



MEDICINSKA FAKULTETEN

Lunds universitet

Sektionen för arbetsterapi och gerontologi

Delaktighet i lekaktivitet hos barn med funktionsnedsättning – 4 arbetsterapeuters syn på hinder och förutsättningar

Författare: Eva-Lotta Berg
Ulrika Nerelius

Handledare: Elizabeth Hedberg-Kristensson

December 2006

Kandidatuppsats

Adress: Sektionen för arbetsterapi och gerontologi, Box 157, S-221 00 Lund



MEDICINSKA FAKULTETEN

Lunds universitet

Sektionen för arbetsterapi och gerontologi

2006-12-13

Delaktighet i lekaktivitet hos barn med funktionsnedsättning

4 arbetsterapeuters syn på hinder och förutsättningar

Eva-Lotta Berg, Ulrika Nerelius

Abstrakt

Lek är en naturlig del av barns liv. Lek är en viktig del för utvecklandet av motoriska och kognitiva färdigheter och förser barnet med sociala färdigheter, kreativitet och självmedvetenhet. Studier visar att barn med funktionsnedsättning utför färre aktiviteter än andra barn och ofta leker för sig själva. I många fall beror det på att de inte har tillgång till samma lekmiljöer som andra barn har. Syftet med studien var att undersöka arbetsterapeuters upplevelser av hinder i delaktighet i lekaktivitet hos barn med funktionsnedsättning samt att beskriva arbetsterapeutiska åtgärder för att skapa förutsättningar för delaktighet i lekaktivitet för dessa barn. Metoden som valdes var en intervjustudie där undersökningsgruppen bestod av fyra arbetsterapeuter från barn- och ungdomshabiliteringen. Resultatet visar att arbetsterapeuterna upplever att barn med funktionsnedsättning ofta blir hindrade i sin delaktighet på grund av sociala och fysiska hinder i miljön. Många gånger ligger okunskap och ekonomiska begränsningar i samhället till grund för detta. Arbetsterapeuterna riktar sina åtgärder mot miljö, person och aktivitet för att skapa förutsättningar till delaktighet i lek.

Nyckelord: lekaktivitet, funktionsnedsättning, delaktighet, CMOP, intervju

Kandidatuppsats

Sektionen för arbetsterapi och gerontologi, Box 157, S-221 00 Lund.

Förord

Författarna vill ge ett stort tack till deltagarna i studien som ställde upp och svarade på våra frågor och därigenom gjorde denna studie möjlig.

Vi vill även tacka mellanhanden som förmedlade deltagarna i studien.

Slutligen ett stort tack till vår handledare Elizabeth Hedberg-Kristensson för all den tid och engagemang hon lagt ner för att hjälpa oss.

Eva-Lotta & Ulrika

Lund 2006-12-11

Innehållsförteckning

1. Bakgrund	1
1.1 Arbetsterapi och aktivitet	1
1.2 Delaktighet	2
1.3 Funktionsnedsättning	3
1.4 Lekaktivitet	3
1.5 Delaktighet i lekaktivitet hos barn med funktionsnedsättning	4
2. Syfte	5
3. Metod	5
3.1 Urvalsförfarande	5
3.1.1 Beskrivning av urvalsgruppen	6
3.2 Procedur	6
3.3 Metod för insamling av information	6
3.4 Bearbetning av insamlad information	7
4. Etiskt ställningstagande	8
5. Resultat	8
5.1 Begreppet delaktighet	8
5.2 Hinder för delaktighet i lekaktivitet	9
<i>Miljö</i>	9
<i>Person</i>	10
5.3 Arbetsterapeutiska åtgärder för att skapa förutsättningar för delaktighet i lekaktivitet	12
<i>Miljö</i>	12
<i>Person</i>	13
<i>Aktivitet</i>	14

6. Diskussion	15
6.1 Metoddiskussion	15
6.2 Resultatdiskussion	17
<i>Fysisk miljö</i>	17
<i>Social miljö</i>	18
<i>Affektiv förmåga</i>	19
<i>Egenvård</i>	20
7. Slutsats	20
8. Referenslista	22
Bilaga 1 Intervjufrågor	
Bilaga 2 Brev till verksamhetschef	
Bilaga 3 Brev till mellanhand	
Bilaga 4 Brev till deltagare	

1. Bakgrund

En studie av Prellwitz och Tamm (1999) visar på att barn med funktionsnedsättning utför färre aktiviteter än andra barn och att de ofta leker för sig själva. Många gånger beror detta på att barn med funktionsnedsättning inte har tillgång till samma lekmiljöer som sina kompisar (Prellwitz & Tamm, 1999). Genom lek utvecklar barn färdigheter som självmedvetenhet, kommunikation och socialisering (Tamm & Skär, 2000). Leken hjälper även barn att handskas med besvikelser, oro och rädsla. Om barn med funktionsnedsättning förlorar möjligheten att vara delaktiga i lekaktivitet berövas de chansen att utforska sin omgivning och skaffa sig nyttiga erfarenheter inför aktivitetsutförandet senare i livet (Prellwitz & Tamm, 1999). Enligt Barnkonventionen har alla barn, oavsett fysiskt eller psykisk funktionsnedsättning, rätt till delaktighet, fritid, lek och rekreation på ett sätt som bidrar till barnets största möjliga individuella utveckling och integration i samhället (Rönquist, 1993). I en rapport från Rädda Barnen (2004) framkom att det finns behov av förbättrade kunskaper hos yrkeskategorier som arbetar med barns behov och rättigheter, framförallt möjligheten för barn med funktionsnedsättning att tillgodogöra sig sina rättigheter (Rädda Barnen, 2004).

1.1. Arbetsterapi och aktivitet

Arbetsterapeuter arbetar utefter vetenskap och beprövad erfarenhet i syfte att främja individers möjlighet att leva ett värdefullt liv i enlighet med sina önskemål och behov i förhållande till omgivningens krav (Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter [FSA], 2005). Arbetsterapeuter grundar sitt arbete på att människan av naturen är en aktiv varelse (FSA, 2005) och fokuserar på delaktighet i aktiviteter som är viktiga och meningsfulla för varje individ (Law, 2002). Målet med arbetsterapi är att förhindra, kompensera eller återställa en funktionsnedsättning som skadar och/eller begränsar aktivitetsutförandet för en individ (Christiansen & Baum, 1997a).

Enligt Canadian Model of Occupational Performance (CMOP) byggs aktivitetsutförandet upp av samspelet mellan tre komponenter: *person*, *miljö* och *aktivitet*. Förmågor hos personen som påverkar aktivitetsutförandet är av fysisk, kognitiv och/eller affektiv karaktär, men även personens spirituality, d v s personens uttryck av vilja, motivation och drivkraft påverkar aktivitetsutförandet. Miljön består av fysiska, sociala (relationer med andra), kulturella (värderingar och normer) och institutionella (samhälleliga) faktorer. På aktivitetsnivå är komponenterna egenvård, fritid (kreativa uttryck, sport, spel) och produktivitet (innefattar lek hos barn) (CAOT, 2002).

Komponenterna *person*, *miljö* och *aktivitet* är i ständig interaktion med varandra och skapar ett personligt aktivitetsutförande. Förändring i någon av komponenterna påverkar aktivitetsutförandet (CAOT, 2002). Delaktighet uppkommer i samspelet mellan dessa tre komponenter (Law, 2002).

1.2. Delaktighet

Delaktighet kommer från latinets *particeps* och betyder deltagande (Law, 2002). Enligt Världshälsoorganisationen (WHO)'s klassificeringssystem International Classification of Functioning (ICF) definieras delaktighet som engagemang i en livssituation (Socialstyrelsen, 2001, s.17). Kielhofner (2002) beskriver delaktighet som engagemang i arbete, lek, eller vardagliga aktiviteter, i en sociokulturell kontext som är önskad och/eller nödvändig för välmåendet. Enligt Law (2002) är delaktighet i aktiviteter en mycket viktig del av mänsklig utveckling och livserfarenhet. Genom delaktighet förvärvas färdigheter och kompetens, vi förenar oss med andra och samhället och finner mening och syfte med livet. För att delaktighet i aktivitet ska vara meningsfull måste det finnas en känsla av val eller kontroll över aktiviteten, en stödjande miljö för att underlätta den, fokus och en känsla av utmaning, kunskap och skicklighet över aktiviteten (Law, 2002). En persons delaktighet påverkas alltid av omgivningsfaktorer (Christiansen & Baum, 1997a; Parham & Fazio, 1997). Det är i första hand person och miljöfaktorerna som påverkar en persons delaktighet (Law et al., 2004). Personfaktorerna som påverkar delaktigheten är framförallt personens förmågor och färdigheter, kön, känsla av kontroll och kompetens i aktivitetsutförandet. De miljöfaktorer som framförallt påverkar delaktigheten för personer med funktionsnedsättning är institutionella miljöfaktorer så som ekonomi, politiska beslut och attityder (Law, 2002). Även den fysiska miljön påverkar delaktigheten och kan skapa problem för personer med funktionsnedsättning. Vilket problem som den funktionshindrade upplever i den fysiska miljön beror på om funktionsnedsättningen är motorisk, sensorisk, kognitiv eller emotionell (Kielhofner, 2002).

