



BACHELOROPPGAVE

Hvordan kan vernepleiere legge til rette for fysisk aktivitet for barn og unge med utviklingshemming?

How can intellectual disability nurses facilitate physical activity for children and youth with developmental disabilities?

Kandidatnummer: 218

Vernepleie

Fakultet for helse- og sosialfag

19.05.2021

Abstract

Title: How can intellectual disability nurses facilitate physical activity for children and youth with developmental disabilities?

Background: Physical activity may contribute to an increased quality of life and is strongly recommended by the leading Norwegian health authorities. Children and young people with developmental disabilities participate less in physical activities than their peers. They encounter challenges that hinder participation when presented with tasks that require physical activity.

Purpose: The purpose of this literary study is to locate factors that facilitate increased physical activity among children and young people with developmental disabilities.

Method: This study applies a literature research methodology. There has been conducted searches for scientific research articles. This study employs five different articles to highlight the thesis presented.

Result: Facilitated and adapted activities, close personal and professional relations, and social interaction are reoccurring factors presented throughout the five selected articles. These factors promote physical activity among children and young people with developmental disabilities.

Conclusion: Children and young people with developmental disabilities require people around them to be supportive and motivational if they are to participate in physical activities. Increased participation and motivation is elevated through social interaction with others and facilitated and adapted activities.

Innhold

1.0 Innledning.....	6
1.1 Bakgrunn for valg av tema	6
1.1.1 Min forforståelse	6
1.2 Problemstilling og avgrensning	7
1.3 Oppgavens disposisjon	8
2.0 Teori/ Begrepsforklaringer	8
2.1 Utviklingshemming.....	8
2.2 Fysisk aktivitet blant barn og unge.....	9
2.3 Deltakelse	10
2.4 Tilgjengelighet, tilrettelegging og inkludering	10
2.5 Motivasjon.....	11
2.6 Sosial kompetanse og samhandling	11
3.0 Metode	12
3.1 Valg av metode og begrunnelse for valg.....	12
3.2 Litteratursøk og datainnsamling	13
3.4 Kildekritikk, forskningsetikk og metodiske overveielser	15
3.5 Analyse	16
4.0 Resultat.....	17
4.1 Sammenfatning av resultater.....	17

4.1.1 Tema 1: Nærpersoner	18
4.1.2 Tema 2: Sosial samhandling.....	19
4.1.3 Tema 3: Tilrettelagt/ tilpassede aktiviteter.....	20
5.0 Drøfting.....	21
5.1 Tema 1: Nærpersoner	22
5.2 Tema 2: Sosial samhandling.....	24
5.3 Tema 3: Tilrettelagt/ tilpassede aktiviteter.....	25
6.0 Avslutning.....	26
7.0 Litteraturliste.....	28
Vedlegg.....	32
Vedlegg 1, Søkeprosessen.....	32
Ustrukturerte søk	32
Strukturerte søk	32
Samlende systematisk søk.....	35
Navn på utvalgte artikler.....	36
Vedlegg 2, Sammendrag av artiklene.....	38
Artikkel 1	38
Artikkel 2	39
Artikkel 3	41
Artikkel 4	42

Artikkel 5	44
Vedlegg 3. Sjekkliste for kvalitative studier	47

Tabell 1: Inkludering- og ekskluderingskriterier. Side 14 og 15

1.0 Innledning

1.1 Bakgrunn for valg av tema

I denne delen av oppgaven tar jeg for med bakgrunnen for valg av tema. Jeg vil legge frem min forforståelse som fører til valg av problemstilling.

1.1.1 Min forforståelse

Det å være fysisk aktiv har stor betydning i hverdagen min. Det å være i aktivitet får meg til å føle meg mer skjerpet, har stor påvirkning på psyken og hvordan jeg ser på meg selv. Det er også en stor del av det sosiale. Det å få være aktiv sammen med venner skaper sterke relasjoner og gir mye glede. Det å oppleve at kroppen fungerer og klarer det jeg ønsker, gir meg følelsen av mestring, som igjen gjør at jeg får mer troa på meg selv.

Gjennom praksis som vernepleierstudent og tidligere arbeid som helsefagarbeider, har jeg arbeidet med barn og unge med ulike grader av utviklingshemming. En felles erfaring jeg har med denne gruppen, er at fysisk aktivitet, det å bruke kroppen, få oppleve ulik grad av mestring og kjenne på sosial tilhørighet gjennom aktiviteter, skaper stor glede blant barna. Blir aktiviteten lagt til rette på en god måte opplever jeg at flere blir tryggere på seg selv og vokser som person. Gjennom aktiviteter har jeg også sett at samspill og forståelse mellom barnet med utviklingshemming og andre barn blir tydeligere.

Blant flere som jobber med denne gruppen opplever jeg at det er noen som lettere har fokus på utfordringer fremfor muligheter. Min oppfatning er at for de fleste er ikke dette bevisst, men at de mangler kunnskap, eller bare ikke har tenkt over hvor viktig fysisk aktivitet også er for barn og unge med utviklingshemming. Ved å mer belyse muligheter for tilrettelegging og viktigheten av fysisk aktivitet gjennom undervisning og praksis, tror jeg vi kan komme langt med å kunne legge til rette for at denne gruppen kan bli mer aktiv. Vi som utdanner oss til vernepleier tror jeg kan ha et stort fortrinn på dette ved å bevisst ta i bruk vår kunnskap og erfaringer på feltet.

Fysisk aktivitet er noe som har stor betydning for alle mennesker. Fysisk aktivitet og helse henger tett sammen, også for personer med utviklingshemming. Råd og anbefalinger fra

helsedirektoratet (2019) viser til at barn og unge bør være fysisk aktive i minimum 60 minutter hver dag, der aktiviteten bør være moderat til hard. Fysisk aktivitet vil være avgjørende for normal vekst og utvikling. Helsedirektoratet (2019) sier videre at variert fysisk aktivitet gir mulighet til å utvikle gode fysiske ferdigheter og sosiale egenskaper som skaper følelse av mestring, mestringsglede og tilhørighet. Alle mennesker har behov for sosiale, mentale og fysiske aktiviteter i en eller annen form (Frambu, 2019)

Barn med utviklingshemming deltar mindre i fysisk aktivitet enn jevngamle barn uten utviklingshemming. Personer med utviklingshemming kjennetegnes ved hemninger av f.eks. sosiale, kognitive, språklige og motoriske ferdigheter (Naku, 2021). I en artikkel av Shields og Synnot (2016) skriver de at årsaken til lavere deltakelse i fysisk aktivitet blant barn med nedtatt funksjonsevne er multifaktorielle og komplekse. De viser til utfordringer som er med på å hemme deltakelse. Utfordringer som mangel på kunnskap, mangel på tilrettelegging, negative holdninger til de funksjonshemmede, kostnader og mangel på ressurser. Barnet selv ønsker å få delta i aktiviteter. For å gjøre dette mulig spiller foreldrene en stor rolle. Barnet trenger støtte og samfunnet må vise positive holdninger (Shields & Synnot, 2016).

1.2 Problemstilling og avgrensning

Ut ifra min forforståelse og fremleggelse av erfaringer som er kommet frem av forskning ønsker jeg å få mer kunnskap på felter og se på om dette som kommer frem er tilfelle. Er det slik at barn og unge med utviklingshemming er mindre aktive? Hvis dette stemmer, hvorfor er det slik og hva kan være årsaken til dette? I så fall, hvordan kan vi som vernepleiere være med på å endre dette. En spennende og relevant problemstilling på å besvare dette temaet vil være:

Hvilke faktorer kan være med på å fremme deltakelse av fysisk aktivitet for barn og unge med utviklingshemming, sett fra nærpersoners ståsted?

I denne oppgaven ønsker jeg å fokusere på nærpersoners perspektiv. Nærpersoner i denne oppgaven er barnas omsorgspersoner og profesjonsutøvere. Disse ser barnet og kan peke på flere faktorer som påvirker deltakelsen for fysisk aktivitet.

1.3 Oppgavens disposisjon

I denne litteraturstudien vil det bli presentert relevant teori og begrepsforklaringer, før metode og analyse blir beskrevet. En sammenfatting av resultatene som er kommet frem i analysekapittelet blir lagt frem. Til slutt blir resultatene diskutert opp mot teori, annen forskning og egne erfaringer fra praksis før en avslutning.

2.0 Teori/ Begrepsforklaringer

Under dette punktet presenterer jeg viktige begrep ut fra problemstillingen og temaer som framkom som viktige i resultatene av artiklene jeg har tatt for meg i denne oppgaven.

2.1 Utviklingshemming

Det finnes mange begreper for utviklingshemming, som dekker samme tilstandsbilde (Grøsvik, 2008, s. 18). Fra de ulike referansene brukes det ulike begreper. I denne oppgaven har jeg valgt å ta i bruk begrepet utviklingshemming. Dette for å gjøre det mer oversiktlig og for å unngå forvirring.

Hva utviklingshemming er og hva dette omfatter finner vi beskrevet i ICD-10. ICD er et kodeverk som er utarbeidet av verdens helseorganisasjon og er et redskap for systematisk klassifisering og registrering av sykdommer og beslektede helseproblemer (Naku, 2021). Utviklingshemming innebærer nedsatt kognitive ferdigheter, men også ulik grad av utfordringer når det gjelder språk, sosial kompetanse, motorikk og evne til å klar aktiviteter i dagliglivet. Årsakene skyldes faktorer som kan oppstå før- under- og etter fødselen. Diagnosen deles inn i lett, moderat, alvorlig og dyp utviklingshemming etter hvor store utfordringene er (Grøsvik, 2008, s. 17–20).

For at en person skal få diagnosen utviklingshemming må personen ha en IQ under 70, og tilstanden må ha oppstått før fylte 18 år (Strømme et al., 2019, s. 181). Definisjonen utviklingshemming er en samlebetegnelse for tilsander som innebærer kognitive funksjonsnedsettelse. Dette betyr at personer med diagnosen kan ha store ulikheter i individuelle utfordringer. Personer med lett utviklingshemming har en IQ mellom 69 og 50, og har en mental alder på rundt 9 – 12 år. For personer med moderat utviklingshemming er

IQ mellom 49 og 35 og den mentale alderen er mellom 6 – 9 år. Alvorlig utviklingshemming forklares med et IQ mellom 34 og 20, men mental alder på 3 – 6 år, mens ved dyp utviklingshemming vurderes IQ til å være under 20 og den mentale alderen på under 3 år (Grøsvik, 2008, s. 17–20).

Utviklingshemming er et stort begrep som dekker mye. I denne litteraturstudien har jeg ikke satt noen spesielle krav til grad eller type psykisk utviklingshemming. Dette er fordi jeg ønske å fange et bredt spekter av barn og unge med utviklingshemming.

2.2 Fysisk aktivitet blant barn og unge

Samfunnet stiller mindre og mindre krav til fysisk aktivitet i hverdagen, og man er bekymret for at barn og unge blir mindre fysisk aktive, noe som kan føre til helseproblemer i oppveksten og/eller i voksen alder. Fysisk aktivitet blir definert som «all slags kroppsbevegelse utført av skjelettmuskulatur som øker energiforbruket» (Bahr, 2015, s. 45).

Effekter av fysisk aktivitet er mange. Det bidrar til økt kondisjon og muskelmasse og kan være med på å redusere fremtidige risikofaktorer for helseplager som fedme og hjerte og karsykdommer (Bahr, 2015, s. 48–52). Motorisk trening kan brukes som et middel for å hjelpe barn som har utfordringer med persepsjon, konsentrasjon, språk og læring. Det kan være en sammenheng mellom fysisk aktivitet, motoriske trening og skolepresentasjon og fysisk aktivitet har positiv effekt på selvfølelsen og har effekt på både uro og depresjon (Bahr, 2015, s. 48–52).

