

Doktoravhandling ved NTNU, 2020:358

Heidi Pedersen

Aktivitetshjelpemidler, endring og identitet

En kvalitativ studie om betydningen av aktivitetshjelpemidler i fritid og hverdagsliv

NTNU

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Avhandling for graden

philosophiae doctor

Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap



NTNU

Kunnskap for en bedre verden

Heidi Pedersen

Aktivitetshjelpemidler, endring og identitet

En kvalitativ studie om betydningen av aktivitetshjelpemidler i fritid og hverdagsliv

Avhandling for graden philosophiae doctor

Trondheim, november 2020

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap

NTNU

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Avhandling for graden philosophiae doctor

Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap

© Heidi Pedersen

ISBN 978-82-326-5062-0 (trykt utg.)
ISBN 978-82-326-5063-7 (elektr. utg.)
ISSN 1503-8181

Doktoravhandling ved NTNU, 2020:358

Trykket av NTNU Grafisk senter

Innhold

Forord.....	i
Liste over forkortelser.....	iii
Publikasjoner.....	v
Sammendrag.....	vii
Summary in English.....	ix
1. Innledning.....	1
Sentrale begreper og perspektiver.....	4
Aktivitetshjelpemidler.....	4
Funksjonshemming – et begrep i utvikling.....	6
Hverdagsliv og fritidsaktiviteter.....	10
Forståelsen av deltakelse.....	12
Selvforståelse.....	13
Avhandlingens oppbygning.....	14
2. Offentlige føringer på hjelpemiddelområdet.....	17
Vilkår i hjelpemiddelformidlingen.....	17
Universell utforming.....	18
Individuell tilpasning.....	20
Velferdsteknologi.....	21
Brukermedvirkning som en rettighet i velferdsforvaltningen.....	22
Hvordan kan brukermedvirkning forstås?.....	22
3. Avhandlingens forståelsesramme: Vitenskapsteoretisk posisjonering.....	25
Sosialkonstruksjonisme.....	26
Symbolsk interaksjonisme.....	30
Fenomenologi – kroppen som individets utgangspunkt for å betrakte verden.....	31
4. Teoretiske perspektiver på funksjonshemming og teknologi.....	35
Modeller for forståelser av funksjonshemming.....	35
Normalitetsperspektiv på funksjonshemming.....	36
En medisinsk modell.....	37
En sosial modell.....	38
En relasjonell modell.....	40
Kritiske perspektiver på funksjonshemming.....	42
Utfyllende eller konkurrerende perspektiver på funksjonshemming?.....	44
Forståelsen av tekniske hjelpemidler.....	46

STS Studier	46
Når teknologi domestiseres i det praktiske liv.....	47
Betydningen av de valgte teoretiske perspektiver	50
5. Forskningsfeltet	53
Hva vet vi om informasjon om og tilgjengelighet til tekniske hjelpemidler?	53
Tekniske hjelpemidler og meningsfull bruk	58
Tekniske hjelpemidler anvendt som symboler i en kulturell kontekst	58
Eksisterende kunnskap om bruk av tekniske hjelpemidler i fysiske fritidsaktiviteter	60
6. Metoden og analysen	65
Kvalitative metoder.....	65
Egen forforståelse	66
Å studere de involverte i deres naturlige omgivelser	67
Utgangspunkt for prosjektet.....	68
Litteratursøk.....	68
Rekruttering	72
Utvalget.....	73
Innsamling av data	74
Intervjuguide.....	74
Hensikten med intervju som forskningsmetode.....	75
Intervjuenes plassering	77
Analysearbeidet	78
Stegvis deduktiv-induktiv metode	78
Stegene i modellen	79
En abduktiv tilnærming med inspirasjon fra Grounded Theory	86
Generalisering	89
Et kritisk blikk på metoden.....	90
Etske betraktninger	91
7. Sammendrag av delarbeidene	93
Artikkel 1.	93
Artikkel 2.	95
Artikkel 3.	96
8. Individ, kropp og teknologi i møte med en sosialt konstruert forståelse av funksjonshemming – syntese av funn og arbeidets betydning for videre forståelse av feltet	99
Forhandlinger om mening ved tildeling og bruk av aktivitetshjelpemidler	100
Manglende informasjon i det innledende steget ved tilegnelse av teknologien	100

Tildelingssystemet og praktisk bruk representerer ulike kontekster for forhandlinger om mening knyttet til aktivitetshjelpemidler	104
Utforming av søknader har en stigmatiserende effekt.....	106
Gjennom menneskers praktiske ståsted, objektiveres aktivitetshjelpemidler	111
Viktigheten av praktisk utprøving for videre inkorporering av aktivitetshjelpemidler	113
Individuelle opplevelser og sosiale konstruksjoner - grenseoverganger mellom det individuelle, det tekniske og det sosiale	116
Personlig identitet og mestring - individuell frigjøring gjennom tett samspill med teknologien	116
Brudd med kroppen når aktivitetshjelpemidlene ikke åpner opp for et tett samspill	120
Rådende kulturelle verdier ved bruk av aktivitetshjelpemidler	123
Økte muligheter i forhandlinger om sosial identitet	125
9. Videre teoretisk fortolkning.....	129
Begrensninger	130
Bruk av teknologi utfordrer forståelsen av funksjonshemming	131
Profesjonell praksis som tekster om avvik og teknologiens kompenserende effekter	131
Den utemmede teknologien bidrar til stigmatisering.....	133
Den temmede teknologien som en utfoldelse av selvet	135
Kroppen i samspill med teknologien åpner for et individuelt erfaringsunivers	138
Implikasjoner for praksisfeltet	141
Forslag til videre forskning.....	141
Referanser.....	143
Artikkel 1 ¹⁻³	
Vedlegg	

¹ Artikkelen i avhandlingen er ikke den publiserte utgaven. For den publiserte utgaven se <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17483107.2020.1741702>

Forord

Dette er en avhandling om funksjonshemmedes erfaringer med tildeling og bruk av aktivitetshjelpemidler, med vekt på betydningen aktivitetstidene har i hverdagslivet og hvordan de bidrar til endring. Avhandlingen baserer seg på empiri fra intervju med 44 brukere av aktivitetshjelpemidler som har ulike typer mobilitetsutfordringer, og på fokusgruppeintervju med profesjonelle som arbeider med tildeling av aktivitetshjelpemidler ved tre ulike hjelpemiddelsentraler.

Jeg vil først takke min hovedveileder Sylvia Söderström for at du alltid har vært raus med å dele av din faglige kunnskap og alltid møtt meg med en støttende og oppmuntrende holdning gjennom hele doktorgradsarbeidet. Pliktoppfyllende som du er, har du fulgt meg tett opp og alltid tatt deg god tid til å støtte meg gjennom faglige utfordringer. Jeg vil også takke min biveileder Patrick Stefan Kermit for faglige innspill, for din gode evne til å sette ting i perspektiv og til å gi meg nye innsikter i funksjonshemmingsfeltet.

Jeg vil også takke Jan Tøssebro for innspill på min midtveisevaluering. Bodil Ravneberg vil jeg takke for å ta seg tid til å lese de tre artiklene og utkast til kappe, og for å komme med veldig gode innspill på mitt sluttseminar.

På Tungasletta har jeg fått noen veldig gode venner og diskusjonspartnere i stipendiatmiljøet. Tusen takk til Janne, Fanny, Kjartan, Tonje, Eli, Gunnhild, Nina, Berit og Jenny. Det har vært gode arbeidsdager og trivelige sammenkomster med dere. Jeg vil også takke stipendiat Svein Bergem på Nord Universitet for å ha bidratt med sin praktiske og faglige kunnskap på aktivitetshjelpemiddelområdet, og for å ha vært en nyttig diskusjonspartner gjennom hele stipendiatperioden.

Sist, men ikke minst, vil jeg takke for støtten fra min familie. Jeg vil takke mine barn, Nicolai, Amalie, Antonio og Leander for å tålmodig vente på at mamma skulle gjøre seg ferdig med doktorgraden. Alltid vil jeg aller helst ha god tid til å være med dere alle. Takk til Marco for godt samarbeid i fordeling av familieansvaret, noe som bidro til noen gode skrive- og malingsøkter på hytta! Til slutt vil jeg takke mine foreldre som har gitt meg en enorm støtte gjennom hele utdanningsforløpet. Dere har vært helt uunnværlige.

Trondheim, juni 2020.

Liste over forkortelser

AAATE: Association for The Advancement of Assistive Technology in Europe

DTL: Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven

EASTIN: The Global Assistive Technology Information Network

FFO: Funksjonshemmedes fellesorganisasjon

FN: De forente nasjoner

GT: Grounded Theory

ICF: The International Classification of Functioning, Disability and health

ICIDH: International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps

IKT: Informasjons- og kommunikasjonsteknologi

NAV: Arbeids og velferdsforvaltningen

SDI: Stegvis – deduktiv induktiv metode

NSD: Norsk senter for forskningsdata

REK: Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskning

STS: Science and Technology Studies

UPIAS: Union of the Physically Impaired Against Segregation

WHO: World Health Organization – Verdens helseorganisasjon

Publikasjoner

Denne avhandlingen består av tre vitenskapelige arbeider og en sammenbindende kappe:

1. Pedersen, H., Kermit, P. S. og Söderström, S. “You have to argue the right way”: User involvement in the service delivery process for assistive activity technology. *Disability and rehabilitation: Assistive Technology*. 2020, s. 1-12.
2. Pedersen, H., Söderström, S. og Kermit, P. S. “The fact that I can be in front of others, I am used to being a bit behind”: How assistive activity technology affects participation in everyday life. *Disability and rehabilitation: Assistive Technology*. 2019, s. 1-9.
3. Pedersen, H., Söderström, S. og Kermit, P. S. Assistive activity technology as symbolic expressions of the self. *Technology and Disability*. 2019. 31 (3). s. 129-140.

Sammendrag

Denne avhandlingen bygger på en studie av funksjonshemmedes erfaringer med tildeling og bruk av aktivitetshjelpemidler, med vekt på betydningen aktivitetshjelpemidlene har i hverdagslivet og hvordan de bidrar til endring. Videre ser studien på brukermedvirkning i selve tildelingsprosessen, hvordan medvirkning har betydning når et aktivitetshjelpemiddel tas i bruk og hvordan slike hjelpemidler kan bidra til økt fysisk aktivitet og deltakelse for den enkelte. Handlingene eller aktivitetene som utforskes er fritidsaktiviteter som gjøres ved bruk av aktivitetshjelpemidler, alene eller sammen med andre. Det belyses om disse handlingene eller aktivitetene påvirker funksjonshemmede i hverdagslige handlinger utenom selve aktiviteten. Studien ser også på hvordan individuelle ønsker og behov kommer til uttrykk og blir møtt, helt fra informasjon om tilgang til hjelpemidler i en søknadsprosess, til bruk av hjelpemidlene som symboler for identitet i sosiale forhandlinger. Studien plasserer seg innenfor forskningsområdene funksjonshemming, teknologi og fritid.

Det empiriske materialet som ligger til grunn for denne studien ble generert gjennom dybdeintervjuer av 44 personer med funksjonsnedsettelse i alderen 18-67 år, som hadde mottatt et aktivitetshjelpemiddel. Det ble også gjennomført intervjuer i grupper av 3-5 profesjonelle på tre hjelpemiddelsentraler i Norge, til sammen 11 profesjonelle.

Avhandlingen bygger på tre delarbeider. I sin helhet viser studien og de ulike delarbeidene 1) at funksjonshemmede har utfordringer med tilgangen til aktivitetshjelpemidler, og må forhandle strategisk for å få tildelt de aktivitetshjelpemidlene de ønsker seg, 2) hvordan aktivitetshjelpemidler på ulikt vis inngår som del av eller interagerer i andre handlinger og aktiviteter som bidrar til deltakelse, og 3) aktivitetshjelpemidlene blir en del av uttrykket for personlig og sosial identitet blant funksjonshemmede. Studien viser også at aktivitetshjelpemidler skiller seg fra andre typer hjelpemidler. Aktivitetshjelpemidler anses ikke som helt nødvendige hjelpemidler for å kunne gjennomføre daglige gjøremål, men de har stor betydning som valgte hjelpemidler basert på personlige ønsker og preferanser. På denne måten har de stor betydning for personlige uttrykk for identitet, og for måten brukerne av denne teknologien deltar på i ulike aktiviteter.

Oppsummert viser studien at bruk av aktivitetshjelpemidler forstås ulikt ut fra hvilket ståsted en har, som profesjonell eller som bruker. At det eksisterer ulik forståelse, viser seg i tildelingsprosessen av aktivitetshjelpemidler å kunne utgjøre en barriere for brukermedvirkning og individuell tilpasning. Studien fant også at det eksisterer manglende

kompetanse på praktisk bruk av aktivitetshjelpemidlene, både blant profesjonelle som arbeider med vurdering og behovsavklaring, og blant brukere. Videre viser studien at bruk av aktivitetshjelpemidler bidrar til økte muligheter for ulike aktiviteter, på ulike arenaer og i ulike sosiale sammenhenger. Dette får betydning for funksjonshemmedes muligheter til å fremstå som den personen de er med de individuelle interesser han eller hun har. Til slutt viser studien at endrede muligheter ved bruk av aktivitetshjelpemidler kan bidra til å endre synet på funksjonshemmede, gjennom sosiale forhandlinger. Denne nye forståelse dannes i samspillet mellom den funksjonshemmede brukeren, aktivitetshjelpemiddelet som teknologisk gjenstand og de sosiale omgivelsene bruken av aktivitetshjelpemidlene foregår i.

Summary in English

This dissertation is based on a study of how individuals with mobility impairments experience the allocation and use of assistive activity technology and how this influences their self-understanding and social interaction in everyday life. Furthermore, the study examines user participation in the allocation process and how these types of technology can contribute to increasing users' physical activity and participation.

The actions or activities being explored are leisure-time physical activities accomplished with the use of assistive activity technology, either alone or in social activities. This study also explores whether these actions or activities affect people with mobility impairments in everyday actions beyond the activity itself. Furthermore, it sheds light on how individual desires and needs are expressed and met, ranging from information about assistive technology in the application process to the use of assistive activity technology as a symbol of identity in social negotiations. The study moves within the research areas of disability, technology and leisure-time physical activity.

The empirical material used for the study was generated through in-depth interviews of 44 persons aged 18–67 with mobility impairments who had received an assistive activity device. Additionally, interviews were conducted with 11 professionals in groups of 3–5 at three Assistive Technology Centers in Norway.

The dissertation is built on three articles that show that (i) People with disabilities encounter challenges regarding access to assistive activity technology that require them to negotiate strategically to achieve the technology they want (ii) Assistive activity technology interact with other actions and activities that contribute to participation and (iii) Assistive activity technology become part of the expression of personal and social identity for people who use it.

The study also examines how assistive activity technology differs from other types of assistive technology. Although it can be considered not strictly necessary for accomplishing daily tasks, it has great importance as a technology chosen on the basis of personal desires and preferences. Therefore, assistive activity technology is highly significant for personal expressions of identity and how its users participate in various activities.

In summary, the study shows that the use of assistive activity technology is understood differently based on one's attitude as a professional or as a user of this technology. The existence of different understandings in the assignment process of assistive activity technology

can prove to be a barrier to user participation and individual adaptation. The study also revealed a lack of expertise in the practical use of assistive activity technology, both among professionals working with assessment and need clarification, and among users. Furthermore, the study demonstrated that, for persons with disabilities, using assistive activity technology contributes to increasing their opportunities to pursue a variety of activities in different arenas and different social contexts, thereby having impacts on their abilities to appear as the persons they are with individual interests. Finally, the study showed that changing opportunities with the use of assistive activity technology can help change societal perceptions of people with disabilities through a new and socially created understanding. This new understanding is formed by the interaction between the user, the assistive activity technology, and the social environment in which it is used

1. Innledning

Det som har vært en inspirasjon for å gjennomføre dette doktorgradsarbeidet, er at det fortsatt er en utfordring for en gruppe mennesker i vårt samfunn å få delta i fritidsaktiviteter, som for meg selv og mange flere er et selvfølgelig gode. Å ikke få delta i fritidsaktiviteter kan ansees som både urettferdig og paradoksalt, spesielt i en tid hvor det er fokus på like muligheter for alle og det satses på at folk skal ta ansvar for egen helse. I denne avhandlingen setter jeg søkelyset på fysiske fritidsaktiviteter for funksjonshemmede ved bruk av aktivitetshjelpemidler. Hensikten er å bidra til kunnskap om hva som skal til for å gi bedre tilgang til denne typen aktiviteter og teknologi, og kunnskap om betydningen disse hjelpemidlene har for brukerne av dem.

Fokus på kropp og fysisk helse har vært enormt, spesielt de siste tjue årene, i takt med utviklingen av sosiale medier og en generell aktivitetstrend blant befolkningen (Halvorsen, 2015; Wangberg, Andreassen, Kummervold, Wynn & Sørensen, 2009). Å ikke kunne ta del i fysiske fritidsaktiviteter, kan lett sees på som ulikhet i tilgang til kulturelle aktiviteter i hverdagen og utenforskap for menneskene det gjelder. Fysisk aktivitet er en verdi i samfunnet vi lever i, og kan knyttes til andre verdsette aktiviteter som friluftsliv, frivillig engasjement og som del av folkehelsearbeidet. Derfor er det naturlig å arbeide for at alle mennesker skal få god tilgang på fysisk aktivitet i fritiden.

Det er en målsetting i Norge at funksjonshemmede skal delta i samfunnslivet på lik linje med andre. Å få delta som fullverdige og aktive deltakere i samfunnslivet har vært en politisk målsetting siden 1990-tallet (Halvorsen et al., 2017). I FN's konvensjon om rettighetene til mennesker med redusert funksjonsevne, er deltakelse på lik linje med andre en overordnet visjon og rettighet (FN, 2006, Fortale, artikkel 1 og 3). Kultur og fritidsaktiviteter, inkludert fysisk aktivitet, er på bakgrunn av den generelle samfunnsutviklingen, en stadig viktigere arena for realisering av individers ferdigheter og evner i fritid og arbeid (Helsedepartementet, 2001). En meningsfylt fritid gir muligheter for realisering av egenskaper og interesser, noe som er grunnlag for utvikling, innsikt, mestring og selvspekt. Fritiden er viktig for kontakt med andre mennesker og for utvikling av sosiale nettverk (ibid.). Flere undersøkelser viser imidlertid at funksjonshemmede har et lavere aktivitetsnivå på fritiden enn mennesker som

ikke er funksjonshemmet (Elnan, 2010; Kittelsaa, Wik & Tøssebro, 2015; Sosialdepartementet, 2003). Hjelpemidler og utstyr for deltakelse i lek, sport og fritid, er viktige for sosial deltakelse, for utvikling av ferdigheter og status, men for mange funksjonshemmede har det vist seg utfordrende å få tilgang til slike hjelpemidler (Arbeids- og sosialdepartementet, 2010).

Systemet for forvaltning og formidling av hjelpemidler er et område som til dels har vært utsatt for mye kritikk, og dette viser seg blant annet relatert til fritidsaktiviteter for funksjonshemmede. Derfor har det vært påpekt et behov for å se om insentivene for kostnadseffektive og brukervennlige løsninger er gode nok mellom forvaltningsnivåene (Arbeids- og sosialdepartementet, 2010). Det er også erfart og erkjent at det frem til nå har vært begrensede muligheter for anskaffelse og effektiv bruk av aktivitetshjelpemidler (Arbeids- og sosialdepartementet, 2010; Bergem & Godal, 2010) og manglende kunnskap om bruk av denne typen hjelpemidler blant viktige aktører i feltet (Bergem, 2020). På fritidsområdet eksisterer det altså en rekke barrierer, til tross for at målsettingen om at funksjonshemmede blir inkludert og kan delta i kultur og fritidsaktiviteter på lik linje med alle andre (Helsedepartementet, 2001; Sosialdepartementet, 2003).

I Norge har friluftslivet alltid hatt en sterk posisjon og befolkningen har rike muligheter for varierte natur- og friluftsopplevelser (Helsedepartementet, 2001). Både friluftsliv og idrett er sentrale verdier i den norske fritiden, og innehar også noen normative elementer i forbindelse med hvordan en ekte nordmann bør være (Tordsson, 2005). Friluftslivspolitikken legger til grunn at friluftsliv er «opphold og fysisk aktivitet i friluft i fritiden med sikte på miljøforandring og naturopplevelse» (2001). I St. meld. nr. 40 (2002-2003) «Nedbygging av funksjonshemmende barrierer» står det at regjeringens mål er at alle funksjonshemmede som ønsker det, skal gis mulighet til å drive idrett og fysisk aktivitet i sitt lokalmiljø. Det skal også legges til rette for aktiviteter i naturen. I Soria Moria-erklæringen står det at regjeringen vil at tilgangen til idrettsanlegg og aktiviteter tilrettelagt for funksjonshemmede skal øke (Regjeringen, 2005). De politiske målsettingene er at funksjonshemmede skal være mer fysisk aktive, de skal sikres tilgang til naturopplevelser og generelt skal det legges bedre til rette for fysisk aktivitet for denne målgruppen. Tildeling av tekniske hjelpemidler som aktivitetshjelpemidler kan sees som et virkemiddel for å øke tilgjengeligheten til idrett og friluftsliv for funksjonshemmede (Arbeids- og sosialdepartementet, 2010).

Frem til 2014 var aktivitetshjelpemidler til bruk i fritidsaktivitet ikke gjort tilgjengelige å søke på for personer over 26 år med funksjonsnedsettelse. Funksjonshemmedes fellesorganisasjon

(FFO) hadde over flere år arbeidet politisk for at personer over 26 år skulle få tilgang til aktivitetshjelpemidler fra folketrygden (FFO, 2014). Etter sterk kritikk fra flere funksjonshemmedes organisasjoner og etter at Holte-utvalget (Arbeids- og sosialdepartementet, 2010) foretok en gjennomgang av forvaltning, organisering og finansiering på hjelpemiddelområdet, ble det gjort endringer i forbindelse med rett til aktivitetshjelpemidler og utstyr til trening, lek og stimulering for mennesker med funksjonsnedsettelse etter fylte 26 år. Utvalget viste til rapporter om at inaktivitet i økende grad fører til livsstilssykdommer og dårlig helse for hele befolkningen, og foreslo at denne aldersgrensen ble opphevet. Den overnevnte aldersgrensen begrenset også funksjonshemmedes muligheter til å delta i fritidsaktiviteter på lik linje med andre, og begrenset også muligheten til deltakelse på fritiden med sine barn (ibid. s. 195). I en innstilling i fra Arbeids- og sosialkomiteen (Arbeids og sosialkomiteen, 2010) ba Stortinget om at Regjeringen skulle fjerne aldersgrensen for dekning til hjelpemidler til trening, aktivisering og stimulering for personer over 26 år. Det ble på bakgrunn av dette arbeidet og engasjementet, etablert en ny, rammestyrte ordning med stønad til aktivitetshjelpemidler for personer over 26 år fra 1. juli 2014 (Arbeids- og sosialdepartementet, 2017).

På hjelpemiddelområdet har det til nå vært lite systematisk og målrettet kunnskapsoppbygging (Arbeids- og sosialdepartementet, 2010). Mange hjelpemidler blir stående lite brukt og det er utfordrende å få til en match mellom bruker og hjelpemiddel. Scherer et al. (Scherer, Sax, Vanbiervliet, Cushman & Scherer, 2005) som særlig har forsket på match mellom person og teknologi, peker på at det sentrale i tildelingen av tekniske hjelpemidler består av å utvikle brukermedvirkning via individuelle valg og myndiggjøring. Dette inkluderer tiltak både relatert til omgivelsene og individet. Fortsatt trenger vi mer kunnskap om hva som skal til for at slike hjelpemidler skal fungere etter målsettingene. Om brukere tar i bruk eller ikke bruker teknologiske hjelpemidler, er knyttet til flere personlige karakteristikk som alder, kjønn, diagnose og forventninger fra omgivelsene (Ripat & Woodgate, 2011; Scherer, Craddock & Mackeogh, 2011; Scherer et al., 2005). Dette er karakteristikk og kvalitative forhold som det trengs mer kunnskap om, og som i denne studien vil bli belyst nærmere relatert til aktivitetshjelpemidler. Det eksisterer behov for kunnskap om hvordan hjelpemiddelsystemet kan fungere mer effektivt, i form av at den enkelte får hjelpemidler som passer sine behov, og får mulighet til å delta i fysiske fritidsaktiviteter og friluftsliv. I en norsk kontekst har det vært relativt lite forskning på friluftsliv, selv om det brukes som et pedagogisk virkemiddel i ulike sammenhenger (Tordsson, 2005). Det er en målsetting at dette doktorgradsarbeidet skal kunne

bidra til mer kunnskap på hjelpemiddel- og fritidsområdet, og lede et skritt videre på veien mot like muligheter for deltakelse i fysisk aktivitet for alle.

Den overordnede problemstillingen for dette doktorgradsarbeidet er som følger: *Hvordan erfarer funksjonshemmede at tildeling og bruk av aktivitetshjelpemidler bidrar til endring og får betydning i hverdagslivet?* Prosjektet kan hevdes å ha en original problemstilling i og med at den tar tak i aktivitetshjelpemidler som det ikke er forsket særlig mye på, og at den ser på den personlige opplevelsen av disse hjelpemidlene.



Sentrale begreper og perspektiver

Aktivitetshjelpemidler

Det finnes store variasjoner av ulike typer tekniske hjelpemidler, eller det som i en norsk kontekst ofte omtales som velferdsteknologi, fra helt enkle til svært avanserte velferdsteknologiprodukter. I offentlige dokumenter forstås velferdsteknologi som «teknologisk assistanse som bidrar til økt trygghet, sikkerhet, sosial deltakelse, mobilitet og fysisk og kulturell aktivitet, og styrker den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen til tross for sykdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjonsevne» (Helsedepartementet, 2011). Tekniske hjelpemidler er objekter som, når de blir tatt i bruk, kan være livsberikende og muliggjørende. Alt fra rullestoler, sitski, håndsykler, hørsels- og taleteknologi, er eksempler på slike hjelpemidler. I klassifikasjonssystemet International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), er tekniske hjelpemidler definert som "ethvert produkt, instrument,

utstyr eller teknologi tilpasset eller spesielt utviklet for å forbedre funksjonshemmedes funksjon" (WHO, 2001).

Aktivitetshjelpemidler er en undergruppe av generelle tekniske hjelpemidler. Det er teknologi som er spesielt utviklet for å hjelpe personer med redusert funksjonsevne til deltakelse i fysisk aktivitet. Definisjon av aktivitetshjelpemidler som jeg tar utgangspunkt i, er som følger (Arbeids- og sosialdepartementet, 2014): *Med et aktivitetshjelpemiddel menes et hjelpemiddel, herunder ortopediske hjelpemidler som er spesielt utviklet for at personer med nedsatt funksjonsevne skal kunne bedrive fysisk aktivitet. Det skal gis stønad til å bedrive aktivitet alene eller sammen med andre. Det kan også gis stønad til hjelpemidler som er spesielt utviklet for å aktivisere bevegelsesapparatet dersom personen ikke er i stand til å benytte seg av ordinære aktivitetshjelpemidler.* Det gis ikke stønad til bedring av funksjonsevnen i arbeidslivet og i dagliglivet, og til vanlig sportsutstyr eller konkurranseutstyr. *Fysisk aktivitet er et overordnet begrep, som i denne sammenhengen blant annet rommer friluftsliv, mosjon, idrett, lek, trening og kroppsøving* (NAV, 2015).

I denne avhandlingen bygger jeg min forståelse av aktivitetshjelpemidler på den gitte definisjonen i forskriften, hvor målsettingen er at de skal bidra til fysisk aktivitet, inkludert friluftsliv, og at dette sees i sammenheng med sosial deltakelse. Jeg benytter denne definisjonen, selv om det finnes utfordringer med den. Dette gjelder spesielt den praktiske forståelsen av hva som kan benevnes som aktivitetshjelpemidler knyttet til beskrivelsen i definisjonen. Dette gjelder for eksempel elektriske ganghjelpemidler til hjemmebruk, ulike motoriserte kjøretøy, og hvorvidt hjelpemidlene bidrar til aktivisering av bevegelsesapparatet. Eksempler på en slik utfordring knyttet til definisjonen i mitt datamateriale, var for eksempel forståelsen av motoriserte kjøretøy brukt for rolige aktiviteter i friluft, som å dra på jakt og fiske. Utfordringene gjaldt opplevelsen av aktivisering ved bruk av et slikt motorisert kjøretøy, når det ble brukt til å komme seg ut i marka, for deretter å gå en runde ute før en kjørte videre. Eller når det ble brukt til fritidssysler, som til å kjøre rundt for å male verandaen og annet stell av boligen. Dette betyr at konteksten for bruk er vesentlig for hvorvidt et slik hjelpemiddel tilfredsstiller definisjonen av det.

På neste side følger en oversikt over ulike typer aktivitetshjelpemidler som inngår i denne studien.

Tabell 1. Aktivitetshjelpemidler som inngår i denne studien.

Type aktivitetshjelpemiddel	Antal
<i>Tilpasset sykkel (håndsykkel, liggesykkel, trehjuling, arm/håndsykkel, Petra-sykkel)</i>	36
<i>Piggerullestol</i>	3
<i>Sykkelfront til stol</i>	3
<i>Rullestol til basket</i>	2
<i>Rullestol til rugby</i>	1
<i>Innebandystol</i>	2
<i>Rullestol til curling</i>	1
<i>Terrengrullestol</i>	2
<i>Hundekjøringskobbelt til stol</i>	1
<i>Golfstol</i>	1
<i>Elfront til rullestol</i>	3
<i>Sitski (alpint og langrennsski)</i>	4
<i>Biski</i>	2
<i>Tilpasset kajakk</i>	1
<i>Tilpasset kano</i>	1
<i>Kjelkeaking</i>	1
<i>Hockeykjelke</i>	2
<i>Piggkjelke</i>	3

Funksjonshemming – et begrep i utvikling

Forståelsen av funksjonshemming var og er tett knyttet til politisk engasjement og mobilisering av krefter blant funksjonshemmede. Det har vært politisk engasjerte funksjonshemmede siden 1800-tallet, men et økende politisk engasjement som startet mellom 1960 og 1970, representerte en ny mobilisering av engasjerte krefter. Den grunnleggende tanken i det som omtales som borgerrettighetsbevegelsene i USA var myndiggjøring. Dette betyr at folk selv, i dette tilfellet funksjonshemmede, kjempet for sine rettigheter og definere sin virkelighetsforståelse og sine behov. Dette var også tilfelle i Storbritannia, hvor funksjonshemmede arbeidet for politisk endring i samfunnet (Oliver, 2004; Thomas, 2004). Tankene fra borgerrettighetsbevegelser påvirket tenkingen om funksjonshemmede i de vestlige land, og en organisasjon som har spilt en stor rolle for funksjonshemmede var UPIAS (Union of the Physically Impaired Against Segregation). Organisasjonen ble bygget på 1970-tallet, og med sterk drahjelp av blant annet en engasjert akademiker fra denne tiden, Mike Oliver. Oliver lanserte en idé i tråd med tenkingen på denne tiden om at samfunnet, og ikke funksjonshemmede, burde være mål for profesjonelles innsatser. Oliver bidro til å løfte denne

ideen inn i en samfunnsvitenskapelig diskurs og dermed legge grunnlaget for Disability Studies som akademisk felt. Det var samfunnet som skapte barrierer som bidro til at mennesker med funksjonsnedsettelse ble hindret tilgang på samfunnsgoder på lik linje med andre, og som skapte funksjonshemmingen. Denne idéen, som senere utviklet seg til den sosiale modellen, ble fanget opp av funksjonshemmedes organisasjoner som UPIAS, og ble lansert i ulike offentlige rapporter i Storbritannia på 90-tallet (Oliver, 2004). Den sosiale modellen drar veksler på Marxistisk og materialistisk tankegodt, som ser verden innenfor en økonomisk målestokk. Industriell kapitalisme blir sett som den viktigste årsaken til eksklusjon av funksjonshemmede, fordi innenfor et slikt tankesett anses ikke funksjonshemmede å kunne yte det som forventes av en normal arbeidstaker (Thomas, 2004). Sammen med UPIAS utarbeidet Oliver et tydeligere rammeverk for den sosiale modellen, som et verktøy for sosial forandring. UPIAS formulerte i 1976 sin egen definisjon av funksjonshemming og handikap, og definerte hvordan arbeidet for funksjonshemmedes rettigheter burde gjøres. Dette arbeidet ble nært knyttet til forståelsen av funksjonshemmede som ekskludert fra full deltakelse i samfunnet, og forståelsen av funksjonshemmede som en undertrykt gruppe. Et viktig punkt koblet til dette, var definisjonen av en ny forståelse av funksjonshemming. UPIAS ville ikke lage et nytt begrep for funksjonshemming, men de ville fylle begrepet med en ny forståelse med fokus på sosiale forhold (ibid.). Slik tar det som startet som en sosial kritikk, etter hvert retning av å også bli et verktøy for sosial analyse. Hele tiden med en kritisk holdning til hvordan samfunnsskapte forhold bidrar til funksjonshemming, og med målsetting om å bidra til endring.

Bakgrunnen for et slikt politisk engasjement for å dreie fokuset over på sosiale forhold, var at funksjonshemming frem til nå hadde blitt definert ut fra individuelle årsaker. Disse årsaksforklaringene var basert på biologiske eller kroppslige svakheter eller mangler ved det enkelte individ, og med utgangspunkt i medisinen. Spesielt innenfor det som omtales som tidlige versjoner av den britiske sosiale modellen, ser en et skarpt skille mellom medisinske og sosiale diskurser, med avstand til medisinsk språkbruk og definisjonsmakt (Grue, 2014, s. 116). Historisk sett finner en bakgrunn for dette kroppslig orienterte synet på funksjonshemming allerede fra Platon (427 – 347 f.Kr.), hvor han introduserte et skille mellom på den ene siden ideenes og forstandens eller sjelens sfære, og på den andre siden det materielle, kroppslige og følelsesmessige livet. Dette er et dualistisk skille mellom kropp og sjel, som også påvirker synet vi har på mennesker i dag. Spesielt bidro Descartes (1596 – 1650) til å videreføre og forsterke dette skillet via sitt fokus på sjelen og kognisjonen som utgangspunkt for hvordan mennesket erfarer og eksisterer i verden, derav det kjente «cognito ergo sum» - jeg tenker

derfor er jeg (Dybvig, Dybvig & Ørdal, 2000). Dette tenkende innehar ikke noe kroppslig element i Descartes' forståelse, og bidro derfor til en forståelse av at tekning, som sanseropplevelser og forestillingsaktivitet gjennom bevisstheten, kan foregå adskilt fra kroppen. Et slikt dikotomt skille mellom kropp og sjel har bidratt til det som kalles en medisinsk eller individuell forståelse av funksjonshemming, knyttet til kroppslige avvik. En slik forståelse innebærer at en ser funksjonshemming som tilknyttet faktiske negative fysiske trekk eller egenskaper ved individet. Dette betyr at både funksjonshemmede selv og andre kan oppfatte og behandle kroppslige avvik som rene fysiske fakta, med negative konsekvenser for individet og omgivelsene. Kritikken av en slik forståelse har derimot vært rettet mot at funksjonshemming ikke bare er knyttet til personen og dens avvikende trekk eller egenskaper, men er noe som oppstår i relasjonen mellom personen og omgivelsene (Helsedepartementet, 2001). Dette innebærer hvordan disse kroppslige avvikene fortolkes og tillegges mening, og hvordan omgivelsene reagerer på dem.

I Norge tidlig på 2000-tallet arbeidet Manneråk-utvalget med en ny forståelse av funksjonshemming (Helsedepartementet, 2001). Dette på bakgrunn av at den tidligere tradisjonelle forståelsen av funksjonshemming som en avvikende negativ egenskap, eller rettere sagt en mangel på gitte egenskaper ved individet, ble kritisert også her til lands. Da Manneråk-utvalget startet arbeidet med å etablere en ny forståelse av funksjonshemming, som en relasjon mellom individets forutsetninger og omgivelsene, påpekte utvalget at forståelsen av funksjonshemming som relasjonell allerede hadde kommet til uttrykk i offentlige norske dokumenter over en tjuårsperiode. Utvalget mente at det var viktig å gjøre to distinksjoner i forståelsen av funksjonshemming. Dels må en skille mellom det *individuelle* og det *relasjonelle*. Det var behov for et begrep som refererer til individers vanskeligheter med å utføre visse aktiviteter eller funksjoner, og et begrep som refererer til relasjonen mellom disse individene og det miljø og samfunn som de lever i. På det individuelle nivået måtte en skille mellom det absolutte og det relative/relasjonelle. Med det absolutte menes funksjonsnedsettelsen som et biologisk fenomen, det som refererer til kroppens eller kroppsdelers funksjoner. Det relative/relasjonelle viser til individet i sitt miljø. Et slikt skille tilsvarer det som på engelsk heter *impairment* og *disability*. På norsk foreslo utvalget følgende begrepsbruk (Helsedepartementet, 2001, s. 10):

Redusert funksjonsevne eller *funksjonsnedsettelse* viser til tap av, skade på eller avvik i kroppsdel eller i en av kroppens psykologiske, fysiologiske eller biologiske funksjon.

Funksjonshemmende forhold viser til et gap eller misforhold mellom forutsetningene til mennesker med redusert funksjonsevne og de krav miljøet og samfunnet stiller til funksjon på områder av vesentlig betydning for å etablere og å opprettholde selvstendighet og en sosial tilværelse.

Betegnelsen *funksjonshemmet* brukes om personer som får sin praktiske livsførsel vesentlig begrenset på grunn av gapet eller misforholdet mellom personens reduserte funksjonsevne og miljøets/samfunnets krav.

Hovedpoenget med arbeidet som ble gjort på denne tiden er at fokuset rettes bort fra trekk ved individene og over mot de sosiale forhold som forhindrer mennesker å utføre vanlige roller og funksjoner i samfunnet. Opphevingen av aldersgrensen for aktivitetshjelpemidler kom i etterkant av dette større arbeidet med å etablere en ny forståelse av funksjonshemming. Hele bevegelsen og omdreining av fokus mot å forstå funksjonshemming som noe skapt i relasjon til fysiske og sosiale omgivelser, økte presset på bedre utforming av forhold i omgivelsene. Dette innebar også tilgang til hjelpemidler som kan bidra til at funksjonshemmede får samme muligheter som andre. Som del av denne omdreiningen av forståelse, bidro det også til opphevingen av aldersgrensen på aktivitetshjelpemidler i 2014. Likevel skjedde dette lenge etter at en hadde begynt å arbeide med en ny forståelse av funksjonshemming.

Denne avhandlingen bygger på en forståelse av funksjonshemming som noe som oppstår i en relasjon mellom individet og omgivelsene, selv om forståelsen ikke rent bygger på den relasjonelle modellen. I denne avhandlingen er forståelsen av funksjonshemming preget av at dette omfatter individuelle kroppslige avvik og annerledeshet, men som vanskelig lar seg betrakte som rene fakta, slik den relasjonelle forståelsen foreslår. Gjennom betegnelsen redusert funksjonsevne eller funksjonsnedsettelse synes den relasjonelle modellen å ta utgangspunkt i et medisinsk avvik. Forståelsen denne avhandlingen bygger på, ser kroppslige avvik i større eller mindre grad som fortolkede fakta. Avvik og annerledeshet forstått innenfor en slik forståelsesramme, hvor fortolkning står sentralt, innebærer også et mulighetsrom for andre måter å erfare og forstå kroppen på. Dette innebærer også en mulighet for å se menneskers særegne ferdigheter og måter å være i verden. En slik forståelse er spesielt viktig for å åpne opp for nye måter å fortolke funksjonshemming. Slikt sett kan forståelsen av funksjonshemming i denne avhandlingen heller sies å høre til under et mer kritisk perspektiv på funksjonshemming, med fokus på ny fortolkning av hva det vil si å være funksjonshemmet

(Gibson, 2016; Thomas, 1999, 2004). Forståelsen søker å utfordre det faktiske i det kroppslige aspektet ved funksjonshemming.

Når jeg beskriver kjennetegn i form av tap, skade eller avvik ved enkeltmennesker, bruker jeg begrepet *reduisert funksjonsevne*. Dette er med bevissthet om at også kroppslige avvik er fortolkede fenomener. Når jeg beskriver hva personen klarer å få til gjennom sine individuelle kjennetegn bruker jeg *funksjonsevne/mestring*. Jeg bruker begrepet *funksjonshemmet* om mennesker som på ulikt vis får sin praktiske livsførsel vesentlig begrenset på grunn av et misforhold mellom personens funksjonsevne og krav i omgivelsene. Slike krav innebærer også forventninger i forståelsen av funksjonshemmede. Jeg bruker begrepene *barriere* eller *funksjonshemmende forhold*, der kravene i omgivelsene ikke passer eller ikke er utformet i tråd med personenes forutsetninger for selvstendighet og sosialisering, og som bidrar til et misforhold. Til slutt bruker jeg begrepet *fremmere* om tekniske og sosiale forhold som bidrar til å redusere et slikt misforhold, og som videre bidrar til individuell utvikling for personen. Det er flytende overganger mellom disse begrepene, og derfor vil det være utfordrende og kanskje umulig å få til en fullstendig konsekvent begrepsbruk. Målsettingen med en slik begrepsbruk er å få frem at mennesker som regel fortsatt innehar stor funksjonsevne og utviklingsmuligheter, tross redusert funksjonsevne. Ulike fremmere vil dermed ikke bare gjelde forhold som kompenserer for redusert funksjonsevne, men også gjelde forhold som legger til rette for at menneskers individuelle utviklingsmuligheter får komme til uttrykk.

Som beskrivelsen ovenfor uttrykker, bygger denne avhandlingen på en relasjonell forståelse av funksjonshemming, men utfordrer synet på det kroppslige avviket som den relasjonelle forståelsen synes å fremme. I en nærmere diskusjon rundt den relasjonelle modellen, i kapittel 4., vil det påpekes noen uklarheter ved en relasjonell forståelse. Dette gjelder hvorvidt vesentlige individuelle aspekter, som menneskers behov for og evne til individuell utfoldelse kan bli borte innenfor denne forståelsen.

Hverdagsliv og fritidsaktiviteter

Det har over de siste par tiårene vært og er fortsatt en overordnet politisk målsetting at ulike hjelpeinstanser i velferdssystemet, skal bidra til at funksjonshemmede oppnår deltakelse i arbeid, dagliglivet, skole, organisasjonsliv, fritid og andre hverdagslige aktiviteter (Helse- og omsorgsdepartementet, 2006; Helsedepartementet, 1998). Men hva er det som kjennetegner de to sistnevnte som omtales som *fritid* og *hverdagslige aktiviteter*? I Nynorskordboka står betydningen av ordet kvardag forklart som «ukedag utenom helgedager», og i overført betydning som «den vanlige tilværelsen med plikter, arbeid og så videre» (Språkrådet, 2019).

Dette peker mot at hverdagslivet handler om de gjentatte og vanlige aktiviteter som ikke skiller seg spesielt ut, og at det i hverdagslivet både er arbeid og plikter som kaller. Hva som er en vanlig tilværelse, og hva som er vanlig arbeid og plikter kan imidlertid skille seg fra person til person, og fra situasjon til situasjon. Hverdagen kan også handle om gjentatte aktiviteter, innenfor gitte tidsrom og steder og med de samme personene innenfor samme kontekst (Gullestad, 1989). I NOU 2001:22 «Fra bruker til borger», ble det lagt til grunn en holistisk forståelse av hverdagslivet knyttet til det gjøre betraktninger om tilgjengelighet for funksjonshemmede (Helsedepartementet, 2001). En holistisk forståelse av hverdagsliv er enkelt sagt det at mennesker deltar i mange forskjellige gjøremål og aktiviteter, og at deltagelse i én aktivitet må sees i lys av deltagelse i andre aktiviteter. Det innebærer å betrakte enkelthandlinger i lys av hele livssituasjonen til den enkelte (Gullestad, 1989). En god forståelse av hverdagslivet innebærer å se menneskets handlinger som en streben etter å oppnå en sammenheng og integrasjon mellom alle de ulike deltagelsene på alle arenaer, og et forsøk på å binde enkeltopplevelser sammen til en identitet og en livsverden (ibid.).

Fritiden derimot, er definert som «tid en har fri» (Språkrådet, 2019), men hva en har fri fra er ikke definert. Dette kan selvsagt gjelde fri fra arbeid og plikter, men når vi snakker om fritid kjennetegnes den gjerne av et innhold preget av noe mer enn fravær av arbeid og plikter. Fritiden er for eksempel tid der mange ønsker å pleie egne interesser, ha det moro og bedrive selvutviklede aktiviteter. Det finnes ulike perspektiver på hva fritid kan være, men det handler både om fri fra bestemte sosiale relasjoner og bestemte oppgaver, som en mental tilstand og opplevelsen av å være i «flow» (Säfvenbom, 2005). Det handler altså om noen psykologiske aspekter ved hva vi opplever som fritid, og fritiden kan derfor ikke kun defineres som for eksempel fravær fra arbeid. Fritid kan også være opplevelse av kontekst og fritak fra bestemte roller, tid til å bare være seg selv og opplevelsen av meningsfull tid. Dette er gjerne aktiviteter med innhold vi søker av egen interesse, som er lystbetont og gir glede. Fritiden har etter hvert også blitt en viktig arena hvor mennesker kan vise hvem de er, altså som en arena for identitetsbygging (Säfvenbom, 2005, s. 28). Disse perspektivene viser at det vil være glidende overganger mellom det som oppleves som hverdagsliv og det som oppleves som fritid, og at det derfor vil være vanskelig å gi et entydig skille mellom hva som er det ene eller det andre.

Når fritidsaktiviteter benevnes i denne avhandlingen, handler det om tid hvor funksjonshemmede ikke er på arbeid, selv om aktivitetene kan foregå på vei til eller fra arbeid. Det kan også ha betydning for arbeidsrelaterte opplevelser, som for eksempel at aktiviteten har betydning for at en føler seg mer opplagt på jobb, at en gjør det samme som andre gjør på vei

til eller fra jobb, og at dette er en motivasjon for å gjøre aktiviteten. Det er tid som kan inngå som del av funksjonshemmedes hverdagslige aktiviteter, men som bærer preg av avkobling og egentid, eller mer uformell sosial tid. Ofte er de mer basert på egeninteresser, de er mer lystbetonte og oppleves som mer meningsfulle enn andre hverdagslige rutineoppgaver. Med fysiske fritidsaktiviteter menes det aktiviteter som aktivitetshjelpemidlene er ment å gi tilgang til. Dette er aktiviteter som friluftsliv, mosjon, idrett, lek og trening, eller som gir aktivitet i bevegelsesapparatet, for dem som ikke kan benytte seg av ordinære aktivitetshjelpemidler (NAV). Aktivitetene som aktivitetshjelpemidlene kan gi tilgang til, kan assosieres med det som ansees som verdifulle fritidsaktiviteter i Norge (Tordsson, 2005). Fysiske fritidsaktiviteter gjelder ikke stillesittende aktiviteter som strikkeklubber, kor, malekurs eller lignende. Jeg har allerede påpekt at det kan være vanskelig med et absolutt skille, ettersom det er glidende overganger mellom hverdagsliv og fritid, og fysiske fritidsaktiviteter og andre fritidsaktiviteter.

Forståelsen av deltakelse

Som vi har sett, er det en målsetting at funksjonshemmede mennesker skal få delta i det norske samfunnet på lik linje med andre (Arbeids- og sosialdepartementet, 2010; R. Halvorsen et al., 2017). Deltakelse er et begrep som kan fylles med ulikt innhold, og derfor finnes det ulike måter å forstå deltakelse på. ICF beskriver deltakelse som grad av engasjement i livssituasjoner eller de levde erfaringer i menneskers omgivelser (WHO, 2001, s.123). Dette betraktes i henhold til funksjonshemming, aktiviteter, helsestatus og kontekstuelle forhold (fysisk, sosial og holdningsmessig). ICF har blitt kritisert for å fokusere for mye på individuell utførelse som hovedkarakteristikk for deltakelse (Grue, 2014; Perenboom & Chorus, 2003). En litteraturstudie for å illustrere flerdimensjonaliteten ved deltakelse, beskriver deltakelse som en menneskerett, en invitasjon fra miljøet, et utfall av rehabiliteringstjenester, en individuell erfaring og noe som fasiliterer forholdet mellom person og samfunn (Hjelle & Vik, 2011; Josephsson, Eide & Vik, 2017). Hjelle og Vik (2011) gjorde en studie av hvordan rullestolbrukere erfarer deltakelse i samfunnet. De fant at deltakelse handler om å være engasjert, både i eget og andres liv, å være et medlem i samfunnet og å interagere som innbyggere. Hammel et al. (2008) fant at innenfor et utvalg av mennesker mellom 18 og 70 år med ulike fysiske funksjonshemminger, ble deltakelse forstått som en sammenbinding av personlige og kollektive verdier. Disse sammenbindingene inkluderte aktivt og meningsfylt engasjement, å være del av en aktivitet, kontekst eller sosial gruppe, valgmuligheter og kontroll, tilgang og muligheter, personlig og sosialt ansvar, å ha innflytelse og å støtte andre, sosial tilhørighet, inklusjon og medlemskap. En annen studie blant mennesker med kroniske

smerter, beskriver engasjement i fysisk aktivitet som et aspekt ved deltakelse (Borell, Asaba, Rosenberg, Schult & Townsend, 2006). En artikkel (Ginis, Evans, Mortenson & Noreau, 2017) formulerte en konseptualisering av erfaringsbaserte aspekter ved deltakelse, i dette tilfellet kalt «quality participation elements», og som burde bli vurdert når man operasjonaliserer individuelle erfaringer med deltakelse. Disse ble identifisert som: 1) autonomi: Å ha eller oppleve uavhengighet, valgfrihet og eller kontroll, 2) tilhørighet: Å ha en følelse av å være en del av en gruppe, og eller aksept blant andre 3) å bli passe utfordret: Å føle seg utfordret innenfor det en håndterer i løpet av aktiviteten 4) engasjement: Å føle seg involvert og motivert i aktiviteten, 5) mestring: Å oppleve kompetanse, og 6) mening: Å oppnå et personlig eller sosialt verdsatt mål, og/eller føle ansvar for andre. Som vi ser tar disse perspektivene tak i ulike vinklinger av begrepet deltakelse, og fyller det med ulikt innhold. For denne studien er det viktig å forstå deltakelse som et sammensatt fenomen, og som noe som oppstår i interaksjon mellom individ og miljø, gjennom åpenbare og mindre åpenbare forbindelser. Hvordan sosiale aktiviteter forbindes og fylles med mening er derfor viktig å få øye på, for å se hva aktivitetshjelpemidler leder til i et deltakelsesperspektiv.

Selvforståelse

Selvforståelse eller identitet sier noe om hvilken person man vil være, og blir beskrevet som kontekstavhengig og dynamisk (Grue, 2014; Grue, 2016; Ravneberg & Söderström, 2017; Shinohara & Wobbrock, 2016). Erving Goffmans beskrivelser av identitet har bidratt til flere tiårs sosialkonstruktivistiske oppfattelser av identitet og selvet innenfor samfunnsvitenskapelig tenkning (Goffman, Kristiansen, Hviid Jacobsen & Gooseman, 2009, s. 13). Han beskriver det sosiale samspill som finner sted mellom såkalte «normale» mennesker og de stigmatiserte, det vil si mennesker som bærer fysisk, psykisk eller sosialt uønskede særtrekk, som skiller dem fra flertallet. I form av detaljerte skildringer viser han hvordan funksjonshemmede som bærere av negative symboler, blir utsatt for stigmatiserende prosesser i sosial samhandling med andre mennesker. Ifølge Goffman knyttes identiteten til blant annet hvilken informasjon vi vil gi om oss selv gjennom vår selvpresentasjon i møte med andre, også gjennom hva vi har av materielle ting. Tingene, som tekniske hjelpemidler, blir symboler for hva vi vil uttrykke for verden rundt oss. Hjelpemidlenes symbolske verdi kommer til uttrykk gjennom hvordan omgivelsene forholder seg til dem (Kronlöf, 2007). Dette kan handle om positive tilbakemeldinger som ytrer respekt eller negative tilbakemeldinger som kan virke truende og føre til frykt. Innenfor et slikt syn vil mennesker i det som kan kalles en subjektposisjon (Grue, 2014), hvor de er gjenstand

for andres blikk, kunne ta med seg disse blikkene eller andre negative sanksjoner, og disse kan bli en del av personens utgangspunkt for å betrakte verden.

Goffman et al. (2009) forklarer at mennesker ofte stiller ubeviste krav i møte med andre, og at vi sjelden ser hva kravene innebærer før vi tvinges til å spørre oss selv om de rent faktisk blir oppfylt eller ei. Først da får en mulighet til å innse at man hele tiden har gjort seg visse forestillinger om hvordan individet burde være. En stiller krav om en faktisk bekreftelse av ens forventninger. De karakteregenskaper man tillegger andre mennesker, burde snarere sees som en forhåndsbedømmelse som forventer å bli bekreftet ved en senere iakttagelse. En slik forhåndsbedømmelse utgjør en *tilsynelatende sosial identitet*. Derimot kan vi kalle den kategori personens kan henvises til, med egenskaper han eller hun rent faktisk kan påvises å inneha, for personens *faktiske sosiale identitet* (ibid., s. 44), og er en identitet knyttet til personens faktiske egenskaper. Goffman tilbyr gjennom sine beskrivelser et skoleeksempel på hvordan menneskers selvforståelse eller identitet ikke er noe naturgitt uforanderlig eller eviggyldig. Han viser at selvforståelse og identitet er noe som vedvarende skapes, opprettholdes, undermineres, krenkes, ødelegges og gjenoppbygges i en sosial kontekst.

I denne avhandlingen brukes begrepet selvforståelse for å beskrive hvem de funksjonshemmede individene ønsker å fremstå som, som noe som kan endres i de ulike situasjonene de befinner seg i og relatert til hvem de er sammen med. Sosial samhandling forstås som all kommunikasjon som foregår mellom funksjonshemmede og mennesker i deres omgivelser, hvor forventninger og fortolkning av hverandre anses som sentrale aspekter. Stigmatisering benyttes der funksjonshemmede individer møtes med en forståelse av seg selv som er et resultat av hvordan de fortolkes som del av en gruppe med gitte negative kjennetegn.

Avhandlingens oppbygning

Avhandlingen er delt inn i åtte deler. Første del har gitt et tilbakeblikk på arbeidet med funksjonshemmedes deltakelse i fritidsaktiviteter og friluftsliv, og målsettinger på dette området. Videre har denne delen gitt en innføring i prosjektets problemstilling og viktige begreper og perspektiver som benyttes videre i avhandlingen: *aktivitetshjelpemidler*, *funksjonshemming*, *hverdagsliv* og *fritidsaktiviteter*, *deltakelse* og til slutt *selvforståelse*.

Den andre delen gir en innføring i konteksten for hjelpemiddelformidling i Norge, som offentlige føringer på hjelpemiddelområdet og vilkår i formidlingen av tekniske hjelpemidler. Denne delen gir også en innføring i målsettinger og virkemidler som universell utforming og individuell tilpasning, og velferdsteknologi som verktøy for å støtte opp under individuell

tilpasning. Til slutt i denne delen presenteres brukermedvirkning som en målsetting og rettighet i velferdsforvaltningen.

I del tre presenteres avhandlingens forståelsesramme, altså den vitenskapsteoretiske forståelsesrammen som bruk, erfaringer og forståelse av aktivitetshjelpemidler fortolkes innenfor. Perspektivene danner grunnlag for å forstå problemstillingen som den presenteres, innenfor i hovedsak en sosialkonstruksjonistisk forståelsesramme. Alle andre teoretiske vinklinger vil bli brukt til å se nyanser innenfor denne grunnleggende forståelseshorizonten.

I del fire presenteres teoretiske perspektiver som gir en mer spesifikk forståelsesramme som grunnlag for å betrakte funksjonshemming og teknologi. Funksjonshemming blir presentert ut fra ulike modeller for forståelse, det vil si den medisinske, den sosiale og den relasjonelle modellen. Deretter tas det opp hva kritiske perspektiver kan tilby i forståelsen av funksjonshemming. Til slutt følger en kort diskusjon om hvorvidt disse er konkurrerende perspektiver, eller perspektiver som kan kobles sammen og gi et mer nyansert bilde av hvordan funksjonshemming best kan forstås. Ulike perspektiver på teknologi, som aktivitetshjelpemidler er, blir videre presentert innenfor en sosialkonstruksjonistisk retning av vitenskaps- og teknologistudier. Avslutningsvis i denne delen vil domestiseringsteori bli presentert som en måte å forstå hva som skjer når teknologi blir ervervet, tatt i bruk og inngår i de hverdagslige aktivitetene til brukere av den.

I del fem blir det gjort rede for hva som eksisterer av kunnskap på feltet funksjonshemming og teknologibruk i fysiske fritidsaktiviteter. Dette gjelder både hva vi vet om informasjon og tilgjengelighet til tekniske hjelpemidler, hva som bidrar eller som utfordrer meningsfylt bruk av slik teknologi og hvordan hjelpemidler kan anvendes som symboler i en kulturell kontekst.

I del seks vil det bli gjort rede for fremgangsmåten eller metoden anvendt for å finne svar på det som var prosjektet overordnede problemstilling. Dette gjelder alt fra fremgangsmåte for å tilegne seg kunnskap på feltet, rekruttering av informanter og datainnsamling, hvordan analysearbeidet foregikk, til etiske betraktninger underveis.

Del syv gir et overblikk over den overordnede problemstillingen med tilhørende forskningsspørsmål, og hvilke delarbeider som har bidratt til å gi svar på denne. Den gir også et kort sammendrag av delarbeidene.

Del åtte løfter frem de viktigste funnene og diskuterer hva disse kan innebære i lys av tidligere forskning, og videre forståelse av et forskningstema i skjæringspunktet mellom

funksjonshemming, teknologi og fritidsstudier. Viktige aspekter ved tilegnelse og bruk av aktivitetshjelpemidler vil bli diskutert, i lys av tildelingssystemets organisering og målsettinger om brukermedvirkning og like muligheter til deltakelse for alle. Bruk av aktivitetshjelpemidler vil også bli diskutert i forbindelse med hvordan slike hjelpemidler kan bidra til frigjøring og til en ny forståelse av funksjonshemming.

2. Offentlige føringer på hjelpemiddelområdet

Vilkår i hjelpemiddelformidlingen

I Norge kan alle som har fått sin funksjonsevne i dagliglivet vesentlig eller varig redusert på grunn av sykdom, skade eller lyte jf. Folketrygdloven § 10-6 søke om stønad til bedring av funksjonsevnen i dagliglivet, herunder stønad i form av lån av tekniske hjelpemidler (Folketrygdloven, 1997). Aktivitetshjelpemidler er tekniske hjelpemidler som lånes ut av hjelpemiddelsentralen. Hjelpemiddelet er folketrygdens eiendom og skal leveres tilbake når det ikke er i bruk. Medlemmet skal betale en egenandel med 10 prosent av kjøpesummen for hjelpemidlet, og egenandelen skal maksimalt tilsvare 4000 kroner per hjelpemiddel. Folketrygden dekker fullt ut utgifter til spesialtilpasning av ordinært utstyr. Vedtak etter folketrygden kan påklages til NAV klageinstans og videre ankes inn for Trygderetten (Arbeids og sosialdepartementet, 2014).

For å ha rett til aktivitetshjelpemidler, må bruker fylle generelle medisinske vilkår om sykdom, skade eller lyte. Vurderingen av hvorvidt en bruker fyller vilkårene for å få stønad til et aktivitetshjelpemiddel, er i hovedsak knyttet til om hjelpemiddelet er *nødvendig og hensiktsmessig*, jf. Folketrygdloven §10-6. Det skal foretas en konkret vurdering i hver enkelt sak for å kunne vurdere om det er nødvendig å gi stønad til hjelpemiddelet, og det er brukers reelle behov som skal få avgjørende betydning når man skal vurdere hvorvidt hjelpemiddelet er nødvendig (NAV, 2015). Med hensiktsmessig menes det at hjelpemiddelet må føre til at brukeren rent faktisk vil bli i stand til å delta i fysisk aktivitet. Relevante momenter i vurderingen er blant annet brukers alder, livssituasjon, formålet med aktiviteten, hvilke aktivitetshjelpemidler bruker allerede har fått, og brukers behov for spesialtilpasset utstyr. Det er ingen øvre grense for hvor mange hjelpemidler en bruker kan få (NAV, 2015). Ordningen med aktivitetshjelpemidler for personer over 26 år er rammestyrte med en årlig budsjetttramme fastsatt av Stortinget, noe som innebærer at når budsjettmidlene er brukt opp, kan en ikke søke før neste års budsjett. Utgifter til innkjøp og reparasjon av aktivitetshjelpemidler dekkes av folketrygden innenfor denne fastsatte rammen (ibid.).

Ordningen med aktivitetshjelpemidler er avgrenset mot hjelpemidler til trening, aktivisering og stimulering som omfattes av forskrift av 15. april 1997 nr. 318 om «Stønad til hjelpemidler mv. til bedring av funksjonsevnen i arbeidslivet og i dagliglivet» (Arbeids og sosialdepartementet, 1997). Avgrensningen kan fremstå noe uklart ettersom aktivitetshjelpemidler også gis til trening. Selv om trening er et formål med begge ordningene,

menes det etter sistnevnte forskrift trening til habilitering og rehabilitering, hvor formålet er å trene opp og vedlikeholde funksjoner, og som i hovedsak er tidsavgrensede prosesser. Hjelpemidler til slike formål gis ikke etter ordningen for aktivitetshjelpemidler (NAV, 2015). Til personer som ikke er i stand til å benytte vanlige aktivitetshjelpemidler, kan det allikevel gis hjelpemidler som er spesielt utviklet for aktivisering av bevegelsesapparatet etter ordningen for aktivitetshjelpemidler. Med stimulering menes sansestimulering på lyd, tekstur, taktil stimulering med mer. Det gis ikke stønad til vanlig utstyr og sportsutstyr, kun til spesiallaget utstyr og spesialtilpasning av ordinært utstyr. Det gis heller ikke stønad til konkurranseutstyr til aktive idrettsutøvere, eller til hobbyaktiviteter, som for eksempel å spille i korps, drive med håndarbeid, dataspill, teater, synge i kor mv. (ibid.). Som vi ser, eksisterer det relativt uklare skiller til hjelpemidler som skal gis etter annet lovverk. For å falle inn under ordningen for aktivitetshjelpemidler, skal behovet vare over tid, hjelpemidlene skal brukes i tid utenfor det som defineres som dagligliv, og det avhenger av redusert mulighet for å benytte seg av det som omtales som ordinære aktivitetshjelpemidler.

Universell utforming

I samfunnet som vi i dag lever i, er det en målsetting at teknologi skal være tilpasset alle menneskers ulike behov eller variasjonsbredde. Som en løsning for å utforme produkter og tjenester slik at de imøtekommer menneskers ulike behov, skal de være av universell utforming (Arbeids- og sosialdepartementet, 2010). Universell utforming har to offisielle definisjoner i Norge. Den internasjonale definisjonen på universell utforming er beskrevet i FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med redusert funksjonsevne (FN, 2006), som ble ratifisert av Norge i 2013:

«Med 'universell utforming' menes utforming av produkter, omgivelser, programmer og tjenester på en slik måte at de kan brukes av alle mennesker, i så stor utstrekning som mulig, uten behov for tilpassing og en spesiell utforming.»

FN-konvensjonen ble signert av Norge mars 2007, og myndighetene påla seg da å ikke handle i strid med konvensjonen. Den andre juridiske definisjonen som benyttes i Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven (DTL) (Diskriminerings og tilgjengelighetsloven, 2008) ble i denne forbindelse vurdert å være i samsvar med FN-konvensjonen. I DTL som trådte i kraft i 2009 og ble revidert i 2013, er den særnorske definisjonen av universell utforming, i § 13. formulert slik:

«Med universell utforming menes utforming eller tilrettelegging av hovedløsninger i de fysiske forholdene, herunder informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT), slik at virksomhetens alminnelige funksjon kan benyttes av flest mulig.»

