

Petter Johannessen

# Idrett og ungdom med funksjonshemming

Bacheloroppgave i Vernepleie

Veileder: Jørn Østvik

Mai 2021



Petter Johannessen

# **Idrett og ungdom med funksjonshemming**

Bacheloroppgave i Vernepleie  
Veileder: Jørn Østvik  
Mai 2021

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Fakultet for medisin og helsevitenskap  
Institutt for psykisk helse



## Sammendrag

**Tittel:** Idrett og ungdom med funksjonshemming

**Introduksjon/bakgrunn:** Personer med funksjonsnedsettelse er mindre fysisk aktive enn befolkningen for øvrig. Andelen av ungdom med funksjonsnedsettelse som driver med idrett er betydelig lavere sett i forhold andelen idrettsaktiv ungdom uten funksjonsnedsettelse. Idretten gir også gunstige helsegevinster, som kan gi bedre funksjonsevne.

**Hensikt:** Hensikten med oppgaven er å bli bevisst på barrierer, som personer med funksjonsnedsettelser møter i organisert idrett.

**Metode:** Metoden i denne oppgaven er litteraturstudie, og problemstillingen blir illustrert gjennom fem ulike forskningsartikler av nyere dato, samt annen relevant teori.

**Resultater:** Etter nøye analyse av de fem forskningsartiklene, ble resultatdelen delt inn i fem ulike temaer: 1. Mennesker utgjør forskjellen, 2. Kostnader og transportbegrensinger, 3. Mangel på tilrettelegging og tilbud, 4. Stigmatisering, 5. Personrelaterte barrierer. Disse funnene ble utgangspunktet for diskusjonsdelen.

**Konklusjon:** Mye tyder på at tilretteleggingen for at mennesker med funksjonsnedsettelse skal kunne drive med idrett ikke er god nok. Tilrettelegging handler også om mangel på tilbud for ungdommer med funksjonsnedsettelse. I mange land er det også ekstra utgifter ved å drive med paraidrett. I tillegg til dette er negative samfunns holdninger et problem. En stor utfordring er mangel på inkludering i skoler, og for få idrettslag som har tilbud til personer med funksjonsnedsettelse. Inkludering er et felles samfunnsansvar, og vernepleierens stemme kan ha stor betydning for inkludering i idretten.

**Nøkkelord:** paraidrett, ungdom, funksjonshemming, barrierer og deltakelse

## Summary

**Title:** Sports and youth with disabilities.

**Introduction/background:** People with disabilities are less in physical activity than the rest of the population. We can see that the number of people that does parasports is much less, than people that does organized sports. Sports can give the benefits of better health, and then give better functional ability.

**Purpose:** The purpose with this task, is to be more aware of the barriers that people with disabilities often meets when they do organized sports.

**Method:** The method used in this task is literature study. and the problem statement gets illustrated between five different and recent research articles, with other relevant theories.

**Results:** After going through these five different research articles carefully, the result section got parted in five different themes: 1. Humans does the difference, 2. The cost and transport restrictions, 3. Lack of facilitation, 4. Stigma, and 5. Person-related barriers. These findings became the starting point for the discussion section.

**Conclusion:** Many things points to the fact that the facilitation with doing parasports is not enough. Facilitation is also about lack of offers for the youth that has disabilities. In many countries, the cost of doing parasports is expensive. In addition to this, the problem is also that the society has an negative attitude. A big challenge is lack of inclusion that happens in a lot of schools, and there is not many sports teams that has an offer to the people with disabilities. Inclusion is a responsibility that society needs to work on together. Here are the voices of the social nurses important for inclusion in sports.

**Keywords:** parasport, youth, disabilities, barriers and participation.

# Innholdsfortegnelse

<b>1. Innledning</b>	<b>1</b>
1.1 Begrunnelse for valg av tema	1
1.2 Avgrensing	1
1.3 Begrepsavklaring	1
1.3.1 Ungdom	2
1.3.2 Funksjonsnedsettelse	2
1.3.3 Organisert idrett	2
1.4 Hensikten med oppgaven	2
1.5 Oppgavens oppbygning	2
<b>2. Teori</b>	<b>3</b>
2.1 Inkludering og deltakelse	3
2.2 Norges idrettsforbund	4
2.3 Paraidrett	5
2.4 Helsegevinster ved fysisk aktivitet og idrett	6
2.5 Vernepleierens rolle	6
<b>3. Metode</b>	<b>7</b>
3.1 Valg av metode	7
3.2 Søkeprosess	7
3.3 Søkelogg	8
3.4 Analyse av artiklene	10
3.5 Litteratormatrise	10
3.6 Valg av artikler og kildekritikk	17
<b>4. Resultat</b>	<b>18</b>
4.1 Menneskene utgjør forskjellen	18
4.2 Kostnader og transportbegrensinger	18
4.3 Mangel på tilrettelegging og tilbud	19
4.4 Stigmatisering	20
4.5 Personrelaterte barrierer	20
<b>5. Diskusjon</b>	<b>21</b>
5.1 Mangel på tilbud	21
5.2 Behov for inkludering?	22
5.3 Er idretten for dyr?	23
5.4 Er stigmatisering med på å skape dårlig selvbilde?	24
<b>6. Metodiske overveielser</b>	<b>24</b>
<b>7. Konklusjon</b>	<b>25</b>
<b>8. Litteraturliste</b>	<b>27</b>