Norske anbefalinger for fysisk aktivitet blant barn og unge er minimum 60 minutter fysisk aktivitet hver dag (Bahr, 2015, s. 53), der moderat og hard fysisk aktivitet bør være inkludert. Aktiviteten kan sannsynligvis deles opp og bør være så allsidig som mulig for å gi bevegelse, muskelstyrke, hurtighet, kondisjon, koordinasjon og kortere reaksjonstid. I tillegg til de 60 minuttene hver dag er det anbefalt å ha 20 minutter med middels hard/ hard fysisk aktivitet tre ganger i uken (Bahr, 2015, s. 53). Det er lite litteratur å finne som gir anbefalinger direkte for barn og unge med utviklingshemming.

2.3 Deltakelse

Deltakelse i alle deler av samfunnet er viktig for enkeltmennesket. Personer med nedsatt funksjonsevne møter på mange barrierer som hindrer dem fra deltakelse på lik linje med andre (Bufdir.no, 2020). Barrierer kan være mangel på informasjon, sosiale hindringer og dårlig fysisk tilgjengelighet.

I FNs barnekonvensjon (2003) sies det at barn har rett til deltakelse. Videre i artikkel 23 står det at barn med funksjonsnedsettelse bør ha et fullverdig og anstendig liv under forhold som fremmer selvstendighet, sikrer verdighet og bidrar til barnets aktive deltakelse i samfunnet. FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (2008) artikkel 30, sier også at barn med nedsatt funksjonsevne skal ha samme muligheter som andre barn til deltakelse i fornøyelser, fritidsaktiviteter, lek og idrettsaktiviteter, samt aktiviteter i skolen.

2.4 Tilgjengelighet, tilrettelegging og inkludering

Barn med utviklingshemming faller lettere utenfor den organiserte fysiske aktiviteten i grunnskolen (Eriksen, 2014, s. 71–72). Selv om man har nedsatte funksjonsevner betyr det ikke at man skal beskyttes eller utelukkes fra dette. Ofte er det kanskje akkurat disse barna som har ekstra behov for den fysiske aktiviteten. De trenger på lik linje med andre barn å bli utfordret og få erfare hvor grensene går for hva de kan lære og mestre. De fleste barn med utviklingshemming kan ofte mye mer enn mange lærere og foreldre tror. For å kunne klare dette vil barnet ha behov for tilrettelegging gjennom f.eks. mer tid på selve aktiviteten og hyppigere tilrettelagte økter (Eriksen, 2014, s. 71–72).

I opplæringsloven (1998§9-2) står det at alle elever har rett til et trygt og godt miljø som fremmer trivsel, læring og helse. Skolens fysiske miljø skal bygges, tilrettelegges og drives slik at dette blir opprettholdt. Skolen skal også innredes med hensyn til elever som har funksjonshemminger (Opplæringsloven, 1998§9-7).

Tilpasset opplæring gjelder alle elever og betyr å tilrettelegge med varierende læringsarenaer, læringsressurser, vurderingsformer og læringsaktiviteter slik at alle får best mulig utbytte av opplæringen (Udir.no, 2021). Ved inkludering i skolen har alle elever rett til

å ha tilhørighet til en klasse og ta del i det fellesskapet. Man skal verdsette og anerkjenne mangfoldet av elever og se på de som en berikelse og ressurs (Udir.no, 2021).

2.5 Motivasjon

En forutsetning for bevegelse og fysisk aktivitet er motivasjon. For personer med utviklingshemming vil motivasjonen gjelde hjelperens motivasjon, personens egen motivasjon og hjelperens oppfatning av den utviklingshemmedes motivasjon (Rise & Viken, 2009, s. 88). Når en person utfører en aktivitet for å få en belønning eller nå et mål utenom selve aktiviteten kalles dette ytre motivasjon. Mens indre motivasjon er når en person gjør en aktivitet på grunn av at aktiviteten i seg selv skaper interesse, og aktiviteten ses på som selve belønningen. Motivasjonsfaktorer for å utføre aktiviteter er at aktiviteten er meningsfylte og at de gir opplevelser. Aktivitetene skal være utfordrende, samtidig gi mestringsfølelse (Rise & Viken, 2009, s. 88).

2.6 Sosial kompetanse og samhandling

Barn er født sosiale og de fleste kan kommunisere både kroppslig og verbalt. For å kunne fungere godt sammen med andre må man ha sosial kompetanse. Dette omhandler kunnskap, ferdigheter og holdninger som utvikler seg gjennom sosialt samspill (Lindbäck & Glavin, 2020, s. 11–17). Sosial kompetanse er viktig for at et barn skal trives, lykkes, bli likeverdige deltakere i samspill med andre barn og bli verdsatt som venn. Et barn med god sosial kompetanse har vist seg å lettere etablere vennskap og klarer lettere å tilpasse seg fellesskapet. Ferdigheter som inngår i sosial kompetanse kan være selvkontroll, empati, selvfølelse og positive, sosiale holdninger (Lindbäck & Glavin, 2020, s. 11–17).

Barn lærer å samhandle med andre gjennom utprøvinger, erfaringer og enkeltopplevelser (Udir.no, u.å.). Via erfaringen gjennom samhandling lærer de å reflektere over egne handlinger og væremåte. De lærer å ta vare på andre og seg selv. Omsorgspersoner er en viktig ressurs i utviklingen av den sosiale samhandlingen barn imellom. Omsorgspersonen skal se og tolke kommunikasjonssignalene til barnet, være omsorgsfulle, varme voksne som anerkjenner og bekrefter barnet (Udir.no, u.å.).

Gjessing (2020, s. 65–68) viser til studier som sier at skolebarn med funksjonsnedsettelse har lavere sosial kompetanse enn barn uten funksjonsnedsettelse. Barn med funksjonsnedsettelse har større risiko for å føle seg sosialt ekskludert, som kan føre til mindre muligheter for deltakelse i et fellesskap og muligheten for å skape betydningsfulle relasjoner er mer krevende (Gjessing, 2020, s. 65–68).

3.0 Metode

Metode er et redskap vi bruker når vi skal undersøke noe. Vi bruker det for å samle inn relevant informasjon som vi trenger til undersøkelsen. Metode forteller oss noe om hvordan vi bør gå frem for å skaffe oss kunnskap. Spørsmålet vi ønsker å belyse legger føringer for hvilken metode vi tar i bruk (Dalland, 2017, s. 51–52).

3.1 Valg av metode og begrunnelse for valg

Metoden jeg velger å ta i bruk i denne oppgaven er litteraturstudie. Formålet med å denne metoden er å få oversikt over kunnskap som allerede finnes om det temaer jeg ønsker å skrive om. Jacobsen (2015, s. 54) forklarer at hensikten med litteraturstudier er å få fram hva som er kunnskapsstatusen på et felt. Det baserer seg på det andre har publisert i rapporter, bøker eller artikler. Målet er å finne frem det som er gjort på feltet, sette sammen teori og funn, og så prøve å angi hva man vet (Jacobsen, 2015, s. 54).

I en litteraturstudie kan man bruke studier som omfatter både kvalitative og kvantitative metode. Kvalitativ metode forklares som data i form av setninger, uttrykk og ord (Jacobsen, 2015, s. 55–56). Denne metoden brukes ofte hvis vi ønsker å gå i dybden på noe. Man ønsker å få en helhetlig forståelse av forholdet mellom person og situasjonene han eller hun befinner seg i. Målet er å få frem så mange detaljer og nyanser som mulig. Ved bruk av kvantitativ metode går man mer i bredden med mange enheter. Man ønsker å finne ut av hvor vanlig eller uvanlig et fenomen er. Vi får en mer presis beskrivelse av utstrekning, omfang og hyppighet av et fenomen på tvers av ulike kontekster (Jacobsen, 2015, s. 64–65). For å få svar på min problemstilling har jeg tatt for meg kvalitative studier. Jeg ønsket å gå mer i dybden slik at jeg kunne fange opp den enkeltes opplevelser, meninger, holdninger og erfaringer rundt temaet. Ved å bruke kvalitativ metode fant jeg svar på dette.

3.2 Litteratursøk og datainnsamling

Før jeg begynte med å innhente kunnskap som jeg ville bruke i oppgaven startet jeg med få god oversikt over forskning på temaet ved å gjøre ustrukturert søk. Det å finne ut av hva som ligger på feltet hjalp meg til å få til et mer helhetlig bilde og større forståelse av det relevante temaet. Under det ustrukturerte søket skrev jeg ned søkeord (se vedlegg 1) jeg opplevde som aktuelle for å kunne bruke i videre arbeid av spesifiserte søk. Etter å ha funnet ut av dette startet jeg med å spesifisere søkene mine mer rettet mot problemstillingen. Gjennom flere søk i ulike databaser og bruk av ulike søkeord fant jeg til slutt frem til fire artikler som jeg mener besvarer problemstillingen godt. Ved god hjelp fra en bibliotekar ved Høgskolen på Vestlandet klarte vi også finne et godt spesifisert søk med begrensende artikler hvor alle artiklene var samlet. Søkeord som ble brukt i dette søket var "intellectual disabilit*", "physical activit*" og (Qualitative or Focus group* or Interview*). For å sikre meg at disse artiklene var de mest aktuelle gikk jeg gjennom de andre artiklene som kom opp i dette søket og satt de opp mot mine kriterier for utvelgelsen av artiklene. I gjennomgangen var det en som fylte disse kriteriene som jeg valgte å ta med. Grunnet oppgavens begrensning har jeg valgt å legge ved en mer utfyllende beskrivelse av søkeprosessen, se vedlegg 1.

De fem utvalgte artiklene jeg har valgt ut får å besvare problemstillingen min er:

1. Exploring teachers' perceptions on physical activity engagement for children and young people with intellectual disabilities. Av: Downs, S. J., Knowles, Z. R., Fairclough, S. J., Heffernan, N., Whitehead, S., Halliwell, S. & Boddy, L. M. (2014)
2. Exploring parents' experiences of promoting physical activity for their child with intellectual disabilities. Av: McGarty, A. M., Westrop, S. C. & Melville, C. A. (2020)
3. Physical activity among children and young people with intellectual disabilities in special schools: Teacher and learning support assistant perceptions. Av: Pierce, S. & Maher, A. J. (2019)
4. Family members and health care workers' perspectives on motivational factors of participation in physical activity for people with intellectual disability: A qualitative study. Av: Michalsen, H., Wangberg, S. C., Anke, A., Hartvigsen, G., Jaccheri, L. & Arntzen, C. (2020)

5. Physical-activity support for people with intellectual disabilities: a theory-informed qualitative study exploring the direct support professionals' perspective. Av: Bossink, L. W. M., Van der Putten, A. A. J. & Vlaskamp, C. (2020)

Grunnet oppgavens størrelse er mål og sammendrag av artiklene lagt ved i vedlegg 2.

Under søkeprosessen har jeg tatt i bruk søketeknikker som AND, OR, trunkering og frase. AND brukes når man ønsker at begge søkeordene man bruker skal være med i artikkelreferansen. OR brukes for å utvide søket ved at artikkelreferansen inneholder det ene, det andre eller begge søkeordene. Trunkering brukes ved at man søker på stammen av et ord for å få ulike endinger (Helsebiblioteket, 2016). Fraser binder to ord sammen. Databaser jeg har brukt i søket har vært Oria, Cinahl, SportDiscus, Svemed+, PubMed og PsycINFO.

Det er ofte mye informasjon å finne om problemstillingen man har, men sannsynligheten for å finne informasjon som er direkte relevant for denne er langt mer begrenset (Aveyard, 2019, s. 43). Det er derfor viktig å finne ut hvilken litteratur man trenger for å svare på problemstillingen sin. Man skal videre kunne gjenkjenne den når man kommer over den. Aveyard (2019, s. 44) viser til at det er lurt å utvikle sitt eget litteraturhierarki. Et hierarki med punkter for hvilken type litteratur som er mest relevant å svare på egen problemstilling. Hierarkiet trengs for å kunne vurdere søkeord og inklusjonskriterier. For å finne relevant litteratur til min studie har mitt hierarki vært primære forskningsstudier som er kvalitative og fagfelleverderte. Denne forskningen gir tilgang til personers opplevelser og erfaringer av et fenomen.

Under kommer en liste over hvilke inkluderingskriterier og ekskluderingskriterier jeg har for artiklene:

Tabell 1: Inklusjons- og eksklusjonskriterier.

