



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsovetenskaper
Arbetsterapeutprogrammet

Examensarbete på kandidatnivå 15 hp
Hösten 2018

”Man skrattar, man har kul, det är det fotbollen bygger på”
Fotbollens betydelse för personer med intellektuell
funktionsnedsättning och deras upplevelse av dess
inverkan på hälsa och delaktighet

Författare: Daniel Gren och Pontus Andersson

Handledare: Marianne Granbom

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Arbetsterapeutprogrammet
Box 157, 221 00 LUND

”Man skrattar, man har kul, det är det fotbollen bygger på”
Fotbollens betydelse för personer med intellektuell
funktionsnedsättning och deras upplevelse av dess
inverkan på hälsa och delaktighet

Författare: Daniel Gren & Pontus Andersson

Handledare: Marianne Granbom

Examensarbete på kandidatnivå

Hösten 2018

Abstrakt

Bakgrund: Många personer med intellektuell funktionsnedsättning upplever en försämrad hälsa och delaktighet på grund av en brist på meningsfulla fritidsaktiviteter och sociala relationer. *Syfte:* Syftet med studien var att beskriva betydelsen av aktiviteten fotboll för upplevd hälsa och delaktighet för personer med intellektuell funktionsnedsättning som var aktiva fotbollsspelare i ett parlag. *Metod:* Semistrukturerade intervjuer genomfördes med nio personer mellan 20 och 50 år som diagnostiserats med intellektuell funktionsnedsättning och var aktiva fotbollsspelare i en paraförening. Vid analys av materialet utfördes en kvalitativ innehållsanalys med deduktiv ansats. *Resultat:* Resultatet av studien delades in i tre olika kategorier: Hälsa, Delaktighet och Fotbollens betydelse. Samtliga deltagare beskrev att fotbollen var en betydelsefull aktivitet för deras upplevda hälsa och delaktighet. Aktiviteten ansågs vara viktig för deltagarna då de upplevde en stark gemenskap genom att få dela den med andra likasinnade. Majoriteten av deltagarna upplevde även att fotbollen stärkt deras självförtroende både på och utanför fotbollsplanen. *Slutsats:* Fotboll kan användas som en intervention inom arbetsterapi för att främja gruppens välbefinnande. Vidare studier behöver genomföras med både kvalitativa och kvantitativa metoder för att fånga en helhetsbild av fotbollens betydelse.

Nyckelord: Arbetsterapi, ValMO, Hälsa, Delaktighet, Fotboll, Fritidsaktiviteter, Intellektuell funktionsnedsättning

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Arbetsterapeutprogrammet
Box 157, 221 00 LUND

“You laugh, you have fun, that’s what football is all about”. The meaning of football for individuals with intellectual disability and their perception of its influence on health and participation

Authors: Daniel Gren & Pontus Andersson

Supervisor: Marianne Granbom

Bachelor’s thesis

Autumn 2018

Abstract

Background: Many people with intellectual disabilities experience impaired health and participation due to lack of meaningful leisure activities and social relationships. *Purpose:* The purpose of this study was to describe the importance of football on experienced health and participation for individuals with intellectual disability who were active footballplayers in a parateam. *Method:* Semi-structured interviews were conducted with nine individuals, aged 20 to 50 years, diagnosed with intellectual disability and were active football players in a Paralympic footballteam. When analyzing the material, a qualitative content analysis with deductive approach was performed. *Result:* The result of the study was divided into three categories: Health, Participation and the meaning of football. The participants described that football was an important activity for their perceived health and participation. The activity was considered important to the participants when they experienced a strong community by sharing it with peers. The majority of participants considered that the football strengthened their confidence both on and off the football field. *Conclusion:* Football can be used as an occupational therapy intervention to promote the wellbeing of the group. Further studies need to be conducted with both qualitative and quantitative methods to capture an overall picture of the importance of football.

Keywords: Occupational therapy, ValMO, Health, Participation, Football, Leisure activities, Intellectual disability

Lund University
Faculty of Medicin
Occupational Therapy Programme
Box 157, S-221 00 LUND

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	2
Arbetsterapi och Aktivitet.....	2
MOHO	2
Hälsa.....	3
Delaktighet	4
ValMO.....	5
Mening i aktivitet:	5
Intellektuell funktionsnedsättning:.....	6
Fotboll för personer med funktionsnedsättning.....	7
Intellektuell funktionsnedsättning ur ett hälso- och delaktighetsperspektiv.....	8
Syfte	8
Frågeställningar	9
Metod.....	9
Design:.....	9
Urval och rekrytering:	9
Intervjuguide:	9
Datainsamling/Procedur:.....	10
Dataanalys:.....	10
Forskningsetiska överväganden.....	11
Resultat	12
Hälsa:.....	13
Fysiskt välmående.....	13
Psykiskt välmående.....	14
Personlig utveckling	14
Delaktighet.....	15
Familjär känsla	15
Gemenskap.....	16
Nya vänner.....	17
Fotbollens betydelse	17
Passion	18
Meningsfull tid	19
Skingra tankarna	19
Diskussion	20
Resultatdiskussion	20
Hälsa.....	20
Delaktighet	22
Fotbollens betydelse	23
Metoddiskussion	24
Slutsats.....	26
Referenslista.....	28
Bilaga 1.....	34
Bilaga 2.....	36
Bilaga 3.....	37
Bilaga 4.....	38

Inledning

Människan är en aktiv varelse och möjligheten att vara delaktig i aktivitet bidrar till hälsa och ger människan mening i livet (Kielhofner, 2012a). Meningsfulla fritidsaktiviteter anses vara en stor bidragande faktor till upplevd hälsa och välmående. Vilka aktiviteter som upplevs meningsfulla varierar mellan varje individ (Eklund, 2010). Personer med intellektuell funktionsnedsättning är en särskilt utsatt grupp då de ofta upplever en sämre hälsa än den generella populationen. Detta beror till stor del av att de i större utsträckning har en brist på meningsfulla aktiviteter i vardagen och färre sociala relationer med andra människor vilket påverkar deras känsla av gemenskap och tillhörighet (Alexander, 2011; Hudson, Mrozik, White, Northend, Moore, Lister & Rayner, 2017; Mahoney & Roberts, 2009). Personer med intellektuell funktionsnedsättning som är delaktiga i fysisk aktivitet upplever ofta en högre grad av välmående och att de är mer socialt inkluderade (Cuesta-Vargas, Paz-Lourido & Rodrigues, 2011). En brist på fysisk aktivitet i vardagen är idag globalt en av de största bidragande faktorerna till en försämrad upplevd hälsa för alla människor (WHO, 2018; Finlayson, Turner & Granat, 2011). Individer med en intellektuell funktionsnedsättning är särskilt utsatta då det i studier visat sig att de har en större brist på fysisk aktivitet jämfört med den generella befolkningen (Blick, Saad, Goreczny, Roman & Sorensen, 2015).

Fotboll anses vara den mest populära tävlingsidrotten i Sverige med ca. 600,000 aktiva utövare vilket utgör 6% av den svenska befolkningen (Svenska fotbollsförbundet [SvFF], 2017). Studier har dock visat att andelen aktiva är betydligt mindre när det kommer till personer med en funktionsnedsättning (Riksidrottsförbundet [RF], 2003). Anledningar till detta är att det saknas organiserad verksamhet, sviktande ekonomi eller att det är svårt att hitta likasinnade med liknande funktionsnedsättningar, särskilt i glesbygden (RF, 2003). Det finns en del forskning och studier som undersökt sambandet mellan fysisk aktivitet och värdeupplevelser men enligt författarnas vetskap finns det inga studier som undersökt betydelsen av fotboll och dess inverkan på hälsa och delaktighet för personer med intellektuell funktionsnedsättning i Sverige. För att förstå hur aktiviteten fotboll påverkar upplevd mening, hälsa och delaktighet för personer med intellektuell funktionsnedsättning kan det vara viktigt att undersöka vilken betydelse aktiviteten har för individerna.

Bakgrund

Arbetsterapi och Aktivitet

Att aktivitet har stor betydelse för hälsa har hävdats länge och bevisats i en rad olika kliniska studier. En aktivitet kan beskrivas som en persons genomförande av en uppgift eller handling (Socialstyrelsen, 2003). Inom arbetsterapi finns det idag några grundläggande principer om aktivitet och hälsa som styr arbetet och hur arbetsterapeuter resonerar. En princip är att aktiviteter kan användas för att uppnå hälsa då människan ses som en aktiv varelse och mår bra av att vara aktiv (Stadnyk, Townsend & Wilcock, 2010; Christiansen, Baum & Bass, 2015). Att individer ska ges möjlighet till meningsfulla aktiviteter är en annan grundläggande princip. Med meningsfulla aktiviteter menas de aktiviteter som individen upplever som viktiga att utföra samt skänker oss glädje eller tillfredsställelse under eller efter aktivitetsutförandet (Kielhofner, 2012b). Meningsfulla aktiviteter är viktiga eftersom aktiviteter kan vara terapeutiska då de upplevs som meningsfulla samt att individer ska ges möjlighet och motiveras till att vara socialt delaktiga, särskilt personer som känner sig utsatta eller utlämnade (Stadnyk, Townsend & Wilcock, 2010; Christiansen et al., 2015). Enligt arbetsterapeutisk teori är aktivitetsutförandet ett resultat av en interaktion mellan en individ, miljön där hen befinner sig och den specifika aktivitet som utförs. Varje individ har unika erfarenheter och resurser men även begränsningar av fysisk, kognitiv och psykisk art. Miljön där aktiviteten sker skiftar ständigt och kan därför både hindra eller stödja ett gott aktivitetsutförande. Miljön kan definieras som de fysiska, sociala, kulturella, ekonomiska och politiska särdragen i vår omgivning. Samspelet mellan de tre komponenterna ger ett dynamiskt och unikt utförande för varje individ och tillfälle. Individens uppfattning om en aktivitets betydelse och mening baseras på denna interaktion (Law, Cooper, Strong, Stewart, Rigby & Letts, 1996).