## **1. Innledning**

### **1.1 Begrunnelse for valg av tema**

Temaet for denne oppgaven er idrett og ungdom med funksjonsnedsettelse. Bakgrunnen for valg av tema er rapporten «Idrett for mennesker med funksjonsnedsettelse» utarbeidet av Oslo Economics for Norges idrettsforbund. I denne rapporten kommer det frem at kun 1/3 av personer som driver med organisert paradrett er under 20 år. Til sammenligning er over 50% av de som driver med organisert idrett som helhet, barn og unge (Oslo Economics, 2020, s. 12). I tillegg til disse tallene, viser en rekke studier at personer med nedsatt funksjonsevne er mindre fysisk aktive enn befolkningen for øvrig. Egen arbeidserfaring med mennesker med funksjonsnedsettelse, viser også at det kan være vanskelig å få brukergruppen med på fysiske aktiviteter. Av egne erfaringer er det mangel på kunnskap om tilbud som finnes innenfor organisert idrett. Det skal også nevnes at temaet er valgt ut ifra eget interessefelt, nemlig idrett. Med dette som bakgrunn, ble det utarbeidet følgende problemstilling:

*«Hvilke barrierer hindrer ungdom med funksjonsnedsettelse i å delta i organisert idrett?»*

### **1.2 Avgrensning**

Oppgaven har sitt hovedfokus på mennesker med funksjonsnedsettelse. Funksjonsnedsettelse er et relativt vidt begrep, og ble forsøkt snevret inn. Basert på litteratursøk kunne dette blitt snevret inn til for eksempel «utviklingshemming». Derimot var målet med oppgaven å fokusere på andre grupper av funksjonshemmede, som det kanskje ikke blir snakket så mye om. Det ble forsøkt å gjøre litteratursøk rettet mot bevegelseshemmede, men vanskeligheter med litteratursøket gjorde at det ble svært utfordrende. Oppgaven er også avgrenset til «ungdom», for å gjøre søket mindre og snevre inn oppgaven. Selv om «ungdom» kan oppfattes som et uklart begrep, hjelper det med å avgrense oppgaven. Til slutt er det gjort en avgrensning til «organisert idrett». Dette innebærer aktiviteter der man møter andre i organisert sammenheng, og utelukker fysisk aktivitet som gåturer alene i eget nabolag.

### **1.3 Begrepsavklaring**

For å forstå problemstillingen bedre, er det lurt å definere flertydige ord som finner sted i problemstillingen (Thidemann, 2015, s. 103). I denne oppgavens



problemstilling er det særlig tre ord som kan virke uklare. Disse ordene blir forklart i de tre påfølgende avsnittene.

### **1.3.1 Ungdom**

Hva som inngår i ordet «ungdom» oppfattes forskjellig fra person til person. Det finnes ingen klar linje på skille mellom barn, ungdom og voksne. Ungdomstiden er tiden mellom barndom og voksenlivet. En kan anslå at puberteten starter fra 10 år. I Norge er man rettslig voksen når man fyller 18 år (Tønnesson & Svartdal, 2021).

Begrepet ungdom i denne oppgaven vil på bakgrunn av dette være i hovedsak personer mellom 10-18 år.

### **1.3.2 Funksjonsnedsettelse**

Å ha en funksjonsnedsettelse innebærer at kroppen har funksjonelle begrensninger. Dette innebærer både medisinske, biologiske og kroppslige begrensninger (Tøssebro, 2010, s.19). Norges idrettsforbund deler idrett for mennesker med funksjonsnedsettelse inn i målgruppene bevegelseshemmede, synshemmede, hørselshemmede og utviklingshemmede (Norges idrettsforbund, u.å.). I denne oppgaven blir «funksjonsnedsettelse», «funksjonshemming» og «nedsatt funksjonsevne» brukt om hverandre.

