF stanowi istotny instrument w procesie terapeutycznym dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną, ponieważ proponuje on nie tylko holistyczną perspektywę spojrzenia na uczestnika zajęć, ale koncentruje się na zaangażowaniu w zajęcie. Przyjęta definicja współczesnej terapii zajęciowej, stanowi punkt odniesienia do opisu organizowanego wsparcia społecznego w kontekście zdobywania kompetencji w zakresie samodzielności przez dorosłe osoby z niepełnosprawnością intelektualną.

2. Metodologiczne podstawy pracy

Przedmiotem badań niniejszej pracy jest wsparcie społeczne realizowane przez PŚDS w Mińsku Mazowieckim wobec dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną generowane w otoczeniu instytucjonalnym. Punktem wyjścia było zdefiniowanie wsparcia społecznego udzielanego osobom z niepełnosprawnością intelektualną oraz ocena poziomu zachowania przystosowawczego z użyciem wystandaryzowanej skali mierzącej poziom zachowania przystosowawczego. Na podstawie wyników skali, możliwe było wskazanie na zasoby i deficyty jednostki, a także na wyróżnienie sprofilowanego oddziaływania terapeutycznego wraz z wyodrębnioną formą terapii zajęciowej, odpowiadającą obszarom samoobsługi, czasu wolnego i produktywności.

Autorka dysertacji przyjęła za Gniateckim trzy cele: poznawczy, teoretyczny oraz praktyczny. Celem poznawczym jest wyjaśnienie i opisanie zagadnienia, jakim jest wsparcie społeczne dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną, świadczonym przez środowiskowy dom samopomocy. Wymiar teoretyczny dotyczący wsparcia społecznego osób z niepełnosprawnością intelektualną ma na celu poszerzenie wiedzy na temat wzmocnienia i podnoszenia funkcjonowania osoby z niepełnosprawnością intelektualną w perspektywie rozumienia współczesnej terapii zajęciowej w obszarze samoobsługi, czasu wolnego, produktywności. Wymieniono również cel praktyczny, który poniekąd wynika z celu teoretycznego. Jak słusznie pisze J. Gniatecki, „realizacja celu praktycznego posiada również

pewną hierarchię: sformułowanie reguł i dyrektyw pedagogicznych, określenie systemu wartości, do którego ma zmierzać działalność pedagogiczna, sprecyzowanie czynności, realizacja tych czynności i na koniec konfrontacja rezultatów pracy z założonymi celami (1993, s. 59). Mając na względzie sygnalizowaną wyżej interpretację przyjmuję, że celem praktycznym prezentowanych badań jest próba wypracowania rekomendacji merytorycznych dotyczących wsparcia społecznego realizowanego przez środowiskowe domy samopomocy, które kierowane jest do osób z niepełnosprawnością intelektualną, ich rodzin oraz do środowiska lokalnego. Problem główny podjętych badań został sformułowany następująco: Jak organizowane jest wsparcie społeczne realizowane przez Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy w Mińsku Mazowieckim dla dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną? Do tak określonego problemu głównego zostały wskazane wyżej wymienione problemy szczegółowe: 1) Jakie są zasoby i trudności w obszarze zachowania przystosowawczego uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy w Mińsku Mazowieckim? 2) Jakie są zalecenia, wzmacniające indywidualne umiejętności przystosowawcze uczestnika PŚDS, uwzględniające obszary współczesnej terapii zajęciowej - samoobsługa, czas wolny, produktywność? 3) Jaka jest strategia podnosząca poziom funkcjonowania osoby z niepełnosprawnością intelektualną w perspektywie instytucjonalnego wsparcia społecznego? W związku z tak postawionymi pytaniami przyjąłam że:

1. Uczestnicy PŚDS w Mińsku Mazowieckim mają zróżnicowany poziom w obszarze zachowania przystosowawczego, co wymaga opracowania odrębnego, zindywidualizowanego oraz sprofilowanego wsparcia społecznego uwzględniającego zasoby i deficyty uczestnika PŚDS.
2. Na podstawie otrzymanych wyników poziomu zachowania przystosowawczego dla każdego z uczestników powinna być tworzona ocena możliwości uczestnika PŚDS oraz wynikający z tego Profil potrzeb treningów umiejętności społecznych z zakresu czynności życia codziennego. Dzielą się one na podstawowe i złożone, odpowiadają im poszczególne treningi, prowadzone w ramach terapii zajęciowej w PŚDS.