MOHO

Model of Human Occupation (MOHO) är en teoretisk arbetsterapimodell som beskriver samspelet mellan person, miljö och aktivitet mer specifikt. MOHO beskriver hur aktiviteter byggs upp, hur de struktureras samt hur de anpassas till de olika förändringar som sker under livets gång och hur aktiviteter kan begränsas vid sjukdom eller skada. MOHO tar också upp och diskuterar relationen mellan människan och den miljö hon befinner sig i samt på individens unika upplevelse av varje enskild situation och hur denna påverkar individens tankar, känslor och handling. Enligt Kielhofner, författaren till MOHO, kan begreppet

mänsklig aktivitet delas in i tre aktivitetsområden: aktiviteter i det dagliga livet, produktivitet och lek. Aktiviteter i dagliga livet syftar på de sysslor människan gör för att ta hand om oss själva så som att äta, städa eller sköta vår personliga hygien. Produktivitet syftar på aktiviteter, betalda eller obetalda, som förmedlar tjänster eller någon form av en produkt till andra så som underhållning, informationsutbyte eller skydd. Slutligen syftar lek på fritidsaktiviteter och de aktiviteter som sker frivilligt som individer gör för deras egen skull så som att fantisera eller fira någons födelsedag (Kielhofner, 2012c). Enligt Eklund (2010) bidrar fritidsaktiviteter till hälsa och välbefinnande och Antonovsky (1987) menar att om en individ finner sitt liv meningsfullt och hanterbart leder detta i sin tur till en känsla av sammanhang som är starkt och nära förknippat med hälsa och välbefinnande. Vad olika individer tycker om att göra eller som de finner tillfredsställande styrs av vilka intresse de har och vad som skänker dem glädje i livet. Känslan av glädje kan bero på många olika orsaker t.ex. att få uppleva känslan av njutning kopplad till fysisk ansträngning, att kunna skapa något tilltalande eller att känna samhörighet med andra (Kielhofner, 2012b).

Hälsa

Hälsa beskrivs av Världshälsoorganisationen (WHO) (1946) som ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte enbart frånvaro av sjukdom eller funktionsnedsättning. Enligt Wilcock och Hocking (2015) kan begreppet hälsa delas in i tre underkategorier som samtliga samspelar: fysiskt välmående, psykiskt välmående och socialt välbefinnande. Fysiskt välmående förklaras som något individer kan uppnå genom en sund livsstil och förknippas främst med kroppsliga attribut så som muskulär styrka och uthållighet. Psykiskt välmående förklaras som ett tillstånd där individen inser sin egen kapacitet och kan hantera stressen i det vardagliga livet. Psykiskt välmående är nära förknippat med begrepp som känsla av kontroll och känsla av tillhörighet. Socialt välbefinnande är ett tillstånd där inkomsten är hög nog att täcka de basala behoven samt utbildning och medicinska vårdinrättningar är lättillgängliga i samhället och där individen behandlas med respekt och värdighet. Ur ett biomedicinskt synsätt kan hälsan mätas på en mängd olika sätt med hjälp av tester som exempelvis Body Mass Index (BMI), blodtryck, muskelstyrka och diverse bedömningsinstrument men att ta reda på hur individen själv upplever sin egen hälsa är minst lika viktigt då det skapar ett mått av individens uppfattning (Wilcock & Hocking, 2015).

Enligt WHO (2003) är sport och fysisk aktivitet essentiella för människans hälsa och att det finns stark vetenskaplig evidens som visar att regelbunden fysisk aktivitet och sport bidrar till ökad fysiskt, psykiskt och socialt välmående för alla människor oavsett kön, ålder eller funktionsnedsättning. Fysiska aktiviteter är ett starkt medel för att förhindra sjukdomar och en kostnadseffektiv metod för att uppnå en förbättrad folkhälsa över hela populationen (WHO, 2003). Genom att vara fysiskt aktiv minskas risken med en för tidig död med 20-30% och risken för hjärtsjukdomar, diabetes och olika typer av cancer minskar med 50% (Hudson et al., 2017). Utöver de fysiska fördelarna kan sport- och fysiska aktiviteter även stärka självförtroendet, öka den sociala delaktigheten samt minska ångest och depressiva symtom (Blick et al., 2015; Hudson et al., 2017; Eime, Harvey, Brown & Payne, 2010). Att vara en del av ett lag eller en klubb har även visat sig ha positiva effekter på humöret (Hudson et al., 2017). En brist på fysisk aktivitet i vardagen är idag globalt en av de största bidragande faktorerna till en försämrad upplevd hälsa (Finlayson et al., 2011; WHO, 2018).

Delaktighet

WHO beskriver begreppet delaktighet som människors engagemang i livssituationer (Socialstyrelsen, 2003). Termen delaktighet i aktivitet syftar till engagemang i arbete, lek eller de aktiviteter i dagliga livet som ingår i den sociokulturella kontexten och som är viktiga för individens välbefinnande. Med engagemanget menas inte enbart aktivitetsutförandet, utan även individens subjektiva upplevelse av utförandet. Delaktighet i aktivitet påverkas av personliga komponenter såsom utförandekapacitet och viljekraft men även av den fysiska och sociala miljö som individen befinner sig i. En funktionsnedsättning kan innebära begränsningar av delaktighet i aktivitet men begränsningen kan undvikas om rätt stöd i miljön finns att tillgå (Kielhofner, 2012d). Enligt Jansson och Gunnarsson (2010) är människan en social varelse som behöver känna sig omtyckt och hen är i behov av gemenskap. De positiva eller negativa tankar och erfarenheter som individer får genom att umgås med andra påverkar självbilden och skapar tankar om huruvida personen är omtyckt eller inte och om behovet av gemenskap inte uppfylls kan det leda till en känsla av utanförskap. Skulle individen mestadels under sin utveckling uppleva känslan av att inte vara omtyckt kan detta leda till en skarp negativ självbild längre fram i livet.

ValMO

Studien inspirerades av modellen The Value and Meaning of Occupations (ValMO) som är en aktivitetsbaserad begreppsmodell. ValMO-modellen kan användas för att förstå människors görande: aktiviteterna, hur de upplevs att utföra samt den sammanhängande helheten av aktiviteterna (Erlandsson & Persson, 2014). ValMO-modellen består utav tre triader: aktivitetstriaden, perspektivtriaden och värdetriaden. Dessa samverkar med varandra och påvisar hur komplex en aktivitet kan vara samt hur aktivitet upplevs och organiseras av varje enskild individ. Liksom MOHO och andra arbetsterapeutiska modeller beskriver ValMO i aktivitetstriaden interaktionen mellan person, miljö och aktivitet. Unikt för ValMO är att den fokuserar mer på betydelse och värdeupplevelser av aktivitet och hur detta sker i olika tidsperspektiv. Perspektivtriaden beskriver tre olika tidsperspektiv som samverkar med varandra i vilka man kan betrakta aktivitet. Dessa tre är: makroperspektivet, mesoperspektivet samt mikroperspektivet. Makroperspektivet representerar en individs hela livslopp och på aktivitet som pågått under lång tid. Mesoperspektivet fokuserar på aktiviteter som sker i vardagen och som representerar en period i livet där individen befinner sig just nu. Mikroperspektivet representerar slutligen det tidsförlopp i vilket enskilda handlingar inom en specifik aktivitet sker och där dessa små handlingar sätts samman och skapar aktivitet. Värdetriaden handlar om hur olika typer av värde kan upplevas i aktivitet och beskrivs med hjälp av tre värdedimensioner: konkret värde, sociosymboliskt värde samt självbelönande värde. Den konkreta värdedimensionen beskriver det synliga utfallet eller resultatet av själva görandet eller aktiviteten. Om en aktivitet har ett konkret värde kan resultatet av aktivitetens utförande bli en tillfredsställande produkt som förbättrar eller utvecklar en ny förmåga. I den sociosymboliska värdedimensionen lyfts betydelsen av att kunna vara delaktig i olika sociala sammanhang fram som en viktig punkt i individers liv. Den självbelönande värdedimensionen fokuserar på den belöning som aktivitetens utförande kan ge individen i form av glädje och njutning. Aktiviteter med ett högt självbelönande värde kan i optimala fall medföra att individen hamnar i en upplevelse av flow vilket innebär att individen glömmet sig själv, tid och rum (Csíkszentmihályi, 1992).

Mening i aktivitet:

Att förstå hur mening skapas genom aktivitet och dess samband med hälsa har varit av stor betydelse för arbetsterapi. Hur meningsfull en aktivitet uppfattas är unik för varje individ och vad som uppfattas som meningsfullt vid en viss tidpunkt i livet kan vid någon annan tidpunkt uppfattas som helt meningslöst och beror helt på individens fysiska och känslomässiga

förutsättningar i ett specifikt sammanhang (Hasselkus, 2002). I ValMO-modellen har det fokuserats extra på aktivitetens värde och det beskrivs som en förutsättning för att kunna uppleva mening i aktiviteter och livet som helhet. De aktiviteter som individen värderar högt bidrar starkt till att uppleva mening (Erlandsson & Persson, 2014). För att kunna förstå hur mening skapas på ett djupare plan behövs information om en individs personliga värderingar, dess intressen och livsmål samt individens tidigare erfarenheter och engagemang av aktiviteten (Eakman, 2015). För att fungera som människor behöver vi aktiviteter som upplevs som meningsfulla. Om tillgången till meningsfulla aktiviteter begränsas av olika skäl, kan det ha förödande konsekvenser för den upplevda hälsan och välmåendet (Hasselkus, 2002).

Intellektuell funktionsnedsättning:

I denna studie används begreppet intellektuell funktionsnedsättning. Det finns dock andra begrepp som exempelvis kognitiv funktionsnedsättning och utvecklingsstörning. Begreppet utvecklingsstörning är det ord som används av Riksförbundet för utvecklingsstörda barn, unga och vuxna (FUB) och i lagar som Lagen om Stöd och Service till vissa funktionshindrade, (LSS) (Riksförbundet för utvecklingsstörda barn, unga och vuxna [FUB], 2017). Intellektuell funktionsnedsättning är ett livslångt funktionshinder vars bakomliggande orsak i allmänhet är en hjärnskada eller biologiska orsaker som hindrar hjärnan från att utvecklas normalt (Söderman & Nordlund, 2005). De vanligaste förekommande orsakerna anses vara genetiska förändringar som exempelvis Downs syndrom, virussjukdomar eller alkohol- och drogmissbruk hos modern under graviditeten samt att syretillförseln till barnets hjärna har avbrutits under en period, oftast i samband med förlossningen (Gotthard, 2002). Förståelsen hos en individ med intellektuell funktionsnedsättning kan delas in i tre nivåer. På en A-nivå brukar individen beskrivas ha en intellektuell förmåga som motsvarar en åldersmässig kognitiv utveckling 0-2 år, B-nivån är en måttlig nedsättning som motsvarar den kognitiva utvecklingen 2-7 år och C-nivån en lindrig nedsättning som motsvarar åldern 7-12 år (Söderman & Nordlund, 2005; Gotthard, 2002). Aktivitetsutförandet påverkas olika beroende på vilken nivå individen med intellektuell funktionsnedsättning befinner sig (Alexander, 2011). Individer med en intellektuell funktionsnedsättning kan också ha andra funktionsnedsättningar. Syn- och hörselnedsättning, rörelsehinder, cerebral pares, epilepsi samt hjärt- och lungproblem är exempel på vanligt förekommande funktionsnedsättningar utöver den intellektuella funktionsnedsättningen (Alexander, 2011; Gotthard, 2002). Dessa funktionsnedsättningar kan i olika grader medföra att individen inte kan använda sin