### **1.3.3 Organisert idrett**

Det er ingen klar definisjon på hva organisert idrett er. I denne oppgaven blir begrepet knyttet til tilbud gjennom idrettslag. Dette kan for eksempel være ulike fotballag, håndballag eller friidrettslag. Felles for organisert idrett er at det gjerne er flere som driver med dette sammen, og at man gjerne har en trener å forholde seg til.

## **1.4 Hensikten med oppgaven**

Hensikten med denne litteraturstudien er å gå dypere inn på barrierer som oppstår i møte med idretten. Gjennom et dypdykk i fem ulike forskningsartikler, vil problemstillingen bli belyst. Dette vil forhåpentligvis bidra til at det blir enklere å identifisere faktorer som hindrer idrettsdeltakelse. Oppgaven fokuserer på personer med funksjonsnedsettelse. Dette er vernepleiefaglig relevant, fordi vernepleiere ofte jobber med denne gruppen av mennesker.

## **1.5 Oppgavens oppbygning**

I kapittel 2 blir det redegjort for relevant teori til oppgaven. I kapittel 3 vil det metodiske arbeidet presenteres. Dette innebærer søkeprosess, utredning for valg av artikler og litteraturmatisene. Videre blir resultatene fra de fem utvalgte

forskningsartiklene sammenfattet i kapittel 4. I kapittel 5 blir resultatdelen diskutert i lys av relevant teori fra kapittel 2. Kapittel 6 omhandler styrker og svakheter med oppgaven. En konklusjon fra resultatdelen og diskusjonsdelen blir presentert i kapittel 7. Til slutt blir anvendt litteratur vist i kapittel 8.

## **2. Teori**

### **2.1 Inkludering og deltakelse**

Gjennom de siste årene er det blitt gjort flere tiltak for å fremme deltakelse og inkludering hos personer med nedsatt funksjonsevne. I 2006 vedtok FNs generalforsamling «FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne». Norge underskrev denne i 2007. Konvensjonen sitt hovedmål var å motvirke diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne. Konvensjonen skulle også bidra til økende deltakelse hos personer med nedsatt funksjonsevne, og minimalisere barrierer som motvirker dette (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2013, s. 5). Artikkel 30 i denne konvensjonen omhandler deltakelse i fritidsaktiviteter, kulturliv, fornøyelser og idrett. Under denne artikkelen står det blant annet at man skal gjøre det mulig for mennesker med nedsatt funksjonsevne å delta i idrettsaktiviteter på lik linje med alle andre. Dette innebærer blant annet å oppmuntre til og fremme deltakelse i ulike idrettsaktiviteter (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2013, s. 27).

For ungdom med nedsatt funksjonsevne er skolen en vesentlig arena for deltakelse. Det er her ungdommene oppholder seg aller mest, og det er her man bygger opp sosiale relasjoner. I kroppsøving er det store forskjeller på deltakelsen til elever med funksjonsnedsettelse. Her er det store variasjoner; fra full deltakelse til null deltakelse. En dansk undersøkelse viser at kun 68% av elever med funksjonsnedsettelse er fullt deltakende i kroppsøvingsfaget. Forklaringene på hvorfor flere ikke er med varierer. Noen forklarer det med at elevene som ikke deltar får spesialopplegg, ofte i et hjørne for seg selv. Mange lærere synes det er vanskelig å vite hvor mye av kroppsøvingen som skal rettes etter elevene med funksjonsnedsettelse. Forskning konstaterer også at lærere mangler kunnskap om hvordan man kan inkludere elever med funksjonsnedsettelse i kroppsøving (Elnan, 2010, s. 17-18).

For å fremme inkludering av personer med nedsatt funksjonsevne, må holdningene endres. I et spørsmål om idretten må tilpasses slik at den også passer for personer med nedsatt funksjonsevne, er kun 45% helt enig. 30% av utvalget er delvis enig (Borg, 2008, s. 13). Dataene er riktignok en del år gamle, og forskningen må videre utforskes. Likevel gir dette en pekepinn på hvordan holdningene i samfunnet er. Mediene kan også påvirke inkluderingen av personer med nedsatt funksjonsevne i idretten. Mediene fremstiller den perfekte idrettsutøveren som funksjonsfrisk og mannlig, og vekker paraiddretten lite oppmerksomhet. Når søkelyset først rettes mot paraiddretten, er det gjerne «skaden» til utøveren som er hovedtema. Dette tar fokuset bort fra idretten og idrettsprestasjonene (Elnan, 2010, s. 28). Mediene har stor innflytelse på personers oppfatninger. En holdningsendring i mediene vil styrke inkluderingen av personer med nedsatt funksjonsevne i idretten.