W celu poznania interesującego mnie zagadnienia, jakim jest wsparcie społeczne dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną i odpowiedzi na postawione problemy, przeprowadzone w 2019 roku analizy mają charakter badań jakościowych. Podjęta problematyka wsparcia społecznego wymaga perspektywy jakościowej ze względu na złożony charakter, wymagający dotarcia „w głąb”, dostrzeżenia „wyjątkowości (jednostkowości, niepowtarzalności) zjawiska” (Bauman 2001, s. 281).

Podjmując czynności badawcze w obszarze wsparcia społecznego osób z niepełnosprawnością intelektualną jako metodę badania wybrałam studium przypadku. Studium przypadku charakteryzuje się specyficznymi cechami. Jedną z nich jest skupienie się na konkretnym zjawisku, zdarzeniu, czy też sytuacji na tym, co szczegółowe, specyficzne, niepowtarzalne (Stacke 1994 za: Kacperczak 2016). Podjęte badanie skupia się na organizacji wsparcia społecznego dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną, nadal zbyt mało poznanym zagadnieniu. Jak wyżej wspomniałam, w celu głębszego poznania problemu – jako metodę badania - przyjąłam studium przypadku z wykorzystaniem analizy danych na podstawie materiału zastanego odnoszącego się do 40 uczestników PŚDS. Zastosowane narzędzie badawcze w postaci Skali Zachowania Przystosowawczego dla dzieci, młodzieży i dorosłych (*AAMD - Adaptive Behavior Scale for Children and Adults, 1974 Revision, Nihira, Foster, Shellhaas, Leland 1974*) pozwoliło uzyskać bardzo interesujący materiał badawczy dotyczący profili potrzeb umiejętności społecznych wzbogacony dodatkowo obserwacją uczestniczącą bezpośrednią.

3. Struktura rozprawy doktorskiej

Rozprawa doktorska składa się z dziewięciu rozdziałów. Zasadnicza część rozprawy poprzedzona została wstępem oraz wykazem użytych skrótów odnoszących się do nazw instytucji. Na końcu pracy umieszczona została bibliografia, licząca łącznie 107 pozycji a także przedstawiono: akty prawne dotyczące osób z niepełnosprawnością (pozycji 9), diagnozy i informatory (pozycji 7), netnografię (pozycji 23). Ponadto dołączono spis tabel (pozycji 30), spis wykresu i rysunku. Uwzględniono tu również załączniki - *Skala zachowania przystosowawczego dla dzieci, młodzieży i dorosłych dla uczestników PŚDS według AAMD Adaptive Behavior Scale for Children and Adults (1974 Revision)* (załącznik 1) oraz *Profile potrzeb umiejętności społecznych* (załącznik 2).

Rozdział pierwszy dotyczy pojęcia oraz modeli niepełnosprawności intelektualnej. Zaprezentowane zostały poszczególne rodzaje i stopnie niepełnosprawności wraz z niepełnosprawnością sprzężoną i spektrum autyzmu. Ponadto opisano pomoc społeczną wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną w świetle obowiązujących regulacji prawnych.