Forskjellen på de to utdypningene av universell utforming er at den norske skal være egnet for et eksplisitt juridisk formål, mens FN-konvensjonens definisjon er egnet for et politisk og faglig arbeid med universell utforming. Universell utforming skal ikke utelukke hjelpemidler for bestemte grupper av mennesker med redusert funksjonsevne når det er behov for det (FN, 2006). Dette betyr at omgivelsene skal utformes på en måte som ivaretar hele befolkningens variasjon i funksjonsevne, inkludert behovene til personer med redusert funksjonsevne. Det handler om å fjerne eller redusere funksjonshemmende forhold gjennom utforming av politikk, politiske, sosiale og kulturelle institusjoner, bygde omgivelser og IKT (Helsedepartementet, 2001; Barne- likestillings og inkluderingsdepartementet, 2016).

Universell utforming kan for eksempel være trinnløs adkomst til transportmidler og bygninger, eller undervisning utformet med tilgang til både hørsels- og visuelle virkemidler, plus tilgjengelighet i bygg og IKT. Universell utforming innebærer at tilgjengelighet for mennesker med funksjonshemming i størst mulig grad løses gjennom ordinære, generelle tiltak, som en naturlig del av produktdesign, arkitektur, planlegging og service (Sosialdepartementet, 2003). Hensikten er å oppnå like muligheter til samfunnsdeltakelse og motvirke diskriminering på grunnlag av redusert funksjonsevne. Særlig viktig er tilgjengelighet til utdanning, arbeid, kultur og offentlige rom. Universell utforming er på denne måten en strategi for å skape et samfunn med deltakelse og likestilling for alle. Verdigrunnlaget for universell utforming er likeverd, selvbestemmelse, deltakelse og personlig og sosialt ansvar (ibid.). Her ser vi videre at universell utforming bygger på en forståelse av funksjonshemming som relasjonell, et komplekst samspill mellom mennesker og omgivelser, og dermed kan også funksjonshemming reduseres og begrenses gjennom å tilpasse omgivelsene til menneskers ulike funksjonsevne. Slike tilpasninger for alle har tidligere vist en stor betydning for hvem som betraktes som funksjonshemmet, og for hvordan forståelsen av funksjonshemming konstrueres (Grue, 2014). Slike forståelser av hva som bidrar til funksjonshemming, gjør at det er behov for å betrakte funksjonshemming innenfor et perspektiv som kan fange opp hvordan sosiale fenomener blir konstruerte.

Universell utforming trekkes inn i stadig flere lover og forskrifter som for eksempel Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven, Arbeidsmiljøloven, lover om universiteter og

høgskoler, om fagskoleutdanning, om folkehøgskoler, om grunnskolen og den videregående opplæringa, og flere andre lover som handler om alt fra helsetjenester og involvering i planarbeid, til bygg og transport. For å sikre arbeidet med universell utforming i Norge er det utarbeidet en egen strategiplan, «Regjeringens handlingsplan for universell utforming 2015-2019» (Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2016). Planen presenterer ulike tiltak innenfor universell utforming som strategi for økt tilgjengelighet og aktiv deltakelse i samfunnet for funksjonshemmede.

Universell utforming alene kan likevel ikke tilfredsstille alle brukerbehov. Ideelle løsninger for alle grupper i det offentlige rom vil ofte være vanskelig å oppnå, fordi mennesker alltid har sine individuelle behov. Mangfoldet i befolkningen består av enkeltindivider med individuelle behov og hensyn som kan krysse hverandre. Individuell tilrettelegging og individuelle hjelpemidler må derfor kunne inngå i de universelle løsningene (Helsedepartementet, 2001). Det har imidlertid lenge vært grunn til å anta at økt oppmerksomhet rundt universell utforming ville medføre nye krav fra brukerne. Det har blitt forventet at en «konsumentidentitet» i stedet for en «pasientidentitet» i større grad enn tidligere ville gjøre seg gjeldende i forhold til tekniske hjelpemidler (Scherer et al., 2011). Nyere studier kan bekrefte at dette er blitt tilfelle, og med behov for mer informasjon om opplæring for konsumenter som ikke har god kjennskap til hjelpemidler og tildelingssystem (Dahlberg, Blomquist, Richter & Lampel, 2014; Krantz & Örmon, 2016; Steel, Gelderblom & de Witte, 2012). Dette betyr blant annet et større press på tjenestene som tilbydere av ulike typer tekniske hjelpemidler, ofte svært omfattende og avanserte hjelpemidler som det trengs opplæring i å bruke.

Individuell tilpasning

Individuell tilpasning er på en måte supplementet til universell utforming. Mens universell utforming er den offisielle hovedstrategien for å sikre deltakelse for alle uansett funksjonsnivå (Helsedepartementet, 2001), er det i mange tilfeller ikke mulig å tilrettelegge en hovedløsning som sikrer deltakelse for alle. I slike tilfeller skal den enkelte som har behov for det, sikres individuell tilpasning jf. Folketrygdloven §10-6. Dette er et system som har som målsetting å skulle legge til rette for løsninger som er tilpasset hvert enkelt individ (Fornyings og administrasjonsdepartementet, 2007; Barne og likestillingsdepartementet, 2008). Individuell tilpasning er forankret i Folketrygdloven, som del av en statlig ordning for å kompensere for utgifter til blant annet ulike tekniske hjelpemidler. I kapittel 10, som omhandler stønadformer for å kompensere for utgifter til bedring av arbeidsevnen og funksjonsevnen i dagliglivet, finner vi stønad til hjelpemidler i §10-7. a) *hjelpemidler, herunder skolehjelpemidler med unntak av*

læremidler. Gjennom en slik ordning ser vi hvordan den individuelle tilpasningen supplerer der hvor universell utforming ikke strekker til, for å ivareta de individuelle behovene til mennesker med redusert funksjonsevne.

Organiseringen på hjelpemiddelområdet er at det skal være NAV Hjelpemiddelsentraler i hvert fylke, med ansvar for søknadsbehandling, utprøving og tilpasning av tekniske hjelpemidler. Det er også korttidslager i hver kommune, for enkle, høyfrekvente hjelpemidler. Hver kommune har en kontaktperson på hjelpemiddelområdet, med ansvar for hjelpemidler i barnehage og skole, hjelpemidler hjemme, hjelpemidler på arbeidsplassen eller til studier og hjelpemidler på fritiden (Arbeids- og sosialdepartementet, 2017). Ansvaret for opplæring i bruk av tildelte hjelpemidler er i dag fordelt på ulike instanser, og er dermed også noe uklart. Som en løsning på en slik utfordring har det blitt anbefalt at opplæringsmyndighetene får et tydeligere ansvar for opplæring i bruk av hjelpemidler til bruk i skole og barnehage, mens kommunene får ansvaret når det gjelder hjelpemidler i hjemmet og til trening, lek og aktivisering (ibid.).

Velferdsteknologi

Aktivitetshjelpemidler er tekniske hjelpemidler for individuell tilpasning for mennesker med redusert funksjonsevne. Disse hjelpemidlene befinner seg som en undergruppe av det vi i Norge omtaler som velferdsteknologi (Helsedepartementet, 2011). Velferdsteknologi er brukerrettet teknologi som har til hensikt å understøtte og forsterke brukernes trygghet, sikkerhet, muliggjøre økt selvhjelpenhet, gi økt medbestemmelse og bedre livskvalitet. Definisjonen på velferdsteknologi i denne avhandlingen følger Helsedepartementets definisjon (Helsedepartementet, 2011, s. 99):

«Med velferdsteknologi menes først og fremst teknologisk assistanse som bidrar til økt trygghet, sikkerhet, sosial deltakelse, mobilitet og fysisk og kulturell aktivitet, og styrker den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen til tross for sykdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjonsevne.»

Definisjonen er vid, og dette har til dels med at det har blitt utviklet så mange ulike former for velferdsteknologi de senere årene, at det må være en vid definisjon for å omfatte alle. Samtidig utvikles det nye begreper og definisjoner på ulike underkategorier. Velferdsteknologi deles inn i fire hovedkategorier (Helsedepartementet, 2011, s. 100): Trygghets- og sikkerhetsteknologi, kompensasjons- og velværeteknologi, teknologi for sosial kontakt og teknologi for behandling

og pleie. Aktivitetshjelpemidler faller, i henhold til kategoribeskrivelsene, inn under kategorien kompensasjons- og velværeteknologi.

Brukermedvirkning som en rettighet i velferdsforvaltningen

Ved tildeling av tekniske hjelpemidler, er det en målsetting å kunne ta brukerens eget syn og behov i betraktning. På et individuelt nivå skal tildelingsprosessen av tekniske hjelpemidler være et verktøy for brukermedvirkning (NOU 2004: 13). Verdier som likhet, personlig integritet og selvbestemmelse er grunnleggende verdier i brukermedvirkning. Den individuelle retten til å påvirke og samarbeide er sentral (ibid.). Kjernen i tildelingsprosessen av tekniske hjelpemidler, er å finne en løsning på brukernes praktiske problemer, og tekniske hjelpemidler blir del av en løsningsplan som skal sikre inkludering, fungering i arbeidslivet, utdanning og hverdagsliv (Arbeids- og sosialdepartementet, 2010). Å legge til rette for brukermedvirkning og brukerinnflytelse anses som en gjensidig prosess. Dette innebærer deltakelse og forpliktelse, ikke bare for forvaltningen og tjenesteyter, men det ligger også et ansvar på at bruker skal medvirke til å finne gode løsninger på egne praktiske utfordringer (ibid.). For å finne en god match er det ansett som viktig med et tett og aktivt samarbeid mellom brukere og tilbydere av tekniske hjelpemidler. Gjennom hele tildelingsprosessen skal brukere sammen med familie, assistenter, og profesjonelle, arbeide i fellesskap for å finne gode løsninger. Brukernes kompetanse og behov skal tas hensyn til (Arbeids- og sosialdepartementet, 2017). På samme tid er det viktig med en vurdering av brukernes totale situasjon og et tydelig mål for tildelingsprosessen (Arbeids- og sosialdepartementet, 2010). Dette innebærer at tildelingsprosessen av tekniske hjelpemidler vil involvere flere parter.

Å legge til rette for å imøtekomme brukernes behov, handler både om individuell tilrettelegging for å la brukerne påvirke tjenesteytingen, men det handler også om den generelle organiseringen av velferdstjenestene. Det handler om den interne organiseringen og den overordnede politiske og strategiske organiseringen (Olsen, 2017). Forståelsen av brukermedvirkning blant saksbehandlere og organisering av tjenestene, vil kunne påvirke hvordan brukerne og relevante andre blir involvert i saksgang og tildeling av aktivitetshjelpemidler.

Hvordan kan brukermedvirkning forstås?

Forskere presenterer ulike forståelser og måter å beskrive brukermedvirkning på, med fokus på alt fra det individuelle nivået til det organisatoriske nivået, og hvordan brukere blir involvert (Andreassen, 2005; Humerfelt & Willumsen 2005; Jenssen, 2009; Julkunen & Heikkilä, 2007; Olsen, 2017; Rønning & Solheim, 1998). Brukermedvirkning er et relasjonelt begrep fordi

medvirkning er noe som finner sted mellom to eller flere parter. Brukermedvirkning forutsetter at brukerens egne syn og forståelser blir ivaretatt, og får konsekvenser for både gangen i og utfallet av prosessen (Rønning & Solheim, 1998). Hvilke syn og forståelser som kommer til uttrykk mellom brukere og veiledere i NAV, når brukerens behov for aktivitetshjelpemidler skal vurderes, har dermed betydning for brukermedvirkningen i NAV. Ikke alt som kalles brukermedvirkning har noe med reell innflytelse å gjøre. Det man i enkelte sammenhenger omtaler som brukermedvirkning, kan også være et tomt ritual uten å tilføre brukerne virkelig makt til å påvirke utfallet av prosessen (ibid.). En mulig tilnærming til brukermedvirkning er å betrakte brukerens eierforhold til det som anses som et problem. I en slik tilnærming ses det etter i hvilken grad brukeren er delaktig og har innflytelse over forhold som det å bestemme hvorvidt et problem eksisterer og å definere hva problemet gjelder (ibid.). Å definere hva problemet gjelder handler om hva i situasjonen som er problemfylt. Videre handler det om å kunne ta beslutninger om det skal gjøres noe med problemet og i tilfelle hva som skal gjøres. Til slutt handler det om å ta initiativ til kontakt, vedlikeholde eller å avslutte kontakten med hjelpeapparatet.

Veiledere i NAV som skal realisere brukermedvirkning i møte med sine brukere, må på bakgrunn av de overnevnte perspektivene være i stand til å skape en fortolkning eller forståelse av situasjonen sammen med sine brukere. Det er umulig å snakke om brukermedvirkning, før beslutningene som fattes på en konkret måte, reflekterer behovene og perspektiver uttrykt av brukeren. Derfor må de profesjonelle jobbe systematisk for å korrigere sin kunnskap i fortolkningen av brukernes egne erfaringer og behov (Olsen, 2017, s. 17). Brukermedvirkning handler om noe mer enn fortolkningen som skjer i møtet mellom veileder og bruker, det handler også om de konkrete løsningsforslagene som kommer opp for å møte de praktiske utfordringer mennesker med funksjonsnedsettelser ofte har (Arbeids- og sosialdepartementet, 2010). Slik blir det tydelig at brukermedvirkning er et begrep med mange aspekter fra individuell forståelse, til organisatoriske, overordnede målsettinger. For at målsettingen om brukermedvirkning ved tildeling av aktivitetshjelpemidler skal nås, kreves arbeid på ulike nivå.

I neste kapittel vil den grunnleggende forståelses- og fortolkningsrammen for studien bli presentert.

3. Avhandlingens forståelsesramme: Vitenskapsteoretisk posisjonering

Den empiriske studien som danner grunnlaget for avhandlingen, har fokus på hvordan individene opplever og erfarer bruk av aktivitetshjelpemidler i hverdagslivet. For å studere menneskers hverdagsliv, trengs det perspektiver som favner ulike aspekter ved sosialt liv. Spesielt når det gjelder studiens fokus på brukermedvirkning, er dette noe som tydelig foregår gjennom en sosial prosess, og som pendler mellom fokus på individ og system. De fortolkende «brillene» må kunne anvendes for å betrakte individer, teknologien og de sosiale omgivelsene, og hvordan systemets eller omgivelsenes utforming og forståelse får betydning for individers selvforståelse og erfaring.

Sosialkonstruksjonisme er prosjektets vitenskapsteoretiske utgangspunkt. Sosialkonstruksjonisme har en anskuelsesform tett opp mot fenomenologien og symbolsk interaksjonisme, ved at den tar avstand fra å betrakte sosiale fenomener som objektive størrelser (Berger & Luckmann, 1967). Innenfor dette perspektivet betraktes virkeligheten som samfunnsskapt i den forstand at vi forstår den på grunnlag av ulike sosiale forhold. Dette innebærer at folk kan ha fullstendig ulike oppfatninger av det som synes å være det samme problemet (Tjora, 2017). Det sosiale forhandlingsaspektet innenfor denne retningen, tilbyr også en mulighet for å rette et kritisk blikk på hvorfor mennesker forstår sosiale fenomener slik som de gjør (Burr, 2015). Sosialkonstruksjonismen gir oss et rammeverk for å forstå hvorfor mennesker opplever tildeling og bruk av aktivitetshjelpemidler slik som de gjør, innenfor den konteksten de er en del av.

Symbolsk interaksjonisme vil også bli benyttet som et analytisk perspektiv i fortolkning av data. Perspektivet bidrar til forståelsen av samspill mellom mennesker og omgivelsene i et mikroperspektiv, det vil si med fokus på detaljer i ulike situasjoner og interaksjoner, og hvordan dette samspillet bidrar til konstruksjoner av individers selvforståelse og til forståelsen av andre (Mead, Vaage & Thorbjørnsen, 1998). Dette er vesentlig for prosjektets forskningsspørsmål, som angår sosialt samspill og personlig identitet, og hvordan dette konstrueres av de involverte personer og hjelpemidler i deres omgivelser. Tilnærmingen kan også bidra til et tydelig fokus på egen rolle i innhenting og fortolkning av data.

Til slutt kan det sies at studien også er preget av *fenomenologisk tenkning*, ved at studien bygger på en forståelse av at personers erfaringer med redusert funksjonsevne og det å bruke hjelpemidler, avhenger av deres unike individuelle og kroppslige erfaringspunkt (Merleau-

Ponty, 1994). Disse perspektivene bidrar til å gi innsikt i hvordan brukere av aktivitetshjelpemidler fortolker seg selv i lys av sine sosiale omgivelser. Videre hvordan, eller med hvilken innstilling de kommer sine omgivelser i møte, og blir møtt av andre.

Sosialkonstruksjonisme

Ulike bidragsytere med ulikt filosofisk ståsted, har forsøkt å forklare hvordan mennesket erfarer og forstår verden. Forståelse kan betraktes som noe som dannes i individer, med kroppen og i samspill med sine omgivelser, og dermed også på ulike sosiale nivåer. Sosialt liv kan dermed ikke forstås uten å forstå hvordan mennesker samhandler. Sosialkonstruksjonisme, som innenfor sosiologien gjerne kalles sosialkonstruktivisme, er et vitenskapsteoretisk perspektiv som retter oppmerksomheten mot en sosial og samfunnskapt virkelighet, hvor mennesket fortolker virkeligheten og hvor mennesket konstruerer kunnskap (Alvesson & Schiöldberg, 2008; Berger & Luckmann, 1967; Burr, 2015; Järvinen & Mik-Meyer, 2017; Rubington & Weinberg, 2003; Tjora, 2017). Jeg velger i min avhandling å ikke skille mellom begrepene *sosialkonstruksjonisme* og *sosialkonstruktivisme*, da disse innholdsmessig ligger såpass tett på hverandre at de benyttes mer eller mindre overlappende. Eksempler på overlappende bruk av begrepene finnes i andre avhandlinger i nærliggende fagfelt (Jenssen, 2009). Jeg velger i mitt videre arbeid å benytte begrepet sosialkonstruksjonisme. Selv om begrepene kan sies å være overlappende, opplever jeg at sosialkonstruksjonisme, i sammenheng med beskrivelsen av sosiale konstruksjoner, bedre formidler begrepets innhold enn sosialkonstruktivisme. I norsk dagligtale legger vi gjerne et annet innhold i begrepet konstruktiv enn i beskrivelsen av noe som konstruert. Sosialkonstruksjonisme kan betraktes som en teoretisk orientering som i større eller mindre grad understøtter nyere kritiske tilnærminger innen samfunnsvitenskap og humaniora (Burr, 2015). Som mennesker har vi ikke direkte tilgang til verden rundt oss, så det vi fortolker er egentlig våre sanseintrykk. Derfor tolker vi ut fra det som er kjent for oss og det vi forventer. Både vitenskap og hverdagsfortolkninger er en konstruksjonsprosess. Ut fra et slikt konstruksjonistisk perspektiv vil en se på meninger og erfaringer som sosialt konstruerte og reproduerte, heller enn noe individuelt iboende, eller eget (Alvesson & Schiöldberg, 2008; Berger & Luckmann, 1967; Burr, 2015; Järvinen & Mik-Meyer, 2017; Rubington & Weinberg, 2003; Tjora, 2017). Det finnes ikke noe essensielt inni mennesker som gjør dem til det de er, selvet er sosialt konstruert. I et sosialkonstruktivistisk perspektiv vil man derfor forsøke å teoretisere den historiske og sosiokulturelle konteksten, og de strukturelle forholdene som er med på å danne de individuelle forutsetninger som er gitt (Burr, 2015; Rubington & Weinberg, 2003).



Filosofier viser gjerne til ideen om at forskere ikke oppdager verden, men pålegger en struktur på den (“gjør verden”) (Hess, 1997). På denne måten bidrar forskere til å skape den verden de utforsker. Det finnes ulike grader av konstruksjonisme innenfor sosialkonstruksjonisme. Fra *svak konstruksjonisme*, med et objektivt eller realistisk ståsted, til en mer kontekstuell posisjon, og til *sterk konstruksjonisme* med et mer relativistisk ståsted (Rubington & Weinberg, 2003). Det som omtales som den svake graden eller utgaven av sosialkonstruksjonisme, bygger på troen om at det finnes noen faktiske, objektive forhold som vi kan observere uten at de trenger noen forklaring. At snøen er kald, kan være et eksempel på dette. I tillegg til de faktiske forhold som vi kan oppfatte uten forklaring, vil man innenfor den svake sosialkonstruksjonisme finne institusjonaliserte fakta, det vil si sosialt forhandlede måter å forstå fenomener eller verden på (Burr, 2015; Tjora, 2017).

Innenfor den kontekstuelle sosialkonstruksjonismen er man opptatt av hvilken betydning konteksten har for forståelsen av et fenomen, og hvilke aspekter som samspiller i denne forståelsen. Innenfor den sterke, eller det som omtales som den radikale formen for sosialkonstruksjonisme, finnes det ikke annet enn subjektive fortolkninger og abstraksjoner. Disse kommer til uttrykk gjennom det språklige begrepsapparat, og gjennom vaner og handlinger. I et slikt radikalt og subjektivistisk perspektiv, vil sosiale fenomener være kulturelt betinget og så relative at de blir uangripelige (Rubington & Weinberg, 2003). Dette innebærer at innenfor et sterkt sosialkonstruksjonistisk perspektiv, kan alt sies å være en konstruksjon.

Den sterkeste kritikken mot sosialkonstruksjonisme kom til uttrykk gjennom Steve Woodgar og Dorothy Pawluchs (1985) argumentasjon om at sosialkonstruksjonisme lider av indre inkonsistens (Rubington & Weinberg, 2003). De påpekte at selv om konstruksjonistene hevdet at deres fokus var på subjektive vurderinger eller påstander, antok analysene vanligvis en viss kunnskap om objektive forhold. For disse to kritikerne var denne ontologiske motsigelsen noe av kjernen ved sosialkonstruksjonisme. Sosialkonstruksjonisme skulle gi gode forklaringer ved å problematisere sannhetsstatusen til utvalgte forhold, som ble analysert og forklart. I analysen av disse forholdene, tok en imidlertid ikke samme forbehold når det gjaldt forutsetninger som analysen var avhengig av. Et eksempel på en slik forutsetning, kan være funksjonshemming som bestående av et faktisk eller objektivt kroppslig avvik, som kan observeres uten at det tillegges en gitt mening. Innenfor den sterke eller radikale formen for sosialkonstruksjonisme, finnes det konstruksjonister som sympatiserer med denne kritikken. Disse hevder at i analyser av sosiale problemer, bør man unngå å gjøre antakelser om den objektive virkelighet (ibid. s. 340). Innenfor et slikt perspektiv, bør konstruksjonismen heller ta sikte på å kun utforske perspektivene til rettighetsforkjempere, politikktutformere og andre medlemmer av samfunnet. De «faktiske» sosiale forholdene er irrelevante, det som er det interessante er hva samfunnsmedlemmene sier om disse forholdene. Sterk sosialkonstruksjonisme tilslutter seg et subjektivt eller fenomenologisk perspektiv på kunnskapstilegnelse, og man vil innenfor dette perspektivet både sette spørsmålsteget ved evnen til de ulike samfunnsmedlemmer og til de som analyserer, knyttet til å bedømme sosiale forhold. Samtidig reiser en slik streng konstruksjonistisk tilnærming store utfordringer, fordi det i praksis vanskelig lar seg gjøre å identifisere politisk opposisjon, likegyldighet eller funksjonshemmende forhold, uten å samtidig gjøre noen subjektive antakelser om sosiale forhold (Rubington & Weinberg, 2003).

De positive følgene av den sterke formen for sosialkonstruksjonisme, er at forskere rettet fokus på antakelsene de brakte med seg inn i analysene sine. At forskere ble mer bevisst på sin egen rolle, påvirket refleksjonene de gjorde om betydningen av egne antakelser i forskningen, også innenfor den mer anvendte retningen, kontekstuell sosialkonstruksjonisme (Burr, 2015; Rubington & Weinberg, 2003; Tjora, 2017). Dette medførte en mer selvbevisst og selvkritisk holdning. Det er denne kontekstuelle sosialkonstruksjonismen denne avhandlingen bygger sin forståelseshorison ut fra. Den kritiske holdningen en innenfor dette perspektivet har i møte med kunnskap som er tatt for gitt, inviterer forskere til å reflektere over egne antakelser, og utfordre synet på konvensjonell kunnskap som basert på objektive, upåvirkede observasjoner av verden (Burr, 2015). Den kontekstuelle sosialkonstruksjonismen forsøker heller å lokalisere

hvordan påstander utformes innenfor en gitt kontekst. Påstander om hvordan fenomener er, oppstår oftest ved spesielle historiske tidspunkt i bestemte samfunn. De kommer gjerne fra bestemte personer som vil bli lyttet til av et bestemt publikum. Påstandene formuleres gjerne ved bruk av en bestemt retorikk, som av ulike grunner egner seg til å formidle budskapet om bestemte sosiale fenomener eller problemer. Dette gjør at en innenfor den kontekstuelle sosialkonstruksjonismen hevder at for å forstå sosiale problemer, må en forstå konteksten de har oppstått i (Rubington & Weinberg, 2003). Et eksempel på en slik påstand, som jeg tidligere har vært inne på og som har fått stor betydning for hvordan vi tenker om mennesker, er Descartes' påståtte skille mellom kropp og sjel (kap.1). Dette var et skille som passet inn i datidens tenkning (Burr, 2015), og som kan forstås ut fra historisk, religiøs og kulturell kontekst.

I motsetning til de sterke konstruksjonistene, er det innenfor den kontekstuelle sosialkonstruksjonismen verken mulig eller ønskelig å ignorere konteksten en påstand blir formulert i. I tillegg består konteksten alltid av såpass mange elementer, at det i analysen er uunngåelig å ikke gjøre seg noen antakelser om noen av dem. Derfor vedgår kontekstuelle sosialkonstruksjonister at det gjøres antakelser om den sosiale konteksten hvor påstander om fenomener forekommer, men er i stedet for opptatt av grad av åpenhet om disse antakelsene (Rubington & Weinberg, 2003). Å håndtere antakelsene åpent kan være utfordrende, og selv om noen av disse antakelsene kommer direkte til uttrykk, vil andre være implisitte og kun anerkjent av den den som gjennomfører analysen, men ikke annonsert. Andre antakelser vil aldri bli anvendt bevisst i analysene av problemet (ibid.). I metodedelen (kapittel 6.) vil det bli redegjort for antakelser som kan sies å ha påvirket fortolkningen av de studerte fenomenene i denne studien.

Det at antakelser anerkjennes innenfor denne retningen, gjør at dem som gjennomfører analyser må være forberedt på å forsvare sine antakelser vedrørende problemet som studeres, antakelsene må kunne bli anerkjent som rimelige. I analysen av et sosialt fenomen, er problemstillingen derimot om antakelsene på noen måte ødelegger for forståelsen av sentrale aspekter ved det studerte fenomenet (Rubington & Weinberg, 2003; Tjora, 2017). For kritikkerne må en eventuell skade forårsaket av en antakelse, påvises. Dette er den tradisjonelle måten å vurdere kvaliteten til kvalitativ forskning, ved at den som utfører en analyse, må legge frem, rapportere metoder og funn, og invitere til kritikk av de forutsetninger og antakelser som ble lagt til grunn (Rubington & Weinberg, 2003; Tjora, 2017). I tillegg vurderes kvaliteten av

god kvalitativ forskning via evnen til å se nye aspekter eller kreativitet i fortolkningen av det studerte fenomenet (Tjora, 2017).

Den generelle kritikken mot den sosialkonstruksjonistiske retningen handler om at den ikke tar inn over seg hvilke konsekvenser reelle naturfenomener har for samfunnsmessige forhold (Rubington & Weinberg, 2003). Innenfor en kontekstuell forståelse av sosialkonstruksjonismen, som denne avhandlingen hviler sitt forståelsesgrunnlag på, er det ikke nødvendigvis et poeng å forfekte at det finnes faktiske og objektive fenomener, som at en funksjonshemming for eksempel kan innebære et kroppslig og fysisk kjennetegn. Poenget her, er at dette kjennetegnet aldri vil kunne betraktes uavhengig av menneskers fortolkning. Rene fakta er verken oppnåelige eller interessante innenfor denne forståelsen, da vi som mennesker er fortolkende individer som må forholde oss til en fortolket verden. Vi vil aldri kunne se fullstendig rene fakta, eller anvende dem i vårt daglige liv som noe annet enn fortolkede fenomener, som videre settes inn i en fortolket og verdiladet sammenheng.

Symbolsk interaksjonisme

Et annet perspektiv som anses nyttig å trekke inn i forståelsen av personer som benytter aktivitetshjelpemidler i sin kontekst, er symbolsk interaksjonisme. Symbolsk interaksjonisme spesielt (se for eksempel Blumer, 1986; Mead et al., 1998) og interaksjonisme mer generelt (se for eksempel Goffman et al., 2009) legger vekt på interaksjon mellom mennesker som en sentral samfunnsdannende enhet. Dette betyr at vi vektlegger de sosiale situasjonene, ofte på detaljnivå, og hvordan disse situasjonene oppstår og danner utgangspunkt for videre interaksjon, sosialisering og utviklingen av normer kulturer og samfunn (Tjora, 2017, s. 26). Dette perspektivet er viktig både for å forstå den sammenhengen informantene er en del av, og for min egen rolle under innhenting og fortolkning av data. Videre er dette perspektivet betydningsfullt for å kunne belyse forståelsen av aktivitetshjelpemidler relatert til individuelle ønsker, behov og personlig identitet, i samspill med omgivelsene. Symbolsk interaksjonisme er et perspektiv som kan bidra til å belyse de mer verdiladete aspektene ved aktivitetshjelpemidlene. En ting er å skulle observere om brukernes adferd endres når de mottar et aktivitetshjelpemiddel, en annen ting er å utforske hva dette betyr, og hvilken verdi den endrede adferden har for de involverte partene i studien.

I symbolsk interaksjonisme (Blumer, 1986) er samspillet mellom mennesket og dets omgivelser sentralt, og hvordan identitet og vår selvforståelse konstrueres i et samspill mellom oss selv og de tilbakemeldingene vi får om oss selv fra andre. Goffman (et al. 2009) illustrerer gode eksempler på hvordan et slikt samspill foregår. Forståelsen av oss selv er dermed ikke

noe rent personlig, men vil alltid være preget av at vi ser oss selv gjennom hvordan andre vurderer oss. Blumer (1986) argumenterer for tre grunnpilarer som symbolsk interaksjonisme hviler på. Det første handler om at er at individet handler på bakgrunn av den fortolkede mening som tingene har i en gitt situasjon. Begrepet «ting» brukes i vid forstand og gjelder alt fra andre individer til møbler, trær og lignende. For det andre springer meningen ut av selve interaksjonen mellom individet og «tingene», som hvordan situasjonen legger opp til interaksjon dem imellom. For det tredje utgjør denne meningen individenes fortolkning i selve situasjonen, og styrer dermed deres respons. Det vil si at vi definerer oss selv, og vi blir definert av andre, i relasjon til de gjenstandene vi bruker og omgir oss med. Dette perspektivet bidrar i forståelsen av samspill mellom mennesker, tekniske hjelpemidler og omgivelsene, og hvordan dette samspillet bidrar til konstruksjoner av individers selvforståelse og til forståelsen av andre. Dette er vesentlig for prosjektets forskningsspørsmål som angår sosiale handlinger i hverdagslivet og personlig identitet. Gjennom de tilbakemeldinger vi mennesker får om oss selv, dannes vår selvforståelse (ibid.). Dette innebærer at hvis de tekniske hjelpemidlene påvirker de tilbakemeldingene brukerne av dem får om seg selv fra andre, vil det kunne påvirke deres selvbilde. Forståelsen av vår identitet er dermed ikke noe rent personlig, men vil alltid være preget av at vi ser oss selv gjennom hvordan andre vurderer oss.

Fenomenologi – kroppen som individets utgangspunkt for å betrakte verden
Fenomenologien er den siste forståelseshorizonten, eller det siste grunnleggende perspektivet for fortolkning som benyttes til å belyse problemstillingen for denne studien. Fenomenologien, tar utgangspunkt i at mennesket erfarer og fortolker verden ut ifra sitt individuelle og unike erfaringspunkt. Fra Husserl kommer forestillingen om en ”levd tilstand”, som utgangspunkt for all kunnskap (lebenswelt). Mennesket lever sitt liv, erfarer og fortolker innenfor en gitt sammenheng. Dette er også en praktisk sammenheng, hvor mennesket har som formål å beherske en praktisk situasjon og gjennom dette realisere sine muligheter i verden. Et slikt intensjonelt forhold til sine omgivelser omfatter både følelsesstemninger og taus kunnskap (Alvesson & Schiöldberg, 2008; Zahavi, 1994). Hver beherskelse av de enkleste hverdagslige ting er et bidrag til selvforståelse. Heidegger ga uttrykk for at menneskets plassering i verden, som utgangspunkt for å forstå verden, innebar det han omtalte som «faktaens hermeneutikk». Vi hører uoppløselig sammen med vår verden allerede før bevisst refleksjon. Dette vil si at for menneskene gjelder det å forstå det vi omgir oss med i vår livsverden, altså det som fremstår som det faktiske, det konkrete. Det viktige er å studere verden vi lever i før alle abstraksjoner, rasjonaliseringer og teorier, altså menneskenes individuelle utgangspunkt som «væren i

verden» (Alvesson & Schiöldberg, 2008; Heidegger & Holm-Hansen, 2018). Merleau-Ponty er av de få fenomenologiske tenkerne i vesten som tar utgangspunkt i at vår forståelse av verden er grunnet på vår kropps forståelse av sine omgivelser eller sin situasjon (Rasmussen, 1996). Han er den første innen den fenomenologiske bevegelsen som gir kroppen forrang og begynner med den. En hovedtanke er at menneskekroppen ikke er et objekt, og at dens forhold til omgivelsene ikke er objektivt i betydningen av noe entydig gitt og målbart. Forholdet menneskekroppen har til verden har intensjonalitet, i Husserls betydning, ved at mennesket i form av sin kroppslige eksistens aktivt retter sin forståelse hen imot verden.

Merleau-Ponty beskriver kroppens alltid tilstedeværende symbolikk i vår fortolkning av fenomener, og som et utgangspunkt for vår forståelse av verden. Han beskriver kroppen som et sansende, handlende, følede og talende fenomen (Merleau-Ponty, 1994). For Merleau-Ponty er det en hovedtanke at menneskekroppen ikke er et objekt, og at den ikke kan stå i et objektivt forhold til sine omgivelser, som noe entydig gitt og målbart. Menneskekroppen og omgivelsene henviser gjensidig til hverandre, som Heidegger beskriver som «å være i verden» og som Merleau-Ponty beskriver som «å være til verden». Det er ikke det kroppslige som preger Heideggers forståelse av menneskets «væren i verden», men for Merleau-Ponty derimot, er det kroppslige utgangspunktet for alle sansninger og erfaringer. Når kroppen retter sin forståelse imot verden er det et sansende felt som åpner seg for den sansende menneskekroppen, som rommer flere lag av meninger, fra et kroppslig førrefleksivt nivå, til et refleksivt nivå. Et eksempel på hvorfor en slik forståelse er nyttig, er for eksempel for å forstå læringsprosessen når aktivitetshjelpemidler tas i bruk. I starten kan både følelser og sansninger av å bruke et hjelpemiddel erfares veldig forskjellig enn ved bruk over et lengre tidsrom. Over tid læres kroppslige ferdigheter, følelser endres og brukerne lærer å bli kjent med hjelpemiddelet. Videre dreies fokuset over på andre ting. Brukerne oppdager nye kroppslige aspekter ved seg selv, for eksempel knyttet til følelser av fellesskap, spenning og mestring, som videre får konsekvenser for hvordan de betrakter seg selv og sine omgivelser, og imøtekommer disse. Erfaringene handler ikke nødvendigvis om bevisst forståelse, fordi kroppslig endring fører til endringer i innstillingene brukerne av aktivitetshjelpemidler tar til seg selv og sine omgivelser, også sosiale omgivelser, på et mer kroppslig og følelsesmessig nivå. Dermed viskes skillelinjene mellom brukerne av aktivitetshjelpemidler og omgivelsene ut, fordi kroppen blir en del av hvordan de ubevisst eller bevisst forstår seg selv og plasserer seg i sine omgivelser, og videre erfarer omgivelsene. På denne måten får kroppslige aspekter betydning

for hvordan de retter sin oppmerksomhet mot omgivelsene, og erfarer og fyller sin livsverden med mening.

Hvordan vi oppfatter våre omgivelser beskriver Merleau-Ponty som en aktiv og intensjonell handling som gjennomføres via kroppen. Evnen til å rette fokus på det som fremstår av interesse for oss, beskriver han ved eksempler hvor en person kjenner på seg selv. I dette tilfellet kan personen skifte fokus mellom å være den som tar på og den som blir tatt på, samtidig som kroppen oppleves som en helhet (Merleau-Ponty, 1994, s. 42). På denne måten beskriver han hvordan mennesket aktivt interagerer i verden, og selv er en del av hvilke ting som blir synlige for oss og hvordan vi aktivt utforsker verden. Vi velger ut ting vi utforsker, vi betrakter ting fra ulike vinklinger, og vi fyller også ting med forestilt innhold basert på antagelser om hvordan de kan erfares fra ulike vinklinger. Slik tegner han mennesket som et kreativt og intensjonelt vesen i verden, som handler og erfarer ut fra sitt kroppslige ståsted. Han avviser ikke forståelsen av en objektiv kropp, uavhengig av menneskelig erfaring, men ettersom det vi kan erfare alltid vil være preget av kroppslige spor, mener han at det er disse erfaringene som burde være av interesse for oss. Forestillingen om en objektiv kropp er ikke så nyttig for oss, den bringer ikke inn noen verdimesig i våre praktiske liv. På denne måten hevder han at mennesket skiller seg ut ved at menneskekroppens forhold til verden er annerledes enn andre tings forhold til verden. Menneskekroppen «bebor rommet» (Merleau-Ponty, 1994, s. 93). Menneskets tilstedeværelse i verden er et handlingsrom med betydning for den enkelte, for individet som et «meg». Det er denne forståelsen av kroppen, og av tilstedeværelsen i verden som han mener mennesker bør være opptatt av. Bruk av aktivitetshjelpemidler kan ha betydninger som kroppslig erfaring som ubehag eller velbehag, eller andre følelser som påvirker brukernes tilstedeværelse i ulike kontekster. Gjennom kroppen forbindes disse erfaringene til en helhetlig opplevelse ved bruk, og som kroppen tar med seg i forståelsen av nye situasjoner. Et slikt perspektiv som Merleau-Ponty gir innblikk i, er fruktbart for å få øye på de kroppslige og intensjonelle aspektene ved det å bruke aktivitetshjelpemidler, og hvordan slike kroppslige aspekter kan påvirke andre erfaringer i hverdagslivet til funksjonshemmede innenfor deres livsverden.

I det følgende vil ulike perspektiver på funksjonshemming bli presentert. Til slutt vil det bli gjort rede for det perspektivet som danner grunnlag for forståelsen i denne avhandlingen. Dette perspektivet bygger på en kontekstuell, sosialt konstruert og en også noe kritisk forståelse av funksjonshemming.

4. Teoretiske perspektiver på funksjonshemming og teknologi

Modeller for forståelser av funksjonshemming

Det er flere måter å betrakte funksjonshemming på, og innenfor forskningsfeltet funksjonshemming er det nå vanlig å skille mellom en medisinsk, en sosial og relasjonell modell. Funksjonshemmingsforskningen handler både om den grunnleggende forståelsen man har om funksjonshemming, og videre hvordan man går frem for å få kunnskap om funksjonshemming. I forskningsfeltet ser vi at metodene som brukes, reflekterer forskjellige ontologiske (ontos = det som er) og epistemologiske (episteme = kunnskap) oppfatninger om funksjonshemming. Disse oppfatningene er enten forankret i *biologiske trekk* eller en *sosial konstruksjon*, og kan bidra til ytterligere styrking av ett av de to synspunktene. Samtidig ser vi at de to synspunktene ikke utelukker hverandre, og at funksjonshemming både kan være forankret i biologiske og i sosiale forhold (Grue, 2016). Innenfor en sosialkonstruksjonistisk forståelsesramme, vil definisjonen av funksjonshemming avhenge av forskjellige forhold i samfunnet, hvor både rådende ideer og praktiske forhold spiller inn. Hvordan vi forstår forholdet mellom mennesker og samfunnet, påvirker også hvordan vi forstår funksjonshemming og videre hvor mange mennesker som faller inn under denne kategorien (Barnes & Mercer, 2010; Grue, 2014; Tøssebro, 2010). Historisk sett, har forståelsen av funksjonshemming variert ut fra praktiske og tidsmessige forhold. Hvis vi for eksempel går tilbake til årene før 1960, var det ikke vanlig å inkludere alle funksjonsnedsettelse i et begrep. Å inkludere alle funksjonsnedsettelse i et begrep, medførte at det var store variasjoner i hva som lå til grunn for redusert funksjonsevne blant funksjonshemmede. Dette også fikk konsekvenser for hvem og hvor mange som ble inkludert i begrepet (Barnes & Mercer, 2010; Tøssebro, 2010). Hvem som faller inn under begrepet funksjonshemmet handler om hvordan man spør. Det er tre hovedtilnærminger som undersøkelser bruker når det spørres om funksjonshemming (Tøssebro, 2010, s. 54). *Subjektive definisjoner*, hvor en spør om personen anser seg selv som funksjonshemmet. *Funksjonelle definisjoner*, hvor en stiller en rekke spørsmål om personen har vansker med forskjellige aktiviteter, som å gå i trapper, lese eller å følge med i samtaler under gitte betingelser. Til slutt er det *administrative definisjoner*, der en spør om personen mottar ytelser som funksjonshemmede har krav på. Det viser seg også å være en stor forskjell mellom antall mennesker kategorisert etter begrepet fra en undersøkelse til en annen. En undersøkelse fra begynnelsen av 2000-tallet viste at antall personer med redusert funksjonsevne varierer mellom 7–30 prosent i ulike norske undersøkelser (Tøssebro & Kittelsaa, 2004). I SSBs levekårsundersøkelse SILC fra 2017, var imidlertid andelen

funksjonshemmede i Norge i alderen 20–66 år 15 prosent, og ifølge statistisk sentralbyrås arbeidskraftundersøkelse (AKU) i 2. kvartal 2019, var det i alderen 15–66 år 17,4 prosent funksjonshemmede. At funksjonshemming defineres ulikt, påvirker altså hva det er vi betrakter som funksjonshemming og leder til ulik forståelse av hvor mange som hører inn under denne kategorien. I de senere år, etter at en relasjonell forståelse ble eksplisitt lagt til grunn i flere offentlige dokumenter her til lands (Arbeids- og sosialdepartementet, 2006, 2010; Helsedepartementet, 2001, 2011), har det ikke vært like sterkt fokus på definisjonen av funksjonshemming eller på å kartlegge antall funksjonshemmede. I nyere forskning har fokuset vært å la funksjonshemmede mennesker fortelle om hvordan de ser på seg selv, og hvordan de argumenterer for forståelsen av egen identitet. For eksempel at de betrakter seg selv som ganske normale personer, men med behov for litt mer hjelp fra andre mennesker (Tøssebro, 2010). Jeg vil i det følgende kort presentere ulike modeller og perspektiver som preger forståelsen av funksjonshemming innenfor feltet.

Normalitetsperspektiv på funksjonshemming

Når det gjelder funksjonshemming som begrep kan det handle om at det er en eller flere kroppsfunksjoner som ikke fungerer «normalt». Hva som er normalt eller ikke, kan avhenge av personlige erfaringer, til forskjell fra hva som er statistisk normalt (Grue, 2016). At noe anses som normalt, innebærer en forståelse hvor det trekkes en grense, og hvor det som faller utenfor denne betraktes som unormalt. En utilsiktet hensikt da normalvariasjon, som betegnelse på variasjon innenfor et gitt utvalg, ble tatt i bruk, var at man begynte å se på mennesker som lå langt ifra normalfordelingens midtpunkt på en negativ måte. Dette synet dannet også grunnlag for en forståelse av at det kunne settes i verk ulike tiltak for å kompensere for dette avviket (ibid.). Funksjonshemmede havnet dermed i sentrum for ulike kompensierende innsatser. Forestillinger om normalitet har også betydning for det miljøet vi skaper rundt oss, det materialiserer seg i bygninger og samfunnsskapte systemer på ulike områder, som transport, lovverk og utdanning (Tøssebro, 2010, s. 59). Et annet perspektiv på normalitet som Vic Finkelstein (Finkelstein, 2004), en sentral teoretiker innenfor den sosiale modellen for funksjonshemming, presenterer, er at alle mennesker befinner seg utenfor det normale, fordi midtveis på en fordelingskurve, befinner det seg kun en idealisert forestilling om et menneske. Han hevder at mennesker av natur er både svake, sårbare, fysisk uperfekte og sosialt avhengige. Gjennom en idealisert forestilling om det gjennomsnittlige kapable mennesket, har disse attributtene blitt overført på funksjonshemmede. Allikevel er dette attributter som tilhører hele menneskeheten, og han hevder på bakgrunn av dette at funksjonshemmede kjemper en kamp

for mangfold som berører hele menneskeheten (ibid.). Slik jeg forstår dette, mener han at vi alle er underlagt et normaliseringsregime som er med på å utfordre alle menneskers individuelle særpreg.

Lars Grue (Grue, 2016) diskuterer spørsmål og problemstillinger knyttet til normalitet og avvik først og fremst innenfor somatikken eller læren om fysisk betingede sykdommer, og knytter diskusjonen til forståelsen av funksjonshemming. Han hevder at det finnes flere ulike forståelser av sykdom, og et helt grunnleggende skille i oppfatninger er knyttet til om sykdom er forstått fra helsearbeidernes perspektiv, den sykes perspektiv eller samfunnets perspektiv. Dette innebærer dermed en sosialt konstruert forståelse av hva sykdom innebærer. Forfatteren beskriver først og fremst en forståelse, der sykdom blir beskrevet ut fra tegn og markører på at noe er galt eller avvikende i forhold til hva som biologisk og fysiologisk sett er en normal tilstand, og der avvik fra normaltilstanden er beskrevet i et klassifikasjonssystem for sykdom, for eksempel International Classification of Disease (ICD-10) (WHO, 1999) eller ICF (WHO, 2001). Selv om ICF (WHO, 2001) representerer et forsøk på å utvikle en bio-psyko-sosial tilnærming til funksjonshemming, med formål om å representere en form for syntese på et biologisk og sosialt nivå, hevder han at den medisinske forståelsen fortsatt er for dominerende (Grue, 2016, s. 80). I en oppsummering om hvorvidt normalitet, eller normalfordeling er et godt mål for funksjonshemming, hevder Grue at selv om klassifiseringssystemet ICF fortsatt ikke representerer en god nok tilnærming til forståelsen av funksjonshemming, åpner systemet for en politisk forståelse der det erkjennes at forandringer også skjer gjennom en innsats som vektlegger endringer i rammevilkårene for funksjonshemmede sitt liv (Grue, 2016). Her ser vi utfordringer med å skulle trekke skillelinjer mellom det normale og det unormale innenfor den menneskelige variasjon, og utfordringer dette bringer med seg inn i forståelsen av funksjonshemming som noe unormalt. Slike skillelinjer får konsekvenser for utformingen av våre omgivelser og for hvilken forståelse funksjonshemmede blir møtt med i samfunnet.

En medisinsk modell

I en medisinsk modell for forståelsen av funksjonshemming, ser en på begrensninger hos den enkelte og hans sykdom, diagnose eller skade, uten at hensyn til miljøforhold vektlegges. I dagligtalen danner et medisinsk perspektiv ofte grunnlag for forståelse av funksjonshemming, selv om en ensidig medisinsk forståelse av funksjonshemming siden slutten av 1960-tallet har blitt sterkt kritisert (Barnes & Mercer, 2010; Grue, 2014; Shakespeare, Vehmas & Kristiansen, 2009). Innenfor den medisinske modellen har forståelsen av funksjonshemming vært på individets særtrekk, med fokus på kroppslige avvik, forstyrrelser eller mangler og hvordan

dette forårsaker begrensninger i individets funksjon og som videre fører til funksjonshemming. Innenfor en medisinsk forklaringsmodell fører dette videre til en begrensning i de "normale" daglige aktiviteter og til slutt funksjonshemming, som blir sett på som manglende evne til å oppfylle det blir sett på som en normal sosial rolle (Barnes & Mercer, 2010; Holmström, 2005; Oliver, 2004). Dette perspektivet har lagt grunnlaget for profesjonell diagnostisering, behandling og måling av kroppslig forbedring hos den enkelte (Grue, 2016). Den funksjonshemmede personen er innenfor et slikt perspektiv forventet å gjøre det beste ut av sin reduserte funksjonsevne og konsentrere forventningene sine om individuelle tilpasnings- og mestringsstrategier, med passende faglig oppfølging (Barnes & Mercer, 2010). Innenfor den medisinske modellen av funksjonshemming, spiller leger og annet helsepersonell en sentral rolle når det gjelder å utarbeide tiltak med målsetting om å gjøre livet lettere for den som er funksjonshemmet (Grue, 2016, s. 79). Likevel kan den medisinske modellen, og legers sentrale rolle innenfor denne, sies å representere en for ensidig vektlegging av det medisinske avviket (ibid.). En slik ensidig for forståelse fører ofte til et lite helhetlig, og dermed begrensende perspektiv på forståelsen av hvilke forhold som bidrar til at redusert funksjonsevne blir ansett som et avvik (Grue, 2014; Grue, 2016; Swain, 2004; Tøssebro, 2010). Gjennom å beskrive medisinske forhold, forsterker den medisinske modellen også det generelle fokuset på individet og dets særtrekk. Derfor kan den sies å være en individuell modell for funksjonshemming, hvor ulik maktfordeling, normalitetstenkning og stigmatisering er vesentlige komponenter (Oliver, 2009). Den medisinske modellen er forankret i en medisinsk diskurs, og forklarer funksjonshemming med utgangspunkt i kroppen som en isolert enhet (Grue, 2014). Dermed kan den heller ikke si noe om hvordan funksjonshemming oppleves og forstås av den enkelte, eller i samfunnet. I den senere tid har det også innenfor medisinen vokst frem perspektiver som vektlegger sosiale forhold med betydning for den medisinske forståelsen (Barnes & Mercer, 2010). Samtidig kan det påpekes at den medisinske modellen, slik den fremstår som en forståelsesramme for menneskelig funksjon og variasjon, ikke har forkjempere som har redet det teoretiske grunnlag for et slik deterministisk menneskesyn som den gjerne assosieres med. Den eksisterer dermed mer som et verktøy for medisinske inngrep, på samme måte som den sosiale modellen kan sies å være et verktøy for sosial endring.

En sosial modell

Etter hvert vokste det frem sterke røster som tok til motmæle mot det individuelle perspektivet som den medisinske modellen representerer. Pionerne for det som omtales som den sosiale modellen var i opposisjon mot den medisinske modellen (Grue, 2014; Thomas, 2004; Tøssebro,

2010). Endringen i perspektiv som pionerne for den sosiale modellen kjempet for ved innføring av modellen, var å ikke se på fysiske eller psykiske avvik som mer eller mindre deterministisk og direkte koblet til funksjonshemming. I en sosial forståelse av funksjonshemming, vil en grunnleggende forståelse gå ut fra at det er sosiale barrierer i miljøet som skaper funksjonshemming (Grue, 2014; Oliver, 2009; Thomas, 2004). Denne dreiningen i perspektiv skjedde langsomt fra 1960-tallet, i det som kan kalles en miljømessig dreining bort fra individuelle og medisinske årsaksforklaringer, til å se på hvordan omgivelsene setter begrensninger i livet til funksjonshemmede (Barnes & Mercer, 2010). Årsaksforklaringer på funksjonshemming, hvor kroppslige kjennetegn er en del av forklaringen, blir ikke avvist innenfor dette sosiale perspektivet. Perspektivet utvides heller til å gi en forståelse av hva det er som fører til funksjonshemming. Som et resultat av dette oppstår det et skille i forståelsen av *impairment* and *disability* (Oliver, 2009; Thomas, 2004), redusert eller nedsatt funksjonsevne og funksjonshemming på norsk, som jeg har vært inne på i det innledende kapitlet (kap. 1). Førstnevnte er forårsaket av individuelle kjennetegn, og sistnevnte som resultat av omgivelsenes utforming. Gjennom den sosiale modellen fikk man et alternativ til den medisinske modellens syn på funksjonshemming som et kroppslig avvik og individuell begrensning, hvor løsningen var å endre den enkelte. Gjennom den sosiale modellen ble det åpnet for begynnelsen på en ny fortolkning av hva funksjonshemming er (Finkelstein, 2004; Oliver, 2004, 2009). Et viktig innslag for å utfordre den ortodokse holdningen til funksjonshemming fra Storbritannia, var boken *Stigma: The experience of disability* redigert av Paul Hunt utgitt i 1966. Her argumenterer han for at problemet med funksjonshemming ikke ligger i funksjonsnedsettelsen, men i forholdet mellom funksjonshemmede og «normale» mennesker. Problemets årsak er at funksjonshemmede blir satt utenfor normale aktiviteter og blir sett på som en utfordring for felles sosiale verdier ved å fremstå som i en uheldig situasjon, ubrukelig, annerledes, undertrykt og syk (Barnes & Mercer, 2010, p. 28). Dette viser at i de miljømessige forholdene som blir satt i fokus, gjelder dette mellommenneskelige forhold og sosial interaksjon.

Den britiske sosiale modellen er først og fremst interessant fordi den fremmer sterke påstander om at funksjonshemming handler om sosial utestengelse, som diskriminering eller marginalisering. Den fremmer altså påstander om hvordan funksjonshemming bør og må forstås. Den har også påvirket sterkt i funksjonshemmingsfeltet, blant annet fordi den tidlig fremmet ambisjoner om et overordnet sosialt perspektiv og en helhetlig samfunnsanalyse (Finkelstein, 2004; Grue, 2014). Kritikk av den sosiale modellen har omhandlet at den er for

dominerende i diskusjonen om hva funksjonshemming er, og at den går for langt i å ignorere den enkeltes personlige erfaringer knyttet til funksjonshemming. Dette kan være forhold som smerte, mestring og andre personlige kroppslige erfaringer (Thomas, 2004). En av de største bidragsyterne til den sosiale modellen, Tom Shakespeare snudde til å bli en av modellene store kritikere, med fokus på at den sosiale modellen har mistet synet på kroppen som en viktig del av funksjonshemmingen (Shakespeare, 2006). I den moderne forståelsen av funksjonshemming, er det godt kjent at den har bygget på en filosofisk forståelse av kroppen hvor den kroppsliggjorte erfaring ikke har blitt tatt på alvor (Scully, 2009; Thomas, 2004). Den sosiale modellens introduksjon av et skille mellom funksjonsnedsettelse og funksjonshemming reiser fortsatt kritiske spørsmål. Et slikt skille forminsker viktigheten av funksjonsnedsettelsen, både som en refleksjon over funksjonshemmede menneskers hverdag og i en teoretisering av funksjonshemming (Barnes & Mercer, 2010). Samtidig holder teoretikere innenfor den sosiale modellen fokus på at denne modellen ikke forsøker å gi en forklaring på hva funksjonshemming er (Finkelstein, 2004). Den sosiale modellen er ikke en teori, idé eller konsept, men et praktisk verktøy for å fortolke prosesser som leder til erfaringer av funksjonshemming for en gruppe mennesker (Finkelstein, 2004; Oliver, 2004, 2009).

Forskning med fokus på undertrykkende prosesser kan hevdes å gi et ensidig negativt syn på hvordan folk ser på personer med funksjonshemming, og lede fokuset bort fra positive holdninger og positiv interaksjon (Tøssebro, 2010). Den sosiale modellen ble utfordret på grunn av dens form for reduksjonisme, ved at den tolket at alle restriksjoner ved aktivitet som funksjonshemmede erfarer er forårsaket av sosiale barrierer (Thomas, 1999, s. 42). Som en reaksjon på den sosiale modellens overfokusering på funksjonshemming som en sosial konstruksjon, og som for lite individuelt betinget, oppstod det relasjonelle synet på funksjonshemming, hvor både individuelle aspekter og sosiale forhold inngår (Grue, 2014; Thomas, 2004; Tøssebro, 2010). I de nordiske landene er det den relasjonelle modellen som har vunnet frem (Tøssebro, 2010), men med mer fokus på mer individorienterte, fenomenologiske tilnærminger i de senere år.

En relasjonell modell

I en relasjonell forståelse av funksjonshemming, ser en funksjonshemming som noe som skapes i forholdet mellom individ og miljø eller mellom individer, som et samspill mellom personenes forutsetninger og muligheter, og funksjonshemmende forhold i miljøet (Ness, 2011). Når omgivelsene er organisert på en måte som fører til en systematisk hindring for gjennomføring av en bestemt handling, blir det en opplevelse av funksjonshemming for personen (Holmström,

2005; Ness, 2011; Tøssebro, 2010). Slik tar denne modellen både de individuelle forholdene og omgivelsesforholdene i betraktning for å forstå funksjonshemming.

Den relasjonelle forståelsen eller definisjonen av funksjonshemming, er inspirert av en omfattende diskusjon rundt funksjonshemmingsbegrepet i engelskspråklig litteratur. Nærmere bestemt skillet mellom *impairment* og *disability*, som den sosiale modellen introduserte (Barnes & Mercer, 2010). Denne forståelsen reflekteres i International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH) introdusert av verdens helseorganisasjon i 1980 (WHO, 1980). Her ble funksjonshemming forklart ut fra tre nivå. Det første biologiske nivået, ble kalt *impairment*, og refererte til kroppens eller kroppsdelers funksjoner. Det andre var personnivået, kalt *disability*, og viste til aktiviteter personen ikke kunne utføre. Det tredje var det sosiale nivået, kalt *handicap*, som de praktiske ulempene personen møtte knyttet til å utføre vanlige roller og funksjoner i samfunnet. En slik inndeling holdt fortsatt på konsekvenser av sykdom, og møtte motstand fra britiske samfunnsvitere (Barnes & Mercer, 2010). For å imøtekomme kritikken foretok verdens helseorganisasjon en større revisjon av sin klassifisering og byttet ICIDH med The International Classification of Functioning, Disability and health (forkortet til ICF). Her er begrepene *disability* og *handicap* ut med de mer mestringsorienterte begrepene *functioning* and *participation*, på norsk *aktivitet* og *deltakelse*. I ICF organiseres informasjon om individet i to deler; 1) *funksjon og funksjonshemming* og 2) *kontekstuelle forhold* (WHO 2001). Slik ville de ha fokuset over på funksjonshemmende prosesser, forårsaket av forhold både på biologisk og på samfunnsmessig nivå (Barnes & Mercer, 2010).

Som jeg tidligere har vært inne på, la Manneråk-utvalget et viktig grunnlag for den eksisterende forståelsen av funksjonshemming i dagens Norge. De la til grunn en variant av definisjonen som er i tråd med internasjonal tenkning og som bygger på en relasjonell forståelse av funksjonshemming. Dette ble basert på at det er i samspillet mellom individuelle funksjonsnedsettelse, omgivelser og situasjoner at funksjonshemmende prosesser utspilles. Samtidig påpekte utvalget at et relasjonelt begrep alene lett blir inkonsistent i bruk, og medfører at avgrensningen mot en biologisk forståelse ikke blir tydelig (Helsedepartementet, 2001). Dette avspeiler seg i videre diskusjoner om hva funksjonshemming er, som i den sosiologiske konseptualiseringen og teoretiseringen omkring skillet mellom funksjonsnedsettelse og funksjonshemming, og forholdet mellom disse konseptene (Thomas, 2004). Sett i lys av den relasjonelle modellen er det også vanskelig å skjønne når funksjonshemmingen, som et trekk ved kroppen, går over til å gjelde hele personen. Og ikke minst å få status av å karakterisere en

hel gruppe mennesker som funksjonshemmede. Den relasjonelle modellen gir lite innsikt i individuelle erfaringer med å være funksjonshemmet, og andre mer kritiske og fenomenologiske inspirerte forståelser har vokst frem. Disse er mer fokusert på personlige erfaringer med å være funksjonshemmet (Bodil Ravneberg, 2009; Scully, 2009; Shakespeare et al., 2009; Thomas, 2004). Den relasjonelle modellen hevder til tross for å ha fokus på relasjonen mellom individ og omgivelser, at det finnes et faktisk og absolutt avvik ved individet. I en norsk sammenheng benevnes dette avviket gjerne som sykdom, skade eller lyte. En slik forståelse skriker ikke nødvendigvis mot en kontekstuell sosialkonstruksjonistisk forståelsesramme, som denne avhandlingen bygger på. Det som imidlertid er problematisk, er å fremstille denne forståelsen som verdinøytral. I denne avhandlingen er en større interesse rettet mot de individuelle erfaringer med kroppslige opplevelser knyttet til funksjonshemming, og overganger og spenninger mellom de individuelle erfaringer og den sosialt konstruerte forståelsen av funksjonshemming. I disse overgangene blir de verdimeslige aspekter knyttet til funksjonshemming og teknologibruk synlige.

Kritiske perspektiver på funksjonshemming

Innenfor kritiske perspektiver på funksjonshemming, finner vi perspektiver som utforsker mer verdirelaterte forhold i forståelsen av funksjonshemming. Oppgaven til kritiske perspektiver på funksjonshemming, er å på tvers av ulike situasjoner utforske hvordan mennesker med redusert funksjonsevne blir utsatt for sosial ekskludering og andre ulemper (Oliver, 2009). Her er fokuset på ulike forståelser og verdier som er med på å skape funksjonshemming. Nyere forskning har for eksempel utfordret den sosialkonstruksjonistiske distinksjonen mellom funksjonsnedsettelse og funksjonshemming (for eksempel Anastasiou & Kauffman, 2013), gjerne med en eksplisitt intensjon om å gjøre dette i funksjonshemmede sin fortjeneste (Burr, 2015, s. 44). En utfordring i forståelsen av funksjonshemming innenfor ulike modeller, er måten kroppen skilles fra personen (Gibson, 2016). Innenfor ulike modeller vises det til avvik i kroppens funksjoner, men det kommer ikke frem at mennesker er personer i form av å være kropp, og et kroppslig avvik vil gjerne kunne oppleves personlig. Det er ikke slik at det å ha tap eller skade på en kroppsdel uten videre kan sies å utgjøre en nøytral forskjell, spesielt ikke for personen det gjelder (Grue, 2014, s. 111). En ignoranse for at slike avvik ofte oppfattes som negative anerkjente kjennetegn, kan også se ut til å stå i veien for å se den andre siden av saken (kroppen), fordi det på det individuelle nivået heller ikke kommer frem at en funksjonshemming alltid også består av en kropp som har ressurser og som virker. En negativ fortolkning rommer ikke forståelse av at det også eksisterer positive erfaringer med å være

funksjonshemmet (Barbara E. Gibson, 2016; Smith, 2009; Thomas, 1999, 2004). En negativ fortolkning kan utgjøre en barriere for at profesjonelle ser de individuelle behovene, og muligheter for nye erfaringer og personlig utvikling hos funksjonshemmede mennesker (Gibson, 2016; Thomas, 2004). At funksjonshemming er noe som innebærer individuelle, kroppslige og erfaringer for den enkelte, har allerede blitt påpekt i en kritikk av den sosiale modellen. Her også med fokus på belastninger det kan innebære for den enkelte, som ved for eksempel smerter (Shakespeare et al., 2009; Thomas, 2004). På bakgrunn av disse perspektivene har det vokst frem forståelser som ser kroppen og person som en helhet i forståelsen av funksjonshemming.

Det å være funksjonshemmet kan innebære å være en uvanlig kropp (Grue, 2014). Carol Thomas (1999), som har vært en av de viktigste fornyerne av den britiske sosiale modellen, trekker inn perspektiver for å synliggjøre individuelle og kroppsliggjorte erfaringer ved det å være en uvanlig kropp. Om forholdet mellom funksjonsnedsettelse og funksjonshemming sier hun blant annet at *a careful analytical distinction needs to be made between the consequences of disability and impairments effects. The most fruitful way forward is to develop an approach which understands disability as a form of social oppression, but which finds room for the examination of impairments effects* (Thomas, 1999, s. 156). Gjennom å problematisere skillet mellom funksjonsnedsettelse og funksjonshemming, forsøker hun å sette fokus på at funksjonshemming også handler om mellommenneskelige og kroppsliggjorte forhold.