Ungdom med funksjonsnedsettelse deltar mindre i fysisk aktivitet sammenlignet med andre jevnaldrende. Dette til tross for at de ønsker å delta i fysisk aktivitet (Kissow & Klasson, 2018, s. 24-25). En undersøkelse viser at 71% av unge uten funksjonsnedsettelse har vært medlem av idrettslag, mot 65% av unge med funksjonsnedsettelse (Elnan, 2010, s. 24). Det er usikkert og svært vanskelig å anslå hvor mye mindre idrettsdeltakelsen er for barn og unge med funksjonsnedsettelse. Det man kan si med sikkerhet, er at barn og unge med funksjonsnedsettelse møter barrierer som er til hinder for deltakelse i idretten.

I Norge kan personer med nedsatt funksjonsevne søke om aktivitetshjelpemidler for å kunne delta i idretten. For personer under 26 år er dette kostnadsfritt, mens personer over 26 år må betale en liten egenandel (Storbukås, 2020). Til tross for dette viser en norsk rapport at mangel på tilgang til aktivitetshjelpemidler er en vanlig barriere mot deltakelse. Samme undersøkelse viser at den klart hyppigste barrieren for idrettsdeltakelse er mangel på tilpasset tilbud. Godt over gjennomsnittsrespondenten svarer at idretten ikke er tilpasset mitt nivå og mine ambisjoner. Andre vanlige barrierer som kommer frem i denne rapporten er mangel på ledsager (e), mangel på et sosialt felleskap og mangel på mestringsfølelse (Oslo Economics, 2020, s. 24).

## **2.2 Norges idrettsforbund**

I Norge er det Norges idrettsforbund (NIF) som står for den organiserte idretten. Norges idrettsforbund har cirka 2,1 millioner medlemmer, og inneholder godt over 10 500 lokale idrettslag (Norges idrettsforbund, u.å.). Visjonen til Norges

idrettsforbund er «idrettsglede for alle». En visjon som innebærer at idretten skal være åpen for alle, uansett legning, funksjonsnedsettelse, etnisitet eller kjønn. Norges idrettsforbund arbeider aktivt for å beholde ungdom i norsk idrett lengst mulig. Et uttalt mål er «*idrett for alle*». Dette innebærer at idretten ut ifra ungdommenes egne ønsker og behov, skal tilby et variert og fleksibelt aktivitetstilbud (Norges idrettsforbund, u.å.). Grunnen til at Norges idrettsforbund aktivt retter fokus mot ungdomsidretten, er det store frafallet av aktive medlemmer som skjer i denne aldersgruppen. En rapport gjort i samarbeid med Norges idrettshøgskole viser at rundt 60% av ungdommer som har vært innom ungdomsidretten, slutter før de fyller 18 år (NOVA, 2020, s. 4).

### **2.3 Paraidrett**

Norges idrettsforbund har også ansvaret for utøvelsen av paraidrett. Tidligere ble paraidretten kalt «idrett for mennesker med funksjonsnedsettelse». I 2016 ble dette endret til «paraidrett». Grunnen til denne endringen, var for å endre fokus mot det som ble ansett som et negativt ladet fokus. Å rette fokuset mot «funksjonshemmede» kan oppleves stigmatiserende, og tar bort søkelyset fra idretten. NIF deler paraidretten inn i fire ulike målgrupper. Disse målgruppene er bevegelseshemmede, hørselshemmede, synshemmede og utviklingshemmede (Norges idrettsforbund, u.å.). Ut ifra NIFs visjon om «idrettsglede for alle», skal alle disse gruppene være velkommen til å prøve ut organisert idrett, enten det er i ordinære aktiviteter eller i tilpassede grupper.

Idretten er en frivillig organisasjon som tar utgangspunkt i frivillig arbeid (Elnan, 2010, s. 31). Dette betyr at det er innbyggerne selv som må ta deler av arbeidet for et velutviklet tilbud for alle. I rapporten «Idrett for mennesker med funksjonsnedsettelse» utarbeidet av Oslo Economics for Norges idrettsforbund, kommer det frem at det er store forskjeller på tilbudene i idrettslagene. Idrettslagene er i stor grad bygd opp av medlemmene, foresatte, ildsjeler og frivillige, og disse har stor innvirkning på utviklingen av tilbudene. Dette betyr at hvis foreldre til barn med funksjonsnedsettelse er aktivt med i et idrettsstyre, vil tilbudet til denne spesifikke gruppen mest sannsynlig øke (Oslo Economics, 2020, s. 14).