1.3. Funktionsnedsättning

I International Classification of Functioning (ICF) definieras funktionsnedsättning som problem såsom en betydande avvikelse eller förlust i kroppsfunction eller kroppsstruktur (Socialstyrelsen, 2001, s.14). Funktionsnedsättningen kan vara tillfällig eller permanent,

progridierande eller statisk, intermittent eller kontinuerlig. Avvikelsen från populationsnormen kan vara liten eller avsevärd och kan variera över tid (Socialstyrelsen, 2001). I denna studie har författarna valt att fokusera på barn med både fysiska och psykiska funktionsnedsättningar.

1.4. Lekaktivitet

Lek är den första aktivitet som människan engagerar sig i (Kielhofner, 2002) och är barns huvudsakliga aktivitet (Christiansen & Baum, 1997b; Missiuna & Pollock, 1991). Lek är en aktivitet som engagerar människan för att hon känner för det och inte för att hon måste (Bundy, 1993). Lek har definierats på många olika sätt bl a som utforskandet och hanterandet av objekt, andra och en själv, engagemang i ömsesidiga interaktioner, antagandet av roller och mentala inre bilder, förstå, acceptera och följa regler, måla, rita, hoppa, springa, krypa mm (Kramer & Hinojosa, 1999). Hos barn innefattar lek både aktiviteter som spontan lek och fritidsaktiviteter (Kramer & Hinojosa, 1999). Fritidsaktiviteter är aktiviteter som utförs för nöjes skull t ex spel, sport, kreativa uttryck och socialisering (CAOT, 2002). Lekaktiviteter är en viktig del för utvecklandet av motoriska och kognitiva färdigheter som är nödvändiga för ett kompetent utförande av framtida roller som vuxen (Christiansen & Baum, 1997b; Prellwitz & Tamm, 1999). Enligt Missiuna och Pollock (1991) är erfarenheter från spontan, självinitierad lek mycket viktig för den normala utvecklingen hos alla barn. Spontan lek förser barnet med ett forum att utforska den egna kapaciteten, att experimentera med objekt, att fatta beslut, att förstå orsak - verkan förhållanden, att lära, hålla fast och förstå konsekvenser. Den spontana leken skapar kreativitet och tillåter barn att utveckla sociala färdigheter när leken innefattar kompisar. De färdigheter som utvecklas under lekaktiviteter tillåter barn att samspela och svara på miljöns krav. Det leder i sin tur till perceptions-, begrepps- intellektuell- och språkutveckling (Missiuna & Pollock, 1991).

I denna studie är innebörden av lekaktivitet detsamma som spontan lek såväl som fritidsaktiviteter.

1.5. Delaktighet i lekaktivitet hos barn med funktionsnedsättning

Lekaktiviteter är en naturlig del av ett barns liv. Barn utan funktionsnedsättning har många chanser att vara delaktiga i lekaktiviteter, medan barn med funktionsnedsättning inte får så många tillfällen att bli delaktiga i lekaktiviteter (Kramer & Hinojosa, 1999). I en studie gjord av Howard (1996) framkom det att barn med funktionsnedsättning hade en mindre riklig

erfarenhet av lekaktiviteter, de spenderade mer tid i vuxet sällskap, tittade mer på TV och hade generellt mindre variation i sina liv än vad barn utan funktionsnedsättning hade. Enligt Law (2002) visar forskning om barns aktivitetsmönster att barn med funktionsnedsättning deltar i färre rekreativa aktiviteter, hushållsuppgifter, sociala engagemang och aktiviteter än barn utan funktionsnedsättning. Missiuna & Pollock (1991) menar att om barn med funktionsnedsättning förlorar sin chans till regelbunden delaktighet i spontan lekaktivitet är det möjligt att vissa andra, ”sekundära”, handikapp uppstår. Dessa ”sekundära” handikapp kan vara ökat beroende av andra, minskad motivation, frånvaro av självsäkerhet, dåligt utvecklade sociala färdigheter och lägre självförtroende. De sekundära handikappen har inte endast en inverkan på barns lekaktiviteter och utveckling utan även på senare funktioner i skolan, i samhället och på arbetet (Missiuna & Pollock, 1991). För barn har delaktighet i lekaktivitet en stor betydelse i utvecklandet av sociala förhållanden och färdigheter samt för barnets långsiktiga mentala och fysiska hälsa. Delaktighet i lekaktivitet möjliggör för barnet att utforska sin sociala, intellektuella, emotionella, kommunikativa och fysiska potential, delaktigheten är en viktig förutsägelse för framtida livstillfredsställelse (Law et al., 2004; Paulsson, 2000). Forskning bland barn har visat att delaktighet i lek- och fritidsaktiviteter minskar förekomsten av beteende- och emotionella svårigheter (Law, 2002).

Rädda Barnen (2002) har i en rapport kartlagt hinder och bemötande i närmiljö, med inriktning på lek och fritid, som funktionshindrade barn möter i sin vardag. I rapporten framkom att barnen och deras familjer ständigt för en kamp för att barnen ska få den i Sverige självklara rätten till lek/fritidsaktiviteter och delaktighet som deras jämnåriga har. Rapporten visar på ett utanförskap som inte borde accepteras i ett samhälle där alla lika värde och rätt att inte diskrimineras förespråkas (Rädda Barnen, 2002). För arbetsterapeuter är lekaktiviteter viktigt för den fysiska och mentala hälsan (Howard, 1996). Målet med arbetsterapi är att barn, trots sjukdom eller funktionsnedsättning, skall kunna ta till vara och utveckla sina egna resurser på bästa sätt för att fungera i sin miljö. Detta sker genom att ta tillvara på det som är friskt och kompensera det som är skadat eller funktionsnedsatt (Bille & Olow, 1999). Arbetsterapeuter har till uppgift att utgöra ett verktyg åt de barn som behöver mer hjälp än andra att utnyttja sin kreativitet och att ge barn lagom svåra utmaningar för att utföra de aktiviteter de har behov av (Lagerkvist, 1995).

Med detta i åtanke tycker vi att vi som blivande arbetsterapeuter har en viktig roll att bryta det utanförskap som Rädda Barnen (2002) visar på. Som tidigare nämnts finns det behov av förbättrade kunskaper hos yrkeskategorier som arbetar med barns behov och rättigheter,

framförallt möjligheten för barn med funktionsnedsättning att tillgodogöra sig sina rättigheter (Rädda Barnen, 2004). Därför har vi valt att undersöka vad det är som hindrar delaktighet i lekaktiviteter för barn med funktionsnedsättning och hur arbetsterapeuter arbetar för att skapa förutsättning för delaktighet i lekaktivitet för dessa barn.

2. Syfte

Syftet med studien var att undersöka arbetsterapeuters upplevelser av hinder i delaktighet i lekaktivitet hos barn med funktionsnedsättning, samt att beskriva arbetsterapeutiska åtgärder för att skapa förutsättningar för delaktighet i lekaktivitet för dessa barn.

3. Metod

Eftersom syftet med studien var att undersöka deltagarnas upplevelse valdes kvalitativ metod. Denna metod används för att ge beskrivande data (Olsson & Sörensen, 2004) och för att ge en rik och djupare uppfattning av deltagarnas upplevelse (Holme & Solvang, 1997; Malterud, 1998).