Funksjonshemming kan også forstås ut ifra de betydninger vi legger i begrepet. Barbara Gibson viser hvordan kropper blir konstruksjoner eller effekter av språk, ved at vi forstår kroppen gjennom konsepter og kategorier (Gibson, 2016). I det hun omtaler som en etikk om åpenhet i fortolkningen av funksjonshemming, er hun opptatt av hvordan mennesker lever gjennom sine kropper og står i et kroppsliggjort forhold til verden. Ved å utforske konstruksjonene bak konsepter, som for eksempel normalitet eller funksjonshemming, setter hun fokus på nye perspektiver på hvordan mennesker lever og erfarer gjennom kroppsliggjort væren i verden, og hvordan mennesker kan forstås ut fra en kroppsliggjort væren. Dette innebærer videre å se kroppen som vevd sammen med sine omgivelser, som del av sine omgivelser: *bodies extend into other bodies, machines, prosthetics, and animals that create functional assemblages. These configurations call into question where the body begins and ends and expand the possibilities of what a body can do* (Gibson, 2016, s. 14). Innenfor en slik forståelse er det verken naturlig å skille kroppen fra personen, eller personen fra omgivelsene. Innenfor perspektivet som Gibson presenterer, er fokuset på hvordan vi kan forstå konsepter som

funksjonshemming, gjennom å studere samspillet mellom de ulike delene dette konseptet er bygget opp av.

Kroppsliggjorte og mellommenneskelige forhold knyttet til det å være funksjonshemmet, kommer også svært tydelig frem i Jan Grues (2019) skildringer fra egen oppvekst og liv som funksjonshemmet i boka «Jeg lever et liv som likner deres». I boka skildres hvordan hans personlige livshistorie og erfaringer med egen kropp og helse, som i stor grad er allmenne, positive og ressursorienterte, er på kollisjonskurs med den diagnostiske tenkningen og tragedietenkningen han blir møtt med fra hjelpere og andre mennesker, gjennom oppveksten og i voksenlivet. Boka viser tydelig hvordan de personlige erfaringene ved å vokse opp med en funksjonshemming må vike for den rådende tenkningen, og den maner på et underfundig vis til et mer personlig fokus på hva det vil si å være funksjonshemmet.

Fremstillingen av funksjonshemming som en personlig positiv erfaring, synes å være forsvinnende liten sammenlignet med litteratur som fremstiller det som noe negativt for den enkelte. En negativ forståelse, og sterkt skille mellom kropp og person i forståelsen av funksjonshemming, gjør at det kan være behov for å se nærmere på hvordan de faktiske kroppslige trekkene ved det å være funksjonshemmet blir fortolket innenfor en sosial kontekst. Det som kan dras som en samlet konklusjon på utfordringer innenfor de ulike perspektivene på funksjonshemming, er at det tydelig viser vanskeligheter med å trekke klare skillelinjer mellom det faktiske og det konstruerte, det naturlige og det sosiale, kroppen og individet. Perspektivet som inntas i denne avhandlingen er ikke kritisk til at funksjonsnedsettelsen blir en del av hvordan kroppen eller personen som helhet betraktes, men som forsker og medmenneske er jeg opptatt av måten dette gjøres på.

Utfyllende eller konkurrerende perspektiver på funksjonshemming?

Sosiologiske teorier om funksjonshemming holder fokus på ulike forhold på mikro-, meso- og makronivå (Danemark, 2005, s. 25). Noen teorier fokuserer på enkeltpersoner og individuelle handlinger, som stigma og stigmatiserende prosesser. Andre teorier fokus på institusjonelle forhold, for eksempel hvordan velferdsstaten håndterer funksjonshemmede, mens noen holder fokus på globale prosesser som hvordan det økonomiske systemet former ulike grupper av funksjonshemmede. Et spørsmål å stille til forståelsen av funksjonshemming, er om ulike perspektiver får oss til å se forskjellige ting, eller til å se ting som ikke kan inngå med andre perspektiver? Dette handler om et viktig, men komplekst spørsmål om ulike perspektiver konkurrerer, eller kan bidra til å utfylle vår forståelse av funksjonshemming (Danemark, 2005). Det er mulig å argumentere for at ulike perspektiver snarere utfyller hverandre, heller enn å

konkurrere med hverandre. Dette innebærer at hvert perspektiv kan bidra i et kompleks av teorier, som fører til en bedre forståelse av funksjonshemming. Det kan derfor være mer fruktbart å involvere flere modeller for å forklare funksjonshemming, snarere enn å hevde at én modell gir den beste eller mest gyldige forståelsen. Hvilket perspektiv som er fornuftig å anvende kan dermed være bestemt av hvilket aspekt ved funksjonshemming en ønsker å rette blikket mot.

En type argumenter for å forklare funksjonshemming er teoretiske, og andre er normative. At de er normative betyr at de fokuserer på konsekvenser for folk som er funksjonshemmet, med et skille mellom teorier som studerer årsaker eller barrierer for deltakelse, til andre studier som fokuserer på den funksjonshemmede personen (Danemark, 2005; Grue, 2016; Tøssebro, 2010). Teoretiske modeller fokuserer mer på hvordan fenomenet funksjonshemming kommer til uttrykk, de ulike faktorene som er involvert, men mindre på konsekvenser av disse (Danemark, 2005; Grue, 2016; Tøssebro, 2010). Her finner vi den medisinske modellen med fokus på kroppsfunksjoner og biologi, den sosiale modellen med fokus på samspillet mellom den enkelte og den sosiale sammenhengen en inngår i, i tillegg til flere andre forståelser.

«Disability studies», eller funksjonshemmingsforskning, er sterkt orientert mot feltforståelse og kampen om og mellom gruppene og profesjonene som definerer sine felt. Slike kamper kan dreie seg om kanalisering av offentlige midler og hva det viktig å prioritere i fordelingen av slike midler. Dette kan være prioriteringer mellom rehabiliteringsinstitusjoner, tilgjengelige assistanseordninger, eller hva som skal vektlegges i kunnskapsproduksjonen innenfor dette forskningsfeltet (Grue, 2014). Den samfunnsvitenskapelige forskningen på funksjonshemming fokuserer på ulike aspekter av forholdet mellom person og samfunn. Noen forskere fokuserer på fordelingen av ressurser, og andre på normer og vurderinger. Hva slags perspektiv forskere velger når de studerer funksjonshemming, avhenger av formålet. Innenfor de presenterte perspektivene har vi sett at forståelsen av det å være funksjonshemmet både handler om alt fra noe strukturelt, sosialt konstruert til noe mer personlig og individuelt. Jeg vil avslutningsvis i dette kapitlet gjøre rede for hvordan de ulike teoretiske perspektivene på funksjonshemming har fått betydning for den helhetlige forståelsesrammen denne avhandlingen baserer seg på. Før jeg gjør dette, vil jeg imidlertid presentere ulike perspektiver på hvordan tekniske hjelpemidler kan betraktes og forstås.

Forståelsen av tekniske hjelpemidler

STS Studier

Innenfor en sosialkonstruksjonistisk forståelsesramme, som denne studien bygger på, vil hverken funksjonshemming eller teknologi som aktivitetshjelpemidler, kunne betraktes isolert. Dette medfører behov for et perspektiv som bidrar til å belyse dimensjoner som er vesentlige for å forstå samspillet mellom individ og teknologi, i det miljø dette samspillet finner sted. I forlengelsen av overnevnte perspektiv, har det innenfor teknologi og vitenskapsstudiene (science and technology studies (STS) på engelsk) blitt vanlig å bruke begrepet samkonstruksjon, som viser til at nye sosiale institusjoner og praksiser konstrueres sammen med teknologiske systemer og artefakter, og at de dermed ikke kan forstås uavhengig av hverandre. Dette synet forsterker bildet av at teknologi skapes og er en del av menneskers forståelsesmåter, og at sosiale aspekter kan bli en del av forståelsen av de teknologiske artefaktene (Skjølsvold, 2015, s. 23). Teknologier er objekter, som når de blir tatt i bruk, kan være livsberikende og muliggjørende. I henhold til et symbolsk interaksjonistisk perspektiv, kan både det å ta i bruk teknologi og hvordan teknologien anvendes, si noe om brukeren av teknologi (Dittmar, 1992; Hocking, 2000). Den fysiske manipuleringen av objekter har dermed en symbolsk verdi og kan knyttes til en persons identitet og oppfattelse av seg selv, samt til andres oppfattelse av vedkommende (Dittmar, 1992; Hocking, 2000). Hvilke aktiviteter eller uttrykksformer kroppen inngår i, kan også bidra til å uttrykke den en ønsker å være, både som den levde kroppen og som objekt for andre.

Akrich (1992) hevder at for å forstå forholdet mellom mennesker og teknologi, må en se på hvordan teknologien er designet, men også på kompetansen blant mennesker og deres muligheter til å transformere teknologien til å passe deres behov. I studiet av aktivitetshjelpemidler, er det for eksempel av interesse å se på den symbolske interaksjonen mellom mennesker, aktivitetshjelpemidler og omgivelser, for å se hvordan det sosiale og det tekniske influerer hverandre. Videre hvordan dette samspillet påvirker hvordan mennesker fortolker denne teknologien og dens brukere. Akrich (1992) bygger på en semiotisk tilnærming som behandler teknologier som tekster, og befinner seg innenfor sosialt orienterte retninger innen studier av teknologi (Skjølsvold, 2015). Denne semiotiske tilnærmingen resonerer med at utformingen av teknologier er politiske i form av at de bærer representasjoner (scripts på engelsk) av menneskene som teknologien er tenkt for, og de er derfor tema for omfavelse, forhandlinger og opposisjon. Ofte oppstår det et misforhold mellom brukernes ønsker og

behov, og designernes inskripsjoner. Slike misforhold er mest utfordrende hvis det eksisterer ulike forestillinger om brukerne (Akrich, 1992).

Innenfor STS finner vi forskning som går dypt inn i materien av hvilken forståelse som legges til teknologi og teknologibruk, og som tar opp kompleksiteten i sammenvevinger mellom natur og kultur, det normale og det unormale, og det tekniske og det sosiale. I disse studiene er det spesielt det tenkte skillet mellom natur og kultur, som er det sentrale. Her blir fenomener som antas å være naturfenomener forklart på samme måte og med de samme redskaper som kulturelle fenomener. Et poeng er at grensene mellom natur og kultur opphører når en slutter å anta at de i utgangspunktet er vesensforskjellige (Akrich, 1992; Gullikstad, Flemmen & Berg, 2010; Haraway, 2006; Haraway, 1991). Donna Haraway er en tenker innenfor en politisk og feministisk orientert versjon av STS, og tilhører i likhet med Akrich (1992) den semantiske retningen innen STS. Hun advarte mot å frykte teknologien, og mente at mennesker heller må se mulighetene og omfavne teknologien. Mennesker burde søke dens positive endringspotensial, til å bryte ned skillet i forståelsen av naturgitte og kulturgitte fenomener og rede grunnen for ny forståelse. Hun mente mennesker kunne anvende teknologi for å fremme politisk håp for undertrykte grupper, og å utforske mulighetsrommet som ligger i teknologien. Ved bruk av teknologi kunne mennesker oppnå nye muligheter for hva de kunne gjøre og hvem de ville være (Haraway, 2006; Haraway, 1991). Menneskets natur, både når det gjelder subjektivitet og kroppslighet, kan forstås som resultat av relasjoner og av ordningsarbeid. Det betyr også at funksjonshemming verken er lokalisert i folk eller i det sosiale. Funksjonshemming er derimot lokalisert i de de ordnede praksisene, som er med på å produsere det sosiale, det tekniske, og det individuelle eller kroppslige (Moser, 2006). En slik form for materiell semiotikk forstår ikke objekter og natur som gitte kategorier som ligger utenfor samfunnet og kulturen, men som effekter av sosialt liv og ordningsarbeid. I forståelsen av funksjonshemming og teknologi, er det dermed hvordan vår forståelse bidrar til måten vi betrakter fenomenene på, som er det sentrale. Slike perspektiver som presenteres innen STS, kan bidra til forståelsen av samspillet mellom mennesker og teknologi. Perspektivene kan bidra til å belyse den forståelse mennesker tilegner seg selv og teknologien, og hvordan de forholder seg til hverandre og til teknologi.

Når teknologi domestiseres i det praktiske liv

Til slutt i dette delkapittelet om teknologibruk, vil jeg presentere et perspektiv på hva som skjer i prosessen når mennesker tilegner seg og tar i bruk ny teknologi, som innenfor STS kalles domestisering. Dette er ikke et perspektiv som i stor grad har preget analysene i mine artikler,

men det er likevel et perspektiv som binder sammen perspektiver som artiklene bygger på. Domestiseringsperspektivet ble utformet av forskere innen teknologistudier på 90-tallet, som studerte hvordan medieteknologi ble inkorporerte i menneskers praktiske hverdagslige handlinger (Silverstone, Hirsch & Morley, 1992). Disse studiene fant at hverdagsbruken av teknologien krever at brukernes daglige rutiner og teknologi må tilpasses hverandre. Domestisering finner sted innenfor fire dimensjoner; *tilegnelse* (acquisition), *objektivering* (objectification), *inkorporering* (incorporation) og *omdannelse/omgjørelse* (conversion). Alle disse fire dimensjonene inneholder kognitive, praktiske og symbolske forandringer som oppstår både hos den domestiserende og den domestiserte (Lie & Sørensen, 1996; Knut H. Sørensen, 2006):

- I. *Tilegnelse* beskriver prosessen som leder til kontroll over objektet (som ved kjøp eller leie). Juridiske og økonomiske forhold spiller en viktig rolle, men forventninger for fremtidig bruk og meningen ved tilegnelse er også kritisk.
- II. Tilegnede teknologier blir (re)definerte og ny forståelse oppstår, både relatert til eieren av dem, og til andre objekter han eller hun har eller har erfart. Dette preger hvordan brukeren forstår funksjonene ved den nye teknologien. Noen funksjoner blir tatt i bruk, andre oversett eller misforstått. I forbindelse med denne nye konteksten, vil teknologien forandres og ny forståelse og bruksområder oppstår, teknologien blir *objektivert*.
- III. *Inkorporeringen* av teknologi i brukernes daglige rutiner er den tredje dimensjonen av domestiseringsprosessen. Når nye teknologier tilegnes, innehar de muligheten til å inngå i eller å forstyrre de allerede eksisterende daglige rutinene. En gjensidig tilpasning mellom rutinene som den nye teknologien gir mulighet for og de allerede eksisterende rutinene, er et godt tegn for god domestisering av teknologi. Hvis teknologien ikke tilpasses de daglige rutinene, står i veien eller ikke har betydning for hva brukeren får til, vil det ofte resultere i avvisning eller dårlig utførelse ved bruk. Når teknologien blir inkorporert, vil bruken bli tilpasset på en varsom måte, i motsetning til den mer ubevisste karakteren av daglige rutiner.
- IV. Den fjerde og siste dimensjonen er *omdannelse/omgjørelse*. Objektet er transformert fra noe nytt og annerledes, til en del av brukerens identitet.

Innenfor dette overgrepene perspektivet, er forhandlinger om syn på teknologi og brukerne av den viktige for prosessen som bidrar til eierskap til teknologien. I utgangspunktet ble domestisering brukt som en metafor for transformasjonen av et teknologisk objekt, fra noe vilt og ustabil til å bli kjent som mer stabilt og temmet (Lie & Sørensen, 1996; Knut H. Sørensen,

2006). Gjennom god og gjensidig tilpasning mellom menneskers rutiner og teknologi, vil domestiseringen lede til temmet teknologi. Når domestiseringsprosessen derimot ikke leder til en slik gjensidig tilpasning, vil teknologien forbli utemmet. Denne typen analyser er ikke bare opptatt av teknologiens effekter i domestiseringsprosessen, men mennesker og deres sosiale-tekniske samspill kan også endres. Dette innebærer at teknologien kan tillegges ulike betydninger for mennesker, i ulike sammenhenger, ved ulike tidspunkt eller ved nye rutiner. Domestisering har større implikasjoner enn effekter, fordi teknologiens utfall er et sammensatt produkt både av det sosiale og det tekniske (Knut H. Sørensen, 2006, s. 46). Domestisering, med sitt fokus på gjensidig tilpasning, innebærer dermed en bredere forståelse av brukernes hverdag og teknologibruk. I likhet med den semiotiske tilnærmingen (Akrich, 1992), fokuserer domestiseringsperspektivet på interaksjonen mellom den utformede teknologien og bruken av den.

Denne tilnærmingen inneholder også et normativt element, ved at en suksessfull eller fullstendig domestisering kun har funnet sted hvis det er en gjensidig tilpasning mellom praktiske, symbolske og kognitive aktiviteter. Domestiseringsteori inviterer videre til fokus på tre generelle sett med funksjoner (Knut H. Sørensen, 2006):

- konstruksjonen av *praksiser* relatert til en teknologisk gjenstand. Dette kan bety rutiner for bruk av gjenstanden, men også etablering og utvikling av institusjoner for å støtte og regulere denne bruken.
- konstruksjonen av *betydningen* av gjenstanden, inkludert rollen gjenstanden etter hvert kan spille i produksjonen av identiteter blant de involverte aktørene.
- kognitive prosesser relatert til *læring* av praksis så vel som meningsdannelse.

Domestisering av en gjenstand kan forstås som en prosess, der en inskripsjon (Akrich, 1992) ved teknologien oversettes gjennom måten brukerne leser, tolker og handler med teknologien. Domestisering kan videre sees på som prosessen der teknologi blir assosiert med praksiser, mening, mennesker og andre gjenstander i ulike konstellasjoner. Sjelden domestiseres ting isolert. Domestisering av gjenstander innebærer tilpasning, tilvenning og kunnskap om hva som faktisk skjer når ny teknologi blir tatt i bruk. For at slike prosesser skal bli tydelig, er det viktig å undersøke domestiseringsprosesser som strekker seg over tid og rom (Knut H. Sørensen, 2006). Den største fordelen med dette perspektivet, er at det er et konseptuelt apparat som gjør analytikerne følsomme for kompleksiteten i konstellasjoner av dynamiske sosiale og tekniske omgivelser i livet. Omgivelsene kan gjelde hjemmet, på arbeidsplassen eller andre

arenaer i samfunnet. Det er et perspektiv som inviterer til å være opptatt av de praktiske, symbolske og kognitive aspektene ved teknologibruk (ibid. s. 56). Jeg vil i det følgende gjøre rede for hvordan de ulike teoretiske perspektivene har fått betydning for forståelsesrammen denne avhandlingen baserer seg på.

Betydningen av de valgte teoretiske perspektiver

Jeg vil begynne med å si at avhandlingen bygger på en relasjonell og sosialt konstruert forståelse av funksjonshemming, det som kan kalles kontekstuell sosialkonstruksjonisme (Burr, 2015). Dette innebærer at funksjonshemming forstås som noe dynamisk, skapt i sosial interaksjon mellom ulike mennesker i ulike kontekster, og som derfor kan oppleves svært ulikt. Samtidig betyr ikke dette at funksjonshemming er noe fullstendig relativt. Å studere funksjonshemming i lys av kontekst, anses som vesentlig for å se kontekstens betydning for forståelsen av funksjonshemming. Altså hvordan konteksten bidrar og former forståelsen. Å studere funksjonshemming i lys av kontekst er også viktig for å kunne gjøre kritiske betraktninger av hva endringer i kontekst betyr for alternative forståelser av funksjonshemming (Gibson, 2016). Som ved ervervelse og bruk av tekniske hjelpemidler.

Videre bygger avhandlingen på en forståelse av at funksjonshemming også er noe som kan oppleves mer eller mindre individuelt, i ulike relasjoner, og ut fra varierende kontekster. Funksjonshemming betraktes i denne avhandlingen ikke bare noe som oppstår i relasjon, men også noe kroppslig, og som innehar et personlig potensial. Avhandlingen bygger på en forståelse av at det ikke går an å skille kroppen fra personen. Et eksempel er hvis en person klemmer en annen, så er det mennesket som blir berørt av denne klemmen. Hvis funksjonshemmingen skal behandles, så er det mennesket som blir behandlet, ikke bare kroppen. Funksjonshemming betraktes både som noe kroppslig, som et faktisk avvik, som noen vil si, og som noe konstruert. Avviket vil alltid bestå av noe konstruert i menneskers oppfatning av det, fordi vi er intensjonelle av natur (Merleau-Ponty, 1994). Det vil si at vi legger mening i tingene vi observerer rundt oss. Hvordan mennesker fortolker og forstår avvik, som unormalt eller ikke, og hvordan det får konsekvenser i det praktiske liv, oppstår videre i relasjon til omgivelsene. Mennesker konstruerer forståelse i fellesskap. Dermed forstås funksjonshemming både som noe man er og som noe man blir, men hvorvidt det er fornuftig å betrakte funksjonshemming som noe individuelt eller relasjonelt, varierer mellom ulike sammenhenger. Vi har sett at forståelsen av funksjonshemming avgjør hvem som faller inn under kategorien (Tøssebro, 2010). Forståelsen av funksjonshemming er også bestemmende for tildeling av teknologier, altså hvem som har rettigheter, hvilke behov man anses å ha, og

sier videre noe om hva teknologien skal bidra med (Grue, 2016). Både individuelle erfaringer og opplevelser, og forståelser av funksjonshemming i relasjon til andre, er noe jeg vil komme tilbake til i diskusjonsdelen i denne avhandlingen.

De sosiologiske perspektivene på teknologibruk som har blitt presentert, går godt overens med mer kritiske perspektiver på funksjonshemming (Gibson, 2016; Thomas, 1999, 2004), og kan bidra til forståelsen av både funksjonshemming og teknologi. I likhet med kritiske perspektiver på funksjonshemming, forstås vitenskap og teknologi innen STS som resultater av samfunnet, kulturen, tiden og konteksten de blir skapt og eksisterer innenfor (Skjølsvold, 2015). Også teknologibrukere og deres individuelle opplevelser, påvirkes av disse strømmingene, ved at teknologibruk fortolkes i en helhet, som innen domestiseringsteorien (Lie & Sørensen, 1996; Knut H. Sørensen, 2006). De valgte teoretiske perspektivene viser derfor at både teknologi og funksjonshemming er begreper med fluktuerende innhold, skapt i en kontekst og av mennesker som bruker disse begrepene. Derfor er det interessant å studere hvordan teknologi i form av aktivitetshjelpemidler, blir tatt imot, hvordan de blir forstått og fortolket på et individuelt og et samfunnsmessig nivå, samt hvilken rolle de får når de blir en del av funksjonshemmedes hverdag. Domestiseringsperspektivet peker videre mot en interessant bevegelse i forholdet mellom det å lage eller produsere teknologier, det å ta dem i bruk, og forståelsen av når teknologien egentlig er ferdig (ibid.). De valgte perspektivene på funksjonshemming og teknologi samsvarer godt med den sosialkonstruksjonistiske forståelsesrammen denne studien bygger på. I sin mer eller mindre sterke eller svake form (Rubington & Weinberg, 2003), pendler denne forståelsen mellom mer faktiske og mer sosialt forhandlede måter å forstå fenomener på. Vi skal i neste kapittel se hva forskningsfeltet viser om tilgjengelighet til og erfaringer med bruk av tekniske hjelpemidler generelt, med vekt på tekniske hjelpemidler til bruk i fysiske fritidsaktiviteter.

5. Forskningsfeltet

Dette kapittelet gjenspeiler prosessen ved tilegnelse og bruk av teknologi, som først handler om at teknologien må erverves og deretter kommer bruken. Forskningen presenteres i tråd med trinnene i en slik prosess, fra informasjon om aktivitetshjelpemidler, til ervervelse og videre til bruk av denne bestemte teknologien. Til slutt presenteres forskning på bruk av aktivitetshjelpemidler innenfor konteksten som studeres, nærmere bestemt fysiske fritidsaktiviteter. Forskningen er i krysningsfeltet mellom studier innenfor funksjonshemming, teknologi og fritidsaktivitet. Nærmere om hvordan det ble søkt etter litteratur vil bli beskrevet under litteratursøk i metodekapittelet.

Hva vet vi om informasjon om og tilgjengelighet til tekniske hjelpemidler?

Ikke alle har like god tilgang til teknologiske nyvinninger, som det tekniske hjelpemidler representerer. Tilgangen til hjelpemidler er begrenset i mange land. Generelt viser forskningen på tildelingssystemer at det er utfordrende å få til en god tildelingsprosess som munner ut i en match mellom person og teknologi. Årsakene til dette er mange, blant annet manglende informasjon, manglende kompetanse, lange ventetider, utfordringer i vurderings- og opplæringsdelen av arbeidet og kostnadsrelaterte utfordringer (Bergem, 2020; Borg et al., 2012; Federici & Borsci, 2016; Henschke, 2012; Krantz & Örmon, 2016; Ravneberg, 2012). Hele prosessen, fra informasjon og til regelmessig oppfølging, viser seg avgjørende for om hjelpemiddelet blir brukt eller ikke (Ranada & Lidström, 2019). Tid brukt på vurdering, administrering og oppfølging, har også betydning for kvalitet til tjenesten (Sund, Iwarsson, Andersen & Brandt, 2013).

En utfordring for velferdssystemet, er at brukere etterspør mer avanserte teknologiske løsninger enn tidligere (Ravneberg, 2009). For at funksjonshemmede skal få tilgang til et teknisk hjelpemiddel med adekvate funksjoner, er det en forutsetning å vite om slike hjelpemidler (Krantz & Örmon, 2016). Prosessen ved anskaffelse av et hjelpemiddel preges gjerne av to introduserende steg av økt bevissthet om et problem, der det første steget er en forutsetning for det andre (Krantz, 2012). I et første steg blir personen i økende grad bevisst på at tidligere og nåværende utførelse av aktivitet ikke lenger fungerer. I et andre steg, og hvis aktiviteten er ønskelig, kan personen vurdere alternative muligheter for å få gjennomført aktiviteten og gi uttrykk for dette. Tilgangen til tekniske hjelpemidler har også vist seg bedre for brukere som allerede er informerte, og dermed bevisste på system og hjelpemidler (Dahlberg et al., 2014; Steel et al., 2012). I en studie av kommunens informasjon om tekniske hjelpemidler i Sverige,

diskuteres erfaringene blant personer som for første gang søker informasjon om tekniske hjelpemidler (Krantz & Örmon, 2016). Studien ser på tilgjengelig informasjon via internettsider og i kontakt med profesjonelle som arbeider med tildeling. Kommunale internettsider viste seg å mangle informasjon om teknisk hjelpemiddel, men informasjon om prosessen ved tildeling var enklere å finne. Totalt viste det seg å være behov for forbedringer som handlet om bedre informasjon og struktur på kommunale internettsider, og bedre muligheter til å nå kommunale helsearbeidere for personlig kontakt (ibid.). Hverdagsrehabilitering har vist seg å kunne bidra til økt bevissthet om teknologi og det kan bidra til bruk av lokale ressurser for informasjonsspredning, samarbeid med brukere og mer bevissthet om kulturelle forhold som kan spille inn (Borg & Östergren, 2015).

Fra et prosessperspektiv, vil en personsentrert prosess med forbedret tilgang til adekvat informasjon om tekniske hjelpemidler og tildelingssystem, være et viktig steg for å kunne bli en aktiv partner i prosessen (Krantz & Örmon, 2016). Å ikke involvere brukere på en god måte, eller ikke gi brukere tilstrekkelige valgmuligheter gjennom tildelingsprosessen, kan resultere i avvisning av det tekniske hjelpemidlet. Det kan også medføre at brukeren blir presset til å benytte et hjelpemiddel som han eller hun ikke er fornøyd med (Scherer, 2002). Erfaringer blant brukere om å ha tilstrekkelig informasjon om tekniske hjelpemidler er tett knyttet til å bli tilfreds med det tekniske hjelpemiddel som tildeles (Martin, Martin, Stumbo & Morrill, 2011). Det viser seg videre at konsumenttankegang i utforming av tildelingssystem for tekniske hjelpemidler, blir en utfordring for uopplyste brukere. Dette fordi det er brukere med systemerfaring og kjennskap til tekniske hjelpemidler som kan nyttiggjøre seg av brukeransvar og frie valg (Dahlberg et al., 2014).

Saksbehandlere eller profesjonelle innenfor tildelingssystemet for tekniske hjelpemidler har ansvar for å gi informasjon om tekniske hjelpemidler, og gjennomføre prosessen på en måte som gir økt tilgang for forbrukere (Krantz & Örmon, 2016). Hvis tildelingssystemet legger til rette for dette, vil en person som har behov for et teknisk hjelpemiddel potensielt kunne være en likeverdig partner gjennom hele prosessen. Slik det ser ut nå, blir prosessen ofte opplevd som umyndiggjørende på grunn av manglende informasjon, spesielt fordi personen som skal vurderes ikke får mulighet til å definere sitt personlige behov knyttet til tilgjengelig teknologi (Krantz & Örmon, 2016). Flere studier støtter opp under brukersentrerte tilnærminger ved tildeling av tekniske hjelpemidler (Federici & Borsci, 2016; Hammel et al., 2013; Krantz & Örmon, 2016; Ranada & Lidström, 2019; Martin et al., 2011). At brukere blir involvert og får bidra i valg av hjelpemiddel, prøve hjelpemiddelet og diskutere det med andre brukere, viser

seg å føre til mindre risiko for avvisning (Martin et al., 2011). Det eksisterer likevel ikke en enhetlig konseptuell ramme for en brukersentrert praksis (Steel, Layton, Foster & Bennett, 2016). Maktubalanse og ulikhet i perspektiver mellom praktikere og brukere gjør det vanskelig for brukere å føle seg myndiggjorte ved tildeling av hjelpemidler. Tilgang online til informasjon og flere internasjonale tilbydere, har ikke ført til mindre ulikhet i måten konsumenter blir møtt, eller forbedret reguleringen av offentlig støtte til tekniske hjelpemidler. Innenfor funksjonshemmingsforskning eksisterer det også ulike perspektiver og interesser som preger hvordan man betrakter funksjonshemming (Grue, 2014). Scherer et al. (2007) som særlig har forsket på match mellom person og teknologi, peker på at det sentrale i tildelingen av tekniske hjelpemidler består av å utvikle brukermedvirkning via individuelle valg og empowerment. Dette inkluderer tiltak både i forbindelse med omgivelsene og individet, med særlig vekt på utviklingen av autonomi, deltakelse og positiv identitet for enkeltmennesket. Scherer (Scherer, 2002) fremhever at det ikke lenger er akseptabelt å foreslå tekniske løsninger uten først å kjenne til brukernes mål, behov og preferanser.

Målsettinger om tilfredsstillende, men ikke alltid optimale løsninger, og de mange involverte aktørene og deres fortolkning av brukermedvirkning, fører til ulikhet i praktiske handlemåter ved tildeling (Steel et al., 2016). I norsk sammenheng har det vist seg utfordrende å få til samarbeid på tvers av faggrupper ved tildeling og oppfølging av aktivitetshjelpemidler. Dette gjelder samarbeid der brukere, ledsagere og andre viktige personer er til stede (Bergem, 2012). For å gi brukere bedre tilgang til aktivitetshjelpemidler, viser det seg videre behov for samarbeid mellom offentlige og frivillige, fordi bruk av aktivitetshjelpemidler gjerne krever tilrettelegging og veiledning for videre bruk i brukernes nærområde (ibid.). Konteksten for tildelingen av tekniske hjelpemidler, har derfor en vesentlig påvirkning på imøtekommelse av brukernes behov. ICF har vist seg nyttig for å gi et felles språk for å diskutere intervensjoner og målsettinger blant praktikere i rehabiliteringsfeltet (Steel et al., 2012) En oversiktsartikkel som ser på faktorer relatert til deltakelse i fysisk aktivitet blant barn og voksne med fysiske funksjonsnedsettelse, og som konseptualiserer disse faktorene innenfor en sosialøkologisk forståelsesramme, gir følgende anbefalinger (Ginis, Ma, Latimer-Cheung & Rimmer, 2016): Forskere og praktikere innenfor helsetjenester må etablere interprofesjonelle kommunikasjonskanaler og samarbeide for å adressere funksjonshemmende forhold som kan påvirke funksjonshemmedes deltakelse i fysisk aktivitet på fritiden. Forskere må skifte fokus fra å beskrive funksjonshemmende forhold for deltakelse i fysiske fritidsaktiviteter, og heller utvikle strategier for å øke deltakelsen i slike aktiviteter blant funksjonshemmede. Slike

strategier bør ikke bare fokusere på funksjonshemmede på et personlig nivå men også fokusere på venner, familie, trenere, og rehabiliteringstjenesten. På et personlig nivå bør fokuset være på å forbedre negative følelser, holdninger og selvoppfatninger, og å lære seg strategier for adferdsendring. På det mellommenneskelige, institusjonelle og samfunnsmessige nivå, bør intervensjonene fokusere på å forbedre sosiale holdninger mot deltakelse i fysiske fritidsaktiviteter for funksjonshemmede. Intervensjoner bør rette seg mot å øke kunnskap blant praktikere og bygge sosiale nettverk for å gi informasjon og støtte til slike aktiviteter blant funksjonshemmede. Intervensjonene bør også handle om håndtering av transportrelaterte barrierer og økonomiske kostnader (ibid.).

Profesjonelle som arbeider med tildeling av hjelpemidler og politikktutformere trenger å vite om modellene som eksisterer for tildeling, og hvilken modell som fungerer under ulike forutsetninger (Adya, Samant, Scherer, Killeen & Morris, 2012). Slike modeller kan for eksempel grupperes innenfor: Charity-based models, Community based rehabilitation models, Individual empowerment models, Entrepreneurial models, Universal design models og en Globalization model (ibid). Tildelingsprosessen kan bli beskrevet eller fortolket, basert på slike eksisterende modeller (se for eksempel Adya et al., 2012; Dahlberg et al., 2014; Scherer et al., 2005). Steg som er identifisert innenfor tildelingssystemer for tekniske hjelpemidler på tvers av ulike land, er: *initiativ, vurdering, valg av løsning, valg av teknologi, saksbehandling, implementering og oppfølging* (Andrich, Mathiassen, Hoogerwerf & Gelderblom, 2013). For eksempel vil man finne den initierende fasen *behovsavklaring* (Arbeids- og sosialdepartementet, 2010, 2017) eksplisitt beskrevet i det norske tildelingssystemet. Basert på en ekspertuttalelse fra Association for The Advancement of Assistive Technology in Europe (AAATE) og The Global Assistive Technology Information Network (EASTIN), ble det utviklet spesifikke retningslinjer for kvalitetssikring ved tildeling av tekniske hjelpemidler. Disse legger vekt på tilgjengelighet, kompetanse, koordinering, fleksibilitet og brukerinvolvering i tjenestene (Andrich et al., 2013). Behovsavklaring er også beskrevet i den første fasen av disse brukersentrerte retningslinjene, her beskrevet som del av en prosess der bruker søker informasjon om en løsning i kontakt med et tildelingssenter (Federici et al., 2014). Samtidig har det blitt reist spørsmål ved hva som gir best utfall for den enkelte, anvendelsen av slike modeller eller om det heller bør arbeides gjennom tilnærminger til den enkelte. Dette er fordi den individuelt opplevde verdi av tekniske hjelpemidler varierer (M. Scherer et al., 2007).

Mer opplæring blant profesjonelle som arbeider med tildeling av tekniske hjelpemidler, viser seg å ha vært et tema i nærmere førti år (Andrich & Besio, 2002). Det er et gap mellom behov for informasjon om tekniske hjelpemidler og kunnskapsnivået blant brukere og helsepersonell (Andrich & Besio, 2002; Bauer, Elsaesser, Scherer, Sax & Arthanat, 2014; Dicianno et al., 2019; Lenker, Harris, Taugher & Smith, 2013). I norsk sammenheng viser en undersøkelse om aktivitetshjelpemidler for barn og unge, mangel på kunnskap om aktivitetshjelpemidler blant viktige aktører i feltet (Bergem, 2020). Mangel på kunnskap om ulike tekniske hjelpemidler, gir mulighet til å forske på og støtte opp under opplæringsmuligheter, både for helsepersonell og for menneskene som har behov for tekniske hjelpemidler. Dette gjelder hvilken teknologi som er tilgjengelig, hvordan bruke den, og hvordan få til en bedre praksis på området (Andrich & Besio, 2002; Bauer et al., 2014; Dicianno et al., 2019; Lenker et al., 2013).

Utfallet ved tildeling av tekniske hjelpemidler kan også avhenge av et samspill mellom kroppsstruktur og funksjon, aktivitet og deltakelse på tvers av ulike miljø, av individuelle forhold og ulike former for sosial støtte (Hammel et al., 2013). Individuell veiledning og trening er viktig både før og etter et hjelpemiddel er levert (Borg et al., 2012; Steel et al., 2012). Utilstrekkelig oppfølging og støtte fra profesjonelle etter den innledende tekniske tilpasningen og videre støtte i bruken av hjelpemidler, er assosiert med lavere grad av brukertilfredshet (Federici & Borsci, 2016). Leverandører av tekniske hjelpemidler har fremhevet at det bør være en prioritering for aktører i forskningsfeltet å fortsette med kunnskapsoverføring, både til brukere og leverandører (Dicianno et al., 2019). På aktivitetshjelpemiddelområdet viser det seg også behov for kompetente fagpersoner lokalt for å følge opp bruken av hjelpemidlene (Bergem, 2012; Bergem & Godal, 2010).

Det har blitt gjennomført en analyse av Konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (på engelsk Convention on Rights of Persons with Disabilities) (FN, 2006), med fokus på innhold som angår tekniske hjelpemidler, sett i et menneskerettighetsperspektiv (Borg, Larsson & Östergren, 2011). I analysen diskuteres bekymringer knyttet til at lovnadene i konvensjonen ikke vil bli realisert for millioner av funksjonshemmede. Land som har ratifisert menneskerettighetskonvensjonene, er forpliktet til å respektere og sørge for å oppfylle disse rettighetene, likevel er virkeligheten mer utfordrende. Det konkluderes med at det å etablere et system for tilførsel av tekniske hjelpemidler ikke er et nasjonalt ansvar, men et internasjonalt ansvar (ibid.). Derfor er det behov for forskning som kan bidra til at funksjonshemmede får tilgang på passende hjelpemidler, som samspiller godt med brukerne og omgivelsene.

Tekniske hjelpemidler og meningsfull bruk

Tekniske hjelpemidler anvendt som symboler i en kulturell kontekst

Tekniske hjelpemidler forventes å kunne bidra blant annet til økt sosial deltakelse (Helsedepartementet, 2011), og tekniske hjelpemidler viser seg å kunne støtte opp under deltakelse (Hjelle & Vik, 2011; Scherer & Glueckauf, 2005), men de kan også hindre deltakelse ettersom hjelpemidler kan oppfattes som noe negativt og ha negativ påvirkning på selvbildet (Kronlöf, 2007). Hjelpemidler har vist seg å gi muligheter som gjør at funksjonshemmede personer får mulighet til å delta i aktiviteter som de ellers ikke kunne ha deltatt i (Ness, 2011; Ravneberg, 2009; Ravneberg & Söderström, 2017). Dette kan være alt fra hverdagslige sosiale aktiviteter til kulturelle aktiviteter, arbeidsliv og ulike fritidsaktiviteter. Semour (2005) hevder at den sosiale og kulturelle forståelsen av teknologi påvirker identiteten til funksjonshemmede, og at det derfor er viktig å forstå hvordan kulturen bidrar til hvordan vi oppfatter hjelpemidler. Å forstå rollen tekniske hjelpemidler spiller i interaksjon mellom person, teknologi og omgivelser, er et anerkjent rammeverk innenfor studier av tekniske hjelpemidler (Grue, 2016; Hjelle & Vik, 2011; Ness, 2011; Ripat & Woodgate, 2011). For en funksjonshemmet person som bruker tekniske hjelpemidler, viser det seg at dette forholdet blir tettere relatert til hvorvidt de tekniske hjelpemidlene er *synlige*, og i enkelte tilfeller mangelen på valgfrihet knyttet til å bruke det tekniske hjelpemiddelet (Ripat & Woodgate, 2011).

Selv om ulike typer hjelpemidler bidrar til økt aktivitet og deltakelse, viser de seg også å være svært personlige gjenstander. Tekniske hjelpemidler viser seg å kunne oppleves som en slags forlengelse av egen kropp, ikke som noe man er lenket til (Ravneberg, 2009). Ved bruk av tekniske hjelpemidler, kan opplevelsen innebære en mangel av et klart skille for hvor kroppen starter og teknologien begynner (Gibson, Carnevale & King, 2012). Samtidig viser bruken av denne type teknologi noen ganger å innebære et ønske om at teknologien skal være minst mulig dominerende for den personen en ønsker å være, fordi dette kan ha betydning for hvordan andre mennesker oppfatter en (Bodil Ravneberg, 2009). Hvilken betydning hjelpemidler får for hvordan en presenterer seg selv avhenger av kontekst, og hvor sterk forbindelsen mellom personen og hjelpemiddelet er kan også variere fra situasjon til situasjon, ut fra hvilke muligheter hjelpemiddelet gir (Barbara E Gibson et al., 2012).

Fremtoning og fysiologisk likhet med andre viser seg også å kunne være viktig for mennesker i ulike aldre og med ulike funksjonsnedsettelse (Kronlöf, 2007; Ravneberg, 2012; Ripat & Woodgate, 2011). Magnus (2009) viser til Goffman når hun beskriver symboleffekten knyttet til tekniske hjelpemidler blant funksjonshemmede studenter. Ifølge Goffman (Goffman et al.,

2009) knyttes identiteten til blant annet hvilken informasjon vi vil gi om oss selv, gjennom hva vi har av materielle ting. Tingene blir symboler for hva vi vil uttrykke til verden rundt oss. Goffman skiller mellom prestisjesymboler og stigmasymboler (ibid.), og studentene ga uttrykk for at reaksjonene fra andre på funksjonshemming eller tekniske hjelpemidler kunne true det bildet studentene ønsket å gi av seg selv. Studentene utviklet derfor strategier for å forhindre at dette skjedde. Et miljø kan virke funksjonshemmende for en person med en funksjonsnedsettelse, men et teknisk hjelpemiddel som har den adekvate funksjonen kan imøtekomme slike negative effekter (Krantz, 2012). Den kulturelle forståelsen av funksjonshemmede og hjelpemidler, viser seg å påvirke både hvordan individet selv og omgivelsene velger strategier for å håndtere situasjonen, og om de er villige til å ta imot den hjelp teknologiske nyvinninger representerer (Ripat & Woodgate, 2011). Den kulturelle forståelsen blant alle som vedrøres av funksjonshemming, inkludert klienter, familie, småsamfunn og profesjonelle, trenger dermed å utforskes for deres unike innflytelse på hvordan tekniske hjelpemidler oppfattes og brukes (ibid.).

Lund og Nygård (2003) undersøkte hvordan funksjonshemmede knytter *mening* til tekniske hjelpemidler i sine aktiviteter. De fant at deltakerne i studien hadde blandede følelser knyttet til hjelpemidlene. De oppfattet det gjerne som noe både ønsket og uønsket, og som en naturlig og unaturlig del av hverdagen. Dette påvirket deres avhengighetsforhold til hjelpemidlene. Forfatterne fordelte brukerne ut fra deres reaksjoner inn i tre kategorier av brukere; *de pragmatiske brukerne*, *de ambivalente brukerne* og *de motvillige brukerne*. *De pragmatiske brukerne* så hjelpemidler som en forutsetning for å kunne utføre aktiviteter. Selv om hjelpemidlene medførte belastninger, hadde brukerne ikke noe imot det ettersom behovet for å utføre aktiviteter var viktigere. *De ambivalente brukerne* var preget blandede følelser. Disse brukerne tok også i bruk hjelpemidlene, på grunn av at behovet for å utføre ønskede aktiviteter var viktigere, men bruken av hjelpemidlene var uønsket og de ble bare brukt i kortere perioder. *De ambivalente brukerne* var også kjennetegnet av å nøle med å ta hjelpemidlene i bruk i startfasen. Hjelpemidlene ble ansett som en belastning for selvbildet, men de tok dem i bruk fordi de antok at dette tross alt skapte et bedre bilde ovenfor andre. *De motvillige brukerne* så på hjelpemidlene som noe uønsket og viste tydelig motstand mot å bruke dem. Dette til tross for at noen hadde brukt hjelpemidler i mange år. Disse brukerne så på hjelpemidler som heftet med en sterk negativ symbolverdi, noe som medførte at også andre personer oppfattet dem annerledes, og at de fikk en mindreverdige posisjon i samfunnet. Hjelpemidlene ble av disse

brukerne brukt i minst mulig grad bare når det var helt nødvendig, og helst ikke offentlig. Dette medførte at mange ga opp ulike sosiale aktiviteter.

Personers forutsetninger, forventninger og reaksjoner for å ta i bruk assisterende teknologi er svært individuelle og personlige, og disse er påvirket av varierende behov, muligheter, preferanser og tidligere erfaringer med samt eksponering for slik teknologi (Scherer et al., 2005). En oversiktsartikkel som utforsket utformingen av individuell forståelse av assisterende teknologi (Pape, Kim & Weiner, 2002), fant ulike forhold som påvirket personers forståelse av ulike hjelpemidler. Dette gjaldt alt fra hjelpemidlenes bidrag i utførelsen av aktiviteter, vedkommende sin deltakelse i utvelgelsen av hjelpemidler, brukervennlighet, personens helsestatus, når funksjonshemmingen har inntruffet og andre forhold som er knyttet til forventninger til livet mer generelt. Tekniske hjelpemidler ble akseptert dersom de var med på å vedlikeholde brukerens selvbylde, formidlet det brukeren ønsket eller styrket anstrengelsene med å bevare brukerens sosiale rolle (ibid.).

Gibson et al (Gibson et al., 2012) hevder at rehabiliteringsforskning har fokusert på å forstå hvorfor teknologi blir brukt eller avvist, primært fra et psykologisk perspektiv som innebærer individuelle forventninger og preferanser, med mål om å oppdatere eller tilpasse tildeling og utforming av teknologi. Semour (2005) har argumentert for at mens dette overnevnte psykologiske perspektivet er viktig, er det ikke tilstrekkelig da det ikke får med seg den bredere sosiale kontekst hvor funksjonshemming, rehabilitering og teknologi opererer og gis mening. Dette kan styrke Gibsons et.al. (Gibson et al., 2012) argument om at det psykologiske og individuelle aspektet ha fått for stor betydning i forståelsen av samspillet mellom mennesker og teknologi. Ut fra et slikt perspektiv, kan det virke fornuftig å nærmere studere hvordan både funksjonshemming og teknologi samspiller med andre sosiale forhold. Dette vil være studier som både ser på samspill mellom funksjonshemmede, teknologi og omgivelser, og hvordan dette samspillet kan variere ut fra ulike situasjoner og konstellasjoner.

Studien som denne avhandlingen baserer seg på, har et bredere perspektiv, i form at den retter fokuset mot både individuelle og sosiale forhold for hvordan opplevelse og forståelse av bruken av aktivitetshjelpemidler konstrueres i et sosialt samspill mellom individ og miljø.

Eksisterende kunnskap om bruk av tekniske hjelpemidler i fysiske fritidsaktiviteter

For å få kunnskap om opplevelsen av å bruke aktivitetshjelpemidler, er det naturlig å lete etter forskning på tilpasset fysisk aktivitet, for eksempel tilpassede sportsaktiviteter eller fritidsaktiviteter, fordi aktivitetshjelpemidler ofte er en forutsetning for at funksjonshemmede

kan delta i slike aktiviteter (Ginis et al., 2016). Tidligere studier har lenge synliggjort at det er behov for mer kunnskap og informasjon om tekniske hjelpemidler i fysisk aktivitet, og om utendørsaktiviteter for funksjonshemmede (Bergem, 2012, 2020; Taylor & McGruder, 1996). Tidligere forskning på fysiske fritidsaktiviteter for funksjonshemmede har også hovedsakelig fokusert på de psykologiske aspektene og helserelaterte faktorene ved fysisk aktivitet (Ripat & Woodgate, 2011). Fokuset har vært på om funksjonshemmede deltar i fysisk aktivitet og mengde aktivitet, til tross for at den kvalitative opplevelsen av aktiviteten er en vesentlig deltakelsesdimensjon (Shirazipour et al., 2018). Innenfor studier på fysisk aktivitet blant funksjonshemmede, i likhet med studier om bruk av teknologi, har meningsaspektet blitt etterlyst. En litteraturgjennomgang om trender innen forskning om treningsintervensjon, teknologi og strategier for adferdsendring blant funksjonshemmede, fant imidlertid at forskere ofte inkorporerte mer sosialt orienterte teorier i undersøkelser av fysisk aktivitet for funksjonshemmede. For eksempel sosial kognitiv teori, som er en veletablert teori, og som forklarer faktorer relatert til personene, deres miljø og oppgaven de inngår i. Denne ble tatt inn som perspektiv i 58 prosent av studiene (Lai, Young, Bickel, Motl & Rimmer, 2017). Dette kan indikere en sterk dreining mot en mer meningsorientert, helhetlig og kontekstuell forståelse av fysisk aktivitet og teknologibruk.

Livskvalitet påvirkes av sosial deltakelse og mellommenneskelige forhold, og å delta i en tilpasset idrett kan påvirke funksjonshemmedes livskvalitet, også ved å endre samfunnets forståelse av og holdninger til funksjonshemmede (Côté-Leclerc et al., 2017). Funksjonshemmedes deltakelse i dans har blant annet bidratt til å utfordre et ensidig skjønnhetsideal innenfor denne grenen, og bidratt til nye vinklinger på hva en vakker kropp er (Bresnahan & Deckard, 2019). Å trene med andre viser seg viktig for opplevelsen av uavhengighet, fellesskap og tilhørighet (Hutzler, Barda, Mintz & Hayosh, 2016; Spencer-Cavaliere & Peers, 2011; van der Linden et al., 2014). Å delta i en tilpasset idrett har også vist seg å ha en positiv innvirkning på adferdsrelaterte ferdigheter som selvtillit, selvstendighet (Côté-Leclerc et al., 2017) og på psykososiale forhold som livskvalitet og selvfølelse (Laferrier, Teodorski & Cooper, 2015). Videre er det identifisert et gjensidig forhold mellom positive følelser og tilhørighet i tidligere forskning på fritidsaktiviteter for funksjonshemmede (Stenseng, Forest & Curran, 2015). Deltakelse i organisert fysisk aktivitet gir muligheter til å oppleve nye former for mellommenneskelige interaksjoner og forskjellige sosiale roller (Zelenka, Kudláček & Wittmannová, 2018). Deltakelse i tilpasset idrett motiverer enkeltpersoner gjennom å gi psykologisk glede og tilby inkludering i støttende nettverk

(McLoughlin, Weisman Fecske, Castaneda, Gwin & Graber, 2017; Shirazipour et al., 2017; Shirazipour et al., 2018). Innenfor ulike treningsprogrammer for fysisk aktivitet blant funksjonshemmede, viser det seg at de gir mulighet for å underbygge opplevelsen av tilhørighet og mestring, som er to kvalitative sider ved deltakelse (Shirazipour et al., 2018). Et annet viktig kvalitativt aspekt er støtte fra andre med samme funksjonsnedsettelse. Det viser seg i tillegg viktig med en instruktør som kjenner til funksjonsnedsettelsen, og som kan motivere i tråd med aktiviteten (Shirazipour et al., 2017; Shirazipour et al., 2018; van der Linden et al., 2014). Likhet i funksjonsnedsettelse viser seg vesentlig for opplevelsen av mestring, ved at deltakerne kan gi hverandre råd, finne løsninger i fellesskap, dele strategier for fysisk aktivitet, og også for håndtering av hverdagslige ting (Shirazipour et al., 2017). Deltakelse i tilpasset idrett viser seg også motiverende gjennom bevissthet om en bedre forståelse av deltakelse, som styrker forkjennelse og utdanning for andre når det gjelder funksjonshemming og idrett (McLoughlin et al., 2017). Videre er det identifisert positive sammenhenger mellom fysisk aktivitet og sysselsetting, utdanningsstatus, skoletid på fritiden, frivillig arbeid og deltakelse i funksjonshemmedes organisasjoner (Kissow & Singhammer, 2012).

Å delta i idrett, trening og andre typer fysiske fritidsaktiviteter, gir en rekke sosiale, men også helsemessige eller fysiske fordeler for funksjonshemmede (Carroll et al., 2014; McLoughlin et al., 2017; Zelenka et al., 2018). I tillegg fører fysisk aktivitet ofte til større personlig tilfredshet med vekt og, under visse forhold, kroppsform (Dyremyhr, Diaz & Meland, 2014). Bruk av aktivitetshjelpemidler har vist seg å bidra til bedre fysisk styrke, bedre sosialt liv, gi mulighet til å føle mestring, og spesielt bidra til økte muligheter for aktivitet i vinterhalvåret (Bergem, 2012). Deltakelse i rullestolpilates, viste at deltakerne erfarte hygge og sosialt samvær, fysisk forbedring, bedre humør, bedre selvfølelse og økt motivasjon til å gjøre andre ting (van der Linden et al., 2014). En studie om betydningen til rullestol tai chi for fysisk og mental helse blant eldre, fant at aktiviteten var med på å vedlikeholde eller forbedre den opplevde fysiske og mentale helsen (Wang et al., 2016). En annen studie utforsket påvirkningen deltakelse i rekreasjonsaktiviteter hadde på opplevelsen av det fysiske og sosiale selvet blant funksjonshemmede (Blinde & McClung, 1997). Dette var aktiviteter som ridning, svømming, fitness, vektløftning, kickboxing, bowling, tennis, fiske, mosjonsgange og tai chi. Studien viste at aktivitetene påvirket ulike aspekter av det fysiske selvet, som å erfare kroppen på nye måter, det styrket oppfattelsen av positive fysiske attributter, det førte til en redefinering av fysiske ferdigheter og det økte personenes selvtillit til å prøve nye fysiske aktiviteter. Det sosiale selve ble påvirket ved at deltakerne utvidet sine sosiale interaksjoner og erfaringer, og

de tok initiativ til sosial aktivitet i andre kontekster (Blinde & McClung, 1997). Sjøkajak blant ryggmargsskadde har vist seg å føre oppmerksomheten bort fra skaden og over på aktiviteten, gi tilgang til en ny atmosfære, og hjelp til å håndtere vanskelige perioder. Det ga struktur på dagen og noe å se frem til, opplevelser av å mestre, fysisk og mentalt velvære (Taylor & McGruder, 1996).

Inkludering av ikke-funksjonshemmede utøvere i sport for funksjonshemmede, som på engelsk kalles «reverse integration», har skapt debatt innen tilpasset fysisk aktivitet. I studier av integrert fysisk aktivitet med funksjonshemmede og ikke funksjonshemmede, kommer det frem hvordan gjensidig forståelse og felles basis for identitetsdannelse oppstår i delte aktiviteter og ved å kjenne bruk av samme teknologi (Hutzler et al., 2016; Spencer-Cavaliere & Peers, 2011). Integrerte aktiviteter har vist at selve ideen bak aktiviteten, slik som den typiske livsstilen assosiert med aktiviteten og sosiale forhold knyttet til det praktiske ved aktiviteten, danner grunnlag for individuell og sosial identitet (Hutzler et al., 2016).

Selv om forskning viser mange positive resultater knyttet til fysisk aktivitet for funksjonshemmede, er utfordringer relatert til inaktivitet fortsatt en politisk bekymring for hvordan det fremtidige tjenesteleveringssystemet skal organiseres (Arbeids- og sosialdepartementet, 2017). Til tross for forskning som viser mange positive resultater av å delta i fysisk aktivitet, mangler vi innsikt i prosessene som faktisk fører til at folk blir mer fysisk aktive. Stort sett, setter forskning på tekniske hjelpemidler i fysiske fritidsaktiviteter sjelden spørsmålsteget ved betydningen hjelpemidlene har for sosiale prosesser, som konstruksjonen av selvet eller den sosiale verdien av teknologi og fysisk aktivitet for funksjonshemmede mennesker. Disse utfordringene indikerer at det er behov for økt innsikt i prosessene knyttet til at folk blir mer aktive, og kunnskap om hvordan man kan støtte deltakelse i fysisk aktivitet blant funksjonshemmede.

Studien denne avhandlingen bygger på viser trekk ved slike sosiale prosesser, og tilfører dermed forskningsfeltet kunnskap på dette området. Dette gjelder både det som bidrar til positive opplevelser ved bruk av aktivitetshjelpemidlene og som motiverer til bruk, men den avdekker også barrierer eller hindringer for at dette kan finne sted. I sin helhet viser studien at bruk av aktivitetshjelpemidler er et sammensatt fenomen, knyttet til sosiale forhandlinger og nye identiteter for funksjonshemmede. Dette vil bli belyst og diskutert nærmere i resultatdelen.

6. Metoden og analysen

Kvalitative metoder

Med en samfunnsvitenskapelig bakgrunn, og med innsikt i de ulike tilnærminger innenfor denne tradisjonen, ble det ansett som mest hensiktsmessig å velge en kvalitativ tilnærming i en søken etter å belyse problemstillingen: *Hvordan erfarer funksjonshemmede at tildeling og bruk av aktivitetshjelpemidler bidrar til endring og får betydning i hverdagslivet?* Litteratur om design, datainnsamlingsmetode eller analysemetode, inngår ikke i det som kalles den teoretiske referanserammen. Metodelitteraturen fungerer mer som en verktøykasse og et handlingsgrunnlag, og suppleres med teoretiske perspektiver som kan bidra til en nærmere forståelse av materialet (Malterud, 2003). Samtidig henger vitenskapelig posisjonering, tilnæringsmåte og teoretiske forklaringsmodeller sammen. Altså, hvis en tenker at fenomenet er sosialt konstruert som i dette prosjektet, så må tilnærmingen være av en slik art at den tillater opplysninger om disse konstruksjonene å åpne seg. Hvis en tenker at fenomenet kun er noe gitt og fast i seg selv, som et hardt fakta, så gir ikke sosialkonstruksjonistiske forklaringsmodeller, eller teori utledet fra disse, noen mening.

Kjennetegn ved kvalitativ forskning er at den vektlegger utforskning av et område snarere enn forklaring, og nærhet til den man forsker på basert på åpen interaksjon mellom forsker og informant (Tjora, 2017; Tjora, 2019). Utviklingen av kunnskap går heller i retning av nye spørsmål enn søken etter absolutte sannheter (Järvinen & Mik-Meyer, 2017; Malterud, 2003; Tjora, 2017; Tjora, 2019). Kvalitative metoder bygger på teorier om menneskelig erfaring, som beskrevet innenfor fenomenologien, og fortolkning som har sine røtter innenfor hermeneutikken. De omfatter et bredt spekter av strategier for systematisk innsamling, organisering og fortolkning av tekstlig materiale fra samtale, observasjon eller skriftlige kilder (Malterud, 2003; Tjora, 2017). Målet er å utforske meningsinnholdet i sosiale fenomener, slik som det oppleves for de involverte selv i deres naturlige omgivelser. Forskningsprosessen skal kunne bringe frem noe annet enn det en på forhånd tar for gitt, noe som gjør det nødvendig med et åpent blikk på prosessen. Et åpent blikk gir mulighet for tvil, ettertanke og uventede konklusjoner. Dette gjøres gjennom et systematisk arbeid, som i denne avhandlingen ble gjort gjennom en systematisk analyse der alle deler av det empiriske materialet ble tatt i grundig øyesyn, noe som vil bli presentert nærmere i analysedelen. Kvalitative tilnærminger egner seg til å belyse meninger, betydninger og nyanser av hendelser og adferd, og kan bidra til å gi økt forståelse av hvorfor mennesker handler som de gjør (Tjora, 2017). Denne tilnærmingen egner

seg for dette prosjektet, nettopp fordi det har som målsetting å skulle belyse brukernes og profesjonelles opplevelser og forståelser ved tildeling og bruk av aktivitetshjelpemidler.

Egen forforståelse

Refleksivitet omhandler bevisstheten over hvordan forskerens ståsted preger funn og konklusjoner. Den kvalitative forskningstradisjonen støtter seg som vi har sett til teorier fra blant annet symbolsk interaksjonisme og sosialkonstruksjonisme. Innenfor disse teoriene ansees forskeren som en aktiv deltaker i kunnskapsutviklingen (Malterud, 2003; Tjora, 2017; Tjora, 2019), og studier av kontekst er viktig i forståelsen av et fenomen (Järvinen & Mik-Meyer, 2017). Forskeren er et verktøy for kunnskapsdannelse, fordi det er forskeren selv som planlegger prosjektet, velger tilnærming, gjør datainnsamling og analyserer. Forskerens ståsted, faglige interesser, motiver og personlige erfaringer avgjør blant annet hvilken problemstilling som den mest aktuelle. Slike forhold påvirker også hvilket perspektiv man velger å betrakte problemstillingen ut ifra, hvilke metoder og utvalg som anses som relevante, hvilke resultater som besvarer de viktigste spørsmålene, og hvordan konklusjonene skal vektlegges og formidles (Malterud, 2003). Refleksivitet er derfor en aktiv holdning til eget ståsted og en posisjon som forskeren må arbeide for å vedlikeholde under hele forskningsprosessen (ibid.). Min forskningserfaring innenfor funksjonshemmingsfeltet var beskjeden ved oppstart av prosjektet. Dette feltet hadde jeg ikke jobbet med, verken i mitt praktiske arbeid eller som forsker. Jeg hadde heller ikke mange personlige erfaringer å støtte meg på, så min entré i feltet var med en relativt allmenn og folkelig forståelse av funksjonshemming. Jeg opplevde i likhet med flere, tror jeg, at det å bevege seg innenfor dette feltet var en utfordrende og litt skummel øvelse. I starten av prosjektet var jeg usikker på om jeg klarte å benytte det jeg oppfattet som «de korrekte begrepene», og jeg var redd for å støte noen. Jeg hadde lite kjennskap til medisinske diagnoser, og jeg var usikker på hvordan jeg burde oppføre meg for å fremstå på en positiv og verdig måte i møte med informantene. Mitt faglige ståsted som sosialarbeider og forsker var jeg trygg på, men jeg var usikker på hvordan jeg skulle omsette den teoretiske kunnskapen i møte med disse praktisk uvante situasjonene.

I mitt praktiske arbeid med fagbakgrunn som sosionom, har jeg jobbet mye i mottak ved NAV-kontor. Der har jeg lært meg at åpenhet generelt er en god strategi i møte med nye mennesker og i møte med uvante utfordringer. Denne strategien tok jeg i bruk da jeg møtte mine informanter. Jeg var åpen om min bakgrunn som sosionom, at jeg ikke var spesielt kjent innen funksjonshemmingsfeltet, og at dette gjorde meg litt usikker på min egen adferd. Jeg var åpen om at jeg ville at mine informanter skulle dele sine erfaringer med meg med dette i bakhodet.

Jeg opplevde at min åpenhet om dette, gjorde at mine informanter tok ekstra hensyn til meg under intervjuene. Dette gjorde de for eksempel ved å grundig forklare begreper knyttet til egen funksjonsnedsettelse, de var nøye i sine beskrivelser av hjelpemidlene og hvordan de fungerte, og de forklarte meg om generelle forståelser eller holdninger de opplevde eksisterte innen feltet. Jeg opplevde at denne åpenheten gjorde at jeg og mine informanter ble mer likestilte samtalepartnere under intervjuene. Enkelte ga til og med uttrykk for at de var takknemlige fordi jeg turte å være åpen, men også fordi jeg ikke hadde en helsefaglig bakgrunn. Slik jeg fortolket deres uttalelser, kunne min bakgrunn i forskningen bidra til et annet syn på deres situasjon. Jeg tenker ved avslutningen av studien at min samfunnsvitenskapelige bakgrunn innenfor sosialt arbeid, har bidratt til et bredere fokus, mer orientert mot sosiale og kontekstuelle forhold i forståelsen av funksjonshemmedes situasjon.

Min faglige forforståelse av andre mennesker innebærer, at for å skjønne andre må en forstå andres forståelse av sine egne erfaringer, skapt i den konteksten de lever i. Forståelsen av andre mennesker innebærer dermed å forstå seg på konteksten informantene lever i, og hvorfor personen opplever og fortolker ting slik som han eller hun gjør. Samtidig må en forholde seg refleksivt og se seg selv som del av den fortolkningen en gjør, når andre forteller om sine erfaringer. Dette innebærer blant annet at jeg med min erfaringsbakgrunn, kanskje vektla sosiale og kontekstuelle forhold i sterkere grad enn en forsker fra et annet fagfelt kanskje ville ha gjort. Dette vil dermed også kunne prege svarene jeg fikk og hvordan jeg selv fortolket dem videre.