begåvning fullt ut. Om funktionsnedsättningarna är medfödda och försämrar möjligheten att ta emot intryck och stimulans under barndomen påverkas begåvningsutvecklingen negativt. Det finns många exempel där barn med flera funktionsnedsättningar, utöver den intellektuella funktionsnedsättningen, visat sig ha mycket större intellektuella förutsättningar än vad man först trott. Med hjälp av olika hjälpmedel kan man kompensera vissa funktionshinder, som exempelvis syn, hörsel och motoriska svårigheter som sedan resulterar i att barnet kan använda sin begåvning i större utsträckning (Gotthard, 2002). Den intellektuella funktionsnedsättningen innebär att individen har svårt att fungera i vardagen som beror på svårigheter med sociala färdigheter, språk och kommunikation, rörlighet samt att vara delaktiga i samhället (Riksförbundet för utvecklingsstörda barn, unga och vuxna [FUB], 2014). En individ som befinner sig på en lindrig nivå av intellektuell funktionsnedsättning är sannolikt kapabel att leva ett självständigt liv som en del av samhället med vissa mindre insatser för att klara av att hantera ekonomi eller andra hushållsuppgifter. Individer med en måttlig intellektuell funktionsnedsättning bor ofta i gruppboheter där man har tillgång till en egen lägenhet men att det finns personal för tillsyn och hjälp vid behov. De individer som har en grav form av intellektuell funktionsnedsättning är oftast i större behov av hjälp och tillsyn och bor därför oftast i en gruppbohet med personal tillgänglig dygnet runt (Alexander, 2011).

Fotboll för personer med funktionsnedsättning

Idag finns det ett antal fotbollsklubbar i södra Sverige som erbjuder fotboll som aktivitet för personer med en funktionsnedsättning (Parasport Skåne, 2018a). Dessa lag kallas parafotbollslag och bedrivs på liknande sätt som all övrig fotbollsverksamhet genom att både träningar och matcher spelas. En träning inom parafotboll består till stor del av samma moment som en vanlig fotbollsträning men övningar och instruktioner anpassas efter deltagarnas kognitiva och fysiska förmågor. Matcherna anpassas också genom en mindre planstorlek och kortare speltid. För att spela i dessa lag krävs det att personen är diagnostiserad med en av följande funktionsnedsättningar: Utvecklingsstörning, neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, rörelsehinder eller synnedsättning samt att kriterierna för minsta funktionsnedsättning uppfylls. Lagen delas även in i olika divisioner beroende på prestationsnivå. Att bedöma vilken division laget skall spela i är upp till tränaren för laget, som anmäler sitt lag innan seriespelet startar varje år. Efter att tränaren anmält sitt lag till en division spelas sedan en divisioneringsomgång för att kontrollera att laget hamnat i den division som bäst matchar deras prestationsnivå (Parasport Skåne, 2018b).

Intellektuell funktionsnedsättning ur ett hälso- och delaktighetsperspektiv

Individer som diagnostiserats med en intellektuell funktionsnedsättning har precis samma känslor, i form av glädje, sorg, hunger och kärlek, som andra människor i allmänhet.

Skillnaden är att individer med intellektuell funktionsnedsättning ofta har ett större behov av att miljön och bemötandet från andra människor är anpassat till deras kognitiva svårigheter (Söderman & Nordlund, 2005). Personer med intellektuell funktionsnedsättning har sämre hälsa än den övriga befolkningen och skillnaderna beror till stor del på sämre delaktighet och levnadsvillkor (Myndigheten för delaktighet [MFD], 2018). Anledningen till att denna population är mindre delaktiga i samhället är att de har begränsade möjligheter till meningsfulla fritidsaktiviteter (Mahoney & Roberts, 2009). Populationen har även färre meningsfulla och tillfredsställande sociala relationer med andra människor än individer utan en funktionsnedsättning (Alexander, 2011; Hudson et al., 2017).

Studier har även visat att individer med intellektuell funktionsnedsättning ofta har en brist på fysiska aktiviteter i vardagen oavsett ålder vilket påverkar hälsan negativt (Blick et al., 2015; Cuesta-Vargas et al., 2011). Detta är en bidragande faktor till att individer med intellektuell funktionsnedsättning i högre utsträckning än andra människor lider av högre dödlighet och sjuklighet på grund av inaktivitet (Finlayson et al., 2011).

Sedan tidigare finns det en del forskning och studier som undersöker sambandet mellan fysisk aktivitet och värdeupplevelser men enligt författarnas vetskap finns det inga studier som undersöker betydelsen av fotboll och dess inverkan på hälsa och delaktighet för personer med intellektuell funktionsnedsättning i Sverige. För att förstå hur aktiviteten fotboll påverkar upplevd mening, hälsa och delaktighet för personer med intellektuell funktionsnedsättning kan det vara viktigt att undersöka individernas egna uppfattningar av aktivitetens betydelse.

Syfte

Syftet med studien var att beskriva betydelsen av aktiviteten fotboll för upplevd hälsa och delaktighet för personer med intellektuell funktionsnedsättning som är aktiva fotbollsspelare i ett parlag.

Frågeställningar

Hur upplever deltagarna att fotboll påverkar deras hälsa och delaktighet?

På vilka sätt kan aktiviteten fotboll vara betydelsefull för personer med intellektuell funktionsnedsättning?

Metod

Design:

Författarna har valt en kvalitativ design med en deduktiv ansats vilket innebär att ett antagande eller en teori testas av den fakta som samlas. Studien är en tvärsnittsstudie då informationen samlades in vid ett tillfälle från deltagarna genom semistrukturerade intervjuer (Kristensson, 2014).

Urval och rekrytering:

Deltagarna rekryterades med hjälp av ett avsiktligt, maximalt varierat, urval vilket enligt Kristensson (2014) innebär att personer som bedöms vara till nytta för studien sökes upp samt att deltagarna i studien har varierande kön och ålder. Inklusionskriterierna var att deltagarna skulle vara aktiva fotbollsutövare i ett parafotbollslag i Skåne samt att personerna var över 18 år och hade diagnostiserats med intellektuell funktionsnedsättning. Deltagarna skulle även kunna genomföra sina intervjuer självständigt. Totalt rekryterades nio personer till studien, åtta män och en kvinna, med intellektuell funktionsnedsättning. Deltagarna var mellan 20 och 50 år gamla och antalet år som aktiva fotbollsspelare varierade från ett till 40 år. Totalt tolv personer anmälde sitt intresse till att delta i studien men två av dessa valde att avbryta sin medverkan före intervjuerna påbörjades och en person exkluderades då personen ej kunde genomföra intervjun självständigt.

Intervjuguide:

Inför intervjuerna utformades en semistrukturerad intervjuguide av författarna (se bilaga 1). Semistrukturerade intervjuer innebär att samtliga deltagare får samma frågor men med möjlighet att berätta fritt. Denna intervjuvariant lämnar också utrymme för att ställa följdfrågor (Kristensson, 2014). Intervjuguiden inleddes med frågor som rörde deltagarnas fotbollsbakgrund exempelvis när de började spela fotboll och varför. Därefter utformades frågor som berörde deltagarnas upplevda hälsa och hur den påverkas av fotboll följt av frågor

om delaktighet samt fotbollens betydelse för deltagarna. Innan intervjuerna påbörjades genomfördes en provintervju med en individ som diagnostiserats med intellektuell funktionsnedsättning men som spelade fotboll i ett lag för personer utan funktionsnedsättning. Individen spelade inte fotboll i ett parlag och därför kunde intervjun inte inkluderas i resultatet. Kristensson (2014) menar att en provintervju är viktig för att testa intervjuguiden, öva på rollen som intervjuare och för att kunna justera intervjuguiden vid behov. Efter provintervjun granskades intervjuguiden kritiskt och ytterligare frågor lades till och vissa frågor justerades för att bli bättre anpassade till målgruppen.

Datainsamling/Procedur:

För att komma i kontakt med intervjudeltagare kontaktades olika fotbollsföreningars ordförande och sportchefer där författarna frågade om intresse att delta i studien samt om medgivande att ta kontakt med respektive lags tränare och ansvariga. Vidare lämnades ett informationsbrev samt medgivandeblankett ut till respektive ordförande som sedan vidarebefordrade dessa till respektive lags tränare. Därefter gjordes ett besök på lagens träningar för att presentera författarna och syftet med studien för deltagarna. Deltagarna fick även möjlighet att ställa frågor till författarna och ta del av de frågorna som ställdes under intervjun. Deltagarna fick sedan välja om de ville genomföra intervjun i anslutning till träningstillfällena eller vid ett senare tillfälle i deltagarens bostad. Den första intervjun genomförde författarna tillsammans, därefter genomförde författarna resterande intervjuer enskilt. Fem av intervjuerna gjordes i samband med deltagarnas träning och fyra av intervjuerna gjordes i deltagarnas bostad. Under intervjun spelades samtalet in och anteckningar fördes. Efter varje intervju skrev författarna ned tankar och funderingar som dykt upp under intervjun. Varje intervju tog cirka 30 minuter.

Dataanalys:

Efter intervjuerna började författarna med att bestämma tre huvudkategorier vilka var: hälsa, delaktighet och fotbollens betydelse. Dessa förutbestämda huvudkategorier valdes utifrån studiens syfte. Därefter transkriberades intervjumaterialet av författarna varpå en riktad kvalitativ innehållsanalys användes för att på ett vetenskapligt sätt kunna analysera det transkriberade materialet (Kristensson, 2014). Det första steget i innehållsanalysen var att författarna läste samtliga intervjutexterna enskilt utifrån sin helhet och kontext enligt den metod som Graneheim & Lundman (2012) beskriver och letade efter text som kunde kopplas

till begreppen hälsa, delaktighet och betydelse av fotboll. I det andra steget plockade författarna enskilt ut meningsbärande enheter vilka var relevanta för syftet. De meningsbärande enheterna som svarade på studiens syfte sorterades in i de tre förutbestämda huvudkategorierna (Hsieh & Shannon, 2005). I det tredje steget kondenserades de meningsbärande enheterna till mindre texter där endast kärnan fanns kvar. Därefter kodades materialet där de meningsbärande enheterna namngavs efter hur den insamlade datan tolkades. Tolkningen av innehållsanalysen skedde på både en manifest och en latent nivå. Den manifesta innehållsanalysen syftar till att identifiera likheter eller skillnader som är uppenbart tydliga i texten medan den latent innehållsanalysen syftar till att finna meningen eller det som finns under ytan av texten (Kristensson, 2014). De tre första stegen i innehållsanalysen gjordes enskilt vilket enligt Graneheim & Lundgren (2012) ökar studiens trovärdighet. I det fjärde steget träffades författarna för att enas om de koder som bäst representerade materialet varpå dessa delades in i underkategorier där dess innehåll hade något gemensamt. Att analysera och tolka resultatet tillsammans beskrivs av Kristensson (2014) som triangulering och stärker resultatet då det inte riskerar att färgas av en enskild persons tolkningar. I det femte steget i innehållsanalysen läste författarna igenom samtliga koder, kategorier och texter tillsammans för att kunna justera kategoriseringen. Det sjätte och sista steget innebar att dela in kategorierna i de förutbestämda huvudkategorierna för att finna och sammanfatta den övergripande meningen eller betydelsen från intervjuerna. Beskrivningarna av innebörden illustrerades sedan med en figur och förtydligande exempel i form av citat från deltagarna. Därefter gavs deltagarna pseudonymer. Detta gjordes för att avidentifiera deltagarna i resultatet.