Rozdział drugi przedstawia zagadnienie wsparcia społecznego kierowanego do dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną w kontekście wybranych stanowisk teoretycznych. Zostało też poruszone - istotne z punktu widzenia podjętych badań - zagadnienie zachowania

przystosowawczego osób z niepełnosprawnością. W realizacji wsparcia społecznego ważną rolę odgrywa terapia zajęciowa, która także została omówiona, w szczególności kanadyjski schemat terapii zajęciowej CMOP-E (Canadian Model of Occupational Performance and Engagement) oraz proces terapii zajęciowej (Canadian Practice Proces Framework – CPPF). Wyróżniono także zasadnicze dla poznania empirycznego treningi z zakresu życia codziennego proponowane w ramach świadczonego wsparcia społecznego przez środowiskowe domy samopomocy.

Rozdział trzeci dotyczy metodologicznych podstaw badań własnych, w którym zaprezentowany został przedmiot i cele badań oraz problemy badawcze. Omówiono przyjętą w pracy metodę, technikę i narzędzie badawcze. Wyjaśniony został również sposób doboru próby oraz organizacja badań. Badania zrealizowane zostały przez autorkę dysertacji w 2019 roku w Powiatowym Środowiskowym Domu Samopomocy w Mińsku Mazowieckim. Opis instytucji oraz charakterystyka uczestników Powiatowego Środowiskowego Domu Samopomocy w Mińsku Mazowieckim w aspekcie cech socjogeograficznych omówiona została w rozdziale czwartym. Kolejne rozdziały: piąty, szósty, siódmy i ósmy stanowią wynikową część pracy.

W rozdziale piątym analizie poddano zasoby i deficyty dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną. Miało to na celu ocenę możliwości psychofizycznych osób badanych oraz potencjalnego wsparcia społecznego w obszarze deficytów.

W rozdziale szóstym określono formy wsparcia społecznego dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną w obrębie treningów z zakresu czynności życia codziennego, samoobsługi, produktywności oraz czasu wolnego.

W rozdziale siódmym zaprezentowano dwa nowe obszary wsparcia społecznego odnoszące się działań z zakresu terapii zajęciowej w wymiarze instytucjonalnym, gdzie wyróżniono obszar funkcji poznawczych i umiejętności społecznych. Przedstawiona została również indywidualna strategia wzmacniająca funkcjonowanie dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną realizowana w ramach wsparcia społecznego przez Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy w Mińsku Mazowieckim.

Ósmy rozdział zawiera opis strategii wsparcia społecznego związany z funkcjonowaniem dorosłej osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Przedstawiono też proaktywną strategię wsparcia społecznego opartą na zasobach i deficytach zachowań przystosowawczych.

Ostatni dziewiąty rozdział, to propozycja rekomendacji pedagogicznych dotyczących wsparcia społecznego dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną z punktu widzenia instytucjonalnego, rodzinnego a także otoczenia społecznego. W sposób szczególny podkreślony tu został holistyczny aspekt wsparcia społecznego jako całościowy proces o charakterze inkluzyjnym.

Zakończenie stanowi rekapitulację przeprowadzonych badań oraz propozycję kierunków dalszych eksploracji naukowych w zakresie wsparcia społecznego kierowanego do dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną.

4. Główne wnioski rozprawy doktorskiej i jej znaczenie teoretyczne, praktyczne i społeczne

Celem rozprawy było poznanie sposobu organizowania wsparcia społecznego dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną przez Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy. Przyjęte założenia, że uczestnicy posiadają zróżnicowany poziom umiejętności zachowania przystosowawczego został potwierdzony. Wyniki Skali zachownia przystosowawczego wyróżniły zarówno występujące zasoby jak i deficyty u badanych. W ramach umiejętności *Niezależnego funkcjonowania* wszyscy uczestnicy posiadają zasoby na wysokim poziomie 100% (40 osób), należą do nich kompetencje w obszarze *Realizowanie potrzeb fizjologicznych oraz Ubieranie i Rozbieranie* Ponad połowa uczestników dysponuje także umiejętnościami, dotyczącymi *Utrzymania czystości i Innych zajęć domowych* 32 osoby. Zauważyć należy, iż w pozostałych podkategoriach więcej niż połowa badanych jest wyposażona w niżej wymienionych czynnościach – *Podkategoria Wytrwałość* 30 osób , *Podkategoria Inicjatywa* 27 osób.