Selv om idretten skal være en inkluderende arena, er det likevel kun 10% av idrettslagene i Norge som opplyser at de har aktive medlemmer med funksjonsnedsettelse i sin klubb (Oslo Economics, 2020, s. 14). I Norge rapporteres

det om cirka 11 000 aktive parautøvere. I løpet av de siste årene har det vært en betydelig vekst av aktive medlemmer innenfor paraidretten. Det er likevel vanskelig å si helt nøyaktig hvor mange aktive parautøvere det er i Norge. En forklaring på dette er at mange utøvere er så integrerte i idretten at de ikke oppleves å ha en funksjonsnedsettelse (Oslo Economics, 2020, s. 12). Det er også vanskelig å vite hva inkludering er. Norges idrettsforbund uttaler at de ønsker både idrettstilbud der bare personer med funksjonsnedsettelse er med i gruppa, og idrettstilbud der personer med og uten funksjonsnedsettelse trener i samme gruppe (Midtsundstad, 2017).

#### **2.4 Helsegevinster ved fysisk aktivitet og idrett**

Det finnes mange grunner til hvorfor det er viktig å rette søkelys mot fysisk aktivitet og idrett. En av det viktigste grunnene er at fysisk aktivitet og idrett gir mange gunstige helsegevinster. Generell fysisk aktivitet er blant annet med på å dempe stress, bedre søvnen, øke arbeidskapasiteten, gi overskudd i hverdagen, og reduserer risikoen for en rekke sykdommer (Helsenorge, 2019). Rapporten til NOVA nevner flere personlige fordeler med å delta aktivt i idrettslag. Ungdom som er aktivt med i organisert idrett, rapporteres å være mer glad i lokalmiljøet de bor, begår færre lovbrudd og er mer fornøyd med seg selv enn ungdom som ikke er med i organisert idrett (NOVA, 2020, s. 4).

Flere studier viser at fysisk aktivitet og deltakelse i idrettslag gir barn og unge glede og opplevelse av tilhørighet. Deltakelse i idrett kan gi økt selvfølelse og selvtillit, styrke sosiale bånd og bidra til å utvikle det sosiale nettverket. I tillegg bidrar fysisk aktivitet til at man lærer nye ferdigheter, som kan gi økt mestringsfølelse (Kissow & Klasson, 2018). Disse punktene er kanskje spesielt viktig for ungdom, fordi ungdomstiden er en tid man skal bli kjent med seg selv og finne sin identitet (NHI, 2019). Idretten kan være en arena der alle ungdom opplever å bli sett, samhold og mestring. Dette forutsetter at det blir lagt til rette for at alle skal ha muligheten til å drive med idrett.

#### **2.5 Vernepleierens rolle**

Funksjonshemming oppstår når det er et gap mellom omgivelsenes krav og individets funksjonsevne (Tøssebro, 2010, s. 60-61). Dette kalles gap-modellen.

Vernepleierens rolle handler om å bygge ned barrierer og fremme individets forutsetninger. Dette gjelder i høyeste grad også i idretten. Å bygge ned barrierer personer med funksjonsnedsettelser møter i idretten øker deltakelsen.

Vernepleierens rolle i samfunnet kan deles inn i fire kjerneveroller: ansvarsrollen, partnerrollen, pådriverrollen og brobyggerrollen (Brask, Østby & Ødegård, 2016, s. 40). Når det kommer til problemstillingen skiller pådriverrollen og brobyggerrollen seg ut som viktige roller vernepleieren har. Pådriverrollen handler om å tilrettelegge og kjempe for funksjonshemmedes rettigheter. Hvis det er mangel på tilbud og tilrettelegging innenfor idretten, er det viktig at vernepleieren bruker sitt samfunnsmandat til å kreve endringer. Brobyggerrollen handler om å samhandle med for eksempel familie, nettverk og ulike instanser. Denne rollen innebærer samarbeid på tvers av profesjoner, og kan bidra til å øke individets forutsetninger for blant annet idrettsdeltakelse (Brask et al., 2016, s. 42).

### **3. Metode**

#### **3.1 Valg av metode**

Metoden som blir benyttet for å gi svar på problemstilling er litteraturstudie. En litteraturstudie systematiserer informasjon fra skriftlige kilder. Dette innebærer at man går gjennom litteratur med et kritisk blikk, og sammenfatter det hele til slutt (Thidemann, 2015, s. 79). I dette tilfelle innebærer dette å hente ut informasjon fra 5 ulike forskningsartikler, som er analysert grundig. Disse artiklene er hentet fra ulike databaser, som også er nøye gjennomtenkt. En litteraturstudie har til hensikt å gi leseren oppdatert kunnskap på det området problemstillingen utforsker (Thidemann, 2015, s. 80).