Forskningsetiska överväganden

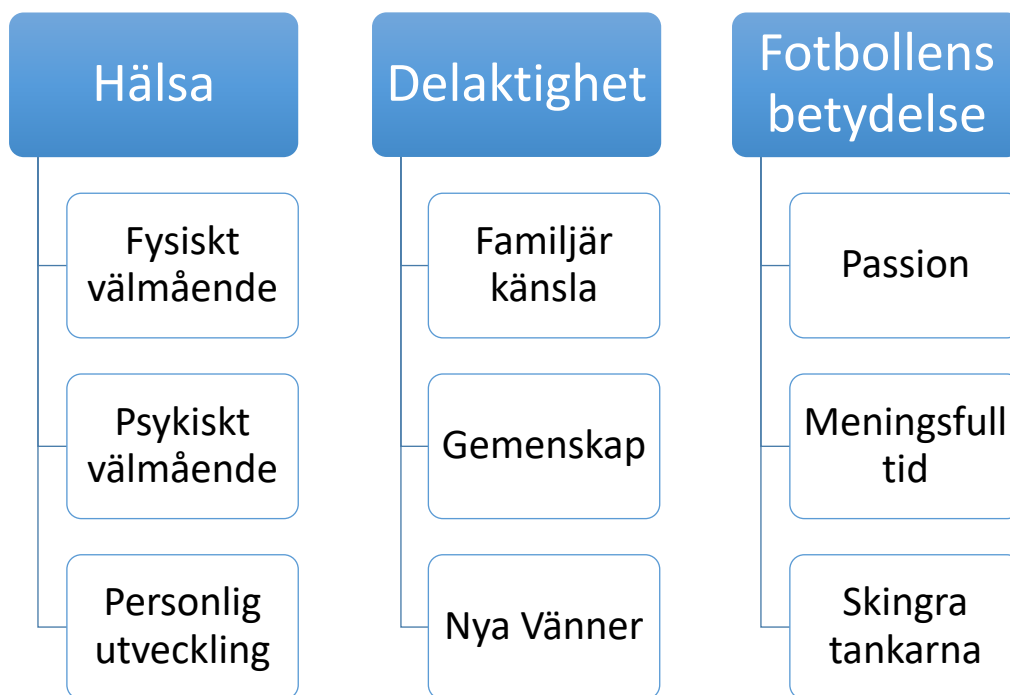
Innan intervjuerna påbörjades skickade författarna ut ett informationsblad till ordförande, tränare och deltagare. Informationsbladet innefattade syftet med studien samt en kort bakgrund, studiens upplägg och hur den skulle komma att genomföras. Informationsbladet innehöll även hur insamlad data hanterades och sparades med avseende på sekretess samt att medverkan i studien var frivillig och kunde avslutas när som helst. Författarna skickade även ut en samtyckesblankett som deltagarna fick skriva under innan studien påbörjas. Innan intervjun påbörjades delgavs informationen även muntligt till deltagarna. Enligt Kristensson (2014) är det många forskningsetiska frågor som ska beaktas i en vetenskaplig studie. Ett sätt att sammanfatta de viktigaste frågorna är genom att följa fyra centrala principer:

autonomiprincipen, nyttoprincipen, inte skada-principen och rättvisepincipen.

Autonomiprincipen innebär att forskningen skall ske med respekt för personens självbestämmande där deltagarna alltid har rätt att få information om studien och att deltagandet är helt frivilligt dvs. att individen kan välja att lämna studien utan att ge någon förklaring utan konsekvens. Författarna följde autonomiprincipen genom att deltagarna informerades både skriftligt och muntligt om vad studien syftade att undersöka, hur intervjuerna skulle gå till samt att all medverkan var frivillig och kunde avslutas när som helst utan vidare förklaring. Nyttoprincipen innebär att nyttan med studien alltid ska överväga risken för skada eller obehag. Författarna ansåg att nyttan med studien var motiverad och att risken för skada eller obehag var minimal. Inte skada-principen innebär att studien genomförs på ett sätt så att risken för skador minimeras. Principen innefattar att följa lagstiftning gällande sekretess och datahantering samt att deltagarnas integritet skyddas. Författarna följde denna princip då materialet från studien förvarades i låst utrymme utan tillträde för utomstående. Deltagarna informerades om att de kommer förbli anonyma och att all insamlad data kommer förstöras efter uppsatsens godkännande. Rättvisepincipen innebär att alla deltagare ska behandlas rättvist och att deras medverkan i studien sker på lika villkor för alla som deltar (Kristensson (2014)). Författarna följde rättvisepincipen då ingen av deltagarna särbehandlades och att samtliga deltagare som uppfyllde inklusionskriterierna och ville delta i studien fick möjlighet att medverka.

Resultat

Resultatet delades in i tre förutbestämda huvudkategorier: Hälsa, delaktighet och fotbollens betydelse. Deltagarna beskrev att fotbollen var en betydelsefull aktivitet och att den hade en positiv inverkan på deras upplevda hälsa och delaktighet. Deltagarnas upplevelser kunde delas in i tre underkategorier inom varje huvudkategori och presenteras i figur 1 nedan.



Figur 1. En sammanställning av resultat i huvudkategorier och underkategorier.

Hälsa:

Resultatet visade att samtliga deltagare i studien upplevde att deras hälsa har påverkats positivt av aktiviteten fotboll. Dock skiljer sig synen på vilket sätt de själva valde att beskriva ordet hälsa. Några deltagare lade stort fokus på att tala om de fysiska fördelarna med att spela fotboll medan andra deltagare valde att berätta om hur deras psykiska välmående hade förbättrats. Deras upplevelser av hur hälsan har påverkats kunde delas upp i tre olika underkategorier: “Fysiskt välmående”, “Psykiskt välmående” och “Personlig utveckling”.

Fysiskt välmående

Många av deltagarna upplevde att deras fysiska välmående har ökat genom att kroppen har blivit starkare och att uthålligheten har blivit bättre då konditionen upplevdes ha förbättrats. Det fanns även ett starkt inslag av att fotbollen ansågs vara viktig för att hålla en bra form då fotbollen upplevdes hjälpa deltagarna att hålla en för dem acceptabel vikt.

“Så fort man spelar fotboll så kroppen blir starkare och huvudet blir piggare.”

-Alex 24 år.

“Du blir ju mycket starkare konditionsmässigt... och styrkan i sig själv också”

-Kim 34 år.

Några av deltagarna uttryckte även att fotbollen utöver de fysiska fördelarna också har hjälpt dem att tänka på att leva en mer hälsosam livsstil. Detta genom att äta mer hälsosamt och att minska cigarettförbrukningen då rökning påverkar uthållighet på fotbollsplanen.

“Ja dels får du ju bättre kondition naturligtvis, för det första, och sen kanske den gör så att du håller dig till en viss diet, så du inte äter chips eller läsk, och godis, så bara de på helgerna. Det är ju frivilligt men om du vill ha en bra hälsa så är det så. Och framför allt att du inte ska röka, vilket vissa gör (skratt)”

-Alexis 25 år.

Psykiskt välmående

Resultatet visade att många av deltagarna upplevde att deras psykiska välmående har blivit bättre av att spela fotboll. Några av deltagarna talade om att fotbollen upplevdes motverka nedstämdhet och att de blev mycket piggare och gladare. Många uttryckte att fotbollen är en stor och viktig del av deras liv och att hälsan hade försämrats om de inte hade möjlighet att utöva aktiviteten.

“Alltså man blir lycklig, man känner sig inte deppig, man mår bara bra. Och framför allt det som är viktigast, man har ju roligt.”

-Alexis 25 år.

“Utan fotbollen skulle jag inte må så bra. Fotboll är en del av mitt liv”

-Charlie 30 år.

“Alltså jag känner mig piggare och gladare, den stämningen jag har nu på fotbollen den är helt underbar”

-Love 20 år.

Personlig utveckling

Ett genomgående ämne under huvudkategorin hälsa var att deltagarna beskrev en typ av personlig utveckling. Den personliga utvecklingen var individuell och beskrevs på många olika sätt av deltagarna. Någon deltagare berättade att han tidigare haft stora problem med sitt

temperament men att fotbollen hjälpt honom att hantera sitt humör bättre. Andra deltagare pratade om att självförtroendet hade ökat av att spela fotboll men även aspekter så som att våga ta för sig mer både på och utanför fotbollsplanen.

“Jag vågar mer också ute i livet, att man inte behöver bli i sin bubbla som man kanske varit förut och ja... man känner att man klarar mer än vad man tror.”

-Charlie 30 år.

“När vi ska vara två och två och göra passningar, jag kan fråga ska du och jag passa, jag var nog mer blyg från början.”

-Tintin 39 år.

En av deltagarna valde att utveckla sitt resonemang angående ökat självförtroende. Han menade att det ökade självförtroendet även lett till att han numera vågar utmana sig själv mer än vad han tidigare gjort både i fotbollssammanhang och i vardagslivet.

“Ja, jag skulle vilja säga att det är ju liksom att fotbollen är som i vardagen att man utmanar sig själv, och det är kanske det som ökat mest i självförtroendet att jag vågar utmana mig själv lite grann och det har ju fötts fram på planen”

-Michele 23 år.

Delaktighet

De fysiska fördelarna av att spela fotboll var inte huvudfaktorn till att många av deltagarna valt just denna aktivitet. Majoriteten av deltagarna upplevde en stor positiv inverkan på känslan av delaktighet genom aktiviteten fotboll och det var just känslan av att vara delaktig som fick dem att vilja utföra aktiviteten. Ur intervjuerna kunde tre olika underkategorier urskiljas från huvudkategorin delaktighet. Dessa var ”Familjär känsla”, ”Gemenskap” och ”Nya vänner”.