Å studere de involverte i deres naturlige omgivelser

Et mål for kvalitativ forskning er å studere sosiale fenomener, slik de erfares av de involverte i deres naturlige omgivelser (Malterud, 2003; Tjora, 2017; Tjora, 2019). Det jeg erfarte da jeg reiste hjem til folk og gjorde intervju, var at informantenes erfaringer og opplevelser var tett knyttet både til deres fysiske nærmiljø og nære personer i deres sosiale omgivelser. Informantenes opplevelse var preget av deres fysiske og sosiale miljø, og hvordan de opplevde bruken av aktivitetshjelpemidler var på denne måten konstruert i tett samspill med omgivelsene. Av den grunn ble det viktig å fortolke brukernes erfaringer innenfor en forståelsesramme som fanger opp denne interaksjonen mellom bruker, hjelpemiddel og miljø, og hvordan informantene forstår og opplever aktivitetshjelpemidlene i samspill med omgivelsene. Både når det gjelder praktisk bruk og underliggende forståelse av aktivitetshjelpemidlene, som for eksempel symbolsk betydning, så er dette noe som konstrueres i samspill med omgivelsene. Brukerne hadde en form for egenopplevelse i større

eller mindre grad, men denne var sterkt konstruert i samspill med andre mennesker, ting, andre hjelpemidler, ulike aktiviteter og fysiske omgivelser. Kanskje ble også dette samspillet ekstra synlig for meg, nettopp fordi jeg reiste hjem til folk og så omgivelsene de brukte aktivitetshjelpemidlene i.

Den vitenskapsteoretiske referanserammen, som utgangspunkt for hvordan mennesker kan forstå verden, gir dermed en viktig forståelseshorison og begrepsapparat, både for å beskrive den sammenhengen informantene er en del av og min egen rolle i innhenting og fortolkning av data. Et mål i denne avhandlingen har vært å både se samlet på konteksten, opplevelsen og erfaringene ved bruk av aktivitetshjelpemidler, og samtidig la de empiriske data få tale for seg. Dette ved å la informantenes forståelse og erfaringer få komme til uttrykk, uten å påtvinge dem en ensidig fortolkning. Jeg vil i det følgende beskrive det konkrete metodiske arbeidet med innsamling av datamaterialet og fremgangsmåte for analyse av dette materialet.

Utgangspunkt for prosjektet

Litteratursøk

For å danne meg en oversikt over eksisterende kunnskap innen krysningsfeltet funksjonshemming, teknologi og fritid, startet jeg å søke etter relevant forskningslitteratur og annen faglitteratur. Litteraturen ville jeg benytte til å bli bevisst på forhold som har bidratt til den eksisterende forståelsen av feltet, og for å skaffe meg innsikt i aspekter og sammenhenger som kunne nyansere min forståelse av temaet. Tidligere forskning og faglitteratur bidro derfor til å holde et visst fokus i prosjektet, både under utforming av intervjuguide, men spesielt avslutningsvis i analysen. Søkene startet bredt i Google Scholar og Oria. Disse ble benyttet gjennom hele søkeperioden, spesielt til mine første søk i bredden, fordi det lett gir et overblikk over tilgang til informasjon om et tema. Videre ble det søkt i databaser som PubMed, Svemed, Cinahl og Psychinfo. Det ble etter hvert som jeg ble kjent med journalene som publiserte artikler på relevante tema, søkt i Taylor and Francis, og i spesifikke journaler som Disability and Rehabilitation, og spesielt søsterjournalen Disability and Rehabilitation: Assistive Technology.

På neste side gis det en oversikt over inklusjons og eksklusjonskriterier for den valgte litteraturen.

Inklusjonskriterier:

- 1) studier om voksne funksjonshemmedes erfaringer med deltakelse i tilpassede fysiske fritidsaktiviteter,
- 2) studier basert på kvalitative og kvantitative metoder,
- 3) originalstudier eller litteraturgjennomganger,
- 4) skrevet i en vitenskapelig journal.

Eksklusjonskriterier:

- 1) studier om fysiske effekter ved funksjonshemmedes deltakelse i fysisk aktivitet,
- 2) studier av rullestoler ved generell bruk,
- 3) studier om rehabiliteringsstudier i institusjon, og
- 4) studier av barns deltakelse i fysisk aktivitet, i hovedsak også ved bruk av aktivitetshjelpemidler.

Det var utfordringer med at feltet for utforskning befant seg i et skjæringspunkt mellom funksjonshemmingsforskning, teknologistudier og fritid, herunder fysisk aktivitetsstudier og sportsstudier. Dette førte til at jeg måtte teste ut ulike kombinasjoner av et bredt utvalg søkeord for å finne litteratur om tema. Søkeordene i de mer usystematiske håndøkene (se tabell 2) som ble gjort sporadisk underveis, gjenspeiler at det har vært søkt på ulike kombinasjoner av ord for å treffe relevante artikler. Enkelte tekniske hjelpemidler har det blitt forsket mer på, som for eksempel rullestol brukt i ulike aktiviteter, og det ble derfor søkt spesielt på «wheelchair» i kombinasjon med for eksempel «exercise» eller i kombinasjon med spesifikke aktiviteter som for eksempel «dance» eller «tennis». Jeg har også gjennomført søkt i overnevnte søketjenester og databaser ved bruk av trunkering som ved bruk av disab*, i kombinasjon med and/or for eksempel assist*, technol*, phys*, activit*, particip*.

På neste side følger en tabell som viser de mest brukte søkeordene som ble benyttet i håndøk med ulike kombinasjoner, fortrinnsvis på engelsk, men også på norsk.

Tabell 2. Tema og søkeord for håndsøk.

Tema	Søkeord
<i>Funksjonshemming</i>	Disability, mobility impairment, limitations, adults.
<i>Teknisk hjelpemiddel</i>	Assistive, adaptive, technology, aid, equipment, wheelchair, bike, e-bike, ski, sledge.
<i>Aktivitet</i>	Adapted, leisure, sport, exercise, training alpine, bike, e-bike, rugby, tennis, dance, hockey, running, basket.
<i>Brukermedvirkning</i>	User involvement, User-centred, participation, service, delivery.
<i>Identitetstema</i>	Individual, personal, self, self-efficacy, identity, motivation.

Tabell 3. Strukturert søk ved bruk av MeSH-emneord.

Databaser	Søkeord (MeSH)	Treff	Inkludert
	Adapted physical activity Participation Assistive device Activities of daily living Disabled persons		
<i>Pubmed</i>	Adapted physical activity AND participation	202 (2009-2019)	7
<i>Svemed</i>	Adapted physical activity	41 (2009-2019)	2
<i>Cinahl</i>	Adapted physical activity AND Participation	8 (2009-2019)	3

Jeg har også forsøkt å gjøre mer strukturerte søk ved bruk av Medical Subject Headings (MeSH-emneord) (se tabell 3). Jeg startet med ulike kombinasjoner av begrepene i tabellen, men måtte i stor grad avgrense kombinasjonen av MeSH-emneord for å oppnå treff. Tabell 3 illustrerer ett eksempel på hva jeg oppnådde ved MeSH-søk. Årsaken til at jeg fant få aktuelle artikler blant mine treff, kan være at temaet ligger i et krysningsfelt mellom ulike fagområder,

og at temaet jeg ønsker fra artiklene ikke nødvendigvis er knyttet til de overordnede MeSH-emneordene. Hånd søk gjennom å benytte kombinasjoner av spesifikke søkeord, opplevdes mest nyttig. Jeg kunne også ha foretatt mer strukturerte søk med enkle søkeord, men dette ville blitt et for omfattende arbeid for intensjonen med litteratursøket, som var å få oversikt over eksisterende kunnskap innen krysningfeltet funksjonshemming, teknologi og fritidsaktiviteter. Dessuten fant jeg det hensiktsmessig å nøste etter kilder ved å se på referanselister og siteringer i aktuelle artikler jeg leste. Jeg fikk også forslag til aktuell litteratur i faglige diskusjoner med kolleger.

Søk etter litteratur ble forsøkt avgrenset til de siste ti år, men utfordringer med å finne forskning på temaet gjorde at jeg likevel valgte å inkludere eldre artikler. Når det gjelder å benytte eldre litteratur, anses ikke dette å være en spesiell utfordring så lenge litteraturen vurderes som aktuell for temaet. Eldre forskningsartikler om aktuelle temaer, som for eksempler opplevelser ved bruk av hjelpemidler som ikke har endret teknisk utforming betraktelig de siste årene, kan likevel bidra med relevant kunnskap. Utforming av enkelte hjelpemidler har derimot endret seg, som fra manuelle til el-sykler, og det kan derfor være vanskelig å finne relevans i eldre forskning. Dette gjelder også tildelingssystemer som har endret seg over tid. Slike utfordringer knyttet til relevans finnes også når en benytter nyere litteratur på tvers av ulike kontekster, for eksempel land, og i ulike utforminger av tildelingssystemer for tekniske hjelpemidler. Slike utfordringer i søkeprosessen gjorde at det hele tiden var viktig med et kildekritisk blikk, som når og hvor forskningen kom fra, og på hvilken måte litteraturen egnet seg for å bli tatt i bruk. Det ble både søkt etter litteratur fra Norge og internasjonal litteratur. Det eksisterer begrenset med nasjonale studier på aktivitetshjelpemidler, noe som gjorde det nødvendig å søke internasjonale studier for å finne tilstrekkelig informasjon om tema. Jeg fant mange artikler om opplevelser og erfaringer ved bruk av aktivitetshjelpemidler blant barn og ungdom, men langt færre studier blant voksne. Studier ved bruk av aktivitetshjelpemidler blant voksne gikk mer i retning av målinger av effekter knyttet til teknologiutforming (for eksempel sittestilling, styring, balanse) og kroppslige utfall (for eksempel blodtrykk, oksygenopptak, styrke og bevegelighet). Gjennom mer spesifikke hånd søk på tema, endte jeg likevel opp med en bred variasjon av litteratur. Gjennom ulike vinklinger på funksjonshemming og teknologibruk i fysisk aktivitet, dannet litteraturen et bilde av relevante aspekter og sammenhenger for bruk av denne typen hjelpemidler.

Rekruttering

Informanter ble rekruttert blant både brukere av aktivitetshjelpemidler, og profesjonelle ved tre hjelpemiddelsentraler i Midt-Norge. Det ble foretatt en strategisk metode for utvelgelse, som innebar at informantene ble valgt ut på bakgrunn av deres relevans for det studerte fenomenet (Malterud, 2003, s. 58). Informantene blant både brukere og profesjonelle ble i denne undersøkelsen vurdert å ha spesiell innsikt, eller være en spesielt god kilde til informasjon om det som skulle studeres. Både rekrutteringen av profesjonelle ved hjelpemiddelsentralene og brukerne, foregikk ved først å kontakte ledelsen ved hjelpemiddelsentralene for godkjenning av rekrutteringshenvendelsen.

Studie 1. De profesjonelle ved hjelpemiddelsentralene bidro til å rekruttere brukerinformanter, ved å sende ut ferdigutformede invitasjonsbrev med informasjon om studien til alle personer som møtte inklusjonskriteriene i deres database. Disse inklusjonskriteriene var at personene skulle være i aldergruppen 18-67 år, ha mobilitetsutfordringer eller fysisk funksjonsnedsettelse, og ha anskaffet minst ett aktivitetshjelpemiddel fra folketrygden i løpet av de 18 siste månedene. Disse personene samtykket til å delta i undersøkelsen via SMS, e-mail eller returnerte tilsendt invitasjonsbrev med informert samtykkeerklæring direkte til meg. At bekreftelsen på deltakelse ble sendt direkte til meg var for å sikre at rekrutteringen forble anonym. At alle brukere som fylte inklusjonskriteriene ble forespurt, skulle forhindre at personene kunne bli plukket ut på bakgrunn av bestemte foretrukne saksutfall eller synspunkter.

Studie 2. Ledelsen ved hjelpemiddelsentralene spurte sine profesjonelle om de ønsket å delta i et fokusgruppeintervju på rundt 4-5 deltakere. Inklusjonskriteriene var at de profesjonelle måtte jobbe med vurdering og tildeling av aktivitetshjelpemidler som del av sine daglige arbeidsoppgaver. En profesjonell ved hver hjelpemiddelsentral tok ansvar for å registrere de som ville delta, samt praktisk informasjon, planlegging og koordinering i forberedelsen til intervjuene. De profesjonelle fikk også skriftlig informasjon om prosjektet på forhånd, og ga skriftlig samtykke til å delta via informert samtykkeerklæring. En svakhet ved å ha en av de profesjonelle ved hjelpemiddelsentralene i en så synlig rolle i rekrutteringsprosessen, var at enkelte kunne føle seg forpliktet til å delta og fremme spesielle perspektiver, eller at noen trakk seg unna. Likevel ble det å la en profesjonell ta ansvar for påmelding, ansett som en fordel knyttet til å kunne gi informasjon og bidra til at det opplevdes lettere å få innsikt i hva deltakelsen skulle innebære. Å vite på forhånd hvem andre som skulle delta fra arbeidsstedet, ga de profesjonelle bedre mulighet til å forberede seg. De profesjonelle stod i utgangspunktet

i et arbeidsrelatert forhold til hverandre, der de var forpliktet til å kunne diskutere faglige perspektiver og å håndtere opplysninger om hverandre på en forsvarlig måte, regulert ut fra arbeidsforholdet ved hjelpemiddelsentralen.

Alle informantene i begge studiene som ligger til grunn for de tre artiklene, ble orientert om at det var frivillig å delta og at de kunne trekke seg underveis. Informasjon ble gitt både i forkant og ved oppstart av intervju.

Utvalget

Studie 1. Brukere av aktivitetshjelpemidler

Utvalget blant brukere av aktivitetshjelpemidler var funksjonshemmede med mobilitetsutfordringer innenfor et aldersspenn på 18-67 år, som hadde mottatt aktivitetshjelpemidler i løpet av de siste 18 månedene (se tabell 4). Informantene var bosatt i tre fylker i Midt-Norge. Til sammen 44 informanter deltok i studien, bestående av 11 kvinner og 33 menn med forskjellig grad av og former for mobilitetsutfordringer, blant annet ryggmargsskade, multippel sklerose, cerebral parese, slag, lammelser, og muskel- og skjelettlidelser. Det ble ikke systematisk kartlagt hvilken diagnose som lå til grunn for mobilitetsutfordringene, men det samlet data som gav systematisk oversikt over mobilitetshjelpemidlene som ble benyttet, og former for aktiviteter som informantene deltok i (se tabell 5). Type mobilitetshjelpemidler anses i denne sammenhengen å gi mer nyttig informasjon om informantenes situasjon enn diagnose.

Tabell 4. Oversikt over kjennetegn ved brukerutvalget.

Kjønn	<i>Kvinner</i>			<i>Menn</i>		Uavklart	Total
n=	11			33		0	n=44
Alder	<i>18-30</i>		<i>31-45</i>	<i>46-60</i>	<i>61-67</i>		
n=	7		14	16	5	2	n=44
Yrkesstatus	<i>I arbeid</i>	<i>Arbeidsledig</i>	<i>Trygdet</i>	<i>Studier</i>			
n=	21	2	18	1			2
	2			2			n=44
Sivilstatus	<i>Samboende uten barn</i>		<i>Samboende med barn</i>	<i>Enslig²</i>			
n=	10		12	17			5
							n=44

² Ingen oppga å være enslige med barn

Tabell 5. Oversikt over benyttede mobilitetshjelpemidler og deltakelse i aktiviteter.

Mobilitets- hjelpemiddel benyttet	<i>Elektrisk rullestol</i>	<i>Manuell rullestol</i>	<i>Krykker/stokk</i>	<i>Fotprotese</i>	<i>Ingen mobilitets- hjelpemidler benyttet³</i>
	(n=27)	(n=19)	(n=9)	(n=3)	(n=10)
Aktiviteter ved bruk av aktivitets- hjelpemidler	<i>Utendørs individuell sommer- aktivitet</i>	<i>Utendørs individuell vinter- aktivitet</i>	<i>Utendørs gruppe- aktivitet/sport</i>	<i>Innendørs individuell aktivitet</i>	<i>Innendørs gruppe- aktivitet</i>
	(n=41)	(n=14)	(n=12)	(n=4)	(n=9)

Studie 2. Profesjonelle som arbeider med tildeling av hjelpemidler

Utvalget av profesjonelle som arbeider med tildeling av aktivitetshjelpemidler, var fra tre hjelpemiddelsentraler i Midt-Norge. Til sammen 11 profesjonelle deltok i fokusgruppeintervju, nærmere bestemt 3-5 kvinner eller menn fra hver sentral. De deltok med andre profesjonelle fra sentralen der de selv jobbet. De hadde ulik profesjonell bakgrunn som fysioterapeut, ergoterapeut, jurist og teknikker. Arbeidserfaringen varierte fra ett til tjue års erfaring med tildeling av aktivitetshjelpemidler, men jobbet med ulike ansvarsoppgaver knyttet til tildelingen, basert på deres faglige kompetanse. Mer spesifikke og personlige data om de profesjonelle ble ikke samlet inn, da det ikke ble ansett som relevant for å belyse problemstillingen.

Innsamling av data

Intervjuguide

Studie 1. Intervjuguiden bygger på tidligere studier (Pape et al., 2002; Ravneberg, 2009; Scherer et al., 2011; Scherer & Glueckauf, 2005; Steel et al., 2016), og var preget av åpne spørsmål. Spørsmålene skulle bringe frem de personlige erfaringene og opplevelsene blant brukerinformantene, både ved tildeling og bruk av aktivitetshjelpemidler i fysiske fritidsaktiviteter som del av deres hverdag. Slikt sett var intervjuguiden utformet slik at informantenes opplevelse av aktivitetshjelpemidler, i samspill med de fysiske og sosiale omgivelsene, var i fokus. Den bestod videre av spørsmål rettet mot organiseringen av tildelingstjenesten, utformingen av aktivitetshjelpemidlene og hvordan informantene opplevde bruk av hjelpemidlene sammen med andre. Dette var spørsmål som favnet både den individuelle opplevelsen og strukturelle forhold ved tildeling og bruk av hjelpemidlene. Guiden

³ Herunder regnes ikke aktivitetshjelpemidler, da de ikke er til ren mobilisering.

var strukturert etter følgende temaer; 1) bakgrunn og generell kartlegging, 2) tildelingsprosess og brukermedvirkning, 3) teknologi og funksjon, 4) identitet og personlige preferanser, 5) sosial samhandling og 6) fysisk aktivitet. Det ble stilt flere relativt åpne spørsmål til hvert tema, eksempelvis «kan du fortelle litt om hva som var ditt ønske eller behov i forbindelse med å motta dette aktivitetshjelpemiddelet?», «hvordan vil du beskrive betydningen som aktivitetshjelpemiddelet du mottok fra hjelpemiddelsentralen har for din fritid? og «tenker du aktiviteten har betydning for hvordan andre opplever deg?» Hvis ja, forklar hvordan.

Studie 2. Intervjuguiden ble tilpasset for intervju med profesjonelle ved hjelpemiddelsentralene, temaene var de samme, men spørsmålstillingene ble endret for å få frem de profesjonelles opplevelser og erfaringer ved tildeling. Eksempelvis, «hvilke behov opplever du ble vektlagt ved tildeling?» ble omformulert til «kan dere si noe om hvilke forhold ved brukerne dere synes det er viktig å kjenne til for å vurdere behov for aktivitetshjelpemiddel?» Det ble også lagt til noen flere spørsmål som rettet seg mot organisering av tjenestene.

Intervjuguiden hadde flere spørsmål enn det som ble benyttet under intervju, ofte fordi informantene uansett besvarte flere spørsmål underveis i det de fortalte om bruken av hjelpemidlene. Likevel opplevdes det som en trygghet å ha flere velformulerte spørsmål å velge mellom, etter hvert som intervjuet med informanten naturlig dreide seg over på nye tema. Slik la intervjuguiden grunnlag for halvstrukturerte intervju, der informantene fikk mulighet til å lede intervjuene inn på nye tema, og den la et godt grunnlag for å komme med oppfølgende spørsmål innenfor ulike tema. Guiden kunne også bli også benyttet til å lede intervjuet tilbake til tema hvis det sporet over på andre tema.

Hensikten med intervju som forskningsmetode

Studie 1. Jeg valgte halvstrukturerte dybdeintervju, fordi det ble ansett som en god tilnærming for å få innblikk i informantenes erfaringer og opplevelser av aktivitetshjelpemidler. Hensikten med halvstrukturerte dybdeintervju er å skape en naturlig og fri samtale, der informantenes opplevelser og erfaringer får anledning til å komme til uttrykk (Tjora, 2017). Ved å gjennomføre individuelle intervju, kunne informantene fortelle uforstyrret om sine egne opplevelser og erfaringer med aktivitetshjelpemidlene. At intervjuene ble gjennomført individuelt, kunne gjøre det lettere å ta opp mer personlige tema enn om det hadde vært andre til stede. Det var også lettere å tilrettelegge situasjonen for de informantene som for eksempel hadde behov for å snakke i langsamt tempo, eller relatert til fremkommelighet, ved at jeg kunne møte informantene der det passet dem.

Jeg stilte innledningsvis spørsmål om informantens alder og hverdagsaktivitet, noe som ga en god innledning for å bli kjent, og et godt innblikk i hverdagsrutiner, familiesituasjon og arbeidssituasjon. Dette er spørsmål som ofte er enkelt å svare på, og som kan fungere godt for å innlede en samtale om et mer spesifikt tema. Deretter ble det stilt åpne spørsmål knyttet til de ulike temaene relatert til kjernen av problemstillingen. Avslutningsvis i intervjuet ble informantene spurt om hensikten med intervjuet fortsatt opplevdes som tydelig, og om det var noen spørsmål som hadde dukket opp underveis. Disse kvalitative intervjuene ga innholdsrike beskrivelser om erfaringer med og opplevelser av aktivitetshjelpemidler, og nye aspekter ved bruk av denne typen teknologi. Eventuelle svakheter ved denne metoden for datainnsamling, er at informantene kunne føle at de måtte fremstille situasjonen på bestemte måter for å imøtekomme hensikten med studien, eller fordi de ønsket å understreke enkelte poenger.

Studie 2. I fokusgruppeintervjuene var hensikten å få til en fri samtale omkring noen av spørsmålene i intervjuguiden, og få de profesjonelle til å reflektere rundt disse. Fokusgruppeintervju som datainnsamlingsmetode er inspirert av symbolsk interaksjonisme og sosialkonstruksjonisme (Tjora, 2017, s. 123), ved at deltakerne i samspill danner forståelse av tema som tas opp. Dette kan bidra til at deltakerne både modererer og nyanserer hverandre i diskusjonen rundt forståelsen av tema. Dette var i tillegg informanter som kjente hverandre og som jobbet sammen, og som jeg i utgangspunktet antok var vant med å diskutere ulike tema tilknyttet tildeling og bruk av aktivitetshjelpemidler som del av sin arbeidshverdag. Slike diskusjoner og forhandlinger av forståelse var det jeg var ute etter å finne, og fokusgrupper ble derfor ansett som en god metode for å samle inn slike data. Ved å iakttå og lytte til deltakerne i deres diskusjoner, vil forskeren kunne få innblikk i de forståelser og erfaringer, holdninger og syn som råder over aktuelle temaer som tas opp.

I dette prosjektet ble to av de tre fokusgruppeintervjuene gjennomført med en moderator til stede, en person som kan bistå ved å la alle komme til ordet og hjelpe til med å fange opp tema underveis (Tjora, 2017, s. 124). Moderatoren bidro som ordstyrer, og vekslet sammen med meg på å stille spørsmål. Spørsmålene ble stilt enten som en oppfølging av temaer som ble diskutert underveis, eller jeg stilte spørsmål fra intervjuguiden. I et av fokusgruppeintervjuene ble data samlet inn i samarbeid med et annet doktorgradsprosjekt, som studerer bruk av aktivitetshjelpemidler blant barn og unge⁴. Dette ble gjort med noenlunde samme intervjuguide, men med fokus på både voksne og barn og unge. Her fungerte den andre

⁴ Prosjektets tittel: Aktivitetshjelpemidler, kunnskap og deltakelse.

stipendiaten som moderator. Å samle inn data i fellesskap ble gjennomført med tanke på at prosjektene stort sett ønsket svar på de samme spørsmålene til tross for ulike målgrupper, og for å unngå unødig belastning på praksisfeltet. Begge prosjektene hadde godkjenning fra Norsk senter for forskningsdata (NSD). Svakheter ved å anvende fokusgrupper for datainnsamling, er at noen profesjonelle kunne føle seg styrt i forbindelse med hva de kunne uttrykke, eller at de måtte holde tilbake enkelte meninger for å unngå å utfordre rådende tenkning på arbeidsplassen.

Ved to av de tre hjelpemiddelsentralene, ble fokusgruppeintervjuene avsluttet med at gruppene fikk presentert preliminaire funn fra brukerintervjuene, og mulighet til å kommentere disse. Dette ble presentert som et sammendrag som beskrev funn i generelle trekk. Dette var med ønske om å få frem ulike aspekter ved de ulike perspektivene mellom bruker og profesjonelle, og få de dem til å reflektere rundt dette. Denne delen av datainnsamlingen fungerte ikke så godt som jeg hadde håpet på. Etter en seanse med diskusjon, for deretter å få lagt frem informasjon om hva brukerne opplevde og erfarte, ble det en utfordring å få i gang diskusjonen igjen. Profesjonelle ga uttrykk for at det var interessant å høre hva brukerne tenkte, men jeg fikk inntrykk av at det ble for intenst å skulle ha en ny runde med diskusjon rundt dette. Som et alternativ ville det kanskje ha fungert bedre å presentere funn fra både brukere og profesjonelle som grunnlag for diskusjon ved et kontor.

Intervjuene ble lagret på en sikker server og passordbelagt adgang på min arbeidsplass, rett etter intervjuene. De ble deretter sendt uten personidentifiserbare opplysninger som rekommandert postforsendelse via en minnepenn med passordbelagte zip-filer til et profesjonelt selskap⁵ for transkribering av lydfiler fra tale til tekst.

Intervjuenes plassering

Studie 1. Intervjuene ble gjennomført i perioden februar 2016 til februar 2017. De ble i stor grad utført i informantenes hjem, på kaféer, på informantens arbeidsplass og på mitt kontor, basert på informantenes ønske. Å reise hjem til informantene ga meg en god mulighet til å observere det fysiske miljøet der de bor. Jeg reiste hjem til omtrent 2/3 av mine informanter, i de tre ulike fylkene i Midt-Norge. Befolkningen i disse fylkene bor veldig variert med tanke på terreng i nærmiljøet, kvalitet på tilgjengelige veier og nærhet til by eller bygd. Å kjøre hjem til mine brukerinformanter, ga meg en mulighet til å observere miljøet de bodde i. Selv om dette ikke kan sies å direkte være observasjonsstudier, bidro inntrykkene ved å reise hjem til

⁵ Digforsk

informantene til en bedre forståelse av de fysiske faktorene som påvirker bruken av aktivitetshjelpemidler. Å møte informantene på deres hjemmearena, ga en bedre forståelse både av de fysiske faktorene og de sosiale faktorene som spiller inn i bruk av aktivitetshjelpemidler.

Studie 2. Fokusgruppeintervju av profesjonelle ble gjennomført på møterom i kontorlandskapet ved hver av hjelpemiddelsentralene. Dette var det mest praktiske for de profesjonelle, slik at de ikke måtte bruke ekstra tid på å forflytte seg midt i arbeidsdagen. Dette ga også en mulighet til å se hvor sentralen var lokalisert, og de kunne forklare eller vise hvor enkelte aktiviteter som ble beskrevet under fokusgruppeintervjuet, foregikk på eller i nærhet til sentralen.

Jeg vil videre beskrive hvordan jeg gikk frem for å analysere det empiriske datamaterialet i begge studiene. Analysene av datamaterialet i den første studien danner grunnlag for funnene som presenteres i artikkel to og tre. Analysene av datamaterialet i den andre studien danner grunnlag for funnene som presenteres i den første artikkelen.

Analysearbeidet

Stegvis deduktiv-induktiv metode

Aksel Tjora (Tjora, 2017; Tjora, 2019) presenterer den trinnvise modellen «stegvis deduktiv-induktiv metode» (SDI). Denne tilnærmingen har som målsetting å bidra til økt mulighet for generalisering, fra spesifikke trekk i datamateriale til mer generelle beskrivelser av hva dette kan sies å handle om. Dette gjøres gjennom en systematisk fremgangsmåte med vekselvis nærhet til empiri, en induktiv førstefase i analysen, og ved å la ulike teoretiske blikk spille en større rolle i de etterfølgende stegene i modellen. I det følgende vil erfaringer med SDI tilnærmingen bli presentert, og med koding i dataverktøyet Nvivo. Jeg vil beskrive spesifikt hvordan tilnærmingen ble anvendt i analyse av det empiriske materialet i dette doktorgradsarbeidet.

En viktig målsetting med SDI-modellen er å underbygge større metodisk systematikk og åpenhet, basert på en målsetting om at metodevalg skal reflektere det man ønsker å utforske. Et vesentlig premiss for en slik trinnvis analysemodell, er en induktivt drevet nysgjerrighet, der empirien er utgangspunkt for temaer, spørsmål og konsepter. Det innebærer at forskeren enten starter med observerte trekk ved data og forsøker å knytte disse til andre allerede kjente og beskrevne tema, ser etter et skjult årsaks- og virkningsforhold, eller skaper nye generelle beskrivelser (Tavory & Timmermans, 2014). Det er et mål med SDI-modellen å jobbe i retning av generalisering og teoriutvikling (Tjora, 2017; Tjora, 2019). En slik teoretisk ambisjon skal

forsøkes nådd ved å anvende teoretiske innspill, særlig i arbeidets siste fase. Tilnærmingen skal bidra til å kunne gjøre forskeren i stand til å utforske aktuelle temaer på en nyansert måte (Tjora, 2017). SDI-modellen skisserer kvalitativ forskning som etappevis, og dette er for å støtte opp under systematikk og åpenhet i forskningen. Modellen er utviklet med et ideal om å ta ut potensialet til den empirien en har generert, og sentralt i modellen er at en holder seg tett på det empiriske materialet i den innledende, første fasen av analysen (ibid.).

I SDI arbeider en i etapper fra rådata til konsepter eller teorier. En oppadgående prosess er å oppfatte som induktiv siden man jobber fra data, og ser data opp mot teori. De nedadgående tilbakekoblingene er å oppfatte som deduktive siden man sjekker de hypotesene som dannes underveis opp mot det empiriske materialet. Forskningsprosessen fremstilles ikke som lineær, da en hopper frem og tilbake mellom de ulike trinnene. For eksempel utvikler en konsepter, men ved behov for mer empiri om spesifikke fenomener går en helt til første trinn (ibid.). Innenfor forskningstradisjonen Grounded Theory (GT) kaller man denne tilbakekoblingen *theoretical sampling*, det vil si at man i konseptutviklingen finner behov for mer empiri for å komme videre (Charmaz, 2017). Tjora (Tjora, 2017, s. 20) hevder at mange kvalitative forskere oppgir at de bruker eller er inspirert GT uten at det har skjedd en interaksjon mellom datagenerering og konseptutvikling, gjennom pågående innhenting av nye empiriske data for å utvikle konsepter. Han hevder at det er gått inflasjon i påstanden om at det brukes GT når det snarere er snakk om en mer generell induktiv metode. Jeg vil videre beskrive hvordan stegene i SDI ble anvendt i dette doktorgradsarbeidet.

Stegene i modellen

Koding

Analysen av intervjuene ble gjennomført ved at ordrette elektroniske transkripsjoner fra intervjuene ble overført til Nvivo, som er et dataverktøy for lagring og organisering av data, for å støtte det analytiske arbeidet i SDI. Det skal ifølge SDI gjennomføres en streng nedenfra og opp-analyse. Arbeidet består av å starte med første analysedokument, her intervjutranskripsjon, og opprette tekstnære koder. Det vil si koder som er utviklet fra data, og ikke fra teori, hypoteser, forskningsspørsmål eller fra planlagte temaer som for eksempel i en intervjuguide (Tjora, 2017, s. 198).

Kvalitative data ble analysert gjennom å lese den første teksten nøye, og ved å identifisere små deler av teksten som inneholdt mening for så å kode dem. De tekstnære kodene var ord og uttrykk som beskrev avsnitt eller enda mindre utsnitt av det transkriberte datamaterialet, og som hentet ut helt spesifikk informasjon. Ifølge en induktiv koding, handler det om å se etter

«virkningsfulle substantiver, aksjonsorienterte verb, stemningsfulle ordvalg, smarte eller ironiske fraser, lignelser metaforer eller lignende» (Saldaña, 2013, s. 92). Kodene ble dannet med målsetting om å la intervjuene om aktivitetshjelpemidlene i størst mulig grad få «snakke for seg», ved å la uttalte og i liten grad fortolkede ord og uttrykk, gjenspeile seg i kodene. Jeg forsøkte å holde meg fokusert på detaljer og presentere meningsbærende data slik de fremsto i datamaterialet.

De tekstnære kodene er ikke mulige å sette opp uten at det er gjort en analyse av datamaterialet. En test for god induktiv SDI-koding er hvorvidt kodene settes opp a priori, før selve kodingen eller strengt tatt før datagenereringen, eller om de kun utvikles på grunnlag av empirien (Tjora, 2017, s. 203). Deretter gikk jeg videre til neste dokument, og fortsatte med de samme kodene som ble dannet fra første dokument og laget nye der det var behov. Det ble også kodet ut fra egen fortolkning av underliggende meninger som ble kommunisert på en mer subtil måte, eller der hvor det for eksempel ble gitt uttrykk for erfaringer ved bruk av ironi. Samtidig med den induktive kodingen ble kreative ideer og teoretiske forbindelser skrevet ned underveis, slik at det gikk an å spore teoretisk påvirkning eller annen påvirkning av analysen.

I egen koding, ble kodene spesielt i starten en lett blanding av tekstnære koder, fortolkede koder og koder som mest identifiserte trekk ved data gjennom en form for kvantifisering av enkelte faktorer (eksempelvis hvor hjelpemiddelet ble brukt, med hvem og hvor ofte) heller enn *meningen* ved bruken. Å få til tekstnære koder ble erfart som en læringsprosess. Det var fordeler med å kode tekstnært, for eksempel å se åpent og nyansert på hvordan informantene snakket om et tema. Samtidig var det fordeler ved å trekke ut mening, abstrahere og knytte til overordnede begreper, ettersom det da var lettere å finne tilbake til kodene underveis i analysen. Å velge mellom tekstnærhet i benevnelsen av koder og anvendelighet, var utfordrende da jeg så at desto mer tekstnære benevnelsene var, risikerte de å kunne føre til mindre anvendelighet i kodingen av neste intervju. Et eksempel på dette finnes i tabellen nedenfor under koden «sykkelen er kjent for funksjonsfriske», etterfulgt av den meningsbærende opprinnelige koden «jeg tror de ser det for seg». Hvis koden hadde vært kun «jeg tror de ser det for seg», ville det vært vanskelig å skjønne hva koden handlet om. Dette innebærer at anvendelighet ved gjenkjennelig meningsinnhold er forhold som kan påvirke hvorvidt en bør lage fullstendig tekstnære koder. For min egen del ble dette løst ved å justere kodene til en viss grad, blant annet ved å tilføye ord som sa noe mer om meningsinnholdet som koden ble fortolket til å formidle. Etter en god tekstnær koding, sitter en igjen med et kodesett i tillegg til de originale analysedata, i dette tilfellet kodesettet i Nvivo og transkripsjoner, som

representerer empirien (Tjora, 2017; Tjora, 2019). Etter kodingen av intervjuene, satt jeg til slutt igjen med rundt 600 tekstnære koder. For en mest mulig effektiv kvalitativ analyse bør man på en eller annen måte, helst ved hjelp av CAQUDAS⁶ dataprogrammer, sørge for en god link mellom kodene i kodesettet og de delene av datamaterialet som disse kodene er knyttet til. Ved en tett kobling mellom kodesett og analyseutdragene får man det som kalles et *kodestrukturert empirisk materiale* (Tjora, 2017, s. 203). Her ga NVivo en stor fordel, ettersom en ved et tastetrykk kunne gå mellom koden og originaldokumentet den ble generert fra.

Kodegruppering

Etter forrige steg av analysen, vil en sitte igjen med for mange koder til at disse gir en mulig struktur for en kvalitativ analyse. Med de tekstnære kodene vil det være mange koder som har store overlapp, og som kan samles i grupper. Kodegruppering består av å samle de kodene som er relevante for problemstillingen i tematiske grupper (Tjora, 2017; Tjora, 2019). Dersom en har vært inkluderende i kodingsprosessen og kodet all tekst, er det sannsynlig at en på dette stadiet vil kunne utelate et stort antall koder, fordi det nå er problemstillingen, og ikke empirien, som bestemmer hva som er relevant. Som en hovedregel, sier Tjora (Tjora, 2017, s. 208) at kodegruppene vil danne utgangspunkt for hva som skal være hovedtemaer i analysen. Hvorvidt alle temaene skal være med videre avhenger av prosjektets omfang. Målet med kategoriseringen, er å komme frem til 3-6 temaer som både tar ut potensialet i empirien og svarer på (det eventuelt justerte) forskningsspørsmålet (ibid.).

I dette doktorgradsarbeidet ble alle kodene gjennomgått med et induktivt blikk, og det ble forsøkt å samle koder som hadde en tematisk forbindelse i grupper, i tråd med Tjoras (Tjora, 2017; Tjora, 2019) trinn for kodegruppering. Flere av kodene, ble ikke brukt og havnet i en restgruppe. En målsetting var å starte kodingen tidlig slik at jeg kunne jobbe videre med ideer om hva dataene handlet om i videre intervju, inspirert av *theoretical sampling* i GT (Charmaz, 2017). Dette ble gjort i noen grad, men det var utfordrende da intervjuene ble gjennomført i intensive bolker under datainnsamlingen, der det ble samlet inn mengder data i løpet av kort tid. Jeg hadde derfor begrenset mulighet til å analysere mellom datainnsamlingene. Ved at jeg påbegynte arbeidet med å samle kodene på slutten av datainnsamlingen, kunne jeg til en viss grad utforske enkelte aspekter nærmere i de avsluttende intervjuene.

På bakgrunn av kodene, dannet jeg underveis i datainnsamlingen sju induktivt baserte tentative kodegrupper, hvorav to etter hvert ble slått sammen fordi de overlappet hverandre. Til slutt

⁶ Computer-assisted qualitative data analysis software

innebar grupperingen seks overordnede kodegrupper (se tabell 6) som jeg har sorterte kodene innenfor.

Tabell 6. Oversikt over kodegrupper og eksempler på tilhørende koder.

Kodegruppering:	Koder (eksempler):
<p>1. <i>Å være sammen med andre og å gjøre det som andre gjør</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ aktiviteten har gitt meg nye venner ✓ viktig å gjøre noe sammen ✓ det å fortelle om noe andre kan relatere seg til ✓ å ha andre ting å møtes på, dele opplevelser ✓ å være aktiv med ungene, venner, meg selv ✓ å være en del av gruppen ble vektlagt ved tildelingen ✓ jeg blir inspirert av utfordringer fra andre ✓ da blir det en sosial sammenheng ✓ de sier jeg skal komme meg mer ut på sykkelen ✓ de som ikke bor i byer, må kjøre for å være med ✓ vennene mine ønsker å ha meg med ✓ det er først nå jeg kan skaffe meg venner som har denne aktiviteten ✓ det er gøy, det er fart og noe nytt, det er noe som alle gjør
<p>2. <i>Å kunne vise andre og seg selv at en mestrer</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ artig å være raskest ✓ de andre er ikke vant til å se meg så kjapp ✓ å klare det ingen tror er mulig ✓ du blir veldig isolert når du har rullestol altså ✓ dæven så fort du sykler, sier gamlekarene ✓ en må kunne holde likt tempo med andre ✓ jeg har noe å fortelle, snakke om ✓ jeg kan snakke om det og vi kan ha noe felles ✓ sykkelen er kjent for funksjonsfriske, jeg tror de ser det for seg⁷

⁷ Her er ikke koden navngitt kun ved det informanten sier «jeg tror de ser det for seg», fordi dette ikke ville gitt koden mening. Derfor er den navngitt ved det jeg tror informanten mener: at sykkelen og opplevelsen av å sykle er kjent for funksjonsfriske.

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ så utfordret jeg han til å bli med ✓ viktig at ikke andre ser på meg som veldig handikappet
3. <i>Å føle seg bedre fysisk og psykisk</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ aktiviteten gjør godt både for det fysiske og det psykiske ✓ aktivitetshjelpemiddelet opprettholder helsen min ✓ bare det å få muligheten til å svinge, det er jo herlig ✓ den har faktisk gjort at jeg har blitt kvitt sukksesyken, kvitt kolesterolet ✓ det var bare deilig rett og slett, å få fart ✓ det å få tatt en tur er mentalt veldig bra ✓ forstod at det gikk an å trene for å bli bedre ✓ jeg får bedre kondisjon og mer overskudd ✓ hvis jeg ikke trener så mister jeg gangfunksjonen
4. <i>Å Få den hjelpen en trenger for å ha like muligheter som andre (tildelingsprosessen)</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ da ender det opp med at du gidder ikke søke, hvis prosessen blir for innviklet og for stivt bent og tung ✓ den praktiske forståelsen, der ligger det mye ansvar på kommunen ✓ de som jobber med det, er jo opptatt av behovet for fysisk aktivitet ✓ det er viktig med god informasjon til folk som kommer i slike situasjoner ✓ det var det jeg måtte skrive for å få den ✓ du får hjelpemidler som koster uhorvelig masse penger, men ikke muligheten til å få brukt det ✓ fysioterapeut og ergoterapeut må gjerne ville, men det er et langt lerret å bleke for å kunne noe ✓ har ei som er engasjerende, og da blir jeg engasjert

<p>5. Aktivitetshjelpemidler krever forståelse for praktisk bruk</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ asfalt, gress, grus, fjell, ikke fjell, et hjelpemiddel har mange bruksområder ✓ den oppleves meget bra når sommeren er her ✓ det er ikke bare å se på og tro det skal funke ✓ hjelpemiddelet gikk jo som et uvær der (på sykehuset), men når jeg kom hit ✓ jeg er utsatt i trafikken ✓ de (NAV) er flinke, men de har ikke erfaring med det selv ✓ jeg fortalte om runden min da, men hun visste jo ikke hvordan den så ut ✓ Jeg begynner å bli flinkere til å vite hvordan jeg skal bruke det
<p>6. Å gjøre det velkjente eller det ukjente (livsløp)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ det er litt skummelt når en ikke beveger seg på en stund, det skjer noe når en skal i gang igjen ✓ det gjør det lettere å gjennomføre det samme som jeg gjorde før ✓ det var naturlig å fortsette med hockeyen etter at jeg skadet meg ✓ du skal komme deg dit du har vært før, men det gjør du ikke ✓ man vil tilbake, men er man funksjonshemmet må man tenke nye måter ✓ men den er medfødt så jeg vet ikke annet ✓ Jeg hadde en tung trehjulssykel i barndommen

Utvikling av konsepter

I de første stegene av analysen arbeider en med utgangspunkt i empirien, men videre bør en la det teoretiske ta større styring. Med blick på hvert hovedtema fra forrige stadium, og med relevante teorier og perspektiver i bakhodet, kan vi spørre (Tjora, 2017, s. 211): *Hva er det dette handler om? Finnes det en mer generell merkelapp på det (fenomenet eller problemet) vi har samlet og strukturert empiri på? Finnes det noen teoretiske bidrag som allerede omtaler fenomenet eller som på annen måte er relevant?* De kvalitative studiene er opptatt av fortolkning, ofte med fokus på informantenes opplevelser og meninger, og hva slags konsekvenser meninger får (Malterud, 2003; Tjora, 2017). Gjennom språklige uttrykk kan vi oppnå innsikt i fortolkende erfaringer. Slike erfaringer var det hermeneutikken utforsket i forforståelsen av teksten. Dette kan først og fremst skje dersom vi setter oss i en dialogsituasjon med teksten. Vi prøver å lytte til den og stille teksten spørsmål, uten å påtvinge teksten en

bestemt fortolkning eller å passivt overgi oss til budskapet som det fremstår (Alvesson & Schiöldberg, 2008, s. 247). Dette innebærer at en i analyse av det empiriske materialet ikke bare kan vente passivt på at materialet skal få frem spørsmålsstillinger, men en må ta initiativ selv og tørre å sette spørsmålsteget ved noe. Gjennom min videre beskrivelse viser jeg arbeidet med denne fasen mer inngående, bestående av min fortolkning av teksten, og hvordan jeg selv ble et verktøy for fortolkning av funnene. Jamfør det som innenfor sosialkonstruksjonismen gjerne beskrives som at forskeren er en del av den fortolkede virkelighet (Burr, 2015; Rubington & Weinberg, 2003; Tjora, 2017; Tjora, 2019).

I neste runde av analysen, tok jeg for meg mine problemstillinger. Prosjektet hadde tre underordnede problemstillinger, og jeg vil her gi et eksempel på arbeidet med en av problemstillingene: *På hvilken måte har aktivitetshjelpemidler betydning for sosial samhandling og deltakelse i dagliglivet til brukerne?* To av kategoriene virket mest relevant for å besvare denne problemstillingen:

- å være sammen med andre og å gjøre det som andre gjør
- å kunne vise andre og en selv at en mestrer

Det jeg gjorde allerede i slutten av datainnsamlingen var å samle alle kodene som hørte inn under disse to kategoriene og begynte å skrive ut funn basert på disse. Jeg opplevde at det ble nesten u håndterlig mange koder i den induktive og åpne kodingen, og jeg følte etter hvert et behov for å forsøke å skrive ut funnene. Jeg var nysgjerrig på hva som kom frem hvis jeg begynte å skrive basert på kodene mine. Var kodene kanskje for løsrevet og vanskelig å knytte til empirien, eller ville det fungere som en form for effektiviseringsmetode for å få frem det empirien handlet om? Derfor skrev jeg først ut med egne ord hva som i hovedtrekk synes å komme frem i de to kategoriene, som min egen første fortolkning av kodene. Å skrive ut funnene på denne måten opplevdes positivt for å etablere mer kjennskap til akkurat denne delen av datamaterialet. Ved å skrive ut hva kodene formidlet i egne ord, startet en tankemessig bearbeiding av materialet, og det oppsto raskt behov for å lete etter teoretiske vinklinger for å få noen perspektiver å betrakte funnene ut ifra. I dette steget utforsket jeg derfor alternative teoretiske vinklinger som kunne bidra til bedre forståelse av funnene. Teoretiske perspektiver som ble utforsket var for eksempel forskjellige perspektiver på aktørskap, deltakelse, livskvalitet, salutogenese og opplevelse av sammenheng. Jeg startet en veksling mellom å se på koder og å skrive ut flere av funnene, samtidig som jeg leste artikler om nærliggende tema, så på hva slags teorier andre forskere hadde brukt, og gjorde meg generelt mer kjent med teorier

som kunne være nyttige i fortolkning av funnene. Jeg opplevde i denne fasen at jeg begynte å skimte noe interessant i det empiriske datamaterialet, men jeg famlet etter begreper for å beskrive det jeg så, og de «riktige» brillene å fortolke materialet ut ifra. Til slutt i denne fasen, etter flere overveielser for å finne ut hvilket teoretisk perspektiv som best fikk frem aspekter ved datamaterialet, landet jeg blant annet på å benytte motivasjonsteori. Dette var et teoretisk perspektiv jeg i utgangspunktet ikke hadde et forhold til, men som likevel opplevdes å ha et godt begrepsapparat for å beskrive prosessene i likhet med de jeg så i mitt datamateriale. Dette var også en teori som passet godt med den vitenskapsteoretiske forståelsesrammen for prosjektet. En slik vandring mellom det empiriske datamaterialet og de teoretiske perspektivene som jeg opplevde i det siste steget av SDI, vil bli nærmere beskrevet i den etterfølgende delen om en abduktiv tilnærming.

Det jeg fikk erfare og ble trygg på gjennom dette siste steget av SDI, var at kodene dannet et godt grunnlag for å skrive ut en mer generell fortolkning av det empiriske datamaterialet. Ved å beskrive arbeidet med analysen i denne studien gjennom stegene SDI presenterer, er det med forhåpning om at forskningsprosessen skal kunne fremstå åpen for etterprøvbarehet. Det skal være mulighet for å etterprøve konklusjonene som trekkes, og se deres forbindelse til det empiriske materialet. Innenfor rammen av SDI, med forankring i kvalitativ forskning generelt, der muligheten for etterprøvbarehet kan diskuteres, bygger Tjora på en omformulering av Karl Poppers falsifikasjonskriterium (Tjora, 2017, s. 225). For at et konsept skal ha status som teori, må det være falsifiserbart og etterprøvbart. SDI-metoden er, med sin systematikk, ment å skulle hjelpe relativt ferske forskere fremover i arbeidet med datagenerering og analyse, med mål om en form for konseptuell generalisering. Samtidig kan en slik ryddighet og åpenhet i forskningsprosessen, forhåpentligvis bidra til en slik etterprøvbarehet av funnene som presenteres i denne studien.

En abduktiv tilnærming med inspirasjon fra Grounded Theory
SDI som tilnærming er som nevnt tidligere inspirert av den mye utbredte forskningstradisjonen Grounded Theory (Tjora, 2017, s. 21). GT har et ideal om et teorifritt utgangspunkt for kvalitativ forskning, og en strategi der teoriutvikling baseres på en systematisk sirkulær vandring mellom datagenerering og utvikling av konsepter. I den forbindelse brukes ofte begrepene induktiv og deduktiv. Med induktiv menes at en antar eller utvikler noen generelle beskrivelser av sammenhenger ut fra observasjonen av enkelttilfeller, uten å spørre seg hvorfor det er slik. En deduktiv tilnærming benytter en generell regel til å forutsi eller predikere enkelthendelser. En abduktiv tilnærming starter fra empirien via induksjon, men her spiller

teoretiske perspektiver inn i forkant eller i løpet av forskningsprosessen (Alvesson & Schiöldberg, 2008). En abduktiv tilnærming har målsetting om å danne en forklarende hypotese (Tavory & Timmermans, 2014). Tilnærmingen Stegvis deduktiv-induktiv metode ligger med sin veksling i nærhet til empiri og teori tett opp til en abduktiv strategi.

Jeg vil her gå nærmere inn på hva abduksjon kan innebære, samt når og hvordan det er hensiktsmessig å trekke inn teori. Abduksjon er et sentralt konsept i Charles S. Peirces teori om den kreative produksjonen av hypoteser basert på overraskende bevis (Tavory & Timmermans, 2014, s. 4). Peirce behandlet vitenskapelig arbeid som en pågående prosess, der det å hevde at noe fremstår som nytt alltid krever en begrunnelse. Abduksjon er en form for resonnering, som handler om hvordan en oppfatter et fenomen i forhold til andre observasjoner. Enten fra et overraskende funn, i den forstand at det er et skjult årsaks- og virkningsforhold til en fortolkning av hva dette kan være, eller at fenomenet ligner andre fenomener som en tidligere har erfart og beskrevet i andre situasjoner.

De første overraskende temaene som jeg begynte å jobbe videre med i forbindelse med utforskningen, var for eksempel et tema som har med kroppslige opplevelser å gjøre. Etter de første intervjuene, begynte det å komme frem erfaringer knyttet til ulike personlige kroppslige opplevelser av aktivitetshjelpemidlene, relatert til det å være ute og i bevegelse, som mange av informantene snakket om. Det handlet om nye opplevelser av det å bli svett og sliten, føle velbehag, det å få muskler, vind i håret, det å generelt kjenne seg bedre. For meg som forsker var dette overraskende erfaringer, av den enkle årsak av at det informantene erfarte, anså jeg som velkjent og selvsagt i de fleste folks liv. Jeg anså det som helt «vanlige» resultater av å være i fysisk aktivitet. Det overrasket meg at dette var tilgang på det som ble beskrevet som veldig nye og ukjente erfaringer i informantenes liv. Ulike aspekter ved disse, for enkelte av informantene nye erfaringene, var for eksempel noe jeg utforsket videre. Det ble gjort gjennom oppfølgende spørsmål på dette temaet under intervjuene, uten at jeg hadde utviklet et klart konsept som jeg systematisk testet gjennom datagenereringen.

Som jeg tidligere var inne på, handlet det siste steget i SDI, i mitt tilfelle om å veksle mellom å skrive ut funn som fremsto som noe overraskende, og å bli kjent med ulike teoretiske vinklinger, og hvordan jeg selv fungerte som et verktøy i denne prosessen. For Tavory and Timmermans (2014) er sosialt kultiverte og kultiverbare måter å se verden eller fenomener på, en forutsetningene for abduktiv resonnering. Abduksjon kan forstås som en sosialt lokalisert posisjonskunnskap, som kan utdypes og testes knyttet til hvor solid denne kunnskapen er for

teoribygging. Abduksjon avhenger derfor av hvilken forståelsesramme og kultur forskeren er en del av, og innebærer at forskeren er del av den studerte verden. Muligheten til å oppleve verden og dets overraskelser, inkludert selve refleksjonen om ens egen posisjon i verden, er basert på forskerens biografi, samt en tilhørighet og kjennskap til et bredere teoretisk felt. Forskere må derfor fremme et miljø som tillater tvilen å utvikle seg (ibid.). Dette innebærer en rekke forhåndsbestemte skritt som forskeren anvender for å gjentatte ganger ta fenomenet i nærmere øyesyn, og som vi ser gjenspeiler seg i SDI.

Timmermans og Tavory (2014; 2012) teoretiserer rundt GTs metodologiske trinn for dataanalyse. *Å se etter det ukjente* innebærer at fenomener som vi ikke er kjent med, og som bryter med våre vanlige hverdags erfaringer og tankesett, kan få oss til å møte våre erfaringer som ukjente. Dette gir oss et nytt blikk på det vi erfarer. En av måtene som sosiologien beriker vår forståelse av sosialt liv på, er å bryte ned kjente tankesett og fortolkninger, til fordel for ny innsikt. *Alternativ teoretisk fortolkning* innebærer at selv om det ikke finnes en standardisert fremgangsmåte for teoribygging, maksimeres muligheten for kreative forståelsesformer ved å gjenoppsøke fenomenet og se etter det ukjente (Timmermans & Tavory, 2012). Disse fremgangsmåtene kan vi også kjenne igjen i de systematiske trinnene i SDI-metoden (Tjora, 2017; Tjora, 2019) og hvordan en hopper mellom dem. Praktisk sett bør forskere tenke gjennom ulike konseptuelle og teoretiske rammeverk i både koding og notatskriving. De bør tvinge seg selv til å ta et relativt lite utdrag fra data og jobbe gjennom det i detalj i lys av sin teoretiske kompetanse, og så prøve å finne så mange som mulige måter å forstå dem på som mulig (Timmermans & Tavory, 2012). Trinnene i en abduktiv fortolkningsprosess gjør det mange andre metodologiske retningslinjer gjør; de øker fenomenets motstand mot våre fortolkninger (ibid.). Slike trinn, når de utføres mot en teoretisk bakgrunn, kan også fungere som en fremgangsmåte for bygging av original teoretisk innsikt. De er dermed en viktig del av abduktiv analyse.

Den systematiske og trinnvise fremgangsmåten i SDI, erfarer jeg bidrar til ny teoretisk innsikt. Fremgangsmåten gjør en i stand til å se trekk i data som gjenkjennes av og bryter med tilvante forestillinger om fenomenet som studeres. Jeg har forsøkt å holde meg til en induktiv analyse i starten, ved å kode datamaterialet tekstnært og uten for mye fortolkning. Denne prosessen ble erfart som viktig for å la datamaterialet tale for seg, uten å tvinges inn i teoretiske fortolkningsrammer eller å bli utsatt for andre forutinntattheter. Kanskje er denne induktive tilnærmingen spesielt viktig for å kunne utfordre forståelsen av de etablerte symbolske uttrykk og konstruksjoner, da dette arbeidet tvinger en til å ta det empiriske datamaterialet i grundig

øyesyn slik det fremstår i en mer ubearbeidet form. Samtidig erfarte jeg det viktig å kunne veksle med ulike blikk på datamaterialet, og her bistod NVivo på en god måte med veksling mellom koder og grunndokumentene som de stammer fra. Å veksle blikk gjaldt både det å se på materialet på detaljnivå, løfte blikket og forsøke å se på meninger som ble ytret relatert til sammenhengen de fremkom i, men også det å betrakte materialet i forhold til ulike teoretiske perspektiver.

Ut fra egen erfaring synes et mangfold av teoretiske perspektiver å bidra til at en ser variasjonene i datamaterialet. Uten teoretiske briller kan materialet fort bli uhandterlig, og det kan være vanskelig å formidle hva en har funnet både av praktisk og teoretisk relevans. Med ulike teoretiske perspektiver å veksle mellom, og med tilhørende begrepsapparat, kan en lettere forklare fenomener som kom frem i materialet. Forklaringene vil kunne ha bedre teoretisk overføringsverdi fordi en lettere kan finne begreper for å beskrive fenomenene, og videre bidra til å utvikle konsepter og teorier. Dette gjør at en teoretisk referanseramme kan øke muligheten for generaliserbarhet av funnene og til å trekke vekslers på andre lignende og allerede beskrevne fenomener. Slike fenomener kan for eksempel være beskrevet innenfor ett eller flere anvendte teoretiske rammeverk, benyttet i kvalitativ forskning. Jeg vil i neste avsnitt beskrive målsettingen om generalisering innen SDI som tilnærming.

Generalisering

En eller annen form for generalisering er eksplisitt eller implisitt et mål innenfor det meste av samfunnsforskningen (Tjora, 2017, s. 238). Innenfor SDI er målsettingen en konseptuell generalisering, som innebærer å utvikle innsikt knyttet til et fenomen, og der denne innsikten kan testes gjennom en form for konsept eller teoriutvikling (Tjora, 2017). I denne tilnærmingen er en ute etter å fremstille funn i form av konsepter, eksempelvis typologier, modeller, begreper eller metaforer som ikke direkte er knyttet til empirien som ligger til grunn.

Ut fra det som er beskrevet ovenfor om abduksjon, kan en se at dette er en tilnærming som forholder seg til andre allerede beskrevne fenomener eller at den skal bidra til å skape nye generelle beskrivelser. Dermed kan en tenke seg at en abduktiv tilnærming, vil egne seg for å fremstille generelle forklaringer som forholder seg til forhold utenfor det empiriske materialet. En abduktiv tilnærming egner seg dermed ikke kun til å gi generelle beskrivelser av fenomener som forekommer på tvers av informantene i eget materiale, men også til å knytte fenomener i ens egen empiri til teori om lignende fenomener, basert på tidligere studier. Slike generaliseringer er også en målsetting for dette prosjektet og vil gjenspeile seg i avhandlingens diskusjonsdel. Her er begrepet «cyborg» eller «domestisering» eksempler på hvordan funn i

det empiriske datamaterialet knyttes til allerede eksisterende konsepter, og hvordan analysen bidrar til å videreutvikle eller nyansere konseptenes betydning innenfor det området som studeres.

Et kritisk blikk på metoden

Pålitelighet handler om intern logikk eller en sammenheng gjennom hele forskningsprosjektet (Tjora, 2017). Innenfor kvalitativ forskning spiller forskerens posisjon en sentral rolle for pålitelighet til forskningen, fordi forskeren utgjør en fortolkende ressurs i forskningen. Å redegjøre for egen posisjon er derfor viktig. Å redegjøre for egen posisjon innebar i dette arbeidet å forklare hvordan min individuelle posisjon og forståelse har preget forskningsarbeidet, noe jeg har forsøkt å få frem gjennom beskrivelsen av hvordan arbeidet foregikk i de ulike stegene av SDI.

Validitet handler om hva kunnskapen er gyldig om, altså hva studien som ble gjennomført har bidratt med. Har studien funnet noe om det som var målsettingen med studien, eller fremkom det svar på noe annet enn det jeg tenkte å finne svar på? Validitet handler om at vi må gjennomgå de verktøy vi bruker for å få frem kunnskapen. Vi må spørre oss selv i hvilken grad den metodiske tilnærmingen og den teoretiske referanserammen egner seg for å gi svar på de spørsmål vi har stilt (Malterud, 2003; Tjora, 2017). Gjennom å se på hvilke tilnæringer som gjerne brukes i feltet, og ikke minst vurdere kvaliteten på de data som fremkom i datagenereringen, synes fremgangsmåten i denne studien god for å gi svar på spørsmålene som ble stilt. I denne studien var det en målsetting å klare å stille seg kritisk til egen tilnærming gjennom å reflektere over hvilken kunnskap som kunne ha kommet frem ved å velge en annen tilnærming for datainnsamling. Jeg har også vært kritisk i eget valg av teoretisk referanseramme, gjennom å vurdere ulike teoretiske perspektiver å fortolke data ut ifra.

Å få *andres blikk på materialet* ved å gjennomgå sitt materiale sammen med andre tidlig i forskningsprosessen, kan være et grep for å etablere metaposisjoner. Dette kan bidra til å identifisere blinde flekker, aspekter ved forskningen en tar for gitt, slik at det underveis blir mulig å forhindre at de preger forskningsprosessen i for stor grad (Malterud, 2003). Å diskutere med andre, som kolleger i et forskernettverk, kan bidra til nye og fruktbare måter å forstå datamaterialet på (Tjora, 2017). I dette prosjektet ble dette gjort ved at det i starten av analysen ble gjennomført et møte med fokus på preliminær analyse, der jeg, hoved- og biveileder var til stede. I forkant av dette møtet, hadde både jeg og veiledere lest gjennom tre intervju, for å se etter hva vi trakk ut som hovedessens og kategorier i en begynnende analyse. Dette var for å se om vi la merke til det samme i datamaterialet, eller om det var motsetninger i hva vi fokuserte

på, og hva dette kunne bety for den videre analysen. Preliminære funn ble også presentert på konferanser med funksjonshemmede og forskere på feltet til stede, noe som ga mulighet for innspill om funnene samsvarte eller ikke med deres virkelighetsforståelse og anerkjente tilnærminger til temaet. På ulike presentasjoner av prosjektet har det også vært andre stipendiater fra eget fagmiljø til stede, og disse har kommet med tilbakemeldinger om aktuelle teoretiske perspektiver å ta i betraktning. Til sammen har dette bidratt til å holde et kritisk blikk på egen metodiske fremgangsmåte og fortolkning av funn, men også gitt en trygghet på at fremgangsmåte og fortolkning ikke skiller seg nevneverdig ut til at det er grunn til å tvile på forutsetningene for forskningen.

Etiske betraktninger

NSD godkjente denne studien (referanse nr. 45484). Studien er også godkjent gjennom NAV, Enhet for kontroll og sikkerhet. Rekrutteringen av brukerinformanter foregikk anonymt, men rekruttering av profesjonelle skjedde åpent innenfor hver hjelpemiddelsentral. Før intervjuene, forsikret jeg meg om at deltakerne hadde forstått hensikten med intervjuet og informasjonen i erklæringen om informert samtykke. Jeg informerte om at deltakelsen var frivillig, og at det var lov å trekke seg underveis. Datainnsamlingen gjennom fokusgruppeintervju ble ved et av kontorene gjort i samarbeid med en annen studie, som omfattet bruk av aktivitetshjelpemidler blant barn og unge. Dette ble gjort for å forhindre at praksisfeltet måtte bruke ekstra tid og energi på å avgi overlappende informasjon i to prosjekter. Begge prosjektene hadde godkjenning fra NSD. Det ble fjernet alle personidentifiserende opplysninger fra det empiriske datamaterialet. Det empiriske datamaterialet bestod av lydfiler og notater, som ble lagret passordbeskyttet på en sikret server på mitt arbeidsted, NTNU.

7. Sammendrag av delarbeidene

Dette doktorgradsprosjektet skulle svare for en overordnet problemstilling som omhandler hvordan funksjonshemmede erfarer at tildeling og bruk av aktivitetshjelpemidler bidrar til endring og får betydning i hverdagslivet.

Det ble utarbeidet tre forskningsspørsmål for å besvare den overordnede problemstillingen, som hver og ett ble forsøkt besvart gjennom tre artikler.