W obszarze deficytów niepokojący wydaje się wynik w zakresie *Operowania pieniędzmi i planowania wydatkami*, gdyż 30 osób ma problemy z organizowaniem i wydatkowaniem finansowym. Ponadto 26 osób nie radzi sobie w czynnościach *Aktywności ekonomicznej* ,a dalsze 21 osób z umiejętnością *Robienia zakupów*. Mniejsze deficyty zaobserwowano w odniesieniu do *Podróżowania i poruszania się* 19 osób. Nie bez znaczenia jest, że blisko połowa uczestników 17 osób wykazuje trudności z *Pojęciem liczby i czasu*. Jednak należy uwzględnić tutaj istniejące dysfunkcje poznawcze – 23 osoby posiada niepełnosprawność intelektualną w stopniu umiarkowanym, 14 osób ma niepełnosprawność intelektualną w stopniu znacznym. Natomiast tylko 2 osoby jest z niepełnosprawnością

intelektualną w stopniu lekkim a losba srozwiają się nieharmonijnie. Wpływa to niewątpliwie na występujące istotne problemy w zadaniach związanych z pojęciem liczby i czasu.

Natomiast Profile potrzeb umiejętności społecznych w badanej instytucji, przyjęte jako ocena możliwości psychofizycznych uczestników PŚDS, wskazała zalecenia do zindywidualizowanej oferty wsparcia społecznego z zakresu terapii zajęciowej.

Warto podkreślić, że wyniki badań pozwoliły wyodrębnić dwa dodatkowe obszary w domenie działań współczesnej terapii zajęciowej. Do obszarów – samoobsługi, czasu wolnego, produktywności włączony został obszar – funkcji poznawczych oraz umiejętności społecznych. Wzmacnianie tych dodatkowych obszarów zaproponowane w ramach treningu funkcji poznawczych oraz treningu interpersonalnego i rozwiązywania problemów. Dzięki temu został rozszerzony zakres interwencji terapeutycznej, odnosząc się modelu współczesnej terapii zajęciowej w perspektywie działania dziennych ośrodków wsparcia dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. Wskazanie nowych obszarów określonych na podstawie analizy empirycznej ma charakter utylitarny. Pozwala to na projektowanie dalszych istotnych rozwiązań w prowadzonej terapii zajęciowej przez PŚDS.

Wyniki badań również zidentyfikowały proaktywną strategię wsparcia społecznego dorosłych osób niepełnosprawnością intelektualną opartą na zachowaniach przystosowawczych jednostki. Strategia ta w szczególności pełni rolę ciągłego stymulowania rozwoju samodzielności osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Uznać można w odpowiedzi na postawione w pracy pytanie badawcze - Jak organizowane jest wsparcie społeczne dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną w PŚDS?, że proaktywna strategia wsparcia społecznego określa i determinuje przebieg i plan proponowanego wsparcia społecznego w instytucji. Proaktywne wsparcie społeczne szczególnie w perspektywie zasobów sytuuje osobę z niepełnosprawnością intelektualną jako zaangażowaną i kontrolującą swoje życie. Podstawą wsparcia społecznego w strategii proaktywnej jest aktywizacja i określenie posiadanych zasobów przez uczestnika „a co za tym idzie – wskazanie możliwości ich wykorzystania w życiu codziennym” (Kulesza 2017, s. 141) tak by koncentrując się na nich, wspierać poczucie sprawstwa osoby z niepełnosprawnością intelektualną.