Familjär känsla

Att kunna dela aktiviteten med andra sågs av många deltagare som viktigt och deltagarna beskrev under intervjuerna att lagtillhörigheten lett till en djupare samhörighet där övriga lagkamrater inte enbart sågs som lagkamrater utan som väldigt nära vänner och ibland ses även laget som en stor familj. Utöver att spela fotboll tillsammans berättade deltagarna om

hur de kunnat anförtro sig till sina lagkamrater och tränare under svåra stunder i livet för att söka råd och tröst.

“Jag har mina lagkamrater som hjälper mig mycket i tuffa stunder. Tränare samma sak, jag känner att laget är rena familjen för mig.”

-Alexis 25 år.

“Alltså det är viktigt genom att just att det är en gemenskap, och den är så socialt inriktad, inte bara lagkamrater utan det är vänner och jag det det närmaste man kan komma som en familj också förutom ens biologiska. Laget blir som en familj.”

-Michele 23 år.

Gemenskap

Gemenskap var en viktig aspekt för samtliga deltagare. En stor del av deltagarna berättade under intervjuerna att de någon gång utfört aktiviteten enskilt men samtliga föredrog att spela tillsammans med andra framför att spela själv. Deltagarna beskrev att gemenskapen och samspelet som skapats genom aktiviteten sträcker sig utanför fotbollsplanen och att många av deltagarna även umgås på fritiden.

“Alltså vi har svinkul tillsammans, nu sist när vi var på Gothia då var vi först inne och plocka upp våra saker i, vi brukar alltid ha ett litet klassrum som vi har tillsammans med olika lag, och vissa bor på hotell och så, men annars brukar vi hitta på något som att gå ut eller göra någonting, sen går vi till matsalen och käkar och sen får vi göra precis vad vi vill den sista tiden.”

-Love 20 år.

På frågan om vad som var det bästa med att spela fotboll svarade många av deltagarna att gemenskapen var det viktigaste. Upplevelsen av att vara delaktig och att ingå i en gemenskap skapade för många av deltagarna en bra känsla i hela kroppen.

“Gemenskapen, folk. Slippa vara ensam. På planen och bara flytta boll. Man vill gärna spela med någon så man får en bra känsla i kroppen, det är så det är. Fotboll är ju en lagsport.”

-Charlie 30 år.

”Ja vi hjälper varandra, vi pushar varandra, vi stöttar varandra och vi peppar varandra. Ser till så vi gör det bra ifrån oss, så inte motståndarna får en chans att göra mål på oss.

Det känns bra faktiskt. Man känner man är delaktig på det hela”

-Alex 24 år.

Nya vänner

Att träffa nya kompisar och skapa nya sociala relationer var en viktig aspekt av delaktighet som tillkommit av att spela fotboll. Några av deltagarna började spela fotboll då de följde med vänner som de kände sedan tidigare medan andra deltagare utvecklade helt nya kontaktnät, då de inte kände någon i laget innan de började. Många av deltagarna beskrev att man inte bara knöt kontakter med lagkamraterna utan att de skapat nya sociala relationer med individer från motståndarlag som de mött på olika turneringar under åren. Under turneringarna spenderas tiden mellan matcherna med att prata med lagkamrater och motståndare vilket har lett till ett ännu större socialt kontaktnät. En av deltagarna berättade dessutom att han under en av turneringarna träffade sin nuvarande flickvän.

”Det var roligt, man träffar, man träffar ju olika kompisar, man är ju ute hela tiden, man träffar nya kompisar, man träffar alla kompisar och sånt, man träffar nya människor ju.”

-Nicola 32 år.

”Man har skapat många bekantskap genom årens lopp. Man hittar nya nummer och får kontakt med människor som man träffar och sånt ju som man inte kände innan.”

-Charlie 30 år.

Fotbollens betydelse

Något som tydligt framgick under intervjuerna var att deltagarna värdesatte aktiviteten fotbollen högt, då den var väldigt viktig och hade en stor betydelse för deltagarna. På vilket sätt fotbollen var betydelsefull skiljde sig åt bland deltagarna. För några sågs fotbollen syfte som ett sätt att fylla ut vardagen med meningsfull tid, andra beskrev dess betydelse med en känsla av passion och för några var fotbollen ett sätt att skingra tankarna eller att känna sig som en del av ett större sammanhang. Deltagarnas upplevelse av fotbollens betydelse kunde därför delas in i tre kategorier: ”Passion”, ”Meningsfull tid” och ”Skingra tankarna”.

Passion

Under intervjuerna nämnde ett flertal av deltagarna ordet passion och beskrev sin stora kärlek för fotbollen. Många av deltagarna berättade att de alltid haft en stor passion för sporten i stort och beskrev aktivitetsutförandet med en stor inlevelse och glädje.

“Fotbollen betyder jävligt mycket, det gör den faktiskt.”

-Kim 34 år.

“Det är som jag sa innan att jag brinner för fotbollen, jag älskar fotboll, kan mycket om fotboll, jag har mina målsättningar som jag vill uppnå, jag har mina lagkamrater som hjälper mig mycket i tuffa stunder.”

-Alexis 25 år.

För många av deltagarna var det inte bara att utföra aktiviteten fotboll som var betydelsefullt. Flera av deltagarna beskrev en stor passion för sin egen klubb, det egna utövandet men också för andra klubbar, särskilt Malmö FF. Även som åskådare på matcher kunde deltagarna uppleva glädje och en känsla av samhörighet genom att dra lärdom av elitfotbollsspelarna och känna igen sig i de olika moment som kan ske under en fotbollsmatch. Någon deltagare ansåg även att se på fotbollsmatcher på TV eller på en fotbollsarena gjorde att det blev roligare att själv utföra aktiviteten.

“Ja när de har bollen då Sverige, och visa är nu för varandra, nu har ni ju hörna och in framför mål, jamen då lär jag mig av dem när jag sitter framför TV:n. Ja och vars en ska de markera när motståndarna har hörna eller har inkast, jo då har jag precis samma tankar som om vi spelar. Sen har de ju offside och sånt som vi inte har”

-Tintin 39 år

“Fotboll är en del av mitt liv. Och just att jag sitter mycket och kollar fotboll på tv också gör att det blir roligare att spela också ju. Och när man ser på matcher live eller på TV så vet man själv att man spelar själv och att man får känslan.”

-Charlie 30 år.

Meningsfull tid

Fotboll beskrevs av många deltagare som ett sätt att spendera sin tid på ett meningsfullt vis. Att kunna spela fotboll var viktigt eftersom att många av deltagarna uttryckte att de saknade meningsfulla fritidsalternativ. Om de inte kunnat spela fotboll upplevde deltagarna att risken då hade varit att de isolerat sig i hemmet utan någon social kontakt och då befunnit sig i ett tillstånd av tristess. Deltagarna såg fotbollen som en anledning till att komma ut från bostaden och få umgås med sina kamrater. Detta var för många av deltagarna en nödvändighet för att uppleva sin vardag som meningsfull.

” Hade jag inte gjort det här hade jag bara legat hemma”

-Sandy 50 år.

“Om jag inte kunnat spela fotboll så hade jag nog varit rastlös”

-Kim 34 år.

Skingra tankarna

Majoriteten av deltagarna berättade under intervjuerna om sin intellektuella funktionsnedsättning och var medvetna om de svårigheter den medfört. Flera av deltagarna menade dock att fotbollen gjorde det möjligt för dem att tänka bortom sin funktionsnedsättning för en stund. Under denna stund såg man sig inte som funktionshindrad utan som vilken fotbollsspelare som helst. När deltagarna spelade fotboll kunde även stora drömmar om livet skapas. Många deltagare pratade bland annat om ett liv som fotbollsproffs och att få spela i paralandslaget.

“Man har ju en funktionsnedsättning eller ja en sjukdom men när man spelar och tränar och man har såna underbara tränare då tänker man inte på det, då tror man att, det känns som att man spelar i eliten, för mig känns det som att jag spelar i MFF och det är jävla positivt. Det stärker en mycket.”

-Alexis 25 år.

En av deltagarna beskrev att han hade haft en väldigt jobbig barndom där han ofta for illa i hemmet. För honom var fotbollen en väldigt viktig del i livet då han kunde använda denna aktiviteten för att skingra sina tankar och för en stund komma ifrån den tuffa vardagen.

“Ja alltså, jag kan ju säga såhär. Min räddning, och det livet jag har upplevt. Så har fotbollen varit min räddning.”

-Kim 34 år.

Diskussion

Resultatdiskussion

Syftet med studien var att undersöka betydelsen av aktiviteten fotboll och hur aktiviteten inverkar på den upplevda hälsan och delaktigheten för personer med intellektuell funktionsnedsättning som är aktiva fotbollsspelare i ett parlag. Resultatet visade att deltagarna upplevde fotbollen som en betydelsefull aktivitet som gjorde deras vardag mer meningsfull. Deltagarna tyckte även att fotbollen påverkat deras hälsa och delaktighet positivt. Författarna anser att resultatet av studien är betydelsefullt då det kan ligga till grund för val av framtida arbetsterapeutiska interventioner inom denna målgrupp. Resultatet kunde även tolkas utifrån värdetriaden som beskrivs i ValMO och visade att samtliga deltagare upplevde alla typer av värde i aktiviteten. Detta resultat är också betydelsefullt då ett högt aktivitetsvärde är en viktig förutsättning för att uppleva mening i livet (Erlandsson & Persson, 2014).

Hälsa

Samtliga deltagare upplevde att deras hälsa har blivit bättre av att spela fotboll. Många av deltagarna upplevde att fotbollen förbättrade deras *fysiska välmående* då de blivit starkare, fått bättre uthållighet och hjälpt dem att bibehålla en tillfredsställande kroppsvikt. Detta har en stark koppling till det konkreta värde som beskrivs i ValMO (Erlandsson & Persson, 2017). Att deltagarna upplever ett ökat fysiskt välmående är viktigt att beakta då många tidigare studier har visat att personer med intellektuell funktionsnedsättning generellt har en sämre upplevd fysiskt välmående än den övriga populationen (Cuesta-Vargas et al., 2011; Finlayson et al., 2011). Övervikt anses vara en stor bidragande faktor till försämrad hälsa och är mer vanligt förekommande bland personer med intellektuell funktionsnedsättning (Blick et al., 2015). Resultatet visar på att aktiviteten fotboll är en hälsofrämjande aktivitet för personer med intellektuell funktionsnedsättning ur ett fysiskt hälsoperspektiv. Samtliga deltagare upplevde fysiska fördelar med att spela fotboll men det var inte detta som ansågs avgörande för att fortsätta med aktiviteten. Författarna tolkar istället att det var glädje och gemenskap som ansågs vara viktigast för deltagarna. Detta blev tydligt då deltagarna fick frågan om vad

de tyckte var bäst med att spela fotboll och majoriteten svarade gemenskap samt känslan av att vara glad och ha roligt tillsammans.