Forskingsspørsmål 1. Hvordan erfarer funksjonshemmede sammenhengen mellom deres *medvirkning i tildelingen* av aktivitetshjelpemidler og deres opplevelse og bruk av hjelpemidlene? Dette ble forsøkt besvart i artikkel 1.

Forskingsspørsmål 2. På hvilken måte har aktivitetshjelpemidler i fysiske fritidsaktiviteter betydning for *sosial samhandling og deltakelse* i hverdagslivet til funksjonshemmede? Dette ble forsøkt besvart i artikkel 2.

Forskingsspørsmål 3. Hvilken betydning har aktivitetshjelpemidler for *personlig identitet, ønsker og behov* hos funksjonshemmede? Dette ble forsøkt besvart i artikkel 3.

Artikkel 1.

Pedersen, H., Kermit, P. S. og Söderström, S. (2020) "You have to argue the right way: User involvement in the service delivery process for assistive activity technology". *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*. 2020. s. 1-12.

Denne studien utforsker hvordan sluttbrukere blir involvert og får mulighet til å medvirke gjennom tildelingsprosessen for aktivitetshjelpemidler. Videre ser studien på om måten brukerne involveres på, får betydning for brukernes erfaringer med å bruke aktivitetshjelpemidler. Brukerne er her funksjonshemmede som hadde mottatt et aktivitetshjelpemiddel, men deres opplevelse av hjelpemidlene viste seg å oppstå i samspill med andre mennesker i deres sosiale nettverk.

Data ble i denne studien samlet både gjennom halvstrukturerte intervju med sluttbrukere og fokusgruppeintervju med profesjonelle ved tre hjelpemiddelsentraler i Midt-Norge. Forfatterne analyserte data gjennom en systematisk deduktiv induktiv metode.

Det er et mål i det norske velferdssystemet å sikre at funksjonshemmede får tilgang til tekniske hjelpemidler som bidra til like muligheter for deltakelse for alle. Hjelpemidler som bidrar til

deltakelse i lek, sport og fritidsaktiviteter, er på denne måten en del av en strategi for å sikre deltakelse i slike aktiviteter. Brukermedvirkning er også en sentral målsetting ved tildelingsprosessen av slike hjelpemidler.

Resultatene av denne studien viser at det eksisterer barrierer for brukermedvirkning i tildelingssystemet. Dette gjelder både i forhold til hvordan systemet er organisert, og som et resultat av at de profesjonelle som jobber med tildeling av aktivitetshjelpemidler ofte mangler tilstrekkelig kompetanse på disse hjelpemidlene. Det eksisterer barrierer for brukermedvirkning ved at profesjonelle i den kommunale tjenesten som har ansvar for informasjon, vurdering og veiledning av aktivitetshjelpemidler, ikke kjenner tilstrekkelig til disse hjelpemidlene. Dermed kan de ikke gi brukerne den informasjonen de trenger i en innledende orientering om hjelpemidlene. Slik informantene, både blant brukere og profesjonelle ved hjelpemiddelsentralene beskriver det, er det også en utfordring for de profesjonelle i kommunen å skulle vurdere behovet for et hjelpemiddel uten å ha skikkelig kompetanse om alternative hjelpemidler. At det mangler kompetanse blant disse profesjonelle gjør det ekstra sårbart for brukere som trenger informasjon og motivasjon for å prøve ut muligheten for å ta et slik hjelpemiddel i bruk.

Det eksisterer barrierer for brukermedvirkningen i organiseringen av tjenestene, ved at det er motstridende målsettinger mellom enhetlig praksis samtidig som det skal være individuell tilrettelegging. Dette skaper uklarheter og ulikheter i håndtering av sakene, fordi det ikke er klart som hva som skal vektlegges i vurderingen mellom disse to målsettingene. Dette medfører ulik praksis ved hjelpemiddelsentralene, som ved at enkelte kontor unngår å benytte muligheten til å søke om dispensasjon fra rammeavtalen i saker, imens andre kontor benytter seg av denne muligheten. Slike uklarheter gjør også at det er brukere med best kompetanse på system og hjelpemidler, som greier å argumentere seg frem til den løsningen de tenker er mest passende for sine behov.

Utpøving av hjelpemidlene i omgivelser som ligner de omgivelsene hjelpemidlene skal tas i bruk, er også et viktig aspekt ved det å bli informert om den praktiske nytten av hjelpemidlene. Ofte var utpøving veldig begrenset i tid og rom, og ikke tilstrekkelig for å lære seg bruk av hjelpemiddelet. Hjelpemiddelsentralene arrangerte aktivitetsdager for utpøving av hjelpemidler, noe som opplevdes å gi nyttig innsikt i hjelpemiddelets funksjoner og bruksområde for brukerne. Slike dager ble allikevel også nokså avgrenset i forhold til å få det brukerne opplevde som tilstrekkelig innsikt i hjelpemiddelets bruksområde. Dette medførte at

brukerne måtte ta beslutninger uten å ha klar formening om de fikk det hjelpemiddelet som passet best i forhold til egne behov. Det eksisterte også utfordringer knyttet til at det manglet rutiner for å sjekke ut det endelige resultatet av prosessen fra hjelpemiddelsentralenes side, som å ta kontakt for å sjekke om hjelpemiddelet var i bruk og at brukeren var fornøyd.

Tekniske hjelpemidler har vist seg å kunne øke deltakelse, men det kan være en utfordring å få tilgang til de rette hjelpemidlene. Brukermedvirkning er en politisk målsetting i tildelingssystemet og en forutsetning for individuell tilrettelegging. Derfor er det viktig å finne ut hvordan tildelingsprosessen bør fungere, for å effektivt imøtekomme brukernes behov og for å nå de overordnede politiske målsettingene om lik deltakelse i samfunnet for funksjonshemmede.

Artikkel 2.

Pedersen, H., Söderström, S. og Kermit, P. S. (2019) "The fact that I can be in front of others, I am used to being a bit behind: How assistive activity technology affects participation in everyday life". *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*. 2019. s. 1-9.

Denne artikkelen utforsker erfaringene til funksjonshemmede med mobilitetsutfordringer, og deres deltakelse i fysiske fritidsaktiviteter ved bruk av aktivitetshjelpemidler. Hensikten er å belyse hvordan erfaringene ved bruk av aktivitetshjelpemidler i slike aktiviteter, påvirker deltakelse i hverdagslivet. Artikkelen bygger på halvstrukturerte dybdeintervjuene med brukere av aktivitetshjelpemidler.

Artikkelen gir ny kunnskap om deltakelsen i fysiske fritidsaktiviteter for denne målgruppen. I løpet av analysen fremkom selvbestemmelsesteori som et nyttig teoretiske verktøy for å forstå hvordan sosial kontekst påvirker motivasjon som et interagerende konsept ved deltakelse i fysiske fritidsaktiviteter. Personer med mobilitetsutfordringer som bruker aktivitetshjelpemidler i fysiske fritidsaktiviteter, erfarer økte muligheter for å delta i ordinære og verdsatte aktiviteter i samfunnet, og dette tillater dem å forbedre deres sosiale posisjon. Å gjøre det som andre mennesker gjør og verdsetter i samfunnet, styrket informantenes motivasjon for deltakelse i fysiske fritidsaktiviteter ved bruk av aktivitetshjelpemidlene.

Et annet viktig aspekt ved deltakelse var økt mulighet til å gjøre ting sammen med familie, barn og venner. Deltakelse ved bruk av aktivitetshjelpemidlene handlet om å gjøre aktiviteter i lag med andre og dele erfaringer i felleskap med andre mennesker. Det handlet om det å ha muligheten til å gjøre ulike aktiviteter sammen med andre, selv om ikke denne muligheten ble benyttet så ofte. Uansett førte det å ha mulighet til slike aktiviteter, til opplevelsen av valgfrihet.

At mulighetene ikke ble forhindret av ytre forhold, fikk også synliggjort for brukerne at det kunne eksistere personlige hindringer for bruk.

Å bruke aktivitetshjelpemidlene innebar erfaringer av mestring og personlig verdighet. Informantene fikk anledning til å vise seg som personer som mestret og dette gav dem anledning til å styrke deres sosiale posisjon. Videre førte slike opplevelser til troen på å kunne klare ting og dette motiverte informantene til å utfordre egne grenser i forhold til hva de mestret, til å prøve nye ting og utvikle sine ferdigheter eller kapasiteter.

Videre viser bruken at aktivitetshjelpemidlene inngår i brukernes daglige rutiner, gir anledning til å nyte tid på egen hand og å styrke deres personlige bevissthet. Bruken av aktivitetshjelpemidler viste seg å påvirke brukernes deltakelse i hverdagslivet, ved at hjelpemidlene gav dem mulighet til å ta en pause for seg selv, borte fra familie, jobb eller behandlingsapparatet. Dette gav tid til bevissthet på seg selv, og gjorde at brukerne kunne fungere bedre i sosiale aktiviteter i etterkant. Å ha mulighet til å trene på egen hånd er et vanlig gode blant folk flest. Når informantene blant brukere fikk denne muligheten, førte det også til opplevelsen av anerkjennelse fra samfunnet, ved at deres opplevde behov for trening, egentid og avkopling ble imøtekommet, på lik linje som hos andre mennesker i samfunnet.

Å ha mulighet til å bruke aktivitetshjelpemidler på egen hånd, blir dermed erfart som en anerkjennelse av brukernes individuelle behov. På denne måten viser artikkelen at et nytt aspekt ved deltakelse er å utføre en sosialt verdsatt aktivitet, til tross for at denne gjøres alene. Vår konklusjon er at måten teknologien gir muligheter for sosial interaksjon påvirker informantenes erfaringer og motivasjon til å bruke teknologien. Fysiske fritidsaktiviteter ved bruk av aktivitetshjelpemidler fremmer mestring og personlig verdighet, og viser at et nytt aspekt ved deltakelse er å være involvert i en aktivitet på egen hånd.

Artikkel 3.

Pedersen, H., Söderström, S. og Kermit, P. S. (2019) "Assistive activity technology as symbolic expressions of the self". *Technology and Disability*. 31 (3) s.129-140.

Denne artikkelen fokuserer på hvordan aktivitetshjelpemidler kan bli benyttet som symbolske uttrykk for identitet blant funksjonshemmede. Bakgrunnen for artikkelen er at det har vist seg at ulike typer tekniske hjelpemidler kan støtte deltakelse, men også at teknologi kan bryte med menneskers selvbylde, noe som kan føre til avvisning av teknologien. Artikkelen bygger på halvstrukturerte dybdeintervju med brukere av aktivitetshjelpemidler.

Resultatene viser at bruken av aktivitetshjelpemidler som regel er en helt frivillig aktivitet, og basert på personens individuelle eller personlige interesser. Aktivitetshjelpemidlene viser seg å positivt påvirke hvordan brukerne opplever seg selv og sine sosiale omgivelser, og hvordan brukerne handler i sosiale aktiviteter. Bruken av aktivitetshjelpemidler påvirker brukernes fysiske og psykiske helse positivt. Dette skjer både ved det kroppslige velbehaget som kommer etter å ha vært i bevegelse, og ved å få tankene bort fra ting som oppleves tungt. Ved at brukerne føler seg bedre, opplever de også å håndtere sine sosiale omgivelser på en bedre måte. Dette gjorde at enkelte brukere benyttet fysisk aktivitet ved bruk av hjelpemidlene, som en måte å forhindre negativ tenkning om seg selv og sin situasjon på. Informantene blant brukere ble på denne måte bevisste seg selv, sine følelser, og handlet aktivt med seg selv for å lettere håndtere det som opplevdes utfordrende. Dette viser hvordan fysiske og mentale dimensjoner er infiltrerte og at informantene følelsesmessig får det bedre ved å jobbe med kroppslige aspekter.

Aktivitetshjelpemidlene viser seg å gi funksjonshemmede muligheten til å vise seg fra et positivt perspektiv, i gjenkjennelige og allment verdsatte aktiviteter i samfunnet. Ofte fikk brukerne positiv oppmerksomhet og positive tilbakemeldinger fra andre ved bruk av aktivitetshjelpemidlene. Oppmerksomheten kom både fra voksne og barn. At brukerne fikk denne positive oppmerksomheten, tolket de som at aktivitetshjelpemidlene gjorde at de ble sett i et mer positivt lys av andre. De ble tilskrevet en annen identitet som sterke og friske mennesker som behersker fysisk aktivitet.

Studien viste at samtidig som tilpassede hjelpemidler er befengt med negative assosiasjoner, noe som innebærer en terskel for enkelte å ta det i bruk, har aktivitetshjelpemidlene positive assosiasjoner relatert til det å være fysisk aktiv. Også ved å ligne allmenn teknologi andre benytter seg av. At andre som ikke benytter aktivitetshjelpemidler allikevel kan kjenne seg igjen i aktiviteten, synes viktig for at funksjonshemmede blir forstått på en annen måte. Aktivitetshjelpemidlene skaper dermed et rom for ny fortolkning og forståelse av hverandre.

Ved at aktivitetshjelpemidlene både gir mulighet for uttrykk for personlige preferanser, og at de imøtekommes som noe positivt i samfunnet, gir mulighet for at de kan fungere som symbolske uttrykk for identitet. Artikkelen viser hvordan aktivitetshjelpemidlene som valgte hjelpemidler kan fungere som symboler for hvem funksjonshemmede er, og hva personer interesserer seg for, og at de derfor skiller seg fra andre hjelpemidler som støtte til nødvendig fungering i hverdagen.

Å delta i fysiske aktiviteter med andre ved bruk av aktivitetshjelpemidler, selv om dette ikke innebar mye verbal kommunikasjon, gjorde at informantene følte seg som en del av et fellesskap. Dette var et fellesskap basert på ikke-verbal og kroppslig opplevelse.

Brukerinformanter som hadde barn, opplevde at aktivitetshjelpemidlene gjorde at de fikk bedre muligheter til å gjøre ting med barna, og å fremstå som positive rollemodeller for barna. Dette skjedde både ved å få til mer og fordi aktivitetshjelpemidlene vakte positiv oppmerksomhet. På denne måten synes aktivitetshjelpemidlene å inneha et potensial for å forandre hvordan andre mennesker ser på og forstår funksjonshemmede mennesker.

Forfatterens konklusjon er at aktivitetshjelpemidler har potensial til å bidra som symbolske uttrykk for identitet blant funksjonshemmede. Teknologien bidrar i positiv retning til hvordan individer erfarer seg selv og hvordan andre oppfatter dem. Et nytt funn er at aktivitetshjelpemidler skiller seg fra annen teknologi ved at valget om å tilegne seg aktivitetshjelpemidler vanligvis er basert på individuelle preferanser og interesser.

8. Individ, kropp og teknologi i møte med en sosialt konstruert forståelse av funksjonshemming – syntese av funn og arbeidets betydning for videre forståelse av feltet

Jeg vil i dette kapittelet rette et analytisk blikk mot det som kan sies å være hovedfunnene i denne studien, og som reder grunnen for en avsluttende diskusjon om hva disse gir av svar på problemstillingen i prosjektet. Aktivitetshjelpemidler som teknologi tildelt på grunnlag av brukeres individuelle preferanser, gir et interessant utgangspunkt for å studere de individuelle erfaringer og opplevelser ved bruk av denne typen teknologi. I denne sammenhengen finner jeg det spesielt interessant å studere dette som del av brukeres identitetsuttrykk i møte med den sosiale og fysiske konteksten brukere er en del av.

Studiens funn handler om manglende kompetanse på praktisk bruk av aktivitetshjelpemidler i tildelingssystemet, samt om aktivitetshjelpemidlenes betydning for økte muligheter blant brukere av dem, og for en ny forståelse av funksjonshemming. I en nærmere fortolkning og diskusjon av disse funnene, viser de spenninger knyttet til møtet mellom individuelle og kroppsliggjorte erfaringer med funksjonshemming, og den sosialt konstruerte forståelsen av funksjonshemming som råder i brukernes sosiale kontekst. Kapitlet bygger på de tre inkluderte artiklene. Informantene vil refereres til ved bruk av pseudonymer.

Prosjektets utgangspunkt for forståelse er innenfor en sosialkonstruksjonistisk posisjon. I diskusjonen vil ulike aspekter ved hvordan forståelsen av funksjonshemming og teknologibruk konstrueres, bli beskrevet og analysert. Her vil også individuelle aspekter ved funksjonshemming bli beskrevet, og hvordan disse aspektene oppleves i møte med en sosialt konstruert forståelse av funksjonshemming. Jeg vil videre utdype hvordan hovedfunnene kan forstås i lys av domestiseringsteori (Lie & Sørensen, 1996; Sørensen, 2006), som er et teoretisk rammeverk for å beskrive hva som skjer i prosessen fra tilegnelse av ny teknologi til den alminnelige daglige bruken av teknologien. Herunder vil jeg beskrive hvilke konsekvenser tildeling og bruk av aktivitetshjelpemidler får for individuelle erfaringer med funksjonshemming. Den teoretiske referanserammen som anvendes i artiklene og i denne overbygningen mellom dem, bygger på og kobler spesielt sammen de to feltene funksjonshemmingsforskning og vitenskaps- og teknologistudier. Domestiseringsteori med sitt fokus på betydningen av eller meningen med teknologi (Lie & Sørensen, 1996; Sørensen, 2006), trekkes inn i denne overbygningen fordi dette perspektivet egner seg til å vise at både

teknologi og funksjonshemming er konsepter med konstruert innhold, avhengig av de sosiale forholdene de er konstruert innenfor. Det finnes ikke noen absolutt definisjon av konsepter som teknologi og funksjonshemming, kun meningen eller betydningen de har for dem som bruker dem innenfor en bestemt kontekst (Gibson, 2016, s. 8). Dette innebærer imidlertid ikke at funksjonshemming ikke består av det som kan beskrives som mer reelle kroppslige forhold, eller faktisk erfarte aspekter som har stor betydning gjennom de konsekvenser de har for individet. Studien viser at både funksjonshemming og teknologibruk er knyttet til individuelle og kroppslige opplevelser og erfaringer, hvor forståelsen av funksjonshemming tillegges fra et mer individuelt og kroppslig utgangspunkt for erfaring. Dette viser at individet derfor er sentralt for meningsdannelsen, når funksjonshemming skal forstås. Samtidig erverves og fortolkes disse individuelle erfaringene innenfor individers sosiale kontekst. At erfaringene erverves og fortolkes innenfor ulike sosiale kontekster, innebærer at kroppslige forhold kan oppleves forskjellig og få forskjellige konsekvenser blant ulike personer innenfor den sosiale konteksten de er en del av. Meninger og erfaringer kan derfor sies å være sosialt reproduerte (Alvesson & Schiöldberg, 2008; Berger & Luckmann, 1967; Burr, 2015; Järvinen & Mik-Meyer, 2017; Rubington & Weinberg, 2003; Tjora, 2017). I siste del av kapittelet ser jeg derfor nærmere på hvordan en kan forstå teknologibruk innen en mer tekstlig forståelse (Akrich, 1992; Haraway, 2006; 1991) av det endrede sosiale samspillet som finner sted ved bruk av aktivitetshjelpemidler. Her trekker jeg inn begrepet stigma (Goffman et al., 2009) og betrakter funnene i studien innenfor et kroppsfenomenologisk perspektiv (Merleau-Ponty, 1994). Dette er perspektiver som er nyttige for å forstå hvordan teknologi og funksjonshemming tillegges mening, i samspillet mellom det individuelle, det tekniske og det sosiale når aktivitetshjelpemidlene brukes. Jeg vil gå inn på hvordan teknologien inngår i et samspill med kroppslige og individuelle aspekter, og hvordan slike aspekter oppleves og erfares i møte med de sosialt konstruerte aspekter ved funksjonshemming. Avslutningsvis vil jeg drøfte hva analysen innebærer for forståelsen av funksjonshemming og teknologi, og hva dette innebærer for synet på det å være et annerledes menneske i samfunnet vi lever i.

Forhandlinger om mening ved tildeling og bruk av aktivitetshjelpemidler

Manglende informasjon i det innledende steget ved tilegnelse av teknologien

I denne studien viste informasjon om aktivitetshjelpemidlene seg å være avgjørende for å skape forventninger eller forestillinger om hva denne teknologien kunne bidra med i livet til de aktuelle brukerne. Slike forventninger til fremtidig bruk, er kritisk ved tilegnelse av ny teknologi (Sørensen, 2006). *Tilegnelse* av teknologi beskriver, som vi har vært inne på i

teorikapitlet, prosessen som leder til kontroll over objektet som ved kjøp eller leie (Sørensen, Aune og Hatling, 1996; Lie & Sørensen, 1996; Sørensen, 2006). De fleste brukere får informasjon om aktivitetshjelpemidlene, og hva aktivitetshjelpemidlene kan tilby av muligheter ved bruk, via bekjente i sitt sosiale nettverk. Ofte får de informasjon fra andre som de deltar i lag og foreninger sammen med. Flere har funnet informasjon om hjelpemidlene på internett. Både blant brukere og profesjonelle ved hjelpemiddelsentralene, uttrykkes det at fysioterapeuter og ergoterapeuter i den kommunale tjenesten kjenner lite til de aktuelle aktivitetshjelpemidlene som finnes. De kjenner også lite til muligheter eller begrensninger ved bruk av denne typen teknologi. Ved tilegnelsen av aktivitetshjelpemidler, får brukere derfor ikke tilstrekkelig informasjon eller mulighet til å prøve ut hjelpemidler i kontakt med disse tjenestene. En forutsetning for å få et passende hjelpemiddel, er å kjenne til aktuelle hjelpemidler (Krantz & Örmon, 2016). Studier har vist manglende kunnskap om tekniske hjelpemidler blant sentrale aktører i feltet (Bergem, 2020) og manglende informasjon, spesielt i den innledende delen av arbeidet ved tilegnelse (Krantz, 2012). Studien viser at det eksisterer manglende forståelse for aktivitetshjelpemidler, spesielt i den kommunale førstelinjetjenesten. Manglende forståelse gjelder både manualer, brukerveiledning og teknisk forståelse, men også for det som skjer av tilpassing og læring når brukere tar i bruk aktivitetshjelpemidler i praktiske og sosiale sammenhenger. Profesjonelle mangler dermed både teknisk kompetanse og kompetanse på de sosiale forhold, som påvirker i meningsdannelsen (Alvesson & Schiöldberg, 2008; Berger & Luckmann, 1967; Burr, 2015; Järvinen & Mik-Meyer, 2017; Rubington & Weinberg, 2003; Tjora, 2017) og som gjør at brukere opplever teknologien slik som de gjør. På bakgrunn av funnene i denne studien kan det hevdes at en svakhet ved tildelingssystemet er manglende kompetanse blant profesjonelle og mangelfull informasjon til brukere i den innledende fasen ved tilegnelsen av aktivitetshjelpemidler. Dette innebærer at brukere hindres i å få tilstrekkelig informasjon om disse hjelpemidlene, informasjon som videre kan bidra til forestillinger om hva hjelpemidlene kan tilby ved fremtidig bruk.

Merleau-Ponty (1994) hevder at forestillinger er en viktig del av hvordan mennesker erfarer og handler i verden. Gjennom mangelfull informasjon fra den kommunale førstelinjetjenesten om aktivitetshjelpemidler, hindres brukere i å danne seg forestillinger om egen aktivitet ved bruk av slike hjelpemidler. Mangelfull informasjon blir dermed et hinder for å komme seg i fysisk aktivitet. Mangelfull informasjon bidrar heller ikke til å gi tydelige signaler som symbolske uttrykk for at det eksisterer forventninger om at funksjonshemmede skal delta i fysisk aktivitet. Funnene kan videre indikere at også ansatte i den kommunale førstelinjetjenesten ikke

forestiller seg løsninger for brukere i deres hverdagsliv ved bruk av denne typen hjelpemidler. Forestillinger om fremtidig bruk av aktivitetshjelpemidler mangler både hos hjelpere i tildelingssystemet for aktivitetshjelpemidler og blant brukere, og står til hinder for lik deltakelse i fysiske fritidsaktiviteter. Dette viser at forestillinger om bruk av aktivitetshjelpemidler er viktig for handling, både for hvordan brukere og ansatte i den kommunale førstelinjen handler. Kunnskap og informasjon om aktivitetshjelpemidler har dermed betydning både for at ansatte og brukere retter sin interesse mot mulighetene som finnes gjennom bruk av denne typen teknologi.

Ved tilegnelse av teknologi viser forventninger for fremtidig bruk og meningen ved tilegnelse å være kritisk for videre domestisering (Sørensen, 2006). I denne studien viser dette seg ved at brukere av aktivitetshjelpemidlene har behov for informasjon om praktisk bruk, for å forestille seg både mulighetene og begrensningene ved bruk av aktivitetshjelpemidlene i deres egen hverdag. Dette får videre betydning for om praktisk bruk av teknologien oppleves å fungere, eller om brukere opplever at bruk av teknologien i deres hverdagsliv ikke matcher forestillingene og målsettingene de har dannet seg. Dette viser også at brukere gjerne vil beherske det Husserl omtaler som en praktisk situasjon (Alvesson & Schiöldberg, 2008; Zahavi, 1994), knyttet til den enkeltes praktiske forutsetninger. Samtidig knytter mennesker følelsesstemninger og taus kunnskap til forståelsen av deres praktiske situasjon (ibid.). For brukere av aktivitetshjelpemidler synes meningsaspekter knyttet til hva teknologien kan tilby av muligheter, gjennom praktisk bruk i deres spesifikke kontekst, viktige. Her blir ikke bare de konkrete muligheter til å kunne gjennomføre aktiviteter viktige, men betydningen teknologien kan få i samspill med andre mennesker eller andre forhold i brukeres hverdagsliv. Som det at bruken er en del av en læringsprosess som kan påvirke ulike aspekter av hverdagslivet. Videre at bruken av hjelpemidlene kan føre til endret adferd i de sosiale omgivelsene, at opplevelsen ved bruk er sammensatt og berører følelsesaspekter, og at de endelige resultatene vanskelig gjør seg fullstendig til kjenne før en har lært seg å bruke hjelpemiddelet. Dette innebærer at meningen teknologien tillegges, først gjør seg til kjenne gjennom betydningen teknologien får ved praktisk bruk. Ved god informasjon i den innledende fasen ved tilegnelse, kan brukere lettere se for seg at resultatene vil komme som del av en slik læringsprosess.

At profesjonelle har kompetanse om aktivitetshjelpemidler og kan gi informasjon om disse, synes spesielt å være viktig for de minst informerte eller motiverte brukerne. God informasjon er med på å skape nye forventninger og forestillinger om hva aktivitetshjelpemidlene kan bidra med for den enkelte, og dette kan virke positivt for at de minst informerte brukerne kommer

seg i aktivitet. Forestillinger er en viktig del av hvordan mennesker erfarer verden og retter sine handlinger hen imot verden (Merleau-Ponty, 1994), også når det gjelder å se for seg nytten av aktivitetshjelpemidler og handlinger for å tilegne seg disse hjelpemidlene. Ved å bidra til å skape forestillinger eller konstruksjoner om fremtidig bruk, kan profesjonelle bidra til å motivere mennesker til å tilegne seg og å ta i bruk denne typen teknologi. Positive forestillinger og tro på at hjelpemidlene kan bidra med noe av verdi blir derfor viktig. Ved god informasjon om teknologien, åpnes det for sosiale forhandlinger som skaper forestillinger om den mening eller betydningen teknologien kan få i brukeres liv. Slik ser vi at de profesjonelle kan spille en rolle ved å knytte positive meningsaspekter til disse hjelpemidlene i brukeres liv. Fysioterapeut og ergoterapeut i den kommunale tjenesten er i enkelte tilfeller initiativtakere til at folk søker om et aktivitetshjelpemiddel, selv om det er mer sjeldent at disse tjenestene gjør det. Dermed avdekker denne studien et potensial hos disse profesjonene. Profesjonelle kan i større grad bidra til at brukere som er ukjente med aktivitetshjelpemidler skal se meningen eller betydningen slike hjelpemidler kan få i deres liv, gjennom forespeilet fremtidig bruk.

Scherer (2005) har vist at forventninger om fremtidig bruk er et viktig aspekt for brukeres tilegnelse av teknologi. I denne studien ser vi at profesjonelle spiller en sentral rolle ved å kunne bidra med kompetanse om aktivitetshjelpemidler i sosiale forhandlinger med brukere, og dermed kunne bidra til at positive forestillinger og forventninger blir skapt. Samtidig kan det å skulle jobbe med slike forestillinger om fremtidig bruk virke utfordrende i tildelingssystemet, slik føringene for tildeling fortolkes i dag. Når dette ikke gjøres, kan det være fordi de profesjonelle selv ikke innehar tilstrekkelig kompetanse om aktivitetshjelpemidlene, og ikke greier å se for seg betydningen hjelpemidlene kan ha for funksjonshemmede. En annen årsak til dette kan være at fokuset på meningsfulle fritidsaktiviteter taper i forhold til andre arbeidsoppgaver, som anses mer viktige. En løsning på slike utfordringer kan være mer opplæring av profesjonelle, mer generell informasjon om aktivitetshjelpemidler til brukere og styrkede kommunikasjonskanaler for informasjonsutveksling mellom brukere av aktivitetshjelpemidler.

Tildelingssystemet og praktisk bruk representerer ulike kontekster for forhandlinger om mening knyttet til aktivitetshjelpemidler

Tilegnelsen av aktivitetshjelpemidler viser seg som resultat av et sammensatt individuelt, praktisk og sosialt betinget behov, og videre som en sammensatt opplevelse ved bruk. Dette behovet matcher ikke nødvendigvis de juridiske og formelle kravene som søknader om aktivitetshjelpemidler vurderes ut ifra. De profesjonelle ved hjelpemiddelsentralene har god forståelse for den delen av arbeidet som gjelder regelverk og søknadsbehandling, men ikke nødvendigvis like god forståelse for den individuelle, kroppslige og praktiske bruken av de aktuelle hjelpemidlene i brukernes sosiale kontekst. På denne måten kan vi se at de profesjonelles forståelse av teknologien er dannet i deres profesjonelle kontekst, som del av deres sosialt forhandlede måter å forstå deres profesjonelle livsverden på (Burr, 2015; Tjora, 2017). At profesjonelle i tildelingssystemet for tekniske hjelpemidler har god kunnskap og klarer å gi informasjon om den formelle prosessen, men ikke nødvendigvis om hjelpemidlene, tilsvarer også funn i tidligere studier (Krantz & Örmon, 2016). Dette kan indikere at profesjonelle mangler tilstrekkelig kunnskap om de sammensatte praktiske og sosiale forholdene som interagerer og som ligger til grunn for opplevd ønske og behov for hjelpemidlene, og hvordan det oppleves å ta hjelpemidlene i brukernes reelle sosial kontekst. Ved praktisk bruk vil teknologi bli (re)definert (Lie & Sørensen, 1996; Sørensen, 1996; 2006). Dette innebærer at teknologien endrer betydning ved praktisk bruk. Denne studien viser at innledningsvis i prosessen, allerede ved forestilling om praktisk bruk, begynner meningsforhandlinger om hva teknologien kan bidra med for den enkelte. Undersøkelsen fant også at det er ulikheter mellom hva brukere syntes er vesentlig å vektlegge ved tilegnelsen av hjelpemidlene og hva de profesjonelle ved hjelpemiddelsentralene vektlegger.

At det oppstår ulikheter mellom brukere og profesjonelle i synet på hva som skal vektlegges i vurderingen av hjelpemiddel er ikke så overraskende, når rammeavtalen legger føringer for prioriteringer og hva som har betydning ved valg av hjelpemiddel. At rammeavtalen bidrar til ulikheter i syn mellom brukere og profesjonelle ser vi når Gunn, en profesjonell ved en av hjelpemiddelsentralene i artikkel 1, fortalte at funksjonelle forhold settes foran andre meningsaspekter ved praktisk bruk av aktivitetshjelpemiddelet. Dette kan være forhold som utseende eller andre ting, som i mindre grad vektlegges når profesjonelle vurderer alternative hjelpemidler innenfor produktene i rammeavtalen. Dette innebærer at ansatte og brukere legger vekt på ulike forhold når de konstruerer mening om hva bruken av hjelpemidlene kan bidra med. Det eksisterer en annen forståelse av hjelpemidlene innenfor sentralene, enn for personene som skal ta dem i bruk i sine hverdagsliv. Forståelse av bruken av hjelpemidlene på

sentralene, synes å eksistere innenfor en teknisk og funksjonsorientert kultur. Forståelsen retter fokuset mot de mer medisinske eller synlige avvik ved funksjonshemming, og som teknologien blir en kompensasjon for. Dette står i fokus heller enn brukeres personlige erfaringer med bruk av hjelpemidlene innenfor sin kontekst. For brukere handler tilegnelse av teknologi mer om hindringer for å delta i aktiviteter, og hva som faktisk bidrar til opplevelsen av å kunne delta på lik linje med andre. Forståelsen blant profesjonelle matcher ikke den sosiale sammensatte helheten brukere er en del av, eller deres individuelle preferanser. Å bli imøtekommet på slike individuelle preferanser er viktig for bruken av disse hjelpemidlene i den enkeltes hverdagsliv. Kommunikasjon mellom profesjonelle og brukere om de individuelle og kontekstuelle forhold som påvirker i brukeres liv, kan derfor bidra til en mer samstemt forståelse av hjelpemidlenes betydning for den enkelte.

Brukeres forståelse kan sies å handle om mer usynlige og individuelle aspekter ved funksjonshemming. Det handler om erfaringer med funksjonshemming ervervet i en sosial kontekst heller enn kroppslige avvik. Møtet mellom brukeres og de profesjonelles forståelse er eksempler på det som innenfor sosialkonstruksjonisme betegnes som ulike sosialt forhandlede måter å forstå fenomener eller verden på (Burr, 2015; Tjora, 2017), noe som gjør at mennesker kan oppleve fenomener på svært ulike måter avhengig av kontekst. Innenfor den kontekstuelle sosialkonstruksjonismen er man akkurat opptatt av hvilken betydning konteksten har for forståelsen av et fenomen, og hvilke aspekter som samspiller i denne forståelsen (Rubington & Weinberg, 2003). Studien viser at det er andre kontekstuelle aspekter som påvirker i brukernes hverdagsliv, enn aspektene som påvirker forståelsen blant de ansatte i tildelingssystemet. Dermed blir god kommunikasjon mellom ansatte og brukere svært viktig for å kunne forhandle om en felles forståelse av hjelpemidlene, og hvordan de vil fungere ved praktisk bruk. Dette innbefatter også kommunikasjon rundt de kontekstuelle faktorene som spiller inn. Utprøving og oppfølging av brukere i de omgivelser hvor hjelpemidlene skal tas i bruk, kan også være tiltak for å lettere danne en felles forståelse av den betydningen hjelpemidlene vil få innenfor brukernes hverdagsliv. Et for sterkt fokus på funksjonelle faktorer kan derimot undergrave meningsgivende forhold knyttet til bruken av aktivitetshjelpemidler blant brukere, i deres fysiske og sosiale kontekst, og betydningen dette har for domestisering av teknologien gjennom vellykket praktisk bruk.

Utforming av søknader har en stigmatiserende effekt

De brukerne som gir uttrykk for at tilegnelsen av aktivitetshjelpemidlene går greit, er brukere som fremstår med god kompetanse, både om produkter og hjelpemiddelsystemet. Disse kjenner språket, de kan argumentere for egne behov og vet hvilke tekniske løsninger som imøtekommer deres behov. Dette er også i tråd med hva tidligere forskning på området forteller, at brukere som allerede er informerte om systemet og hjelpemidlene, er de som enklest får tilgang på hjelpemidler (Dahlberg et al., 2014; Steel et al., 2012). Det denne studien viser er at ferdigheter til å kunne argumentere i sosiale forhandlinger vedrørende behov for aktivitetshjelpemidler er viktige ved tilegnelsen av teknologien.

Ved tilegnelse av aktivitetshjelpemidler må brukere kunne bruke et språk som tilfredsstillende forstår deres behov slik den eksisterer ved hjelpemiddelsentralene, og dette på tross av hvordan brukere selv opplever behovene sine. Artikkel 1 viser at enkelte brukere skjuler egentlige motiver samtidig som de argumenterer for hjelpemidler. I forhandlinger med tildelingssystemet legger brukere til grunn argumenter som tilfredsstillende systemets vurderingskriterier, og dermed forhindres de fra å gi uttrykk for hva som er viktige for dem, med det de opplever som faktiske og samtidig sosialt forankrede behov i sine hverdagsliv.

En kan betrakte de praktiske handlingene eller institusjonelle forhold som beskrives, som tekster om forståelsen av teknologibruk og av funksjonshemming. Her søker en etter å forstå meningen som ligger bak handlingene, eller som handlingene er et uttrykk for (Akrich, 1992; Haraway, 2006; 1991). Om vi betrakter de praktiske handlingene eller institusjonelle forhold som beskrives ved tildeling og bruk av aktivitetshjelpemidler som tekster, så beskriver tekstene noe om forståelsen av hva det vil si å være funksjonshemmet og å bruke aktivitetshjelpemidler. Tekstene forteller videre noe om hva teknologien og tildelingssystemet skal bidra med. At brukere må fremstille situasjonen på en måte som tilfredsstillende forventede effekter ved bruk i systemet, viser seg å komme på kollisjonskurs med målsettinger om brukermedvirkning, med utgangspunkt i brukeres egne individuelt opplevde praktiske behov. Gjennom de språklige justeringene i behovsbeskrivelsen, som avviker fra brukeres opplevde behov, påvirkes målsettingen om at brukeres kompetanse og behov skal tas hensyn til (Arbeids- og sosialdepartementet, 2017). Slike justeringer avviker også fra målsettingen om at tildelingsprosessen av tekniske hjelpemidler skal være å finne en løsning på brukeres praktiske problemer (Arbeids- og sosialdepartementet, 2010, 2017). De individuelle opplevelser ved bruk av teknologi i brukers kontekst, blir ikke nødvendigvis imøtekommet i tildelingssystemet.

Dette viser utfordringer ved realiseringen av et individuelt perspektiv i vurderingen av brukeres behov. Funksjonshemmedes opplevelse av sin væren i verden (Alvesson & Schiöldberg, 2008), med sitt ståsted å betrakte verden ut fra, får på denne måten ikke anerkjennelse i møte med tildelingssystemet for aktivitetshjelpemidler. Den individuelle opplevelsen av funksjonshemming og de daglige behov grunnet dette, taper i kampen mot den sosialt konstruerte, tekniske og mer medisinske orienterte forståelsen av funksjonshemming som synes å eksistere ved hjelpemiddelsentralene.

I denne studien ser vi at brukere knytter mening, ikke bare til teknologien i seg selv, men også til systemet som formidler teknologien. Systemet bygger på det som fortsatt synes å være en teknisk og medisinsk orientert forståelse av hva teknologien skal bidra med i livene til brukere. Denne forståelsen fremkommer av intensjonene med systemet for tildeling av tekniske hjelpemidler. Her råder en forståelse basert på en medisinsk orientert diskurs om funksjonshemming, som en eller annen form for objektivt definert mangel eller avvik, og som teknologien skal kompensere for. Brukere må derfor fremstille situasjonen sin på best mulig måte for å tilfredsstille dette synet på dem selv, deres utfordringer, teknologien, og de effekter som systemet forventer at teknologien skal ha i brukeres liv. Hele tildelingsprosessen kan derfor sies å være befyngt med meningsaspekter (Sørensen, 2006) som er sosialt forhandlet og knyttet til opplevelsen av funksjonshemming og teknologi. Meningsaspekter blant profesjonelle, knyttet til systemets føringer, konkurrerer nærmest med de individuelle og sosialt forhandlede meningsaspekter i konteksten brukere er en del av. De institusjonaliserte meningsaspekter i tildelingssystemet blir gjerne rådende over disse individuelle ønsker og behov. Samtidig kan hjelpemiddelsentralenes syn på teknologi og teknologibruk like gjerne kan beskrives i en særposisjon i forhold til de meningsaspekter som opererer i den større konteksten brukere er en del av.

Individuelle erfaringer blant brukere, som innenfor den svake formen for sosialkonstruksjonisme (Rubington & Weinberg, 2003) kan beskrives som rent faktiske forhold som oppfattes uten forklaring, blir ikke nødvendigvis tatt i betraktning i møte med tildelingssystemet. Dette gjelder erfaringer som opplevelsen av smerter eller læring av nye kroppslige ferdigheter ved bruk av teknologi. Dette er eksempler på individuelle erfaringer som oppleves svært reelle for brukerne, erfart innenfor brukernes praktiske og sosiale hverdagsliv, og som de opplever å ikke få gehør for. Det viser seg derfor utfordrende når funksjonshemmede forsøker å definere det de selv opplever som faktiske kroppslige erfaringer og vesentlige praktiske forhold i vurderingen av behov for teknologi. I tråd med den kontekstuelle

sosialkonstruksjonismen, kan det med grunnlag i epistemologiske utfordringer knyttet til å avdekke eksistensen av det som kan beskrives som faktiske fenomener, bidra til mer verdifull kunnskap å fokusere på måten fenomener fortolkes på (ibid.). I dette tilfellet gjelder det hvordan funksjonshemmedes individuelle kroppslige opplevelser og erfaringer i hverdagslivet blir fortolket i møte med tildelingssystemet. Det vil si hvilke perspektiver som vektlegges når forståelse konstrueres i sosiale forhandlinger mellom brukere og profesjonelle, og hva som anerkjennes som faktiske og praktiske utfordringer i hverdagslivet. Videre kan en sette fokus på konsekvensene slike konstruksjoner medfører for menneskers opplevelser og erfaringer. I denne studien synes forståelsen av funksjonshemming og teknologibruk å henge sammen med de synlige og usynlige aspektene ved funksjonshemming. Smerter, som også er et fysiologisk fenomen selv om det ikke blott kan sees, er svært reelt for individet. Svært reelle oppleves også ferdigheter som erverves eller som blir redusert, etter at hjelpemiddelet er tildelt. Disse individuelle erfaringene kan allikevel oppleves forskjellig, avhengig av hvordan brukere opplever at det tilrettelegges i deres praktiske liv, og hvorvidt tildelingssystemet imøtekommer disse individuelt opplevde faktiske eller praktiske behov. Slik samspiller de mer faktiske erfarte individuelle forhold med de sosiale konstruksjoner av funksjonshemming og teknologi, og bidrar i meningsdannelsen til de berørte individene. Dette handler også om følelsesaspekter knyttet til opplevelsen av funksjonshemming og teknologibruk, og hvorvidt disse individuelle og følte erfaringer blir imøtekommet i tildelingssystemet eller ei.

Begrepet «sosial inklusjon» er i dag utstrakt brukt i diskurser om funksjonshemming, sosialpolitiske deklarasjoner og i andre sammenhenger (Ikäheimo, 2009). Det sosiale i sosial inklusjon kan synes flersidig, ettersom det kan referere både til at noen er inkludert, til måten noen er inkludert på, og til statusen som kjennetegner posisjonen noen er inkludert på (ibid.). Ved at tekniske hjelpemidler kan bidra til økte «funksjonelle» muligheter for brukerne, samtidig som de påvirker i sosiale sammenhenger, kan det være av betydning å se på hvordan de hemmer og hvordan de fremmer i forbindelse med sosial inkludering i videre bruk. Også tildelingsprosessen og det praktiske og sosiale arbeidet som foregår i denne, synes å spille en rolle for sosial inklusjon. Ved at det tildeles hjelpemidler som ikke nødvendigvis vurderes ut fra brukernes opplevde behov, kan dette spille en rolle for individuelle erfaringer og opplevelser av sosial inkludering. Ved at brukeres praktiske problemer og kompetanse om eget liv omskrives, svekker dette brukeres mulighet for sannferdig innflytelse på egen sak, og til å motta et hjelpemiddel som matcher deres egne behov. Prosessen for å fremme den sosiale inkluderingen kan derfor sies å være bygget på premisser som den funksjonshemmede ikke

kjenner seg igjen i, basert på en generalisert forståelse eller konstruksjon av funksjonshemming.

Brukere av aktivitetshjelpemidler kan i ulik grad sies å medvirke gjennom å påvirke det som blir *utfallet av deres egen sak*, slik Rønning og Solheim beskriver brukermedvirkning (Rønning & Solheim, 1998). Funnene i denne undersøkelsen tyder på at muligheten for å påvirke forutsetter at brukere underkaster seg systemets føringer i behovsbeskrivelsen. Vi kan se dette i lys av Goffmans (Goffman et al., 2009) teori om funksjonshemmedes tilsynelatende sosiale identitet, tilskrevet ut fra andres forventninger, og deres faktiske sosiale identitet, som den personen de faktisk er, med egne opplevelser, interesser og behov. Nå er det ikke et poeng i denne diskusjonen å fremme identitet som noe iboende individuelt, slik Goffman (ibid.) gjør det. Allikevel, noen kroppslige erfaringer knyttet til funksjonshemming er mer individuelle, og kan sies å være av en mer faktisk karakter. Det vil si at erfaringene er reelle for individet og de vil potensielt kunne erfares på tvers av ulike sosiale kontekster. Samtidig er erfaringene befengt med sosiale forhandlinger, da slike mer individuelle erfaringer i likhet med andre erfaringer, fortolkes av individet innenfor vedkommendes sosiale virkelighet (Burr, 2015; Tjora, 2017). I et slikt perspektiv kan funksjonshemmede få tilgang til teknologi som dekker deres tilsynelatende behov, slik tildelingssystemet ser og forstår deres behov og setter kriterier for tildeling. De tildeles ikke nødvendigvis hjelpemidler ut fra deres personlig opplevde behov og erfaringer, skapt i forhandlinger med sin sosiale virkelighet, slik de selv opplever det.

Språket som anvendes i lovtekst og i politiske dokumenter, og fortolkningen av dette ved sentralene, er i samsvar med målsettingene ved tildeling av aktivitetshjelpemidler. Domestisering, som en sosiologisk forståelse av teknologibruk (Skjølsvold, 2015), kan benyttes for å se hvordan forståelsen av aktivitetshjelpemidler overføres fra profesjonelle og over på den funksjonshemmede, og motsatt. I lys av et slikt perspektiv avdekkes det forhold knyttet til definisjonsmakt i forståelsen av eller meningen med aktivitetshjelpemidlene. Perspektivet viser videre hvordan definisjonsmakten er fordelt mellom mennesker, institusjoner, fysiske forhold, regler eller lovverk, og påvirker de berørte aktørers adferd gjennom det som kan kalles *sosiomaterielle praksiser eller handlingsmåter* (Latour, 2005; Skjølsvold, 2015). Dette handler om hvordan menneskers adferd eller praksis endres i samspill med ulike sosiale eller materielle forhold. Altså, som hvordan målsettingene i dokumenter som omhandler tildeling av aktivitetshjelpemidler blir fortolket, både av de ulike profesjonelle aktørene og brukere, og hva det betyr for måten disse aktørene handler på og hvordan de

vurderer situasjonen. Møtet mellom tildelingssystemet og brukerne er et møte mellom mennesker. De sosiale og materielle forholdene fører til profesjonell adferd som gir bestemte tilbakemeldinger om forståelse (Blumer, 1986), til brukerne. Innenfor et slikt perspektiv ser vi at brukeres selvforståelse «trues» i møte med tildelingssystemet, gjennom tilbakemeldingene systemet gir på det brukere opplever er deres behov. Dette kan forstås som en form for forhandling, hvor individer må kjempe mot et system som definerer dem og deres behov som noe annet enn det de selv opplever i sitt hverdagsliv. Det handler også om hvordan organiseringen av tildelingssystemet er utformet, og hvilken betydning organisering får for forståelsen av hensikten med teknologien som tildeles.

Når tildelingssystemet holder fokus på funksjonelle faktorer, så samspiller dette dårlig med behovene brukere opplever i forhold til hvem de er og hva de ønsker å få til i sine sosiale omgivelser. Det vil si det brukere opplever behov for, for å kunne håndtere eller beherske det som kan sies å være deres praktiske situasjon (Alvesson & Schiöldberg, 2008; Zahavi, 1994). Dette handler også om inntrykket mennesker vil gi av seg selv til andre, som også finner sted ved bruk av ting som symboler (Goffman et al., 2009). Forståelsen som eksisterer på hjelpemiddelsentralene av hvilke aspekter som er viktige ved bruk av aktivitet hjelpemidlene, synes ikke å samsvare med de verdiene som opererer i samfunnet utenfor sentralene. I brukernes omgivelser er det andre aspekter ved hjelpemidlene som viser seg viktige, som egenopplevelse ved bruk, hvordan hjelpemiddelet fungerer i sosialt samspill og estetiske forhold. Kravene som brukere stiller til hjelpemidlene om at de skal se bra ut og fungerer bra i sosiale settinger, kan ut fra et symbolsk interaksjonistisk perspektiv (Blumer, 1986; Mead, 1998) betraktes som at de både ønsker og evner å ta kontroll over forhold som påvirker hvem de kan uttrykke seg som. Brukere har målsettinger om og hva de vil bli fortolket som av andre i sine omgivelser. Tildelingssystemet med sine graderinger av hjelpemidler og fokus på funksjonelle forhold, kan dermed risikere å bli et hinder for godt samspill med omgivelsene. Det brukerne uttrykker i deres egne beskrivelser av sine behov, kan betraktes som en sosialt reproduisert positiv verdi i deres omgivelser, men også som noe negativt ved at det utfordrer kravene og den institusjonaliserte forståelsen i tildelingssystemet. Det som foregår i møtet mellom brukere og tildelingssystemet kan tolkes som forhandlinger der brukere gjør forsøk på kontroll og beherskelse av sin situasjon, og som forhandlinger der brukere stiller krav som ikke imøtekommes innenfor tildelingssystemets forståelsesramme.

Den sosiale konstruksjonen av funksjonshemming i tildelingssystemet og i fortolkning av brukernes behov, kan betraktes som en form for stigmatisering (Goffman et al., 2009). Stigmatisering skjer ved at systemet legger føringer som gjør at brukere må søke på grunnlag av deres antatte behov, og ikke deres reelle situasjon. Dermed kan prosessen ved tildeling av aktivitetshjelpemidler hevdes å ha stigmatiserende effekter (ibid.). Dette viser at den konstruerte og generaliserte forståelsen av funksjonshemming, slik den utfolder seg i tildelingssystemet, har blitt for rådende til å kunne imøtekomme de individuelle opplevelser og behov blant funksjonshemmede. Dette viser et behov for et mer individuelt perspektiv, hvor individuelle opplevelser er et sentralt aspekt. Til slutt handler dette om hvor langt samfunnet er villig til å gå for å imøtekomme de individuelle behov i sine målsettinger om lik deltakelse for alle, når det gjelder ulike deler av det sosiale livet, i samspill og forhandling med andre mennesker. Dette blir til slutt et spørsmål om makt til å definere hva som anerkjennes som verdige behov i vurderinger som gjøres ved tildeling av aktivitetshjelpemidler. For å skjønne hva hjelpemidlene vil bidra med for den enkelte er det også behov for å skjønne funksjonshemming, som en mer individuell erfaring. Her blir brukermedvirkning viktig, gjennom god informasjon til brukere, ved å løfte frem brukernes egne syn på sine behov og til slutt ved å la brukerne påvirke i vurderingen av hjelpemiddelet som tildeles.

Gjennom menneskers praktiske ståsted, objektiveres aktivitetshjelpemidler. Forståelsen av meningen med eller betydningen av teknologi, synes å endres ut fra det ståsted profesjonelle representerer eller brukere har i det praktiske liv. Enten som profesjonell tildeler eller som bruker av aktivitetshjelpemidler, vil mening med denne teknologien endres ut fra det ståsted den betraktes ut ifra, eller den konteksten den er en del av. Dette viser hvordan meningen som knyttes til ting, som teknologier, blir konstruert gjennom sosiale handlinger og ut fra kontekst (Berger & Luckmann, 1967; Blumer, 1986; Burr, 2015). Dette skjer gjennom menneskers fokus på å beherske den praktiske konteksten som de fortolker og handler innefor (Alvesson & Schiöldberg, 2008; Zahavi, 1994). Gjennom *objektivering* (Sørensen 2006) har mening med teknologi blitt etablert. Gjennom objektivering vil forståelsen av teknologi forandre seg, og nye forståelser og nye bruksområder vil oppstå, også utover det tiltenkte (Lie & Sørensen, 1996; Sørensen, 2006). Blant profesjonelle ved hjelpemiddelsentralene synes det å eksistere en forståelse av at aktivitetshjelpemidler har noen innebygde effekter som kan realiseres ved innføring av denne type teknologi i brukeres liv. Dette kan også indikere en form for *teknologideterministisk tenkning* (Skjølvold, 2015, s. 21), hvor teknologien innehar noen effekter i seg selv. En slik tenkning synes å ligge bak vurderinger ved tildeling, noe som kanskje

er naturlig når tildelingssystemet har ønskede «effekter» eller «gap» som skal fylles gjennom tildeling av tekniske hjelpemidler. På denne måten viser studien at de profesjonelle gir teknologien en mening, teknologien objektiveres (Sørensen, 2006), basert på deres profesjonelle ståsted og teknologiens betydning innenfor det systemet de arbeider innenfor. Jeg mener ikke å påstå at vi skal slutte å tro på at slike teknologier kan ha tiltenkte effekter i menneskers liv, noe som ville ha undergravet hensikten med tildelingssystemet. Men effektene i tilfellet med aktivitetshjelpemidler, i likhet med andre teknologier, er en samkonstruksjon mellom aktivitetshjelpemidlene og brukeren i de omgivelsene hvor aktivitetshjelpemidlene brukes (Lie & Sørensen, 1996; Skjølsvold, 2015; Sørensen, 1996; Sørensen, 2006). Her spiller brukernes egen opplevelse av bruken, i sin sosiale kontekst, den viktigste rollen for om teknologien blir brukt eller ikke. At slike faktorer ikke har blitt tatt tilstrekkelig hensyn til kan også forklare hvorfor flere hjelpemidler ikke blir tatt i bruk eller avvist. For å sikre en god sammensetning eller match mellom person og teknologi, er det viktig å forstå brukeres opplevelse av mening med teknologien, for profesjonelle som arbeider med tekniske hjelpemidler (Ness, 2011, s. 95). Dette innebærer at profesjonelle må bli kjent med konteksten og de sosiale forhandlinger som brukere av den tiltenkte teknologien er en del av.

Det funnene tyder på, og det som er viktig å være observant på ved tildeling av aktivitetshjelpemidler, er de praktiske og sosiale faktorene som spiller en rolle for at hjelpemiddelet som blir valgt, kan oppfylle hensikten en ønsker å oppnå. Her viser både funksjon og mening seg viktig, men mening viser seg mer viktig enn det man tar hensyn til slik tildelingen foregår nå i dag. Som vi ser i artikkel 1, kan det bidra til økt forståelse for funksjonshemmede sin situasjon og behov hvis en er funksjonshemmet selv, og kjenner til prosessen ved å tilegne seg og å bruke tekniske hjelpemidler. Dermed kan en løsning for bedre forståelse av brukeres behovsopplevelse, være flere brukererfaringer inn i hjelpemiddelsystemet, for eksempel ved å ansette folk som selv er funksjonshemmet. Dette kan tenkes å bidra til bedre forståelse av, eller sensibilitet for forhold som spiller inn når aktivitetshjelpemidler skal tas i bruk.

I de nordiske landene er den relasjonelle forståelsen av funksjonshemming utbredt. Innenfor den relasjonelle modellen er det naturlig å se samspillet mellom individet og omgivelsene som det som leder til funksjonshemming (Holmström, 2005; Ness, 2011; Tøssebro, 2010). Et spørsmål er om mennesker klarer, både i et samfunnsmessig perspektiv, men også på et individuelt nivå, å holde fokus på hvilke forventninger som eksisterer i omgivelsene til funksjonshemmede. Funnene fra denne undersøkelsen tyder på at ved tildeling av

aktivitetshjelpemidler foregår det fortsatt mange vurderinger som retter seg mot individet, uten at individets fortolkning av seg selv i sine omgivelser inngår. Forsatt kan det synes som mye av fokuset rettet mot funksjonshemmede og mot funksjonshemmedes fysiske kjennetegn. I analysen har det derfor vært viktig å identifisere de elementer som bidrar i den sosialt konstruerte forståelsen av funksjonshemming og teknologibruk. Slik kan analyse av funn bidra til å gi innsikt i hvorvidt tildelingssystemet faktisk greier å bygge på en forståelse av funksjonshemming som et samspill mellom individuelle kjennetegn og krav i omgivelsene, eller om brukere opplever å bli imøtekommet på utfordringer som antas å eksistere på et individuelt nivå.

Viktigheten av praktisk utprøving for videre inkorporering av aktivitetshjelpemidler
Inkorporeringen av teknologi, sier noe om hvordan teknologi tas i bruk som del av brukernes daglige rutiner (Lie & Sørensen, 1996; Sørensen, 2006). Under riktige forutsetninger innehar teknologien muligheten til å inngå i brukernes hverdagslige rutiner på en god måte. Dette skjer ved en gradvis og gjensidig tilpasning (Sørensen, 2006). Utprøving av aktivitetshjelpemidler i naturlige omgivelser viser seg viktig for forståelsen ved bruk, både blant brukere og profesjonelle. Utprøving i naturlige omgivelser er viktig i forbindelse med å bli kjent med praktiske forhold som frakt, justeringer og hvem det aktuelle hjelpemidlet blir brukt sammen med. Det har også betydning for å bli kjent med intensitet i bruken og for å lære seg teknikker og tips knyttet til bruk av hjelpemiddelet. Bakker, grusveier, fortauskanter, dårlig utformede parkeringsanlegg, regn, sol og vind og så videre, er fysiske forhold som påvirker den praktiske bruken av aktivitetshjelpemiddelet. Om man da er alene eller sammen med andre, kan det ha betydning for å finne løsninger på de praktiske forholdene knyttet til de fysiske omgivelsene. Dette er en kompetanse eller opplæring som kan gis ved utprøving, observasjon og veiledning, helst i de omgivelser hvor aktivitetshjelpemiddelet skal bli tatt i bruk.

Muligheter for å prøve ut hjelpemidlene under praktisk like betingelser som videre bruk skal foregå i, er viktig for videre inkorporering. Samtidig viser prosessen seg ved utprøving av aktivitetshjelpemidler å ofte være begrenset til utprøving i et annerledes miljø enn der hvor hjelpemiddelet skal brukes. Utprøving foregår gjerne i nærheten av hjelpemiddelsentralen eller i en hall, og i beste fall i lignende eller reelle omgivelser for videre bruk. Ut fra funnene å forstå, eksisterer det en utfordring med den videre inkorporeringen av teknologien (Lie & Sørensen, 1996; Sørensen, 2006) fordi utprøving ikke foregår i de samme eller tilstrekkelig like omgivelser som bruken skal foregå i. Skidager og sykkeldager er blir ansett som svært

verdifulle for utprøving, men de blir arrangert altfor sjelden til at det blir en grundig utprøving og opplæring av brukere. Slike dager gir heller ikke anledning til å prøve hjelpemiddelet over tid. Dermed får brukere verken skikkelig oversikt over de hjelpemidlene eller de ulike bruksområdene som finnes. På denne måten blir ulike praktiske og meningsdannende aspekter ved teknologibruk (Sørensen, 2006) borte ved utprøving. Meningsaspekter blir borte fordi utprøving gjerne finner sted mer isolert i tid og rom, og ikke innenfor den vide fysiske og sosiale konteksten som den videre inkorporeringen av aktivitetshjelpemidlene foregår i. Dette gjelder brukernes faktiske fysiske og sosiale kontekst, som de skal beherske i sine hverdagsliv.

Studien viser at det mangler fokus på viktigheten av den mer praktiske bruken av aktivitetshjelpemidler, helt fra hvordan en kan få bedre teknikk og bedre tilpassing under praktisk bruk, til de mer sosiale aspektene ved å ta i bruk hjelpemidlene. Dette er viktige aspekter ved bruk av teknologi, både fordi den tiltenkte funksjon og mening endres ved inkorporering av teknologi. Teknologien får gjennom praktisk bruk andre eller flere funksjoner enn tiltenkt (Silverstone et al., 1992). Forståelsen av teknologien endres etter hvert som den brukes, og en ny forståelse av teknologien skapes, den blir objektivert til noe nytt (Sørensen, 2006). Meningsendring skjer både blant de som bruker aktivitetshjelpemidler og de som observerer bruken, og teknologien påvirker meningen til ting som omgir den. Veien blir for bratt, bilen for trang, bruker sporty og så videre. Slik ser vi hvordan opplevelsen av aktivitetshjelpemidler, skjer i samkonstruksjon mellom teknologien, brukeren og de fysiske og sosiale omgivelsene. På denne måten ser vi også hvordan det som kan betraktes som faktiske forhold (Rubington & Weinberg, 2003), som for eksempel hvor bratt veien er, kan endres gjennom fortolkningen av bruk av aktivitetshjelpemidler. Ved at en ikke kommer seg opp bakken med hjelpemiddelet, fortolkes bakken brattere eller for bratt. Dette viser at fortolkning også spiller en avgjørende rolle for hvordan mennesker betrakter såkalte faktiske forhold.

En gjensidig tilpassing mellom rutinene som den nye teknologien gir mulighet for og de allerede eksisterende rutinene, viser at teknologien domestiseres (Sørensen, 2006). På grunn av at aktivitetshjelpemidlene har flere ulike bruksområder og påvirker ulike deler av hverdagslivet, burde opplæringen foregå i tråd med disse. Bruk av teknologien i det praktiske liv har gjerne blitt forbundet med konsumering av teknologi, i motsetning til produksjon av teknologi. Dette med et skille mellom konsumering av teknologi knyttet til passivt forbruk, hygge og underholdning, i motsetning til produksjon av teknologi som en aktiv og verdiskapende prosess (Lie & Sørensen, 1996). Et slikt skille kan synes unaturlig, ettersom brukere av teknologi aktivt arbeider for å tilpasse rutinene sine og å forme livene sine gjennom

manipulasjon av teknologi, som symboler i sosiale systemer, ut fra den kompetansen de innehar. Inkorporeringen av aktivitetshjelpemidler foregår som del av en læringsprosess. I enkelte tilfeller kan denne læringsprosessen resultere i at brukere ser nytten av hjelpemiddelet til andre formål enn det de først har tenkt, aktivitetshjelpemidlene blir dermed re-domestisert (Lie & Sørensen, 1996). Ut fra hva studien fant, bør vurdering og valg av aktivitetshjelpemiddel, og opplæring i bruken av aktivitetshjelpemiddelet foregå under lignende forhold, eller i den reelle konteksten aktivitetshjelpemiddelet skal tas i bruk.

Profesjonelle synes ut fra hva denne studien fant, å mangle innsikt i grunnleggende trekk ved domestiseringsprosessen, som konstruksjoner av praksiser, nye betydninger og læring ved bruk av teknologi (Lie & Sørensen, 1996; Sørensen, 2006). Organiseringen av tildelingssystemet for aktivitetshjelpemidler synes ikke å være utformet til å la trekk ved denne prosessen få komme til uttrykk. Profesjonelle som jobber med tildeling bør med fordel kunne gi råd, ikke bare knyttet til den første bruken av hjelpemiddelet, men se for seg utviklingen i en læringsprosess og hva brukeren kan ha behov for når hjelpemiddelet har vært i bruk en periode. Her kan det være en løsning med flere profesjonelle med brukererfaringer. Opplæringen av hjelpemiddelet kan foregå mye mer utstrakt i tid og rom, og samordningen av informasjon mellom flere profesjonelle aktører kan bli bedre tilrettelagt. Bedre samordning vil være hensiktsmessig for å få med de ulike meningsaspektene som er involvert ved inkorporeringen av aktivitetshjelpemidler i brukeres daglige rutiner. Dette vil kreve et mye tettere samarbeid mellom alle involverte parter, gjennom hele prosessen fra informasjon og tildeling, til videre oppfølging og opplæring i bruk av aktivitetshjelpemidlene. Slik ansvarsområdene i dag er oppstykket, er dette til hinder for helhetlig samarbeid mellom de involverte aktører gjennom hele tildelingsprosessen og videre ved inkorporering av teknologien i brukeres daglige rutiner.

Den siste delen av en slik prosess som domestisering av teknologi, handler om omdannelse og at bruken av teknologien til slutt blir en del av personens identitet (Lie & Sørensen, 1996; Sørensen, 2006). I neste delkapittel vil jeg gå nærmere inn på hvordan teknologi, individ og sosiale forhold i individers omgivelser samspiller i en slik prosess. Til slutt vil jeg diskutere hvordan identitetsdannelse, der teknologi og mennesker samspiller, kan foregå imellom aktivitetshjelpemidler og brukere av dem.