3.1. Urvalsförfarande

Inklusionskriterierna för att delta i studien var att deltagarna skulle vara legitimerade arbetsterapeuter och arbeta på olika barn- och ungdomshabiliteringsenheter i Södra Sverige. Detta är en så kallad målinriktad sampling då urvalet är avsiktligt på basis av i förväg definierade kriterier (DePoy & Gitlin, 1999). Fyra deltagare ansågs var ett lämpligt antal att intervjua för denna studies omfattning och tid som stod till förfogande. Enligt Malterud (1998) bygger sällan kvalitativa studier på material som består av många individer. Urvalet ska vara lagom omfattande och inte för stort, då det kan bli omöjligt att få en nödvändig överblick i analysfasen. Om forskaren gjort ett gott teoretiskt förarbete kan data från 4-7 deltagare vara tillräckligt för att ge ett rikt material (Malterud, 1998).

3.1.1. Beskrivning av urvalsgruppen

Deltagarna har arbetat som arbetsterapeuter mellan 11 och 23 år och har mellan 4 och 17 års erfarenhet av arbete inom barn- och ungdomshabilitering.

3.2. Procedur

Verksamhetschefen för barn och ungdomshabiliteringen för en region i Södra Sverige kontaktades först via telefon och sedan via ett informationsbrev med medföljande samtyckesblankett, se bilaga 2. Efter godkännande från verksamhetschefen kontaktades en mellanhand vars uppgift var att hitta deltagare som stämde in på inklusionskriterierna och som ville delta i studien. Även mellanhanden fick ett informationsbrev om studien, se bilaga 3. Mellanhanden förmedlade namn och telefonnummer till de fyra deltagarna som tackat ja till att delta i studien. Deltagarna kontaktades via telefon för att boka tid och plats för intervjuerna. Ett informationsbrev skickades till dem som tackat ja till att delta i studien där de informerades om studiens syfte, tillvägagångssätt med tillhörande samtyckesblankett, se bilaga 4.

Samtliga intervjuer genomfördes på deltagarnas respektive arbetsplats. Enligt Jacobsen (1993) rekommenderas att intervjun genomförs på deltagarnas arbetsplats då det är en välkänd och trygg miljö för dem och att det då blir en mer avslappnad och bekväm intervjusituation. För att skapa en avslappnad intervjusituation småpratade författarna med deltagarna innan själva intervjun.

Intervjuerna spelades in med en bandspelare. Detta rekommenderas av DePoy och Gittlin (1999) och är det vanligaste sättet att registrera intervjuer eftersom intervjuaren då kan koncentrera sig på ämnet och dynamiken i intervjun (Kvale, 1997; Patton, 1990). Båda författarna medverkade vid intervjuerna. Enligt DePoy och Gitlin (1999) ökar detta noggrannheten genom att mer än ett par öron och ögon studerar och dokumenterar samma fenomen. Intervjuerna tog mellan 20-40 minuter att genomföra.

3.3. Metod för insamling av information

En intervjuguide med egenformulerade frågor som baserades på den inlästa litteraturen i bakgrunden rörande studiens syfte sattes ihop, se bilaga 1. En intervjuguide är en uppsättning teman/ämnen som ska utforskas i intervjuer med olika personer och har till syfte att se till att alla intervjupersoner får besvara samma teman/ämnen. Detta tillvägagångssätt ger en viss säkerhet för att få en uppsättning intervjuer som är så pass strukturerade att de kan bearbetas och jämföras med varandra (Jacobsen, 1993). De egenformulerade frågorna i intervjuguiden sattes ihop i samråd med handledaren och granskades av andra studenter och handledare på projektplaneseminariumet. Även mellanhanden fick frågorna för granskning om dess relevans till studiens syfte innan intervjuerna påbörjades. Patel och Davidsson (2003) menar att validiteten i intervjuguiden ökar om fler personer som är insatta i ämnet får granska och revidera frågorna

3.4. Bearbetning av insamlad information

Efter intervjuerna transkriberades det bandade materialet till skriftlig text. Författarna transkriberade två intervjuer var. För att underlätta jämförelserna mellan de olika intervjuerna transkriberades intervjuerna ordagrant inklusive upprepningar, pauser och skratt. Detta förfaringssätt rekommenderas av DePoy och Gitlin (1999) och Patton (1990) och används för att undvika egna tolkningar av svaren (Trost, 1997). Intervjuerna lästes noggrant igenom, vilket DePoy och Gitlin (1999) rekommenderar. Analysmetoden som användes var deskriptiv klassificering. Enligt Schatzman och Strauss (1973) är klassificering det mest grundläggande förfaringssättet i kvalitativ analys. I deskriptiv klassificering utgår analytikern ifrån en teori eller modell inom ämnet och ett strukturerat schema. Analytikern letar och hittar klasser i den insamlade datan som överresstämmer med varandra och sammankopplar dem i ett klassificeringsschema (Schatzman & Strauss, 1973). Författarna valde att klassificera intervjuerna utifrån utförandekomponenterna *person*, *miljö* och *aktivitet* i CMOP.

För att öka tillförlitligheten läste författarna igenom intervjuerna och klassificerade texten först var för sig och sedan gemensamt. Intervjuerna lästes och analyserades först som helheter och därefter fråga för fråga. Kvale (1997) och Patton (1990) framhåller vikten av att det genomförs fler analyser av samma material. I förekommande fall där deltagarna svarade på en annan fråga än den nyss ställda, omorganiserades svaren för att hamna under rätt fråga.

De olika klasserna (*person*, *miljö* och *aktivitet*) markerades med understrykningspennor av olika färg och eventuella kommentarer skrevs i marginalen. Därefter träffades författarna för att jämföra och sammanställa analyserna. Det visade sig att författarna markerat och klassificerat intervjuerna på liknande sätt. Eventuella olikheter diskuterades och gemensamt beslut togs. Vid sammanställningen av analysen gjordes enkla matriser för varje fråga för att se vilken/vilka deltagare som bidragit till frågan och till vilken klass/klasser svaret tillhörde. Enligt Malterud (1998) kan en matris vara ett hjälpmedel för sammanfattning och validering. Studiens resultat består av författarnas analys av deltagarnas svar kombinerat med valda citat för att exemplifiera. Detta sätt att exemplifiera materialet rekommenderas av Kvale (1997) och ger den bästa möjliga förståelsen av deltagaren (Holme & Solvang, 1997).

4. Etiskt ställningstagande

De tillfrågade deltagarna fick ta del av ett informationsbrev (bilaga 4) där de informerades om studiens syfte, att intervjun skulle spelas in på band, att deltagandet var frivilligt och att man

kunde avbryta studien när som helst. I brevet informerades de även om vår tystnadsplikt, att allt insamlat material, både skriftligt och inspelat, skulle behandlas konfidentiellt och förstöras när studien är färdig. Deltagarnas identitet avkodas för att säkerställa deras konfidentialitet.

5. Resultat

Resultatet redovisas genom klassificering av intervjuerna utifrån CMOP komponenter: *person, miljö* och *aktivitet*. Först redovisas hur arbetsterapeuterna ser på **begreppet delaktighet** följt av vilka **hinder för delaktighet i lekaktivitet** som arbetsterapeuterna upplever och sist **arbetsterapeutiska åtgärder för att skapa förutsättningar i delaktighet i lekaktivitet**.

5.1 Begreppet delaktighet

Tre av arbetsterapeuterna ser på begreppet delaktighet som att barnen ska kunna vara med på sina egna villkor, inte bli utanför utan kunna delta i lekaktiviteter efter egen förmåga. En av arbetsterapeuterna ser på delaktighet som en rättighet utifrån barnkonventionen och som staten har en skyldighet att efterleva. Vidare menar arbetsterapeuten att ett handikapp uppstår när barnet blir hindrad eller begränsad i sin delaktighet.

5.2 Hinder för delaktighet i lekaktivitet

Miljö

Fysisk miljö:

Alla fyra arbetsterapeuterna upplever att det finns hinder i den fysiska miljön. Att de flesta lekplatser är otillgängliga för barn med funktionsnedsättning på grund av sand under gungorna, sandlådor som är svåra att komma ner och sitta i och gungor av bildäck poängterades av alla arbetsterapeuterna. En av arbetsterapeuterna beskrev även den fysiska miljön på dagis som otillgänglig för rörelsehindrade barn och sade att:

”framkomligheten är dålig, jag menar för många rörelsehindrade barn skulle man ju vilja asfaltera hela dagis eller i alla fall en slinga liksom att kunna ta sig runt och så ser det ju inte ut för man vill ju att det ska vara grönt och fint för de andra barnen och då kan det ju bli så att man kanske inte kommer fram med sitt hjälpmedel även om man skulle kunna, alltså köra rullstol på gräs det är ju inte så himla lätt alltså (skratt)”.