En annan aspekt av hälsa som upplevdes av deltagarna var den då de talade om sitt *psykiska välmående*. Många deltagare i studien berättade att de trodde sig ha mått sämre om de inte hade kunnat spela fotboll. Tidigare forskning har visat att depression, ångesttillstånd och oro är vanligt förekommande bland personer med intellektuell funktionsnedsättning och att fysiska aktiviteter har en mycket positiv psykologisk inverkan mot dessa tillstånd (Blick et al., 2015; Hudson et al., 2017; Eime et al., 2010). Deltagarna lade stor vikt på denna dimension och talade mycket om den glädje de upplever när de spelar eller kollar på fotboll både enskilt och tillsammans med sina kamrater. Detta stämmer överens med ValMOs beskrivning av det självbelönande värdet då deltagarna känner glädje och tillfredsställelse av aktiviteten men även den sociosymboliska värdedimensionen då de talar om gemenskapen som en stor del i de positiva känslor som skapas (Erlandsson & Persson, 2014). I den självbelönande värdedimensionen är upplevelse av glädje och skapandet det främsta kännetecknet. Då antalet klubbar som erbjuder parafotboll i södra Sverige idag är begränsat och avståndet till närmsta klubb därför kan vara stort för vissa personer anser författarna det som troligt att det finns personer med intellektuell funktionsnedsättning som ej har möjligheten att spela fotboll trots att de gärna vill. Detta kan vara en av anledningarna till att personer med intellektuell funktionsnedsättning har en generellt sämre upplevd hälsa än den övriga befolkningen.

Den *personliga utvecklingen* som deltagarna upplevde skapades av ett ökat självförtroende och en känsla av att kunna hantera sitt temperament bättre än tidigare. I studien berättar flera deltagare att de med hjälp av fotbollen numera vågar ta för sig mer i sociala sammanhang istället för att dra sig undan. Resultatet från studien bekräftar tidigare forskning som säger att fysisk aktivitet har en positiv psykologisk inverkan för personer med intellektuell funktionsnedsättning genom att öka självförtroendet och stärker individens emotionella tillstånd (Blick et al., 2015). Någon deltagare beskrev att fotbollen har varit till stor hjälp då hen lärt sig att hantera sitt humör bättre när hen blir arg. Deb, Thomas & Bright (2001) menar att svårigheter att hantera sitt humör är vanligt förekommande hos personer med intellektuell funktionsnedsättning och deltagarens upplevelse stärker tidigare forskning som visar att fysisk aktivitet har positiv inverkan på emotionell reglering (Alexander, 2011). Den personliga utvecklingen kan kopplas till ValMOs konkreta värde då deltagarna genom aktiviteten fotboll förbättrar eller utvecklar nya förmågor. Det konkreta värdet beskrivs även som en viktig

aspekt då en aktivitet leder till att en negativ konsekvens undviks (Erlandsson & Persson, 2014). Författarna tolkar att resultatet av den personliga utvecklingen inte enbart sker på grund av aktiviteten fotboll utan att det sociala sammanhang som deltagarna befinner sig i under aktivitetsutförandet spelar en större roll.

Delaktighet

Några av deltagarna berättade under sina intervjuer om en *familjär känsla* då de upplevde en samhörighet och att de knutit band med sina övriga lagkamrater på ett djupare plan då de i det närmaste såg laget som en stor familj och beskrev hur viktig del detta var i deras liv. Här upplevde de att de kunde dela med sig saker och anförtra sig saker de inte kunde någon annanstans. Tidigare forskning har visat på att människan är en social varelse som är i behov av sociala relationer för att kunna uppleva en god hälsa (Jansson & Gunnarsson, 2010). För många av deltagarna var fotboll en viktig aktivitet för att skapa sociala relationer. Den familjära känslan visar på att aktiviteten har ett starkt sociosymboliskt värde enligt ValMO där detta värde kan beskrivas som en upplevelse av tillhörighet och identifikation med en subgrupp eller en viss kultur (Erlandsson & Persson, 2014). Författarna menar att kunna delta i ett parlag har en avgörande roll för att uppleva denna tillhörighet. Flera av deltagarna hade tidigare deltagit i lag för personer utan funktionsnedsättning och där haft stora svårigheter att känna sig som en del av laget. Istället för att känna samhörighet med sina lagkamrater upplevde de sig som utstötta då de inte fick någon möjlighet att vara lika delaktiga på fotbollsplanen. Detta visar på att fotboll inte skapar delaktighet per automatik utan att en känsla av samhörighet i gruppen är nödvändigt för att uppleva delaktighet. Att personer med intellektuell funktionsnedsättning upplever svårigheter att passa in i dessa lag tror författarna beror på en oförståelse bland lagkamraterna och att tränaren saknar de verktyg som krävs för att involvera alla individer på samma villkor.

Alla människor är i behov av att känna *gemenskap* för att uppleva en god hälsa (Christiansen et al., 2015). För personer med intellektuell funktionsnedsättning är känslan av gemenskap ofta lägre än bland andra människor vilket beror på att dessa individer ofta har svårigheter med sociala färdigheter (Hudson et al., 2017). Alexander (2011) menar att arbetsterapeuter kan använda sig av interventioner för att stödja utvecklingen av sociala färdigheter och skapa förutsättningar i miljön som gör det lättare att skapa sociala relationer med andra människor. Samtliga deltagare har någon gång utfört aktiviteten ensam men upplever en större

tillfredsställelse och ett större värde av att utföra aktiviteten tillsammans med andra människor. Detta kan kopplas till den sociosymboliska värdedimensionen som beskrivs i ValMO då deltagarna upplever aktiviteten som mer meningsfull när den utförs i en social kontext. Författarna anser utifrån resultatet av denna studie att fotboll hade fungerat utmärkt som en aktivitet för intervention och att paralogidrott kan användas för att främja den sociala hälsan och skapa känsla av gemenskap.

Flera av deltagarna berättar att fotbollen har varit betydelsefull för dem då den har hjälpt dem att knyta nya kontakter och hitta *nya vänner*, såväl i det egna laget som i flera av motståndarlagerna. Tidigare studier har visat att personer med intellektuell funktionsnedsättning har färre sociala relationer än övriga befolkningen och att detta har ett samband med att dessa individer har en brist på meningsfulla aktiviteter i vardagen (Hudson et al., 2017; Mahoney & Roberts, 2009). Författarna tolkar resultatet i denna studie som att fotbollen har hjälpt många av deltagarna att skaffa fler sociala relationer och därför rekommenderas utökade möjligheter att delta i paralogidrott för individer med intellektuell funktionsnedsättning.

Fotbollens betydelse

Ett ord som ständigt återkom under intervjuerna då deltagarna talade om fotbollens betydelse var ordet *passion*. Under aktivitetsutförandet beskrevs passionen som en känsla av glädje. Deltagarna talade om passionen som någonting som sträckte sig utöver aktivitetsutförandet. Passionen beskrevs som en stor kärlek för sporten och kunde även upplevas genom att se matcher på tv eller som åskådare på en fotbollsarena. Som åskådare skapar passionen en glädje som kan liknas vid det självbelönande värdet som beskrivs i ValMO men även ett starkt sociosymboliskt värde då deltagarna ingår i en typ av subkultur vilket i detta fallet är supportergruppen (Erlandsson & Persson 2014). Författarna tolkar att passionen uppstår genom att delta i en engagerande aktivitet. Engagerande aktiviteter beskrivs som en samling meningsfulla aktivitetsformer där djupa känslor och en hängivelse skapas vilket över tid leder till en relation med andra människor som delar den aktivitet (Kielhofner, Borell, Holzmueller, Jonsson, Josephsson, Keponen, Melton, Munger & Nygård, 2012). Detta engagemang tolkar författarna kan skapas genom det supporterskap deltagarna beskriver.

Fotbollens betydelse för flera deltagare var att fotbollen innebar ett sätt att fylla sin fritid med *meningsfull tid*. Att inte ha tillgång till meningsfulla aktiviteter i vardagen har en negativ inverkan på den upplevda hälsan (Hasselkus, 2002). Med för få meningsfulla fritidsaktiviteter

kan ett tillstånd av tristess skapas vilket även flera av deltagarna påtalar. Denna tristess menar Lövgren och Bertilsdotter-Rosqvist (2015) är en stark bidragande orsak till sociala problem kopplade till social delaktighet. Detta eftersom individer med intellektuell funktionsnedsättning i större utsträckning har för mycket fritid, för få aktiviteter att fylla denna fritid med eller en brist på meningsfulla och engagerande fritidsaktiviteter. Då leda och tristess är en bidragande faktor till upplevd ohälsa anser författarna att fler val av fritidsaktiviteter, både på individ och gruppnivå, bör erbjudas dessa individer för att ge dem en möjlighet att skapa en mer meningsfull vardag.

Eftersom fotbollen skänkte deltagarna glädje och njutning och gav de en vilja att återkomma till aktiviteten kan detta liknas vid den självbelönande värde dimension som beskrivs i ValMO (Erlandsson & Persson, 2014). Att uppleva ett högt självbelönande värde i en aktivitet kan leda till ett uppslukande tillstånd som förstärker livskänslan i nuet och och skapar en upplevelse av att överkomma vardagens bekymmer. Några deltagare beskriver denna livskänsla som en möjlighet att kunna *skingra tankarna*. Deltagarna talade även om hur de kunde glömma sig själv, tid och rum för en stund. Denna känsla kan liknas vid flow och är ett tillstånd som kan upplevas då en individ i hög grad utnyttjar sina förmågor i en aktivitet med motsvarande hög utmaning (Csíkszentmihályi, 1992). För att ge personer med intellektuell funktionsnedsättning möjlighet att uppleva en känsla av flow genom aktiviteten fotboll anser författarna att paralog är nödvändiga. Detta då denna miljö skapar bäst förutsättningar att uppleva flow eftersom aktivitetens krav kan anpassas till att motsvara deltagarnas förmågor. Känslan av att kunna skingra sina tankar kan även liknas vid en typ av återhämtning för deltagarna. Detta kan te sig i olika former. För deltagaren som hade det tufft hemma sker återhämtningen genom att komma bort från det tuffa klimatet och för de deltagare som känner att funktionsnedsättningen gör dem annorlunda blir fotbollen ett tillfälle då de kan tänka bortom sin funktionsnedsättning.

