



# Høgskulen på Vestlandet

## ERG390 - Bacheloroppgave

ERG390-O-2023-VÅR-FLOWassign

### Predefinert informasjon

<b>Startdato:</b>	24-04-2023 09:00 CEST	<b>Termin:</b>	2023 VÅR
<b>Sluttdato:</b>	15-05-2023 14:00 CEST	<b>Vurderingsform:</b>	Norsk 6-trinns skala (A-F)
<b>Eksamensform:</b>	Bacheloroppgave		
<b>Flowkode:</b>	203 ERG390 1 O 2023 VÅR		
<b>Intern sensor:</b>	(Anonymisert)		

### Deltaker

<b>Kandidatnr.:</b>	217
---------------------	-----

### Informasjon fra deltaker

<b>Antall ord *:</b>	7996
----------------------	------

**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 \*:**

### Gruppe

<b>Gruppenavn:</b>	(Anonymisert)
<b>Gruppenummer:</b>	1
<b>Andre medlemmer i gruppen:</b>	219, 205

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



Høgskulen  
på Vestlandet

# BACHELOROPPGAVE

## Sosial deltakelse

En litteraturstudie om barn med Cerebral Parese sine erfaringer med sosial deltakelse i barneskolen

## Social participation

A literature review of children with Cerebral Palsy and their experiences with social participation in elementary school

**Kandidatnummer: 205, 217 & 219**

Bachelor i ergoterapi

Fakultet for Helse- og sosialvitenskap

Institutt for Helse og funksjon

Innleveringsdato: 14.05.2023

Antall ord: 7996

Jeg bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 12-1.

## Forord

Vi ønsker å starte med å takke vår kunnskapsrike veileder for gode råd, konstruktive tilbakemeldinger og oppmuntring i denne krevende perioden. Videre vil vi også takke HVL-biblioteket for verdifull hjelp og råd i forbindelse med litteratursøk. Dere har bidratt til at vi har beholdt roen i det som til tider følt som en kaotisk tilværelse. I tillegg har god undervisning fra emneansvarlige, og utvekslinger med medstudenter bidratt til kunnskapsutvikling og en god driv i arbeidet.

Sist, men ikke minst ønsker vi å takke hverandre for et godt samarbeid i bachelorprosjektet. Vi har hatt gode faglige diskusjoner, løftet hverandre opp når det har vært utfordrende og vokst mye som gruppe i denne perioden. Bachelorskrivingen har vært en lærerik prosess, og vi kan si at vi har endt opp med en oppgave vi er stolte av og som vi mener er viktig.

# Sammendrag

**Tittel:** Sosial deltakelse: En litteraturstudie om barn med Cerebral Parese sine erfaringer med sosial deltakelse i barneskolen.

**Formål:** Hensikten med denne litteraturstudien var å identifisere, beskrive og analysere utvalgte artikler om hvordan sosial deltakelse oppleves for barn med Cerebral Parese i barneskolen.

**Problemstilling:** Hvordan erfares sosial deltakelse i barneskolen for barn med Cerebral Parese?

**Metode:** Dette er en litteraturstudie hvor vi har systematisk gjennomgått kvalitative artikler fra 2005-2023. Artiklene beskriver barn med Cerebral Parese og sentrale voksenpersoners erfaringer med sosial deltakelse for barn med CP i barneskolen. Vi utførte systematiske søk ved bruk av databasene Medline, Cinahl, Embase og ERIC. Inkluderte studier er engelskspråklige, fagfellevurdert og kritisk vurdert. Dataene er analysert ved bruk av induktiv metode.

**Resultat:** Fra de seks inkluderte artiklene, kom det frem fire tema: sentrale voksenpersoners holdninger og kunnskap, vennskap og ekskludering, barns selvfølelse og mestringsstrategier og fysiske omgivelser. De sosiale omgivelsene fremmet og hemmet barnas mulighet for sosial deltakelse. Sentrale voksenpersoner skapte og opprettholdt vaner som ekskluderte barna. Medelever ble påvirket av lærernes holdninger. Barn med CP opplevde i stor grad mobbing og ekskludering. Videre utviklet barna i varierende grad mestringsstrategier for å håndtere ekskluderingen. Skolens fysiske utforming påvirket også barnas mulighet for sosial deltakelse.

**Konklusjon:** Artiklene peker på at det kan være viktig at ergoterapeuter øker oppmerksomheten mot ivaretagelse av sosial deltakelse i skolen, og er bevisst barn med CP sitt iboende behov for deltakelse med jevnaldrende. Videre er det sentralt å skape gode vaner i skolemiljøet som styrker inkludering.

**Nøkkelord:** Sosial deltakelse, barns utvikling, Cerebral Parese, barneskole

## Abstract

**Title:** Social Participation: A literature review of children with Cerebral Palsy and their experiences with social participation in elementary school.

**Aim:** The aim of the study was to identify, describe and analyze chosen articles about how social participation is experienced for children with Cerebral Palsy in elementary school.

**Research question:** How do children with Cerebral Palsy experience social participation in elementary school?

**Method:** We carried out a literature review and systematically reviewed qualitative articles published between 2005-2023. The articles describe children with Cerebral Palsy and key adult's experiences with social participation for children with CP in elementary school. We conducted systematic searches using the databases Medline, Cinahl, Embase and ERIC. The included studies are in English, peer reviewed and critically appraised. The data has been analyzed using an inductive method.

**Results:** From the six included articles, four themes emerged: key adults' attitudes and knowledge, friendship and exclusion, children's self-esteem and coping strategies and physical environment. The social environments are both facilitators and barriers that influence children's opportunity for social participation. Key adults created and maintained habits that excluded the children. Peers were influenced by the teachers' attitudes. Children with CP experienced bullying and exclusion to a large extent. Furthermore, the children often developed coping strategies to deal with the exclusion. The school's physical environment also affected the children's opportunity for social participation.

**Conclusion:** The articles indicate that it may be important for occupational therapists to increase their attention to promoting social participation in school, and to be aware of children with CP's inherent need for participation with their peers. Furthermore, it is central to create good habits in the school environment that strengthen inclusion.

**Key words:** Social participation, child development, Cerebral Palsy, Elementary school

# Innholdsfortegnelse

1.0 Introduksjon .....	1
1.1 Bakgrunn for valg av tema .....	2
1.2 Oppgavens hensikt og problemstilling.....	3
1.3 Oppgavens disposisjon.....	3
2.0 Teoribakgrunn .....	4
2.1 Ergoterapeutisk forankring og teori .....	4
2.1.1 Aktivitetsvitenskapelig teori .....	5
2.1.2 Model of Human Occupation (MoHO) .....	5
2.2 Utviklingsteorier knyttet til barn.....	6
3.0 Metode .....	8
3.1 Design.....	8
3.2 Avgrensninger .....	8
3.3 Datainnsamling .....	9
3.4 Kritisk vurdering.....	10
3.5 Dataanalyse.....	10
3.6 Etske vurderinger .....	11
4.0 Resultat.....	12
4.1 Resultater forskningsartikler.....	12
4.2 Funn fra artiklene.....	17
4.2.1 Sentrale voksenpersoners holdninger og kunnskap .....	17
4.2.2 Vennskap og ekskludering.....	19
4.2.3 Barns selvfølelse og mestringsstrategier.....	20

4.2.4 Fysiske omgivelser .....	21
5.0 Diskusjon .....	22
5.1 Resultatdiskusjon .....	22
5.1.1 Sentrale voksenpersoners holdninger og kunnskap .....	22
5.1.2 Vennskap og ekskludering.....	23
5.1.3 Barns selvfølelse og mestringsstrategier.....	24
5.1.4 Fysiske omgivelser .....	25
5.2 Metodediskusjon .....	27
6.0 Implikasjoner for praksis .....	29
7.0 Konklusjon.....	30
Litteraturliste.....	31

## Vedlegg:

Vedlegg 1: PICO

Vedlegg 2: Søkehistorikk og oversikt over treff

Vedlegg 3: Kritisk vurdering

## Tabeller og figurer:

Tabell 1: Avgrensninger	14
Tabell 2: Karakteristikker av inkluderte studier	19
Tabell 3: Kvalitetskriterier	22
Tabell 4: Tematisk oversikt	23
Figur 1: Flytdiagram	18



## 1.0 Introduksjon

Ifølge aktivitetsvitenskapen har alle mennesker et iboende behov for aktivitet og deltakelse (Wilcock & Hocking, 2015, s. 89). Barn med Cerebral Parese (CP) har sammensatte utfordringer, og bruker derfor 3-5 ganger mer energi på å utføre aktiviteter enn sine jevnaldrende (Åldstedt, 2006, s. 37-38). Dette kan påvirke deres mulighet for deltakelse i meningsfulle aktiviteter.

CP er den vanligste funksjonsnedsettelsen hos barn, og rammer omtrent 2 av 1000 levendefødte barn hvert år (Norsk barnelegeforening, 2017). CP skyldes en hjerneskade oppstått i fosterlivet eller i løpet av de to første leveårene, og omtales som en motorisk funksjonsnedsettelse (Levitt, 2010, s.1). Barn med CP er ulike, og opplever store forskjeller i hvordan diagnosen påvirker muligheten for deltakelse i hverdagen. Dette påvirkes blant annet av hvilken type CP barnet har. CP deles inn i spastisk, ataktisk og dyskinetisk type (Levitt, 2010, s. 5-10). De ulike typene medfører i varierende grad ufrivillige muskelspenninger, koordinasjonstap, redusert styrke og presisjon i armer og ben (Hoel & Andersen, 2011, s. 147). CP deles videre inn i nivå I-V ut fra grovmotorisk funksjonsnivå i Gross Motor Functions Classification System (GMFCS), og i Manual Ability Classification System (MACS) for finmotorisk funksjon (Levitt, 2010, s.10; Oslo-Universitetssykehus, 2015, s.1). Diagnosen medfører også ofte tilleggsvansker som sanseforstyrrelser, epilepsi, kommunikasjons-, kognisjons-, og atferdsvansker (Levitt, 2010, s. 2).

På starten av 70-tallet kom en lovendring i Norge om at alle barn skulle inn i ordinær skole, og spesialskoler skulle være unntaket (Grue, 2011, s.22-23; Opplæringslova, 1998, §8-1). En begrunnelse var at alle barn har rett til å oppleve sosial tilhørighet gjennom deltakelse i skolen (Grue, 2011, s. 22-24). En studie fra Gehrman et al. (2014) viser til at barn med CP ofte er mindre skoleklare og opplever flere utfordringer knyttet til sosiale ferdigheter og kommunikasjon med jevnaldrende, uavhengig av grad og type CP (s.788-789). FN's konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne sier at alle barn skal ha lik mulighet til å delta i lek og aktiviteter i skolen (Forente Nasjoner, 2006, s. 27). Konvensjonen sier også at læring av sosiale ferdigheter er sentralt for å klare å delta i undervisning og i samfunnet (Forente Nasjoner, 2006, s. 21).

I arbeid med barn med CP benytter norske ergoterapeuter den motoriske oppfølgings manualen CPOP. Manualen fokuserer på trening av ADL-ferdigheter og finmotorisk håndtrening for barn 0-18 år (Oslo-Universitetssykehus, 2015, s. 8). En studie fra Anaby et al. (2017) antyder at ergoterapeuter i dagens habiliteringspraksis innehar mer kunnskap enn det som benyttes i oppfølging av barn med CP. Eksempelvis at det kan bli et stort fokus på barnets kroppsfunksjon og strukturer, mens deltakelse i sosiale fellesskap blir glemt (s. 11).