<u>Inkluderingskriterier</u>	<u>Ekskluderingskriterier</u>
Artikler som følger en IMRad-struktur	
Skrevet på norsk og engelsk	Andre språk
Artikler som er fagfelleverderte	

Omhandler barn/ unge	Artikler som har voksne i overskriften
Inneholder faktorer som fremmer/ hemmer deltakelse for fysisk aktivitet	
Psykisk utviklingshemming	
Kvalitativ studie	Kvantitativ studie
Land i Europa	Land utenfor Europa
Artikler etter 2011	Artikler før 2011

Egenkomponert.

Klare og definerte inklusjons- og eksklusjonskriterier hjelper en til å holde fokus og veilede en slik at man ikke sporer av på hva man egentlig ser etter. De hjelper deg også med å avgrense søket, slik at du får det som er mest relevant for din oppgave (Aveyard, 2019, s. 77). Avgrensningene for land i Europa og artikler etter 2011 er tatt for å avgrense søkene. At artiklene må omhandle barn/ unge, psykisk utviklingshemming og fremmede/ hemmende faktorer for fysisk aktivitet er for å kunne svare på problemstillingen.

3.4 Kildekritikk, forskningsetikk og metodiske overveielser

Kildekritikk handler om å ta strukturerte vurderinger av styrker og svakheter i en artikkel. Dette er nødvendig for å bestemme kvaliteten, hensiktsmessigheten og relevansen på artikkelen opp mot forskningsspørsmålet ditt (Aveyard, 2019, s. 132). Aveyard (2019, s. 132) anbefaler å ta i bruk kritisk vurderingsverktøy for å få hjelp til å vurdere artiklene.

I utvelgelsen av artiklene hadde jeg som krav at alle skal være fagfellevurderte. Jeg har laget en egen tabell hvor jeg presenterer hver artikkel og kritisk vurdert dem (vedlegg 2) ved hjelp av spørsmål tatt utgangspunkt av et kritisk vurderingsverktøy, en sjekklister for kvalitative studier som finnes på helsebiblioteket.no (vedlegg 3). Artiklene er primærkilden til kunnskapen. Dette er for å prøve å unngå feiltolkning/feilkilder. Jeg har min tolkning slik at jeg kan stå inne for det som tolkes. Artiklene er skrevet på engelsk og oversatt av meg, det er derfor mulig at det er feiltolkninger i oversettelsen.

Underveis har jeg være nøye med å skrive ned alt jeg gjør og hvorfor jeg gjør det. Dette har hjulpet meg til å vurdere styrker og svakheter ved søkene mine. Et mål er også å

dokumentere prosessen slik at andre kan gjøre de samme søkene og finne frem til de utvalgte artiklene. Det at alle studiene er kvalitative bidrar til at jeg har kommet i dybden på det jeg har undersøkt. Jeg har fått mange detaljer og nyanser som jeg ser på som positivt for problemstillingen. Dette bidrar til å styrke påliteligheten til min litteraturstudie. Dalland (2017, s. 60) sier at data må samles inn på en måte at de er pålitelige og forklarer dette ved at de ulike leddene i prosessen må være frie for unøyaktigheter.

Kvalitative studier inkluderer mennesker. Her kommer det inn etiske momenter man må ta hensyn til. I denne studien har jeg ikke gjort egen forskning, men jeg må allikevel ta stilling til om de studiene jeg har funnet og valg ut, har blitt gjort på en etisk korrekt måte. For å sjekke dette, har jeg i alle artiklene funnet ut at de har fått godkjent studien sin via etiske komiteer, i tillegg har alle fått samtykke hos deltakerne til studien. Dalland (2012, s. 105) beskriver at hensikten med informert samtykke er at enkeltindividets autonomi blir styrket. Forskeren må tenke gjennom hva som inngår i etikken for de personene han/hun velger å involvere i studien sin. Informert samtykke skal også bidra til å beskytte deltakerne i studien.

Disse punktene under denne delen 3.4, er med på å styrke validiteten og reliabiliteten for oppgaven. Validitet står for gyldighet og relevans, mens reliabilitet betyr pålitelighet (Dalland, 2017, s. 40). Vi skiller mellom intern og ekstern validitet. Malterud (2001) forklarer indre validitet som i hvilken grad resultatene er gyldige for det utvalget og det fenomenet som er undersøkt. Ekstern validitet forklares ved i hvilken grad resultatene kan overføres til andre utvalg og situasjoner (Malterud, 2001). Det at resultatene i de utvalgte artiklene svarer godt på problemstillingen gjør at den interne validiteten er god. Det er også stor mulighet for at resultatene kan overføres til andre utvalg og situasjoner.

3.5 Analyse

Det å analysere kan ses på som å dele opp en tekst, et fenomen eller et saksforhold i sine enkelte deler (Dysthe et al., 2010, s. 118). Formålet med en analyse er å finne frem til egenskaper og enkeltdeler for å kunne forstå helheten bedre. Ved å dele opp en tekst i sine enkeltdeler, går vi gjennom en prosess som gjør at vi kommer frem til en tolkning eller en konklusjon (Dysthe et al., 2010, s. 118). Det å få oversikt over dataen innebærer også å tenke

over hva de betyr og hvilke perspektiver de kan forstås fra, en god analyse kan være med å åpne opp for ulike fortolkninger (Dalland, 2017, s. 88).

I analysedelen gjorde jeg noe Aveyard (2019, s. 141–144) kaller for en tematisk tilnærming. Hun forklarer tilnærmingen med at man starter med å lese resultatet i alle artiklene. Videre arbeider man med å identifisere hovedtemaene i hver artikkel. Neste steg handler om å lese resultatene på tvers av artiklene. Etter hvert som man leser og identifiserer temaer, vil man begynne å se hvordan disse passer sammen. Temaene fra hver artikkel skal så slås sammen og resultatene med samme tema skal plasseres sammen og presenteres (Aveyard, 2019, s. 141–144).

Jeg startet med å skrive ut de aktuelle artiklene som jeg bruke i denne litteraturstudien. Etter å ha lest artiklene hver for seg flere ganger markerte jeg ut de viktige delene av artiklene som ville være aktuelle for min besvarelse. Til hver artikkel skrev jeg et lite sammendrag, dette for å lettere kunne få en oversikt og lettere sammenligne de ulike artiklene opp mot hverandre i det videre arbeidet. I hvert av sammendragene kommer det frem hva som er målet med artikkelen, hvilke metode som er brukt, hva resultanter er og andre viktige poeng. Sammendragene er lagt til som vedlegg (Vedlegg 2).

For å finne relevante temaer i resultatene til artiklene laget jeg en egen oversikt temaene forfatterne hadde funnet i hver artikkel. Dette gjorde jeg vet å gå igjennom artiklene på nytt. I dette arbeidet hadde jeg bevisst problemstillingen med meg under hele gjennomgangen. Dette viser Tidemann (2015, s. 92) til som nyttig for å huske på hva man skal se etter. Det tidligere arbeidet med å skrive sammendrag av hver artikkel hjalp meg til å finne raskt frem til de ulike temaene. Ved utarbeidelsen av oversikten over temaene og ved å lese resultatene på tvers av artiklene fant jeg tre aktuelle fremmede faktorer som gikk igjen i artiklene.

4.0 Resultat

4.1 Sammenfatning av resultater

I denne delen av oppgaven presenterer jeg hovedtemaene jeg fant i analysen som omhandler temaet om hvordan man kan fremme fysisk aktivitet for barn og unge med

utviklingshemming. I artiklene kom det frem flere fremmede faktorer, men for å avgrense meg har jeg valgt ut tre relevante temaer som jeg opplevde gikk mest igjen i artiklene.

4.1.1 Tema 1: Nærpersoner

En studie av Michalsen et al., (2020) viser til at mange faktorer avhenger av nærpersoners interesse for fysisk aktivitet. Nærpersoners egen helse og holdninger om fysisk aktivitet spiller en stor rolle. Studien viser til at engasjement hos nærpersoner er avgjørende.

Nærpersoner bør ha en ledende interesse for fysisk aktivitet. Motivasjon blir sett på som en nøkkelfaktor for å øke den fysiske aktiviteten hos barn og unge med utviklingshemming. Pierce og Maher (2019) viser også til at det å motivere barna til å være fysisk aktivitet er viktig, og at de voksne kan spille en avgjørende rolle for å stimuler muligheten til å kunne være dette.

Lærere og foreldre som deltok i en undersøkelse av Downs et al., (2014) rapporterte selv at de hadde en viktig rolle i å styrke engasjementer til barna med utviklingshemming.

Involverende og engasjerte foreldre og familier virker grunnleggende for å øke nivået av fysisk aktivitet. Sterke bånd mellom familie, samfunn og skole hvor informasjon og invitasjoner til aktiviteter har stor betydning dersom man skal kunne vite hvilke tilbud som finnes. Familiens mulighet til å stille opp økonomisk er avgjørende, men også muligheten de har til å stille opp med transport ses på som en nøkkelfaktor (Downs et al., 2014).

Resultatene i studien til Bossink et al., (2020) bygger videre på de resultatene som er funnet over. Fagfolk som gir direkte støtte til mennesker med utviklingshemming, sier de er klar over viktigheten av fysisk aktivitet og sier de spiller en viktig rolle for å kunne legge til rette for dette. De er viktige støttespillere for å kunne skape motivasjon hos personer med utviklingshemming. For å kunne gjøre dette er de avhengige av støtte fra foreldre og andre fagfolk. Det å kunne få oppmuntring og det å lære av hverandre som fagfolk er fremmede faktorer (Bossink et al., 2020).

Familiemedlemmer i studien til Michalsen et al., (2020) viser til erfaringer der noen helsepersonell er mer fokuserte på problemene til barnet, fremfor mulighetene. Familien er bekymret for manglende kunnskap, interesse og entusiasme hos helsepersonell. Studien peker også på hvordan nærpersoner presenterer en aktivitet kan være avgjørende. Her har

deltakerne i studien erfaring om at man ikke bør spørre «vil du...», men heller spørre «la oss...» eller «hva skal vi gjøre...». Det blir også nevnt her at nærpåersoner er også viktige når det kommer til praktisk støtte og økonomisk støtte (Michalsen et al., 2020).

I en studie av McGarty et al., (2020) blir det presentert et annet perspektiv. Foreldre i denne studien opplever høyt nivå av stigmatisering og ekskludering og opplever dette som negativt for å kunne fremme fysisk aktivitet for barna sine. Studien peker på at foreldre har stort behov for sosial støtte av fagpersoner og andre foreldre for å kunne klar dette. Dette bygger på artikkelen til Bossink et al., som også nevner dette. Det er spesielt behov for informasjonsstøtte der fagpersoner og andre forelder informerer om hvilke fysiske aktivitetsmuligheter som finnes i området og som er tilpasset barn med utviklingshemming. Foreldre til disse barna har behov for sosial støtte for å tørre og orke å møte fordommene de møter på hos andre barn og foreldre. Nærpåersoner er viktige i arbeidet med å skape et trygt å støttende miljø for barna (McGarty et al., 2020).

4.1.2 Tema 2: Sosial samhandling

Det sosiale miljøet har innvirkning på utførelse av fysisk aktivitet (Bossink et al., 2020). Mange av historiene til familie og helsepersonell i denne studien viser til at suksessfaktorene for å lykkes med å øke graden av fysisk aktivitet for personer med utviklingshemming, skyldes godt samspill mellom de med utviklingshemming og miljøet. Støttepersoner bør selv være delaktig i aktiviteten, gi støtte og heie på personen (Bossink et al., 2020). Artikkelen til Michalsen et al., (2020) tar også for ser dette. De legger frem at det å kunne være sosial i aktiviteter er givende for mange. Personer med utviklingshemming viser seg å delta mer i fysisk aktivitet når den er hyggelig og morsom. Det at en aktivitet er morsom ble beskrevet ved at den skjer i en sosial kontekst. Barnet er en del av et team, identifiserer seg med en gruppe og møter jevnaldrende. Her nevnes det også som i artikkelen til Bossink et al., (2020) at nærpåersoner også bør delta i aktiviteten sammen med barnet. Være til stede, legge til rette for samarbeid og samspill, og også gi positive tilbakemeldinger og heie på individet (Michalsen et al., 2020).