#### **3.2 Søkeprosess**

Å skaffe litteratur til en oppgave skal gjøres ved å søke i databaser (Thidemann, 2015, s. 83). Før selve gjennomføringen av det systematiske litteratursøket ble gjort, ble tabell 8 i Thidemann (2015, s. 85) benyttet til å gi en oversikt over de ulike databasene. Ved å teste ut de ulike databasene, ble det gjort en vurdering av hvilke databaser som var mest relevante og egnet for søk til problemstillingen.

Videre ble også rammeverket PICO brukt før litteratursøket. Dette hjelpemidlet ble tatt i bruk for å klargjøre problemstillingen, slik at den ble mer søkbar og presis (Thidemann, 2015, s. 86). Tabellen hjalp til i litteratursøket, fordi den tydeliggjorde hva som var målet med søkene. Tabellen under viser PICO-skjemaet som ble brukt.

<b>Patient</b> (hvilke/hvem)	<b>Intervention</b> (hva)	<b>Comparison</b> (alternativer)	<b>Outcomes</b> (resultater)
Ungdom med funksjonsnedsettelse	Barrierer i idrett	Ingen	Opplevelse av inkludering i idretten

Et effektivt søkearbeid handler om å utarbeide en god søkestrategi (Thidemann, 2015, s. 87). Å finne de fem forskningsartiklene krevde et systematisk litteratursøk. På forhånd ble det planlagt søkeord, som skulle hjelpe med å finne frem til artiklene. Underveis i søkeprosessen måtte likevel søkeordene endres på, og snevres inn for å oppnå et best mulig resultat av søkene. Som man ser i søkeloggen, ble norske ord benyttet i starten av søkeprosessen. Da dette ikke ga ønskelig resultat til problemstillingen, ble det raskt byttet ut med engelske søkeord. I det systematiske litteratursøket ble tre databaser benyttet. Disse databasene var Cinahl, Oria og Medline. Databasen Oria ble benyttet i størst grad, fordi det ga best oversikt og opplevdes lettest å bruke. I Oria ble ikke tegnsetting som AND, OR og \* benyttet, fordi utslagene ved å bruke dette var omtrent det samme som uten tegnsetting. I Medline ble tegnsetting benyttet, fordi dette ga et mer presis og hensiktsmessig treff.

Ved å definere eksklusjons- og inklusjonskriterier, blir mengden litteratur avgrenset (Thidemann, 2015, s. 84). I de aller fleste søkene var følgende inklusjonskriterier: skandinavisk eller engelsk språk, fagfellevurderte artikler, IMRaD-struktur, utgitt fra 2010 og senere, ungdom med funksjonsnedsettelse og idrett/fysisk aktivitet. Eksklusjonskriterier for de fleste søkene var artikler utgitt tidligere enn 2010, ikke skandinaviske eller engelske søk, ikke fagfellevurderte artikler og voksne. I utgangspunktet var artikler med kvalitative metoder mest ønsket. Dette fordi målet var å gå i dybden på opplevelser som deltakerne hadde erfart. En kvalitativ metode fanger opp meninger og opplevelser, som ikke kan måles eller tallfestes (Dalland, 2018, s. 52). Studier som benyttet kvantitative metoder som datamateriale, var likevel ikke helt utelukket.

### **3.3 Søkelogg**

Utgangspunktet for søkeloggen er hentet fra Thidemann tabell 10 (2015, s. 89). Søkeloggen gir en god oversikt over søkeprosessen, og den viser tydelig hvordan søkeprosessen ble gjort. Søkeloggen er sortert etter dato, og det kommer tydelig frem hvilke databaser søkene er gjort i. Søkeloggen inkluderer alle de fem

forskningsartiklene det ble gjort treff på. Likevel er søkeloggen bare et lite utdrag av de rundt 50 systematiske søkene som er blitt gjort, og inkluderer heller ikke alle søkeordene det ble søkt på. Søkeordene i søkeloggen er ansett som mest relevante for problemstillingen. Det kan tenkes at andre ord kunne gitt et like bra eller kanskje til og med bedre søkeresultat.