Social miljö:

Två av arbetsterapeuterna tar upp det sociala samspelet som ett hinder för delaktigheten, att barnen inte har några kompisar och att kompisarna kan ha svårt att acceptera att de inte är som alla andra. Ett annat hinder som nämns är att barn med funktionshinder blir mer överbeskyddat av föräldrar och andra vuxna och de blir då mer vana att få saker serverat för sig. Arbetsterapeuterna nämner också att det kan vara personal på dagis/skola som är ett hinder, att de tycker det innebär merjobb att ha ett barn med funktionsnedsättning i gruppen. En arbetsterapeut beskrev ett fall där ett barn med funktionsnedsättning hade fått en anpassad sax. När hon besökte barnet vid ett senare tillfälle beskrev hon följande:

” jag var där och skulle testa hans handfunktion och finmotorik och då var den alldeles dammig den där saxen och då kunde ju det säga att de inte haft den de senaste halvåret framme. För sen när vi väl började klippa så MERA MERA ropade han så han klippte säkert tio papper liksom och då kände jag liksom att här han ju blivit hindrad, ähh, för att man liksom inte tagit fram hans hjälpmedel, man har ju inte ens försökt liksom, det är ju ett väldigt bra exempel på att bli hindrad”.

Kulturell miljö:

En av arbetsterapeuterna tar upp problem i attityden hos vissa vuxna som ett hinder för delaktigheten. Attitydproblemen kan vara att vuxna går in och styr i leken så att barnet hålls tillbaka eller att vuxna kan ha problem med att närma sig ett barn med funktionsnedsättning.

Institutionell miljö:

Det är bara en av arbetsterapeuterna som pratar om hinder i den institutionella miljön. Det som nämns är att arbetsterapeuter inte har möjlighet att förskriva hjälpmedel för området fritidsaktiviteter och bristen på extra personal/personlig assistent till de barn som har behov av det. Så här beskriver arbetsterapeuten:

”det är att det finns inte tillräckligt med personalresurser för att stödja henne att vara med och vara så delaktig som möjligt som ger henne ett handikapp”.

Person

Fysisk förmåga:

Alla arbetsterapeuterna beskriver hinder som berör den fysiska förmågan. Problem med självständig förflyttning kan innebära att barnen inte förflyttar sig i samma takt som sina kamrater och inte kan hämta saker som de vill leka med. Vid balanssvårigheter kan barnet ha svårighet att få ihop kroppen vilket kan leda till att barnet inte medverkar vid lek. Vid till exempel talsvårigheter och/eller facialis pares som kan vara effekten av Cerebral pares eller Möbius syndrom (försvagad/förlamad ansikts- och ögonmuskulatur) får barnet svårt att visa sina känslor och vilja genom att inte kunna uttrycka ord eller att visa ansiktsuttryck. Det kan leda till att kamrater eller andra vuxna inte uppfattar vad barnet vill. En av arbetsterapeuterna beskriver hur en synskadad pojke blir hindrad i sin delaktighet på följande sätt:

”Vi har en synskadad pojke också som har svårt för han ser ju inte långt iväg, han ser lite grann. Mer specifikt när de ska spela fotboll t ex så ser han inte var bollen kommer”.

En av arbetsterapeuterna beskriver överkänslighet av sinnesintryck som ett hinder till delaktighet på grund av att barn med denna problematik ofta uppvisar ett annorlunda beteende. De kan till exempel springa runt och gömma sig eller knuffa bort andra för att undvika beröring som leder till obehag för dem.

Kognitiv förmåga:

Alla arbetsterapeuter tar upp att det finns kognitiva hinder för delaktigheten i lekaktivitet. Att barnen kan ha problem med tidsuppfattningen, att den intellektuella nivån inte är åldersadekvat och att de har svårt att förstå regler som ingår i leken är exempel som tas upp. En arbetsterapeut uttrycker det så här:

”man förstår inte riktigt vad man ska göra va och vilka vad det är för regler som ingår i leken att man... att man inte hinner med åldersadekvat liksom att man ähh... helt enkelt inte snappar så snabbt som barn i samma ålder”.

Affektiv förmåga:

En av arbetsterapeuterna upplever att ett hinder kan vara att barnen funderar på varför de inte är som alla andra, varför de är och gör på ett annorlunda sätt, varför de inte kan utföra en aktivitet på samma sätt som andra. Detta ger i sin tur ökad osäkerhet hos barnet som kan leda till minskad delaktighet.

Spirituality:

Avsaknad av en inre drivkraft som gör att barnet inte tar för sig i lekaktivitet kan enligt en av arbetsterapeuterna leda till att barnet blir mindre delaktig. Så här uttrycker arbetsterapeuten:

”att man inte har någon sån ”inner drive” man tar inte för sig och man säger liksom inte att jag ska vara med och armbågar sig fram, man har liksom inte det drivet så mycket blir ju att man sitter och tittar på och man behöver någon som pushar liksom...”

5.3 Arbetsterapeutiska åtgärder för att skapa förutsättningar för delaktighet i lekaktivitet

Miljö

Fysisk miljö:

Att anpassa miljön och skapa platser där barn med funktionsnedsättningar kan vistas i är något som alla fyra arbetsterapeuter tar upp. På exempelvis förskolor kan arbetsterapeuten vara med och anpassa lekplatser med bland annat handikappsanpassad gunga, ersätta sanden under gungorna med en gummimatta så att även rörelsehindrade kan ta sig fram och sätta upp höga sandbord för de barn som har svårt att komma ner och sitta självständigt i de låga sandlådorna. I innemiljön kan arbetsterapeuten vara med och anpassa så att det blir lätt framkomlig, organisera i hyllor och sätta handtag på lådor så att barnet själv kan ta fram det den vill leka med samt sätta större knoppar på spelpjäser och spelbrickor. En av arbetsterapeuterna beskrev sin insats på följande vis:

”ett barn hade svårt att nå och plocka ner sina saker och så ähh... hon var tvungen hela tiden liksom ropa på hjälp om hon skulle ha ner någonting och så diskuterade vi det hur hon skulle kunna planera liksom sina bokhyllor och sina lådor och så för att hon själv skulle kunna hitta det som var viktigast för henne att nå”.

Social miljö:

Alla fyra arbetsterapeuterna arbetar med att informera barnets sociala miljö för att bidra till ökad kunskap och förståelse om barnets funktionsnedsättning. Två av arbetsterapeuterna vill poängtera att det är fler yrkeskategorier än arbetsterapeuter som bidrar till ökad delaktighet i lekaktivitet för barnen, framför allt fritidskonsulenterna som arbetar mycket med barnets fritid och sociala omgivning. I arbetet med barn med autism använder en av arbetsterapeuterna sociala berättelser för att öka barnets delaktighet i sociala situationer, arbetsterapeuten beskriver tillvägagångssättet på följande sätt:

”de får ett manus för vad som kommer att inträffa om man gör på ett visst sätt så att de får reda på hur de ska göra i en viss social situation. Det kan man jobba med barn med autism eller barn som är utåtagerande och skuffar andra barn och så va att man då gör en social berättelse som talar om att om man gör så så springer barnen om de istället liksom gör så här så kanske barnen vill leka med dig”.

Institutionell miljö:

Alla fyra arbetsterapeuter berättar att de inte blir tillfrågade av kommunen att medverka vid nybyggnationer och renoveringar av allmänna lekplatser, skolor och andra offentliga lokaler. En av arbetsterapeuterna berättar att hon brukar hålla sig framme för att se om det går att påverka så att det blir mer tillgängligt för barn med funktionsnedsättning.

Person

Fysisk förmåga:

Att öka barnens delaktighet i lekaktivitet genom att kompensera ett rörelsehinder med förflyttningshjälpmedel som manuell rullstol och elrullstol eller med olika sitthjälpmedel är något som de fyra arbetsterapeuterna arbetar med. En av arbetsterapeuterna säger följande:

”man underlättar med hjälpmedel så att hon om man säger på sitt sätt kan hänga med fysiskt som alla andra va och det kan hon ju göra med en elrullstol”.