Det at lærere selv deltar i aktiviteter ser ut til å ha en positiv innflytelse på barn med psykisk utviklingshemming, skriver Downs et al., (2014). Her nevnes det at et godt tiltak for å få

barna aktive er at voksne leder an og barna kopierer det som blir vist dem. Sosial støtte i fysiske aktiviteter fra lærere, familie og jevnaldrende har direkte positiv effekt i å øke aktivitetsnivået på barna. Studien viser også til at manglende sosial støtte kan påvirke negativt. (Downs et al., 2014). Artikkelen til Pierce og Maher (2019) viser til en lærer som peker på at hvis du bare sier til barna at de skal utføre en aktivitet, i dette tilfellet dans, er det ikke sikkert de gjør det. Gjennom da å engasjere seg selv i aktiviteten, gå i front og lede aktiviteten kan man bidra til økt deltakelse av barna. De vil da følge etter og kopiere det som blir gjort av den voksne (Pierce & Maher, 2019). Dette nevnes jo også som en viktig faktor i studien til Downs et al.. Foreldre i studien til McGarty et al., (2020) viser til at en utfordring i sosial samhandling kan være stigmatisering og ekskludering fra andre barn og unge.

4.1.3 Tema 3: Tilrettelagt/ tilpassede aktiviteter

Å kunne tilby et bredt spekter av valg og muligheter for fysisk aktivitet til barn med utviklingshemming er en viktig tilrettelegger (Downs et al., 2014). Da vil barna få mulighet til å engasjere seg i aktiviteter som tilfredsstillere deres behov for glede, presentasjon og mestring. De får mulighet til å velge noe de liker. Muligheten for å utføre aktiviteter ute nevnes som en god tilrettelegger, men dette styres av vær og sesong. På dager det ikke er mulighet for å være ute bør man være kreativ og se flere muligheter for å bruke rom inne. Særlig i bygg der det ikke er direkte tilrettede rom. Tilgang på tilpasset utstyr er en viktig faktor. I denne studien kommer det også frem at barna foretrekker ustrukturerte aktiviteter som ikke har spilleregler og store krav om sosial interaksjon. Det viste seg at barna likte morsomme ustrukturerte aktiviteter som gjorde det mulig å utvikle ferdigheter og fremme følelse av uavhengighet (Downs et al., 2014).

Det å kunne bruke uteområder og naturen gjør det mulig for lærerne å kunne oppmuntre barna til å være fysisk aktive (Pierce & Maher, 2019). Lærere i denne studien hevder at ungene elsker det å kunne være ute. Mye av den fysiske aktiviteten kommer som følge av de løper rundt og utforsker. Det å ha tilgang på fasiliteter og anlegg som svømmehall, parker og treningsstudioer i nærmiljøet, gjør at tilgangen på alternativt utstyr og mulighet for varierende aktiviteter blir større, og dette har en positiv innvirkning på aktivitetsnivået til barna. Lærerne opplever at lagspill kan være utfordrende for barna med utviklingshemmingen, da barnets manglende ferdigheter ofte er en begrensning. Derfor

opplevede lærerne at barna lettere engasjerte seg i ustrukturerte individuelle fysiske aktiviteter (Pierce & Maher, 2019). Disse erfaringene står i samsvar med artikkelen til Downs et al..

Vilje til å delta i aktiviteter er avhengig av en positiv presentasjon av aktiviteten og det å kunne skape forutsigbarhet for barnet i den fysiske aktiviteten er viktig sies det i studien til Michalsen et al., (2020). Ved å forklare aktiviteten og gjøre den forutsigbar er man med på å skape en opplevelse for barnet om at det har kontroll på aktiviteten. For noen barn er det mer motiverende å gjøre en aktivitet når den skaper et annet formål som er noe mer enn selve aktiviteten. Det å gi en belønning av noe slag virker som et godt virkemiddel for å få barnet til å gjøre en aktivitet. En foreldre i studien sier at barnet må forstå hvorfor han skal gjøre de ulike aktivitetene og hva målet er. Tilgjengelighet på ressurser blir også nevnt som en viktig faktor for å kunne tilrettelegge en aktivitet (Michalsen et al., 2020).

Bossink et al., (2020) trekker frem at støtte til fysisk aktivitet er avhengig av allerede eksisterende vaner, rutiner og prioriteringer. Et fast daglig program der fysisk aktivitet er inkludert er en tilretteleggende faktor ifølge deltakerne av denne studien. De sier at hvis det ikke er inkludert i det daglige kan det være vanskelig å få tid til det. Tilgjengelighet og tilrettelegging av fysisk aktivitet påvirkes av ulike miljøfaktorer som værforhold og årstider, utstyr, organisatoriske aspekter, planlagt tid til aktiviteter osv. (Bossink et al., 2020).

Foreldre i studien til McGarty et al., (2020) sier at det er mange inkluderende klubber og tilbud som stenger på grunn av manglende økonomiske midler. Dette fører til begrensede muligheter. Skal de finne noen som passer for barna må de ofte reise lengre. Dette er krevende for flere, og for noen er ikke dette et alternativ. Foreldrene sier at deres mulighet for å tilrettelegge for fysisk aktivitet er begrenset når det ikke finnes noe tilbud (McGarty et al., 2020).

5.0 Drøfting

Drøfting går ut på at man ser på en sak fra flere sider. Man skal veie forskjellige synspunkter opp mot hverandre og legge frem hvorfor noen argumenter og noen synspunkter er mer holdbare enn andre (Dysthe et al., 2010, s. 119). Her skal resultatene som er funnet

diskuteres og ses i sammenheng med den relevante problemstillingen for oppgaven (Dalland, 2017, s. 232).

Hvilke faktorer kan være med på å fremme deltakelse av fysisk aktivitet for barn og unge med utviklingshemming, sett fra nærpersoners ståsted?

I denne delen drøfter jeg resultatene som er funnet i de fem artiklene jeg har presentert over, opp mot annen relevant teori, forskning og egne erfaringer fra praksis.

5.1 Tema 1: Nærpersoner

I resultatene av artiklene tar alle for seg nærpersoner som en viktig fremmede faktor for økt fysisk aktivitet. I studien til Michalsen et al., (2020) vises det til at mange faktorer avhenger av støttepersoners interesse for fysisk aktivitet. Deres egen helse, holdninger og engasjement spiller en stor rolle. Lærere og foreldre i undersøkelsen til Downs et al., (2014) rapporterer selv at de spiller en viktig rolle i å engasjere barna i fysisk aktivitet. For at barn og unge med utviklingshemming skal kunne drive med fysisk aktivitet peker Rise og Viken (2009, s. 93) på at dette krever nærpersoner som tar initiativ, tilrettelegger og følger opp. Videre sier de at en stor utfordring med dette er hvilke kunnskap og forståelse nærpersoner har om viktigheten av det å være i fysisk aktivitet. I studien til Michalsen et al. (2020) nevnes det at familiemedlemmer opplever at noen helsepersonell fokuserer mer på begrensninger fremfor muligheter for barnet. Bekymringen ligger i at familiemedlemmer tror det kan være mangel på blant annet kunnskap. Ut ifra egne erfaringer opplever jeg at nærpersoner som selv er interessert i fysisk aktivitet lettere oppmuntrer barn og unge med utviklingshemming til å være aktive. Er nærpersonene mindre interessert blir fysisk aktivitet mindre prioritert. Det er også lite fokus på viktigheten av fysisk aktivitet for disse barna. Sett fra et folkehelseperspektiv, sier Resaland et al. (2018, s. 415) at det bør vektlegges opplæring om fysisk aktivitet og betydningen det har for barns fysiske vekst og utvikling.

Nærpersoner holdninger for fysisk aktivitet spiller inn på barnets egen oppfatning av fysisk aktivitet. Den viktigste rollemodellen for barna er foreldrene, og det er de som for det meste kontrollerer deres aktivitetstilbud (Resaland et al., 2018, s. 415). Det er viktig at de voksne er klar over egen væremåte og kroppslige tilstedeværelse når de er sammen med barn.

Hvordan voksne fremtrer, hvilken rolle og posisjon de tar har en påvirkning på barnet (Osnes et al., 2020, s. 48). Et eksempel på dette finner vi i studien til Michalsen et al. (2020) der deltakere i studien erfarer at et avgjørende moment for fysisk aktivitet er hvordan voksne presenterer aktiviteten for barna. Som vernepleier vil det da være viktig å huske på disse påvirkende faktorene, vi må selv jobbe for å ha gode holdninger og være bevisste hvordan vi opptrer.

I de fem studiene jeg har tatt for meg, fremkommer motivasjon som er av de viktigste faktorene for å øke den fysiske aktiviteten for barn og unge med utviklingshemming. Helsepersonell i studien Bossink et al., (2020) uttrykker at de er viktige i arbeidet for å motivere barna, men for å klare dette er de avhengige av støtte fra foreldre og andre fagfolk. De opplever at det å få oppmuntring og det å lære av hverandre bidrar til å fremme motivasjon til fysisk aktivitet. I lys av dette kan det tenkes at vernepleier og andre nærpåsoner bør ha fokus på å aktivt samarbeide seg imellom. Av egne erfaringer har det å motivere barna og unge med utviklingshemming vært lettere når man har flere rundt, der man spiller på lag og oppmuntrer hverandre til å fremme motivasjon. På en annen siden kan dette ses på som en hemmende faktor hvis samarbeidet ikke fungerer.

Studien av McGarty (2020) viser til at foreldre opplever høyt nivå av stigmatisering og ekskludering, og at dette påvirker foreldrene negativt i arbeidet om å fremme fysisk aktivitet for barna sine. Foreldrene sier de har et stort behov for støtte av fagfolk og andre foreldre. Foreldre i studien til Bossik et al., (2020) nevner også at de har behov for sosial støtte for å tørre og orke å møte fordommer de møter på hos andre. Foreldrene trenger også informasjonsstøtte der fagpersoner og andre foreldre informere om hvilke aktivitetstilbud som finnes i området og som er tilpasset deres barn. Downs et al., (2014) peker på at sterke bånd mellom familie, samfunn og skole hvor informasjon og invitasjoner til tilbud av aktiviteter er viktig for å fremme fysisk aktivitet. De sier at dette er av stor betydning for at man skal kunne vite hvilke tilbud som finnes. Hvis det som kommer frem i disse studiene er tilfelle, kan det tenkes at en vernepleier vil kunne være med å bidra til mindre stigmatisering og ekskludering gjennom deres kunnskap og erfaringer fra praksis. Av egne erfaringer har også vernepleiere ofte tett samarbeid med ulike aktører som kan gi tilgang på informasjon om tilbud som er tilgjengelige for barn og unge med utviklingshemming. Denne

informasjonen kan de videre dele med foreldre. I en internasjonal gjennomgang av Heath et al., (2012) fant de ut at fremmede aktivitetstiltak er preget av samarbeid mellom ulike aktører som skole, frivillige organisasjoner, næringsliv og familier. Også det å spre informasjon om aktivitetstilbud og gi sosial støtte i nærmiljøer er fremmede faktor for fysisk aktivitet (Heath et al., 2012).

5.2 Tema 2: Sosial samhandling

Michalsen et al., (2020) legger frem at det å være sosial i aktivitet er givende for mange. Personer med utviklingshemming viser seg å være mer aktive når aktiviteten er hyggelig og skjer i en sosial kontekst. Det å kunne identifisere seg med en gruppe, være en del av et team og møre jevnaldrende har en positiv innvirkning på motivasjonen til å være fysisk aktiv (Michalsen et al., 2020). Bossink et al., (2020) viser til liknende funn. De skriver at familie og helsepersonell lykkes med å øke graden av fysisk aktivitet til barna gjennom godt samspill barna imellom i aktiviteten (Bossink et al., 2020). Djupvik (2000, s. 61) støtte opp om at sosial samhandling er en viktig faktor i å fremme fysisk aktivitet. Motivasjonsfaktorer kan være at barna får oppleve samvær med andre, oppleve gruppetilhørighet, føle på trivsel og glede i et godt miljø/ nettverk (Djupvik, 2000, s. 61).