### 1.1 Bakgrunn for valg av tema

Norsk Ergoterapeutforbund understreker et behov for økt fokus på oppfølging av barn og unge. I dag hindres barn fra å delta i sine meningsfulle aktiviteter i skolen, og sammen med venner. Barn opplever store krav og forventninger fra omgivelsene, noe som kan føre til ekskludering (Ergoterapeutenes forbundsstyre, 2019, s. 3). Forbundet mener at det er viktig å sikre inkluderings- og utdanningsmuligheter gjennom fokus på forebygging av utenforskap, fremme mestring og tidlig innsats (Norsk Ergoterapeutforbund, 2019, s.6; Skyer & Guldhav, 2022, s.27).

Temaet i denne litteraturstudien er videre valgt på bakgrunn av erfaringer fra praksis. Et av gruppe medlemmene har hatt praksis i kommunal ergoterapi- og fysioterapitjeneste til barn og unge, hvor hun fulgte opp barn med CP. Hun erfarte at det var stort fokus på finmotorisk trening, og i den forbindelse ble barna ofte tatt ut av fellesskapet i barnehage og skole. På bakgrunn av disse erfaringene, har gruppen stilt seg undrende til hvordan tilhørighet og deltakelse med jevnaldrende blir ivaretatt i skolen. Gjennom studiet har vi erfart viktigheten av å arbeide klientsentrert, ved å ta utgangspunkt i det som er viktig for den enkelte. Vi ønsket derfor å undersøke hvordan sosial deltakelse oppleves for barn med CP i barneskolen.

## 1.2 Oppgavens hensikt og problemstilling

Hensikten med denne litteraturstudien var å identifisere, beskrive og analysere utvalgte artikler om hvordan sosial deltakelse erfares for barn med Cerebral Parese i barneskolen.

Problemstillingen vår er derfor:

*Hvordan erfares sosial deltakelse i barneskolen for barn med Cerebral Parese?*

## 1.3 Oppgavens disposisjon

Oppgaven vil først presentere ergoterapeutisk teori og relatert viten. Videre forklares metoden og fremgangsmåten som resulterte i de utvalgte artiklene. Deretter presenteres funnene fra artiklene, og etterfølges av en diskusjon av resultatene hvor funnene drøftes opp mot bakgrunnsteori. I metodediskusjonen drøftes styrker og svakheter ved vår metode. Etterpå presenteres funnenes implikasjoner for praksis. Til slutt kommer en konklusjon som oppsummerer de viktigste funnene, og forsøker å svare på problemstillingen. Begreper benyttet i oppgaven vil bli beskrevet i sin kontekst.

## 2.0 Teoribakgrunn

### 2.1 Ergoterapeutisk forankring og teori

Ergoterapeuter arbeider med barn med CP i kommune- og spesialisthelsetjenesten, hvor fokuset er på mestring og meningsfull aktivitet (Åldstedt, 2006, s. 116). De kommunale ergoterapi- og fysioterapitjenestene til barn og unge følger opp barn med CP i hverdagen, og i skolen. Overgangen fra barnehage til skole innebærer nye og større krav fra omgivelsene. For å fremme deltakelse og inkludering i skolen kan en ergoterapeut bidra med sin kompetanse på kartlegging av samspillet mellom barnet, aktivitetene og omgivelsene (Sønnichsen & Stokholm, 2019, s. 263-264).

Nåværende ergoterapipraksis i arbeid med barn med CP har hovedsakelig fokus på motorisk funksjonsnedsettelse og trening av ADL-ferdigheter (Anaby et al., 2017, s.11; Saleh et al., 2008, s. 66). Eksempelvis selvstendighet i av/ påkledning og blyantgrep. Studien fra Saleh et al. (2008) viser at lek og sosial deltakelse ble mindre prioritert i skolen (s. 66). Anaby et al. (2017) trekker frem et behov for økt fokus på sosial deltakelse (s. 13). Med sosial deltakelse mener vi deltakelse med medelever i skolen, i aktiviteter som foregår i klasserommet, friminutt og ellers naturlige møtepunkter for barna.

Følgende vil vi presentere aktivitetsvitenskapelig teori og Model of Human Occupation med formål om å belyse problemstillingen, og senere drøfte resultater i et ergoterapeutisk perspektiv.

### *2.1.1 Aktivitetsvitenskapelig teori*

Aktivitetsvitenskap omhandler menneskelig aktivitet og dens tilknytning til helse og velvære (Kristensen, 2017, s. 17). Aktivitetsvitenskapen ble etablert i USA mot slutten av 1980-tallet. På denne tiden opplevdes et behov for en vitenskap som kunne styrke fagets grunnlag og videre utvikling (Kristensen, 2017, s.17). Aktivitetsvitenskapen er en viktig vitenskap med sentrale teorier for ergoterapeuter. Dette er fordi den søker å forstå hva og hvorfor mennesker gjør som de gjør, og gir en bredere forståelse av aktivitetens betydning (Kristensen, 2017, s. 17). Aktivitetsvitenskapen baseres på at mennesker er aktive vesener med behov og ferdigheter til å delta i aktivitet og å uttrykke seg gjennom sine handlinger (Kristensen, 2017, s. 18).

En sentral teori innenfor aktivitetsvitenskap, er Ann Wilcock og Claire Hocking sin *Doing, Being, Belonging & Becoming*. Teorien omhandler at mennesker opplever å være, tilhørighet til andre og å utvikle seg som mennesker gjennom deltakelse i meningsfulle aktiviteter (Wilcock & Hocking, 2015 s. 134-137). Å være omhandler blant annet oppfattelse av seg selv som individ og hvem man er i fortid, nåtid og fremtid. Tilhørighet handler om å være en del av et verdifullt fellesskap, noe skolen kan være en sentral arena for i barneårene (Wilcock & Hocking, 2015, s. 135-137). Å utvikle seg handler om at mennesker gjennom deltakelse i ulike aktiviteter utvikler nye ferdigheter og forståelser som medfører en endring i personen (Wilcock & Hocking, 2015, s.137). Eksempelvis vil barn gjennom deltakelse i sosiale aktiviteter med medelever oppleve å være et individ, å høre til det sosiale fellesskapet, og å utvikle seg personlig og sosialt.

### *2.1.2 Model of Human Occupation (MoHO)*

Kielhofner's Model of Human Occupation (MoHO) presenterer et helhetlig syn på hva som påvirker menneskers deltakelse i aktivitet (Taylor & Kielhofner, 2017, s. 7). Samspillet mellom menneskers vilje, vane, utførelseskapasitet og omgivelser påvirker deltakelse i meningsfulle aktiviteter og vanedanning (Taylor & Kielhofner, 2017, s. 4-5). Modellen gir uttrykk for at det er sentralt å se de ulike begrepene i sammenheng for å forstå forutsetningene for menneskelig aktivitet (Taylor & Kielhofner, 2017, s. 7).

Ifølge MoHO vil deltakelse i aktiviteter bidra til å forme vår identitet (Heras de Pablo et al, 2017, s. 117). Rollene mennesker inntar, menneskets vilje og erfaringer med aktivitet vil forme deres syn på hvem de er og ønsker å bli som aktivitetsvesener (Heras de Pablo et al., 2017, s. 117). En rolle defineres og endres av de sosiale omgivelsene (Lee & Kielhofner, 2017, s.66-67). Å ha en funksjonsnedsettelse kan medføre uønskede roller og forventninger. Dette kan påvirke hvordan mennesket forstår seg selv og utøver aktivitet (Lee & Kielhofner, 2017, s. 65-67). Aktivitetsidentiteten er derfor preget av tidligere erfaringer med utførelse av og deltakelse i aktivitet i omgivelsene våre.

## 2.2 Utviklingsteorier knyttet til barn

Utviklingsteorier knyttet til barn er inkludert i oppgaven vår for å gi et teoretisk bakteppe om barns utviklingen i alderen 5-12 år. Denne kunnskapen kan i tillegg bidra til å gi ulike perspektiver i drøftingen.

Erik Erikson er kjent for å vektlegge hvordan de sosiale og kulturelle miljøene påvirker identiteten i menneskers utvikling. Barns erfaringer med seg selv i sosiale samspill mener han derfor er viktig (Erikson, 2000, s. 13-20). Erikson deler menneskers utvikling inn i åtte faser. Relevant for barneskoleårene er den fjerde utviklingsfasen: latensfasen. I latensfasen blir lekaktivitetene mindre fremtredende, og barna vil blant annet lære sosial anerkjennelse gjennom å utvikle og tilegne seg nye ferdigheter (Erikson, 2000, s. 13-20). En utfordring i denne fasen er i hvor stor grad barnet mestrer aktiviteter. Barn som ikke opplever mestring, kan kjenne på en mindreverdighetsfølelse. Dette skyldes at omgivelsenes krav og forventninger er for store for barnets forutsetninger (Erikson, 2000, s.252-253). Disse følelsene kan påvirke hvordan barnet kjenner mestring eller mindreverdighet i de neste utviklingsfasene (Erikson, 2000, s. 16).

Et annet utviklingsperspektiv fra Løkke (2011) viser til at skolestart er en omfattende hendelse i barns liv (s. 94). Det er i denne perioden barna lærer å kjenne seg selv, og utvikler sosiale ferdigheter gjennom relasjoner med jevnaldrende. For barn med nedsatt funksjonsevne kan sosial inkludering være en styrkende faktor for utviklingen til å bli selvstendig (Løkke, 2011, s. 100-102). Ifølge Løkke (2011) vil barn med nedsatt

funksjonsevne bli mer bevisst egne begrensninger i møte med skolens krav, samtidig som de ikke ønsker å være annerledes (s. 94-95).

## 3.0 Metode

I dette kapittelet presenteres valg av design og vår fremgangsmåte i forbindelse med innhenting av datamateriale.

### 3.1 Design

En litteraturstudie ble gjennomført da vi ønsket å undersøke og oppsummere eksisterende litteratur om barn med Cerebral Parese sine erfaringer med sosial deltakelse i barneskolen. Ifølge Aveyard (2019) vil en litteraturstudie bidra til en mer helhetlig innsikt over tema, og samtidig belyse dette fra ulike perspektiver (s. 4). Videre ble kvalitative studier inkludert fordi vi ønsket å innhente erfaringer og opplevelser med sosial deltakelse i barneskolen (Aveyard, 2019, s.60-61).

### 3.2 Avgrensninger

I en litteraturstudie er det ifølge Aveyard (2019) viktig å spisse søket etter datamateriale for å unngå irrelevante treff i databasene (s. 75). Basert på problemstillingen har vi derfor tatt i bruk følgende inklusjons- og eksklusjonskriterier til søkeprosessen:

*Tabell 1. Avgrensninger*

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
Barn 5-12år Språk: engelsk/skandinavisk Barneskole (ordinær skole) Cerebral Parese (GMFCS/MACS Grad I-V)  Alle kvalitative studiedesign (Intervju, observasjon) Studier fra 2005-2023	Mixed Method studiedesign Fulltekst ikke tilgjengelig Kun spesialskoler



Aldersgruppen 5-12 år er satt fordi vi ville undersøke barns erfaringer og opplevelser i barneskolen. Søket er begrenset til ordinær skole på bakgrunn av Opplæringslova, og at spesialskoler ofte er tilrettelagte. Vi ekskluderte studier på språk vi ikke behersker, samt kvantitative studier da slike studier ikke undersøker erfaringer. Alle grader av GMFCS og MACS ble inkludert for å unngå å utelukke relevante treff.