En av arbetsterapeuterna berättar att hon arbetar med att kartlägga överkänslighet mot sensoriska sinnesintryck hos barn. Genom sensory integration (SI) behandling kan arbetsterapeuten lindra överkänsligheten och lära barnet att hantera den på ett bättre sätt.

Kognitiv förmåga:

Två av arbetsterapeuterna säger att de arbetar med kognitiva hjälpmedel för att öka delaktigheten för barn. De hjälpmedel som nämns är tidshjälpmedel, scheman och kalendrar vilka används för att bland annat tydliggöra hur en lek går till, i vilken ordning de olika momenten utförs samt när leken påbörjas och avslutas.

Aktivitet

Egenvård:

En av arbetsterapeuterna säger att hon tränar barn som har behov av att lära sig knäppa knappar och dra upp dragkedjor för att vara mer delaktig i lekaktivitet genom att hålla samma tempo som de andra barnen när de ska ut och leka. Arbetsterapeuten beskriver det på följande sätt:

”man kan ju då behöva träna på alla möjliga vanliga små saker som andra ungar liksom bara lär sig längs vägen men som de behöver ligga i och träna lite mer, det kan vara som att knäppa knappar och dra upp dragkedjor och sådana banala saker kan ju vara ett hinder varje gång de ska ut och leka, då slipper man ju be fröken knäppa knappar eller jackan”.

Fritid:

En av arbetsterapeuterna arbetar med skapande aktiviteter för barn med funktionsnedsättning. Vid behov måste aktiviteten anpassas t ex förenkla regler, förstora greppet på penslar, saxar mm så att barnet kan utföra den efter individuell förmåga.

Vidare berättar arbetsterapeuten att det anordnas gruppaktiviteter för barn med funktionsnedsättning. En grupp består av förskolebarn med rörelsehinder som träffas och har stationsgympa med olika rörelser och samlingar med sång och teater. En annan barngrupp som träffas målar och pysslar. Så här beskriver arbetsterapeuten dessa gruppaktiviteter:

”med sång, musik och teater får man ju sin fantasi tillgodosedd, och sen det här med att vi målar och kladdar och pysslar klipper och så och det tycker jag är jättebra att man får måla med fingerfärg och att man får kladda och att det liksom att man tillåts bli kladdig och man tillåts prova, ja det tror jag är viktigt...”

Produktivitet:

Alla fyra arbetsterapeuter uppger att de använder lek som ett träningsmoment och som motivation till träning. Ett exempel på detta kan vara vid SI behandling då man istället för att träna enskilda färdigheter som t ex balansen använder sig utav olika redskap så som gungor, magrullbrädor mm så att barnet tycker att det är roligt att träna och på så vis blir motiverad. Tre av arbetsterapeuterna berättar att de vid behov brukar tipsa föräldrar och andra i barnets omgivning om att man kan få hjälp med att styra leksaker med tryckkontakter och datorer genom att anpassa styrmekanismen.

6. Diskussion

6.1 Metoddiskussion

Författarna föredrog intervjuer framför enkäter för att komma åt deltagarnas upplevelser. Vid intervjuerna fanns möjligheten att förtydliga deltagarnas svar genom att ställa följdfrågor. Vid enkäter finns inte den möjligheten och risken för egna tolkningar av svaren ökar därmed enligt författarna. En annan fördel med intervjuer var, enligt författarna, att deltagarna kunde ställa frågor kring eventuella oklarheter, på så vis kunde missförstånd av frågorna och studiens syfte undvikas.

För att öka informationsvärdet och skapa en grund för djupare och mer fullständig uppfattning av det fenomen som studeras bör ett stort informationsinnehåll försäkras genom en stor variationsbredd i urvalet (Holme & Solvang, 1997). I denna studie innebar det att deltagarna skulle vara arbetsterapeuter och arbeta på olika barn- och ungdomshabiliteringar. Enligt författarna minskar det risken för ett gemensamt arbetssätt. Individuella infallsvinklar och arbetssätt hos deltagarna ökar informationsvärdet och ger ett djupare material i relation till studiens syfte. Om fler deltagare än fyra ingått i studien hade kanske materialet sett annorlunda ut men riskerat att bli större och bredare och på så vis blivit svårhanterligt. Enligt Malterud (1998) kan ett för stort urval leda till att analysen blir svårhanterbar. Författarna anser dock att fyra deltagare är tillräckligt för denna studie som kan ses som en inspiration till vidare studier.

En mellanhand utsågs för att kontakta deltagare som motsvarade studiens inklusionskriterier.

Enligt Holme och Solvang (1997) är urvalet av deltagare en avgörande del av undersökningen. Fel personer i urvalet kan leda till att undersökningen får ett begränsat värde i relation till syftet (Holme & Solvang, 1997). Författarna tror att mellanhanden hade större möjlighet att välja ut deltagare som hade tillräckligt med erfarenhet och kunskap inom området för att kunna besvara studiens syfte. Författarna tror även att deltagarna hade lättare att tacka nej till medverkan i studien till mellanhanden, på så vis undveks att deltagarna kände sig tvingade att delta utan gjorde det av egen vilja. En risk med att använda sig av en mellanhand i urvalsförfarandet kan enligt författarna vara att endast deltagare som mellanhanden ansåg vara bäst i ämnet eller bekant med tillfrågades. Alternativet för att undvika detta är att själv kontakta eventuella deltagare för förfrågan att delta i kommande studier.

Intervjuguiden utgick ifrån frågeställningen i studiens syfte och inte ifrån komponenterna i CMOP och därför ställas inga följdfrågor utifrån *miljö*, *person* och *aktivitet*. Detta var något som uppmärksammades under studiens gång när författarna blev mer vana vid intervjusituationen. Enligt Trost (1997) övar man upp sin förmåga att intervjua genom provintervjuer. Ingen provintervju genomfördes på grund av tidsbrist då den första intervjun var tvungen att genomföras tidigare än beräknat. Att ingen provintervju genomfördes kan ha påverkat materialets innehåll. En av deltagarna påpekade under intervjun att frågorna var väldigt öppna och därmed svåra att besvara. Detta hade kunnat undvikas om förutbestämda följdfrågor utifrån komponenterna i CMOP funnits. Under intervjuerna uttryckte några av arbetsterapeuterna en önskan om att ha fått intervjufrågorna i förväg för att förbereda sig på bättre sätt. Författarna valde att inte lämna ut intervjufrågorna i förväg för att undvika risken att de skulle missförstås och att deltagarna då förberett svar på något annat än vad som var tänkt, eller för att några av deltagarna kanske inte skulle ha läst frågorna i förväg. För att det ska vara samma förutsättning för deltagarna vid alla intervjuer kommer författarna göra på samma sätt vid kommande studier.

Att transkribera de egna intervjuerna gav författarna nya synvinklar för reflektioner av materialet. Detta poängteras även av Malterud (1998). Författarna tyckte att deskriptiv klassificering var en bra analysmetod att använda sig av då den strukturerade upp intervjumaterialet på ett bra sätt. Med hjälp av enkla matriser strukturerades frågorna upp i utförandekomponenterna *miljö*, *person* och *aktivitet*. Matriserna sorterade upp likheter och

olikheter från deltagarnas svar och i vilken klass respektive deltagare svarade, vilket hjälpte författarna vid resultatredovisningen.

Vid analysen framkom att materialet var väldigt brett, då deltagarna talade om olika funktionsnedsättningar vid intervjuerna, vilket författarna var förberedda på. Författarna valde att inte begränsa sig till någon specifik grupp av funktionsnedsättning för att inte exkludera någon grupp på förhand. Om studien begränsats till en specifik funktionsnedsättning skulle materialet troligtvis ha sett annorlunda ut i både bredd och informationsinnehåll.