Individuelle opplevelser og sosiale konstruksjoner - grenseoverganger mellom det individuelle, det tekniske og det sosiale

Personlig identitet og mestring - individuell frigjøring gjennom tett samspill med teknologien
I dette avsnittet vil jeg gå inn på aktivitetshjelpemidlenes frigjørende potensial for funksjonshemmede mennesker, ved å gi mulighet for å bli kjent med andre sider av seg selv gjennom nye kroppslige og sosiale opplevelser.

Når aktivitetshjelpemidler blir tatt i bruk, erfarer flere brukere å komme i en annen posisjon i forhold til seg selv, sine fysiske og sosiale omgivelser. Nye ting blir mulige med deres kroppslige utgangspunkt, og ofte i tett samspill med aktivitetshjelpemidlene. Merleau-Ponty (1994) omtaler menneskets opplevelse av verden som at den alltid foregår med det kroppslige så å si i synsranden av våre erfaringer. Ved vellykket domestisering av teknologi, blir teknologien en så naturlig del av hverdagens handlinger at mennesker ikke tenker over den (Sørensen, 2006). Ved domestisering av aktivitetshjelpemidler, kan en si at det er denne teknologien som kommer i synsranden av erfaringene blant dem som benytter hjelpemidlene. Aktivitetshjelpemidler, som annen teknologi, er ikke muliggjørere i seg selv. Hjelpemidlene blir muliggjørere gjennom tett interaksjon med kroppen, og i samspill med omgivelsene. Når aktivitetshjelpemidler på denne måten bidrar til nye muligheter, kan man si at aktivitetshjelpemidler har potensiale som mulighetsskapende og frigjørende fra fysiske eller sosialt skapte barrierer. Men dette forutsetter at mennesker får mulighet til å interagere tett med denne teknologien.

Funnene i denne studien kan leses som tekster om teknologibruk (Akrich, 1992; D. Haraway, 2006; D. J. Haraway, 1991; Moser, 2006), og forteller om hjelpemidler som nærmest blir som en del av kroppen og som dermed kommer i synsranden blant brukere av dem. Flere brukere som får mulighet til å bruke aktivitetshjelpemidler regelmessig i sine fritidsaktiviteter, erfarer at de over tid får til bruken bedre gjennom bedret kjennskap til hjelpemiddelet. De lærer seg nye ferdigheter og de opplever at kroppen fungerer bedre ved at de blir sterkere fysisk. Dette gir brukerne en positiv opplevelse av egne kroppslige ferdigheter. Dette viser også at læring er et trekk ved domestisering av ny teknologi (Lie & Sørensen, 1996; Sørensen, 1996; Sørensen, 2006), og at læring ved bruk av aktivitetshjelpemidler handler om utvikling av fysisk styrke og fysiske ferdigheter. For brukere av aktivitetshjelpemidler, handler denne læringen i tillegg om å bli kjent med kroppen på en ny måte, hva den tåler og hva fysisk aktivitet kan innebære. Videre gir dette endrede synet på egen kropp brukere en ny opplevelse av seg selv, som friske

og sterke. Disse individuelle opplevelsene synes også å illustrere individuelle aspekter ved deltakelse, slik deltakelse er beskrevet som «engasjement i livssituasjoner» (WHO 2001). Noen ganger er ikke brukerne bevisst betydningen av samspillet med aktivitetshjelpemidlene før hjelpemidlene må leveres inn til reparasjon. Teknologien har dermed blitt det som kan beskrives som en usynlig del av hverdagslivet (Sørensen, 2006). Dette kan indikere at det tette samspillet mellom person og teknologi, og som utvikles via læring, også fører til at det over tid kan være utfordrende å se hva som er hjelpemidlenes bidrag.

Ved bruk av aktivitetshjelpemidler i fysiske fritidsaktiviteter får brukere mulighet til å leke seg med nye perspektiver på sine kroppslige opplevelser. På denne måten handler ikke bare bruk av aktivitetshjelpemidler om å få et annet perspektiv på verden utenfor seg selv, men det handler om å få nye perspektiver på kroppslige opplevelser, om positive opplevelser erfart i og av personen selv. Å leke seg med perspektiver på verden (Merleau-Ponty, 1994), handler i denne sammenhengen i stor grad om funksjonshemmedes muligheter for å leke seg med ulike perspektiver på seg selv, med sitt utgangspunkt som en annerledes kropp. Det handler om den kroppsliggjorte muligheten til å få utforske et indre univers av kroppslige sansninger og erfaringer, som er en ressurs den funksjonshemmede kroppen også besitter, i likhet med andre kropper. Dette er aspekter ved funksjonshemming som i liten grad tematiseres innen dette forskningsområdet, og som viser at det å være funksjonshemmet handler om å ha egenskaper og muligheter til kroppslige sansninger og erfaringer av stor individuell verdi.

Samtidig viser studien at funksjonshemming også handler om manglende kunnskap om kroppslige erfaringer knyttet til fysisk aktivitet. Det handler om manglende kjennskap til egen styrke, til naturlige smerter som følger etter trening, og om manglende forventninger til hva egen kropp kan mestre. Dette kan tolkes som at å leve et liv som funksjonshemmet innebærer risiko for å leve med en begrenset kjennskap til seg selv og sin mulighet for ulike kroppslige erfaringer. Manglende erfaring kan forstås som et resultat av manglende eksponering for teknologi for fysisk aktivitet, og begrensede muligheter til å delta i fysisk aktivitet i barndommen eller i voksenlivet. Som tekster, kan funnene i undersøkelsen tolkes som uttrykk for hvordan funksjonshemmede ikke har fått muligheter til å lære seg slike ferdigheter, eller å ha slike opplevelser av egen kropp, og om kropper som ikke har blitt anerkjente. Dette handler om annerledes kropper som ikke blir tilbudt rammene for utvikling som andre mennesker har fått tilbud om. Det handler om mennesker som ikke har fått muligheter til å bli kjent med egen kroppslige styrke og mestring, i tillegg til følelses- og opplevelsesrepertoaret ved kroppen sin. Dette kan forstås som at det finnes annerledes kropper, funksjonshemmede, som ikke forventes

å skulle greie eller gis like muligheter til den typen erfaringer og aktiviteter som aktivitetshjelpemidlene tilbyr. Det handler også om stigma (Goffman et al., 2009), ved at identifikasjon innenfor kategorien funksjonshemmet utløser en respons fra omgivelsene, som bygger på en begrensende forståelse av egenskapene til menneskene ved funksjonshemming. Videre at denne stigmatiseringen skjer fra de første barneårene, og kommuniserer en forståelse av personen som kan henge ved vedkommende inn i voksenlivet. Det er også tekster om tristhet ved å ikke ha fått lov til å kjenne på styrkene ved egen kropp, og at andre ikke kjenner til ressursene eller styrkene i en annerledes kropp. Slik kan en se at de individuelle og kroppslige erfaringene ved funksjonshemming alltid står i et forhold til tilgjengelig teknologi, og den sosiale konteksten funksjonshemmede er en del av.

Studien viser at funksjonshemming som et sosialt forhandlet fenomen er befyngt med negative kjennetegn, og at funksjonshemmede selv som resultat av dette inntar en negativ forståelse av sitt eget kroppslige utgangspunkt. Gjennom bruken av aktivitetshjelpemidlene åpnes det for at funksjonshemmede kan innta et nytt perspektiv på seg selv, som positiv selverkjennelse og en bedret forståelse for den en er. For individet bidrar opplevelsene og erfaringene til bedret kjennskap til seg selv og sin egen kropp. Det handler om nye og positive følelser knyttet til sitt kroppslige utgangspunkt. Det handler om opplevelsen av spontane følelser og tilstedeværelse som aktivitetshjelpemidler kan utløse. På denne måten åpner bruken av aktivitetshjelpemidlene for frigjøring av nye perspektiver på den individuelle erfaringen av funksjonshemming. Opplevelsen av funksjonshemming viser seg dermed mer som et kroppslig og følelsesorientert fenomen, med potensiale til positive erfaringer i kroppen, i motsetning det negative fokuset som ofte tillegges funksjonshemmede kropp.

Bruk av denne typen teknologi kan også være en måte å bearbeide mer individuelle negative kroppslige erfaringer forbundet med funksjonshemming, som smerter og spasmer, men også individuelle negative opplevelser knyttet til det å ha ervervet en funksjonshemming. I slike sammenhenger viser denne typen teknologi å kunne bidra til aktiviteter som gjør smertene mildere, til mindre spasmer og en bedret kroppsfølelse. Selv om dette kan betraktes som individuelle kroppslige erfaringer som kan hevdes å være basert på individets fortolkning, blir de svært reelle gjennom de konsekvenser de kan få i individers liv. Derfor er slike konsekvenser av interesse innen den kontekstuelle sosialkonstruksjonismen (Rubington & Weinberg, 2003). De sosiale omgivelsenes respons danner grunnlag for hvordan individets selvforståelse

konstrueres (Blumer, 1986). Individuelle negative eller positive kroppslige erfaringer vekker ikke bare følelser i seg selv, men det vekkes følelser knyttet til hvilken respons disse erfaringene blir imøtekommet med i den sosiale konteksten funksjonshemmede er en del av. Som for eksempel gjennom sosiale forhandlinger i møte med de profesjonelle i tildelingssystemet. Å få mulighet til å kjenne at kroppen blir sterkere kan bidra til anerkjennelse, glede og tilfredshet, samtidig som tidligere manglende tilbud kan bidra til tristhet ved å ikke ha fått tilbud om tilgang til slike opplevelser før. Dette tolkes som at funksjonshemmedes egen opplevelse av funksjonshemming, som bestående av positive kroppslige egenskaper, erfart i samspill med deres omgivelser, ikke har blitt anerkjent i forhandling med det profesjonelle hjelpeapparatet tidligere. Et hjelpeapparat som i utgangspunktet skal bidra til like muligheter for alle.

Studien viser at for mennesker med en ervervet skade eller sykdom, handler bruken av aktivitetshjelpemidlene noen ganger om å finne tilbake til seg selv, til sine egne interesser, og til gamle opplevelser av kroppen til tross for funksjonshemmingen. Gjennom bruk av denne typen teknologi skapes nye forestillinger om fremtidige aktiviteter, i tråd med egne interesser. Slik ser vi at funksjonshemming på den ene siden er en individuell erfaring, men samtidig noe som samspiller med teknologien mennesker har til rådighet i sine omgivelser, og at også forestillinger om fortid og fremtid er en del av dette samspillet. Dette illustrerer hvordan mennesker gjennom sitt kroppslige utgangspunkt inngår i aktiviteter, og at dette skjer på en måte som fortsatt erfares velkjent selv om kroppen kan være endret. Opplevelsen i kroppen handler dermed om mer enn ren fysisk utrustning. Opplevelsene av aktivitetene gjennom kroppslige opplevelser er ikke nødvendigvis begrenset med en funksjonshemmet kropp. Dette synes mer knyttet til hva brukere trakter etter, med hvilken intensjon (Merleau-Ponty, 1994) og motivasjon for deltakelse i aktiviteten. På denne måten kan vi også se hvordan teknologien inngår i menneskers sosiale forhandlinger om forståelsen av egen situasjon, her som funksjonshemmet, i et teknisk og sosialt samspill innenfor den konteksten de lever sine hverdagsliv.

Bruk av aktivitetshjelpemidler innebærer et særegent potensial gjennom endret praksis for de fleste brukere av slike hjelpemidler. Dette innebærer blant annet muligheten for tid til å være for seg selv, og kople av ifra andre hverdagslige aktiviteter. Muligheten til å gjøre aktiviteter som gir et avbrekk fra rutiner og til egentid har blitt identifisert i studier av funksjonshemming og teknologi, gjennom tilgang til fritidsaktiviteter (Jochumsen, Sørensen & Rossen, 2011; Sa,

Azevedo, Martins, Machado & Tavares, 2012). Muligheten til å ha egentid på lik linje med andre mennesker i samfunnet, gir opplevelsen av å være inkludert på lik linje med andre. I artikkel 2 ser vi hvordan det å være alene fører til at informantene samtidig føler deltakelse og like muligheter gjennom å få anerkjent sitt behov for å være alene. Et behov som de fleste mennesker i samfunnet får mulighet til å imøtekomme, men som for funksjonshemmede synes å kunne være en utfordring å få dekket. Alenetid ser ut til å være knyttet til opplevelsen av å kunne ivareta seg selv og kroppen sin på lik linje med alle andre, og bidra til et syn på seg selv som verdifull og anerkjent i samfunnet. Dette berører opplevelsen av verdi som menneske, gjennom like muligheter som andre til å ivareta kroppen sin og å kunne ta del i de goder som hører med i fysisk aktivitet. I artikkel 2 løfters derfor alenetid frem som et viktig aspekt ved deltakelse, og at alenetid kan bidra til opplevelsen av å være inkludert på lik linje med andre.

Brudd med kroppen når aktivitetshjelpemidlene ikke åpner opp for et tett samspill
Når brukere får tildelt aktivitetshjelpemidler, handler det noen ganger om hjelpemidler som de ikke opplever gir god anledning til et tett samspill med kroppen. Tekstene (Akrich, 1992; Haraway, 2006; 1991), som her ble skrevet om aktivitetshjelpemidler, forteller at det kan oppstå et brudd imellom det behovet personen opplever og det teknologien kan tilby. Spesielt bidrar det til et brudd i forhold til det å bli tildelt et aktivitetshjelpemiddel som ikke passer, eller som ikke fungerer etter opplevde kroppslige behov eller kompetanse. I slike tilfeller kommer det frem uttrykk for at denne teknologien ikke representerer en positiv mulighet for nye aktiviteter eller som uttrykk for brukernes identitet. Dette handler da gjerne om hjelpemidler som ikke sitter godt på kroppen, som er vanskelige å håndtere eller som ikke fungerer til den tiltenkte bruken som brukeren har forespeilet seg. Dette kan også handle om at hjelpemidlene ikke oppleves å fungere i den fysiske eller sosiale konteksten som brukeren er en del av. I slike tilfeller synes de negative opplevelsene ved mislykket bruk å samspille med tidligere ervervede erfaringer om annerledeshet og utenforskap. Opplevelse av å være del av en stigmatisert gruppe er et aspekt knyttet til funksjonshemming, som fører til negative individuelle og kroppslige reaksjoner. Ved å få tildelt teknologi som ikke samspiller med brukeres behov, synes negative følelser knyttet til opplevelsen av stigmatisering igjen å bli bevisste for brukere.

Det er gjerne ved bevisst ettertanke, brukere av aktivitetshjelpemidler ser og formidler sammenhengen mellom hendelser, adferd, og følelser knyttet til det å ha fått tildelt et slikt hjelpemiddel. Som regel blir bruk og opplevelser beskrevet som en mer ubevisst flyt av hendelser, adferd og følelser. Merleau-Ponty (1994) beskriver hvordan mennesket som et

intensjonelt vesen retter seg hen imot verden, og uten bevisst refleksjon plasserer seg og beveger seg gjennom verden. Denne kroppsliggjorte orienteringssansen synes også å gjøre seg gjeldende ved funksjonshemmedes adferd, men i form av at de ubevisst plasserer seg i det sosiale rommet. Dette skjer også i prosessen med tilegnelse (Sørensen, 2006) av aktivitetshjelpemidler, men gjerne på en måte som ikke skaper det som kan betegnes som en form for sosial ordensforstyrrelse. Funksjonshemmede synes å ha inntatt, uten å reflektere over det før aktivitetshjelpemidlene blir tilbudt, en plassering hvor de ikke forventer å ha like muligheter som andre, eller å bli imøtekommet på sine behov. I møte med et hjelpeapparat som skal være der for dem, som skal gi muligheter for dem og som allikevel ikke oppleves å gjøre dette, kommer tidligere ervervede følelser av mindreverd og ulikhet sterkere til bevisstheten, og kan formidles gjennom handling eller ord.

Også funksjonshemmede speiler seg i andres adferd. Funksjonshemmede leser andre menneskers intensjonelle adferd, som andres kanskje ubevisste overseelse, negative respons eller redsel, som en umiddelbar kroppsliggjort bekreftelse på egen posisjon. Når andre kommuniserer en negativ forståelse av funksjonshemmedes kroppslige ferdigheter, blir dette en grunnleggende bekreftelse på hvordan de blir forstått og hvilken verdi de har i deres omgivelser. Dette blir en negativ bekreftelse, kommunisert eller forhandlet gjennom andre menneskers kroppslige respons, og funksjonshemmedes opplevelser av negative følelser knyttet til dette (Blumer, 1986; Goffman et al., 2009). Gjennom brukernes beskrivelser av samspillet med andre mennesker i deres omgivelser, avsløres funksjonshemmedes posisjonering i samfunnet. Hvordan funksjonshemmede fortolkes av andre, synes forhandlet frem gjennom hverdagslige handlinger. Men det er også gjennom hverdagslig handling at funksjonshemmedes endrede opplevelse av seg selv blir skapt. Gjennom endret samhandling med andre mennesker ved bruk av aktivitetshjelpemidler i brukernes hverdagsliv, kan det skapes nye opplevelser og responser fra andre mennesker i omgivelsene. Dette bidrar til å bekrefte en ny og mer positiv identitet.

En endret opplevelse av seg selv og sine muligheter skjer ikke bare gjennom endret konkret adferd ved bruk av aktivitetshjelpemidlene, men også gjennom imøtekommelse av forespeilede muligheter til å kunne ta i bruk aktivitetshjelpemidler ved behov. Dette kom til uttrykk når brukerne opplevde at det stilles andre krav til dem og deres behov for aktivitetshjelpemidler, enn hva andre mennesker møter av krav når de kjøper seg fritidsutstyr, og som kanskje ikke blir tatt i bruk. Positiv respons på forespeilet bruk, handler om at funksjonshemmede får

bekreftet sin rett til å se for seg muligheter for seg selv som andre, og at andre mennesker viser at de følger funksjonshemmede i deres forestillinger om hva de ønsker seg. Dette viser at forestillingens verden er en del av det menneskelige forhandlingsrom, og at tilgjengelig for alle også omfatter den forestilte verden.

Studien avslører at brukere fortsatt opplever å være bærere av det som kan kalles et stigma (Goffman et al., 2009) i samfunnet, et negativt kjennetegn ved deres funksjonshemming, men som kan bearbeides ved at andre ser bruk av aktivitetshjelpemidler i fysiske fritidsaktiviteter. Gjennom bruk av aktivitetshjelpemidler får funksjonshemmede et redskap for å forhandle om forståelsen av dem selv i sine omgivelser. Her er det de positive verdiene fysisk aktivitet og friluftsliv representerer, som møter de negative verdier knyttet til funksjonshemming som et stigma. Fysisk aktivitet gjennom bruk av aktivitetshjelpemidler kan derfor ses som en inngangsport for nye forhandlinger om og forståelse av funksjonshemming. Samtidig viser denne studien teknologiens potensiale, i samspill med omgivelsene, til å skape positive identiteter for mennesker med funksjonshemming. Dermed handler funksjonshemming også om hvordan funksjonshemmede blir imøtekommet i sine sosiale omgivelser, og hvilken respons omgivelsene evner å tilby mennesker som blir fortolket som annerledes. Et godt samspill mellom brukerne og teknologien gir nye muligheter for å utrykke identitet. Dette er en prosess som blir grundigere beskrevet i artikkel 3. Brukere handler aktivt som intensjonelle mennesker (Merleau-Ponty, 1994), med forestillinger om hvilke reaksjoner de kan bli møtt med av andre i sitt sosiale miljø. En endret forståelse i omgivelsene ved bruk av aktivitetshjelpemidler, skjer ved at det rettes fokus mot andre individuelle særtrekk som personlige interesser og positive ferdigheter, heller enn et kroppslig og negativt betraktet avvik. Gjennom aktiviteter hvor den funksjonshemmede kroppen får muligheter til å utfolde seg i fysisk aktivitet, blir andre menneskers forståelse av og respons på funksjonshemmingen endret. På denne måten viser studien at synet på funksjonshemming, den sosialt konstruerte forståelsen av funksjonshemming, endres gjennom at mennesker samhandler. Ved å tilby aktiviteter for samhandling, får teknologien en klar betydning for hvordan funksjonshemming blir forstått.

På en måte kan studien indikere at det rådende synet i samfunnet har overfokuserert på funksjonshemmede menneskers kroppslige natur, i form av et normalitets og avviksorientert syn på hva kroppen representerer. Denne overfokuseringen har skjedd på bekostning av å fokusere på mulighetene som ligger i funksjonshemmedes kroppslige erfaringspunkt og individuelle særtrekk. Kroppen som utforskningsobjekt, har heller blitt betraktet i lys av

begrensninger og avvik, enn hva den representerer som menneskers redskap for å inngå i samspill med sine omgivelser, som et sansende og følelsesorientert vesen. Her gjelder det ikke bare funksjonshemmedes kroppslige opplevelser og følelser, dette gjelder i like stor, og kanskje større grad de følelser og reaksjoner funksjonshemmede vekker i sine omgivelser. Det handler om den forståelse og de reaksjoner funksjonshemmede blir møtt med og som setter rammene for deres vilkår i samfunnet.

Samtidig viser studien menneskers evne til å endre forståelse. Vi erverver oss forståelse gjennom vårt samspill med andre mennesker, i denne sammenhengen i fysisk aktivitet. Vi rekonstruerer forståelse, og ny forståelse danner grunnlag for nye følelser og andre reaksjoner. Som Merleau-Ponty (1994) beskriver, vi leker vi oss med ulike perspektiver, på oss selv, på hverandre, på verden. Studien viser at gjennom samspillet med funksjonshemmede, aktivitetshjelpemidler og andre mennesker i omgivelsene, blir funksjonshemmede tolket på en annen måte. De blir tolket som individer med velkjente kroppslige erfaringer, opplevelser og interesser, og med felles verdier som andre i sine omgivelser. Bruken av aktivitetshjelpemidler viser et godt eksempel på hva andre menneskers reaksjoner betyr. Vi definerer oss selv og blir definert av andre i relasjon til gjenstandene vi bruker og omgir oss med (Blumer, 1986; Goffman et al., 2009). Aktivitetshjelpemidler kan bidra som felt eller redskaper for bedret kjennskap til individuelle aspekter ved funksjonshemming, og til forhandlinger om ny forståelse av funksjonshemmede. En bedret forståelse av hverandre synes viktig for at nye og positive aspekter ved funksjonshemming skal få innpass i den sosiale forståelsen av dette fenomenet. Slagsiden er imidlertid hvis bruk av aktivitetshjelpemidler forsterker stigma blant mennesker som ikke får tilgang til denne typen teknologi. Derfor er det en pågående prosess å utforske hvordan samspillet mellom mennesker og teknologi foregår, og hvilke konsekvenser det fører til i forståelsen av ulike sosiale fenomener.

Rådende kulturelle verdier ved bruk av aktivitetshjelpemidler

I utforming og ved bruk av aktivitetshjelpemidler spiller også estetiske forhold en rolle for hva individet i samspill med teknologien uttrykker. Som vi ser i artikkel 3, er det for eksempel viktig at hjelpemidlene har en estetisk utforming som matcher det brukerne vil være, om dette gjelder kjønn, alder eller stil. Samtidig er det ikke bare utformingen av aktivitetshjelpemiddelet som spiller en rolle for det uttrykket brukere vil gi av seg selv. Aktivitetene denne teknologien inngår i, bidrar også til å formidle det bildet brukere vil gi av seg selv. Dette viser at teknologien knyttes til det bildet funksjonshemmede vil gi av seg selv i møte med andre, som kan tolkes

som behov for det som Goffman (Goffman et al., 2009) benevner som menneskers selvpresentasjon. Utforming av aktivitetshjelpemidler handler om generelle trekk ved teknologi og teknologibruk, og tilpasninger ved bruk som er allmenne erfaringer for alle mennesker som bruker teknologi. Videre viser studien brukere av denne teknologien som aktivt handlende mennesker som tilpasser teknologien for at teknologien skal matche deres individuelle behov, skapt innenfor en sosialt forhandlet og kontekstuell virkelighet. Studien viser at for enkelte brukere av aktivitetshjelpemidler vil det oppleves utfordrende å ta i bruk hjelpemiddelet, fordi det å benytte tilpasset teknologi kan avsløre et stigma. Samtidig kan aktivitetshjelpemidler assosieres med positive verdier i samfunnet knyttet til trening, noe som gjør det lettere å vise seg frem som funksjonshemmet – og aktiv. Dette viser også tydelig hvordan meningen med funksjonshemming blir endret ved bruk av aktivitetshjelpemidler. Dette viser også at teknologien ikke bare har en entydig mening i form av sine intenderte inskripsjoner (Akrich, 1992), men at teknologi som aktivitetshjelpemidler samspiller med andre fysiske og sosiale forhold. I samspillet mellom aktivitetshjelpemiddel, bruker og omgivelser konstrueres ny mening, både av teknologien og av funksjonshemming. Funnene kan fortolkes som at aktivitetshjelpemidlene flettes inn i livene til de som bruker dem, og som en del av omgivelsene, og påvirker både hvordan brukere opplever seg selv og blir opplevd av andre.

Studien fant at aktivitetshjelpemidlene gir nye eller andre muligheter for med hvem, hvor og hvordan brukere kan delta. Slik bidrar aktivitetshjelpemidlene til nye eller endrede muligheter, og til en annen og mer positiv forståelse av funksjonshemmede. Sett innenfor en tekstlig forståelse av teknologibruk (Akrich, 1992; D. Haraway, 2006; D. J. Haraway, 1991; Moser, 2006), gjør bruken av aktivitetshjelpemidlene at brukere kan skrive nye tekster om seg selv, og om hvordan det er å være funksjonshemmet. I disse tekstene er positive kroppsopplevelser, opplevelser av mestring og positive tilbakemeldinger fra andre mennesker sentralt. Bruk av aktivitetshjelpemidler viser at hjelpemidlene har positivt potensiale for forståelsen og formidlingen av ens egen identitet som funksjonshemmet. Slik bidrar denne teknologien til en ny forståelse, og overskrider tidligere grenser for forståelse av funksjonshemming som kun et objektivt og fysisk fenomen, knyttet til kroppslig avvik. Dette viser videre hvordan forståelsen av funksjonshemming og teknologi oppstår i interaksjon mellom teknologi, mennesker og omgivelser. Gjennom interaksjon og ordnede måter å betrakte fenomener på (Moser, 2006), fenomener som funksjonshemming og teknologibruk, dannes vår forståelse av disse begrepene. På en måte kan man si at aktivitetshjelpemidlene kommer inn som elementer som skaper

tilstrekkelig sosial uorden til at nye forestillinger om funksjonshemmede kan oppstå, samtidig som hjelpemidlene sørger for nye og positive forestillinger ved at de assosieres med verdifulle aktiviteter i samfunnet.

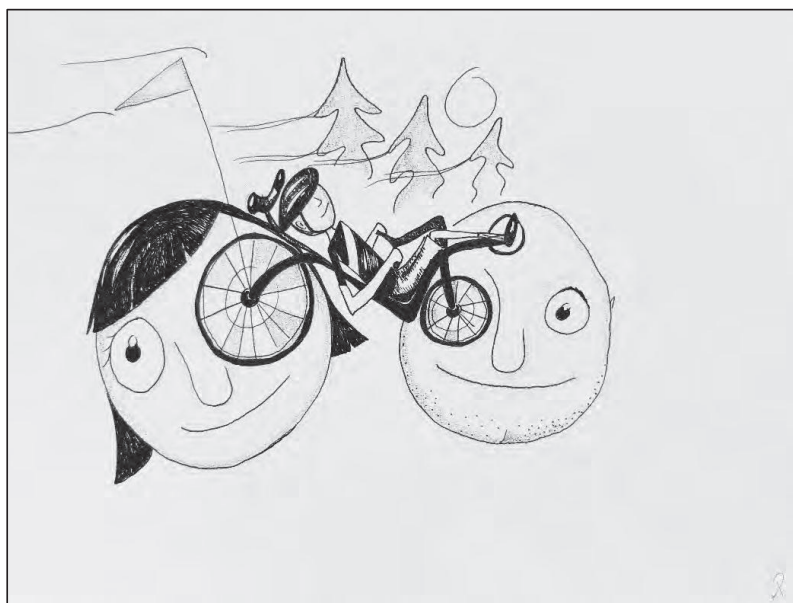
Det å være i fysisk aktivitet på fritiden anses som en kulturell verdi i samfunnet vi lever i, og henger derfor sammen med muligheten for å ha tilgang til det som anses som verdifullt i samfunnet. Det handler om å være inkludert på lik linje med andre. Verdien av eller meningen med opplevelsen av aktiviteten, synes å bli konstruert i samspillet mellom flere faktorer. Erfaringene og opplevelsene ved bruk av aktivitetshjelpemidlene er sammensatte, og kan ikke avgrenses til ulike deler innenfor rammen av et bestemt hjelpemiddel eller en aktuell fysisk aktivitet, i et bestemt sosialt miljø. Studien viser at brukere, som mennesker intensjonelle av natur (Merleau-Ponty, 1994), skaper flytende overganger mellom de ulike erfaringene de gjør seg ved bruk av aktivitetshjelpemidler. Dette skjer fordi de bringer med seg mening i nye situasjoner, og tar med seg erfaringer til andre aktiviteter og situasjoner. Erfaringene og opplevelsene ved bruk av aktivitetshjelpemidler viser seg, slik Merleau-Ponty (1994) beskriver menneskers erfaringer, som sammensatte helheter. Bruk av aktivitetshjelpemidler viser seg i denne studien, som intensjonelle handlinger og sammensatte erfaringer, basert på sosial interaksjon i det miljøet hvor brukere lever sine hverdagsliv.

Økte muligheter i forhandlinger om sosial identitet

Denne delen handler om inkorporering og *omdannelse* av aktivitetshjelpemidler i brukernes liv, altså om hvordan aktivitetshjelpemidlene blir brukt og gis mening, og hvordan teknologien til slutt blir en del av brukernes identitet (Sørensen, 2006). Herunder en identitet forhandlet gjennom interaksjon med andre. Ved å gi tilgang til andre aktiviteter, arenaer og annen type sosialt samkvem, går det an å si at aktivitetshjelpemidler viser seg å være det som benevnes som muliggjørende teknologi (Ravneberg, 2009; Ravneberg & Söderström, 2017). Som muliggjørende teknologi beriker aktivitetshjelpemidler fritiden til brukere ved å tilby nye muligheter for deltakelse. Mulighetene aktivitetshjelpemidler gir, er ikke nødvendigvis uvanlige erfaringer for folk flest, det er heller snakk om erfaringer mange kan kjenne seg igjen i. Slike erfaringer som virker kjent for mennesker er det sosialkonstruksjonismen peker på som utgangspunkt for vår fortolkning (Alvesson & Schiöldberg, 2008; Berger & Luckmann, 1967; Burr, 2015; Järvinen & Mik-Meyer, 2017; Rubington & Weinberg, 2003; Tjora, 2017). At aktivitetshjelpemidler gir erfaringer som virker kjent, kan bidra til at andre mennesker legger vekt på felles erfaringer heller enn avvik i møte med funksjonshemmede. Det som synes spesielt viktig i denne sammenhengen, er at for funksjonshemmede bidrar bruk av

aktivitetshjelpemidler til nye opplevels- og erfaringsmuligheter. Bruk av denne teknologien bidrar til nye muligheter for å utrykke seg som det mennesket en er gjennom interesse og deltakelse i denne typen aktiviteter som tilbys ved bruk, og dermed til å forhandle om egen identitet. At disse erfaringene og opplevelsene er noe nytt, tyder på at tilgangen til slike aktiviteter ikke har vært lik for alle. Studien tyder derimot på at funksjonshemmede har hatt begrenset tilgang til denne typen aktiviteter, erfaringer og opplevelser. Dette innebærer også at de har hatt begrenset tilgang til å utrykke seg som den de er, og på denne måten har fravær av aktivitetshjelpemidler fått konsekvenser for deres identitet.

Artikkel 2 viser flere eksempler på hvordan aktivitetshjelpemidler gjennom nye muligheter bidrar til økt deltakelse for den enkelte og at det bidrar til at andre mennesker får nye forestillinger og forståelse av funksjonshemmede. For å beskrive dette innenfor et tekstlig perspektiv (Akrich, 1992; Haraway, 2006; 1991) på teknologi og mennesker, kan disse nye forestillingene forstås som at det ved bruk av aktivitetshjelpemidlene i hverdagslige fritidsaktiviteter, skrives nye tekster om funksjonshemming og teknologi. Dette skjer gjennom sosiale forhandlinger som bidrar til endret forståelse i omgivelsene.



Når brukere av aktivitetshjelpemidler og mennesker i deres omgivelser får felles forståelse av fysiske aktiviteter og aktivitetshjelpemidler, gjennom sosialt samspill, bidrar teknologien til et felt for forståelse av hverandre (Mead et al., 1998). Dette aktualiserer meningsaspektet ved teknologien (Sørensen, 2006). Dette gjelder også de aktivitetene som aktivitetshjelpemidlene brukes i. Deltakelse i ulike aktiviteter og på ulike sosiale arenaer viser hvilke interesser en har og sier noe om ens identitet, hvem man er eller ønsker å være, gjennom de sammenhenger en inngår i (Blumer, 1986; Engelsrud, 2006; Goffman et al., 2009). Slik kan personen, slik den betraktes av andre, oppfattes forskjellig ut fra hvilken verdi disse teknologiene og aktivitetene har i brukernes omgivelser. Slike verdier knyttet til teknologi og teknologibruk er, som vi har vært inne på tidligere, dannet i en kulturell sammenheng (Ripat & Woodgate, 2011). Ved at bruk av aktivitetshjelpemidler gir tilgang til kulturelt verdsatte aktiviteter og arenaer, bidrar de til å endre opplevelsen av funksjonshemmede. Funksjonshemmede får økte muligheter til å vise hvem de er og hvilke verdier de har, i samspill og forhandling med omgivelsene.

Aktivitetshjelpemidler fører ofte til nye praktiske muligheter for hva brukere kan få til, til nye eller endrede praktiske handlinger, som er trekk ved domestisering (H. Sørensen, 2006, s. 47). Endrede praksiser gjelder også aktiviteter hvor den fysiske aktiviteten ved bruk av hjelpemiddelet ikke er hovedfokuset, som det å reise på sosiale turer med familie eller venner for å sykle sammen eller å stå i alpinbakken sammen. Bruken av aktivitetshjelpemidler leder dermed til opplevelser og erfaringer som kan sies å være av en mer sammensatt karakter, avhengig av sosiale forhold. Dette viser også at bruken av denne typen teknologi, gir mulighet til erfaringer utover de rene inskripsjonene (Akrich, 1992) ved denne teknologien.

Hva aktivitetshjelpemidler leder til for den enkelte, viser seg å være preget av individuelle og kontekstuelle forhold. Et slikt samspill mellom hjelpemidler, person og omgivelser, er tidligere vist i andre studier som har sett på bruk av tekniske hjelpemidler (Grue, 2016; Hjelle & Vik, 2011; Ness, 2011; Ripat & Woodgate, 2011; Scherer et al., 2007). Innenfor domestiseringsteorien er fokuset rettet mot dette meningsskapende spillet mellom mennesker og teknologi, og at teknologiens utfall eller resultat først og fremst må sees i forhold til de effekter den har i samspill med brukeren og omgivelsene. Studien viser tydelig hvordan denne typen teknologi griper inn i andre sosiale forhold og dermed ikke kan forstås alene, men som del av en sammensatt sosial helhet. I artikkel 2 ser vi at bruken av denne typen teknologi både er knyttet til positive sosiale forhold og til indre forhold knyttet til personlig vekst og utvikling, viktige kjennetegn for motivasjon og selvbestemmelse (Ryan & Deci, 2000). Slik ser vi hvordan forhandlinger om en sosialt konstruert forståelse og meningsaspekter gjør seg

gjeldende når funksjonshemmede tar i bruk aktivitetshjelpemidler. Bedret selvforståelse og sosial samhandling i hverdagslivet handler dermed ikke bare om funksjonshemmedes praktiske muligheter, men også om forståelsen de blir møtt med, og den nye forståelsen som skapes i fortolkningen av mennesker som bruker denne typen teknologi.

9. Videre teoretisk fortolkning

Deltakelse i fysiske fritidsaktiviteter er en anerkjent verdi i samfunnet vi lever i, og derfor er det en målsetting å sikre at alle har tilgang til dette uavhengig av funksjonsnivå. Et verdifullt bidrag for å nå disse samfunnsmålene, er kunnskap om hvordan bruk av tekniske hjelpemidler kan styrke tilgangen til slike aktiviteter for funksjonshemmede. Dette gjelder både å legge til rette for effektiv tildeling, og for videre bruk av disse hjelpemidlene. Denne studien har utforsket perspektivene til funksjonshemmede som har mottatt et aktivitetshjelpemiddel, og perspektivene til profesjonelle som arbeider med tildeling av aktivitetshjelpemidler ved hjelpemiddelsentralene. Funnene har blitt diskutert i lys av domestiseringsteori, som omfatter ulike steg fra tilegnelsen av teknologi til hvordan teknologi inngår i menneskers hverdagsliv og gis mening, og til slutt blir en del av menneskers identitet. Begrepet stigma har blitt anvendt i beskrivelsen av å være i en utsatt posisjon, basert på den sosialt konstruerte forståelsen av funksjonshemming. Videre har en sosial prosess blitt beskrevet, som handler om å bevege seg mot en mer styrket posisjon i samfunnet gjennom sosiale forhandlinger om egen identitet, gjennom bruk av aktivitetshjelpemidlene.

Ulike perspektiver på forståelsen av funksjonshemming og teknologi har dannet et teoretisk rammeverk for fortolkning av funnene, og hva disse kan si om forståelsen av funksjonshemming som et sosialt konstruert fenomen. I lys av denne studien vil det si at funksjonshemming er et fenomen bestående av individuelle aspekter, reelle gjennom sine konsekvenser, forankret i kroppslige erfaringer, men fortolket innenfor individets kontekst. Slik kan studien bidra med et kritisk innspill til en sosialt konstruert forståelse av funksjonshemming, om disse individuelle aspektene ved fenomenet funksjonshemming ikke får en plass i forståelsen. Denne studien bekrefter at individuelle og kroppsliggjorte aspekter er svært vesentlige i forståelsen av funksjonshemming som konsept.

Studien viser at forståelsen hjelpemidlene tildeles ut fra, ikke nødvendigvis fanger opp de individuelle eller sosiale forholdene som er vesentlige for vellykket bruk. Forståelsen av aktivitetshjelpemidlene som er etablert blant profesjonelle, som er dannet under de organisatoriske forutsetningene de arbeider under og som konstitueres gjennom deres handlingspraksiser, matcher ikke forståelsen av hjelpemidlene som dannes ved praktisk bruk i menneskers hverdagsliv. Studien viser at funksjonshemming og teknologibruk er sammensatte fenomener av både individuell og sosial karakter, hvor individuelle erfaringer med funksjonshemming og teknologibruk gjerne taper imot den institusjonaliserte forståelsen i

tildelingssystemet. Studien avdekker ulike perspektiver som kjemper om makt til å definere forståelsen av funksjonshemming og teknologibruk. Dette foregår blant annet mellom den institusjonaliserte forståelsen av funksjonshemming og teknologibruk, og den mer individuelle opplevelsen og forståelsen, i de sosiale forhandlingene som finner sted mellom brukere og profesjonelle.

Studien indikerer at bruk av aktivitetshjelpemidler spiller en positiv verdi for brukere av dem ved å gi tilgang til individuelle kroppslige opplevelser. De individuelle opplevelsene synes å engasjere brukere gjennom positive kroppslige sanseinntrykk, positive følelser, og å kunne bearbeide individuelle utfordringer knyttet til funksjonshemming. Dette innebærer for enkelte å bli kjent med andre sider ved seg selv. Ved at aktivitetshjelpemidlene gir positive kroppslige opplevelser, eller mulighet til å imøtekomme det brukere erfarer som kroppslige utfordringer ved funksjonshemming, kan de sies å bekrefte funksjonshemming som noe kroppslig konkret. Samtidig tilbyr denne teknologien brukere en løsning for å imøtekomme disse utfordringene. Videre forteller bruken av aktivitetshjelpemidlene hvordan funksjonshemming også består av konstruert innhold, som kan endres gjennom sosialt samspill og føre til nye forståelser av funksjonshemming.

Studien fant at bruk av aktivitetshjelpemidler gir funksjonshemmede tilgang til å vise seg på en annen måte i nye aktiviteter og i ulike sosiale sammenhenger. Dette bidrar til at funksjonshemmede får mulighet til å forhandle om nye forståelser av egen identitet, som bryter med tilvante forestillinger om funksjonshemming.

Begrensninger

Studien ble gjennomført i Midt-Norge og kan derfor være knyttet til lokal variasjon ved hjelpemiddelsentralene og i brukernes erfaringer. Studien fokuserte på opplevelser og erfaringer ved bruk av aktivitetshjelpemidler, og innebærer derfor begrenset informasjon om negative erfaringer eller avvisning av teknologi. Kulturelle forhold kan også påvirke overførbarhet av funnene, og en studie gjennomført i Norge kan ikke uten forbehold sies å ha relevans i andre land. Samtidig skiller ikke funnene seg fra forskningen på bruk av aktivitetshjelpemidler spesielt, eller tekniske hjelpemidler generelt. Heller ikke det som angår tildelingsprosessen av tekniske hjelpemidler. Dette gir grunn til å anta at funnene har overførbarhet og verdi for andre forhold i praksis og innen forskningsfeltet på funksjonshemming og bruk av tekniske hjelpemidler.

Bruk av teknologi utfordrer forståelsen av funksjonshemming

Jeg vil i en videre teoretisk fortolkning rette søkelyset tilbake på problemstillingen, og hvordan avhandlingen gir svar på denne. Jeg vil også belyse hva disse svarene har av overføringsverdi, ikke bare knyttet til funksjonshemmedes bruk av aktivitetshjelpemidler, men for hvordan teknologi påvirker forståelsen av de individuelle aspekter ved funksjonshemming. Avhandling skal svare på en problemstilling som omhandler hvordan funksjonshemmede erfarer at tildeling og bruk av aktivitetshjelpemidler bidrar til endring og får betydning i hverdagslivet.

Studien som ligger til grunn for denne avhandlingen bekrefter at det skjer endringer i brukeres liv, blant annet ved at hjelpemidlene åpner for mulighet til nye kroppslige erfaringer av positiv betydning på et individuelt nivå. På denne måten fungerer hjelpemidlene som muliggjørere ved å åpne opp for positive erfaringer av kroppslige aspekter ved det som kan betegnes som annerledes kropper, eller annerledes mennesker. Egenskapene alle mennesker har til kroppslige sanseerfaringer, er aspekter ved den funksjonshemmede kroppen som er forsvinnende liten innenfor de ulike forståelsesmodellene for funksjonshemming. Dette er derfor aspekter ved funksjonshemming som bør løftes frem.

Det skjer også praktiske endringer i informantenes hverdagslige rutiner, ved bruk av aktivitetshjelpemidler. Studien viser at bruk av aktivitetshjelpemidler kan erfares som teknologi som ikke lar seg temme og tilpasses til dagliglivets handlinger. Utemmet teknologi bryter med brukeres forståelse av seg selv, og kan i enkelte tilfeller oppleves stigmatiserende. Studien viser også at bruk av aktivitetshjelpemidler kan forstås som temmet teknologi, hvor teknologien og brukeres rutiner gjensidig tilpasses hverandre. Et viktig aspekt å bemerke seg er derfor hvordan forståelser av det å være funksjonshemmet endres ved domestisering av aktivitetshjelpemidler. Endringer i disse forståelsene er det jeg nå vil diskutere, og videre hvilke implikasjoner forståelsene får for meninger som legges i begrepet funksjonshemming.

Profesjonell praksis som tekster om avvik og teknologiens kompensierende effekter
Det kan benyttes ulike perspektiver for å betrakte tildelingssystemets praksis. Profesjonelle synes å ha domestisert teknologien innenfor rammene for sin praksis, og den forståelse, de rutinemessige handlinger og verdier som råder i tildelingssystemet. Gjennom offentlige dokumenter, rutiner og regelverk har profesjonelle etablert en forståelse av hva teknologien skal bidra med for funksjonshemmede. Denne forståelsen bryter med opplevelser funksjonshemmede har når de skal ta i bruk aktivitetshjelpemidler i sine praktiske liv. Tildelingssystemet for aktivitetshjelpemidler ser fortsatt ut til å bygge på en forståelse av

funksjonshemming som resultatet av i hovedsak et kroppslig avvik, og hvor teknologien kan kompensere med sine innebygde effekter. I form av institusjonaliserte praktiske handlinger, synes studien å vise at det er deterministiske forståelser av både funksjonshemming og teknologi som råder i tildelingssystemet. Både i artikkel 1 og i diskusjonen over, ser vi at slike forhandlede måter å tenke om formålet med tekniske hjelpemidler og funksjonshemming på, farger forståelsen blant profesjonelle som jobber med tildeling av teknologi. Både profesjonelles forståelse av funksjonshemmedes behov, forståelsen av teknologi og av tildelingssystemet, er eksempler på forhandlet forståelse. Denne institusjonaliserte forståelsen preger også den forståelsen informantene får av seg selv, sine muligheter og rettigheter innenfor det samfunnet de lever i.

At det finnes en deterministisk tenkning i hjelpemiddelsystemet er naturlig, når utformingen av dette systemet er basert på offentlige føringer hvor en relasjonell forståelse av funksjonshemming ligger til grunn. Her blir teknologien et redskap for å dekke et gap mellom personens individuelle forutsetninger og ulike forhold i omgivelsene. Selv innenfor en slik relasjonell forståelse av funksjonshemming, problematiseres forståelsen av de individuelle erfaringene med funksjonshemming i liten grad. I realisering av føringene bak hjelpemiddelsystemet, synes ikke praksis å legge til rette for at teknologien simpelthen skal kunne bidra til at funksjonshemmede skal få utfolde seg, i form av å være den de ønsker å være eller å gjøre det som helt enkelt gir økt glede. På denne måten opplever funksjonshemmede, i møte med et tildelingssystem med målsetting om å ta hensyn til brukeres individuelle behov, å ikke bli imøtekommet relatert til sine egendefinerte behov. En slik fremmedgjøring skjer ved at institusjonene ikke anerkjenner funksjonshemmedes behov for å utvikle seg basert på deres individuelle utgangspunkt, deres interesser og verdier. På en måte kan man si at institusjonene som skal bidra til like muligheter, ikke anerkjenner funksjonshemmede som de opplever seg selv, sine behov og erfaringsmuligheter, i interaksjon med sine omgivelser. Funksjonshemmede i denne studien synes derfor å fremme et behov for å være seg selv og for å kunne utvikle seg som de er. Når utgangspunktet i møte mellom bruker og tildelingssystemet er en målsetting om å dekke et gap, synes det vanskelig å oppnå at slike individuelle behov som funksjonshemmet blir anerkjent.

En sådan form for relasjonell forståelse som formidlingssystemet i Norge bygger på, åpner ikke opp for at redusert funksjonsevne ikke trenger å oppleves eller forstås som en mangel eller et avvik. Individet trenger ikke i utgangspunktet oppleve mangel eller avvik, så lenge samfunnet tillater at individuelle behov for utvikling imøtekommes, og ved fravær av annen

miskreditering. Teknologier eller tildelingssystemer som gir rom for å imøtekomme individuelle behov, kan dermed ha et potensial ved å bidra til personlig utfoldelse for den enkelte. Dette er et positivt utfall ved bruk av aktivitetshjelpemidler, og som spesielt viser seg gjennom de individuelle kroppslige erfaringene og opplevelsene aktivitetshjelpemidlene tilbyr. Tildeling av aktivitetshjelpemidler som bryter med individuelle ønsker og behov, og tildeling uten at brukeren involveres godt i tildelingsprosessen, kan derimot oppleves som en innskrenking av individets muligheter. Tildeling av teknologi som imøtekommer brukerens individuelle behov, der brukeren har vært delaktig i prosessen og opplever seg sett og hørt, og hvor mulighetsrommet til individuell tilpassing oppleves utprøvd, kan bidra til selvutfoldelse.

Ofte er det lite fokus på forhold som erfaringer ved videre bruk etter at teknologien er tildelt, noe som kan forklares innenfor en deterministisk forståelse, der man tenker at teknologien i seg selv skal bidra til et forutbestemt resultat. Praktisk bruk av aktivitetshjelpemidler viser at utfallet ved bruk av teknologien, oppstår i et tett samspill mellom bruker, teknologi og omgivelser. Dermed kan vi aldri vite utfallet av tildelingsprosessen før teknologien blir tatt i bruk. Dette aktualiserer at det er behov for mer fokus på siste del av tildelingsprosessen, hvor teknologien domestiseres innenfor rammene av brukeres hverdagsliv. Samtidig viser studien at tildelingssystemet håndterer føringene for praksis på ulikt vis. Det finnes mulighetsrom for å imøtekomme brukeres ønsker og behov, gjennom søknad, tildeling og bruk av aktivitetshjelpemidler, på en god måte. Det viste seg blant de profesjonelle at det var mulig å fortolke regelverket forskjellig, og at dette også ga mulighet både til individuell tilrettelegging, til en utvidet forståelse av sitt ansvarsområde og til å følge opp bruken gjennom en prosess. En del av denne prosessen var å følge opp resultat etter tildeling, gjennom videre oppfølging og dialog mellom de involverte parter.

Den utemmede teknologien bidrar til stigmatisering
Denne studien viser at det som benevnes som domestisering av teknologi (Sørensen, 2006), ved bruk av aktivitetshjelpemidler i stor grad handler om i hvilken grad teknologien åpner for nye sosiale forhandlinger om funksjonshemming og teknologibruk. Forhandlinger foregår både i samspill med brukere og i samspill med de fysiske og sosiale omgivelser hvor brukere lever sine hverdagsliv. Utfallet ved bruk av aktivitetshjelpemidler er et sammensatt resultat, hvor både den funksjonshemmede gjennom sin kroppslige eksistens, teknologien, andre mennesker og ting i omgivelsene, er vevd sammen i et kompleks av erfaringer, symboler og meninger. I et slikt kompleks av erfaringer, symboler og meninger er det vanskelig å skille det ene fra det andre, også i kommunikasjon og fortolkninger mennesker gjør i samspill med hverandre.

Hele tiden foregår det sosiale forhandlinger i forståelsen av funksjonshemming og teknologibruk. Forhandlingene foregår både ved tildeling og ved praktisk bruk i brukeres fysiske og sosiale omgivelser. I enkelte tilfeller får brukere aktivitetshjelpemidler som ikke er tilpasset deres fysiske eller sosiale behov, og som dermed ikke lar seg tilpasse til hverdagslivets rutiner. Dette er aktivitetshjelpemidler som ikke passer til kroppen, eller de fysiske eller sosiale omgivelsene de skal brukes i, og teknologien lar seg av disse forhold ikke temme. Det handler gjerne om små variasjoner ved utforming som likevel får stor betydning for opplevelsen ved praktisk bruk. Ved å ikke ta tilstrekkelig hensyn til de fysiske og sosiale omgivelsene hjelpemidlene skal brukes i, kommuniseres det indirekte ved tildeling at funksjonshemming fortsatt er å betrakte som et individuelt problem som kan løses på individuelt nivå. Dette synes ikke i tråd med den relasjonelle forståelse av funksjonshemming, et fremmet tankesett bak utformingen av tildelingssystemet, hvor hjelpemidlene skal dekke et behov som oppstår mellom individ og omgivelser.

Aktivitetshjelpemidler som ikke er tilstrekkelig tilpasset, lar seg ikke føye inn i brukernes rutiner og opplevelse av egen situasjon, i samspill med sine omgivelser. Det oppstår et brudd mellom det teknologien tilbyr i samspill med brukerne, og i sosiale forhandlinger med mennesker i deres omgivelser. Studien synes å indikere at det oppleves stigmatiserende når samspillet med aktivitetshjelpemidler ikke er godt, fordi dette er teknologi som gjerne forbindes med personlige interesser og muligheter til personlig utfoldelse. Når funksjonshemmede ikke får mulighet til å dyrke egne interesser eller å utfolde seg som andre, blir dette fortolket som manglende individuell anerkjennelse av dem som personer. Dette skjer blant personer i en gruppering av mennesker, stigmatisert ved visse negativt ladede kjennetegn, og blant personer som ved flere tilfeller tidligere har erfart manglende muligheter til deltakelse på ulike livsområder. Dermed tolkes denne manglende anerkjennelsen, både inn i brukernes forestillinger fra fortiden og for de mulighetene de ser for seg i fremtiden. På bakgrunn av dette kan forestillinger i tid trekkes frem som individuelle aspekter i forståelsen av funksjonshemming og teknologibruk.

Teknologien er utformet for å sitte tett på kroppen, og gis i større grad på bakgrunn av personlige behov i motsetning andre hjelpemidler for å fungere i hverdagen. Når aktivitetshjelpemidler ikke passer vil det kunne føre til nok en personlig bekreftelse, som symboler som tilskriver brukere manglende personlig kompetanse eller andre kroppslige mangler. På denne måten inngår teknologien i sosiale forhandlinger om funksjonshemming, fordi den gir signaler om hvordan brukere skal forstå seg selv. Ofte handler dette om tildeling

av teknologi som ikke møter funksjonshemmedes behov på et individuelt og reelt grunnlag. Teknologien imøtekommer heller ikke brukerne på interesser og behov for individuell utvikling. De individuelle behovene kan synes for krevende for hvor langt hjelpesystemet er villig til å strekke seg. Erfaringer med aktivitetshjelpemidler som ikke lar seg tilpasse eller temme, bidrar på denne måten til opplevelsen av stigmatisering og utenforskap. Hjelpemidlene tildeles basert på en konstruert forståelse av funksjonshemmede som gruppe, og ikke som personer med ulike individuelle behov, blir hjelpemidler tildelt på generelt og ikke individuelle grunnlag. Når hjelpemidler som forventes å være tildelt og tilpasset den funksjonshemmedes individuelle behov blir tildelt på grunnlag av mer generelle betraktninger om funksjonshemmede som gruppe, vil tildeling og bruken av hjelpemiddelet kunne bekrefte manglende individuell anerkjennelse og stigma.

Den temmede teknologien som en utfoldelse av selvet
I motsetning til utfordringene nevnt ovenfor, resulterer tildeling av aktivitetshjelpemidler i mange tilfeller til at brukere mottar teknologi som lar seg temme, og som er tilpasset brukeres egne behov og hverdagslige rutiner. Å motta teknologi som lar seg temme bekrefter at behovene de selv opplever er forstått av tildelingssystemet. Når temmet teknologi benyttes, kan brukere tilpasse aktivitetshjelpemidler inn i sine daglige rutiner, etablere nye rutiner, få tilgang til andre sosiale aktiviteter, nye arenaer og ulike sosiale kontekster. Teknologien lar seg tilpasse inn i brukeres rutiner og innenfor deres forståelse av sin situasjon, som del av sin fysiske og sosiale kontekst. Studien viser at det positive samspillet mellom teknologi og brukere bidrar til konstruksjonen av en ny forståelse av seg selv og sine egne muligheter. Et slikt tett samspill mellom bruker og teknologi, som imøtekom brukers individuelle ønsker og behov, har potensiale til å bidra til et annet, mer positivt syn på seg selv og på sine sosiale muligheter.

Ser vi på de praktiske handlinger og meningen aktivitetshjelpemidlene tillegges, så finner vi mening ut over de konkrete aktivitetene og de tiltenkte inskripsjonene med teknologien. Å benytte teknologi som aktivitetshjelpemidler, viser seg å være vevd sammen med ulike aktiviteter og sosialt forhandlede verdier, meninger og holdninger innenfor vår kultur. Slike sosialt forhandlede verdier, meninger og holdninger forteller noe om hva teknologien forventes å bidra med for funksjonshemmede. Forståelsen er gjerne knyttet til funksjonshemming som sammensatt av kroppslige negative kjennetegn og funksjonshemmende forhold i omgivelsene, som teknologien skal kompensere for. Funksjonshemming som et kroppslig fenomen, har i denne studien derimot vist seg å være knyttet til positive kroppslige opplevelser som ikke

preges av opplevelser av mangler eller avvik. Det avdekkes opplevelser som er kroppsspesifikke, men knyttet til ethvert individs kroppslige utgangspunkt, som menneske. Opplevelsene handler ikke om noe negativt relatert til egen kropp, eller et gap som må kompenseres for, men om å få tilgang til teknologi som åpner for opplevelser som betyr noe positivt for personen, og knyttet til personens ønsker og interesser.

Et tett og positivt erfart samspill mellom teknologi og kroppen, gjør at funksjonshemmede tilbys et endret syn på seg selv, som sterkere og friskere. De får gjennom dette synet et endret forhold til sin egen kropp og hva kroppen kan få til. Også andre mennesker i deres sosiale omgivelser som observerer bruken av teknologien, kan få et annet syn på funksjonshemmedes ferdigheter. På denne måten blir aktivitetshjelpemidler redskaper i forhandlinger om forståelsen av funksjonshemming. Teknologien bidrar til nye muligheter for kroppslig samspill, og viser seg i denne studien som en forlengelse av en selv i sosiale forhandlinger, kommunisert gjennom samhandling. På denne måten blir teknologien en utvidelse av kroppen, av selvet, gjennom en personlig og sosial kroppslig opplevelse, og sosial forhandling ved bruk av hjelpemidlene. Den funksjonshemmede kroppen fortolkes på en ny måte av en selv og andre innenfor en sosial og kulturell kontekst. Videre bidrar bruken av denne teknologien til personlig utfoldelse og sosial anerkjennelse av seg selv. Dette skjer gjennom at samspillet gir mulighet til å dyrke sine egne interesser og gjøre aktiviteter som gir personlig glede og læring av personlig verdi, innenfor den konteksten en er en del av. Teknologien tilbyr sammensatte individuelle og sosiale erfaringer, og tilgang til felles verdier ved praktisk bruk. På denne måten åpner teknologien opp for å inngå i de pågående sosiale forhandlinger, som foregår i all menneskelig aktivitet (Alvesson & Schiöldberg, 2008; Berger & Luckmann, 1967; Burr, 2015; Järvinen & Mik-Meyer, 2017; Rubington & Weinberg, 2003; Tjora, 2017). Dette viser hvordan fritidsaktiviteter ved bruk av aktivitetshjelpemidler er av betydning for hvordan mennesker opplever sin egen kropp, sin hverdag og fungering som helhet. Slike valgte hjelpemidler, som aktivitetshjelpemidler kan sies å være, kan dermed bidra i identitetsforhandlinger for funksjonshemmede. Bruk av valgt teknologi spiller generelt en rolle for identiteten til alle mennesker. Dette gjelder forskjellige typer eller former for valgte teknologier, blant ulike brukergrupper, i ulike aldre og i ulike kontekster.

Hvordan teknologi samspiller med menneskelig variasjon, både når det gjelder interesser og funksjon, kan like gjerne plasseres innenfor en normalitetsdiskurs som omfatter alle mennesker. Funksjonshemmingsfeltet har blitt hevdet å kjempe en kamp som gjelder alle menneskers variasjoner, en kamp mot en normalitetsforståelse i form av idé som ingen passer

i rammen av (Scully, 2009). Studien viser at funksjonshemming som sosialt fenomen er konstruert i mennesker, i samspill mellom mennesker, teknologi og omgivelsene, og at mennesker i omgivelsene kan endre sin fortolkning av funksjonshemmede mennesker. Her viser studien et veldig interessant potensial, ikke bare ved teknologien, men i menneskers evne til å endre perspektiv og til å forhandle frem en ny forståelse av funksjonshemming. En ny forståelse som er mer nyansert og som har fokus på positive og ressursorienterte aspekter ved funksjonshemming. Når Goffman et al. (2009) skriver om stigma, avvik og normalitet, handler det om hvordan mennesker nettopp sosialt håndterer stigma, som en sosial prosess. Gjennom de mulighetene aktivitetshjelpemidler gir for utvikling av ny forståelse av funksjonshemming, innehar de et positivt potensial for ny identitetsdannelse i samspillet mellom funksjonshemmede og ikke-funksjonshemmede mennesker. Dermed kan de bidra til å bryte med gamle og tilvante forestillinger om funksjonshemming som et stigma, og sette mer individuelle særpreg og interesser i fokus. Aktivitetshjelpemidler er dermed teknologi som interagerer med individuelle og sosiale aspekter ved funksjonshemming, og som bidrar i de sosiale forhandlinger (Alvesson & Schiöldberg, 2008; Berger & Luckmann, 1967; Burr, 2015; Järvinen & Mik-Meyer, 2017; Rubington & Weinberg, 2003; Tjora, 2017) om forståelsen av dette fenomenet. Inn i disse sosiale forhandlingene bringer aktivitetshjelpemidlene med seg et positivt potensial for at funksjonshemmede kan utfolde seg selv og utrykke seg som den de ønsker å fremstå som. På denne måten kan aktivitetshjelpemidler bidra til å skape nye forhandlinger og forestillinger om hva funksjonshemming er.



Kroppen i samspill med teknologien åpner for et individuelt erfaringsunivers. Det er et menneskelig trekk å bli vant med sitt kroppslige utgangspunkt. Det som noen ganger framstår som uvanlig for andre, er ofte vanlig for den det gjelder. Det er samtidig et menneskelig trekk å søke å lære seg nye ting, og å utfolde seg selv. Veldig forenklet kan en si at det er vanlig å erfare seg selv vanlig, og å se sine muligheter og å søke nye erfaringer herfra. Menneskers kroppslige utgangspunkt kan dermed beskrives som i utkanten av synsfeltet for å utforske verden (Merleau-Ponty, 1994). I en utforsking av verden inngår også ulike ting i menneskers fysiske og sosiale omgivelser, slik som aktivitetshjelpemidler. Når det gis mulighet for et tett samspill mellom teknologi og kropp, bidrar denne teknologien til at mennesker får bedre kjennskap til sin egen kropp. Mennesker får gjort det de liker å gjøre, som er av verdi for dem selv i de omgivelsene de er en del av. Når mennesker får mulighet til slike erfaringer, har de tilgang til frihet til å utfolde seg selv. Det handler om personlig utfoldelse ut fra individets kroppslige utgangspunkt.

Kroppen kan ut fra denne studien beskrives som et eget individuelt erfaringsunivers. Kroppen i samspill med teknologi gir mulighet til å utforske positive opplevelser av stor verdi for den enkelte. Funksjonshemming sett fra et individuelt perspektiv, innebærer å kunne kjenne styrke, følelsesopplevelser, evne til sansning og læring, å ha ønsker og behov, og å eksistere i fortid, nåtid og fremtid. Det innebærer å være sitt eget utgangspunkt å erfare verden ut fra. I et slikt perspektiv handler funksjonshemming i stor grad om å være en kropp som alle andre er. Det er i kroppen vi har vårt utgangspunkt for vår eksistens, dette sørger funksjonshemmede kropper for i like stor grad som andre kropper. Innenfor et sosialt konstruert perspektiv på vår menneskelige tilstedeværelse, hvor individets erfaringer er en del av et sosialt forhandlingsrom, blir funksjonsnedsettelsen et vesentlig mindre betydningsfullt aspekt ved det å være funksjonshemmet. Forståelsen av hva en slik nedsettelse betyr, hviler i større grad på hva den innebærer for individet det gjelder. Forståelsen av funksjonshemming blir i mindre grad basert på et kroppsliggjort fysisk eller faktisk avvik, men forstått som en del av den store oasen av erfaringer vår tilstedeværelse som kropp i verden gir oss.

Samtidig innebærer et slikt perspektiv at de individuelle erfaringene må bli tatt på alvor, både når det gjelder negative og positive erfaringer ved å være funksjonshemmet. Det innebærer videre at å forstå funksjonshemming som en sosial konstruksjon er utfordrende, hvis individuelle perspektiver på funksjonshemming ikke får komme til uttrykk. Enkelt sagt kan man se dette som en «alle mot én» kamp om defineringen av innholdet i begrepet, hvor individets,

eller kroppens opplevelser og erfaringer, taper i de sosiale forhandlinger med allmenheten om forståelse. I forståelsen av lik rett til deltakelse bør en derfor ta hensyn til disse individuelle aspektene. Funksjonshemmedes deltakelse handler også om det å få mulighet til å erfare i og gjennom kroppen. Det handler om at mulighet til erfaring av kroppslige opplevelser ikke nødvendig er begrenset selv om kroppen er annerledes. Selv om det også skulle være snakk om annerledes erfaringer, så har de ikke nødvendigvis mindre verdi for den enkelte.