I utgangspunktet ble en begrensning satt på studier publisert mellom 2015-2023 da den nyeste versjonen av CPOP- ergoterapi manualen ble utgitt i 2015 i Norge (Oslo- Universitetssykehus, 2015, s. 8). Grunnet få treff, ble søket utvidet til studier publisert mellom 2005-2023. Dette skyldes at CPUP som er det svenske Cerebral Parese oppfølgingsprogrammet ble etablert i 2005, og videre implementert i Norge som CPOP i 2006. Siden 2005 har flere land tatt utgangspunkt i CPUP i oppfølging av barn med CP, herunder Danmark, Island, Irland, Skottland og England (CPUP, u.å). I tillegg ble FN's konvensjon om rettigheter til personer med nedsatt funksjonsevne vedtatt i 2006. Konvensjonen påpeker at læring av sosiale ferdigheter er sentralt for deltakelse i skolen, og at barn skal ha lik mulighet til å delta i skolen (Forente Nasjoner, 2006, s.27).

### 3.3 Datainnsamling

Søkene ble gjennomført i databasene Medline (Ebsco), Cinahl og Embase. Dette er helsefaglige databaser som inneholder kvalitative primærstudier innenfor relevante områder som pediatri, ergoterapi, fysioterapi og Cerebral Parese (Aveyard, 2019, s. 81). I tillegg gjennomførte vi søk i databasen ERIC som inneholder pedagogiske studier fra skole og barnehage, som er relevant tematikk for problemstillingen (Helsebiblioteket, 2016). Søkene med relevante treff for oppgaven ble gjennomført i perioden 20.03.23-24.03.23. Det ble laget et PICO-skjema med søkeord basert på tema og forskningsspørsmål (Vedlegg 1). PICO-en inneholdt emneord/ MESH\*termer (medical subject heading), tekstord og en kombinasjon av disse (Helsebiblioteket, 2016). For utfyllende søkehistorikk og oversikt over treff, se vedlegg 2.

### 3.4 Kritisk vurdering

I tråd med Aveyard (2019) har vi vært inkluderende under innhenting av data, men også vært kritiske til artiklenes styrker og svakheter (s. 102). Artiklene er derfor lest gjennom to ganger opp mot inklusjonskriterier, og vi har vurdert artiklene individuelt. Til den kritiske vurderingen benyttet vi Helsebiblioteket sin sjekklister for kvalitative studier (Helsebiblioteket, 2016). Sjekklisten bidro til at artiklene ble vurdert ut ifra like kriterier og gav en mer strukturert prosess (Aveyard, 2019, s.109). Se eksempel på ferdig utfylt sjekklister i vedlegg 3.

Det kan være utfordrende å vurdere kvalitative studier fordi de omhandler subjektive erfaringer (Aveyard, 2019, s. 118). Aveyard (2019) mener at kritisk vurdering basert på en sjekklister ikke er tilstrekkelig, uten en forståelse av forskningsdesignet (s. 108). For å vurdere artiklenes signifikans og troverdighet har vi derfor tilegnet oss kunnskap om forskningsdesign benyttet i artiklene. Videre i den kritiske vurderingen ble artiklenes styrker og svakheter drøftet innad i gruppen, og rangert ut ifra en trafikklys modell. Etter disse vurderingene ble seks artikler inkludert i oppgaven.

### 3.5 Dataanalyse

Innsamlet data ble analysert ved bruk av tematisk analyse i form av induktiv metode. Dette skyldes at data fra kvalitative studier ikke kan generaliseres eller omgjøres til statistikk grunnet deres subjektive form (Aveyard, 2019, s. 61). Sentralt for induktiv metode er at transkribering av data til koder blir utført basert på innholdet i artiklene, uten påvirkning av våre perspektiver eller forhåndsbestemte ideer (Aveyard, 2019, s. 62; Nielsen et al., 2021, s. 186). Etter den kritiske vurderingen fordelte vi de inkluderte artiklene innad i gruppen. Videre ble resultatdelen i artiklene lest, og koder ble trukket ut basert på gjentakende tematikk og motstridende funn (Aveyard, 2019, s.141-142). Alle tre kodet individuelt ved å markere funn i tekst. Deretter ble kodene presentert og diskutert innad i gruppen. Dette bidro til å sikre at alle relevante funn ble inkludert i litteraturstudien, også de som var motstridende eller inneholdt andre erfaringer.

Ifølge Aveyard (2019) skal kodene videre omarbeides til temaer (s. 141-142). Basert på kodene, ble det først utviklet fire temaer. I tråd med Aveyard (2019) leste vi gjennom artikler på ny for å undersøke hvilke artikler som inneholdt de ulike temaene (s.142-143). Etter hvert som vi fikk økt forståelse for artiklenes resultater, ble temaene omarbeidet (Aveyard, 2019, s. 143). Da det ikke lenger oppsto nye koder eller temaer i artiklene, var datametningen nådd. Deretter sikret vi at alle artiklene inneholdt ett eller flere temaer. Dette resulterte i fire temaer.

### 3.6 Etiske vurderinger

I denne litteraturstudien har det blitt gjort etiske vurderinger. Ved gjengivelse av forskningsresultater, har akademiske krav blitt overholdt og artiklene er referert til i APA 7 stil. Problemstillingen presenteres ut ifra et objektivt perspektiv for å kunne belyse tematikken fra ulike sider. For å sikre en felles forståelse av artiklenes innhold og beholde en objektiv tolkning av resultatene, ble de kritiske vurderingene gjennomført individuelt, etterfulgt av drøfting innad i gruppen.

Det bør belyses at artikler som ikke var tilgjengelig i fulltekst ble ekskludert. Videre kan dette ha medført at litteraturstudien mangler relevant data. De inkluderte artiklene er på engelsk, noe som kan ha ført til feiltolkning eller at vi har oversett relevant informasjon. For å forsøke å redusere risiko for feiltolkning har vi lest gjennom artiklene gjentatte ganger. Samtlige av de inkluderte artiklene er forelagt etisk komité, og har innhentet informert skriftlig samtykke. Likevel er artikkel 5 vurdert gul på etisk vurdering (Tabell 3), da forskerne ikke har drøftet de etiske dilemmaene rundt bildetaking av barn i skolen.

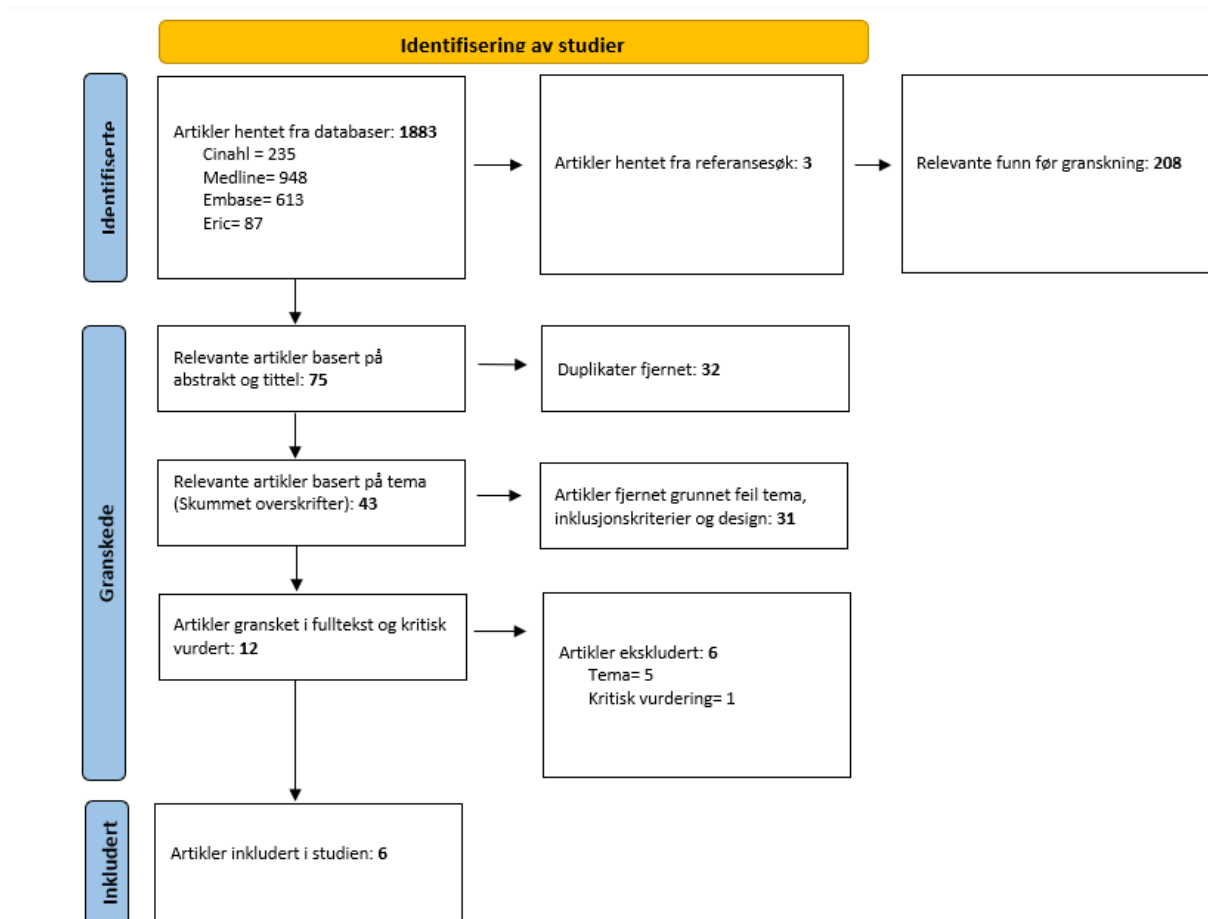
Av de seks inkluderte artiklene, er det kun to artikler som utelukkende inneholder barnas egne erfaringer. Dette kan skyldes at det er særlig strenge regler når barn involveres i forskning, spesielt for barn under 12 år (Helseforskningsloven, 2008). Det er videre en risiko for at foreldre kan ha feiltolket eller over/undervurdert barnas erfaringer. Samtidig kjenner foreldre barna godt og kan gi et representativt bilde på barnas erfaringer. I denne oppgaven inkluderte vi derfor artikler hvor både barn og sentrale voksenpersoner ble intervjuet og observert.

## 4.0 Resultat

### 4.1 Resultater forskningsartikler

For å gi en fremstilling av utvelgelsen av artiklene, lagde vi et flytdiagram (Figur 1).

Figur 1 Flytdiagram



(PRISMA, 2020)

Videre bygger litteraturstudien på de seks artiklene som omhandler barn med CP og deres erfaring med sosial deltakelse i barneskolen. Artiklene gir innblikk i ulike perspektiver og erfaringer fra barn og sentrale voksenpersoner i barnas liv som foreldre, lærere, assistenter og terapeuter. Artiklene inneholder alle grader av GMFCS/MACS og kommunikasjonsvansker. Tabell 2 viser en oversikt over de ulike artiklene og deres karakteristika.