Zdefiniowanie zasobów w procesie planowanego wsparcia społecznego, uwzględniające aktywizację wszystkich wymienionych obszarów (również tych nowych) w ramach działań terapii zajęciowej. Pozwala to zniwelować osobie z niepełnosprawnością intelektualną poczucie bezradności. Wzmacnianie kompetencji z zakresu życia codziennego

oraz umiejętności adaptacjach, uczy dokonywania ważnych, zgodnych z własnym potencjałem. Organizowane wsparcie społeczne w PŚDS oparte na wskazanych obszarach terapii zajęciowej oraz proaktywnej strategii wsparcia społecznego to model interwencji terapeutycznej, który jak pokazała niniejsza praca empiryczna – „dobrze sprawdza się, a może nawet szczególnie, u osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, przeciwdziała bowiem procesom stygmatyzacji i mechanizmom wyuczonej bezradności, apatii decyzyjnej” (Kulesza 2017, s.142). Stymuluje i stwarza szanse rozwojowe, kreuje przestrzeń wzrastania do samodzielności przeciwdziałając trudnościom jakie związane są z niepełnosprawnością, niwelując czynniki stresogenne.

Podkreślić trzeba, że w strategii proaktywnego wsparcia osoby z niepełnosprawnością intelektualną to ona jest aktywnym podmiotem w procesie zdobywania samodzielności. Wsparcie społeczne oparte na zasobach i deficytach zachowania przystosowawczego w kontekście strategii proaktywnej, to szansa na godne i satysfakcjonujące życie, w miejscu zamieszkania, które zna osoba z niepełnosprawnością intelektualną i gdzie czuje się bezpiecznie. Wymienione refleksje związane z organizowanym wsparciem społecznym przez PŚDS są jednym z elementów tak interdyscyplinarnego i ważnego zagadnienia. Dlatego też niezbędne jest dalsze poznanie praktyki wsparcia społecznego, realizowane przez ŚDS by jak pisała Helena Radlińska rozwijać tkwiące w człowieku siły społeczne.

ABSTRACT OF THE DOCTORAL DISSERTATION

Full name of doctoral student: **Justyna Juszcak**

Name and surname of thesis supervisor: **prof. Malgorzata Cecylia Halicka, PhD**

Name of assistant supervisor: Agnieszka Filipek

Thesis title: **Social Support of Adults with Intellectual Disabilities. A Theoretical and Empirical Study.**

Information: Doctoral dissertation - academic discipline: social sciences, field of study: pedagogy

Keywords: social support, institutional social support, type B home of mutual aid, adults with intellectual disabilities, adaptive behaviour of people with intellectual disabilities, occupational therapy, training activities of daily living, proactive social support strategy based on strengthening the adaptive behaviour of people with intellectual disabilities.

5. Description of the theoretical underpinnings of the dissertation

The key term used in this paper is "social support of adults with intellectual disabilities in an institutional perspective". This category has been used by many prominent Polish experts on the issue, including: Halina Sęk, Marcin Wlazło, Mikołaj Winiarski, Helena Radlińska, Ewa Marynowicz-Hetka. Social support in the thesis is presented from the perspective of a home of mutual aid, which aims to increase self-reliance and independence, as well as social integration of adults with intellectual disabilities. The theoretical and empirical study undertaken on social support realised by a home of mutual aid refers to the concept expressed by M. Wlazło on the grounds of special pedagogy: "social support consists of the resources and individual strategies necessary to promote the development, education, interests and personal well-being of a person with intellectual disabilities, which increase his/her level of functioning. It can be provided by parents, a friend, a teacher, a psychologist, a doctor, or any other appropriate person or institution" (2013, p. 48; see Luckasson et al., 2002, pp. 145-150). In this paper I refer to the institutional form, the home of mutual aid, as a source of social support for adults with intellectual disabilities. An important aspect of defining social support directed at people with intellectual disabilities will be the category of adaptive behaviour around which social support is analysed. Adaptive behaviours have been defined as resources and deficits experienced by

adults with intellectual disabilities. The identification of these resources and deficits in an individual influences the organisation of individualised and profiled social support. Therapeutic interventions implemented in the institution under study were based on the theoretical model of the occupational therapy process of the *Canadian Practice Process Framework* (CPPF). The CPPF framework is an important instrument in the therapeutic process of adults with intellectual disabilities, as it proposes not only a holistic perspective on the occupational participant, but focuses on engagement in an occupation. The adopted definition of contemporary occupational therapy provides a point of reference to describe organised social support in the context of the acquisition of independence competences by adults with intellectual disabilities.