Metoddiskussion

Då syftet med studien var att fånga deltagarnas egna känslor och upplevelser valdes en kvalitativ metod. Den främsta styrkan med att göra en kvalitativ undersökning är att den primärt har ett syfte att förstå människors upplevelser och erfarenheter. Nackdelen med att göra kvalitativ studie är att resultatet inte kan generaliseras till hela population då antalet deltagare är färre. Detta bör tas i beaktning när resultatet granskas.

För studiens trovärdighet ingår att författarna resonerar kring aspekter av giltighet, tillförlitlighet, verifierbarhet och överförbarhet som sammanlagt beskriver trovärdigheten (Kristensson, 2014). Till studien gjordes ett maximalt varierat urval för att öka tillförlitlighet. Deltagarnas ålder varierade mellan 20 och 50 år men endast en kvinna deltog i studien vilket kan påverka trovärdigheten negativt. Totalt rekryterades deltagarna från fyra olika klubbar i södra Sverige vilket enligt författarna ökar trovärdigheten, däremot hade trovärdigheten kunnat öka ytterligare om den geografiska spridningen på klubbarna varit större.

De senaste åren har intresset för kvalitativ forskning om personer med intellektuell funktionsnedsättning ökat men i de studier som publicerats är det endast i cirka 50% där dessa personer är direkt involverade. Detta kan bero på de svårigheter som kan uppstå då deltagarna kan ha svårt att tänka abstrakt eller svara på öppna frågor på grund av deras verbala eller kognitiva funktionsnedsättning (Beail & Williams, 2014). Trots att den data som inhämtas kan bli mindre innehållsrik betyder det inte att den är mindre värdefull. Författarna anser att det är mycket viktigt att personer med intellektuell funktionsnedsättning får chansen att dela med sig av sina tankar och känslor då syftet är att undersöka och förstå deras upplevelser.

Inför intervjuerna valde författarna att skapa en egen intervjuguide utifrån studiens syfte vilket ökar studiens giltighet. Genom att använda en befintlig intervjuguide som testats tidigare kan giltigheten öka ytterligare (Kristensson, 2014). Författarna valde ändå att utforma en egen intervjuguide för att kunna anpassa frågorna till målgruppens kognitiva förmåga. För att testa intervjuguiden och öka studiens trovärdighet gjordes en provintervju. Provintervjun inkluderades inte i resultatet då deltagaren ej var aktiv i ett paralog. Provintervjun var viktigt då författarna var oerfarna i att genomföra semistrukturerade intervjuer vilket hade kunnat påverka studiens resultat. Provintervjun och den första riktiga intervjun gjorde författarna tillsammans för att kunna dra lärdom av varandra. Därefter skedde intervjuerna enskilt. Detta gjordes dels för att spara tid, då många intervjuer skedde i samband med deltagarnas träning, men även för att förhindra den maktobalans som kan skapas av att vara två intervjuare. Denna maktobalans kan bidra till nervositet för deltagaren vilket kan påverka svaren under intervjun (Kristensson, 2014). De intervjuer som genomfördes i samband med deltagarnas träning skedde samtliga innan träningen påbörjades. Författarna tror att resultatet hade kunnat påverkats om intervjuerna skedde efter träningen och deltagarna haft en träning som påverkat humöret negativt. Då författarna på förhand inte var medvetna om på vilken verbal och

kognitiv nivå deltagarna befann sig på utformades därför frågorna i intervjuguiden på en lättförståelig nivå. Under intervjuerna visade det sig att deltagarnas kognitiva förmågor varierade. Detta ledde till att vissa intervjuer blev mer innehållsrika än andra vilket kan ha påverkat resultatet av studien. Då deltagarnas kognitiva nivå varierar kan det vara en fördel att i framtida studier utforma frågor som går att anpassa efter deltagaren som intervjuas.

För att analysera den data som samlats in med hjälp av intervjuerna valde författarna att göra en riktad kvalitativ innehållsanalys. Författarna ansåg att denna typ av innehållsanalys var mest relevant då författarna var intresserade av att finna likheter och skillnader i deltagarnas upplevelser. Under analysprocessen använde författarna sig av triangulering vilket innebär att två eller flera personer läser och tolkar materialet i samtliga intervjuer. Detta gjordes för att stärka resultatet och öka studiens tillförlitlighet och verifierbarhet. Eftersom både citat från deltagarna och tolkningen av dess innehåll användes i resultatredovisningen ökar trovärdigheten i studien ytterligare (Kristensson, 2014). Då författarna varit transparenta i beskrivningen av urvalet och analysprocessen ökar då detta möjligheten för andra att bedöma tillförlitligheten av studien.

Slutsats

Av studien framgick det tydligt att aktiviteten fotboll hade en stor betydelse för deltagarna och att den hade en positiv inverkan på deltagarnas upplevda hälsa och delaktighet. För många av deltagarna var fotbollen ett sätt att skapa glädje och mening i vardagen och för majoriteten var den största anledningen till att spela fotboll den gemenskap som kunde upplevas genom aktiviteten. Då tidigare studier har visat att personer med intellektuell funktionsnedsättning riskerar att ha en brist på meningsfulla fritidsaktiviteter är förhoppningen med denna studie att den ska tydliggöra behovet av att göra paralog mer tillgängliga för målgruppen. Trots att resultatet av denna kvalitativa studie är värdefull går det inte att generalisera på hela populationen då studien bygger på upplevelser från ett litet urval. Ett viktigt uppdrag för arbetsterapeuter är att främja hälsa och delaktighet genom aktivitet. Författarna menar därför att paralogidrotter kan rekommenderas som en intervention för personer med intellektuell funktionsnedsättning som upplever en försämrad hälsa på grund av en brist på sociala relationer och meningsfulla aktiviteter i vardagen. Det är viktigt att klienten har ett idrottsintresse då det är intresset som ligger till grund för vilken intervention som rekommenderas. Författarna anser att vidare studier behöver genomföras med både kvalitativa

och kvantitativa metoder för att fånga helheten av fotbollens betydelse och värde och att även andra lagidrotter bör undersökas.

Referenslista

Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: how people manage stress and stay well*. (1. ed.) San Francisco, Calif.: Jossey-Bass.

Alexander, K. (2011). Intellectual Disabilities. In C. Brown, & V. C. Stoffel. *Occupational Therapy in Mental Health: A Vision for Participation*. (p. 111–122). Philadelphia: Davis Company.

Blick, R., Saad, A., Goreczny, A., Roman K-L., & Sorensen, C. (2015). Effects of declared levels on physical activity on quality of life of people with intellectual disabilities. *Research of Developmental Disabilities*, 37, 223-229. Doi: 10.1016/j.ridd.2014.11.021

Beail, N., & Williams, K. (2014). Using Qualitative Methods in Research with People Who Have Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 27, 86-96. Doi: 10.1111/jar.12088

Christiansen, C. H., Baum, C. M., & Bass, J. D. (2015). Health, Occupational Performance, and Occupational Therapy. In Christiansen, C. H., Baum, C. M., & Bass, J. D. (Eds.), *Occupational Therapy, Performance, Participation, and Well-Being*. (4. ed., p. 7-21). Thorofare, NJ: SLACK.

Csíkszentmihályi, M. (1992). *Flow - Den optimala upplevelsens psykologi*. Stockholm: Natur och Kultur.

Cuesta-Vargas, A.I., Paz-Lourido, B., & Rodrigues, A. (2011). Physical fitness profile in adults with intellectual disabilities: Differences between levels of sport practice. *Research in Developmental Disabilities*, 32(2), 788-794. doi:10.1016/j.ridd.2010.10.023.

Deb, S., Thomas, M., & Bright, C. (2001). Mental disorder in adults with intellectual disability. 2: The rate of behavior disorder among a community-based population aged between 16 and 64 years. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(6), 506-514.

Retrieved from:

<http://ludwig.lub.lu.se/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=106916943&sire=eds-live&scope=site>

Eakman, A.M. (2015). Person Factors: Meaning, Sensemaking, and Spirituality. In Christiansen, C.H., Baum, C.M., & Bass, J.D. (Eds.), *Occupational Therapy: Performance, Participation, and Well-Being* (4.ed., p. 313-332). Thorafare, New Jersey: SLACK

Eime, R., Harvey, J., Brown, W., & Payne, W. (2010). Does Sports Club Participation Contribute to Health-Related Quality of Life?. *Journal of Medicine & Science in Sports & Exercise*, 42(5), 1022-1028. doi:10.1249/MSS.0b013e3181c3adaa

Eklund, M. (2010). Aktivitet, hälsa och välbefinnande. I M. Eklund, B. Gunnarsson, & C. Leufstadius. (Red.), *Aktivitet & Relation: Mål och medel inom psykosocial rehabilitering*. (s. 19-39). Lund: Studentlitteratur.

Erlandsson, L-K., & Persson, D. (2014). *ValMO-modellen – Ett redskap för aktivitetsbaserad arbetsterapi*. Lund: Studentlitteratur.

Finlayson, J., Turner, A., & Granat, M. H. (2011). Measuring the Actual Levels and Patterns of Physical Activity/Inactivity of Adults with Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 24, 508-517. Doi: 10.1111/j.1468-3148.2011.00633.x

Gotthard, L-E. (2002). *Utvecklingsstörning och andra funktionshinder*. Stockholm: Bonnier Utbildning AB.

Graneheim, U-H., & Lundman, B. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Granskär, & B. Höglund-Nielsen. (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. (2. uppl., s. 187-201). Lund: Studentlitteratur.

Hasselkus, B. R. (2002). *The meaning of everyday occupation*. Thorofare, NJ: Slack.

Hsieh, H-F., & Shannon S. E. (2005). Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/1049732305276687>

Hudson, N. A., Mrozik, J. H., White, R., Northend, K., Moore, S., Lister, K., & Rayner, K. (2017). Community football teams for people with intellectual disabilities in secure settings: “They take you off the ward, it was like a nice day, and then you get like medals at the end”. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(2), 213-225. doi:10.1111/jar.12359

Jansson, J-Å., & Gunnarsson, B. (2010). Motivations-och Emotionspsykologi. I M. Eklund, B. Gunnarsson, & C. Leufstadius. (Red.), *Aktivitet & Relation: Mål och medel inom psykosocial rehabilitering*. (s. 99–118). Lund: Studentlitteratur.