Tabell 2 Karakteristikker av inkluderte studier

Artikkel	Forfatter/årstall	Tidsskrift	Hensikt	Metode	Resultat
<b>Art.1</b> Experiences of social exclusion and bullying at school among children and youth with cerebral palsy.	Lindsay, S. & McPherson, A.C. (2012)	Disability & Rehabilitation	Studien undersøker barn og unge med Cerebral Parese sine erfaringer med mobbing og sosial ekskludering i skolen.	Dybdeintervju og fokusgruppe diskusjoner med semi-strukturerte spørsmål. Deltakerne var barn og unge mellom 8-19 år i ordinær skole i Canada. 8 barn var i aldersgruppen 8-12år.	Barn med CP opplevde å bli lite inkludert i skolehverdagen. De følte seg annerledes og utestengt fra aktiviteter med medelever. Læreres holdninger påvirket medelevenes behandling av elevene med CP. Mobbing foregikk implisitt og eksplisitt.
<b>Art. 2</b> School success and participation for students with cerebral palsy: a qualitative study exploring multiple perspectives	Bourke-Taylor, H.M., Cotter, C., Lalor, A. & Johnson. L. (2018)	Disability and Rehabilitation	Studien undersøker vellykket skoleerfaring for barn med Cerebral Parese.	Fenomenologisk studie hvor det ble gjennomført dybdeintervju med elever, foreldre, lærere, rektorer og samarbeidende helseprofesjoner for å samle flere perspektiver på vellykket skoleerfaring for barn med CP i Australia.	Suksess er beskrevet som at barna ønsket å gå på skole, følte de fikk en god utdanning og at de kjente seg velkommen. Tre nøkkeltemaer ble trukket frem som viktige: foreldresamarbeid, en god skolekultur og samarbeidende helseprofesjoner som en del av skolen.
<b>Art.3</b> Activities and participation of children with cerebral	Mei, C., Reilly, S., Reddihough, D., Mensah, F., Green, J., Pennington, L. &	Disability and Rehabilitation	Studien utforsker foreldres perspektiver/erfaringer av aktivitet og deltakelse for barn	Individuelle semistrukturerte intervjuer ble gjennomført med 13 foreldre til barn med CP i alderen 4,5 år- 10 år, i Australia. Barn med ulike	Sentrale barrierer for aktivitet og deltakelse var bl.a. ukjente mennesker/steder, negative holdninger og barnets frustrasjon. Fremmede

palsy: parent perspectives	Morgan, A.T. (2015)		med Cerebral parese med varierende kommunikasjonsevne.	kommunikasjonsevner ble rekruttert.	faktorer var støtte fra familie/ skole, å være med andre barn og å ha kjente rutiner.
<b>Art 4:</b> Childhood Educational Experiences of Women with Cerebral palsy	Freeborn, D. & Mandleco, B. (2010)	The Journal of School Nursing	Studien undersøker barndomserfaringer til kvinner med Cerebral Parese.	Studien brukte en feministisk biografisk metode. Det ble gjort to dybdeintervjuer av åtte kvinner i alderen 22- 55 år med moderat til alvorlig grad av CP i USA.	Studien identifiserte negative og positive sider ved fire temaer; akademisk erfaring, erfaring med lærere, erfaring med medelever og mestringsstrategier. Elevene med positive erfaringer fra utviklet bedre måter å håndtere negative erfaringer de møtte under utdanning, og oppnådde høyere utdanningsnivå enn de som hadde negative erfaringer.
<b>Art 5:</b> Micro-processes in social and learning activities at school generate exclusions for children with disabilities.	Fallang, B., Øien, I., Østensjø, S. & Guldbrandsen, L.M. (2017)	Scandinavian Journal of Disability research	Studien undersøker hvordan barn med CP erfarer sosial deltakelse i første klasse på barneskolen.	Etnografisk tilnærming. Observasjon og intervju av 8 barn med CP og observasjon av lærere og assistenter.	Studien avdekket 3 områder med muligheter for sosial deltakelse og eksklusjon. Pedagogisk organisasjon i klasserommet, deltakelse i uteaktiviteter, og ekstra hjelp i skolen.

<b>Art 6:</b> I Want to Play: Children With Cerebral Palsy Talk About Their Experiences on Barriers and Facilitators to Participation in Leisure Activities	Longo, E., Regalado, I.C.R., Galvao, E. R.V.P., Ferreira, H. N. C., Badia, M., Baz, B. O (2020).	Pediatric Physical Therapy	Studien undersøker hvordan barn med CP erfarer deltakelse i fritidsaktiviteter og avdekke mulige hindringer og muligheter, ved bruk av ICF begreper.	En beskrivende studie med kvalitative metoder fra Spania. 3 fokusgruppeintervjuer med 16 barn i aldersgruppen 7-17 år.	Muligheter og barrierer for deltakelse i aktiviteter ble funnet i 38 kategorier innenfor ICF. Flere av erfaringene til barna var knyttet til skolen. De var knyttet til kroppsstrukturer og funksjoner, aktivitet og deltakelse og omgivelsesfaktorer.
---	--	----------------------------	--	--	--

Tabell 3 viser en oversikt over vår kritiske vurdering av artiklens kvalitet og troverdighet.

Tabell 3 Kvalitetskriterier

Kvalitetskriterier*	Artikkel 1	Artikkel 2	Artikkel 3	Artikkel 4	Artikkel 5	Artikkel 6
<b>Troverdighet</b>	●	●	●	●	●	●
Formålet er klart definert	●	●	●	●	●	●
Forskningsdesign er hensiktsmessig	●	●	●	●	●	●
Forskningsdesign er begrunnet	●	●	●	●	●	●
Utvalgsstrategien er hensiktsmessig	●	●	●	●	●	●
Datainnsamlingen er hensiktsmessig	●	●	●	●	●	●
Bakgrunnsforhold er gjort rede for	●	●	●	●	●	●
Etiske forhold er vurdert	●	●	●	●	●	●
Dataanalysen er forståelig, tydelig og rimelig	●	●	●	●	●	●
<b>Funnene er klart presentert</b>	●	●	●	●	●	●
<b>Funnene er overførbare</b>	●	●	●	●	●	●

(Helsebiblioteket, 2016).

● Ja ● Tja ● Nei

Oppsummert har vi vurdert artiklens troverdighet som høy, og at de kan benyttes til å besvare problemstillingen. Likevel har artiklene sine svakheter som har blitt tatt hensyn til ved gjengivelse av resultater.



## 4.2 Funn fra artiklene

Den tematiske analysen av artiklene resulterte som nevnt i fire temaer: Sentrale voksenpersoners holdninger og kunnskap, vennskap og ekskludering, barns selvfølelse og mestringsstrategier og fysiske omgivelser. Tabell 4 gir en oversikt over hvilke temaer som presenteres i de ulike artiklene. Videre vil de ulike temaene bli nærmere presentert.

*Tabell 4 Tematisk oversikt*

Artikler	Tema 1: Sentrale voksenpersoners holdninger og kunnskap	Tema 2: Vennskap og ekskludering	Tema 3: Barns selvfølelse og mestringsstrategier	Tema 4: Fysiske omgivelser
Artikkel 1	X	x	X	
Artikkel 2	X			x
Artikkel 3	X	x	X	x
Artikkel 4	x	x	X	
Artikkel 5	x	x	x	x
Artikkel 6	x	x	X	x

### *4.2.1 Sentrale voksenpersoners holdninger og kunnskap*

Undervurdering av barnets evner og negative holdninger ble i flere studier trukket frem som en barriere for sosial inkludering. Eksempelvis å ikke gi barna mulighet til å uttrykke sine tanker og behov, tvile på akademiske evner og snakke over hodet på dem (Freeborn & Mandleco, 2010, s. 313-314; Longo et al., 2020, s.196; Mei et al., 2015, s.2169 -2170). I studien til Longo et al. (2020) forteller et barn om en situasjon i en gymsstime hvor hun opplevde at læreren kun fokuserte på de andre barna, og ble ekskludert fordi hun ikke klarte å utføre aktiviteten (s. 196). Barn med CP opplevde både implisitte og eksplisitte former for ekskludering (Lindsay & McPherson, 2012,s.104). Den sosiale ekskluderingen ble i varierende grad påvirket av lærernes kunnskap om barnets funksjonsnedsettelse, behov og muligheter. Et eksempel var et barn som benyttet kommunikasjonshjelpemidler. Barnet opplevde at

læreren skrudde av maskinen og ikke tok seg tid til å lytte til hva barnet hadde å si (Lindsay & McPherson, 2012, s. 104-105).

Under en observasjon i et klasserom hvor førsteklasinger skulle fargelegge nasjonalflagget til 17.mai, ble et barn med CP plassert bakerst i klasserommet sammen med en assistent. Barnet fikk tildelt ekstraoppgaver som medførte at tegningen ikke ble ferdig, og dermed ikke kunne henges opp med de andre flaggene (Fallang et al., 2017, s. 273). I et annet klasserom ble barnet med CP plassert i midten av rommet, noe som fremmet inkludering i aktivitet (Fallang et al., 2017, s.273).

I andre tilfeller opplevdes ekskluderingen tilsiktet: En forelder fortalte at vedkommende kom inn i klasserommet en dag og fant barnet sitt (i rullestol), plassert med ansiktet mot veggen og bremsene på, mens lærer og assistenter pratet med hverandre. Barnet fikk dermed ikke delta i friminuttet sammen med medelevene (Lindsay & McPherson, 2012, s. 105). Barna kunne vegre seg for å si ifra til lærere om hvordan de følte seg behandlet, og med å gi beskjed hvis medelever behandlet dem dårlig av frykt for å ikke bli tatt på alvor (Lindsay & McPherson, 2012, s. 105). Foreldre opplevde at assistenter ble påvirket av lærernes holdninger, noe som innvirket på deres behandling av barna (Lindsay & McPherson, 2012, s.105).

Lindsay & McPherson (2012) trekker frem assistenter som en mulig barriere for sosial deltakelse med medelever (s. 105). Dette fremkommer også i Fallang et al. (2017), hvor det i en skoletime ble observert at barna lekte på gulvet, og en vikar-assistent ble usikker og ønsket å spørre noen om barnet med CP kunne ta av seg ortosene for å delta i leken (s. 274). I intervju med barnet, kommer det frem at den faste assistenten ikke hadde tillatt å ta av ortosene. Fallang et al. (2017) viser også at terapeuter som følger opp barn i skolen kan påvirke muligheten for sosial deltakelse. Eksempelvis ble gåtrening gjennomført i overgangen mellom en skoletime og en gymtime (s. 276). Dette medførte at barnet gikk glipp av sosial interaksjon med medelever i garderoben (Fallang et al., 2017, s.276).

I fire av studiene ble lærerens støtte og kunnskaper opplevd som en fremmede faktor for deltakelse i skolen (Bourke-Taylor et al., 2018, s. 2168; Fallang et al., 2017, s.273; Freeborn & Mandleco, 2010, s. 314; Mei et al., 2015, s. 2169). Studien til Bourke-Taylor et al.(2018) anser samarbeid som en viktig faktor for skolesuksess og deltakelse for elever med CP (s.

2163). I studien diskuterte lærere viktigheten av opplæring før elever med CP startet i klassen. Det var også viktig at foreldre og skolen kom tidlig i kontakt. Dette skyldtes at foreldrenes kunnskap bidro til en økt forståelse av barnet. Eksempelvis at foreldrene bidro med informasjonsbrev til de andre foresatte (Bourke-Taylor et al., 2018, s.2166-2168). Læring og deltakelse ble sett på som betydningsfullt selv om det krevdes planlegging og tilrettelegging. En problemløsende holdning i skolen opplevdes positivt for inkludering av barna (Bourke-Taylor et al., 2018, s. 2168).