6. Methodological basis of the thesis

The subject of this study is the social support provided by a home of mutual aid in Minsk Mazowiecki to adults with intellectual disabilities in an institutional setting. The starting point was defining the social support provided to people with intellectual disabilities and assessing the level of adaptive behaviour using a standardised scale measuring the level of adaptive behaviour. Based on the results, it was possible to indicate the individual's resources and deficits, and to identify profiled therapeutic interactions with a distinct form of occupational therapy, corresponding to the areas of self-care, leisure time and productivity.

Following Gniatecki, the author of the dissertation adopted three aims: cognitive, theoretical and practical. The cognitive aim is to explain and describe the issue of social support of adults with intellectual disabilities provided by a home of mutual aid. The theoretical dimension of social support for people with intellectual disabilities is to increase knowledge about strengthening and improving the functioning of a person with intellectual disabilities in the perspective of understanding contemporary occupational therapy in the areas of self-care, leisure time, and productivity. A practical aim is also mentioned, which follows, in a way, from the theoretical aim. As J. Gniatecki correctly notes, "the realisation of the practical aim also has a certain hierarchy: formulation of pedagogical rules and directives, definition of the value system towards which the pedagogical activity is to aim, clarification of activities, implementation of these activities and, finally, confrontation of the results of the work with the assumed aims (1993, p. 59). Taking into account the interpretation signalled above, I assume that the practical aim of the presented research is an attempt to develop substantive recommendations for social support provided by homes of mutual aid, which is directed at people with intellectual disabilities, their families, and the local environment. The main

research problem under consideration was formulated as follows: How is social support realised by the Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy in Minsk Mazowiecki for adults with intellectual disabilities organised? The above mentioned specific problems were specified for the so defined main problem: 1) What are the resources and difficulties in the area of adaptive behaviour for the members of the Community Self-Help Centre in Minsk Mazowiecki? 2) What recommendations are there for strengthening the individual adaptive skills of the members of the Community Self-Help Centre, taking into account the areas of contemporary occupational therapy - self-care, leisure time, productivity? 3) What is the strategy for improving the level of functioning of a person with intellectual disabilities in the perspective of institutional social support? In relation to the questions thus posed, I assumed that:

3. Participants in the home of mutual aid in Minsk Mazowiecki have varying levels of adaptive behaviour, which requires the development of separate, individualised and profiled social support that takes into account the resources and deficits of the individual.
4. An assessment of each participant's abilities and a resulting Profile of needs for social skills training in the field of activities of daily living should be created on the basis of the obtained results regarding the level of adaptive behaviour of each individual. These are divided into basic and complex and correspond to the individual trainings provided in occupational therapy.

In order to explore the issue of social support for adults with intellectual disabilities, which is of interest to me, and to respond to the problems posed, the analyses conducted in 2019 constitute qualitative research. The undertaken problem of social support requires a qualitative perspective, due to its complex nature, requiring reaching "deep inside" and perceiving "the uniqueness of the phenomenon" (Bauman 2001, p. 281).

When undertaking research activities in the area of social support for people with intellectual disabilities, I chose the case study as my research method. The case study is characterised by specific features. One of them is the focus on a specific phenomenon, event or situation, on what is detailed, specific, unique (Stacke 1994 after: Kacperczak 2016). The study focuses on the organisation of social support for adults with intellectual disabilities, still an under-explored issue. As I mentioned above, in order to gain a deeper understanding of the problem I adopted as a research method the case study, using data analysis on the basis of found material relating to 40 clients of the home of mutual aid. The applied research tool in the form of the *Adaptive Behaviour Scale for Children, Adolescents and Adults* (AAMD, 1974 Revision,

Nihira, Foster, Shellhaas, Leland 1974) allowed me to obtain very interesting research material concerning social skills needs profiles, additionally enriched by direct participant observation.