Sosial samhandling viser seg å være en stor motivasjonsfaktor for å fremme fysisk aktivitet når den påvirker positivt og skaper mestring. Ommundsen og Haugen (2018, s. 327) presenterer også en annen side, og sier barn og unge er underlagt sosial påvirkning og at dette kan gi forestillinger, tanker og følelser som kan være positivt, men også negative. Man kan oppleve manglende tilhørighet og sosial inklusjon. De viser videre til at barn som vokser opp i sosialt belastede områder er i mindre fysisk aktivitet, og dette relateres til blant annet dårlige sosiale rammevilkår (Ommundsen et al., 2018, s. 332). Ser vi på studien til McGarty et al., (2020) blir vi presentert en negativ konsekvens av sosial samhandling. Foreldre viser nemlig til at utfordringer i sosial samhandling kan være stigmatisering og ekskludering fra andre barn og unge. Resultatene til Downs et al., viser til at sosial støtte i fysiske aktiviteter fra lærere, familie og jevnaldrende har direkte positiv effekt i å øke aktivitetsnivået på barna, og at manglende sosial støtte kan påvirke negativt.

Gundersen og Moynaham (2002, s. 97) støtter resultatene om at deltakelse i lag og foreninger er viktig, og nevner at dette er avgjørende for både etablering av vennskap, innlæring av normer, regler og ferdigheter og fremfor alt: det å ha det gøy. Downs et al., (2014) og Pierce og Maher (2019) peker på tiltak hvor voksenpersonene direkte blir med i aktiviteten, går i forkant og leder den slik at barna kan kopiere dem. Dette bidrar til økt deltakelse av barn i fysisk aktivitet.

Fra tidligere erfaringer i jobb med barn og unge med utviklingshemming har jeg opplevd at sosial samhandling bidrar til økt fysisk aktivitet hos noen. For andre virker dette krevende, og det ser ut til at de trives bedre i frilek alene. Deltakere i studien til Downs et al., (2014) og Pierce og Maher (2019) viser også til dette. Deres erfaringer er at barna foretrekker ustrukturerte aktiviteter som ikke har store krav til sosial interaksjon og at lagspill kan være utfordrende. Barnets manglende evner viser til å være en mulig begrensning i dette.

5.3 Tema 3: Tilrettelagt/ tilpassede aktiviteter

En viktig tilrettelegger for fysisk aktivitet er å kunne tilby et bredt spekter av valg og muligheter for dette, sier Downs et al., (2014). Barna vil da få mulighet til å engasjere seg i aktiviteter som de liker. På tross av dette opplever foreldre i studien til McGarty et al., (2020) at tilbudene begrenses og stenges ned på grunn av manglende økonomiske midler. Bossink et al., (2020) trekker frem at støtte til fysisk aktivitet påvirkes av allerede eksisterende rutiner og prioriteringer. Er ikke fysisk aktivitet en del av det daglige programmet er det vanskelig å få tid til det. Organisatoriske faktorer og tilgang på utstyr spiller også inn. Grønningsæter og Kiland (2018) sier en støttende og sterk ledelse og organisasjonskultur er viktig for å fremme fysisk aktivitet, mens manglende tid og ressurser er en hemmende faktor. For å kunne implementere fysisk aktivitet kreves det endring i praksis, men arbeidet kan være krevende (Grønningsæter & Kiland, 2018, s. s.405).

Det å kunne bruke uteområder og naturen for å få barna mer fysisk aktive, beskrives som en stor suksess av lærere i studien til Pierce og Meher (2019). Lærerne hevder at ungene elsker å være ute. Det å være ute blir også nevnt som en god tilrettelegger av Downs et al., (2014), men de peker på at muligheten til dette styres av vær og sesong. Djupvik (2000, s. 59) sier det må legges til rette for frilek, både ute og inne. Barna må få mulighet til å være kreative

og utfolde seg på egne premisser. Han viser til at skogen, marka og fjæra byr på opplevelser som suverent overgår det vi klarer å lage kunstig. Det er blitt påvist at barn som er fysisk aktive utendørs, har et høyere aktivitetsnivå enn barn som er fysisk aktive innendørs (Gordon et al., 2013). I Norge står friluftslivet sterkt. I senere tid har frivillige organisasjoner fått øynene mer opp for inkluderingsarbeid. DNT har blant annet startet opp et arbeid som heter friluftsliv tilrettelagt for utviklingshemmede (FTU). Målet er å skape en felles arena hvor alle kan delta og ha det gøy sammen. De fokuserer også på at tilbudet skal være tilgjengelig i alle sesonger (Den Norske Turistforening, u.å.).

Overfor nevnes det at tilbud begrenses og avsluttes på grunn av manglende økonomiske midler, og foreldre må ofte reise langt fordi det er lite tilbud i nærmiljøet. Dette er utfordrende og for flere er ikke dette et reelt alternativ grunnet manglende tid og ressurser (McGarty et al., 2020). I Norge har vi lover hvor offentlige og private virksomheter plikter å arbeide aktivt for å fremme universell utforming (Likestillings- og diskrimineringsloven, 2017). Med dette menes blant annet at tjenester og omgivelser skal utformes på en slik måte at de kan brukes av alle mennesker, i så stor grad det lar seg gjøre (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2008). Selv om det er krav til dette, er det ikke nødvendigvis slik at det er sånn. I praksis har jeg flere ganger opplevd at aktiviteter må avlyses på grunn av manglende tilrettelegging av selve aktiviteten eller omgivelsene. Ved å se på uteområder og naturen i nærmiljøet som er god ressurs, som kan brukes i arbeidet med å fremme fysisk aktivitet for barn og unge med utviklingshemming, kan vernepleiere sette fokus på tilbud som ikke krever for mye midler og finansiering.

6.0 Avslutning

Det å være i fysisk aktivitet har stor betydning for alle mennesker. På tross av dette kommer det frem av forskning, at barn og unge med utviklingshemming møter utfordringer knyttet til dette. Flere av disse barn og unge får ikke oppfylt de råd og anbefalinger som helsedirektoratet har for fysisk aktivitet.

I denne litteraturstudien har jeg ta for meg temaet som utforsker hvordan vernepleieren kan legge til rette for økt fysisk aktivitet blant barn og unge med utviklingshemming. Fokuset har vært å se på hvilke fremmede faktorer som kommer frem i de ulike forskningsstudiene jeg

har tatt for meg. Gjennom nøye gjennomgang og analyse av studiene, utarbeidet jeg en sammenfatning av de faktorene som var mest fremtredende for å kunne fremme fysisk aktivitet for denne gruppen.

De faktorene som viste seg å gå mest igjen var viktigheten av støttende nærpåsoner, god tilrettelegging og gode tilpassede aktiviteter og betydningen av sosial samhandling. Ved å ta aktivt i bruk og ha fokus på disse faktorene i arbeidet kan vernepleiere bidra med å øke den fysiske aktiviteten for barn og unge med utviklingshemming.

7.0 Litteraturliste

- Aveyard, H. (2019). *Doing a literature review in health and social care: A practical guide* (4. utg.). Open University Press/ McGraw- Hill Education.
- Bahr, R. (Red.). (2015). *Aktivitetshåndboken fysisk aktivitet i forebygging og behandling*. Fagbokforl.
- Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. (2008). *Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne*.
https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/sla/funk/konvensjon_web.pdf
- Barne og familiedepartementet. (2003). *FNs konvensjon om barnets rettigheter*.
https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bfd/bro/2004/0004/ddd/pdfv/178931-fns_barnekonvensjon.pdf
- Bossink, L. W. M., Van der Putten, A. A. J. & Vlaskamp, C. (2020). Physical-activity support for people with intellectual disabilities: A theory-informed qualitative study exploring the direct support professionals' perspective. *Disability and Rehabilitation: An International, Multidisciplinary Journal*, 42(25), 3614–3620.
<https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1602851>
- Bufdir.no. (2020, 18. juni). *Deltakelse og fritid*. bufdir.no | Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.
https://bufdir.no/statistikk_og_analyse/nedsatt_funksjonsevne/deltakelse_og_fritid/
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving*. Gyldendal akademisk.
- Den Norske Turistforening. (u.å.). *Friluftsliv tilrettelagt for utviklingshemmede*. DTN. Hentet 2. mai 2021 fra <https://www.dnt.no/ftu/>
- Djupvik, J. J. (2000). *Folkehelsearbeid: Kommunal ressurskoping med vekt på bruk av fysisk aktivitet*. Kommuneforlaget.
- Downs, S. J., Knowles, Z. R., Fairclough, S. J., Heffernan, N., Whitehead, S., Halliwell, S. & Boddy, L. M. (2014). Exploring teachers' perceptions on physical activity engagement

- for children and young people with intellectual disabilities. *Journal of Special Needs Education*, 29(3), 402–414. <https://doi.org/10.1080/08856257.2014.906979>
- Dysthe, O., Hertzberg, F. & Hoel, T. L. (2010). *Skrive for å lære skriving i høyere utdanning*. Abstrakt.
- Eriksen, T. B. (2014). *Fysisk aktivitet og nedsatt funksjonsevne: I barnehage og skole*. Universitetsforlaget.
- Frambu. (2019, 26. februar). *Fysisk aktivitet for personer med utviklingshemning—Frambu*. <https://frambu.no/tema/fysisk-aktivitet-for-personer-med-utviklingshemning/>
- Gjessing, B. (2020). Relasjoner. I T. P. Bergkvist, B. Gjessing, A. M. Kissow & A. Midtsundstad (Red.), *Barn og unge med funksjonsnedsettelse: Aktivitet og deltakelse i fellesskap* (s. 61–76). Fagbokforlaget.
- Gordon, E. S., Tucker, P., Burke, S. M. & Carron, A. V. (2013). Effectiveness of Physical Activity Interventions for Preschoolers: A Meta-Analysis. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 84(3), 287–294. <https://doi.org/10.1080/02701367.2013.813894>
- Grønningsæter, H. & Kiland, C. (2018). Implementering av fysisk aktivitet. I M. Klungland Torstveit, H. Lohne-Seiler, S. Berntsen & S. A. Anderssen (Red.), *Fysisk aktivitet og helse. Fra begrepsforståelse til implementering av kunnskap*. (s. 390–406). Cappelen damm akademisk.
- Grøsvik, K. (2008). Diagnostisering av utviklingshemning hos barn. I I. Mæhle, T. Ilise Bakken, J. A. Løkke & J. Eknes (Red.), *Utredning og diagnostisering: Utviklingshemning, psykiske lidelser og atferdsvansker* (s. 17–34). Universitetsforl.
- Gundersen, K. & Moynaham, L. (2002). *Nettverk og sosiale ferdigheter*. Haugtussa.
- Heath, G. W., Parra, D. C., Sarmiento, O. L., Andersen, L. B., Owen, N., Goenka, S., Montes, F. & Brownson, R. C. (2012). Evidence-based intervention in physical activity: Lessons from around the world. *The Lancet*, 380(9838), 272–281. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60816-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60816-2)

- Helsebiblioteket. (2016, 6. juni). *Søketeknikker*. Helsebiblioteket.
<https://www.helsebiblioteket.no/249234.cms>
- Helsedirektorater. (2019, 20. april). *Fysisk aktivitet for barn og unge*. Helsedirektoratet.
<https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/fysisk-aktivitet-for-barn-unge-voksne-eldre-og-gravide/fysisk-aktivitet-for-barn-og-unge>
- Jacobsen, D. I. (2015). *Forståelse, beskrivelse og forklaring innføring i metode for helse- og sosialfagene* (2. utg.). Høyskoleforlaget.
- Likestillings- og diskrimineringsloven. (2017). *Lov om likestilling og forbud mot diskriminering* (LOV-2017-06-16-51). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/2017-06-16-51>
- Lindbäck, S. & Glavin, P. (2020). *Å sette sosial og emosjonell kompetanse på timeplanen*. Fagbokforlaget.
- Malterud, K. (2001). Qualitative research: Standards, challenges, and guidelines. *The Lancet*, 358(9280), 483–488. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(01\)05627-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(01)05627-6)
- McGarty, A. M., Westrop, S. C. & Melville, C. A. (2020). Exploring parents' experiences of promoting physical activity for their child with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, No Pagination Specified.
<https://doi.org/10.1111/jar.12793>
- Michalsen, H., Wangberg, S. C., Anke, A., Hartvigsen, G., Jaccheri, L. & Arntzen, C. (2020). Family members and health care workers' perspectives on motivational factors of participation in physical activity for people with intellectual disability: A qualitative study. *Journal of Intellectual Disability Research*, No Pagination Specified.
<https://doi.org/10.1111/jir.12716>
- Naku. (2021, 8. februar). *Diagnose: Psykisk utviklingshemming - ICD-10*. Naku.
<https://naku.no/kunnskapsbanken/diagnose-psykisk-utviklingshemming-icd-10>
- Ommundsen, Y., Haugen, T., Klungland Torstveit, M., Lohne-Seiler, H. & A. Anderssen, S. (2018). Hva påvirker barn, ungdom og voksnes fysiske aktivitet? I *Fysisk aktivitet og helse. Fra begrepsforståelse til implementering av kunnskap*. (s. 321–349). Cappelen damm akademisk.