6.2 Resultatdiskussion

Resultatet visade att arbetsterapeuterna upplevde hinder i delaktighet i lekaktivitet i komponenterna *miljö* och *person* hos barn med funktionsnedsättning. När det gäller att skapa förutsättningar för delaktighet i lekaktivitet arbetar de i alla tre komponenterna: *miljö*, *person* och *aktivitet*. Författarna tror att arbetsterapeuterna inte upplevde hinder i komponenten *aktivitet* eftersom det oftast inte är själva *aktiviteten* utan *personens* funktionsnedsättning eller *miljön* där aktiviteten utförs som hindrar barn med funktionsnedsättning från att vara delaktiga i lekaktiviteter. Även Kielhofner (2002) och Law et al (2004) menar att det framförallt är miljö- och personfaktorer som påverkar en persons delaktighet i aktiviteter. Ett exempel på detta ifrån denna studie är den synskadade pojken som hade svårigheter att spela fotboll på grund av hans synskada. Här är det enligt författarna inte *aktiviteten* fotboll som är ett hinder för delaktighet utan pojkens synskada (*person*) som hindrar honom från att vara delaktig. Däremot anser författarna att arbetsterapeuterna kan anpassa *aktiviteter* för att barn ska bli delaktiga i lekaktivitet. Ett exempel på detta från studien var att sätta styrmekanismer på leksaker som skapar förutsättning för delaktighet i *aktivitet* för barn med funktionsnedsättning.

Fysisk miljö:

Alla fyra arbetsterapeuter upplevde den fysiska miljön som ett hinder för delaktighet i lekaktivitet. Ett stort problem som alla tog upp var att lekplatser är otillgängliga för barn med olika typer av funktionsnedsättning. Detta visade sig även vara fallet i en studie av Augestrand och Bondesson (2003) där tillgängligheten på kommunala lekplatser i Lunds stad undersöktes. De genomgående miljöhindren i studien var lekplatsernas underlag av sand och utrustning i form av gungor och sandlådor. Tillgänglighet är relationen mellan en individs kapacitet och miljöns krav (Iwarsson & Ståhl, 2003). Tillgänglighetsproblem uppstår då

individens funktionella kapacitet är lägre än miljöns krav (Fänge, 2002). Författarna menar att tillgänglighet kan skapas genom att sänka miljöns krav med olika anpassningar så att den står i relation till individens kapacitet. Arbetsterapeuterna i studien arbetar med att möjliggöra utemiljön genom olika anpassningar för barn med funktionsnedsättning, främst på förskolor och skolor. När det gäller allmänna lekplatser eller miljöer som byggs eller renoveras i kommunen konsulteras inte arbetsterapeuten om sin kunskap. Enligt Prellwitz och Tamm (1999) har beslutsfattare ofta bristfällig kunskap om hur en tillgänglig lekplats eller miljö skapas och att det kostar för mycket att anpassa underlag och utrustning. Även att konsultera andra professioner för praktiska råd är en kostnadsfråga. Attitydproblem hos beslutsfattarna visade sig också vara ett problem när lekplatser byggs/renoveras. Eftersom barn med funktionshinder oftast har med sig någon vuxen som kan bära runt barnet på lekplatsen ansågs anpassningar vara onödiga (Prellwitz & Tamm, 1999). Även Persson (2000) menar att bristfälliga ekonomiska resurser och negativa attityder från omgivningen begränsar barn med funktionsnedsättning. Enligt Staut (1988) har alla barn rätt till lika möjligheter till lek. Författarna anser att om barn med funktionsnedsättning utesluts från möjligheten till lek på grund av bristande utrustning och tillgänglighet på lekplatser och/eller andra miljöer får de inte sina behov tillgodosedda. Eftersom Sverige skrivit på Barnkonventionen och därmed förpliktigt sig att vidta lämpliga åtgärder (Barnombudsmannen, 2003) bör inte ekonomi, dåliga kunskaper och attityder stå i vägen för barnens rätt att vara delaktiga i lekaktiviteter.

Social miljö:

Enligt Prellwitz och Tamm (1999) lär sig barnen sociala normer och värderingar genom lek. Om barn hindras från att träna samspel med andra barn kan det påverka den sociala förmågan. Resultatet av denna studie visade att arbetsterapeuterna upplevde att barn med funktionsnedsättning i vissa fall har svårt att få kompisar och att kompisarna i sin tur har svårt att acceptera att de inte är som alla andra. Missiuna och Pollock (1991) menar att den fysiska miljön ofta begränsar barn med fysiska handikapp i deras interaktion med lekkamrater. Enligt författarna kan det finnas samband mellan otillgängliga lekmiljöer och att barn med funktionsnedsättning får problem med det sociala samspelet och att få kompisar. Att oftast leka för sig själv och inte kunna delta i leken med de andra barnen på samma villkor, gör att barnet inte får möjlighet att träna på det sociala samspelet. Det kan leda till problem senare i livet i interaktionen med andra samt med de regler och normer som finns i samhället. Arbetsterapeuterna i studien arbetar med att informera barnets omgivning och nätverk för att

öka förståelsen och kunskapen om barnets funktionsnedsättning. Genom att öka förståelsen om barnets funktionsnedsättning kan förutsättningar för delaktighet i lekaktivitet skapas. En av arbetsterapeuterna tog upp att personal på förskola och skola i vissa fall kan vara ett hinder för barn med funktionsnedsättning att vara delaktiga i lekaktiviteter. De kan tycka att det är jobbigt och tidskrävande att tillgodose barn med funktionshinder deras behov och önsknings. Fallet med den dammiga saxen är ett bra exempel där personal inte har tagit sig extra tid för att tillgodose barnets delaktighet vid aktiviteter där de andra barnen klippt. Författarna anser att det är viktigt att personalen på förskolor/skolor har adekvat utbildning och vilja för att kunna tillgodose barns behov oavsett funktionsnedsättning eller ej. Eftersom barngrupper på förskolor och skolor i dag oftast är väldigt stora och att det oftast inte finns tillräckligt med personal är det viktigt att de barn som är i behov av en personlig assistent verkligen får det. Med en personlig assistent hade kanske barnet i fråga fått möjlighet att klippa med sin sax med de andra barnen och därmed blivit delaktig i aktiviteten. Resultatet i denna studie visar även att barn med funktionsnedsättning blir mer överbeskyddat och upppassat än andra barn och att vuxna går in och styr leken. Prellwitz och Tamm (1999) menar att barn med funktionsnedsättning är i mer behov av hjälp av vuxna eller andra i deras närhet jämfört med andra barn. Lagerheim (1988) menar att barn med funktionsnedsättning ofta är mer beroende av sina föräldrar och att föräldrarna i sin tur kan ha svårt att lita på att barnet klarar sig själv. Resultatet av detta kan leda till att barnet känner sig instängt och låst. Författarna tror att om barnet alltid blir upppassat och igångsatt med lek tappar barnet sin kreativitet, fantasi och förmåga att själv ta initiativ. Detta kan i sin tur leda till att barnet får dåligt självförtroende och självsäkerhet som kommer att påverka barnet senare i livet i skolan, samhället och på arbetet. Detta tar även Missiuna och Pollock (1991) upp som sekundära handikapp och uppstår när barnet förlorar sin möjlighet till spontan lek.

Affektiv förmåga:

Att inte kunna utföra aktiviteter på samma sätt som de andra barnen kan leda till osäkerhet och minskad delaktighet enligt en av arbetsterapeuterna i denna studie. Law (2002), Parham och Fazio (1997) och Tamm och Skär (2000) menar att barn med funktionshinder ofta får dålig självkänsla, blir isolerade och beroende av vuxna av att inte kunna utföra samma aktiviteter som jämnåriga.

Därför anser författarna att det är viktigt att arbetsterapeuterna använder sin kompetens och kreativitet för att skapa förutsättningar till delaktighet i lekaktiviteter så att barn med funktionsnedsättning kan delta i samma aktiviteter som de andra barnen.

Egenvård:

En av arbetsterapeuterna tar upp barns oförmåga att klä på sig självständigt som en begränsning i deras sociala samspel med andra barn, eftersom de måste be någon vuxen om hjälp och då inte hinner med de andra barnen när de ska ut och leka. Därför tränar arbetsterapeuten barnen i att bli självständiga i sin påklädning. I en studie av Tamm och Skär (2000) framkom att de barn som behövde hjälp med påklädning ofta fick leka själv eller med vuxna eftersom de andra barnen inte ville vänta med att börja leka. Författarna tror att det är viktigt att arbetsterapeuter och även andra yrkeskategorier tränar i ”vanliga” aktiviteter med de barn som har det behovet. Att som i detta fall klara av att klä på sig självständigt är en viktig förutsättning för delaktighet i lekaktivitet, genom att kunna hänga med de andra barnen ut för att leka.