7. Structure of the dissertation

The dissertation consists of nine chapters. The main part of the dissertation is preceded by an introduction and a list of abbreviations used, referring to the names of institutions. At the end of the dissertation, there is a bibliography of 107 items in total, including: legal acts concerning people with disabilities (9 items), diagnoses and information books (7 items), netnography (23 items). In addition, an index of tables (30 items), an index of graphs and drawings are included. Also included are appendices - the *AAMD Adaptive Behaviour Scale for Children, Adolescents and Adults for clients of the home of mutual aid according to the AAMD Adaptive Behaviour Scale for Children and Adults (1974 Revision)* (appendix 1) and the *Social Skills Needs Profiles* (appendix 2).

Chapter one deals with the concept and models of intellectual disability. Different types and degrees of disability are presented, together with the multiple disabilities problem and autism spectrum disorder. In addition, social assistance to people with intellectual disabilities is described in the light of current legislation.

The second chapter presents the issue of social support directed at adults with intellectual disabilities in the context of selected theoretical positions. The issue of adaptive behaviour of people with disabilities, relevant to the undertaken research, is also addressed. Occupational therapy plays an important role in the implementation of social support, which was also discussed, in particular the Canadian CMOP-E (Canadian Model of Occupational Performance and Engagement) and the occupational therapy process (Canadian Practice Process Framework - CPPF). The daily living trainings offered as part of the social support provided by homes of mutual aid are also highlighted.

The third chapter deals with the methodological basis of my own research. In it, the object and objectives of the research and the research problems are presented. The method, technique and research tool adopted in the study are discussed. The sampling method and the organisation of the research are also explained. The research was carried out by the author of the dissertation in 2019 at the Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy (county home of mutual aid) in Mińsk Mazowiecki. The description of the institution and the characteristics of its clients, in terms of socio-geographical features, are discussed in the fourth chapter. The following chapters: fifth, sixth, seventh and eighth present the results of the research.

Chapter five analysed the resources and deficits of adults with intellectual disabilities. This was to assess the psycho-physical capacities of the subjects and potential social support in the area of deficits.

Chapter six identifies forms of social support for adults with intellectual disabilities in the area of training in activities of daily living, self-care, productivity and leisure time.

Chapter seven presents two new areas of social support relating to institutional occupational therapy activities, where the areas of cognitive function and social skills are distinguished. An individual strategy to strengthen the functioning of adults with intellectual disabilities implemented as part of social support by the studied institution is also presented.

The eighth chapter describes social support strategies related to the functioning of an adult with intellectual disabilities. It also presents a proactive social support strategy based on adaptive behaviour resources and deficits.

The final, ninth chapter proposes pedagogical recommendations for the social support of adults with intellectual disabilities from the perspective of the institution, family, and social environment. The holistic aspect of social support as a holistic process of an inclusive nature has been stressed.

The conclusion summarises the research conducted and proposes directions for further scientific exploration in the field of social support targeted at adults with intellectual disabilities.

8. Main conclusions of the dissertation and its theoretical, practical, and social significance

The aim of the dissertation was to find out how social support for adults with intellectual disabilities is organised by the home of mutual aid in Mińska Mazowiecki. The assumption that clients have different levels of adaptive behaviour skills was confirmed. The results of the Adaptive Behaviour Scale distinguished both existing resources and deficits in the clients. Within *Independent Functioning* skills, all clients have resources at a high level of 100% (40 people), these include competences in the areas of *Meeting Physiological Needs and Dressing and Undressing*. More than half of the clients also have skills in *Cleaning and Other Household Activities* (32 people). It should also be noted that in the other subcategories, more than half of the respondents are equipped in the following activities - Subcategory *Perseverance* (30 persons), Subcategory *Initiative* (27 persons).