- Opplæringsloven. (1998). *Lov om grunnskolen og den videregående opplæringen* (LOV-1998-07-17-61). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1998-07-17-61>
- Osnes, H., Skaug, H. N. & Kaarby, K. M. E. (2020). *Kropp, bevegelse og helse i barnehagen*. Universitetsforlaget.
- Pierce, S. & Maher, A. J. (2019). Physical activity among children and young people with intellectual disabilities in special schools: Teacher and learning support assistant perceptions. *Journal of Learning Disabilities*. <https://doi.org/10.1111/bld.12301>
- Resaland, G. K., Kristiansen Solbraa, A. & Lohne-Seiler, H. (2018). Arenaer, tilrettelegging og tiltak for å fremme fysisk aktivitet i ulike befolkningsgrupper. I M. Klungland Torstveit, H. Lohne-Seiler, S. Berntsen & S. A. Anderssen (Red.), *Fysisk aktivitet og helse. Fra begrepsforståelse til implementering av kunnskap*. (s. 411–437). Cappelen Damm akademisk.
- Rise, K. & Viken, Å. (2009). Fysisk aktivitet, kropp og bevegelse. I J. Eknes & J. A. Løkke (Red.), *Utviklingshemning og habilitering innspill til habiliteringsprosessen* (s. 87–94). Universitetsforl.
- Shields, N. & Synnot, A. (2016). Perceived barriers and facilitators to participation in physical activity for children with disability: A qualitative study. *BMC Pediatrics*, 16(1), 9. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0544-7>
- Strømme, P., Gretesdatter Rogne, A., Aanonsen, N. O. & Hassel, B. (2019). Utviklingshemning og neurologiske syndromer. I E. Helseth, T. Rootwelt & H. Flinstad Harbo (Red.), *Nevrologi og Nevrokirurgi. Fra barn til voksen* (7. utg., s. 181–200). Fagbokforlaget.
- Udir.no. (u.å.). 3. *Relasjonene og samspillet barna imellom*. Hentet 24. mars 2021 fra <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/stottemateriell-til-rammeplanen/trivselsveileder/3-Relasjonene-og-samspillet-barna-i-mellom/>
- Udir.no. (2021, 8. mars). *Tilpasset opplæring*. <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/tilpasset-opplaring/>

Vedlegg

Vedlegg 1, Søkeprosessen.

Ustrukturerte søk

I uke 10 og 11 brukte jeg tiden på å søke ustrukturerte søk. Dette for å få oversikter over hva som fantes på temaet og hvilke databaser som ga gode treff. Disse to ukene hjalp meg til å få et breiere utvalg av gode søkeord som ville være til hjelp når jeg skulle begynne å søke mer strukturerte søk.

Relevante søkeord fra starten:

<u>Norsk</u>	<u>Engelsk</u>
Fysisk aktivitet	Physical activity
Utviklingshemming Psykisk utviklingshemming Funksjonsnedsettelse Nedsatt funksjonsevne	Disabilities Intellektual disabilities Impaired functioning
Barn Unge personer	Children Young people
Tilrettelegging Inkludering	Adaptation Inclusion
Vernepleier Miljøarbeider Sosialarbeider	Social worker Health worker Environmental health worker?

En artikkel jeg bruker i litteraturstudien fant jeg gjennom det ustrukturerte søket. Artikkelen Exploring teachers' perceptions on physical activity engagement for children and young people with intellectual disabilities, som jeg tilfeldig fant på Oria.

Strukturerte søk

Dato for søk	Databaser	Søkeord og søkekombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Antall leste abstrakt	Antall artikler utvalgt	Tittel på utvalgte
--------------	-----------	------------------------------	---------------	--------------	-----------------------	-------------------------	--------------------

23.3	Cinahl	Intellectual disability AND Physical activity AND Child	Etter år 2010	30	3	1	Exploring parents' experiences of promoting physical activity for their child with intellectual disabilities.
23.3	Cinahl	Intellectual disability AND Physical activity AND Child AND Sports Participation OR Social Participation		2	2	0	
23.3	Cinhal	Intellectual disability AND Physical activity	Etter år 2010 Geografisk område: Europa Alder: Alle barn	97	10	2	Family members and health care workers' perspectives on motivational factors of participation in physical activity for people with intellectual disability: A qualitative study Physical activity among children and

							young people with intellectual disabilities in special schools: Teacher and learning support assistant perceptions
25.3	Oria	"Perceived barriers" AND "physical activity" AND "children with disability"	Etter 2011 Fagfellevurderte artikler Språk: Engelsk	138	11	0	
25.3	Oria	«Intellectual disability» AND "Perceived barriers" AND "physical activity"	Etter 2011 Fagfellevurderte artikler Emne: children	30	3	0	
29.3	Svemed +	Utviklingshemning AND «fysisk aktivitet»		6	2	0	
29.3	Svemed +	"physical activity" AND «Intellectual disability»		4	3	0	

29.3	PubMed	"children with disability" AND "physical activity"		8	5	0	
29.3	PubMed	"Intellectual disability" AND "physical activity" AND Children AND barriers		8	4	0	
29.3	SPORTDi SCUS		Etter 2011 Språk: Engelsk	44	6	0	
29.3	SPORTDi SCUS	"children with disability" AND "physical activity"	Etter 2011 Språk: Engelsk	10	4	0	

Samlende systematisk søk

Etter å ha søk rundt i ulike databaser med ulike søkeord fant jeg frem til gode artikler som jeg har valgt å bruke i oppgaven. For å prøve å samle disse kom jeg med god hjelp fra en bibliotekar på Høgskulen på Vestlandet frem til et godt søk på PsycINFO. Etter å ha fått til et godt søk med begrensede artikler gikk jeg igjennom alle disse for å se om det var dukket opp noen nye artikler som kunne være relevante til min oppgave. Ut av utvalget var det en ny artikkel som fylte kravene om inkluderings og ekskluderingskriteriene som jeg hadde bestemt. Valgte så å ta med denne. Dermed ble det fem artikler som ble aktuelle å bruke til å besvare min problemstilling.

Dato for søk	Database	Søkeord og søkekombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Leste abstrakter	Antall utvalgte artikler	Navn på artikler
--------------	----------	------------------------------	---------------	--------------	------------------	--------------------------	------------------

09.04	PsycINFO	"intellectual disabilit*" AND "physical activit*" AND (Qualitative or Focus group* or Interview*)	Søkefelt: Ab: Abstrakt Ti: Tittel Tw: Tekstord	54	11	5	De fire som er funnet over. Physical-activity support for people with intellectual disabilities: a theory-informed qualitative study exploring the direct support professionals' perspective
-------	----------	---	---	----	----	---	---

Navn på utvalgte artikler

1. Exploring teachers' perceptions on physical activity engagement for children and young people with intellectual disabilities.
2. Exploring parents' experiences of promoting physical activity for their child with intellectual disabilities.
3. Physical activity among children and young people with intellectual disabilities in special schools: Teacher and learning support assistant perceptions.
4. Family members and health care workers' perspectives on motivational factors of participation in physical activity for people with intellectual disability: A qualitative study.
5. Physical-activity support for people with intellectual disabilities: a theory-informed qualitative study exploring the direct support professionals' perspective

Vedlegg 2, Sammendrag av artiklene

Artikkel 1

Exploring teachers' perceptions on physical activity engagement for children and young people with intellectual disabilities.

- Downs, S. J., Knowles, Z. R., Fairclough, S. J., Heffernan, N., Whitehead, S., Halliwell, S. & Boddy, L. M. (2014). Exploring teachers' perceptions on physical activity engagement for children and young people with intellectual disabilities. *Journal of Special Needs Education*, 29(3), 402–414.
<https://doi.org/10.1080/08856257.2014.906979>

Mål	Å utforske lærerens oppfatning av barrierer og tilretteleggere for fysisk aktivitet, inkludert muliggjørende, forsterkende og disponerende faktorer blant barn og unge med intellektuelle funksjonshemninger.
Metode	<ul style="list-style-type: none">• 23 deltakere (9 menn). Lærere og assistenter fra tre ulike spesialskoler i Nord-vest England.• Tre semistrukturerte fokusgrupper med 6 til 8 deltakere i hver.• Bruker en modell kaldt Youth Physical Activity Promotion.• Inkluderingskriterier: Deltakerne må ha hatt noe direkte involvering i elevenes undervisningsaktiviteter innenfor læreplanen eller gjennom leksjon/ klubbstøtte.• Fokusgruppene varte mellom 30 og 45 minutter og det ble gjort opptak som ble transkribert.
Resultat	<ul style="list-style-type: none">• Ut av resultater kommer det frem flere faktorer som kan være med på å fremme og hemme fysisk aktivitet.<ul style="list-style-type: none">- Ustrukturerte aktiviteter uten regler skaper mer glede og moro.- Stort spekter av ulike aktiviteter hjelper til å finne noe som kan passe den enkeltes behov.- Ved varmt og tørt vær er det lett å ha tilpassede aktiviteter ute, men på dager hvor man ikke kan være ute er tilpassede rom inne viktig.- Mulighet for transport for å komme til og fra aktiviteter er en avgjørende faktor.- Lærer og foreldre spiller en stor rolle i motivasjon og mulighet for deltakelse, jevnaldrende kan også påvirke positivt. Men disse kan også være barrierer og hemmende.- God kommunikasjon mellom foreldre, samfunn og skole er viktig.- Alvorlighetsgraden på utviklingshemningen kan spille en rolle.- Kunnskap og forståelse av viktigheten av å være fysisk aktiv spillet en rolle. Kunnskapen nærpå personer har, men også barnet selv. Utdanning og undervisning på dette temaet er viktig.

Kildekritikk og egne kommentarer	<ul style="list-style-type: none"> • Studien ble godkjent av en forskningsetisk komite for underversitetet European Journl of Special Needs Education. • Alle deltakere ga skriftlig samtykke. • Kommenterte svakheter er at utvalget av deltakere er gjort av skolene selv og at antall deltakere i undersøkelsen var begrenset. • Artikkelen viser til at deres forskning er i samsvar med andre forskningsartikler på feltet. • Det blir kommentert at det ikke er noen kjente interessekonflikter i studien. • Artikkelen er fagfellevurdert • Forskingen er gjort i England og i tillegg til antall deltakere kan man ikke gå god for å generalisere denne i Norge, men de viser til flere faktorer som også vil og er relevante faktorer også i Norge. • Oppfyller kravene til sjekklisten (vedlegg 3)
----------------------------------	--

Artikkel 2

Exploring parents' experiences of promoting physical activity for their child with intellectual disabilities.