Søkedato	Database	Søkeord/ord-kombinasjoner	Inklusjons-kriterier/avgrensninger	Antall treff	Leste samme ndrag	Leste artikler	Artikler inkludert
18.03.21	Cinahl	Idrett og funksjonsnedsettelse		8	3	1	
18.03.21	Cinahl	Ungdom og idrett		160	3	1	
18.03.21	Oria	Ungdom og idrett	Fagfellevurder te tidsskrift Utgitt fra 2010 og senere	51	2	1	
02.04.21	Oria	Barrier activity disability	Fagfellevurder te tidsskrift Utgitt fra 2010 og senere	102 362	4	2	
02.04.21	Oria	Sport youth disability	Fagfellevurder te tidsskrift Utgitt fra 2010 og senere Engelske tekster	15 308	0	0	
02.04.21	Oria	Youth with disability and barrier sport	Fagfellevurder te tidsskrift Utgitt fra 2010 og senere	5 433	5	2	
02.04.21	Oria	Sport and youth with disability barrier	Fagfellevurder te tidsskrift Utgitt fra 2010 og senere.	5 442	10	5	2
02.04.21	Oria	Youth with mobility impairment sport and barrier	Fagfellevurder te tidsskrift Utgitt fra 2010 og senere.	870	10	3	1
24.04.21	Medline	Sport* AND disability AND participation		474	9	1	
24.04.21	Medline	Sport* AND disability AND barrier	Utgitt fra 2010 og senere	19	5	2	1
30.04.21	Oria	Facilitation sport disability	Fagfellevurder te tidsskrift	2 670	2	1	1



			Utgitt fra 2010 og senere				
--	--	--	------------------------------	--	--	--	--

### 3.4 Analyse av artiklene

Ved analyse av artikler, er det viktig å ha problemstillingen foran seg hele tiden (Thidemann, 2015, s. 92). Under hele analyseprosessen ble det kastet blikk mot problemstillingen. Før artiklene ble lest grundig, ble sjekklister fra Thidemann benyttet. Dette er punkter som skal hjelpe å vurdere kvaliteten og relevansen på artiklene (Thidemann, 2015, s. 89). Et annet element som lå i bakhodet, var at forskerne/forfatterne helst skulle komme fra ulike geografiske områder. Grunnen til dette er at det vil øke reliabiliteten i oppgaven.

Ved gjennomlesing av artiklene, ble sammendraget lest først. Dette var for å få en pekepinn på innholdet og om artiklene virket relevante for problemstillingen. Videre ble IMRaD-strukturen brukt for å få en helhetlig oversikt over artiklene. Ved første gjennomlesing ble alt som havnet utenfor IMRaD-strukturen hoppet over. Dette var for å få et raskt overblikk over artiklene. Etter første gjennomlesing ble sjekklister fra Helsebiblioteket tatt i bruk. Sjekklisene ble brukt for å kritisk vurdere innholdet i forskningsartiklene (Helsebiblioteket, 2016). 4 av 5 artikler i litteratormatrisen benytter seg av kvalitative metoder. Til disse ble det benyttet sjekklister for kvalitative studier fra Helsebiblioteket (2016). I artikkelen som benytter seg av kvantitativ metode, ble sjekklister for kvantitative studier fra Helsebiblioteket (2016) brukt.

Artiklene som blir presentert i litteratormatrisen er lest som helhet flere ganger. Under det grundige analysearbeidet ble de fleste trinn fra Aveyard (2014) benyttet. I det andre trinnet til Aveyard ble det lagt ned mest tid. Her skal de ulike «temaene» fra resultatdelen identifiseres. Aveyard anbefaler å bruke markeringstusj, samt å finne egne ord som oppsummerer hovedpoenget til forfatterne (Thidemann, 2015). Dette var et nyttig verktøy som ga god oversikt over de ulike artiklene. Eksempler på temaer/kategorier som ble fanget opp av dette analyseverktøyet er «parautøvernes egne opplevelser av inkludering i idretten» og «menneskene gjør idretten verdt å drive med».

### 3.5 Litteratormatrise

Etter å ha lest artiklene grundig flere ganger ble det utarbeidet en matrise til hver artikkel. Litteratormatrisen gir en enkel og god oversikt over hovedelementene i artiklene. I tillegg er litteratormatrisen et godt hjelpemiddel når vi skal sammenligne

innholdet fra de ulike artiklene. Utgangspunktet for utarbeidelsen av litteratormatrisene er tabell 11 til Thidemann (2015, s. 90). Videre presenteres artiklene som er brukt i resultatdelen.