In the area of deficits, the result for *Money Handling and Spending Planning* seems worrying, as 30 people have problems with organising and financial spending. In addition, 26

people do not cope with the activities of *Economic Activity* and a further 21 with the skill of *Shopping*. Smaller deficits were observed in relation to *Travelling and moving around* with 19 people. It is not insignificant that almost half of the clients (17) show difficulties with the *Concept of Number and Time*. However, existing cognitive dysfunctions must be taken into account here - 23 people have moderate intellectual disabilities, 14 people have severe intellectual disabilities. In contrast, only 2 people have mild intellectual disabilities and 1 person develops non-harmoniously. This undoubtedly has an impact on the significant problems encountered in tasks related to the concepts of number and time.

However, the Social Skills Needs Profiles of the studied institution, adopted as an assessment of the psycho-physical capacities of the clients of the home of mutual aid, indicated recommendations for an individualised offer of social support with occupational therapy.

It is worth emphasising that the results of the research made it possible to distinguish two additional areas in the domain of contemporary occupational therapy activities. In addition to the areas - self-care, leisure time, productivity - the area of cognitive functions and social skills was included. Reinforcement of these additional areas was proposed in cognitive function training and interpersonal and problem-solving training. In this way, the scope of therapeutic intervention was expanded, referring to the model of contemporary occupational therapy in the perspective of the operation of day support centres for people with intellectual disabilities. The identification of new areas identified on the basis of the empirical analysis is utilitarian in nature. It allows for the design of further relevant solutions in the occupational therapy provided by the home of mutual aid.

The results of the study also identified a proactive social support strategy for adults with intellectual disabilities based on the adaptive behaviour of the individual. In particular, this strategy has the role of continuously stimulating the development of independence of the person with intellectual disabilities. It can be concluded, in response to the research question posed in the dissertation - How is the social support of adults with intellectual disabilities organised in a home of mutual aid? - that the proactive social support strategy defines and determines the course and plan of the proposed social support in the institution. Proactive social support, especially in the perspective of resources, situates the person with intellectual disability as involved and in control of his/her life. The basis of social support in a proactive strategy is the activation and identification of the resources possessed by the participant "and consequently the identification of opportunities to use them in everyday life" (Kulesza 2017, p. 141) so that by focusing on them, a sense of agency is fostered for the person with intellectual disabilities.

Defining resources in the process of planned social support takes into account the activation of all the mentioned areas (including new ones) in occupational therapy activities. This helps to overcome the feeling of helplessness of a person with intellectual disabilities. Strengthening competences in the field of everyday life and adaptive skills teaches the subject to make important choices in line with their own potential.

Organised social support in the home of mutual aid, based on the indicated areas of occupational therapy and a proactive social support strategy is a model of therapeutic intervention that, as this empirical work has shown, "works well, and perhaps even especially, for people at risk of social exclusion, as it counteracts stigmatisation processes and mechanisms of learned helplessness, decision apathy" (Kulesza 2017, p.142). It stimulates and creates developmental opportunities, creates a space for growing to independence by counteracting the difficulties that are associated with disability, by eliminating stress factors.

It is important to emphasise that in a proactive support strategy, the person with intellectual disabilities is the active subject in the process of gaining independence. Social support based on resources and deficits of adaptive behaviour in the context of a proactive strategy creates a chance for them to live a dignified and satisfying life, in a place of residence that a person with intellectual disabilities knows and where they feel safe. The aforementioned reflections related to the social support organised by a home of mutual aid are one element of this important interdisciplinary issue. Therefore, it is necessary to learn more about the practice of social support provided by such institutions, in order to, as Helena Radlińska wrote, develop the social forces inherent in human beings.