#### *4.2.2 Vennskap og ekskludering*

Studien fra Lindsay & McPherson (2012) viste at lærernes holdninger og oppførsel påvirket medelevers behandling og inkludering av barna med CP (s. 103-104). Barna opplevde sosial ekskludering gjennom fysisk og verbal mobbing på bakgrunn av sin funksjonsnedsettelse (Freeborn & Mandleco, 2010, s. 315; Lindsay & McPherson, 2012, s. 105; Longo et al, 2020, s. 196). I studien til Freeborn & Mandleco (2010) fortalte kvinnene om dårlige erfaringer med medelever i barneskolen. De beskrev vanskelige situasjoner hvor de trodde de var akseptert, men senere ble avvist (s. 315). I de to studiene opplevde flere av barna verbal mobbing i form av kallenavn, erting og nedsettende kommentarer. Verbal mobbing ledet ofte til fysisk mobbing i form av dytting og sparking (Freeborn & Mandleco, 2010, s. 315; Lindsay & McPherson, 2012, s. 106). Opplevelsene med mobbing og sosial ekskludering varte ofte over flere år og påvirket barna i stor grad (Freeborn & Mandleco, 2010, s.315-316; Lindsay & McPherson, 2012, s.106-107).

Barna opplevde også mer utilsiktet ekskludering av medelever som følge av lite kunnskap om hva barna med CP kan mestre og delta på (Lindsay & McPherson, 2012, s. 105). Et eksempel fra Fallang et al. (2017) omhandler en skoletur hvor et barn med CP inviterte to medelever til lek, hvor medelevene takket ja og løp avgårde innover i skogen. Dette medførte at barnet med CP ble sittende igjen med assistenten sin (s. 275). I studien til Lindsay & McPherson (2012) ble det å ha assistenter opplevd som en beskyttende faktor mot mobbing, men ble likevel sett på som negativt da barna følte seg isolerte og hindret fra å delta i aktiviteter med medelever (s. 105).

Barn som benyttet kommunikasjonshjelpemidler følte seg ofte oversett: "Going into 7th grade I am terrified it will be like last year where the kids act like I am invisible" (Lindsay & McPherson, 2012, s.106). I studien fra Mei et al. (2015) fortalte foreldre at barna opplevde vansker med å danne vennskap. Foreldrene opplevde medelevers negative holdninger som hemmende for sosial deltakelse, mens det var fremmede dersom andre barn tok initiativ til lek (s. 2169-2170).

#### *4.2.3 Barns selvfølelse og mestringsstrategier*

I studien fra Mei et al. (2015) trekker foreldre frem barnas iboende vilje og motivasjon til å delta i aktiviteter som fremmede faktorer for sosial deltakelse (s. 2170). Eksempelvis i studien til Fallang et al. (2017) hvor et barn uttrykte ønske om å finne metoder som muliggjorde lek med medelever i et lekestativ på skoleplassen (s.276).

I studiene fra Lindsay & McPherson (2012) og Longo et al. (2020) uttrykte noen barn at de følte seg annerledes enn sine medelever på grunn av utseende og sine begrensninger (s. 106; s. 192). "I had a lot of self-confidence issues even starting in elementary school. I tried to hide my cerebral palsy. [...] I just wanted to be like everyone else". (Lindsay & McPherson, 2012, s. 106). Et annet eksempel var et barn som ønsket å endre foten sin for å kunne bevege seg fritt på skoleområdet, og bli inkludert i lek (Longo et al., 2020, s. 192).

Flere barn følte på skam rundt at de ble ekskludert. Lavt selvbilde og få venner gjorde det vanskelig å respondere på den sosiale ekskluderingen (Lindsay & McPherson, 2012, s. 106-107). Å ha lavt selvbilde og å være sjenert ble trukket frem i studien til Mei et al. (2015) som barrierer for deltakelse (s. 2170). To av studiene viser til at barna utviklet ulike mestringsstrategier for å håndtere sosial ekskludering i skolen (Freeborn & Mandleco, 2010, s. 315-316; Lindsay & McPherson, 2012, s. 106). Noen barn brukte humor rundt egen situasjon, mens andre tenkte at medelevene var sjalu fremfor å føle seg som et offer (Freeborn & Mandleco, 2010, s. 316; Lindsay & McPherson, 2012, s. 106). En annen mestringsstrategi var å dyrke interesser som å være på biblioteket og å jobbe med lekser i stedet for å være sammen med medelever (Freeborn & Mandleco, 2010, s. 316). I disse situasjonene trakk barna seg unna fellesskapet: "[...]It's like you become more comfortable

listening to people's conversations like in the classroom or in the lunchroom or in the hallway [...] You're not communicating. You just observe and you listen". (Freeborn & Mandleco, 2010, s. 315). Freeborn & Mandleco (2010) så at mestringsstrategiene fulgte barna videre i voksenlivet (s. 315-316).

#### *4.2.4 Fysiske omgivelser*

Tre studier trekker fram skolens uteområder som hemmende for sosial deltakelse (Bourke-Taylor et al., 2018, s. 2168; Fallang et al., 2017, s.275; Mei et al., 2015, s. 2167,). Eksempelvis opplevdes det manglende tilrettelegging av lekeplasser, uteområder og turområder som skoler valgte å benytte (Bourke-Taylor et al., 2018, s.2168; Mei et al., 2015, s. 2167). Et eksempel fra Bourke-Taylor et al. (2018) viser til en situasjon med et gressområde i skolegården som var utilgjengelig for rullestolbrukere, og et barn ble sittende med assistenten sin i friminuttet (s. 2168).

I studien til Bourke-Taylor et al. (2018) opplevde barn og voksenpersoner ellers at skolens fysiske utforming stort sett var god. Her opplevdes skolebygningene som rullestolvennlige og det var god bruk av ramper (s. 2168). I studien til Longo et al. (2020) opplevde derimot flere barn mangel på heis og ramper (s.193-196).

## 5.0 Diskusjon

### 5.1 Resultatdiskusjon

Vi vil drøfte funnene opp mot presentert teori og kunnskapsgrunnlaget i ergoterapi for å besvare problemstillingen:

*Hvordan erfares sosial deltakelse i barneskolen for barn med Cerebral Parese?*

#### *5.1.1 Sentrale voksenpersoners holdninger og kunnskap*

Voksenpersoners kunnskaper påvirker barn med Cerebral Parese sine opplevelser med sosial deltakelse. Herunder ble barnets plassering i klasserommet, og et godt samarbeid mellom foreldre og samarbeidende faggrupper opplevd positivt for barnets mulighet for deltakelse (Bourke-Taylor et al., 2018, s. 2163-2168; Fallang et al., 2017, s. 273). En tidligere studie fra Gehrman et al. (2014) antyder at barn med CP er mindre skoleklare enn sine jevnaldrende, og har særlige utfordringer med sosialt samspill (s. 788-789). Dette kan støttes av Levitt (2010) som peker på at barna ofte har sammensatte vansker og behov (s. 2). Videre kan det derfor tenkes at voksenpersoners kunnskap og støtte kan bidra til å øke muligheter for mestring av sosial deltakelse.

Voksenpersoners undervurdering og negative holdninger mot barn med CP opplevdes som barrierer for sosial deltakelse. Eksempelvis ved at voksne tvilte på barnets evner og ikke aktivt tilrettela for deltakelse (Freeborn & Mandleco, 2010, s. 313-314; Longo et al., 2020, s. 196; Mei et al., 2015, s. 2169-2170). Det kan tenkes at undervurderingene og de negative holdningene kan være både implisitte og eksplisitte. Likevel poengterer Grue (2011) og Opplæringslova (1998) §8-1 at skolen skal fremme sosial tilhørighet for alle barn (s. 22-24). Dette støttes av FN's konvensjon om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne som fastslår at alle barn skal ha lik mulighet til å delta i aktivitet i skolen (Forente Nasjoner, 2006, s. 27). På bakgrunn av dette kan det tenkes at voksnes undervurdering av barnets evner og negative holdninger kan bidra til å hindre deltakelse. Dette bryter med barnas rettigheter og skolens plikter i å skape sosial inkludering for alle. Ifølge Model of Human Occupation (MoHO), påvirker omgivelsene menneskers aktivitetsutførelse og deltakelse

(Taylor & Kielhofner, 2017, s. 4-5). At sentrale voksenpersoner undervurderer og ekskluderer barna kan trolig medføre en uheldig vanedanning. På denne måten påvirker de voksne hverandre og opprettholder vaner hvor de ikke inkluderer barna, og dermed plasserer dem i uønskede roller. Samtidig kan de voksnes vaner hemme barnas muligheter for sosial deltakelse. Et eksempel fra Lindsay & McPherson (2012) viser til et barn i rullestol som ble plassert med ansiktet mot veggen med bremsen på, og dermed hindret fra å delta i friminutt med medelever (s. 105). Wilcock og Hocking (2015) mener at mennesker opplever å være et individ, tilhørighet og å utvikle seg gjennom å delta i meningsfulle aktiviteter med andre (s. 134-137). Når barna med CP blir aktivt fratatt muligheten til å delta med medelever, kan det tenkes at de også hindres fra å oppleve tilhørighet og å utvikle synet på seg selv og sine ferdigheter.

I studien til Fallang et al. (2017) ble det gjennomført gangtrening med et barn fra et klasserom og bort til gymtimen (s.276). Ifølge Åldstedt (2006) bruker barn med CP opp til 3-5 ganger mer energi på utførelse av aktiviteter enn jevnaldrende (s. 37-38). Med tanke på energibruk kan det antas at barnet føler seg sliten før gymtimen starter. Tidligere studier antyder at det i arbeid med barn med CP kan være et hovedfokus på kroppsfunksjon, og lite oppmerksomhet på lek og sosial deltakelse (Anaby et al., 2017, s. 11; Saleh et al., 2008, s. 66). Dette samsvarer med oppfølgingspraksisen i Norge, hvor ergoterapeutene hovedsakelig benytter CPOP-manualen som har et tydelig fokus på kroppsfunksjoner (Oslo-Universitetssykehus, 2015, s. 8). Funnene i artikkelen kan tyde på at terapeuters fokus hovedsakelig er på motorisk trening, og det kan diskuteres om denne treningen kan gå på bekostning av barnas sosiale deltakelse. Samtidig er denne treningen viktig og må gjennomføres på et tidspunkt.

### *5.1.2 Vennskap og ekskludering*

I studien til Lindsay & McPherson (2012) opplevde barna med CP at lærernes holdninger påvirket medelevers behandling og inkludering (s. 103-104). Eksempelvis skrudde en lærer av kommunikasjonshjelpemiddelet til en elev i klasserommet (Lindsay & McPherson, 2012, s. 104-105). Ifølge Løkke (2011) får barn med funksjonsnedsettelse en økt bevissthet rundt egne ferdigheter og begrensninger i møte med skolens krav (s. 94-95). Lærernes holdninger

og oppførsel mot barn med CP kan da trolig medføre en bevisstgjøring hos de andre barna om funksjonsnedsettelsen. Det vil si at barnet med CP, men også medelever får et økt fokus på "annerledesheten". Det kan videre tenkes at lærernes handlinger sender et signal til medelever om at barnet med CP sine meninger og tanker er uviktig. Og videre at barnet ikke blir aktivt inkludert.

Fire studier trekker frem at barn med CP opplevde ulike former for mobbing og ekskludering (Fallang et al., 2017, s. 275; Freeborn & Mandleco, 2010, s. 315-316; Lindsay & McPherson, 2012, s.106-107; Longo et al., 2020, s. 196). Mobbingen varte ofte over flere år (Freeborn & Mandleco, 2010, s. 315-316; Lindsay & McPherson, 2012, s. 106-107). Wilcock & Hocking (2015) understreker at det er gjennom deltakelse i meningsfulle aktiviteter en opplever det å være, tilhørighet og å utvikle seg som individ (s.134-137). Dette underbygges av Løkke (2011) som mener at sosial inkludering er en styrkende faktor i barn med CP sin sosiale utvikling og vei mot selvstendighet. Funnene antyder at sosial ekskludering kan medføre at barna går glipp av verdifull erfaring og sosialt samspill med jevnaldrende i meningsfulle aktiviteter. Dette kan trolig hemme utviklingen av sosiale ferdigheter, påvirke opplevelsen av tilhørighet og forståelse av seg selv i relasjon med andre.