Kielhofner, G. (2012a). Grundläggande begrepp för människans aktivitet. I G. Kielhofner. (Red.), *Model of Human Occupation: Teori och tillämpning*. (s. 15-25). (C. Falk, K. Falk, H. Stedman övers.). Lund: Studentlitteratur

Kielhofner, G. (2012b). Viljekraft. I G. Kielhofner. (Red.), *Model of Human Occupation: Teori och tillämpning*. (s. 35-51). (C. Falk, K. Falk, H. Stedman övers.). Lund: Studentlitteratur

Kielhofner, G. (2012c). Introduktion till Model of Human Occupation (MOHO). I G. Kielhofner. (Red.), *Model of Human Occupation: Teori och tillämpning*. (s. 7-12). (C. Falk, K. Falk, H. Stedman övers.). Lund: Studentlitteratur

Kielhofner, G. (2012d). Dimensioner av görande. I G. Kielhofner. (Red.), *Model of Human Occupation: Teori och tillämpning*. (s. 101-108). (C. Falk, K. Falk, H. Stedman övers.). Lund: Studentlitteratur

Kielhofner, G., Borell, L., Holzmueller, R., Jonsson, H., Josephsson, S., Keponen, R., Melton, J., Munger, K., & Nygård, L. (2012). Att skapa aktivitetsliv. I G. Kielhofner. (Red.), *Model of*

Human Occupation: Teori och tillämpning. (s. 109-121). (C. Falk, K. Falk, H. Stedman övers.). Lund: Studentlitteratur

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap.* Stockholm: Natur & Kultur.

Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: A Transactive Approach to Occupational Performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy International*, 63(1), 9-23.
doi:10.1177/000841749606300103

Lövgren, V., & Bertilsdotter-Rosqvist, H. (2015). 'More time for what?' Exploring intersecting notions of gender, work, age and leisure time among people with cognitive disabilities. *International Journal of Social Welfare*, 24(3), 263-272. DOI: 10.1111/ijsw.12135

Mahoney, W., & Roberts, E. (2009). Co-occupation in a Day Program for Adults with Developmental Disabilities. *Journal of occupational science*, 16(3), 170-179. Retrieved 2018-10-15 from:
<http://ludwig.lub.lu.se/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=hlh&AN=44603694&site=eds-live&scope=site>

Myndigheten för delaktighet. (2018). *Uppföljning av funktionshinderspolitiken 2017.* (2018:2). Hämtad 2018-09-20 från:
<http://www.mfd.se/globalassets/dokument/publikationer/rapporter/2018/2018-2-uppfoljningsrapport-2017.pdf>

Parasport Skåne. (2018a). *Skåneserien Parafotboll 2018 – Resultat och spelschema.* Hämtat 2018-10-15 från: http://www.cupsupport.se/cup/visa_cscupspel.php?Cupnr=2394

Parasport Skåne. (2018b). *Skåneserien Parafotboll 2018 – Nyheter och information.* Hämtat 2018-10-15 från: <http://www.cupsupport.se/cup/cupnyheter.php?id=2394>

Riksförbundet för utvecklingsstörda barn, ungdomar och vuxna. (2017). *Vilket ord används?.* Hämtat 2018-09-18 från: <http://www.fub.se/utvecklingsstorning/vilket-ord-anvands>

Riksförbundet för utvecklingsstörda barn, ungdomar och vuxna. (2014). *Diagnos och nivåer av utvecklingsstörning*. Hämtat 2018-09-14 från:

<http://www.fub.se/utvecklingsstorning/diagnos-och-nivaer-av-utvecklingsstorning>

Riksidrottsförbundet. (2003). *Möjligheten till motion och fysisk aktivitet - lika för alla?*. (FOU-rapport 2003:4). Hämtad 2018-10-16 från:

https://www.rf.se/globalassets/riksidrottsforbundet/dokument/mangfald/mojligheten_till_motion_och-fysisk_aktivitet.pdf

Socialstyrelsen. (2003). *Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF)*. Hämtad 2018-12-03 från:

<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10546/2003-4-1.pdf>

Stadnyk, R. L., Townsend, E. A., & Wilcock, A. A. (2010). Occupational Justice. In C. H. Christiansen & E. A. Townsend (Eds.), *Introduction to Occupation: The Art and Science of Living* (2. Ed., p. 329-358). New Jersey: Pearson

Svenska fotbollsförbundet. (2017). *Fotbollen i Sverige*. Hämtad 2018-09-24 från:

<https://fogis.se/om-svff/>

Söderman, L., & Nordlund, M. (2005). *Utvecklingsstörning/Funktionshinder*. Stockholm: Liber AB.

Wilcock, A.A. & Hocking, C. (2015). *An occupational perspective of health*. (3.ed.).

Thorofare, New Jersey: SLACK

World Health Organisation, WHO. (1946). *Constitution of WHO: principles*. Hämtad 2018-09-18 från: <http://www.who.int/about/mission/en/>

World Health Organisation, WHO. (2003). *Health and Development Through Physical Activity and Sport*. Hämtad 2018-09-17 från:

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67796/WHO_NMH_NPH_PAH_03.2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

World Health Organisation, WHO. (2018). *Physical Activity*. Hämtad 2018-09-17 från:
<http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Intervjuguide

Vårt syfte är att beskriva betydelsen av aktiviteten fotboll för upplevd hälsa och delaktighet för personer med intellektuell funktionsnedsättning som är aktiva fotbollsspelare i ett paralog.

Namn:

Ålder:

Fotbollklubb:

Intervjufrågor:

Fotbollens början

När började du spela fotboll?

Berätta hur det gick till när du började spela fotboll?

Varför valde du att börja med fotboll?

Hur upptäckte du laget du spelar i nu?

Har du sysslat med någon annan sport? Vilken?

Hur genomförs aktiviteten

Vill du berätta hur en träning går till?

Hur går en match till?

När på året spelar ni fotboll? Sommar, vinter?

Var spelar ni fotboll någonstans? Inomhus, utomhus?

Hälsa

Hur mår du när du spelar fotboll? Skillnad innan, efter?

Mår du bättre av att spela fotboll? På vilket sätt?

Delaktighet

Vill du berätta lite om dina kompisar i laget?

Hur känns det att spela med dina kompisar i ett lag?

Spelar du alltid fotboll med kompisarna eller spelar du ibland själv?

Om alltid med kompisar: Vad är det som gör att du inte spelar själv?

Om själv ibland: Är det någon skillnad på att spela själv eller med kompisarna?

Fotbollens betydelse

Hur viktigt är det för dig att spela fotboll? På vilket sätt?

Vad är det bästa med att spela fotboll?

Avslutande

Är det OK att ta kontakt med dig om vi skulle behöva ställa fler frågor eller om något är oklart?

Hej!

Vi heter Daniel och Pontus, vi studerar till arbetsterapeuter och går sista terminen på Lunds Universitet.

Vi har påbörjat arbetet med att skriva vår kandidatuppsats och nu undrar vi om du kan hjälpa oss med det. Då vi båda är väldigt intresserade av fotboll har vi valt att undersöka hur fotboll påverkar hälsa och delaktighet för personer med intellektuell funktionsnedsättning.

Vi har tagit kontakt med dig därför att du är fotbollstränare för ett lag med bland annat personer med intellektuell funktionsnedsättning och nu behöver vi hjälp att komma i kontakt med vuxna personer med intellektuell funktionsnedsättning som kan ingå i en intervjustudie.

Det finns en del forskning om fysisk aktivitet bland personer med intellektuell funktionsnedsättning men forskningen om fotboll är väldigt begränsad. Vi har valt att göra en intervjustudie med vuxna personer med intellektuell funktionsnedsättning eftersom att vi anser det är viktigt att deras upplevelser skall komma fram.

Vi hoppas att ni kan hjälpa oss att komma i kontakt med några personer i ert fotbollslag som kan tänka sig att delta i studien samt fungera som en kontaktperson mellan oss och spelarna.

För att vara med i studien förväntas spelaren kunna genomföra intervjun självständigt.

Intervjuerna kommer ta ca. 40 minuter och vi planerar att genomföra intervjuerna i anslutning till era träningstider, innan och efter med en deltagare åt gången.

För att de som deltar i intervjun ska känna sig trygga i intervjusituationen önskar vi att få besöka er verksamhet under en träning innan intervjuerna påbörjas.

Deltagandet i intervjuerna skall ske av egen fri vilja och kan avbrytas när som helst utan att någon förklaring krävs.

Om Du har några frågor eller vill veta mer, kontakta gärna oss eller vår handledare.

Med vänlig hälsning

Daniel Gren
Studerande på arbetsterapi-
programmet
e-post: Da1381gr-s@student.lu.se

Pontus Andersson
Studerande på arbetsterapi-
programmet
e-post: Psy15pa1@student.lu.se

Handledare
Marianne Granbom
Arbetsterapeut, forskare, lärare i
arbetsterapi & Dr. i med. vetenskap
Tfn: 046-222 30 34
e-post: Marianne.granbom@med.lu.se

Vi undrar om du vill vara med i vår studie som handlar om att **undersöka känslor av att spela fotboll**.

Vi frågar just dig för att du spelar **fotboll** och har diagnosen **intellektuell funktionsnedsättning**.

Med studien vill vi ta reda på hur du mår när du spelar fotboll och varför du har valt att spela just fotboll.

Vi skulle vilja göra en **intervju** med Dig som beräknas ta cirka **40 minuter** och genomförs av Daniel och/eller Pontus.

Intervjuerna kommer att göras i samband med din träning.

Om det är OK för dig vill vi gärna spela in intervjun.

Inspelningen kommer att förvaras inlåst och ingen annan än vi kommer lyssna på intervjun.

Att vara med är helt **frivilligt** och Du kan avbryta när som helst utan att du behöver förklara varför.

Om Du vill delta ber vi Dig underteckna **samtyckesblanketten** och ta med den till intervjutillfället

Studien ingår som ett examensarbete i Arbetsterapi-programmet.

Om Du har några frågor eller vill veta mer, kontakta gärna oss, vår handledare eller din tränare.

Med vänlig hälsning

Daniel Gren
Studerande på arbetsterapi-
programmet
e-post: *Da1381gr-*
s@student.lu.se

Pontus Andersson
Studerande på arbetsterapi-
programmet
e-post: *Psy15pa1@student.lu.se*

Handledare
Marianne Granbom
Arbetsterapeut, forskare, lärare inom
arbetsterapi & Dr. i med. vetenskap
Tfn: 046-222 30 34
e-post: *Marianne.granbom@med.lu.se*

Samtyckesblankett

Jag vill bli intervjuad

Jag får säga nej till att bli intervjuad

Jag får avbryta intervjun om jag inte längre vill vara med

Jag får låta bli att svara om någon fråga känns jobbig

Det jag säger under intervjun avkodas. Inget namn kommer skrivas

Underskrift av studiedeltagare

Underskrift av student

Ort, datum

Ort, datum

Underskrift

Underskrift

Telefonnummer

Telefonnummer