7. Slutsats

I denna studie framkom det att deltagarna har liknande upplevelser om vilka hinder som finns för delaktigheten i lekaktivitet för barn med funktionsnedsättning. Gemensamt för alla arbetsterapeuter i denna studie är att de tar upp den fysiska miljön och den fysiska och kognitiva förmågan som hinder för delaktighet i lekaktivitet. Även arbetssättet för att skapa förutsättningar för delaktighet överrensstämmer till stor del. De åtgärder som alla arbetsterapeuterna i denna studie arbetade med riktade sig mot den fysiska och sociala miljön, fysiska förmågan och aktiviteten produktivitet (lek). Hindren i den fysiska miljön beror i vissa fall på begränsningar i den institutionella miljön. Resultatet i denna studie visar på att de fyra arbetsterapeuterna inte blir tillfrågade av kommunen när en förskola, skola eller lekplats ska renoveras eller byggas. Med arbetsterapeutens kunskap och aktivitetsutförande i fokus skulle fler tillgängliga lekmiljöer kunna skapas. Det är en viktig förutsättning för att barn med funktionsnedsättning ska få sina rättigheter tillgodosedda och få samma chans till att utforska sin omgivning som andra barn. Det är därför viktigt att arbetsterapeuten håller sig framme och gör sin röst hörd så kunskapen om behovet av anpassningar i miljön kan föras vidare till beslutsfattare i kommun och andra samhällsliga instanser. Det är kanske inte så lätt alla gånger. Därför skulle det vara intressant med fler studier om hur arbetsterapeuter och andra yrkeskategorier som arbetar med barn med funktionsnedsättning kan påverka samhället i

dessa frågor och därmed förbättra delaktigheten i lekaktivitet för barn med funktionsnedsättning.

8. Referenslista

Augestrand, H., & Bondesson, M. (2003). *Tillgänglighet för rullstolsburna barn på kommunala lekplatser*. (Kandidatuppsats från Arbetsterapiprogrammet). Lunds Universitet, Medicinska fakulteten, Sektionen för arbetsterapi, Box 157, 221 00 Lund.

Barnombudsmannen. (2003). *Vem bryr sig? Rapport från barnens myndighet Barnombudsmannen 2003*. Stockholm: Barnombudsmannen.

Bille, B., & Olow, I. (Red.). (1999). *Barnhabilitering vid rörelsehinder och andra neurologiskt betingade funktionshinder*. Stockholm: Liber.

Bundy, A. C. (1993). Assessment of play and leisure: Delineation of the problem. *The American Journal of Occupational Therapy*, 47(3); 217-222.

Canadian Association of Occupational Therapists (CAOT). (2002). *Enabling Occupation: An Occupational Therapy Perspective*. Ottawa: CAOT Publications ACE.

Christiansen, C., & Baum, C. (1997a). Person-Environment Occupational Performance. A Conceptual Model for Practice. In C. Christiansen & C. Baum (Eds.), *Enabling Function and Well-Being* (2nd ed.). (pp. 46-70). Thorofare: SLACK Incorporated.

Christiansen, C., & Baum, C. (1997b). Understanding Occupation. Definitions and Concepts. In C. Christiansen & C. Baum (Eds.), *Enabling Function and Well-Being* (2nd ed.). (pp. 2-25). Thorofare: SLACK Incorporated.

DePoy, E., & Gitlin, L. (1999). *Forskning - en introduktion*. Lund: Studentlitteratur.

FSA. (2005). *Etisk kod för arbetsterapeuter*. Nacka: Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter.

Fänge, A. (2002). *Användbarheten i min bostad - ett självskattningsinstrument*. (Lunds universitet, sektionen för arbetsterapi, 221 00 Lund).

- Holme, I. M., & Solvang, B. K. (1997). *Forskningsmetodik: Om kvalitativa och kvantitativa metoder* (2: a uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Howard, L. (1996). A Comparison of leisure-time activities between able-bodied children and children with physical disabilities. *British Journal of Occupational Therapy*, 59(12); 570-574.
- Iwarsson, S., & Ståhl, A. (2003). Accessibility, usability and universal design – positioning and definition of concepts describing person-environment relationships. *Disability and Rehabilitation*. 25, 57-66.
- Jacobsen, J. K. (1993). *Intervju. Konsten att lyssna och fråga*. Lund: Studentlitteratur.
- Kielhofner, G. (2002). *A Model of Human Occupation: Theory and Application* (3rd ed.). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Kramer, P., & Hinojosa, J. (1999). *Frames of reference for pediatric occupational therapy* (2nd ed.). New York: Williams & Wilkins.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Lagerheim, B. (1988). *Att utvecklas med handikapp*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- Lagerkvist, B. (Red.). (1995). *Pediatrik för arbetsterapeuter och sjukgymnaster*. Lund: Studentlitteratur.
- Law, M. (2002). Participation in the Occupations of Everyday Life. *The American Journal of Occupational Therapy*, 56(6); 640-649.
- Law, M., Finkelman, S., Hurley, P., Rosenbaum, P., King, S., King, G., & Hanna, S. (2004). Participation of children with physical disabilities: relationships with diagnosis, physical function, and demographic variables. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 11; 156-162.
- Malterud, K. (1998). *Kvalitativa metoder I medicinsk forskning*. Lund: Studentlitteratur.

Missiuna, C., & Pollock, N. (1991). Play deprivation in children with physical disabilities: The role of the occupational therapist in preventing secondary disability. *The American Journal of Occupational Therapy*, 45(10); 882-888.

Olsson, H., & Sörensen, S. (2004). *Forskningsprocessen. Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber.

Parham, L. D., & Fazio, L. S. (1997). *Play in occupational therapy for children*. St. Louis: Mosby.

Patel, R., & Davidsson, B. (2003). *Forskningsmetodikens grunder: att planera, genomföra och rapportera en undersökning* (3: e rev. Uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Paulsson, K. (2000). *"Det ser så fint ut på pappret" – om barn med funktionshinder och barnkonventionen*. Stockholm: Rädda Barnen och RBU.

Persson, B. (2000). *Steg för steg*. Lund: Book Lund.

Prellwitz, M., & Tamm, M. (1999). Attitudes of key persons to accessibility problems in playgrounds for children with restricted mobility: A study in a medium-sized municipality in northern Sweden. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 6, 166-173.

Rädda Barnen. (2004). *Rädda Barnens tredje rapport till FN:s kommitté för barns rättigheter*. Hämtad april 28, 2006, från <http://www.rb.se/NR/rdonlyres/505BFACE-C72E-4C1E-8324-F544E28E3AF6/0/AlternativrapporttillFNskommitteenov2004.pdf>

Rädda Barnen. (2002). *Trappor, trösklar och tanklöshet – Barn och unga med funktionshinder om rätten till lek och fritid*. Stockholm: Rädda Barnen.

Rönquist, A. (1993). *Mänskliga rättigheter: Konventionen om barnets rättigheter* (2: a rev. uppl.). Stockholm: Utrikesdepartementet.

Schatzman, L., & Strauss, A. L. (1973). *Field Research. Strategies for a Natural Sociology*. PRENTICE-HALL: New Jersey.

Socialstyrelsen. (2001). *Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa*. Vällingby: Elanders Gotab.

Staut, J. (1988). Planning playgrounds for children with disabilities. *American Journal of Occupational Therapy*. 42, 653-657.

Tamm, M., & Skär, L. (2000). How I play: Roles and relations in the play situations of children with restricted mobility. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 7, 174-182.

Trost, J. (1997). *Kvalitativa intervjuer* (2nd ed.). Lund: Studentlitteratur.

Intervjufrågor

- Hur länge har du arbetat som legitimerad arbetsterapeut?
- Hur lång erfarenhet av arbete inom barn och ungdom har du?
- Hur ser du på begreppet delaktighet? Vad betyder delaktighet för dig?
- Vilka hinder upplever du att det finns i lek aktiviteter för barn med funktionsnedsättning?
- Kan du berätta om något ärende där hinder i delaktigheten i lek aktivitet förekommit.
- Hur upplever du att barn med funktionsnedsättning ser på sin egen delaktighet i lek aktiviteter? Upplever de hinder?
- Hur kan du som arbetsterapeut skapa förutsättningar för delaktigheten i lek aktiviteter hos barn med funktionsnedsättning?
- Vilka insatser från samhället anser du vara nödvändiga för att skapa förutsättningar för delaktigheten i lek aktiviteter för barn med funktionsnedsättning?
- Har du något som du själv vill tillägga?