### *5.1.3 Barns selvfølelse og mestringsstrategier*

Barn med CP har en iboende vilje og motivasjon for deltakelse i aktiviteter (Fallang et al., 2017, s. 276; Mei et al., 2015, s. 2170). Eksempelvis ytret et barn ønske om å finne en metode eller teknikk for å klare å leke med medelever på lekestativet (Fallang et al., 2017, s. 276). Dette er i tråd med aktivitetsvitenskapens forståelse av menneskets biologiske behov for aktivitet og deltakelse (Kristensen, 2017, s. 18). Likevel opplevde flere barn å bli ekskludert av sine medelever, og følte på skam rundt dette (Lindsay & McPherson, 2012, s. 106-107). Barna følte seg annerledes, og enkelte ønsket å endre egen kropp for å passe inn (Lindsay & McPherson, 2012, s. 106; Longo et al., 2020, s. 192). Dette samsvarer med Løkke (2011) sin forståelse av at barn med funksjonsnedsettelse opplever et skifte når de starter på skolen, hvor de får økt bevissthet på egne begrensninger, og ikke ønsker å skille seg ut (s. 94-95). På bakgrunn av dette kan det tolkes at barn med CP kan føle seg ubekvem i egen kropp og oppleve sine begrensninger som hemmende for deltakelse, fremfor at omgivelsene



rundt ikke er inkluderende. Videre kan dette tenkelig bidra til utvikling av en negativ selvfølelse.

For å håndtere den sosiale ekskluderingen utviklet barna ofte mestringsstrategier som å bruke humor, eller å dyrke interesser som medførte å trekke seg unna fellesskapet (Freeborn & Mandleco, 2010, s. 315-316; Lindsay & McPherson, 2012, s. 106). Studien til Freeborn & Mandleco (2010) viser at mestringsstrategiene ofte følger barna videre inn i voksenlivet (s. 315-316). Dette er i tråd med MoHO sin forståelse av at vanedanning påvirkes av barnets opplevelse av sammenheng mellom motivasjon (vilje), utførelseskapasitet og omgivelsenes støtte (Taylor & Kielhofner, 2017, s. 4-5). MoHO illustrerer også at menneskers aktivitetsidentitet formes av tidligere erfaringer med deltakelse i aktivitet (Heras de Pablo et al., 2017, s. 117). Dette underbygges av utviklingsteorien til Erikson (2000) som hevdet at barn i barneskolealder befinner seg i en livsfase som omhandler mestring versus mindreverdighetsfølelse (s. 252-253). Erfaringene man har med mestring i barneskolealder former ifølge Erikson hvordan barnet videre håndterer utfordringer i de neste utviklingsfasene (Erikson, 2000, s. 16). På bakgrunn av dette kan det tenkes at barna kan oppleve et gap mellom egen motivasjon for deltakelse og opplevelsen av sin utførelseskapasitet. På denne måten erfarer barna at de ikke mestrer det sosiale samspillet, og slik kan utvikle en negativ aktivitetsidentitet som de tar med seg videre i livet. Samtidig utvikles trolig en vane hvor barna trekker seg unna fellesskapet når deltakelse blir utfordrende.

#### *5.1.4 Fysiske omgivelser*

Ifølge Bourke-Taylor et al. (2018) og Mei et al. (2015) opplevde barn at skolens uteområder var utilgjengelige (s. 2168; s. 2167). Eksempelvis et gressområde i skolegården som var utilgjengelig for rullestolbrukere, og hvor et barn ble sittende med assistenten i friminuttet (Bourke-Taylor et al., 2018, s. 2168). Ifølge FN's konvensjon for personer med nedsatt funksjonsevne, bryter dette med artikkel 30d om alle barns rett til deltakelse i aktiviteter i skolen (Forente Nasjoner, 2006, s. 27). Wilcock & Hocking (2015) mener også at det er gjennom deltakelse i aktivitet med andre at man utvikler seg og kan oppleve tilhørighet (s. 134-137). Når de fysiske omgivelsene ikke inviterer til deltakelse, går barna trolig glipp av

viktige sosiale møtepunkter hvor vennskap og fellesskap utvikler seg. Dette kan videre medføre at barna ikke opplever tilhørighet til jevnaldrende.

Barna hadde ulike erfaringer med skolebyggets utforming. I Bourke-Taylor et al. (2018) var de fleste fornøyde (s. 2168), mens i Longo et al. (2020) opplevde flere barn manglende tilpasninger (s. 193-196). Basert på studiene, kan det være store variasjoner i skolenes utforming. MoHO understreker at det er viktig å forstå samspillet mellom barnets vilje, vane, utførelseskapasitet og omgivelsenes påvirkning (Taylor & Kielhofner, 2017, s. 7). Dette viser at dårlig tilrettelagte omgivelser trolig kan påvirke hvordan barnet kjenner på motivasjon for deltakelse, og mestring av aktivitet. Samtidig kan personlige faktorer, som barnas type og grad av CP, antakelig også påvirke i hvilken grad de fysiske omgivelsene fremmer eller hemmer sosial deltakelse.

## 5.2 Metodediskusjon

I dette forskningsprosjektet er det benyttet litteraturstudie som metode. En styrke ved en litteraturstudie er at den samler eksisterende forskning innen et tema (Aveyard, 2019, s. 4). En svakhet ved metoden er at vi må ta utgangspunkt i eksisterende data, og ikke kan innhente ny informasjon fra egne informanter. En styrke ved å benytte kvalitative data er at de omhandler ekte personers erfaringer og opplevelser (Aveyard, 2019, s. 60-61). Likevel er en slik forskningsprosess nytt for oss og dette kan være en svakhet for studien (Aveyard, 2019, s. 156). Samtidig er vi tre personer som har samarbeidet om prosessen, noe som vi ser på som en styrke.

Vi har benyttet inklusjons- og eksklusjonskriterier i litteraturstudien vår. Dette har vært positivt for å spisse søkene etter data, og sikre at alle artiklene som til slutt ble inkludert, inneholder samme tematikk og kan bidra til å besvare problemstillingen (Aveyard, 2019, s. 75). Vi begrenset søk etter data til artikler publisert mellom 2005-2023. Likevel er ikke artikler publisert før 2010 inkludert. Dette kan trolig skyldes at det tar tid fra forskning blir utført, til artiklene blir publisert. Enkelte av de inkluderte artiklene inneholder også erfaringer fra barn og unge som er eldre enn 12 år. Artiklene ble inkludert grunnet få artikler som inneholder kun erfaringer fra barneskolen. Likevel har vi i disse artiklene valgt å kun innhente resultater som omhandler erfaringer fra aldersgruppen satt i våre inklusjonskriterier (5-12 år). Det er mulig at dette kan ha påvirket resultatene i vår litteraturstudie. Videre kommer de inkluderte artiklene fra Canada, USA, Australia, Spania og Norge. På en side kan dette være en styrke fordi artiklene inneholder liknende erfaringer og utfordringer uavhengig av land. På den andre siden kan det være en svakhet da det trolig er ulike lover og programmer som regulerer oppfølging av barn med CP i skolen i de ulike landene.

For å innhente relevante artikler, er det søkt bredt i ulike helsefaglige databaser (Aveyard, 2019, s. 81; Helsebiblioteket, 2016). Etter innspill fra bibliotekar ble det også gjort søk i den pedagogiske databasen ERIC. Dette kan være en styrke fordi problemstillingen vår berører andre fagområder enn kun ergoterapi. Derfor vil det å utvide søket til tilgrensende fagområder kunne gi nye perspektiver som er relevante for tema. På en annen side er det usikkert om vi har klart å innhente alle relevante artikler da det stor tilgang på informasjon. I

tillegg kan valg av søkeord og vår kunnskap om databasesøk påvirke antall treff (Aveyard, 2019, s. 82-88). En svakhet ved vår litteraturstudie kan være at vi i starten av datautvelgelsen vurderte artikler individuelt basert på sammendrag og tittel. Dette kan ha medført at artikler som potensielt kan ha vært relevante, ble slettet fordi det har vært opp til den enkelte å vurdere. På den andre siden kan dette ha bidratt til en mer tidseffektiv metode.

Vi har vurdert kvaliteten på de inkluderte artiklene, og vektlagt artiklene ulikt i litteraturstudien på bakgrunn av vurdering (tabell 3). Videre har vi vært bevisst artiklens kvalitet ved uthenting av resultater for å unngå å vektlegge artiklene med dårligst vurdering. Artiklene har heller blitt benyttet til å underbygge de andre artiklens funn (Aveyard, 2019, s. 104). Samtidig har enkelte artiklene med lavere vurdering trukket frem andre erfaringer og eksempler, noe som er viktig å få frem i litteraturstudien.

## 6.0 Implikasjoner for praksis

Bakgrunnen for valg av tema i denne litteraturstudien oppstod blant annet på bakgrunn av egne erfaringer fra praksis. Disse erfaringene resulterte i en undring rundt hvor stort fokus det er på motorisk trening og selvstendighet i ADL, kontra trening på sosial deltakelse i barneskolen. Funnene i litteraturstudien inneholder kunnskap som er viktig for at ergoterapeuter skal kunne arbeide i tråd med kunnskapsbasert praksis. Det er samtidig relevant kunnskap som kan benyttes for å potensielt styrke samarbeidet mellom skole, ergoterapeuter og foresatte.

Barna med CP sine sosiale omgivelser påvirker i stor grad barnas mulighet for sosial deltakelse, herunder sentrale voksenpersoners og medelevers holdninger. Samtidig har barna ofte sammensatte utfordringer. Det er derfor behov for et bredere fokus i oppfølging av disse barna utover kun finmotorisk trening. Videre kan artiklene peke på at det kan være viktig å fokusere på å skape vaner som styrker inkludering i skolen, og samtidig være bevisst på at voksnes vaner kan plassere barna i uønskede roller.

Barna har et iboende behov og motivasjon for å delta i aktiviteter med jevnaldrende. Dette er viktig at ergoterapeuter er bevisst i arbeid med barna. Eksempelvis undersøke muligheter for å inkludere medelever i trening for å unngå å trekke barna ut av fellesskapet. Det er videre viktig å være klar over at mangel på sosial deltakelse ikke kun påvirker barna i barneårene, men at de tar med seg sine aktivitetserfaringer og mestringsstrategier videre i livet.