- McGarty, A. M., Westrop, S. C. & Melville, C. A. (2020). Exploring parents' experiences of promoting physical activity for their child with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, No Pagination Specified. <https://doi.org/10.1111/jar.12793>

Mål	Utforske foreldres erfaringer med å fremme fysisk aktivitet for deres barn med utviklingshemming.
Metode	<ul style="list-style-type: none"> • I denne studien ble det brukt gjennomført semistrukturerte intervjuer med åtte foreldre til barn og ungdom med utviklingshemming. • Deltakerne var fire biologiske mødre, tre biologiske fedre og en stefar. Fra Glasgow, Skottland. • Barna til deltakerne var fra 10 til 18 år og hadde varierende utviklingshemming fra lett til moderat, og noen med tilleggsvansker. • Varigheten på intervjuene var mellom 20 til 55 min. De ble tatt opp og transkribert. • Intervjuene ble kodet uavhengig og analysert av to forskere ved hjelp av temaanalyse.

<p>Resultat</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fire temaer ble funnet i datamaterialet som representere foreldrenes opplevelse av å fremme fysisk aktivitet for barna sine. Temaene er viktigheten av sosial støtte, foreldres ansvar, foreldres frykt og integrering av barnet i sport og lek. • Under de fire temaene vises det også til ni undertemaer. <ol style="list-style-type: none"> 1. Under temaet viktigheten av sosial støtte pekes det på at foreldrene har behov for informasjonstøtte. De trenger informasjon om hvilke aktiviteter som er det ute. Foreldrene kjenner på sosial ekskludering og flere velger å isolere seg selv og barnet for å unngå negative opplevelser knyttet til andre. 2. Foreldrene føler på et stort ansvar og setter barnet først. Dette resultere i noen ganger betydningsfulle ofringer som å slutte i en jobb for å forsørge barnet. Økonomi og ressurser er viktige elementer. 3. Foreldrenes frykt er knyttet til sikkerhet i aktivitetene. Om aktivitetene er trygge for barnet å delta i. En bekymring er mobbing fra andre barn og flere uttrykker bekymring for barnets fremtid når de selv ikke kan være der for barna. 4. Ved integrering av barnet i sport og lek kjenner foreldre på stigma og mangel på forståelse. De sier mangel på kunnskap knyttet til utviklingshemming et problem blant andre. De blir møtt med fordommer, negative holdninger og diskriminering. <p>Andre utfordringer ved inkludering i aktiviteter kan være barnets begrensninger selv i form av fysiske og mentale begrensninger. Fordeler foreldre peker på med at barna driver med fysisk aktivitet er at flere opplever at barnet vokser som person, blir mer tygg og mestrer flere ting.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Studien viser til at foreldre har en viktig og stor rolle knyttet til det å kunne hjelpe barna med å være fysisk aktive.
<p>Kildekritikk og egne kommentarer</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Studien er godkjent av Medical, Veterinary, and Life Sciences College Ethics Committee, University of Glasgow. • Skriftlig informert samtykke ble innhentet av alle deltakerne i forkant av studien. • Identifikasjonsnummer ble brukt for å sikre konfidensialitet. • Artikkelen funn er i samsvar med tidligere forskning, • Den første studien som tar for seg foreldres perspektiv i britisk sammenheng. • Utvalget på åtte deltakere begrenser muligheten for generalisering av resultatene. • Det at dette kun er foreldrenes syn påvirker også gyldigheten. • Artikkelen er fagfellevurdert. <ul style="list-style-type: none"> • Funnene i artikkelen er i stor grad relevant for å svare på min problemstilling.

	<ul style="list-style-type: none"> • Oppfyller kravene til sjekklisten
--	---

Artikkel 3

Physical activity among children and young people with intellectual disabilities in special schools: Teacher and learning support assistant perceptions.

- Pierce, S. & Maher, A. J. (2019). Physical activity among children and young people with intellectual disabilities in special schools: Teacher and learning support assistant perceptions. *Journal of Learning Disabilities*, No Pagination Specified. <https://doi.org/10.1111/bld.12301>

Mål	<ul style="list-style-type: none"> • Utforsk måter spesialskoler støtter og gir muligheter for at barn og unge med utviklingshemming skal engasjere seg i fysiske aktiviteter. • Utforske fysisk aktivitet blant barn og unge med utviklingshemming sett i fra lærere og lærerassistenter i spesialskolers perspektiv.
Metode	<ul style="list-style-type: none"> • Individuelle semistrukturerte intervjuer av to lærere og to lærerassistenter som jobber på spesialskole i Nordvest-England. • Kriterier for deltakelse var at deltakerne jobbet på en spesialskole i Nordvest-England og har minst et års erfaring med å gi støtte til barn og unge med utviklingshemming innen fysisk aktivitet. • Intervjuene ble utført med en intervjuguide for å sikre svar på målet med undersøkelsen. • Spørsmålene var åpne og supplerende spørsmål ble brukt for å oppnå rikere beskrivelse av synspunkter og erfaringer fra deltakerne. • Tre måneder senere ble det holdt oppfølgingsintervju av deltakerne med ytterligere spørsmål for å oppklare og undersøke temaene som ble snakket om på første intervju. • Intervjuene varte vanligvis i 30 – 35 min, med opptak som ble transkribert.

Resultat	<ul style="list-style-type: none"> • Store og tilpassede rom gjør det letter å legge til rette for innendørsaktivitet for barn og unge med utviklingshemming. Selv opplever flere av lærerne at dette er en utfordring på deres skoler. • Uteområder og skogen gjør det lettere å oppmuntre til fysisk aktivitet. Ungene løper rundt og utforsker og den fysiske aktiviteten økes. • Fritidsparker og aktivitet på gård blir også brukt i arbeidet mot å øke den fysiske aktiviteten. Her bidrar interesse til å utforske den fysiske aktiviteten. Her er det også nok plass slik at de kan utfolde seg. • Det å kunne reise til treningsstudioer, svømmehaller gir tilgang til mer tilrettelagte aktiviteter og tilbyr mer av nødvendig spesialutstyr. • Fysisk aktivitet forbedrer atferden blant flere av barna og det skaper mulighet for utvikling av viktige ferdigheter. • Tilgang på transport og kostnader er en viktig faktor for å legge til rette for fysisks aktivitet. • Det at de voksne er med aktive i aktiviteten øker engasjement og deltakelse av barna. • Lagspill med høyt tempo viser seg å være utfordrende. Det gir ikke nok rom til å behandle informasjonene og det som skjer. Barnas ferdigheter bli også en tydelig begrensning. • De voksne spiller en avgjørende rolle ved å motivere og legge til rette for fysisk aktivitet.
Kildekritikk og egne kommentarer	<ul style="list-style-type: none"> • Innhentet informert samtykke. • Godkjent av Edge Hill universitets forskningsetiske komite. • Funnene i studien samsvarer med tidligere teori og forskning. • Artikkelen er fagfellevurdert. • Studien er ikke gjort for å lage gi universelle løsninger, men ønsker er å kunne bidra til nytenking og refleksjon som bidra til økt fysisk aktivitet for barn og unge med utviklingshemming i spesialskoler. • Artikkelen viser til at det trengs mer forskning på det utforskende feltet før resultater kan brukes som en del av en generaliseringsprosess. • Oppfyller kravene til sjekklisten.

Artikkel 4

Family members and health care workers' perspectives on motivational factors of participation in physical activity for people with intellectual disability: A qualitative study.

- Michalsen, H., Wangberg, S. C., Anke, A., Hartvigsen, G., Jaccheri, L. & Arntzen, C. (2020). Family members and health care workers' perspectives on motivational

factors of participation in physical activity for people with intellectual disability: A qualitative study. *Journal of Intellectual Disability Research*, No Pagination Specified. <https://doi.org/10.1111/jir.12716>

Mål	<ul style="list-style-type: none"> • Målet med denne studien var å forstå de motiverende faktorene for deltakelse i fysisk aktivitet for personer med psykisk utviklingshemming fra perspektivene til familiemedlemmer og ansatte. • Et sentralt tema var å beskrive en vanlig dag og utfordringer, preferanser, tilretteleggere og motiverende faktorer for å engasjere seg i fysisk aktivitet.
Metode	<ul style="list-style-type: none"> • Abduktiv kvalitativt design ble brukt. • Empirisk drevne tilnærming. Sosial kognitiv teori utgjorde de teoretiske referanserammene for studien. • En målrettet prøvetakingsstrategi ble brukt til å rekruttere deltakere. • To fokusgruppeintervjuer med helsearbeidere og familiemedlemmer og to grundigere individuelle intervjuer med helsearbeidere ble utført på deres arbeidsplass. • Intervjuene varte mellom 1 til 2 timer. En forsker fungerte som moderator (ledet intervjuene) og en som sekretær (observerte, tok notater og avklarte spørsmål) under intervjuene. • En intervjuguide ble brukt for å strukturere intervjuene og sikre at sentrale områder ble dekket og diskutert. • En tematisk analyse ble gjennomført. • Intervjuene ble tatt opp og transkribert.
Resultat	<ul style="list-style-type: none"> • Motivasjon for deltakelse ble identifisert som et overordnet tema. Under ble det identifisert tre hovedtemaer og ni undertemaer. <ol style="list-style-type: none"> 1. Individuelt nivå: <ul style="list-style-type: none"> - Motivasjon er sjeldent hovedutfordringen. Motivasjonen er ofte til stede, men utfordringer med å starte aktiviteten og vanskeligheter med å fullføre utfordringene grunnet manglende ferdigheter og varierende nivåer av utmattelse spiller en betydelig rolle. - Formålet med aktiviteten er viktig. For mange er sosiale og morsomme aktiviteter givende. Bruk av teknologi i aktiviteten øker interesse hos brukere. - Mangel på kunnskap om hva god helse kan spille en rolle. Manglende kunnskap hos brukere, men også hos støttepersonene. Opplæring på dette overfor brukerne blir nevnt som manglende. 2. Kontekstuelt nivå: <ul style="list-style-type: none"> - Støtt personengasjement. Mange faktorer avhenger av støttepersonens interesse for fysisk aktivitet. Økt engasjement hos støttepersoner øker nivået av fysisk aktivitet hos brukerne.

	<ul style="list-style-type: none"> - Tilgjengelige ressurser og vær. Variasjon i værforhold i det arktiske klimaet er en barriere. Tilgjengeligheten av personal og øvrige resurser er en påvirkende faktor. - Det at aktivitetene blir presentert positivt til brukerne er viktig. <p>3. Interaksjoner mellom nivåer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Å være sammen i aktivitet. Det er viktig å gi støtte i aktiviteter ved å delta sammen med brukerne. - Det å skape forutsigbarhet i de fysiske aktivitetene er viktig. - Som forsterkning i fysisk aktivitet kan ulike former for belønning tas i bruk. Det at bruker kan vise andre prestasjoner de har oppnådd er givende.
Kildekritikk og egne kommentarer	<ul style="list-style-type: none"> • Helsepersonell og familiemedlemmer ble intervjuet hver for seg, dette trodde forskerne ville skape mer et mer åpent miljø for individene til å snakke fritt om motivasjonsfaktorer og barriere for deltakelse i fysisk aktivitet. • Studien ble godkjent av komiteen for medisinsk etisk forskning. • Informert samtykke ble innhentet. • Etter at intervjuene var foreløpig analysert, ble de presentert for en referansegruppe (forskere i prosjekter og noen familiemedlemmer og helsearbeidere) for å få deres tilbakemeldinger. Videre presentert på et seminar med erfarne forskere, som kommenterte og forbedret analysen ytterligere. Dette for å sikre pålitelighet av resultater. • Resultater samsvarer med tidligere studier. • Begrensninger i studien: <ul style="list-style-type: none"> - Flesteparten av de som deltok i studien hadde en innledende interesse for fysisks aktivitet, samt være i fysisk aktivitet selv. - Det ble ikke gjort intervjuer med brukere selv. • Styrker i studien er at deltakerne presenterer et varierende utvalg av personer med psykisk utviklingshemming og det er variasjon av deltakerne roller. • Det har ikke vært noen interessekonflikter. • Dette er en norsk studie som bidrar godt til relevansen for min oppgave. • Oppfyller kravene til sjekklisten.