Samspeillet mellom individ, teknologi og omgivelser, hvor positive kroppslige erfaringer inngår, passer verken inn innenfor en medisinsk diskurs eller innenfor den sosiale modellen i forståelsen av funksjonshemming. En medisinsk diskurs, med fokus på kroppslig avvik vurdert opp mot en idealisert normaltilstand (Barnes & Mercer, 2010; Holmström, 2005; Oliver, 2004; Grue, 2016), favner ikke positive kroppslige aspekter ved det å være funksjonshemmet. Kroppslige aspekter ved det å være funksjonshemmet viser seg gjennom bruk av aktivitetshjelpemidler å være knyttet til det som er individuelt og annerledes, men likevel har et positivt og utviklende potensial. Et potensial for individet, som en mulighet for å bli kjent med seg selv og å utfolde seg på sin egen måte. I tillegg holder en innenfor et medisinsk tankesett fokus på kroppen som en isolert enhet, og åpner ikke opp for kroppens potensial i samspill med omgivelsene, som med teknologi, eller med andre fysiske eller sosiale forhold. Innenfor den sosiale modellen derimot, er forhold i omgivelsene hovedfokus, ettersom det er disse forholdene som betraktes som å skape og forme funksjonshemming. Denne modellen kan sies å være politisk innrettet, med målsetting om å fjerne blikket fra individet og over mot funksjonshemmende barrierer i omgivelsene. Dermed får positive individuelle kroppsliggjorte aspekter heller ikke noen plass innenfor en sosial forståelsesramme.

Det har etter hvert vokst frem kritiske perspektiver (Gibson, 2016; Thomas, 1999, 2004) knyttet til forståelsen av funksjonshemming, som går i retning av å bryte ut av, eller sprengte grenser innenfor de mer tradisjonelle perspektivene på funksjonshemming. En utvidet forståelse av funksjonshemming er viktig, hvis positive individuelle og kroppslige erfaringer med det å være funksjonshemmet skal finne sin plass innenfor dette forskningsfeltet.

Selvutfoldelse gjennom kroppslig opplevelse i samspill med aktivitetshjelpemidlene viser seg viktig for funksjonshemmedes deltakelse, og bekrefter kroppen som et sansende og følende vesen (Merleau-Ponty, 1994). Dette er et perspektiv som må trekkes inn i større grad i forståelsen av de individuelle aspekter ved funksjonshemming generelt, og det kroppslige

potensialet som åpner seg ved bruk av aktivitetshjelpemidler spesielt. Ved å trekke inn slike perspektiver på kroppen, kan det danne grunnlag for forskning som kan la andre individuelle aspekter ved funksjonshemming fremtre, enn det som er knyttet til begrensninger gjennom avvik, sykdom eller skade. For å forstå funksjonshemming som et konsept, gjennom å studere samspillet mellom de ulike delene dette konseptet er bygget opp av (Gibson 2016), synes det å være behov for mer utforskning av de individuelle, kroppslige sanse- og følelsesaspekter ved funksjonshemming. Videre synes det å være behov for å utforske det individuelle potensialet som frigjøres i menneskers samspill med teknologi, og hva dette kan bidra med for funksjonshemmede.

Kritikken mot sosialkonstruksjonismen har handlet om at naturfenomener eller faktiske forhold ikke blir tatt på alvor (Rubington & Weinberg, 2003). Denne studien viser at funksjonshemming også handler om mer individuelle og reelt erfarte kroppslige utfordringer, her belyst innenfor et kroppsfenomenologisk perspektiv (Merleau-Ponty, 1994). Studien viser at funksjonshemmede selv opplever at bruken av aktivitetshjelpemidler bidrar til å håndtere slike negative kroppslige erfaringer. Aktivitetshjelpemidler kan dermed sies å imøtekomme det brukere selv opplever av faktiske kroppslige utfordringer vedrørende funksjonshemming. Samtidig viser studien at funksjonshemming handler om de følelsesaspekter som knyttes til disse individuelle opplevelsene, og som skapes i samspill med andre. Dette taler for å også ha fokus på de mer sosialt konstruerte aspekter ved funksjonshemming. Innenfor et sosialkonstruksjonistisk perspektiv er det ikke målsetting å overse eller motsi at faktiske forhold eksisterer, så som kroppslige opplevelser. Men fokuset settes på hvordan disse fenomenene blir erfart og fortolket av den enkelte i omgivelsene personen er en del av. Denne studien viser at det er aspekter ved funksjonshemming som i stor grad også skapes i samspill med omgivelsene, og i samspill med teknologi som aktivitetshjelpemidler. Studien viser at et ensidig medisinsk fokus, hvor et kroppslig avvik bekreftes, ikke nødvendigvis fører til en god håndtering av de praktiske utfordringene i funksjonshemmedes liv. Studien viser at ulik fortolkning av funksjonshemmedes utfordringer får store konsekvenser for hvilke løsninger man presenterer. Brukere av aktivitetshjelpemidler opplever behov for et fokus utover deres kroppslige avvik og mangler, og heller på mestring og hva de kan få til. Dette viser at *fortolkning* av naturfenomener kan være like viktig og kanskje mer viktig enn fenomener i seg selv, som kun objektivt observerte fakta. Denne studien viser at det finnes andre positive og kroppsliggjorte aspekter som bør løftes frem i forståelsen av funksjonshemming, og at bruk av teknologi kan bidra til at slike aspekter ved funksjonshemming kan få mulighet til å fremtre.

Implikasjoner for praksisfeltet

Det eksisterer manglende kompetanse på teknisk og praktisk bruk av aktivitetshjelpemidler blant profesjonelle i tildelingssystemet. I tillegg er det forskjellige forståelser av disse hjelpemidlene mellom profesjonelle og funksjonshemmede. Dette utgjør et hinder for målsettinger om brukermedvirkning og individuell tilpassing ved tildelingen av tekniske hjelpemidler. Praksisfeltet har derfor behov for å styrke sin kompetanse om hvordan denne typen hjelpemidler fungerer i det praktiske liv, og hvilke faktorer som bidrar til at det oppleves positivt for den enkelte. Perspektiver på praktisk bruk er viktige som innspill for at praksisfeltet bedre greier å fange opp avgjørende faktorer for vellykket bruk ved tildeling av tekniske hjelpemidler. Opplevelser og erfaringer ved bruk av aktivitetshjelpemidler viser seg å være knyttet til hvordan disse hjelpemidlene tillegges mening i samspill med brukere og omgivelsene. Tilgang til, utforming og tilpassing av hjelpemidler vil derfor ha vesentlig betydning for de ulike aktiviteter og sosiale kontekster som brukere og teknologien beveger seg innenfor. Både i utforming, tildeling og videre oppfølging av aktivitetshjelpemidler, ser et fluktuerende samspill mellom mennesker og teknologi ut til å være vesentlig for resultatet. I praksisfeltet er det derfor viktig med økt forståelse av dette samspillet, for å skjønne brukeres opplevelse og forståelser, og for utfallet ved tildeling av denne typen teknologi.

Forslag til videre forskning

For videre forskning i dette krysningfeltet mellom funksjonshemming og teknologibruk, er det viktig å være bevisst på samspillet mellom funksjonshemming og teknologi, og hvordan konseptene fluktuerer og skifter mening mellom ulike mennesker og i ulike kontekster. Dette gjelder også i overgangen mellom menneskers fritid og hverdagsliv, hvor teknologibruk i fritidsaktiviteter bringer med seg opplevelser som påvirker ulike deler av hverdagslivet. Derfor er både fysisk og sosial kontekst svært viktig i forståelsen av både funksjonshemming og teknologibruk. Aktivitetshjelpemidler er i en særstilling som valgte hjelpemidler basert på personlig interesse, og kan derfor sies å skille seg fra andre hjelpemidler. Et område for videre forskning kan være hva slike valgte hjelpemidler kan bidra med i identitetsforhandlinger for funksjonshemmede, men også hva valgt teknologi betyr for identiteten til alle mennesker. Spesielt viktig er det å se på hvilke kroppslige erfaringer av individuell verdi som får anledning til å utfolde seg ved bruk av teknologi, og betydningen dette har for forståelsen av kroppen, av funksjonshemming og lik deltakelse for alle. For å legge til rette for å la individuelle perspektiver på funksjonshemming komme til uttrykk, synes det å være behov for en radikal endring både innenfor de teoretiske perspektiver på

funksjonshemming og i forståelsen av hva reell brukermedvirkning i praksis innebærer. Det synes å være på tide å la funksjonshemmede få være gjennom sine kropp og la dem selv fortelle hvordan de opplever og erfarer å være seg selv. Samtidig synes det behov for å studere hvordan samfunnet bidrar til å skape negative erfaringer og svekkede identiteter for funksjonshemmede gjennom sosiale forhandlinger. Det er behov for å studere det sosiale samspillet hvor adferd blant folk flest synes viktig for funksjonshemmedes identitet.

Referanser

- Adya, M., Samant, D., Scherer, M.J., Killeen, M. & Morris, M.W. (2012). Assistive/rehabilitation technology, disability, and service delivery models. *Cognitive Processing*, 13(suppl 1), 75-78. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10339-012-0466-8>.
- Akrich, M. (1992). The De-Description of Technical Objects. I W.E. Bijker & J. Law (Red.), *Shaping technology/building society: studies in sociotechnical change*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Alvesson, M. & Schiöldberg, K. (2008). *Tolkning och reflection. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod* (2. utg.). Lund: Studentlitteratur AB.
- Anastasiou, D. & Kauffman, J.M. (2013). The Social Model of Disability: Dichotomy between Impairment and Disability. *The Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine*, 38(4), 441-459. DOI: <https://doi.org/10.1093/jmp/jht026>.
- Andreassen, T.A. (2005). *Brukermedvirkning i helsetjenesten. Arbeid i brukerutvalg og andre medvirkningsprosesser*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Andrich, R. & Besio, S. (2002). Being informed, demanding and responsible consumers of assistive technology: an educational issue. *Disability and Rehabilitation Psychology*, 24(1-3), 152-159. DOI: <https://doi.org/10.1080/09638280110064778>.
- Andrich, R., Mathiassen, N.-E., Hoogerwerf, E.-J. & Gelderblom, G.J. (2013). Service delivery systems for assistive technology in Europe: An AAATE/EASTIN position paper. *Technology and disability* 25(3), 127-146. DOI: <https://doi.org/10.3233/TAD-130381>.
- Arbeids- og sosialdepartementet (1997). *Forskrift om stønad til hjelpemidler mv til bedring av funksjonsevnen i arbeidslivet og i dagliglivet og til ombygging av maskiner på arbeidsplassen*. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1997-04-15-318>.
- Arbeids- og sosialdepartementet (2006). *Arbeid, velferd og inkludering* (Meld. St. nr. 9 (2006-2007)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-9-2006-2007-/id432894/>
- Arbeids- og sosialdepartementet (2010). *Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering - et helhetlig hjelpemiddeltilbud*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2010-5/id602627/>
- Arbeids- og sosialdepartementet (2014). *Forskrift om aktivitetshjelpemidler til personer over 26 år* (FOR-2014-12-22-1896). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2014-06-25-865>.
- Arbeids- og sosialdepartementet (2017). *En mer effektiv og fremtidsrettet hjelpemiddelformidling – for økt deltakelse og mestring* (9788258310546). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/en-mer-effektiv-og-fremtidsrettet-hjelpemiddelformidling---for-okt-deltakelse-og-mestring/id2537779/>
- Arbeids- og sosialkomiteen (2010). *Innst. 210 S (2010–2011)*. Hentet fra <https://lovdata.no/static/INNST/innst-201011-210.pdf>.
- Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2016). *Regjeringens handlingsplan for universell utforming (2015-2019)*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/regjeringens-handlingsplan-for-universell-utforming-2/id2473299/>.
- Barne- og likestillingsdepartementet (2008). *Ot.prp. nr. 44 (2007-2008)*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/otprp-nr-44-2007-2008-/id505404/>.
- Barnes, C. & Mercer, G. (2010). *Exploring disability: a sociological introduction* (2. utg.). Cambridge: Polity Press.
- Bauer, S., Elsaesser, L.-J., Scherer, M., Sax, C. & Arthanat, S. (2014). Promoting a standard for assistive technology service delivery. *Technology and Disability*, 26(1), 39-48. DOI: <https://doi.org/10.3233/TAD-140403>.

- Bergem, S. (2012). Aktivitetshjelpemidlers betydning for fysisk aktivitet og deltakelse for barn og unge med fysisk funksjonsnedsettelse. *Ergoterapeuten*, 55(4), 24-29.
- Bergem, S. (2020). Knowledge among important actors in the field of adaptive equipment for young people with disabilities. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 15(1), 109-118. DOI: <https://doi.org/10.1080/17483107.2018.1538393>.
- Bergem, S. & Godal, L. (2010). *Tilpasning og opplæring i bruk av aktivitetshjelpemidler der hvor folk bor - Sluttrapport fra utviklingsprosjekt*. Valnesfjord: Valnesfjord Helse- og Rehabiliteringssenter.
- Berger, P.L. & Luckmann, T. (1967). *The social construction of reality: a treatise in the sociology of knowledge*. Harmondsworth: Penguin Books.
- Blinde, E.M. & McClung, L.R. (1997). Enhancing the physical and social self through recreational activity: Accounts of individuals with physical disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 14(4), 327-344. DOI: <https://doi.org/10.1123/apaq.14.4.327>.
- Blumer, H. (1986). *Symbolic interactionism: perspective and method*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Borell, L., Asaba, E., Rosenberg, L., Schult, M.-L. & Townsend, E. (2006). Exploring experiences of "participation" among individuals living with chronic pain. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 13(2), 76-85. DOI: <https://doi.org/10.1080/11038120600673023>.
- Borg, J., Larsson, S., Östergren, P.-O., Rahman, A.A., Bari, N. & Khan, A.N. (2012). User involvement in service delivery predicts outcomes of assistive technology use: A cross-sectional study in Bangladesh. *BMC Health Services Research*, 12(1), 330. DOI: <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-330>.
- Borg, J., Larsson, S. & Östergren, P.O. (2011). The right to assistive technology: For whom, for what, and by whom? *Disability & Society*, 26(2), 151-167. DOI: <https://doi.org/10.1080/09687599.2011.543862>.
- Borg, J. & Östergren, P.-O. (2015). Users' perspectives on the provision of assistive technologies in Bangladesh: awareness, providers, costs and barriers. *Disability & Rehabilitation: Assistive Technology*, 10(4), 301-308. DOI: <https://doi.org/10.3109/17483107.2014.974221>.
- Bresnahan, A. & Deckard, M. (2019). Beauty in Disability: An Aesthetics for Dance and for Life. I A. Bresnahan & M. Deckard (Red.), *Dance and the Quality of Life*, (s. 185-203). Springer.
- Burr, V. (2015). *Social constructionism* (3. utg.). London: Routledge.
- Carroll, D.D., Courtney-Long, E.A., Stevens, A.C., Sloan, M.L., Lullo, C., Visser, S.N., Fox, M.H., Armour, B.S., Campbell, V.A., Brown, D.R. & Dorn, J.M. (2014). Vital signs: Disability and Physical Activity—United States, 2009–2012. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 63(18), 407-413. Hentet fra <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5779402/pdf/407-413.pdf>.
- Charmaz, K. (2017). Grundtræk i Grounded Theory. I M. Jarvinen & N. Miik-Meyer (Red.), *Kvalitativ analyse - syv traditioner*, (s. 175-212). København: Hans Reitzels Forlag.
- Côté-Leclerc, F., Duchesne, G.B., Bolduc, P., Gélinas-Lafrenière, A., Santerre, C., Desrosiers, J. & Levasseur, M. (2017). How does playing adapted sports affect quality of life of people with mobility limitations? Results from a mixed-method sequential explanatory study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 15(1), 22. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12955-017-0597-9>.
- Dahlberg, R., Blomquist, U.-B., Richter, A. & Lampel, A. (2014). The service delivery system for assistive technology in Sweden: Current situation and trends. *Technology and Disability*, 26(4), 191-197. DOI: <https://doi.org/10.3233/TAD-140416>.
- Danemark, B. (2005). Sociologiska perspektiv på funktionshinder och handikap. I B. Danemark (Red.), *Sociologiska perspektiv på funktionshinder och handikap* (s. 13 - 36). Lund: Studentlitteratur AB.
- Dicianno, B.E., Joseph, J., Eckstein, S., Zigler, C.K., Quinby, E. J., Schmeler, M.R., Schein, R.M., Pearlman, J. & Cooper, R.A. (2019). The future of the provision process for mobility assistive technology: a survey of providers. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 14(4), 338-345. DOI: <https://doi.org/10.1080/17483107.2018.1448470>.

- Dittmar, H. (1992). *The social psychology of material possessions: to have is to be*. Hemel Hempstead: Harvester Wheatsheaf.
- Dybvig, D.D., Dybvig, M. & Ørdal, S.L. (2000). *Det tenkende mennesket : filosofi- og vitenskapshistorie med vitenskapsteori*. Trondheim: Tapir akademisk forlag.
- Dyremyhr, Å.E., Diaz, E. & Meland, E. (2014). How adolescent subjective health and satisfaction with weight and body shape are related to participation in sports. *Journal of Environmental and Public Health*, 2014, ID 851932. DOI: <https://doi.org/10.1155/2014/851932>.
- Elnan, I. (2010). *Idrett for alle? Studie av funksjonshemmedes idrettsdeltagelse og fysiske aktivitet* (8275702232). Trondheim: NTNU Samfunnsforskning AS.
- Engelsrud, G. (2006). *Hva er kropp*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Federici, S. & Borsci, S. (2016). Providing assistive technology in Italy: the perceived delivery process quality as affecting abandonment. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 11(1), 22-31. DOI: <https://doi.org/10.3109/17483107.2014.930191>.
- Federici, S., Corradi, F., Meloni, F., Borsci, S., Mele, M.L., de Sylva, S.D. & Scherer, M.J. (2014). A Person-Centered Assistive Technology Service Delivery Model: a framework for device selection and assignment. *Life Span and Disability*, 17(2), 175-198.
- FFO (2014). Høring – Ny ordning med aktivitetshjelpemidler for personer over 26 år. Hentet fra <https://www.ffe.no/ffe-mener/Horinger/Horing---Ny-ordning-med-aktivitetshjelpemidler-for-personer-over-26-ar/>.
- Finkelstein, V. (2004). Representing Disability. I J. Swain, S. French, C. Barnes & C. Thomas (Red.), *Disabling barriers - Enabling environments* (2. utg., 13-20. London: Sage.
- FN (2006). FN-konvensjon om rettigheter for mennesker med nedsatt funksjonsevne. Hentet fra <https://www.fn.no/Om-FN/Avtaler/Menneskerettigheter/Konvensjon-om-rettighetene-til-personer-med-nedsatt-funksjonsevne>.
- Folketrygdloven (1997). Lov om folketrygd (folketrygdloven). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1997-02-28-19>.
- Fornyings- og administrasjonsdepartementet (2007). *Eit informasjonssamfunn for alle* (St.meld. nr. 17 (2006-2007)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-17-2006-2007/id441497/>.
- Gibson, B.E. (2016). *Rehabilitation: a post-critical approach*. Boca Raton, FL: CRC Press.
- Gibson, B.E., Carnevale, F.A. & King, G. (2012). "This is my way": reimagining disability, in/dependence and interconnectedness of persons and assistive technologies. *Disability and Rehabilitation*, 34(22), 1894-1899. DOI: <https://doi.org/10.3109/09638288.2012.670040>.
- Ginis, K.A.M., Ma, J.K., Latimer-Cheung, A.E. & Rimmer, J.H. (2016). A systematic review of review articles addressing factors related to physical activity participation among children and adults with physical disabilities. *Health Psychology Review*, 10(4), 478-494. DOI: <https://doi.org/10.1080/17437199.2016.1198240>.
- Ginis, K.A.M., Evans, M.B., Mortenson, W.B. & Noreau, L. (2017). Broadening the conceptualization of participation of persons with physical disabilities: a configurative review and recommendations. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 98(2), 395-402. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2016.04.017>.
- Goffman, E., Kristiansen, S., Hviid Jacobsen, M. & Gooseman, B. (2009). *Stigma: om afvigerens sociale identitet* (2. utg.). Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Grue, J. (2014). *Kroppsspråk: Fremstillinger av funksjonshemming i kultur og samfunn*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Grue, J. (2016). The social meaning of disability: A reflection on categorisation, stigma and identity. *Sociology of Health and Illness*, 38(6), 957-964. DOI: <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12417>.
- Grue, J. (2019). *Jeg lever et liv som ligner deres: en levnetsbeskrivelse* (2. utg.). Oslo: Gyldendal.
- Grue, L. (2016). *Normalitet*. Bergen: Fagbokforlaget.

- Gullestad, M. (1989). *Kultur og hverdagsliv: på sporet av det moderne Norge*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Gullikstad, B., Flemmen, A.B. & Berg, A.-J. (2010). *Likestilte norskheter: om kjønn og etnisitet* (4. utg.). Trondheim: Tapir akademisk forlag.
- Halvorsen, J.W. (2015). Kroppsidealer i norske trenings- og kostholdsblogger. *Norsk medietidsskrift*, 22(2), 1-20.
- Halvorsen, R., Hvinden, B., Brown, J.B., Biggeri, M., Tøssebro, J. & Waldschmidt, A. (2017). Changing Opportunities for Active Citizenship. I R. Halvorsen, B. Hvinden, J.B. Brown, M. Biggeri, J. Tøssebro & A. Waldschmidt (Red.), *Understanding the Lived Experiences of Persons with Disabilities in Nine Countries: Active Citizenship and Disability in Europe* (2. utg.). New York: Routledge.
- Hammel, J., Magasi, S., Heinemann, A., Whiteneck, G., Bogner, J. & Rodriguez, E. (2008). What does participation mean? An insider perspective from people with disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 30(19), 1445-1460. DOI: <https://doi.org/10.1080/09638280701625534>.
- Hammel, J., Southall, K., Jutai, J., Finlayson, M., Kashindi, G. & Fok, D. (2013). Evaluating use and outcomes of mobility technology: A multiple stakeholder analysis. *Disability and Rehabilitation: assistive technology*, 8(4), 294-304. DOI: <https://doi.org/10.3109/17483107.2012.735745>.
- Haraway, D. (2006). A cyborg manifesto: Science, technology, and socialist-feminism in the late 20th century. I J. Weiss, J.W. Hunsinger, J. Nolan & P.P. Trifonas (Red.), *The international handbook of virtual learning environments* (s. 117-158). Dordrecht: Springer.
- Haraway, D.J. (1991). *Simians, cyborgs, and women: the reinvention of nature*. London: Free Associations Books.
- Heidegger, M. & Holm-Hansen, L. (2018). *Væren og tid*. Oslo: Pax Forlag.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2006). *Mestring, muligheter og mening: framtidens omsorgsutfordringer* (St.meld. nr. 25 (2005-2006)). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Helsedepartementet (1998). *Ansvar og mestring: mot ein heilskapleg rehabiliteringspolitikk* (St.meld. 21(1998-99)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-21-1998-99-/id431037/>
- Helsedepartementet (2001). *Fra bruker til borger. En strategi for nedbygging av funksjonshemmende barrierer. Utredning fra et utvalg oppnevnt ved kongelig resolusjon 21. april 1999. Avgitt til Sosial- og helsedepartementet 29. juni 2001*. Oslo: Statens forvaltningstjeneste, Informasjonsforvaltning. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2001-22/id143931/>
- Helsedepartementet (2011). *Innovasjon i omsorg. Utredning fra utvalg oppnevnt ved kongelig resolusjon av 26. juni 2009. Avgitt til Helse- og omsorgsdepartementet 16. juni 2011* (NOU 2011:11). Oslo: Departementenes servicesenter, Informasjonsforvaltning. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2011-11/id646812/>
- Henschke, C. (2012). Provision and financing of assistive technology devices in Germany: A bureaucratic odyssey? The case of amyotrophic lateral sclerosis and Duchenne muscular dystrophy. *Health Policy*, 105(2-3), 176-184. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2012.01.013>.
- Hess, D.J. (1997). *Science studies: an advanced introduction*. New York, NY: New York University Press.
- Hjelle, K.M. & Vik, K. (2011). The ups and downs of social participation: experiences of wheelchair users in Norway. *Disability and Rehabilitation*, 33(25-26), 2479-2489. DOI: <https://doi.org/10.3109/09638288.2011.575525>.
- Holmström, M.G. (2005). Den sociala modellen. I B. Danemark (Red.), *Sociologiska perspektiv på funktionshinder och handikapp* (s. 59-81). Lund: Studentlitteratur AB.
- Hocking, C. (2000). Having and using objects in the Western world. *Journal of Occupational Science*, 7(3), 148-157. DOI: <https://doi.org/10.1080/14427591.2000.9686478>.

- Humerfelt, K. & Willumsen, E. (2005). Begrepene brukermedvirkning og brukerperspektiv. Honnørord med lavt presisjonsnivå. I E. Willumsen (Red.), *Brukernes medvirkning! Kvalitet og legitimitet i velferdstjenestene* (s. 15-33). Oslo: Universitetsforlaget.
- Hutzler, Y., Barda, R., Mintz, A. & Hayosh, T. (2016). Reverse integration in wheelchair basketball: A serious leisure perspective. *Journal of Sport and Social Issues*, 40(4), 338-360. DOI: <https://doi.org/10.1177%2F0193723516632043>.
- Ikäheimo, H. (2009). Personhood and the social inclusion of people with disabilities: a recognition-theoretical approach. I K. Kristiansen, S. Vehmas & T. Shakespeare (Red.), *Arguing About Disability - Philosophical Perspectives*. London og New York: Routledge.
- Jenssen, A.G. (2009). *Brukermedvirkning i sosialtjenesten: en studie av sosialarbeidernes perspektiv* (Doktoravhandling). Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Trondheim.
- Jochumsen, B., Sörensen, B. & Rossen, C. (2011). Tilgængelighed til betydningsfulde aktiviteter. *Ergoterapeuten*, 71(8), 32.
- Josephsson, S., Eide, A.H. & Vik, K. (2017). Introduction. I S. Josephsson, A.H. Eide & K. Vik (Red.), *Participation in Health and Welfare Services: Professional Concepts and Lived Experience*. Routledge.
- Julkunen, I. & Heikkilä, M. (2007). User involvement in personal social services. I B. Valkenburg & R.V. Berkel (Red.), *Making it personal. Individualising activation services in the EU* (s. 87-103). University of Bristol: Policy Press.
- Järvinen, M. & Mik-Meyer, N. (2017). Kvalitative analysetraditioner i samfunnsvitenskapelig forskning. I *Kvalitativ analyse : syv traditioner*. København: Hans Reitzel.
- Kissow, A.-M. & Singhammer, J. (2012). Participation in physical activities and everyday life of people with disabilities. *European Journal of Adapted Physical Activity*, 5(2), 65-81. DOI: <https://doi.org/10.1080/15017419.2013.787369>.
- Kittelsaa, A.M., Wik, S.E. & Tøssebro, J. (2015). *Levekår for personer med nedsatt funksjonsevne: Fellestrekk og variasjon* (8275704006). Trondheim: NTNU Samfunnsforskning AS.
- Krantz, O. (2012). Assistive devices utilisation in activities of everyday life – a proposed framework of understanding a user perspective. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 7(3), 189-198. DOI: <https://doi.org/10.3109/17483107.2011.618212>.
- Krantz, O. & Örmon, K. (2016). Municipal information on assistive devices in Sweden. *Life Span and Disability*, 2, 131-151.
- Kronlöf, G.H. (2007). *Participation in everyday life. Very old persons' experiences of daily occupation, occupation of interest and use of assistive devices*. (Doktoravhandling, Göteborg Universitet). Hentet fra <https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/4439/2/Participation%20in%20everyday%20life.pdf>.
- Laferrier, J.Z., Teodorski, E. & Cooper, R.A. (2015). Investigation of the impact of sports, exercise, and recreation participation on psychosocial outcomes in a population of veterans with disabilities: a cross-sectional study. *American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 94(12), 1026-1034. DOI: <https://doi.org/10.1097/PHM.0000000000000263>.
- Lai, B., Young, H.-J., Bickel, C.S., Motl, R.W. & Rimmer, J.H. (2017). Current trends in exercise intervention research, technology, and behavioral change strategies for people with disabilities: a scoping review. *American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 96(10), 748-761. DOI: <https://doi.org/10.1097/PHM.0000000000000743>.
- Latour, B. (2005). *Reassembling the social: an introduction to actor-network-theory*. Oxford: Oxford University Press.
- Lenker, J.A., Harris, F., Taugher, M. & Smith, R.O. (2013). Consumer perspectives on assistive technology outcomes. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 8(5), 373-380. DOI: <https://doi.org/10.3109/17483107.2012.749429>.
- Lie, M. & Sørensen, K.H. (1996). *Making technology our own? Domesticating technology into everyday life*. Oslo: Scandinavian University Press.

- Lund, M.L. & Nygård, L. (2003). Incorporating or resisting assistive devices: Different approaches to achieving a desired occupational self-image. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 23(2), 67-75. DOI: <https://doi.org/10.1177/153944920302300204>.
- Magnus, E. (2009). *Student, som alle andre: en studie av hverdagslivet til studenter med nedsatt funksjonsevne* (Doktoravhandling, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet). Hentet fra https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/bitstream/handle/11250/267657/232092_FULLTEXT02.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning. 2 utg.* Oslo: Universitetsforlaget.
- Martin, J.K., Martin, L.G., Stumbo, N.J. & Morrill, J.H. (2011). The impact of consumer involvement on satisfaction with and use of assistive technology. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 6(3), 225-242. DOI: <https://doi.org/10.3109/17483107.2010.522685>.
- McLoughlin, G., Fecske, C.W., Castaneda, Y., Gwin, C. & Graber, K. (2017). Sport Participation for Elite Athletes With Physical Disabilities: Motivations, Barriers, and Facilitators. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 34(4), 421-441. DOI: <https://doi.org/10.1123/apaq.2016-0127>.
- Mead, G.H., Vaage, S. & Thorbjørnsen, K.M. (1998). *Å ta andres perspektiv*. Oslo: Abstrakt Forlag.
- Merleau-Ponty, M. (1994). *Kroppens fenomenologi*. Oslo: Pax Forlag.
- Miljøverndepartementet (2001). *Friluftsliv: ein veg til høgare livskvalitet* (St.meld. nr 39 (2000-2001)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-39-2000-2001/id194963/>
- Moser, I. (2006). Mulighetsbetingelser for normalitet: teknologi, subjektivitet og kropp i ordningen av funksjonshemninger og funksjonsdyktighet. I J.K. Breivik (Red.), *Normalitet* (s. 135-166). Oslo: Universitetsforlaget.
- NAV (2015). Rundskriv til § 10-7 bokstav a - Aktivitetshjelpemidler til personer over 26 år (R10-07A) Hentet fra <https://lovdata.no/nav/rundskriv/r10-07a>.
- Ness, N.E. (2011). *Hjelpemidler og tilrettelegging for deltakelse: et kunnskapsbasert grunnlag*. Bergen: Fagbokforlaget.
- NOU 2004: 13 (2004). *En ny arbeids- og velferdsforvaltning— Om samordning av Aetats, trygdeetatens og sosialtjenestens oppgaver*. Oslo: Arbeids- og sosialdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2004-13/id149978/?ch=1>.
- Oliver, M. (2004). If I Had a Hammer: The Social Model in Action. I J. Swain, S. French, C. Barnes & C. Thomas (Red.), *Disabling Barriers - Enabling Environments* (2. utg.). London: Sage.
- Oliver, M. (2009). *Understanding disability: from theory to practice* (2. utg.). New York: Palgrave Macmillan.
- Olsen, B.C.R. (2017). Om å vite best... sammen - brukermidvirkning i helse- og sosialsektoren. I M. Stamsø (Red.), *Velferdsstaten i endring. Om norsk helse- og sosialpolitikk*. (3. utg., s. 144-176). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Pape, T.L.-B., Kim, J. & Weiner, B. (2002). The shaping of individual meanings assigned to assistive technology: a review of personal factors. *Disability and Rehabilitation*, 24(1-3), 5-20. DOI: <https://doi.org/10.1080/09638280110066235>.
- Perenboom, R.J.M. & Chorus, A.M.J. (2003). Measuring participation according to the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). *Disability and Rehabilitation*, 25(11-12), 577-587. DOI: <https://doi.org/10.1080/0963828031000137081>.
- Ranada, Å.L. & Lidström, H. (2019). Satisfaction with assistive technology device in relation to the service delivery process—A systematic review. *Assistive Technology*, 31(2), 82-97. DOI: <https://doi.org/10.1080/10400435.2017.1367737>.
- Rasmussen, T.H. (1996). *Kroppens filosof: Maurice Merleau-Ponty*. Brøndby: Semi-forlaget.
- Ravneberg, B. (2009). Identity politics by design: users, markets and the public service provision for assistive technology in Norway. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 11(2), 101-115. DOI: <https://doi.org/10.1080/15017410902753904>.
- Ravneberg, B. (2012). Usability and abandonment of assistive technology. *Journal of Assistive Technologies*, 6(4), 259-269. DOI: <http://dx.doi.org/10.1108/17549451211285753>.

- Ravneberg, B. & Söderström, S. (2017). *Disability, society and assistive technology*. London: New York, NY: Routledge.
- Regjeringen. (2005). *Soria Moria - erklæringen. Politisk plattform for en flertallsregjering utgått av Ap, SV og Sp*. Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/smk/vedlegg/2005/regjeringsplattform_soriamoria.pdf.
- Ripat, J. & Woodgate, R. (2011). The intersection of culture, disability and assistive technology. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 6(2), 87-96. DOI: <https://doi.org/10.3109/17483107.2010.507859>.
- Rubington, E. & Weinberg, M.S. (2003). *The Study of social problems: seven perspectives* (6. utg.). New York, NY: Oxford University Press.
- Ryan, R.M. & Deci, E.L. (2000). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development and Well-Being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78. DOI: <https://doi.org/10.1037//0003-066x.55.1.68>.
- Rønning, R. & Solheim, L.J. (1998). *Hjelp på egne premisser? Om brukermedvirkning i velferdssektoren*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Sa, M.M., Azevedo, R., Martins, M.C., Machado, O. & Tavares, J. (2012). Accessibility of sports facilities for persons with reduced mobility and assessment of their motivation for practice. *Work*, 41(suppl 1), 2017-2023. DOI: <https://doi.org/10.3233/wor-2012-0425-2017>.
- Saldaña, J. (2013). *The coding manual for qualitative researchers* (2 utg.). Los Angeles: Sage.
- Scherer, M., Jutai, J., Fuhrer, M., Demers, L. & Deruyter, F. (2007). A framework for modelling the selection of assistive technology devices (ATDs). *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 2(1), 1-8. DOI: <https://doi.org/10.1080/17483100600845414>.
- Scherer, M.J. (2002). The change in emphasis from people to person: introduction to the special issue on Assistive Technology. *Disability and Rehabilitation*, 24(1-3), 1-4. DOI: <https://doi.org/10.1080/09638280110066262>.
- Scherer, M.J., Craddock, G. & Mackeogh, T. (2011). The relationship of personal factors and subjective well-being to the use of assistive technology devices. *Disability and Rehabilitation*, 33(10), 811-817. DOI: <https://doi.org/10.3109/09638288.2010.511418>.
- Scherer, M.J. & Glueckauf, R. (2005). Assessing the benefits of assistive technologies for activities and participation. *Rehabilitation Psychology*, 50(2), 132. DOI: <https://doi.org/10.1037/0090-5550.50.2.132>.
- Scherer, M.J., Sax, C., Vanbiervliet, A., Cushman, L.A. & Scherer, J.V. (2005). Predictors of assistive technology use: The importance of personal and psychosocial factors. *Disability and Rehabilitation*, 27(21), 1321-1331. DOI: <https://doi.org/10.1080/09638280500164800>.
- Scully, J.L. (2009). Disability and the thinking body. I K. Kristiansen, S. Vehmas & T. Shakespeare (Red.), *Arguing about disability - Philosophical Perspectives* (s. 57-73). London & New York: Routledge.
- Semour, W. (2005). ICTs and disability: Exploring the human dimensions of technological engagement. *Technology and disability*, 17, 195-204. DOI: <https://doi.org/10.3233/TAD-2005-17401>.
- Shakespeare, T. (2006). *Disability rights and wrongs*. London: Routledge.
- Shakespeare, T., Vehmas, S. & Kristiansen, K. (2009). *Arguing about disability: philosophical perspectives*. London: Routledge.
- Shinohara, K. & Wobbrock, J.O. (2016). Self-conscious or self-confident? A diary study conceptualizing the social accessibility of assistive technology. *ACM Transactions on Accessible Computing*, 8(2), 5. DOI: <https://doi.org/10.1145/2827857>.
- Shirazipour, C.H., Evans, M.B., Caddick, N., Smith, B., Aiken, A.B., Ginis, K.A.M. & Latimer-Cheung, A.E. (2017). Quality participation experiences in the physical activity domain: Perspectives of veterans with a physical disability. *Psychology of Sport and Exercise*, 29, 40-50. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2016.11.007>.

- Shirazipour, C.H., Evans, M.B., Leo, J., Lithopoulos, A., Ginis, K.A.M. & Latimer-Cheung, A.E. (2018). Program conditions that foster quality physical activity participation experiences for people with a physical disability: a systematic review. *Disability and Rehabilitation*, 1-9. DOI: <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1494215>.
- Silverstone, R., Hirsch, E. & Morley, D. (1992). Information and communication technologies and the moral technology of the household. I R. Silverstone & E. Hirsch (Red.), *Consuming technologies. Media and information in Domestic spaces*. London: Routledge.
- Skjølsvold, T.M. (2015). *Vitenskap, teknologi og samfunn*. Oslo: Cappelen Damm AS.
- Smith, S.R. (2009). Social justice and disability. I K. Kristiansen, S. Vehmas & T. Shakespeare (Red.), *Arguing about disability: Philosophical perspectives* (s. 15-29). London and New York: Routledge.
- Sosialdepartementet (2003). *Nedbygging av funksjonshemmende barrierer: strategier, mål og tiltak i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne* (St.meld. nr.40 (2002-2003)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-40-2002-2003-/id197129/>
- Spencer-Cavaliere, N. & Peers, D. (2011). "What's the difference?" Women's wheelchair basketball, reverse integration, and the question (ing) of disability. *Adapted physical activity quarterly*, 28(4), 291-309. DOI: <https://doi.org/10.1123/apaq.28.4.291>.
- Språkrådet (2019). Bokmålsordboka | Nynorskordboka. Hentet fra <https://ordbok.uib.no/>.
- Steel, E.J., Gelderblom, G.J. & de Witte, L.P. (2012). The role of the International Classification of Functioning, Disability, and Health and quality criteria for improving assistive technology service delivery in Europe. *American Journal of Physical Medicine Rehabilitation*, 91(13), 55-61. DOI: <https://doi.org/10.1097/PHM.0b013e31823d4ee6>.
- Steel, E.J., Layton, N.A., Foster, M.M. & Bennett, S. (2016). Challenges of user-centred assistive technology provision in Australia: shopping without a prescription. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 11(3), 235-240. DOI: <https://doi.org/10.3109/17483107.2014.941953>.
- Stenseng, F., Forest, J. & Curran, T. (2015). Positive emotions in recreational sport activities: The role of passion and belongingness. *Journal of Happiness Studies*, 16(5), 1117-1129. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10902-014-9547-y>.
- Sund, T., Iwarsson, S., Andersen, M.C. & Brandt, Å. (2013). Documentation of and satisfaction with the service delivery process of electric powered scooters among adult users in different national contexts. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 8(2), 151-160. DOI: <https://doi.org/10.3109/17483107.2012.699584>.
- Swain, J. (2004). *Disabling barriers - enabling environments* (2. utg.). London: Sage.
- Säfvenbom, R. (2005). *Fritid og aktiviteter i moderne oppvekst: grunnbok i aktivitetsfag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Sørensen, K.H. (1996). Learning technology, constructing culture. Socio-technical change as social learning. *STS-arbeidsnotat*, 18, 96. Hentet fra https://www.researchgate.net/profile/Knut_Sorensen2/publication/325628221_LEARNING_TECHNOLOGY_CONSTRUCTING_CULTURE_Socio-technical_change_as_social_learning/links/5b195caeaca272021ceef344/LEARNING-TECHNOLOGY-CONSTRUCTING-CULTURE-Socio-technical-change-as-social-learning.pdf
- Sørensen, K.H. (2006). Domestication: the enactment of technology. I T. Berker, M. Hartmann, Y. Punie & K. Ward (Red.), *Domestication of media and technology* (s. 40-61). Maidenhead: Open University Press.
- Tavory, I. & Timmermans, S. (2014). *Abductive analysis: theorizing qualitative research*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Taylor, L.P.S. & McGruder, J.E. (1996). The meaning of sea kayaking for persons with spinal cord injuries. *American Journal of Occupational Therapy*, 50, 39-46. DOI: <https://doi.org/10.5014/ajot.50.1.39>.

- Thomas, C. (1999). *Female forms: experiencing and understanding disability*. Buckingham: Open University Press.
- Thomas, C. (2004). Disability and Impairment. I J. Swain, S. French, C. Barnes & C. Thomas (Red.), *Disabling barriers - Enabling Environments* (2. utg.). London: Sage.
- Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven (2008). Lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne (diskriminerings- og tilgjengelighetsloven). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/LTI/lov/2008-06-20-42>.
- Timmermans, S. & Tavory, I. (2012). Theory Construction in Qualitative Research: From Grounded Theory to Abductive Analysis. *Sociological Theory*, 30(3), 167-186. DOI: <https://doi.org/10.1177/0735275112457914>.
- Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Tjora, A.H. (2019). *Qualitative Research as Stepwise-Deductive Induction*. Abingdon, Oxon: Routledge.
- Tordsson, B. (2005). Fritid, friluftsliv og identitet. I R. Säfvenbom (Red.), *Fritid og aktiviteter i moderne oppvekst: grunnbok i aktivitetsfag* (s. 162-186). Oslo: Universitetsforlaget.
- Tøssebro, J. (2010). *Hva er funksjonshemming*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Tøssebro, J. & Kittelsaa, A.M. (2004). *Exploring the living conditions of disabled people*. Lund: Studentlitteratur AB.
- van der Linden, M.L., Bulley, C., Geneen, L.J., Hooper, J.E., Cowan, P. & Mercer, T.H. (2014). Pilates for people with multiple sclerosis who use a wheelchair: feasibility, efficacy and participant experiences. *Disability and Rehabilitation*, 36(11), 932-939. DOI: <https://doi.org/10.3109/09638288.2013.824035>.
- Wang, Y.T., Li, Z., Yang, Y., Zhong, Y., Lee, S.-Y., Chen, S. & Chen, Y.-p. (2016). Effects of wheelchair Tai Chi on physical and mental health among elderly with disability. *Research in Sports Medicine*, 24(3), 157-170. DOI: <https://doi.org/10.1080/15438627.2016.1191487>.
- Wangberg, S., Andreassen, H., Kummervold, P., Wynn, R. & Sørensen, T. (2009). Use of the internet for health purposes: trends in Norway 2000–2010. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 23(4), 691-696. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2008.00662.x>.
- WHO (1980). *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*. Geneva: World Health Organisation.
- WHO (1999). *International Classification of Diseases*. Geneva: World Health Organization.
- WHO (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health*. Geneva: World Health Organization.
- Zahavi, D. (1994). *Subjektivitet og livsverden i Husserls fænomenologi*. Århus: Modtryk.
- Zelenka, T., Kudláček, M. & Wittmannová, J. (2018). Quality of Life of Wheelchair Rugby Players. *European Journal of Adapted Physical Activity*, 10(2), 31-35. DOI: <https://doi.org/10.5507/euj.2017.008>.

Artikkel i-iii

“You have to argue the right way”: User involvement in the service delivery process for assistive activity technology

Heidi Pedersen^{1*}, Patrick Stefan Kermit^{2,3}, and Sylvia Söderström¹

¹Department of Neuromedicine and Movement Science, Norwegian University of Science and Technology, Trondheim, Norway. ²Department of Mental Health, Norwegian University of Science and Technology, Trondheim, Norway. ³Department of International Studies and Interpreting, Oslo Metropolitan University, Oslo, Norway.

Purpose: This article critically examines user-involvement in the service delivery process for assistive activity technology.

Methodology: Data were collected in semi-structured interviews with 44 end users of assistive activity technology and in focus group interviews with 11 professionals at Norway’s Assistive Technology Centre. Data was analysed according to a systematic deductive–inductive approach.

Findings: Flawed organisational principles like division of responsibility, unclear regulations, and a lack of competence with assistive activity technology among service professionals have hindered user involvement in the service delivery process.

Conclusion: A missing knowledge of assistive activity technology among professionals and the current organisation of services creates barriers for a positive collaboration with users in the service delivery process of assistive activity technology.

Keywords: assistive technology, service delivery, user involvement, qualitative research

Introduction

In the Nordic welfare states ensuring the right of equal participation for all citizens has been a political objective since the 1990s [1]. Since then, these states have aimed to provide disabled citizens with the same opportunities and access to social and cultural activities, as well as leisure, sport, and exercise activities [2], as everybody else. User-involvement is considered

an important aspect in the service delivery process of assistive technology (AT) designed to promote such activities. This article critically examines the processes associated with applying for and obtaining such technology in Norway. In the International Classification of Functioning, Disability and Health, AT is defined as “any product, instrument, equipment or technology adapted or specifically designed to improve the function of a disabled person” [3]. Within that broad category, the study presented in this article involved examining the service delivery process for a subgroup of AT—namely, assistive activity technology—that is designed to help people with disabilities to participate in physical activities, including outdoor activities, sports, other forms of exercise and play, and physical education [2].

In the last two decades, researchers who study AT have investigated how the service delivery process for the technology affects the outcomes of its service delivery. As a result, they have observed that all parts of the service delivery process for AT are important factors of whether the technology is used or abandoned [4], as well as that being an informed consumer of AT significantly influences a user’s satisfaction with an AT device [5]. When the service delivery process is successful, the selected AT can improve users’ independence, participation in social and individual activities, and both subjective and social wellbeing [6–10]. Researchers have also observed that AT devices with the lowest rates of abandonment have been purchased by users who played a strong role in choosing their devices, could try them out and talk to other users about them, and already knew what options were available [5]. Moreover, training in using the technology has been shown to positively affect the outcomes of the service delivery process for AT users [6,11] and to support more individually appropriate choices of the technology [12]. Such findings confirm that taking a client-centred approach in the service delivery process is important to satisfy AT users [6,11,13–16].

However, due to unsystematic information and high costs, people with disabilities can also face difficulties in accessing AT tailored to meet their individual needs [17–19]. On top

of that, researchers in Sweden have shown that having users take increased responsibility for their AT has revealed considerable differences among them in terms of their user knowledge, interests, and access to the technology [20]. Given the range of users, though ones who are informed and can choose appropriate AT for themselves positively affect the outcomes of the service delivery process [5,13,20,21]. A strongly consumer-oriented service delivery system could also threaten the opportunities of less informed users to participate in play, sport, and leisure-time physical activities. In particular, key actors in the field of assistive activity technology, like physiotherapist and occupational therapist, teachers and coaches in sports clubs, demonstrated a lack of knowledge about that subgroup of AT [19]. However, to date, studies on the overall service delivery process for AT have been few [4].

In response, the study reported here entailed investigating user involvement in all parts of the service delivery process for assistive activity technology in Central Norway to determine how services' organisation and competence with assistive activity technology among service professionals affect user involvement in the service delivery process.

Allocation of AT in Norway

Norwegian welfare policies regarding AT have afforded generous access to such technology to the Norwegian public. In general, Norwegian citizens have a legal right to access the AT that they might need, which is provided free of charge as a benefit of national insurance. In light of that provision, AT has thus become part of planned solutions aimed at safeguarding all Norwegian citizens' social inclusion and individual function in their professional work, education, and everyday lives [22]. In helping to meet those ends, the purpose of the service delivery process for AT is to find solutions to users' practical problems. However, to ensure that national insurance funds for AT are used effectively and according to regulations, municipal authorities, as part of the service delivery process, have to meet prospective AT

users, assess their needs, help them to apply for AT, and customise the AT to meet their needs [23,p.14]. As a result, municipal services in Norway have become central in informing prospective and current AT users about AT.

In cooperation with the municipal services, a public office, the Assistive Technology Centre, works as a competence centre in each Norwegian county to support municipal authorities, assess applications for AT, and distribute the technology as appropriate. The Assistive Technology Centres have also established a system for buying AT in large quantities via advertising tenders to private contractors. Both municipalities and the Assistive Technology Centres thus work as intermediaries between private enterprises offering the technology on the market and end users who obtain AT by applying for it. If a prospective user's application is granted, then he or she, in cooperation with municipal service providers and the Assistive Technology Centre, tries out different kinds of technology to determine which is most suitable for him or her as an end user. Even when delivered to the end user, however, the AT remains public property. For the allocation of assistive activity technology in particular, end users pay 10% of the cost up to NOK 4000 in order to borrow the technology from the state, even on a permanent basis if necessary [2].

User involvement in the service delivery process for AT

The processes of facilitating and customising welfare services for users' needs require users to participate in the service delivery process, which, in turn, affects how the service is organised [24,25], both internally and in terms of its overriding political and strategic objectives. Although service delivery for AT can be organised in various ways, certain stages are consistent across countries: initiative, assessment of need, selection of the assistive solution, selection of the equipment, authorisation, implementation, and management and follow-up [26,s.136]. In predicting the success of the service delivery process, six qualitative

criteria are important: accessibility, competence, coordination, efficiency, flexibility, and user influence [26,s.136].

The last criterion, user influence, encompasses users' empowerment during individual assessment, the communication with the user in the service delivery process, and the user's ability to influence decisions during the process. User influence receives particular focus in this article, especially with regard to how users become involved in the service delivery process of assistive activity technology. At base, user involvement is a relational concept, for collaboration necessarily involves two or more partners [27]. Professionals who wish to actualise user involvement have to work systematically to correct their own knowledge with reference to users' experiences [25,s.17]. User involvement not only demands that the user's point of view and understanding are considered but also influences both how the process runs and the outcome [27]. The perspectives presented in this article showcase how organisational principles and understandings between professionals and users affect how users become involved in the service delivery process for assistive activity technology.

Different ways of understanding user involvement in practice

To understand and describe user involvement, researchers have outlined approaches that differ in focus from the individual level to the system level and in the extent to which users are involved [24,25,27–29]. Of course, practices of user involvement can also differ depending upon the meaning given to the concept [29]. Sometimes *user involvement* means “process orientation”, in which users present their own viewpoints and actively influence practitioners' planning and decision making; at other times, such practices focus on content and the outcome, which limits consultation with users.

One way to understand user involvement is to consider the user's degree of ownership of the targeted problem [27]. That understanding of user involvement is based on the user's degree of interaction with the problem, opportunities to identify what the problem entails, and

understanding of his or her capacity to solve the problem. For professionals in Norway, applying that understanding requires users with the opportunity to take initiative to contact, maintain contact, or end contact with the social welfare system.

The service delivery process for AT shows promise as a tool for actualising user involvement. However, to find a good match between end users and providers, both parties' close, active collaboration is crucial [23]. To ensure such collaboration, additional knowledge about the extent to which involvement with users is part of the service delivery process for assistive activity technology remains necessary. Accordingly, to identify how professionals at Assistive Technology Centres and end users of assistive activity technology experience user involvement in the process, the study presented here involved examining those experiences at the individual level and how the individual right to influence the nature of individualised help and services within the service delivery process for assistive activity technology is ensured.

Methodology

Study design

The study was inspired by the sociological perspective of social constructionism, which explains how social and structural trends intervene in how social phenomena are created and understood [30,31]. In the social constructivist understanding, people understand their worlds and develop their own particular meanings with reference to their experiences. In that process, their individual meanings are often negotiated both socially and historically [32]. Such a perspective can illuminate how professionals and end users of assistive activity technology understand user involvement and view the outcomes of the service delivery process.

Ethical considerations

The Norwegian Centre for Research Data (NSD) approved the study (reference no. 45484). The recruitment of users as informants was anonymous, whereas that of professionals was conducted openly within their respective organisations. To avoid so-called “research burnout” among professionals in the field, data collection involving focus group interviews was performed as part of other research on the use of assistive activity technology among children and youth [19]. The collaborative collection of data was approved by the NSD. The researchers informed all informants that their participation was voluntary and that they could withdraw from the study at any time. Last, personally identifying information was removed from the empirical material, and audio files and notes were stored immediately after the interviews on a secure hard drive at the workplace of one of the researchers.

Sample and recruitment

Recruiting informants—users and professionals at the Assistive Technology Centres—proceeded using a strategic sampling method [33]. To that end, recruitment targeted people with impaired mobility who use assistive activity technology and professionals who work in the allocation of assistive activity technology. Three involved Assistive Technology Centres in central Norway recruited users as informants by sending written invitations to all persons in their overall database who met the inclusion criteria: had mobility impairments, were aged from 18 to 67 years, and had received an assistive activity technology in the last 18 months under the National Insurance Act. Users agreed to participate by text message, email, or returning an informed consent letter by mail. Of the 51 users who consented to participate as informants, 44 ultimately took part in the study.

Professionals at the Assistive Technology Centres were recruited by contacting the head of each centre, who asked employed professionals whether they were interested in

participating in a focus group interview. One professional at each centre took responsibility for practical planning and communication to prepare for the interviews. In all, three to five professionals from each of the three Assistive Technology Centres in central Norway participated, all of whom have worked in allocating assistive activity technology.

Data collection

The first author conducted semi-structured in-depth interviews with the users of assistive activity technology that encourage them to describe their personal experiences with the service delivery of this type of technology. The author asked open-ended questions about their involvement as users in the service delivery process and their experiences with using assistive activity technology. Examples of questions asked were “How did you experience the process of assistive activity technology allocation?” and “How did you influence the decision to obtain the specific technology that you received?” With reference to earlier research on AT use [16,34–37], the interview guide built upon five themes: allocation process and user involvement, technology and function, identity and personal preferences, social interaction, and physical activity. The first two themes yielded the most information relevant to the topic under study.

Interviews with users were supplemented by focus group interviews with professionals at the Assistive Technology Centres to gain insights on user involvement in the service delivery process from another perspective. The focus groups discussed open-ended questions on the same themes as in the individual interviews, albeit altered slightly to accommodate the professionals’ perspective to allow more specific questions concerning the organisation of services, their experiences with regulations, the selection of assistive activity technology, and their understanding of user involvement. Examples of questions asked were “What do you think is important to focus on in the allocation of assistive activity

technology?” and “What could have been done differently to meet the user’s needs?”

Professionals also answered questions concerning their knowledge about users’ individual conditions, the effects of individual differences, and use of the technology.

Analysis

Analysis followed a systematic deductive–inductive (SDI) approach [30], which prescribes continually alternating between an inductive interpretation and theoretical proximity during analysis. In general, the goal of using the SDI approach is to create codes generated from data, not from theory, hypotheses, research questions, or previously set themes [30]. In the first step of the approach in the study reported here, the first author performed a detailed inductive coding; she read the text thoroughly, identified parts of the text that carried meaning (e.g. striking nouns, verbs of action, anecdotes on assistive activity technology use, and comparisons), and coded them. The names of all codes referred to words and expressions in the transcripts, and coding resulted in approximately 600 codes.

In the second step, the first author grouped codes that seemed relevant to the research question and exhibited an inner thematic meaning. The groups of codes represent the themes considered in analysis. To validate coding and code grouping, as well as to evaluate the possibility of data saturation, the authors conducted a joint analysis.

In the last step, theory was applied to support the analysis with a framework for understanding the empirical material and, in turn, exploring new theoretical aspects. Analysis yielded six code groups, two of which formed the foundation for the themes used to organise the findings (Table 1): concerning the organisation of services, “Getting the help that you need requires having the same possibilities as others”, and concerning competence with the practical use of assistive activity technology, “Practically using assistive activity technology requires understanding”.

In the following section, the findings reveal how both users and professionals have experienced the service delivery process for assistive activity technology from initially receiving or distributing information to the outcomes of the process. The themes, presented according to the different steps in the service delivery process, offer new insights into aspects of user involvement in the service delivery process. Later, in the Discussion section, theoretical perspectives are used to support understandings formed about what the findings imply.

Table 1. Codes and code groups.

Code groups:	Codes (examples):
1. Getting the help that you need requires having the same possibilities as others	<ul style="list-style-type: none"> • you end up not applying if the process is too complex • there will be trial and error because users are different • it is important to provide good information to people who come in such situations • Emphasis is placed on the social surroundings, people that can assist • that is what I had to write to get the AAT
2. Practically using AAT requires understanding	<ul style="list-style-type: none"> • in the practical understanding, there is a lot of responsibility on the municipality • asphalt, grass, gravel, mountains, an aid can be used for many activities • it is not enough just looking at it and think it will work • they are professionals, but they do not have practical experience themselves

Table 2. Main features of the sample of assistive activity technology users.

Gender	Female (n=11)	Male (n=33)			
Age	18-30 years (n=7)	31-45 years (n=14)	46-60 years (n=16)	61-67 years (n=5)	Unknown (n=2)
Mobility- Equipment used	Electric Weel Chair (n=27)	Manual Weel Chair (n=19)	Crutches /Caine (n=9)	Foot prosthesis (n=3)	No mobility equipment (n=10)
Activities by using AAT	Outdoor individual summer activity (n=41)	Outdoor individual winter activity (n=14)	Outdoor team activity/sport (n=12)	Indoor individual activity (n=4)	Indoor team activity (n=9)

Findings

Among users, 11 women and 33 men, aged from 18 to 67 years and with different levels and kinds of impaired mobility, participated in the study. The main features of users in the sample appear in Table 2. Among professionals at DATs, three men and eight women participated, who as a group had different educational backgrounds (training in occupational therapy, physiotherapy, law and a technician).

Above all, the findings indicate confusion in the Norwegian public welfare system regarding how the Assistive Technology Centres understand their practice and work. On the one hand, service professionals at the centres reported their role as gatekeepers of social services in a traditionally modern bureaucratic way. As such, they have guarded public funds and performed individual assessments of prospective users' medical diagnoses and functioning according to a strict set of rules and regulations. On the other, they also reported having a responsibility to assist and offer technical solutions when physiotherapists and occupational therapists working in the municipal services assist users to try out assistive

activity technology and have their technology customised. On the whole, experiences with user involvement in the service delivery process among end users and professionals seemed to be influenced both by the professionals' competence with assistive activity technology and by how the service delivery process was organised.

Barriers to individual customisation of assistive activity technology due to the organisation of services

The findings in this section primarily represent Code Group 1, although some represent Code Group 2. This section focuses on the organisation of the service delivery process in the allocation of assistive activity technology and on how regulations have often conflicted with the individual customisation of such technology. The findings underscore the importance of the professionals' and users' knowledge of assistive activity technology in fostering user involvement in the service delivery process and in organising the process to facilitate the spread of information about this type of technology. However, they also highlighted obstacles to the individual customisation of assistive activity technology and to the gathering of feedback during its delivery.

Practising individual customisation versus providing uniform services in the service delivery process

An organisational tool for prioritising applications for assistive activity technology, the national standard of products changes every year as new price offers are negotiated [2]. However, the fluctuation in the standard has complicated how users have obtained their desired technology. In the sample of users, such was especially the case if they had wanted the same technology that they had before, even though such continuity benefits users because they already have the knowledge and skills to use the technology. For users who had desired assistive activity technology not in the dispensation scheme, the required applications for special dispensation had complicated the service delivery process, increased its

burdensomeness, and led to low approval rates. The reason for the complication seemed to be that professionals had often prioritised what seemed appropriate according to the national standard of products when considering functional requirements. According to one of the professionals at the Assistive Technology Centres, Gunn, in the first focus group (Group1):

If we [Assistive Technology Centre professionals] go from Option 1 to Option 2, for example, then there have to be functional benefits with the bike in Option 2. It does not matter whether the user thinks that it has a better look or something like that; function determines whether we choose to go to the next step.

Of course, how the Assistive Technology Centres conceived using the dispensation scheme to meet users' needs varied. Markus, a professional from another centre (Group 3), explained that the centre he worked at focus on finding the best match between users and the technological solutions available:

Our focus or job as consultants is to find the right match between users and their needs within the existing range [of options]. At least that's our focus in testing: to find the match that will work, something that will be used and not left standing in the garage.

On that topic, another professional from the same Assistive Technology Centre (Group 3), Turid, partly countered by adding, "We're not afraid to dispense equipment if we think that it's right. No, in that case, then we do it". Such differences between the centres in how the professionals there have assessed users' needs reflect differences in their understanding of how to weigh users' needs against the national standard of products. In general, it seemed that Assistive Technology Centres had tried to customise assistive activity technology that would meet users' needs, to uphold the national standard of products, and to neutralise the supplier's intention of sale, all of which had led the centres to control how suppliers have interacted with users. That tendency surfaced in Markus's comment about how he and his colleagues had involved the suppliers only when adjustments to a product were necessary, not

entirely new products: “We don’t send the suppliers in cases when users want to choose a new product that we don’t know about. We control that part”. Markus’s words underscore the intermediate role of the Assistive Technology Centres in working between end users and the suppliers, who not only have expertise about specific assistive activity technology but also intend above all to sell their products.

Initiating the general spread of information and practical testing in the service delivery process

At the start of the service delivery process, what users already knew about assistive activity technology had proven to be important to the process, because such knowledge had necessarily motivated them to take the initiative to act in the first place. Therefore, the general spread or transmission of information about assistive activity technology seemed to be important for the service delivery process. Most users had found information about assistive activity technologies on the Internet, whereas others had acquired it from people in their social networks, especially ones with disabilities whom they knew from sport teams and other organisations. As Arne (24 years old) described, “I have a network around me, with quite a few disabled people who can tell me about different activities and things to do”. That social aspect of information sharing had given users already active and integrated into activities even better access to information than the access among ones without extensive social networks. Users also reported having practically tested assistive activity technology during social activities under the supervision and with the help of other users. Assistive Technology Centre professionals added that, for users, such practical testing had been an important aspect of becoming informed, because it is necessary to gauge how the specific technology will accommodate the individual’s unique circumstances.

Assistive Technology Centre professionals also reported that to foster information sharing and practical testing, they had organised so-called “activity days”, albeit by following

different approaches. One Assistive Technology Centre had arranged activity days when users could test different assistive activity technologies in the presence of other users, professionals, suppliers, and representatives from user organisations. Whether the users planned to use the technology alone or with others had affected what kind of solutions they had found to be practical, which, in turn, had been affected by the user's physical environment. Some professionals explained how they had organised activity days to allow users test to various forms of assistive activity technology under different physical conditions with supervision from relevant others. In a dialogue from one of the focus group (Group 3) Turid says "There's a hall with an outdoor area and a hiking area", and Markus complements "And a forest, and it's really close to the sea, too", Turid goes on "We have a representative from the recreation council and we cooperate with local actors that way", and Markus finally complements, "The Sailing Association participated one year. Hosting activity days had been a practical way for the professionals to perform their work, foster the spread of information among users, and provide opportunities for the practical testing and customisation of assistive activity technology. Nevertheless, variations among the Assistive Technology Centres in how activity days have been arranged have made some users more informed than others.

Applying for assistive activity technology in a way that satisfy the formal requirements for approval

A positive aspect of the organisation of the service delivery process for assistive activity technology has been its regulatory system aimed at allowing adjustments and solutions to meet individuals' specific needs. However, that dynamic has complicated the realisation of other goals, including economic sustainability and uniform service provision. As a result, knowing which consideration concurrently built into the system—personal customisation, economic considerations, or keeping uniform practice—should be emphasised has proven challenging.

Often, an application for assistive activity technology is written by an occupational therapist or physiotherapist who works for a local government and is sent to the corresponding Assistive Technology Centre for approval. Accordingly, the users reported seeking out occupational therapists or physiotherapists who excelled at writing applications and arguing in a way that would satisfy the formal requirements for approval. Although the users have to provide detailed personal information about their need for this type of technology, the argument when applying for the technology has to be clear and easy for the Assistive Technology Centre to understand. According to one user, Gustav (59 years old), one therefore has to argue strategically in the application:

You have to argue strategically; you have to argue the right way. You can't argue that you're going to use it [the assistive activity technology] for exercise and things like that, because the application will be denied right away. You should instead argue [for the benefits of] easier relocation in the local community and such things, right? To make it easier to visit people without using a car.