## 7.0 Konklusjon

Formålet med bacheloroppgaven var å analysere, identifisere og beskrive utvalgte artikler om barn med Cerebral Parese sine erfaringer med sosial deltakelse i barneskolen. Vi har forsøkt å besvare problemstillingen:

*Hvordan erfares sosial deltakelse i barneskolen for barn med Cerebral Parese?*

Barn og sentrale voksenpersoner i artiklene hadde ulike erfaringer med sosial deltakelse i barneskolen for barn med Cerebral Parese. Artiklene viste at barna med CP hadde et iboende behov og motivasjon for sosial deltakelse. Likevel hadde barna ofte negative erfaringer med inkludering i skolen. De sosiale omgivelsene, særlig voksenpersoner, hadde stor innvirkning på barnas mulighet for sosial deltakelse med jevnaldrende. Eksempelvis hemmet de mulighetene ved å undervurdere barnas evner, ikke aktivt tilrettelegge for deltakelse eller hindre barna ved å skru av kommunikasjonshjelpemidler i klasserommet. Voksnes holdninger og atferd medførte en vanedanning som påvirket andre voksenpersoner og medelevers behandling av barna. Videre viste artiklene at mobbing og ekskludering var utbredt, og varte over flere år. På bakgrunn av dette lagde noen av barna mestringsstrategier som ofte medførte å trekke seg tilbake fra fellesskapet. Disse strategiene kan følge dem videre i livet og påvirke hvordan de håndterer utfordringer. Mestringsstrategiene forsterket derfor ofte gapet mellom barna med CP og medelever. På den andre siden var det positivt når lærerne var løsningsorienterte og organiserte klasserommet slik at barna naturlig ble inkludert i fellesskapet. At andre barn tok initiativ til lek, ble også opplevd som positivt for sosial deltakelse. I tillegg hadde barna ulik erfaring med de fysiske omgivelsene. Skolens utforming kan trolig fremme og hemme muligheten for sosial deltakelse.

Avslutningsvis er det sentralt å påpeke at funnene i artiklene hovedsakelig kommer fra voksenpersoner som snakker på vegne av barna. Det er derfor behov for at fremtidig forskning i større grad innhenter barnas egne erfaringer, og observasjoner av barna i barneskolen. Dette er for å få et helhetlig bilde av hvordan sosial deltakelse erfares i barneskolen for barn med CP.

## Litteraturliste

- Anaby, D., Korner-Bitensky, N., Steven, E., Tremblay, S., Snider, Avery, L. & Law, M. (2017). Current Rehabilitation Practices for Children with Cerebral Palsy: Focus and Gaps: Physical & Occupational Therapy In Pediatrics. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*. 37 (1), 1- 15. <https://doi.org/10.3109/01942638.2015.1126880>
- Aveyard, H. (2019). *Doing a literature review in health and social care: A practical guide*. (4.utg.). Open university press
- Bourke-Taylor, H. M., Cotter, C., Lalor, A., & Johnson, L. (2018). School success and participation for students with cerebral palsy: A qualitative study exploring multiple perspectives. *Disability and Rehabilitation*, 40(18), 2163–2171. <https://doi.org/10.1080/09638288.2017.1327988>
- CPUP (u.å). *Uppföljningsprogram för cerebral pares*. CPUP. <https://cpup.se/in-english/what-is-cpup-in-english/>
- Ergoterapeutens forbundsstyre (2019, 6.-7. mars). *Barn og unges deltakelse og inkludering: Dette mener Norsk Ergoterapeutforbund om ergoterapi og barns helse*. Norsk Ergoterapeutforbund. <https://ergoterapeutene.org/ergoterapeutenes-standpunkt-dette-mener-ergoterapeutene/>
- Erikson, E., H. (2000). *Barndommen og samfunnet* (2. utg.). Gyldendal AS.
- Fallang, B., Østensjø, S., & Gulbrandsen, L. M. (2017). Micro-processes in social and learning activities at school generate exclusions for children with disabilities. *Scandinavian journal of disability research*, 19(3), 269–280. <https://doi.org/10.1080/15017419.2016.1276472>
- Forente nasjoner. (2006). *Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne*. [https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/sla/funk/konvensjon\\_web.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/sla/funk/konvensjon_web.pdf)
- Freeborn, D., & Mandleco, B. (2010). Childhood Educational Experiences of Women With cerebral Palsy. *The Journal of School Nursing*, 26(4), 310–319. <https://doi.org/10.1177/1059840510369112>
- Gehrmann, F.E, Coleman, A., Weir, K.A., Ware, R.S. & Boyd, R.N (2014). School readiness in children of cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*. 56, 786-793. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1111/dmcn.12377>

- Grue, L. (2011). Barn og unge med nedsatt funksjonsevne. I L. H. Stubrud, B. Lerdal, & E. V. Lunde (Red.), *Habilitering av barn og unge: Tiltak for helsefremming og mestring* (s. 21–34). Universitetsforlaget.  
[https://www.nb.no/search?q=oaiid:"oai:nb.bibsys.no:991147342404702202"&media\\_type=bøker](https://www.nb.no/search?q=oaiid:)
- Haagensen Løkke, G. E. (2011). Utviklingsprosesser i skolealderen. I L. H. Stubrud, B. Lerdal, & E. V. Lunde (Red.), *Habilitering av barn og unge: Tiltak for helsefremming og mestring* (s. 94–108). Universitetsforlaget.
- Helsebiblioteket. (2016, 03.06) *4.1 Sjekklistor*. Helsebiblioteket.no.  
<https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no/4.kritisk-vurdering/4.1-sjekklistor>
- Helseforskningsloven. (2008). *Lov om medisinsk og helsefaglig forskning (LOV-2008-06-20-44)*. Lovdata. <https://lovdata.no/lov/2020-12-04-133>
- Heras de Pablo, C.-G. de las, Fan, C.-W., & Kielhofner, G. (2017). Dimensions of Doing. I G. Kielhofner & R. R. Taylor (Red.), *Kielhofner's model of human occupation: Theory and application* (5. utg., s. 107–122). Wolters Kluwer.
- Hoel, R., & Andersen, G. L. (2011). Habiliteringsforløp for barn med cerebral parese. I L. H. Stubrud, B. Lerdal, & E. V. Lunde (Red.), *Habilitering av barn og unge: Tiltak for helsefremming og mestring* (s. 146–160). Universitetsforlag.
- Kristensen, H.K. (2017). Præsentation af aktivitetsvidenskab i et nordisk perspektiv. I H. K. Kristensen, A. S. B. Schou, & J. L. Mærsk (Red.), *Nordisk aktivitetsvidenskab* (s. 17–27). Munksgaard.
- Lee, S. W. & Kielhofner, G. (2017). Volition. I R.R. Taylor (Red.), *Kielhofners's Model Of Human Occupation: Theory and application* (5.utg., s.38-56). Wolters Kluwer
- Levitt, S. (2010). *Treatment of cerebral palsy and motor delay* (5. utg.). Wiley-Blackwell
- Lindsay, S., & McPherson, A. C. (2012). Experiences of social exclusion and bullying at school among children and youth with cerebral palsy. *Disability and Rehabilitation*, 34(2), 101–109. <https://doi.org/10.3109/09638288.2011.587086>
- Longo, E., Regaldo, I. C. R., Galvão, E. R. V. P., Ferreira, H. N. C., Badia, M., & Baz, B. O. (2020). I want to play: Children with cerebral palsy talk about their experiences on barriers and facilitators to participation in leisure activities. *Pediatric Physical Therapy*, 32(3), 190–200. <https://doi.org/10.1097/PEP0000000000000719>



- Mei, C., Reilly, S., Reddihough, D., Mensah, F., Green, J., Pennington, L., & Morgan, A. T. (2015). Activities and participation of children with cerebral palsy: Parent perspectives. *Disability and Rehabilitation*, 37(23), 2164–2173.  
<https://doi.org/10.3109/09638288.2014.999164>
- Nielsen, D. A., Hjørnholt, T. Q., Hansen, T. K. N. (2021). *Oppgaveskriving og metode i helse- og sosialfag*. Fagbokforlaget.
- Norsk barnelegeforening (2017). *Pediatri Veiledere: Cerebral parese*. Helsebiblioteket.  
<https://www.helsebiblioteket.no/pediatriveiledere?key=144647&menuitemkeylev1=5962&menuitemkeylev2=5973>
- Opplæringslova. (1998). *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa* (LOV-1998-07-17-61). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/2022-06-17-68>
- Oslo- Universitetssykehus (2015). *Cerebral Parese Oppfølgings- Program: Manual for Ergoterapiprotokoll*. Oslo-Universitetssykehus.  
<https://oslouniversitetssykehus.no/avdelinger/Documents/CPOP%20manualer%20ergo%202015.pdf>
- Prisma (2020). *PRISMA 2020 flow diagram for new systematic reviews which included searches of databases and registers only*. Prisma statement. <http://www.prisma-statement.org/PRISMAStatement/FlowDiagram>
- Saleh, M. N., Korner-Bitensky, N., Snider, L., Malouin, F., Mazer, B., Kennedy, E., & Roy, M.-A. (2008). Actual vs. best practices for young children with cerebral palsy: A survey of pediatric occupational therapists and physical therapists in Quebec, Canada. *Developmental Neurorehabilitation*, 11(1), 60–80.  
<https://doi.org/10.1080/17518420701544230>
- Skyer, T.H. & Guldhav, T.H (2022). Mestring og tidlig innsats for barn og unge. *Ergoterapeuten*,(6),26-29.[https://cdn.fbsbx.com/v/t59.2708-21/342454835\\_136185076016429\\_4423545506966239179\\_n.pdf/Mestring-og-tidlig-innsats.pdf?nc\\_cat=111&ccb=1-7&nc\\_sid=0cab14&nc\\_ohc=4CjjWo\\_tE7oAX-XTct2&nc\\_ht=cdn.fbsbx.com&oh=03\\_AdRgLC5ok3qUoT8TMylNRrYm-wcOQt4yCAG64H3TVwOr4w&oe=645A2BDE&dl=1](https://cdn.fbsbx.com/v/t59.2708-21/342454835_136185076016429_4423545506966239179_n.pdf/Mestring-og-tidlig-innsats.pdf?nc_cat=111&ccb=1-7&nc_sid=0cab14&nc_ohc=4CjjWo_tE7oAX-XTct2&nc_ht=cdn.fbsbx.com&oh=03_AdRgLC5ok3qUoT8TMylNRrYm-wcOQt4yCAG64H3TVwOr4w&oe=645A2BDE&dl=1)
- Sønnichsen, L. H & Stokholm, G. (2019). Ergoterapi til børn med nedsat funktionsevne. I Å. Brandt., H. Peoples., U. Pedersen (Red.), *Basisbog i ergoterapi* (4. utg., s. 249 - 267). Munksgaard.

Taylor, R. R., & Kielhofner, G. (2017). Introduction to the Model of Human Occupation. I G. Kielhofner & R. R. Taylor (Red.), *Kielhofner's model of human occupation: Theory and application* (5. utg., s. 3–10). Wolters Kluwer.

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

Åldstedt, L. (2006). *Ergoterapi for Barn med Cerebral Parese—Med fokus på mestring og deltagelse*. Communicatio Forlag AS.