Artikkel 5

Physical-activity support for people with intellectual disabilities: a theory-informed qualitative study exploring the direct support professionals' perspective

- Bossink, L. W. M., Van der Putten, A. A. J. & Vlaskamp, C. (2020). Physical-activity support for people with intellectual disabilities: A theory-informed qualitative study exploring the direct support professionals' perspective. *Disability and Rehabilitation: An International, Multidisciplinary Journal*, 42(25), 3614–3620. <https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1602851>

Mål	<ul style="list-style-type: none"> • Studien tar sikte for å utforske faktorer som påvirker (fremmer eller hindrer) fagpersoner som støtter mennesker med psykisk utviklingshemming i å drive med fysisk aktivitet.
Metode	<ul style="list-style-type: none"> • En teoriinformert kvalitativ studie. • Semistrukturerte intervjuer ble gjennomført med fagpersoner som støtter mennesker med utviklingshemming. • 25 deltakere som deltok og alle hadde en form for faglig kvalifikasjon. Og alderen på brukergruppen var alt mellom 6 til 86 år. • En semistrukturert intervjuprotokoll ble utviklet basert på et teoretisk rammeverk kaldt Theoretical Domains Framework. • Åpne oppfølgingsspørsmål ble brukt for å få en større utdyping av svar. • Deltakerne som ble inkludert jobbet på boenhet og/ eller dagsenter som tilbøy støtte i ulike aktiviteter i dagliglivet for personer med psykisk utviklingshemming. • Intervjuene ble tatt opp og transkribert.
Resultat	<ul style="list-style-type: none"> • Totalt 30 faktorer ble funnet. Fem relaterte seg til evner, åtte relaterte seg til muligheter, elleve til motivasjon og seks relaterte seg til egenskapene til mennesker med utviklingshemming. • Flere pekte på at de er klar over viktigheten av fysisk aktivitet hos mennesker med utviklingshemming, men sier de ikke er nok kjente med aktiviteter som kan passe brukernes evner og synes det er utfordrende å legge til rette for dette i det daglige. Utdanning på dette feltet ble beskrevet som nyttig for å kunne endre på dette. • Muligheter for aktivitet påvirkes av faktorer som praktisk støtte, sosial innflytelse, ressurser og materialer, organisatoriske spekter, faste planer, gruppe brukere, vær osv. • De fleste deltakere peker på at det ikke er mangel på motivasjon. Men mange andre arbeidsoppgaver, allerede eksisterende rutiner og vaner er barrierer som hindrer fokus på fysisk aktivitet.

	<ul style="list-style-type: none"> • Hos menneskene med utviklingshemming påvirkes deltakelse av fysisk aktivitet av personens fysiske funksjonshemming, fysiske helse, mentale helse, alder og egne preferanse og motivasjon. • Når det er snakk om egenskapene til personer med utviklingshemming, er det mest fokus på hindrende egenskaper.
Kildekritikk og egne kommentarer	<ul style="list-style-type: none"> • Deltakernes navn og institusjon ble anonymisert. • Artikkelen er fagfellevurdert. • Det viser til at det ikke var noen interessekonflikter. • Det sies i artikkelen at det må tas høyde for at deltakerne viser et utvalg som kanskje er med interessert i fysisk aktivitet enn den gjennomsnittlige gruppen med hjelpepersoner. • Ord og definisjoner er sett i bred forstand, noe som kan være en påvirkning for de svarene man får. • Det er innhentet informert samtykke fra alle deltakere. • Studien er utført i Nederland. • Oppfyller kravene til sjekklisen.

Vedlegg 3. Sjekkliste for kvalitative studier

Sjekkliste for vurdering av en kvalitativ studie

Hvordan brukes sjekklisten?

Sjekklisten består av tre deler:

- A: Innledende vurdering
- B: Hva forteller resultatene?
- C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

I hver del finner du underspørsmål og tips som hjelper deg å svare. For hvert av underspørsmålene skal du krysse av for «ja», «nei» eller «uklart». Valget «uklart» kan også omfatte «delvis».

Om sjekklisten

Sjekklisten er inspirert av: Critical Appraisal Skills Programme (2018). *CASP checklist: 10 questions to help you make sense of qualitative research*. <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/> Hentet: 15.10.2020.

Sjekklisten er laget som et pedagogisk verktøy for å lære kritisk vurdering av vitenskapelige artikler. Hvis du skal skrive en systematisk oversikt eller kritisk vurdere artikler som del av et forskningsprosjekt, anbefaler vi andre typer sjekklister. Se

www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister

Har du spørsmål om, eller forslag til forbedring av sjekklisten?

Send e-post til Redaksjonen@kunnskapsbasertpraksis.no.

Kritisk vurdering av:

[Sett inn referansen til studien/artikkelen du vurderer med denne sjekklisten]

Del A: Innledende vurdering

1. Er formålet med studien klart formulert?

Ja – Nei – Uklart

Tips:

- Hva ville forskerne finne svar på (problemstilling)?
- Hvorfor ville de finne svar på det?
- Er problemstillingen relevant?

Kommentar:

2. Er kvalitativ metode hensiktsmessig for å få svar på problemstillingen?

Ja – Nei – Uklart

Tips:

- Har studien som mål å forstå og belyse, eller beskrive fenomen, erfaringer eller opplevelser?

Kommentar:

3. Er utformingen av studien hensiktsmessig for å finne svar på problemstillingen?

Ja – Nei – Uklart

Tips:

- Er valg av forskningsdesign begrunnet? Har forfatterne diskutert hvordan de bestemte hvilken metode de skulle bruke?

Kommentar:

4. Er utvalgsstrategien hensiktsmessig for å besvare problemstillingen?

Ja – Nei – Uklart

Tips: Når man bruker for eksempel strategiske utvalg er målet å dekke antatt relevante sosiale roller og perspektiver. De enhetene som skal kaste lys over disse perspektivene er vanligvis mennesker, men kan også være begivenheter, sosiale situasjoner eller dokumenter. Enhetene kan bli valgt fordi de er typiske eller atypiske, fordi de har bestemte forbindelser med hverandre, eller i noen tilfeller rett og slett fordi de er tilgjengelige.

- Er det gjort rede for hvem som ble valgt ut og hvorfor?
- Er det gjort rede for hvordan de ble valgt ut (utvalgsstrategi)?
- Er det diskusjon omkring utvalget, for eksempel hvorfor noen valgte å ikke delta?
- Er det begrunnet hvorfor akkurat disse deltagerne ble valgt?
- Er karakteristika ved utvalget beskrevet (for eksempel kjønn, alder, sosioøkonomisk status)?

Kommentar:

5. Ble dataene samlet inn på en slik måte at problemstillingen ble besvart?

Ja – Nei – Uklart

Tips: Datainnsamlingen må være omfattende nok i både bredden (typen observasjoner) og i dybden (graden av observasjoner) om den skal kunne støtte og generere fortolkninger.

- Ble valg av setting for datainnsamlingen begrunnet?
- Går det klart frem hvilke metoder som ble valgt for å samle inn data? For eksempel intervjuer (semistrukturerte dybdeintervjuer, fokusgrupper), feltstudier (deltagende eller ikke-deltagende observasjon), dokumentanalyse, og er det begrunnet hvorfor disse metodene ble valgt?
- Er måten dataene ble samlet inn på beskrevet, for eksempel beskrivelse av intervjuguide?
- Er metoden endret i løpet av studien? I så fall, har forfatterne forklart hvordan og hvorfor?
- Går det klart frem hvilken form dataene har (for eksempel lydopptak, video, notater)?
- Har forskerne diskutert metning av data?

Kommentar:

6. Ble det gjort rede for bakgrunnsforhold som kan ha påvirket fortolkningen av data?

Ja – Nei – Uklart

Tips:

- Har forskeren vurdert sin egen rolle, mulig forutinntatthet og påvirkning på:
 - a. utforming av problemstilling
 - b. datainnsamling inkludert utvalgsstrategi og valg av setting
 - c. analyse og hvilke funn som presenteres
- På hvilken måte har forskeren gjort endringer i utforming av studien på bakgrunn av innspill og funn underveis i forskningsprosessen?

Kommentar:

7. Er etiske forhold vurdert?

Ja – Nei – Uklart

Tips:

- Er det beskrevet i detalj hvordan forskningen ble forklart til deltagerne for å vurdere om etiske standarder ble opprettholdt?
- Diskuterer forskerne etiske problemstillinger som ble avdekket underveis i studien? Dette kan for eksempel være knyttet til informert samtykke eller fortrolighet, eller håndtering av hvordan deltagerne ble påvirket av det å være med i studien.
- Dersom relevant, ble studien forelagt etisk komité?

Kommentar:

8. Går det klart frem hvordan analysen ble gjennomført? Er fortolkningen av data forståelig, tydelig og rimelig?

Ja – Nei – Uklart

Tips: En vanlig tilnæringsmåte ved analyse av kvalitative data er såkalt innholdsanalyse, hvor mønstre i data blir identifisert og kategorisert.

- Er det gjort rede for hvilken type analyse som er brukt, for eksempel grounded theory, fenomenologisk analyse, etc.?
- Er det gjort rede for hvordan analysen ble gjennomført, for eksempel de ulike trinnene i analysen?
- Ser du en klar sammenheng mellom innsamlede data, for eksempel sitater og kategoriene som forskerne har kommet frem til?
- Er tilstrekkelige data presentert for å underbygge funnene? I hvilken grad er motstridende data tatt med i analysen?

Kommentar:

Basert på svarene dine på punkt 1–8 over, mener du at resultatene fra denne studien er til å stole på?

Ja – Nei – Uklart

Del B: Hva er resultatene?

1. Er funnene klart presentert?

Ja – Nei – Uklart

Tips: Kategoriene eller mønstrene som ble identifisert i løpet av analysen kan styrkes ved å se om lignende mønstre blir identifisert gjennom andre kilder. For eksempel ved å diskutere foreløpige slutninger med studieobjektene, be en annen forsker gjennomgå materialet, eller få lignende inntrykk fra andre kilder. Det er sjeldent at forskjellige kilder gir helt like uttrykk. Slike forskjeller bør imidlertid forklares.

- Er det gjort forsøk på å trekke inn andre kilder for å vurdere eller underbygge funnene?
- Er det tilstrekkelig diskusjon om funnene både for og imot forskernes argumenter?
- Har forskerne diskutert funnenes troverdighet (for eksempel triangulering, respondentvalidering, at flere enn en har gjort analysen)?
- Er funnene diskutert opp mot den opprinnelige problemstillingen?

Kommentar:

Del C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

1. Hvor nyttige er funnene fra denne studien?

Tips: Målet med kvalitativ forskning er ikke å sannsynliggjøre at resultatene kan generaliseres til en bredere befolkning. I stedet kan resultatene være overførbare eller gi grunnlag for modeller som kan brukes til å prøve å forstå lignende grupper eller fenomen.

- Har forskerne diskutert studiens bidrag med hensyn til eksisterende kunnskap og forståelse, vurderer de for eksempel funnene opp mot dagens praksis eller relevant forskningsbasert litteratur?
- Har studien avdekket behov for ny forskning?
- Har forskerne diskutert om, og eventuelt hvordan, funnene kan overføres til andre populasjoner eller andre måter forskningen kan brukes på?

Kommentar:

Kilde:

Helsebibliotekets nettsider. <https://www.helsebiblioteket.no/249212.cms>



Høgskulen på Vestlandet

Bacheloroppgåve

BSV5-300

Predefinert informasjon

Startdato:	10-05-2021 14:42	Termin:	2021 VÅR
Sluttdato:	19-05-2021 14:00	Vurderingsform:	Norsk 6-trinns skala (A-F)
Eksamensform:	Bacheloroppgåve		
SIS-kode:	203 BSV5-300 1 BO 2021 VÅR		
Intern sensor:	Nina Christine Dahl		

Deltaker

Kandidatnr.:	218
---------------------	-----

Informasjon fra deltaker

Antall ord *:	7910
----------------------	------

Egenerklæring *: Ja

Jeg bekrefter at jeg har Ja
registrert
oppgavetittelen på
norsk og engelsk i
StudentWeb og vet at
denne vil stå på
vitnemålet mitt *:

Jeg godkjenner avtalen om publisering av bacheloroppgaven min *

Ja

Er bacheloroppgaven skrevet som del av et større forskningsprosjekt ved HVL? *

Nei

Er bacheloroppgaven skrevet ved bedrift/virksomhet i næringsliv eller offentlig sektor? *

Nei