Gustav's explanation justifies why users have preferred arguments on applications for assistive activity technology that clearly satisfy the requirements and, at the same time, obscure their concurring interests. For example, a top reason for seeking this specific type of technology was to use it in everyday fitness training, as anyone might. Given that aspect of the application process, another user, Laurits (42 years old), described how the system has induced users to lie and cultivated a feeling that they have received misguided help from municipal services: "It feels unfair. You sit there, and you cannot apply yourself; you have to go through an occupational therapist. Then you need to bluff a little to get what you want. You can't be honest". From his perspective, the organisation and requirements of the service system had prompted users to give false descriptions of their current situations and to exaggerate the nature of their special needs when applying for assistive activity technology. However, all that the users have wanted is technological support that can afford them the

same opportunities as others to become and stay physically active.

Lack of competence with using assistive activity technology in needs assessments

The findings in this section, primarily representing Code Group 2, showcase the difficulties of performing needs assessments for users without adequate knowledge of what possibilities assistive activity technology can afford. It also illuminates how gaps in knowledge among professionals and users have restricted users' freedom of choice in the selection of assistive activity technology during the service delivery process.

Support from the municipality and the Assistive Technology Centre

Municipal physiotherapists and occupational therapists are responsible for discovering prospective assistive activity technology users' needs, assessing their individual situations, and preparing their applications for this technology [23]. However, interviews with users revealed that municipal services had only seldom taken the initiative to support them in applying for and testing assistive activity technology. When municipal service professionals had taken that initiative, the users had felt fortunate to have therapists who would take additional interest in their cases and possessed some knowledge about this type of technology, as David (34 years old) related:

I've met one [municipal service professional] who was engaged more than the average one, but he was a summer substitute, and he knew me well. So, the prerequisites were completely different. Apart from that, I don't get the impression that the municipality is involved.

Another user, Janne (36 years old), described that competence among municipal service representatives related to their personal interest as professionals:

Occupational therapists who are up to date with currently available assistive activity technology can inform us [users]. There can be big differences among them in how

interested they are and how much they know about what exists and doesn't exist anymore.

Both users and professionals at the Assistive Technology Centres expressed that municipal occupational therapists and physiotherapists had little knowledge about assistive activity technology. As one of the professionals, Ingrid (Group 2), explained, "They [the municipal therapists] aren't sure, because ones who have traditionally worked with adults have little experience with assistive activity technology. Assistive Technology Centres have traditionally worked with that kind of technology". Despite having more competence with assistive activity technology than the municipal therapists, the professionals at the centres also reported differences in how willing they were to give adult users information and support when they applied for assistive activity technology. After all, sharing information among prospective and current end users and customising their devices are municipal responsibilities. Referring to his experience of extra workload when involving in direct contact with the users, Jonas, one Assistive Technology Centre professional (Group 2), said, "It's a type of application that we want to have ready on the table for assessment. The short version of this experience is that we want to have less work with these applications. Altogether, the organisational principles of the service delivery process seem to have either restricted or misallocated responsibilities within the system, which has complicated how assistive activity technology users have acquired information from the part of the system with the best knowledge about the technology.

Limited choice of assistive activity technology due to incomplete knowledge

Some users reported that the range of assistive activity technology that they had been able to choose from was sorely limited. They had not received information about all of the alternatives that could meet their needs, which had stifled their capacity to make informed choices in selecting assistive activity technology. For instance, Arne (24 years old) recounted

how he had received assistive activity technology that was not what he had wanted: “I got a device that did not fit and that I didn’t want. It would break it if I tried using it”. However, Assistive Technology Centre professionals countered that, in most cases, the selection of assistive activity technologies was good. As Ingrid (Group 2) explained, “The dispensation scheme covers 90% of the need, I think. Then there’s that other user, who might want something else”. Although the professionals believed that the selection of assistive activity technology has generally been sufficient, the users reported that they had not been introduced to all alternatives or made aware of all existing forms of ATT. Bjarne (27 years old), for instance, recounted how he had not been informed about better alternatives to the technology he had received from the Assistive Technology Centre: “There were several types of sit ski that were easier and much more user-friendly to me, but this [the assistive activity technology received] was the only one [introduced to me] because they [Assistive Technology Centre professionals] did not care at all”. Bjarne’s account also suggests that, from the general perspective of users, the professionals have lacked the competence about assistive activity technology needed to provide off-the-shelf solutions to meet users’ needs and have not performed thorough customisations of assistive activity technology provided.

Lack of insights into the service delivery process for assistive activity technology and its outcomes

Findings from both Code Groups 1 and 2 revealed that users had struggled to understand who was responsible for providing assistive activity technology-focused support in the service delivery process, which had been especially problematic after the technology had been delivered. One user, David (34 years old), recounted not receiving what the Assistive Technology Centre ordered; extra weights to steady the wheels on his electric wheelchair front, an electronic power attachment to drag his chair. Not receiving exactly what the centre ordered had caused him to spin:

It wasn't that strange that I was spinning, because I didn't have the extra weights that would have given weight to the front wheels and that the Assistive Technology Centre had ordered and paid for. Extra weights were not delivered, and I had no way of knowing. Because nobody was there to fix it, the error never came to light.

David's experience demonstrates how the lack of follow-up prevents users from being successfully matched with assistive activity technology, which is the chief goal of the last stage of the service delivery process. Assistive Technology Centre professionals explained that they had no protocol for providing follow-up assistance or for determining whether the technology provided was adequate and being used. In group1, when asked what could have been done differently to provide better service, Anita, an Assistive Technology Centre professional, replied, "Getting feedback. That's how you get better: by getting feedback on how it [the technology] is working". However, the lack of follow-up had prevented such feedback from being received and, in turn, had made professionals at the centres unsure about the results and less able to learn from the service delivery process. For users, it had also complicated obtaining replacement assistive activity technology if the provided devices had proven insufficient to meeting their needs. In general, users reported being dissatisfied with the process for returning assistive activity technology and with the lack of guarantees and ways to appeal allocations.

The outcomes of the service delivery process had also changed as users had learned how to use their devices. One user, Ellinor (39 years old), recounted her first year of training when she had learned to use her assistive activity technology: "I became better with using it [the technology] during that year—how to change gears and how to get the most speed without getting too tired". Ellinor's account suggests that the outcomes of the service delivery process and users' experiences once assistive activity technology is delivered are not fixed but dynamic. In that sense, the process of using the assistive activity technology is also a

learning process, in which how users experience the results is likely to increasingly change as time since delivery passes.

Discussion

Weak ownership of problems among assistive activity technology users due to uncoordinated services

In the service delivery process for assistive activity technology in Norway, users' interactions with front-line municipal services seem to be pivotal, for services at that level involve assessments of users' needs in direct contact with the users. In a user-centred approach [27], such assessments require user involvement, because they entail making decisions about whether solutions to experienced challenges are possible and, if so, then how they can be implemented. In that sense, the current service delivery process seems to contain gaps in competence with assistive activity technology in front-line municipal services, which bars users from becoming informed about the possibilities that assistive activity technology can afford, from becoming involved in identifying problems related to their physical activity, and from having their needs assessed in relation to assistive activity technology. Similar trends have also been observed in previous studies conducted in other countries, which have shown that general practitioners and case managers have limited knowledge about AT in general [12,26,38,39]. Moreover, another study conducted in Norway revealed a lack of knowledge about assistive activity technology among important actors in the field of assistive activity technology [19]. Despite that shortcoming among professionals at the municipal level, assistive activity technology users have taken the initiative to describe their needs while interacting with them.

Although professionals at municipal services assess assistive activity technology users' needs and hear their statements, when writing applications for assistive activity technology to the Assistive Technology Centres they have to describe those needs in ways

that meet the requirements of the regulatory system. As a result, they can increase the likelihood that the applications are approved, which can benefit users as long as they are matched with appropriate technology. Despite the best intentions of municipal services to generate satisfactory outcomes for users, the doctoring of applications seems to manipulate the system and, in turn, to make its other parts function according to faulty premises. After all, when applications are written to manipulate the system, the coordination of “professionals working harmoniously together” comes under threat [26]. Such manipulation also complicates how actors involved work to meet the common goals of the service delivery process and hinders the creation of positive user–professional relationships. An adjusted description of the identified problem might also be understood as a kind of misrecognition of the user’s situation as experienced by the user. Moreover, once assistive activity technology applications start to be processed in the system, the respective users cannot exert any influence on the outcome, because in the steps of authorisation and implementation [26,p.136], Assistive Technology Centres do not necessarily work closely with users or support them with information and guidance. Consequently, users’ ownership of their cases weakens during the process of obtaining assistive activity technology [27].

Clearly, no one service in the service delivery process is responsible for processing a given application. Instead, different actors—the municipality, the Assistive Technology Centre, and suppliers—all with different interests take responsibility for different steps of the service delivery process. In that case, research has shown that a prerequisite for a client-centred approach is teamwork, described as collaboration by team members within and across clients, caregivers, therapists, and organisations [14]. When roles and responsibilities are unclear in that approach, the process becomes needlessly complex, complicates the accessibility of information, and lessens control over the process, especially for users [6,12,17,19].

Professionals at all Assistive Technology Centres seem to promote close cooperation with users as an important way of improving service delivery. To that end, they also seem to be concerned with so-called “process-oriented involvement” [27], the premise of which holds that involving users throughout a process affecting them can yield the best results—in this case, the most appropriate matches between assistive activity technology users and their devices. Nevertheless, organisational perspectives on who bears responsibility for involving users in that process seem to differ. Although user-centred approaches have been promoted for ethical, clinical, and economic reasons [12,26,38], they have proven somewhat impractical. In the service delivery process for assistive activity technology, the best results seem to occur when professionals at the Assistive Technology Centres work closely with users and support their competence with assistive activity technology, as exemplified by the activity days organised for users and professionals to share information and try out devices.

Information transmission and informing users

Due to its current organisation, the service delivery process for assistive activity technology in Norway does not currently provide the competence needed to inform and support users in consideration of their needs, especially during the initial stage of the process. In that context, *competence* can be defined as the possession of the knowledge and skills required to meet users’ needs [26]. The resulting lack of information circulating in the service delivery process prevents user involvement as well as individual customisation, because it necessarily limits the user’s ability to decide whether a problem indeed exists and, if so, to define what it entails [27]. By extension, it means that the criterion of information transmission needed for user involvement [25] remains unmet in the various steps of the service delivery process of assistive activity technology.

At the same time, whereas users reported lacking information during the process of selecting assistive activity technology, the professionals indicated that the selection of

assistive activity technology on offer was good nonetheless. Such a discrepancy might be a result of the professionals' hand in managing national insurance and national insurance expenditures as well as needing to meet the national standard of products in framework agreements with dealers. If so, then the system's requirements based on functional limitations seem to divert focus from individual needs and competence, both of which should be emphasised in the service delivery process [23]. Of course, it might also be the result of assessments that prioritise medical parameters at the expense of social factors affecting individuals' needs, even though the dispensation scheme seeks to ensure the freedom of choice in the selection of AT [23,p.8].

Studies in low-income countries have shown that a fruitful strategy for promoting the equitable service delivery of AT is raising awareness among users and accommodating service delivery at the community level [40]. As the findings of the study suggest, both practices also seem to play important roles in fostering informed users and equitability in the service delivery process for assistive activity technology in Norway. As a case in point, although the social aspect of information sharing affords users already integrated in activities greater access to information about assistive activity technology, people not involved in the activities lack the same access to that information. In turn, people already participating in activities enjoy greater opportunities to become and stay active, whereas less active ones become increasingly excluded. Mounting differences in access to AT between informed and non-informed users have also been reported among AT users in Sweden [20].

Given the service delivery process's expressed goal of finding solutions and safeguarding citizens' inclusion and equal access to AT [22], concentrating on the social aspect of information sharing might help to compensate for the lack of competence in Norway's municipal services. Social arrangements for information sharing might be especially important in the initial stage of the service delivery process to ensure informed

users who can describe their needs and what might meet them [26]. At the same time, information sharing about technology implementation and management is also important at the final stage of the service delivery process to ensure that people with mobility impairments are indeed engaging in physical activity with the technology. Other researchers have also stressed the importance of sharing information between practitioners and users via networking, formal training, and other events [12]. As observed in the study reported here, using and practical testing assistive activity technology in the presence of other users seem to be crucial for increasing the use of the technology and ensuring the effectiveness of the service delivery process. In short, ensuring effectiveness in the service delivery process requires not only improving the competence of professionals but also promoting the networking and spread of information among users.

A need for flexibility and follow-up to get a positive practical result

As revealed in the literature, the need to test assistive activity technology under various physical and social conditions suggests the interplay of the person, the technology, and his or her surroundings influence the extent to which the technology is used [7,8,36,41,42]. Situations simulated in testing assistive activity technology should therefore resemble real-life situations as much as possible, so that the users can imagine the result of using the technology in their social surroundings and having to manage it in their everyday activities. Testing is thus not only important to forecasting the outcomes of assistive activity technology but also for its effective implementation in terms of delivery, fitting, and training [26]. After testing, follow-up becomes another vital aspect of any successful service delivery process [5,14,20,21].

Because assistive activity technology is used under various physical and social conditions, alone or with others, and in different terrains, the outcomes of the service delivery

process are both social and physical concerns. However, affording users only brief periods to test equipment prevents them from accurately envisioning the practical results of using it. In that case, the service delivery process for assistive activity technology currently fails to support users in what the so-called “domestication of the technology”, the process in which technology is “tamed” by users and becomes normalised in everyday practice [43]. That shortcoming is problematic given the service delivery process’s basic ethical commitment to serve users by providing them with the assistive activity technology that they require, especially because users pay a certain amount of money to obtain assistive activity technology that they expect to meet their needs. Therefore, the service delivery process should afford longer testing periods in order to allow end users to consider as many social and physical factors of the assistive activity technology as possible before its delivery. The potential benefits of doing so are increased, higher-quality user involvement due to the system’s improved responsiveness to the fluctuating needs of the users that it serves [26].

Last, the final step of management and follow-up (i.e. maintenance and periodic verification) [26] is also lacking in Norway’s current service delivery process for assistive activity technology, in light of findings that it has no protocols for ensuring positive matches between assistive activity technology users and their devices. By not maintaining such protocols, the service delivery process risks the abandonment of assistive activity technology by users, which is a well-known phenomenon for a wide range of AT [21,44]. As revealed by earlier studies [20], gaps in follow-up services also adversely affect the use and reuse of technology, and distribution of inappropriate technology can cause environmental problems. Whether the outcome of a given case is successful seems to coincide with both professionals’ and the user’s expertise with the service delivery system and assistive activity technology. Accordingly, users with the fewest assistive activity technology skills or who lack the initiative to become physically active have the fewest opportunities to get involved in the

service delivery process. At the political level, the basis for user involvement seems to be in place—close collaboration between users and service providers is expected in the service delivery process [23]; however, challenges at the level of bureaucracy seem to remain. In response, practices at service and organisational levels need to be revised to ensure user involvement and provide the needed expertise about assistive activity technology among professionals.

Limitations

We will outline two main limitations. First, this study was conducted in Norway, where there are regional variations in practice at DATs. There are also different ways of organising SDP in other countries, and these variations will restrict the generalisability of the findings.

Second, the municipal organisational level was not represented in the data. Information from this level may have contributed to a more precise picture of structure, competences, and user involvement in the SDP. Still, the findings are in line with previous studies, and thus there are reasons to assume that they can be generalised to other conditions

Conclusion

At all stages of the service delivery process for assistive activity technology in Norway, barriers to user involvement exist in the process of finding solutions to meet users' practical needs. For one, not providing users with the necessary information during the service delivery process renders them unable to assess their needs and to advocate for the solutions that they want. For another, the lack of assistive activity technology-related competence, especially at the municipal level, also considerably bars user involvement. No routines for follow-up service are in place, and the service delivery system has no systematic information about whether matches between users and assistive activity technology have proven successful. Moreover, the range of actors involved in the service delivery process have a

corresponding range of competing goals. Some goals relate to fulfilling a professional role or professional requirements, whereas others relate to economic considerations such as expenditures and profits. Such considerations often compete with users' needs for attention and, in turn, seem to threaten the consideration of users' perspectives.

Acknowledgements

The authors wish to thank all of the informants, whether assistive activity technology users or professionals working at the Assistive Technology Centres, for sharing their time and experiences with us.

Disclosure of interests

The authors report no conflict of interest.

References

- [1] Halvorsen R, Hvinden B, Brown JB, et al. Changing opportunities for active citizenship. In Halvorsen R, Hvinden B, Brown JB, Biggeri M, Tøssebro J, Waldschmidt A, editors. *Understanding the lived experiences of persons with disabilities in nine countries: active citizenship and disability in Europe*. New York (NY): Routledge; 2017. p. 1–16.
- [2] NAV [Internet]. Oslo: Arbeids- og velferdsforvaltningen c2006–2019. Rundskriv til § 10-7 bokstav A - Aktivitetshjelpemidler til personer over 26 år [Circular to § 10-7 letter A: assistive activity technology for persons over 26 years of age]; 2014 June 2 [cited 2019 Sep 2] Norwegian. Available from: <https://lovdata.no/nav/forskrift/2014-06-25-865/%C2%A77#S7>
- [3] World Health Organization. *International Classification of Functioning, Disability and Health*. Geneva: World Health Organization; 2001.
- [4] Larsson Ranada Å, Lidström H. Satisfaction with assistive technology device in relation to the service delivery process: a systematic review. *Assist Technol*. 2019;31(2):82–97.
- [5] Martin JK, Martin LG, Stumbo NJ, et al. The impact of consumer involvement on satisfaction with and use of assistive technology. *Disabil Rehabil Assist Technol*. 2011;6(3):225–242.
- [6] Lenker JA, Harris F, Taugher M, et al. Consumer perspectives on assistive technology outcomes. *Disabil Rehabil Assist Technol*. 2013;8(5):373–380.
- [7] Ravneberg B, Söderström S. *Disability, society and assistive technology*. New York (NY): Taylor & Francis; 2017.
- [8] Pedersen H, Söderström S, Kermit PS. “The fact that I can be in front of others, I am used to being a bit behind”: how assistive activity technology affects participation in everyday life. *Disabil Rehabil Assist Technol*. 2019; [10.09.2019] [10 p.]. DOI:10.1080/17483107.2019.1642391
- [9] Gjessing B, Jahnsen RB, Strand LI, et al. Adaptation for participation! Children’s experiences with use of assistive devices in activities. *Disabil Rehabil Assist Technol*. 2018;13(8):803–808.
- [10] Hjelle KM, Vik K. The ups and downs of social participation: experiences of wheelchair users in Norway. *Disabil Rehabil*. 2011;33(25–26):2479–2489.
- [11] Brandt Å, Christensen A, Grünberger P. How to accomplish the assistive technology service delivery process for adults in order to obtain the best outcomes: a literature review. *Stud Health Technol Inform*. 2015;217:469–477.
- [12] Steel EJ, Gelderblom GJ, de Witte LP. The role of the International Classification of Functioning, Disability, and Health and quality criteria for improving assistive technology service delivery in Europe. *Am J Phys Medicine Rehabil*. 2012;91(13):55–61.
- [13] Borg J, Larsson S, Östergren P-O, et al. User involvement in service delivery predicts outcomes of assistive technology use: a cross-sectional study in Bangladesh. *BMC Health Serv Res*. 2012; [03.09.2019] [10 p.] DOI: 10.1186/1472-6963-12-330
- [14] Anderson K, Balandin S, Stancliffe R. Australian parents’ experiences of speech generating device (SGD) service delivery. *Dev Neurorehabil*. 2014;17(2):75–83.
- [15] Hammel J, Southall K, Jutai J, et al. Evaluating use and outcomes of mobility technology: a multiple stakeholder analysis. *Disabil Rehabil Assist Technol*. 2013;8(4):294–304.

- [16] Steel EJ, Layton NA, Foster MM, et al. Challenges of user-centred assistive technology provision in Australia: shopping without a prescription. *Disabil Rehabil Assist Technol.* 2016;11(3):235–240.
- [17] Martin Ginis KA, Ma JK, Latimer-Cheung AE, et al. A systematic review of review articles addressing factors related to physical activity participation among children and adults with physical disabilities. *Health Psychol Rev.* 2016;10(4):478–494.
- [18] Borg J, Larsson S, Östergren PO. The right to assistive technology: for whom, for what, and by whom? *Disabil Soc.* 2011;26(2):151–167.
- [19] Bergem S. Knowledge among important actors in the field of adaptive equipment for young people with disabilities. *Disabil Rehabil Assist Technol.* 2019; [30.08.2019] [10 p.]. DOI: 10.1080/17483107.2018.1538393
- [20] Dahlberg R, Blomquist U-B, Richter A, et al. The service delivery system for assistive technology in Sweden: current situation and trends. *Technol Disabil.* 2014;26(4):191–197.
- [21] Federici S, Borsci S. Providing assistive technology in Italy: the perceived delivery process quality as affecting abandonment. *Disabil Rehabil Assist Technol.* 2016;11(1):22–31.
- [22] Arbeidsdepartementet. Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering - et helhetlig hjelpemiddeltilbud [Active participation, equality and inclusion: a comprehensive system for assistive technology]. Oslo: Arbeidsdepartementet; 2010. Norwegian.
- [23] Arbeids- og sosialdepartementet. En mer effektiv og fremtidsrettet hjelpemiddelformidling: for økt deltakelse og mestring [A more effective and forward-looking allocation of assistive technology: for increased participation and coping]. Oslo:Arbeids- og sosialdepartementet; 2017. Norwegian.
- [24] Andreassen TA. Brukermedvirkning i helsetjenesten. Arbeid i brukertvalg og andre medvirkningsprosesser [User involvement in health services: work in user committees and other collaborative processes]. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2005. Norwegian.
- [25] Rappana Olsen B. Om å vite best... sammen - brukermedvirkning i helse- og sosialsektoren [About knowing the best ... together: user participation in health and social sector]. In: Stamsø M, editor. *Velferdsstaten i endring. Om norsk helse- og sosialpolitikk* [The welfare state in change: about Norwegian health and social policy]. 3rd ed. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag; 2017. p. 144–176. Norwegian.
- [26] Andrich R, Mathiassen N-E, Hoogerwerf E-J, et al. Service delivery systems for assistive technology in Europe: an AAATE/EASTIN position paper. *Technol Disabil.* 2013;25(3):127–146.
- [27] Rønning R, Solheim LJ. Hjelp på egne premisser? Om brukermedvirkning i velferdssektoren [Help on your own premises? User involvement in the welfare sector]. Oslo: Universitetsforlaget; 1998. Norwegian.
- [28] Humerfelt K, Willumsen E. Begrepe brukermedvirkning og brukerperspektiv: Honnørord med lavt presisjonsnivå [The terms user interaction and user perspective: words with low precision level]. In: Willumsen E, editor. *Brukernes medvirkning! Kvalitet og legitimitet i velferdstjenestene* [User involvement ! Quality and legitimacy in welfare services]. Oslo: Universitetsforlaget; 2005. p. 15–33. Norwegian.
- [29] Jenssen AG. Brukermedvirkning i sosialtjenesten: en studie av sosialarbeidernes perspektiv [User involvement in social services: a study of the social workers' perspective] [dissertation]. Trondheim: Norwegian University of Science and Technology; 2009. Norwegian.
- [30] Tjora AH. *Qualitative research as stepwise-deductive induction.* Abingdon: Routledge; 2019.

- [31] Alvesson M, Schiöldberg K. Tolkning og reflection. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod [Interpretation and reflection. Science philosophy and qualitative method]. 2nd ed. Lund: Studentlitteratur AB; 2008. Swedish.
- [32] Creswell JW. Qualitative inquiry & research design: choosing among five approaches. 3rd ed. Los Angeles (CA): Sage; 2013.
- [33] Malterud K. Kvalitative metoder i medisinsk forskning [Qualitative methods in medical research]. 2nd ed. Oslo: Universitetsforlaget; 2003. Norwegian.
- [34] Scherer MJ, Glueckauf R. Assessing the benefits of assistive technologies for activities and participation. *Rehabil Psychol.* 2005;50(2):132–141.
- [35] Pape TL-B, Kim J, Weiner B. The shaping of individual meanings assigned to assistive technology: a review of personal factors. *Disabil Rehabil.* 2002;24(1-3):5–20.
- [36] Scherer MJ, Craddock G, Mackeogh T. The relationship of personal factors and subjective well-being to the use of assistive technology devices. *Disabil Rehabil.* 2011;33(10):811–817.
- [37] Ravneberg B. Identity politics by design: users, markets and the public service provision for assistive technology in Norway. *Scand J Disabil Res.* 2009;11(2):101–115.
- [38] Andrich R, Besio S. Being informed, demanding and responsible consumers of assistive technology: an educational issue. *Disabil Rehabil Psychol.* 2002;24(1–3):152–159.
- [39] Bauer S, Elsaesser L-J, Scherer M, et al. Promoting a standard for assistive technology service delivery. *Technol Disabil.* 2014;26(1):39–48.
- [40] Borg J, Östergren P-O. Users' perspectives on the provision of assistive technologies in Bangladesh: awareness, providers, costs and barriers. *Disabil Rehabil Assist Technol.* 2015;10(4):301–308.
- [41] Ripat J, Woodgate R. The intersection of culture, disability and assistive technology. *Disabil Rehabil Assist Technol.* 2011;6(2):87–96.
- [42] Gibson BE, Carnevale FA, King G. "This is my way": reimagining disability, in/dependence and interconnectedness of persons and assistive technologies. *Disabil Rehabil.* 2012;34(22):1894–1899.
- [43] Sørensen KH. Domestication: the enactment of technology. In: Thomas B, Hartmann M, Punie Y, Ward K, editors. *Domestication of media and technology*. Maidenhead: Open University Press; 2006. p. 40–61.
- [44] Scherer MJ. Outcomes of assistive technology use on quality of life. *Disabil Rehabil.* 1996;18(9):439–448

Artikkel ii

Is not included due to copyright

Article 2:

Pedersen, Heidi; Søderstrøm, Sylvia; Kermit, Patrick Stefan. "The fact that I can be in front of others, I am used to being a bit behind": how assistive activity technology affects participation in everyday life.

Disability and Rehabilitation: Assistive Technology 2019 s. 1-9

<https://doi.org/10.1080/17483107.2019.1642391>

Artikkel iii

Is not included due to copyright

Article 3:

Pedersen, Heidi; Söderström, Sylvia; Kermit, Patrick Stefan. Assistive activity technology as symbolic expressions of the self.

Technology and Disability 2019 ;Volum 31.(3) s. 129-140

<https://doi.org/10.3233/TAD-190236>

Vedlegg

Vedlegg 1.: Vedtak fra REK på spørsmål om framleggingsplikt

Vedlegg 2.: Tilbakemelding fra NSD vedrørende melding om behandling av personopplysninger, prosjekt nr. 45484

Vedlegg 3.: Vedtak fra NAV, Arbeids og velferdsdirektoratet, sikkerhetsseksjonen

Vedlegg 4.: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring til brukere

Vedlegg 5.: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring til profesjonelle

Vedlegg 6.: Intervjuguide brukere

Vedlegg 7.: Intervjuguide profesjonelle

Region:	Saksbehandler:	Telefon:	Vår dato:	Vår referanse:
REK midt	Øystein Lundestad	73597507	30.10.2015	2015/1995/REK midt
			Deres dato:	Deres referanse:
			23.10.2015	

Vår referanse må oppgis ved alle henvendelser

Heidi Pedersen
HiST, Avdeling for helse- og sosialfag

2015/1995 Bruk av velferdsteknologi for økt aktivitet og deltakelse blant personer med nedsatt funksjonsevne

Forskningsansvarlig: HiST
Prosjektleder: Heidi Pedersen

Vi viser til innsendt fremleggingsvurderingsskjema datert 23.10.2015. Henvendelsen ble behandlet av komiteens leder på fullmakt med hjemmel i helseforskningsloven § 2, forskningsetikkloven § 4 og forskrift om behandling av etikk og redelighet i forskning § 10.

Bakgrunn og formål (redigert av REK):

Prosjektet retter seg mot unge voksne tjenestemottakere i alderen 18 – 30 år og tjenesteytere innen formidlingstjenesten av velferdsteknologi, altså hjelpemiddelsentralene. Prosjektets formål er å fremskaffe ny og innovativ kunnskap om hvordan bruk av aktivitetshjelpemidler kan bidra til økt aktivitet og deltakelse på fritiden for personer med nedsatt fysisk funksjonsevne. Dette med et spesielt fokus på deltakelse på fysiske fritidsaktiviteter, både som organiserte og uorganiserte aktiviteter. Videre vil prosjektet undersøke hvilken betydning aktiv brukermedvirkning har for innovasjon i formidlingen av denne teknologien. Dette phd prosjektet utgangspunkt i følgende problemstilling: Hvordan bidrar aktivitetshjelpemidler til økt aktivitet og deltakelse i hverdagslivet til personer med nedsatt funksjonsevne? Med følgende forskningsspørsmål: - Hvordan erfarer brukerne sammenhengen mellom deres medvirkning i tildelingen av aktivitetshjelpemidler og deres opplevelse og bruk av hjelpemidlene? - Hvilken betydning har aktivitetshjelpemidler for personlig identitet, ønsker og behov hos brukerne? - På hvilken måte har aktivitetshjelpemidler betydning for sosial samhandling og deltakelse på fysiske aktiviteter i dagliglivet til brukerne?

Vurdering

REK midt oppfatter studien som en undersøkelse av hvordan aktivitetshjelpemidler virker inn i hverdagslivet til personer med nedsatt funksjonsevne. Prosjektet søker å kartlegge hvordan velferdsteknologi benyttes av brukere ved Hjelpemiddelsentraler med tanke på sosial samhandling, fysisk aktivitet m.m.

Studier omhandlende bruk av velferdsteknologi kan ofte befinne seg i grenseland hva angår framleggingsplikt for REK. REK midt legger i sin vurdering av dette prosjektet vekt på at verken intervjuguide eller forskningsspørsmål er spesifikt helserettet. Fokus er heller på felt som brukermedvirkning, teknologi og funksjon o.l. Det legges ikke opp til innsamling av personlige helseopplysninger.

Prosjektet framstår dermed ikke som medisinsk og helsefaglig forskning, men som annen type forskning. Prosjektet er i henhold til helseforskningslovens § 2 og § 4 ikke framleggingspliktig, og kan derfor

gjennomføres og publiseres uten godkjenning fra REK. Vi minner imidlertid om at dersom det skal registreres personopplysninger, må prosjektet meldes til Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD).

Vurderinga er gjort på grunnlag av de innsendte dokumenter. Vi gjør oppmerksom på at dersom det gjøres vesentlige endringer i prosjektplanen, må det sendes inn en ny framleggingsvurdering.

Vedtak

Prosjektet er ikke framleggingspliktig for Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk.

Klageadgang

Du kan klage på komiteens vedtak, jf. forvaltningslovens § 28 flg. Klagen sendes til REK midt. Klagefristen er tre uker fra du mottar dette brevet. Dersom vedtaket opprettholdes av REK midt, sendes klagen videre til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag for endelig vurdering.

Med vennlig hilsen

Sven Erik Gisvold
Dr.med.
Leder, REK midt

Øystein Lundestad
Rådgiver

Kopi til: *rek-midt@medisin.ntnu.no*

Heidi Pedersen
Avdeling for helse- og sosialfag Høgskolen i Sør-Trøndelag
Ranheimsveien 10
7004 TRONDHEIM

Vår dato: 11.12.2015

Vår ref: 45484 / 3 / LB

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 03.11.2015. Meldingen gjelder prosjektet:

45484 *Bruk av velferdsteknologi for økt aktivitet og deltakelse blant personer med nedsatt funksjonsevne - en studie av sammenhenger mellom innovasjon, aktivitetshjelpemidler og deltakelse*
Behandlingsansvarlig Høgskolen i Sør-Trøndelag, ved institusjonens øverste leder
Daglig ansvarlig Heidi Pedersen

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.06.2019, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Lene Christine M. Brandt

Kontaktperson: Lene Christine M. Brandt tlf: 55 58 89 26

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Avdelingskontorer / District Offices

OSLO NSD Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no
TRONDHEIM NSD Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrre.svarva@svt.ntnu.no
TROMSØ NSD SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@sv.uit.no

Vedlegg: Prosjektvurdering



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 45484

Formålet med studien er å fremskaffe ny og innovativ kunnskap om hvordan bruk av aktivitetshjelpemidler kan bidra til økt aktivitet og deltakelse på fritiden, for personer med nedsatt fysisk funksjonsevne i alderen 18–30 år.

Utvalget informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivene er godt utformet, såfremt det legges til en setning om at de innsamlede opplysningene anonymiseres ved prosjektslutt 01.06.2019. Det kan gjerne også understrekes i skrivene at forsker ikke kjenner de som forespørres sin identitet før de eventuelt samtykker til deltakelse.

Det behandles sensitive personopplysninger om helseforhold, jf. personopplysningsloven § 2 nr. 8 c).

Vi minner om at ansatte ikke kan omtale brukere i identifiserbar form av hensyn til taushetsplikten. Forsker må derfor stille spørsmålene på en slik måte at taushetsplikten ivaretas.

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger Høgskolen i Sør-Trøndelag sine interne rutiner for datasikkerhet.

Forventet prosjektslutt er 01.06.2019. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)
- slette digitale lydopptak



NTNU
Institutt for helsevitenskap
7491 Trondheim

Att.: Prosjektleder Heidi Pedersen

Deres
ref:

Vår
ref: **16/1747** Saksbehandler:
Knut Brenne

Vår dato: 30.03.2016

Dispensasjon fra taushetsplikten i forbindelse med forskningsprosjektet «Bruk av velferdsteknologi for økt aktivitet og deltakelse blant personer med nedsatt funksjonsevne»

Arbeids- og velferdsdirektoratet viser til søknad med vedlegg mottatt 3.3.2016 om dispensasjon fra taushetsplikten i forbindelse med ovennevnte forskningsprosjekt.

Behandlingsansvarlig institusjon er NTNU, institutt for helsevitenskap. Prosjektet inngår i doktorgradsarbeidet for pH. D-stipendiat Heidi Pedersen. Veileder er førsteamanuensis Sylvia Söderström. Prosjektperioden er fra 1.6.2014 til 24.4.2019.

Sakens opplysninger

Prosjektets formål/nytteverdi/problemstilling beskrives slik:

«a) Prosjektets problemstilling

Ph.d.-prosjektet retter seg mot unge voksne tjenestemottakere i alderen 18- 30 år og tjenesteytere innen formidlingstjenesten av velferdsteknologi, altså hjelpemiddelsentralene. Prosjektet utforsker hvordan samspillet mellom individ og aktivitetshjelpemidler får betydning for opplevelsen av målsettingene bak denne teknologien. Kunnskap om dette kan være et bidrag for å imøtekomme utfordringer knyttet til en økende etterspørsel etter velferdsteknologi, og bidra til et bedre og mer effektivt tjenestetilbud til brukere og deres nærpersioner.

På denne bakgrunnen tar dette phd prosjektet utgangspunkt i følgende problemstilling:

Hvordan bidrar aktivitetshjelpemidler til økt aktivitet og deltakelse i hverdagslivet til personer med nedsatt funksjonsevne?

Med følgende forskningsspørsmål:

Hvordan erfarer brukerne sammenhengen mellom deres medvirkning i tildelingen av aktivitetshjelpemidler og deres opplevelse og bruk av hjelpemidlene?
Hvilken betydning har aktivitetshjelpemidler for personlig identitet, ønsker og behov hos brukerne? På hvilken måte har aktivitetshjelpemidler betydning for sosial samhandling og deltakelse på fysiske aktiviteter i dagliglivet til brukerne?

b) Prosjektets formål/nytteverdi

Prosjektets formål er å fremskaffe ny og innovativ kunnskap om hvordan bruk av aktivitetshjelpemidler kan bidra til økt aktivitet og deltakelse på fritiden for personer med nedsatt fysisk funksjonsevne. Dette med et spesielt fokus på deltakelse på fysiske fritidsaktiviteter, både som organiserte og uorganiserte aktiviteter. Videre vil prosjektet undersøke hvilken betydning aktiv brukermedvirkning har for innovasjon i formidlingen av denne teknologien.»

Populasjonen er i søknaden beskrevet slik:

«Brukerutvalget består av brukere i Midt-Norge med nedsatt fysisk funksjonsevne i alderen 18 -30 år, som har fått tildelt aktivitetshjelpemidler i løpet av de siste 24 mnd. Brukere rekrutteres på bakgrunn av at de har fysisk nedsatt funksjonsevne, men undersøkelsen berører ikke helseforhold utover dette.»

«Utvalget av ansatte består av 4-5 ansatte på 2 - 3 hjelpemiddelsentraler i Midt-Norge som til daglig arbeider med tildeling av ulike hjelpemidler, herunder aktivitetshjelpemidler. Her er det kun navn og arbeidssted som er aktuelt.»

Brukerutvalget omfatter 35 personer.

De ansatte på hjelpemiddelsentralene vil få spørsmål om å delta i fokusgruppeintervjuer som kan belyse erfaringer med arbeid med tildeling av aktivitetshjelpemidler.

Prosjektet beskriver variablene og variabelbruken slik:

«I denne undersøkelsen skal alle aktuelle informanter (basert på alder, nedsatt fysisk funksjonsevne og mottatt aktivitetshjelpemiddel innen de siste 24 mnd) bli hentet ut fra saksbehandlingssystemet og forspurt om deltakelse. En utfordring kan bli å fremskaffe nok informanter og det kan hende at aldersspennet av den grunn må økes noe oppover.»

«I denne undersøkelsen vil de ansatte bli bedt om å sende ut forespørsler om deltakelse i studien til alle aktuelle informanter. Brukere som ønsker å delta tar deretter kontakt med stipendiat etter alternative kontaktmuligheter skissert i informasjonsskriv».

Personopplysningene skal behandles aidentifisert (anonym på forskers hånd).

Kontakten med brukerne etableres via NAV, som sender ut prosjektets informasjonsbrev og samtykkeskjema. Prosjektleder kan så ta kontakt med de som har gitt samtykke.

Fra NSD/Personvernombudet foreligger tilråding av 11.12.2015 om at prosjektet gjennomføres.

Rettslig utgangspunkt

Det rettslige utgangspunktet for taushetsplikten er forvaltningsloven § 13, jf arbeids- og velferdsforvaltningsloven § 7 og lov om sosiale tjenester i NAV § 44.

Taushetsplikten er ikke til hinder for at opplysninger brukes når behovet for beskyttelse må anses ivaretatt ved at de gis i statistisk form eller at individualiserende kjennetegn utelates på annen måte, jf forvaltningsloven § 13a nr. 2.

For at det skal kunne gjøres unntak fra taushetsplikten i forbindelse med et forskningsprosjekt, må det foreligge et gyldig rettsgrunnlag. Dette innebærer enten gyldig samtykke fra de personene som er omfattet, jf forvaltningsloven § 13a nr 1, eller dispensasjon fra taushetsplikt til forskning, jf forvaltningsloven § 13d. Arbeids- og velferdsdirektoratet er delegert avgjørelsesmyndighet etter forvaltningsloven § 13d første ledd til å kunne dispensere fra taushetsplikten til forskningsformål for så vidt gjelder opplysninger i saker på vårt ansvarsområde.

Vurdering

Vi oppfatter det slik at prosjektet vil fokusere på funksjonsnedsettelse uten at det er nødvendig å gå inn på konkrete diagnoser. Det kan imidlertid tenkes at noen i populasjonen kan ha kognitiv funksjonssvikt, noe som igjen kan føre til at de har redusert samtykkekompetanse. Vi legger til grunn at prosjektet vil være oppmerksom på dette og at utvalget bare skal omfatte personer med full samtykkekompetanse.

Utvalget skal informeres skriftlig om prosjektet og den enkelte kan samtykke gjennom å avgi samtykkeerklæring, etter å ha blitt informert. Formell dispensasjon fra taushetsplikten er ikke nødvendig så langt deltakelsen baseres på slikt frivillig, informert samtykke, jf forvaltningsloven § 13a nr 1.

Personopplysninger om NAVs brukere er taushetsbelagt. Vi bemker også at i forbindelse med prosjektets aktiviteter vil det være mulighet for at det utilsiktet kan fremkomme taushetsbelagt og/eller sensitiv informasjon om personer i utvalget eller om identifiserbare tredjepersoner. Det er også en mulighet for at opplysninger som samles av prosjektet kan reidentifiseres selv om de skal behandles aidentifisert. Vi viser her til at det dreier seg om et lavt antall tilfeller som skal vurderes. Disse forholdene gjør at vi må vurdere om det kan gis dispensasjon fra taushetsplikten.

Vi forstår prosjektet slik at det primære er på hvilken måte aktivitetshjelpemidler har betydning for sosial samhandling og deltakelse på fysiske aktiviteter i dagliglivet til brukerne og hvordan forholdene for gruppen i så måte kan forbedres.

Det kan synes vanskelig å gjennomføre undersøkelsen dersom det ikke gis dispensasjon fra taushetsplikten slik at utvalget kan kontaktes. Arbeids- og velferdsdirektoratet har vurdert søknaden og ser at undersøkelsen kan være viktig med tanke på utvikling av kunnskap om den aktuelle brukergruppens situasjon. Resultatene vil kunne komme gruppen som helhet til gode. Samfunnsinteressen i at undersøkelsen finner sted, vurderes til å overstige ulempen den medfører for den enkelte registrerte, jf forvaltningsloven § 13d.

Arbeids- og velferdsdirektoratet har etter en samlet vurdering kommet frem til at det er rimelig å gi dispensasjon fra taushetsplikten slik at utvalget kan kontaktes via NAV.

Til vedtak om dispensasjon fra taushetsplikten kan det knyttes vilkår, jf. forvaltningsloven § 13 d. Følgende vilkår ligger til grunn for dispensasjonen:

- Prosjektet gjennomføres i samsvar med søknaden og våre kommentarer ovenfor. Det gis kun dispensasjon for bruk av de opplysninger innen NAVs område som det søkes om til utplukk og kontakt med prosjektet.
- Vi gjør oppmerksom på at forskeren er ansvarlig for å behandle personopplysninger i tråd med personopplysningsloven. Jf også vilkår i tilrådingen fra NSD/Personvernombudet.
- NAVs deltakelse er helt frivillig, og arbeidet med prosjektet må ikke gå ut over etatens primær oppgaver, eller medføre ekstra kostnader. Ev. kostnader dekkes av prosjektet.
- NAV avgjør selv hvorvidt det vil medvirke til undersøkelsen, hvilke NAV-enheter og medarbeidere som deltar og utstrekningen/formen på medvirkningen.
- Første gangs kontakt med aktuelle NAV-brukere skal skje gjennom skriftlig henvendelse fra NAV-kontoret (hjelpemiddelsentralen) - ikke fra forskeren – vedlagt prosjektets informasjonsskriv og samtykkeskjema.
- Henvendelsen fra NAV-kontoret (hjelpemiddelsentralen) må inneholde disse elementene:
 - Kort orientering om undersøkelsen/formålet
 - At NAV ikke har gitt prosjektet/forskeren noen opplysninger om brukeren
 - At det er helt frivillig å delta
 - At det ikke har noen betydning for vedkommendes rettigheter overfor NAV om hun/han deltar eller ikke - rettighetene vil ikke påvirkes
 - At vedkommende kan gi sitt frivillige samtykke til å delta gjennom å svare som beskrevet i prosjektets informasjonsskriv.
- Informasjonsskrivet fra prosjektet skal orientere nærmere om undersøkelsen, formål, fremgangsmåte og hvilke opplysninger som ønskes innhentet. Bruk, oppbevaring publisering og sletting av opplysningene må beskrives.
- Informasjonsskrivet fra prosjektet skal til slutt ha en formulering der det må fremgå at vedkommende ved å svare anses å gi et frivillig, informert samtykke til deltakelsen.
- Ingen andre utenfor NAV enn forsker og veileder skal ha tilgang til opplysningene som innhentes.

- Forskeren må påse at opplysningene oppbevares slik at de ikke kommer uvedkommende i hende og alt materiale som ikke er anonymisert og der identifikasjon kan være mulig, må oppbevares innelåst eller tilsvarende elektronisk sikret.
- I intervju/fokusgruppeintervju med ansatte i NAV/hjelpemiddelsentralene må det ikke drøftes identifiserbare data om enkeltbrukere, med mindre bruker har samtykket til det.
- Opplysningene anonymiseres så snart som råd etter innsamling, slik at opplysningene ikke på noe vis kan identifisere enkeltpersoner, verken direkte gjennom navn eller personnummer eller indirekte gjennom andre data/variabler. Alt materiale som ikke er anonymisert skal slettes senest ved undersøkelsens slutt.
- Rapport eller annen publisering av undersøkelsen må ikke inneholde personidentifiserbare opplysninger. Vi legger til grunn at personantall under fem medfører fare for personidentifisering.
- Det er en viss mulighet for at de avpersonifiserte opplysningene kan identifisere enkeltpersoner. Forskeren og veileder er derfor pålagt taushetsplikt om alle opplysninger som fremkommer i forbindelse med undersøkelsen og som er underlagt taushetsplikt etter arbeids- og velferdsforvaltningsloven § 7 og lov om sosiale tjenester i NAV § 44, jf forvaltningsloven § 13 e.

Dette vedtaket kan påklages innen 3 uker fra mottakelsen av brevet, jf forvaltningsloven § 29. Klagen fremsettes for Arbeids- og velferdsdirektoratet som forbereder klagesaken til Arbeids- og sosialdepartementet.

Med hilsen
Arbeids- og velferdsdirektoratet
IT-avdelingen
Sikkerhetsseksjonen


Terje André Olsen
Seksjonssjef


Knut Brenne
Seniorrådgiver

Kopi av dette vedtaket går til Styringsenheten for hjelpemidler og tilrettelegging v/ Terje sund, her i Arbeids- og velferdsdirektoratet.

Forsker kan ta kontakt med Styringsenheten v/Terje Sund med sikte på å avklare kontakten med NAVs hjelpemiddelsentraler om medvirkning til undersøkelsen (utplukk og utsending).



(Foto: Julia Tienken, NTNU)

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

Bruk av velferdsteknologi for økt aktivitet og deltakelse blant personer med nedsatt funksjonsevne

Bakgrunn og hensikt

Bakgrunnen for denne studien er at det fortsatt er behov for mer kunnskap om hvordan aktivitetshjelpemidler kan bidra til deltakelse i fysiske fritidsaktiviteter blant personer med nedsatt funksjonsevne. Av den grunn retter vi en forespørsel til deg om å delta i et intervju hvor du får spørsmål om dine erfaringer med tildeling og bruk av aktivitetshjelpemidler.

Intervjuet inngår som en del av en forskningsstudie for å belyse hvordan brukere i alderen 18 – 67 år erfarer det å tildeles et aktivitetshjelpemiddel. Studien ser videre på hvordan slike hjelpemidler kan bidra til økt fysisk aktivitet og deltakelse for den enkelte.

Du får denne henvendelsen fra Hjelpemiddelsentralen fordi du har fått tildelt et aktivitetshjelpemiddel i løpet av de siste 24 måneder, og dermed fyller kriteriene for studiens målgruppe. **Hvis du ønsker å delta trenger vi ditt svar innen den 26. september 2016.**

Alle som deltar vil motta et gavekort fra G-max til en verdi av kr. 250,-

Studien er godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste NAV, Arbeids og velferdsdirektoratet.

Hva innebærer studien?

Dersom du ønsker å la deg intervjuet vil du bli kontaktet for et intervju som varer omtrent en time. Det vil legges til rette for at intervjuet skal foregå på et tidspunkt og et sted som passer best for deg. Temaene under intervjuet vil handle om dine erfaringer med det å tildeles et aktivitetshjelpemiddel og hva som har betydning for din bruk av hjelpemiddelet på din fritid. Intervjuet blir tatt opp på lydopptaker, og det er kun jeg og min veileder som har tilgang til lydfilen. Det er lov til å ta pauser eller å trekke seg underveis dersom du ønsker det.

Mulige fordeler og ulemper

Ved å la deg intervjuer får du mulighet til å fortelle om hvordan du erfarer det å få tildelt et aktivitetshjelpemiddel og hvordan dette har fungert for deg. Dette kan handle både om positive eller negative erfaringer med tildelingen. Du får mulighet også til å bidra med ditt syn på hva som har betydning for at aktivitetshjelpemidler skal bidra til økt fysisk aktivitet og økt deltakelse i fritidsaktiviteter for den enkelte. At personer som deg bidrar ved å delta i intervju, gir mulighet for at kunnskapen om hva som skal til for en vellykket tildeling av aktivitetshjelpemidler øker.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle opplysninger behandles konfidensielt. Det vil si at alle opplysningene vil bli behandlet uten navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjenner opplysninger. En kode knytter deg til dine opplysninger gjennom en navneliste. Det er kun stipendiat og veileder ved NTNU som skal ha tilgang til opplysningene. Lydbånd og deltakerlister blir lagret på sikret område på stipendiat og veileders jobbnettverk. Dette er et adgangsbegrenset område med passordtilgang og lagringsplass for hver enkelt ansatt. Det vil ikke være mulig å identifisere deg i resultatene av studien når disse publiseres.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke til å delta i studien.

Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side og returnerer den i vedlagte svarkonvolutt.

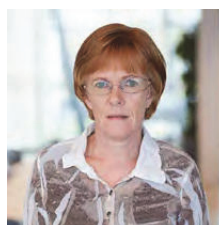
Du kan også si i fra om at du ønsker å delta via telefon eller via e-post, som står oppgitt nedenfor. Om du nå sier ja til å delta, kan du senere trekke tilbake ditt samtykke. Dersom du ønsker å delta, ønsker å trekke deg eller har spørsmål til studien, kan du kontakte meg, Heidi Pedersen, på e-post heidi.pedersen@ntnu.no, på telefonnummer 73 41 27 31, eller på mobilnummer 97070176. Du kan også kontakte min veileder, Sylvia Söderström, på sylvia.soderstrom@ntnu.no, på telefonnummer 73 41 28 40.

Med vennlig hilsen

Heidi Pedersen og Sylvia Söderström
ph.d.-stipendiat hovedveileder



Heidi Pedersen
ph.d.-stipendiat, NTNU



Sylvia Söderström
førsteamanuensis, NTNU

Samtykke til deltakelse i studien

Bruk av velferdsteknologi for økt aktivitet og deltakelse blant personer med nedsatt funksjonsevne

Jeg bekrefter med dette at jeg har mottatt informasjon om hva det innebærer å bli intervjuet i forbindelse med doktorgradsprosjektet «Bruk av velferdsteknologi for økt aktivitet og deltakelse blant personer med nedsatt funksjonsevne».

Jeg bekrefter med dette at jeg er villig til å la meg intervjuet om hvordan jeg erfarer det å få tildelt et aktivitetshjelpemiddel og hvordan dette har fungert for meg. Prosjektleder Heidi Pedersen kan ta direkte kontakt med meg for å avtale tid og sted for intervjuet.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

(Kontaktinformasjon, e-postadresse eller telefonnummer)

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om studien

(Signert, rolle i studien, dato)

Kontaktinformasjon:

Doktorgradsstipendiat Heidi Pedersen
NTNU
Fakultet for helse- og sosialvitenskap
Institutt for helsevitenskap
7491 Trondheim
heidi.pedersen@ntnu.no
Mobil 97070176

Forespørsel om intervju i forbindelse med forskningsprosjektet

Bruk av velferdsteknologi for økt aktivitet og deltakelse blant personer med nedsatt funksjonsevne

Bakgrunn og hensikt

Bakgrunnen for denne studien er at det fortsatt er behov for mer kunnskap om hvordan aktivitetshjelpemidler kan bidra til deltakelse i fysiske fritidsaktiviteter blant personer med nedsatt funksjonsevne. Av den grunn retter vi en forespørsel til deg om å delta i et *fokusgruppeintervju* hvor du får spørsmål om dine erfaringer med ditt arbeid med tildeling av aktivitetshjelpemidler.

Intervjuet inngår som en del av en større forskningsstudie for å belyse faktorer som har betydning for hvordan brukere i alderen 18 – 67 år erfarer det å tildeles et aktivitetshjelpemiddel. Videre ser studien på hva som er avgjørende faktorer for at hjelpemiddelet tas i bruk til fysisk aktivitet på fritiden. Studien ser på brukervedvirkning i selve tildelingsprosessen, på hvordan medvirkning har betydning for at et aktivitetshjelpemiddel tas i bruk og hvordan slike hjelpemidler kan bidra til økt fysisk aktivitet og deltakelse for den enkelte.

Studien er godkjent av NSD og NAV, Arbeids og velferdsdirektoratet.

Hva innebærer studien?

Dersom du ønsker å la deg intervjuet vil du bli kontaktet for et fokusgruppeintervju som varer omtrent en time. Dette innebærer at du blir intervjuet sammen med 3-4 kolleger ved din enhet. Det vil legges til rette for at intervjuet skal foregå på et tidspunkt og et sted som passer best for dere. Temaene under intervjuet vil handle om deres erfaringer med det å tildele hjelpemidler, hvordan prosessen foregår, hva som vektlegges i tildelingen og hvordan det legges til rette for brukervedvirkning. Intervjuet blir tatt opp på lydopptaker og det er kun jeg og min veileder som har tilgang til lydfilet. Det er lov til å ta pauser eller å trekke seg underveis dersom du ønsker det.

Mulige fordeler og ulemper

Ved å la deg intervjuet får du mulighet til å fortelle om hvordan du erfarer det å arbeide med tildeling av aktivitetshjelpemidler og rammene for det arbeidet du gjør. Du får mulighet til å bidra med dine erfaringer og ditt syn på hva som har betydning for at aktivitetshjelpemidler skal bidra til økt fysisk aktivitet og økt deltakelse i fritidsaktiviteter for den enkelte. At personer som deg bidrar ved å delta i intervju, gir mulighet for at kunnskapen om hva som skal til for en vellykket tildeling av aktivitetshjelpemidler øker.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Informasjonen som registreres skal kun brukes slik som beskrevet i hensikten med studien. Alle opplysninger behandles konfidensielt. Det vil si at alle opplysningene vil bli behandlet uten navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjennende opplysninger. En kode knytter deg til dine opplysninger gjennom en navneliste. Det er kun stipendiat og veileder ved HiST som skal ha tilgang til opplysningene. Lydbånd og deltakerlister blir lagret på sikret område på stipendiat og veilederes jobbnettverk. Dette er et adgangsbegrenset område med passordtilgang og lagringsplass for hver enkelt ansatt. Det vil ikke være mulig å identifisere deg i resultatene av studien når disse publiseres.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke til å delta i studien. Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side og returnerer den i vedlagte svarkonvolutt. Du kan også si i fra om at du ønsker å delta via telefon eller via e-post, som står oppgitt nedenfor. Om du nå sier ja til å delta, kan du senere trekke tilbake ditt samtykke. Dersom du ønsker å delta, ønsker å trekke deg eller har spørsmål til studien, kan du

kontakte meg, Heidi Pedersen, på e-post heidi.pedersen@ntnu.no, på telefonnummer 73 41 27 31, eller på mobilnummer 97070176. Du kan også kontakte min veileder, Sylvia Søderstrøm, på sylvia.soderstrom@ntnu.no, på telefonnummer 73 41 28 40 eller på mobilnummer 92 43 28 88.

Med vennlig hilsen

Heidi Pedersen og Sylvia Søderstrøm

Samtykke til deltakelse i studien

Bruk av velferdsteknologi for økt aktivitet og deltakelse blant personer med nedsatt funksjonsevne

Jeg bekrefter med dette at jeg har mottatt informasjon om hva det innebærer å bli intervjuet i forbindelse med (doktorgrads)prosjektet «Bruk av velferdsteknologi for økt aktivitet og deltakelse blant personer med nedsatt funksjonsevne».

Jeg bekrefter med dette at jeg er villig til å la meg intervju om hvordan jeg erfarer mitt arbeid med tildeling av aktivitetshjelpemidler. Prosjektleder Heidi Pedersen kan ta direkte kontakt med meg for å avtale tid og sted for intervjuet.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om studien

(Signert, rolle i studien, dato)

Kontaktinformasjon:

Doktorgradsstipendiat Heidi Pedersen
NTNU
Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap
7004 Trondheim
heidi.pedersen@ntnu.no
97070176

Intervjuguide brukere

Bruk av velferdsteknologi for økt aktivitet og deltakelse blant personer med nedsatt funksjonsevne

Bakgrunn og generell kartlegging:

- Hvor gammel er du?
- Kan du beskrive hva du gjør en vanlig hverdag?
- Kan du fortelle litt om de hjelpemidlene du har?
- Til hvilke fritidsaktiviteter bruker du aktivitetshjelpemiddelet?
- Bruker du andre aktivitetshjelpemidler på fritiden?
- Har du hatt denne eller lignende type hjelpemiddel før?
- Hva betyr det at du har disse erfaringene/ disse manglende erfaringene for deg nå?

Tildelingsprosess og brukermedvirkning:

- Kan du fortelle litt om hva som var ditt ønske eller behov i forbindelse med å motta dette aktivitetshjelpemiddelet?
- Var tildelingen slik du ønsket eller skulle du ha ønsket at prosessen var annerledes?
- Hvilke behov opplever du ble vektlagt i tildelingen?
- Hvem tok den endelige avgjørelsen i utvelgelsen av akkurat dette hjelpemiddelet?
- Hvordan påvirket du denne beslutningen?
- Vil du si at tildelingsprosessen har hatt betydning for din bruk av hjelpemiddelet? Hvordan?
- Kunne noe ha vært gjort annerledes slik at tildelingen fungerte bedre?

Teknologi og funksjon:

- Kan du si litt om hva som påvirker dine kriterier for hvilket hjelpemiddel du ønsker?
- Hvordan opplever du at hjelpemiddelet fungerer for deg?
- På hvilken måte kunne det ha fungert bedre?
- Kunne du tenke deg at hjelpemiddelet så annerledes ut?
- Kunne du tenkt deg at det var enklere å bruke?
- Hvordan er opplevelsen av trygghet ved bruk av hjelpemiddelet?
- Tenker du at du nå har det hjelpemiddelet som fungerer best for deg?
- Hvor henter du informasjon og veiledning om bruk og stell av hjelpemiddelet?
- Liker du generelt å sette deg inn i nye ting eller hjelpemidler, eller synes du det er en belastning, har du noen erfaring med det?
- Er det noe i din situasjon som kunne ha vært endret slik at hjelpemiddelet fungerer bedre?

Identitet og personlige preferanser:

- Hvordan vil du beskrive betydningen aktivitetshjelpemiddelet du mottok fra hjelpemiddelsentralen har for din fritid?
- Har dette aktivitetshjelpemiddelet noen betydning i forhold til hvordan du generelt føler deg?
- Opplever du på noen måte at hjelpemiddelet bidrar til at du får være mer deg selv?
- Hvis så; på hvilken måte?
- Hvis ikke; på hvilken måte?

Oktober 2015

- Tenker du aktiviteten har betydning for hvordan du utvikler deg eller ser på deg selv? Hvordan?
- Tenker du aktiviteten har betydning for hvordan andre opplever deg? Hvordan?
- Hvilke konsekvenser ville det ha fått om du ikke hadde hatt dette hjelpemiddelet?

Sosial samhandling:

- Kan du fortelle meg litt om dine sosiale aktiviteter, som tid du bruker med venner, familie eller i andre sosiale lag?
- På hvilken måte har dette hjelpemiddelet betydning for tiden du bruker med andre?
- Hvordan er din opplevelse av å bruke dette hjelpemiddelet i sosiale sammenhenger?
- Påvirker bruken av hjelpemiddelet andre livsområder enn akkurat den bestemte fritidsaktiviteten?

Fysisk aktivitet:

- Kan du beskrive fysiske aktiviteter som det er viktig for deg å delta på, og hvor du bruker dette hjelpemiddelet?
- Hva er det som gjør at disse aktivitetene er viktige for deg?
- Hvordan kan/bør aktivitetene foregå for at du opplever dem vellykket? (tid, rom, personer, transport)
- Opplever du at du selv bestemmer hvordan aktiviteten(e) foregår?
- Kan du gjøre disse/denne aktiviteten når du vil?
- Hvor ofte holder du på med aktiviteten(e)?
- Har denne/disseaktiviteten(e) betydning for forhold utover selve aktiviteten?
- Er det andre personer som har betydning for din bruk av hjelpemiddelet?
- Er det viktig for andre at du deltar på aktivitetene du har snakket om?
- Bruker du hjelpemiddelet til andre aktiviteter enn dem vi nå har snakket om?
- Har det noen betydning for bruken at du er kvinne/mann?
- Tror du det ville ha spilt noen rolle for bruken om du var yngre eller eldre?

Avslutning:

- Er det noe annet du tenker at jeg burde ha spurt om, noe som har betydning for dette området?
- Er det noe du vil spørre meg om?

Intervjuguide ansatte

Bruk av velferdsteknologi for økt aktivitet og deltakelse blant personer med nedsatt funksjonsevne

Tildelingsprosess og organisering:

- Kan dere fortelle litt om hvordan tildelingen av aktivitetshjelpemidler foregår på deres enhet?
- Hva synes dere det er viktig å legge vekt på i tildelingsarbeidet?
- Hva tenker dere er det viktigste formålet med å tildele et slikt hjelpemiddel?
- Er arbeidet med tildelingen slik dere ønsker eller skulle dere ønsket at prosessen var annerledes?

Brukermedvirkning:

- Kan dere si noe om hvilke forhold ved brukerne dere synes det er viktig å kjenne til for å vurdere behov for aktivitetshjelpemiddel?
- Opplever dere å ha god mulighet for å høre på brukerne?
- Hvor mye kan brukerne bestemme mht valg av hjelpemidler?
- Hvem tar den endelige avgjørelsen i utvelgelsen av akkurat det bestemte hjelpemiddelet?
- Er det ofte slik at brukerne kunne ha mottatt et annet hjelpemiddel?
- Er det ting dere skulle ønske var annerledes i forholdt til å kunne imøtekomme brukernes behov?

Teknologi og funksjon:

- Kan dere fortelle meg hvordan utvalget av hjelpemidler er i forhold til brukernes behov?
- Tenker dere at dere som regel tildeler det aktivitetshjelpemiddelet som fungerer best for brukeren?
- Hvordan får dere formidlet informasjon om praktisk bruk og stell av hjelpemidlene?
- Hvilke konsekvenser tror dere det ville ha fått om brukerne ikke hadde fått disse hjelpemidlene?

Identitet og personlige preferanser hos brukerne:

- Kan dere beskrive hvordan dere opplever forskjeller i de personlige behovene for hjelpemidler blant brukerne dere møter i denne aldersgruppen?
- For eksempel: er det ulike forhold brukerne vektlegger i valg av hjelpemiddel uavhengig av de mer rent fysiske behovene?
- Opplever dere å kunne legge til rette for å imøtekomme disse behovene?
- Hvor viktig er det å imøtekomme disse behovene?
- På hvilken måte opplever dere at brukerne er fornøyd med hjelpemidlene?
- På hvilken måte opplever dere at brukere ikke er fornøyd med aktivitetshjelpemidlene?
- Hvor viktig synes dere det er at brukeren er helt fornøyd med hjelpemiddelet?

Sosial samhandling og fysisk aktivitet:

- Hvordan tenker dere at aktivitetshjelpemidler kan ha betydning for brukernes sosiale liv?

Oktober, 2015

- Til hvilken type fysiske aktiviteter tenker dere at hjelpemidlene blir brukt?
 - Organiserte?
 - På egen hånd?
 - Alene, men organisert?
 - Med andre?
 - Med bistand fra andre?
- Har dere noe inntrykk av om hvorvidt aktivitetshjelpemidler har betydning for at brukere generelt er mer fysisk aktive?
- Hvilke brukere tenker dere at hjelpemidlene har mest betydning for?

Avslutning:

- Er det noe annet dere tenker at jeg burde ha spurt om eller som dere synes har betydning for dette området?
- Er det noe dere vil spørre meg om?

ISBN 978-82-326-5062-0 (trykt utg.)
ISBN 978-82-326-5063-7 (elektr. utg.)
ISSN 1503-8181