MEDICINSKA FAKULTETEN
Lunds universitet

Bilaga 2

Institutionen för hälsa, vård och samhälle
Sektionen för Arbetsterapi

Information om Arbetsterapeuters syn på hinder och förutsättningar för delaktighet i lekaktivitet för barn med funktionsnedsättning.

Vi är två studenter på arbetsterapeutprogrammet, Lunds Universitet, som under hösten 2006 ska skriva vårt examensarbete, 10 p.

Syftet med studien är att undersöka hur arbetsterapeuter inom Barn och Ungdomshabiliteringen upplever hinder i delaktigheten i lekaktivitet för barn med funktionsnedsättning, samt hur de arbetar för att skapa förutsättningar för delaktighet.

Eftersom arbetsterapeuter ser på lek som en livsviktig aktivitet för fysiska och mentala hälsan, och har en skyldighet gentemot barn med funktionsnedsättning att förhindra att deras primära handikapp inte leder till sekundära handikapp, tycker vi att det är viktigt att undersöka hur arbetsterapeuter arbetar för att främja lek aktivitet hos barn med funktionsnedsättning, men även vilka hinder som upplevs.

Metoden är en kvalitativ intervjustudie av 4 yrkesverksamma arbetsterapeuter inom Barn och Ungdomshabiliteringen i Södra Sverige. Intervjun består av 9 stycken egenhändigt formulerade frågor som avser att besvara vårt syfte. Svaren kommer att bearbetas och analyseras.

Undersökningsspersonerna kommer att informeras av en mellanhand om de är intresserade av att delta i studien. Därefter skickas ett informationsbrev ut där frivillighet och möjligheten att avbryta studien när som helst utan förbehåll framgår. Konfidentialitet garanteras på så sätt att allt material som kan avslöja deras identitet förvaras inlåst och förstörs efter avslutad studie.

Ansökan kommer att skickas till Vårdvetenskapliga etiknämnden (VEN) för rådgivande yttrande innan den planerade studien genomförs.

Om Du/ni har några frågor eller vill veta mer, ring eller skriv gärna till oss Eva-Lotta och Ulrika eller till vår handledare Elizabeth Hedberg-Kristensson.

Med vänlig hälsning

Eva-Lotta Berg

Ulrika Nerelius

Elizabeth Hedberg-Kristensson

Arbeterapeuters syn på hinder och förutsättningar för delaktighet i lekaktivitet hos barn med funktionsnedsättning.

Er anhallan

- Medgives
- Medgives ej

Ort

Datum

Namn

Underskrift



MEDICINSKA FAKULTETEN
Lunds universitet

Bilaga 3

Institutionen för hälsa, vård och samhälle
Sektionen för Arbetsterapi

Till mellanhanden

Vi är två studenter på arbetsterapeutprogrammet, Lunds Universitet, som under hösten 2006 ska skriva vårt examensarbete, 10 p.

Syftet med studien är att undersöka hur arbetsterapeuter inom Barn och Ungdomshabiliteringen upplever hinder för delaktighet i lekaktivitet för barn med funktionsnedsättning, samt hur de arbetar för att skapa förutsättningar för delaktighet.

Eftersom arbetsterapeuter ser på lek som en livsviktig aktivitet för fysiska och mentala hälsan, och har en skyldighet gentemot barn med funktionsnedsättning att förhindra att deras primära handikapp inte leder till sekundära handikapp, tycker vi att det är viktigt att undersöka hur arbetsterapeuter arbetar för att främja lek aktivitet hos barn med funktionsnedsättning, men även vilka hinder som upplevs.

Metoden är en kvalitativ intervjustudie av 4 yrkesverksamma arbetsterapeuter inom Barn och Ungdomshabilitering i Region Skåne. Intervjun består av 9 stycken egenhändigt formulerade frågor som avser att besvara vårt syfte. Svaren kommer att bearbetas och analyseras.

Vi anholder om hjälp av Dig att välja ut deltagare enligt våra urvalskriterier ovan.

Dessutom ber vi att Du hjälper oss med att skicka ett brev till dem du valt ut med information om studien samt en förfrågan om de vill delta i studien eller inte. I brevet bif. dessutom svarstalong och ett svarskuvert adresserat till Sektionen för Arbetsterapi, Lunds Universitet som står för kostnaden av kuvert och porto.

Deltagandet är helt frivilligt och man har rätt att avbryta sitt deltagande i studien när som helst utan angivande skäl varför. Konfidentialitet garanteras på så sätt att allt material som kan avslöja deras identitet förstörs efter avslutad studie. De kan själva välja om de vill förstöra banden med intervjuerna på eller om vi ska ombesörja detta.

Ansökan kommer att skickas till Vårdvetenskapliga etiknämnden (VEN) för etisk prövning innan den planerade studien genomförs.

Om Du har frågor eller vill veta mer, ring eller skriv gärna till oss eller till vår handledare Elizabeth Hedberg-Kristensson.

Med vänlig hälsning

Eva-Lotta Berg

Ulrika Nerelius

Elizabeth Hedberg-
Kristensson



MEDICINSKA FAKULTETEN
Lunds universitet

Bilaga 4

Institutionen för hälsa, vård och samhälle
Sektionen för Arbetsterapi.

Information om Arbetsterapeuters syn på hinder och förutsättningar för delaktighet i lekaktivitet hos barn med funktionsnedsättning.

Vi är två studenter på arbetsterapeutprogrammet, Lunds Universitet, som under hösten 2006 ska skriva vårt examensarbete, 10 p. Vi har fått Ditt namn från

Alla barn har rätt till fritid, lek och rekreation som är anpassat efter barnets ålder och som bidrar till barnets största möjliga individuella utveckling. Syftet med studien är att undersöka vilka hinder arbetsterapeuter upplever att det finns i delaktighet i lekaktivitet hos barn med funktionsnedsättning samt hur de arbetar för att skapa förutsättningar för delaktighet i lek. Eftersom arbetsterapeuter ser på lek som en livsviktig aktivitet för den fysiska och mentala hälsan, och har en skyldighet gentemot barn med funktionsnedsättning att förhindra att deras primära handikapp inte leder till sekundära handikapp, tycker vi att det är viktigt att undersöka hur arbetsterapeuter arbetar för att främja lekaktivitet hos barn med funktionsnedsättning, men även vilka hinder som upplevs.

Den metod som kommer att användas är en intervju som beräknas ta cirka 1 timme och genomförs av oss själva. Du kan själv välja plats t ex vid vår institution, din arbetsplats, alternativt på annat lämpligt ställe.

Med Din tillåtelse vill vi gärna spela in intervjun på band. Inspelningen kommer att förvaras inlåst så att ingen obehörig kan ta del av den. Efter att vi har examinerats förstör vi inspelningen.

Deltagandet är helt frivilligt och Du kan avbryta när som helst utan att ange någon orsak eller med några konsekvenser. Resultatet av vår studie kommer att redovisas så att Du inte kan identifieras. Konfidentialitet garanteras.

Om Du vill delta ber vi Dig underteckna talongen och skicka tillbaka den i bifogat svarskuvert inom 1 vecka.

Om Du har några frågor eller vill veta mer, ring eller skriv gärna till oss eller vår handledare Elizabeth Hedberg-Kristensson.

Med vänlig hälsning

Eva-Lotta Berg

Ulrika Nerelius

Elizabeth Hedberg-
Kristensson

Arbetsterapeuters syn på hinder och förutsättningar för delaktighet i lekaktivitet hos barn med funktionsnedsättning,

Jag har tagit del av informationen om studien angående delaktighet i lekaktivitet hos barn med funktionsnedsättning. Jag har också tagit del av informationen att deltagandet är frivilligt och att jag kan avbryta när som helst utan att ange någon orsak eller med några konsekvenser.

Härmed ger jag mitt samtycke till att bli intervjuad och att intervjun spelas in på band.

Ort, datum

Namn

Underskrift

Telefonnummer

Informatörens/ernas/intervjuarens/arnas undertecknande

Ort och datum

Namn

Underskrift

Namn

Underskrift