	P(erson)	I(nterest)	Co(ntext)
Norske ord	Barn med cerebral parese	Sosial deltakelse	Barneskole
<b>Medline</b> Emneord: (Engelsk)	Cerebral palsy CP	Social Participation *Social Isolation	Schools
<b>Cinahl</b> Emneord (engelsk)	Cerebral palsy	Social participation	Schools Schools, Elementary
<b>Embase (Emtree)</b> Emneord (engelsk)	Cerebral palsy	Social participation Social Exclusion	Primary school School *Primary education
<b>Eric</b> Ikke emneord			
<b>Tekstord</b> (engelsk)	Cerebral palsy CP *Children with cerebral palsy	Social participation Participation Social Exclusion *Social inclusion *Social engagement	School(s) Primary school(s) Elementary school(s) Primary education Elementary education

			Grade school
--	--	--	--------------

\*Markerer søkeord som ikke gav treff

## Medline

Thursday, March 23, 2023 10:47:02 AM		Medline søk via EBSCO
#	Query	Results
S15	S3 AND S7 AND S13 Limiters - Scholarly (Peer Reviewed) Journals; Date of Publication: 20050101-20231231; English Language	751
S14	S3 AND S7 AND S13	786
S13	S8 OR S9 OR S10 OR S11 OR S12	5,724,015
S12	TX grade school OR AB grade school	11,234
S11	TX elementary school OR AB elementary school	15,763
S10	TX primary school OR AB primary school	36,435
S9	TX schools OR AB schools	5,688,082
S8	(MH "Schools+")	144,047
S7	S4 OR S5 OR S6	244,306
S6	TX participation OR AB participation	244,306
S5	TX social participation OR AB social participation	12,169
S4	(MH "Social Participation")	3,373
S3	S1 OR S2	34,796
S2	TX cerebral palsy OR AB cerebral palsy	34,796
S1	(MH "Cerebral Palsy")	23,354

Eric

Thursday, March 23, 2023 14:34:57 AM		Eric søk via EBSCO	
#	Query	Results	
S8	S1 AND S6 Limiters - Peer Reviewed; Date Published: 20050101-20231231	87	
S7	S1 AND S2 AND S6	1	
S6	S3 OR S4 OR S5	576,775	
S5	TI primary school OR AB primary school	23,86	
S4	TI grade school OR AB grade school	26,775	
S3	TI school* OR AB School*	576,775	
S2	TI social participation OR AB social participation	2,911	
S1	TI cerebral palsy OR AB cerebral palsy	1,186	

Cinahl

Thursday, March 23, 2023 09:41:37 AM		Cinahl søk via EBSCO
#	Query	Results
S16	S12 AND S13 AND S15 Limiters - Published Date: 20050101-20231231; English Language; Peer Reviewed	120
S15	S8 OR S9 OR S10 OR S11 OR S14	168,86
S14	TI primary school OR AB primary school	8,566
S13	S4 OR S5 OR S6 OR S7	88,521
S12	S1 OR S2 OR S3	23,032
S11	TI elementary school OR AB elementary school	6,738
S10	(MH "Schools, Elementary")	5,775
S9	TI schools OR AB schools	164,29
S8	(MH "Schools")	17,055
S7	TI "social exclusion" OR AB "social exclusion"	1,673
S6	TI participation OR AB participation	83,676
S5	TI "social participation" AND AB "social participation"	542
S4	(MH "Social Participation")	6,539
S3	TI CP OR AB CP	10,305
S2	TI cerebral palsy OR AB cerebral palsy	14,463
S1	(MH "Cerebral Palsy")	13,646

Embase

Embase <1974 to 2023 Week 12>		Embase søk
		Results
1	exp cerebral palsy/	43956
2	Cerebral palsy.mp.	48322
3	CP.mp.	100873
4	1 or 2 or 3	135134
5	exp social participation/	9639
6	Social Participation.mp.	11969
7	Participation.mp.	271574
8	5 or 6 or 7	271574
9	exp primary school/	16164
10	Primary School.mp.	24108
11	school/	70716
12	School.mp.	805501
13	Elementary School.mp.	10552
14	Grade School.mp.	705
15	9 or 10 or 11 or 12 or 13 or 14	805501
16	4 and 8 and 15	638
17	limit 16 to (english and yr="2005 -Current")	606



## Oversikt over søk og treff

Database	Dato	Søk	Søkeord	Avgrensning	Antall treff	Valgte artikler
Cinahl	23.03.23	1	*Cerebral palsy OR cerebral palsy OR CP AND *social participation OR social participation OR social exclusion AND *schools OR schools OR *schools, elementary OR elementary school OR primary school	Årstall 2005-2023. Fagfelleverdert. Engelsk språk.	120	3 (Artikkel 1, artikkel 2 og artikkel 3)
Medline	23.03.23	2	*Cerebral palsy OR cerebral palsy AND *Social participation OR social participation OR participation AND *Schools OR schools OR grade school	Årstall 2005- 2023. Fagfelleverdert. Engelsk språk.	751	1 (Artikkel 6)
Embase	23.03.23	3	*Cerebral palsy OR Cerebral palsy OR CP AND *Social participation OR Social Participation OR Participation AND *Primary School OR Primary school OR *school OR School OR Elementary school OR Grade school	Engelsk språk 2005 - current	606	1 (Artikkel 5)
ERIC	23.03.23	4	Cerebral palsy AND school OR grade school OR primary school	Årstall: 2005-2023 Fagfelleverdert	87	1 (Artikkel 4)

# 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](http://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](mailto:Redaksjonen@kunnskapsbasertpraksis.no).

## Kritisk vurdering av:

**Activites and participation of children with cerebral palsy: parent perspectives**

## 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:

Studiens formål var å utforske foreldres erfaringer og perspektiver på aktivitet og deltakelse for barn med cp med varierende kommunikative evner og hvilke faktorer (personlig og omgivelsesmessige) som påvirket dette.

### 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:

Det er gjennomført individuelle semistrukturerte intervjuer med 13 foreldre/familier angående deres perspektiver på aktivitet og deltakelse i kontekstene hjemme, skole og samfunnet for deres barn med cp med kommunikasjonsutfordringer.

### 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:

Forskningsdesignet ble valgt fordi forskerne ønsket å undersøke erfaringene til foreldre til barn med CP.

#### 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:

Forskerne har benyttet strategisk utvalgsstrategi, altså ble deltakerne ble rekruttert fra 2 spesialist sentre og 1 kommunalt senter i Victoria. Rekrutteringen foregikk gjennom hovedforfatter og brosjyrer som ble delt ut til både foreldre og terapeuter med info om hensikt og samtykkeform. Deltakerne var foreldre til barn i alderen 4,5år- 10 år med CP som primærdiagnose, og som hadde varierende kommunikasjonssevner. Familier var passende hvis de hadde tilstrekkelige engelskkunnskaper. Aldersgrensen var pga. de deltar i liknende aktiviteter. Alder og kjønn er oppgitt (8 gutter og 5 jenter). Det er gjort rede for sosioøkonomisk bakgrunn. Forskerne diskuterer senere i artikkelen rundt at denne samlingen av deltakere ikke nødvendigvis er overførbar til den generelle befolkningen. Det er også uklart hvem som ikke fikk/ valgte å delta i studien.

#### 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:

Datainnsamlingen foregikk i hjemmet (7), på senteret (5), og på Universitetet i Melbourne (1). Dette var for å gi deltakerne fleksibilitet i hvor det passet å delta. Det var kun den ene forskeren som gjennomførte alle intervjuene. Det ble tatt lydopptak som senere ble transkribert. Intervjuren

oppsummerte muntlig innhentet info mot slutten av hvert intervju for å bekrefte om det var riktig tolket. Intervjuguidet inspirert av ICF-CY er lagt ved, 11 spm. Intervjuene varte fra 35 min til 1,5 T. Er ingen informasjon om når disse intervjuene foregikk (måneder/ dato/ årstall). Datainnsamlingen sluttet når forskeren ikke lenger identifiserte nye temaer i intervjuene.

## 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:

Det er kun opplyst om at det ikke foreligger interessekonflikt mellom forfatterne. Står ellers ingenting om mulig forutinntatthet, eller at de har diskutert rundt potensielle innvirkninger dette kan ha på metode og resultater.

## 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:

Studien er etisk godkjent av The Royal Childrens Hospital, Melbourne, Human Research Ethics Committee. Deltakerne fikk informasjon om studien og samtykkeskjema (skriftlig samtykke) av terapeuter som jobbet på sentrene. Forskerne nevner en svakhet ved at barna selv ikke er intervjuet og kan dele sine erfaringer. Foreldre kan derfor ha over/ undervurdert barna sine evner. De snakker om at det å koble tilnærming opp mot ICF-CY, gjør at det kan ha påvirket analysen av intervjuene for å passe inn i temaene i ICF-CY. På bakgrunn av dette gjennomførte induktiv innsamling og deretter deduktiv for å passe i ICF. Forskerne sendte ut kopi av transkriptet til deltakerne for korrektur og bekreftelse på om det var rett gjengitt. Likevelbekreftet ikke forskerne de endelige resultatene med deltakerne. Forskerne trekker frem at informasjon om barnas syn, kognisjon, hørsel og språk ble ikke innsamlet selv om disse områdene kan påvirke kommunikasjon, aktivitet og deltakelse.

## 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:

Det står at analysen er induktiv (men dette står konkret under strengths and limitations, ikke under dataanalyse). Intervjuene ble tematisk analysert av første forfatter, og innebar å gå flere ganger frem og tilbake mellom transkripsjoner, kodede responser, lage kategorier for å linke koder og identifisere temaer. Diskusjon rundt koder og temaer skjedde innad i forskerteamet for å sikre at analyse og tolkning var ankret i dataene. Kodene som ble identifisert, ble deretter knyttet opp mot den ICF-CY kategorien som passet best med koden. Likevel kan det at de hadde tenkt å koble resultatene opp mot ICF-CY påvirke tematiseringen, altså at den egentlig ikke er induktiv og oppstår ut av resultatene, men for å passe til ICF. Det er tatt med data som ikke er entydig også, f.eks. et eksempel med en forelder til et barn som hadde litt ulike opplevelser rundt et spm, samt at det kommer frem der hvor foreldrene var uenige/ ikke entydige- f.eks. var foreldrene til barna med størst kommunikasjonsvansker mer opptatt av enkelte temaer enn andre barn. Det er sammenheng mellom sitatene og kategoriene som forskerne har kommet frem til.

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

Ja –  Nei –  Uklart

Ja. Studien er ikke feilfri, men de er veldig åpne om sine begrensinger. Likevel er det underlig at det i hovedsak er første forfatter som har rekruttert, intervjuet, analysert og kodet. På tross av dette er studien gjennomiktig nok til at vi stoler på resultatene.

## Del B: Hva er resultatene?

### 9. 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:

Det er gjort forsøk på å trekke inn andre kilder for å vurdere/ underbygge funnene i diskusjonsdelen. Ja det er tilstrekkelig diskusjon om funnene både for og imot, kanskje mest for- men absolutt kritisk diskusjon som peker andre veien også. Forskerne har diskutert funnenes troverdighet ifbm. svakhet ved at barna selv ikke er intervjuet og kan dele sine erfaringer, foreldre kan ha over/ undervurdert barna sine evner. De snakker om at det å koble tilnærming opp mot ICF-CY, gjør at det kan ha påvirket analysen av intervjuene for å passe inn i temaene i ICF-CY. Forskerne bekreftet ikke resultatene med deltakerne. Ellers diskuteres ikke troverdigheten opp mot hvem som har gjennomført intervju og analyse (som hovedsakelig ble gjort av første forfatter). Funnene diskuteres opp mot den opprinnelige problemstillingen.

## Del C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

### 10. 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:**

Studien gir ny kunnskap i form av at mye av tidligere forskning på tilsvarende tematikk hovedsakelig er i form av kvantitative studier, hvorav forskerne presiserte viktigheten av å innhente faktiske erfaringer og perspektiver fra deltakerne. Forskerne sier at funnene potensielt kan bidra til en utarbeiding av et kartleggingsverktøy av aktivitet og deltakelse for barn med CP med kommunikasjonsvansker. Studien avdekket behov for ny forskning om barns erfaringer om aktivitet og deltakelse. Intervjuene fikk frem nøkkelområder å ta i betraktning i arbeid med kommunikasjon for disse barna. Studien viser hvilke omgivelser som kan være hensiktsmessig å kartlegge for å fremme kommunikasjon og sosial interaksjon for barna. Ett eget kartleggingsverktøy til denne undergruppen kan bidra til å fange opp og håndtere aspekter ved aktivitet og deltakelse som er mest relevant for denne gruppen.