## Artikkel 1

<b>Full referanse</b>	Shields, N. & Synnot, A. (2016). Perceived barriers and facilitators to participation in physical activity for children with disability: a qualitative study. <i>BMC pediatrics</i> , 16 (1), 9-9. <a href="https://doi.org/10.1186/s12887-016-0544-7">https://doi.org/10.1186/s12887-016-0544-7</a>
<b>Hensikt med studien</b>	Bakgrunnen for studien er at barn med funksjonsnedsettelse deltar mindre i fysisk aktivitet sammenlignet med andre jevnaldrende. Med kunnskap om at fysisk aktivitet gir en rekke helsemessige fordeler, utforsker studien ulike barrierer og tilretteleggere for fysisk aktivitet hos barn med funksjonsnedsettelse.
<b>Metode</b>	Dette er en kvalitativ forskningsmetode. Metoden som ble brukt var å samle folk i ulike fokusgrupper. Fokusgruppemetoden ble valgt for å dra nytte av gruppeinteraksjonen som oppstår, og oppmuntre til diskusjon og deling av erfaringer.
<b>Utvalg/populasjon</b>	Det var 63 deltakere med i denne studien, fordelt på ti ulike «fokusgrupper». Av 63 deltakere var 23 personer barn med funksjonsnedsettelse, 20 foreldre til barn med funksjonshemming og 20 sports- og fritidspersonale. Ingen av barna som deltok var yngre enn 10 år.
<b>Hovedfunn</b>	Det var flere funn som ble gjort i denne studien. Et av hovedfunnene som kom frem var at det er menneskene som utgjør forskjellene. Litt mer utdypende handlet dette om at engasjerte, ivrige og flinke nærpå personer bidrar til å øke den fysiske aktiviteten. Mange personer har også lite kunnskap om tilbudene idretten har innenfor denne gruppen. Mange opplever også at utstyret som blir brukt ikke er nok tilpasset, og at dette er en hinder for deltakelse. I tillegg opplever mange barn med funksjonsnedsettelse mangel på mestring når de sammenligner seg med andre jevnaldrende barn.
<b>Kvalitetsvurdering</b>	Fordelen med fokusgrupper er at deltakerne kan dra nytte av hverandres erfaringer. Dette kan bidra til økt refleksjon og mer utdypende svar. Forfatterne sier ingenting om spesielle svakheter, men en svakhet kan være at deltakerne blir påvirket av det andre sier. Kanskje er det noen som ikke tør å si imot det andre sier.
<b>Etiske overveielser</b>	Etisk godkjenning ble innhentet fra La Trobe University

	Human Ethics Committee. Alle deltakerne fikk tilsendt et skriftlig samtykkeskjema før deltakelse. Barna fikk også mulighet til å gi skriftlig samtykke i tillegg til foreldrenes samtykke. Deltakerne ble også forsikret om at identiteten ble holdt anonym.
<b>Relevans</b>	Denne studien er relevant for min problemstilling, fordi den går direkte inn på hvilke barrierer barn med nedsatt funksjonsevne opplever i møte med idretten. I og med at barna selv er med på å identifisere barrierer, gir det økt troverdighet knyttet til funnene.

## Artikkel 2

<b>Full referanse</b>	Wright, A., Roberts, R., Bowman, G. & Crettenden, A. (2019). Barriers and facilitators to participation for children with physical disability: comparing and contrasting the views of children, young people, and clinicians. <i>Disability and rehabilitation</i> , 41 (13), 1499-1507. <a href="https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1432702">https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1432702</a>
<b>Hensikt med studien</b>	Også denne studien har som utgangspunkt at barn med nedsatt funksjonsevne generelt er mindre aktive enn sine funksjonsfriske jevnaldrende. Denne studien skal sammenligne opplevde barrierer og tilretteleggere fra barn og unge med nedsatt funksjonsevne og klinikere. Forfatterne understreker at det er lite forskning på synspunktene til klinikerne, og at dette er noe som gjør studien litt mer interessant.
<b>Metode</b>	Dette er en kvalitativ forskningsmetode. Klinikerne deltok gjennom semistrukturerte intervjuer. Disse intervjuene ble gjennomført digitalt, og det ble gjort opptak av disse. Metoden som ble brukt på ungdommene var spørreskjema.
<b>Utvalg/populasjon</b>	28 unge personer med funksjonshemming deltok i studien. Disse var mellom 10 og 17 år. 6 klinikere deltok også i studien.
<b>Hovedfunn</b>	Funnene i denne studien viser at klinikerne og ungdommene selv tenker delvis likt, men også ulikt. De var mange tilretteleggende faktorer for deltakelse som kom fram i studien. Klinikerne sitt viktigste funn var at god planlegging av programmer fremmer suksess og inkludering. Dette innebar blant annet å legge til rette for utvikling og det å kunne få ut sitt fysiske potensiale. Ungdommene som deltok, var mest opptatt av at de riktige menneskene rundt ga motivasjon og lyst til å delta i idrett. Det sosiale var også en viktig motivasjon for å drive med idrett. Når det kommer til barrierer pekte klinikerne ut tidsbegrensinger, prioriteringer og mangel på transport som hindringer til idrettsdeltakelse. For ungdommen var mangel på tilgjengelighet og inkluderende muligheter mest

	fremtredende. I tillegg pekte de også ut mangel på motivasjon og lav selvtillit som barrierer for deltakelse i idrett.
<b>Kvalitetsvurdering</b>	Forfatterne forteller ikke noe særlig om kvalitetsvurderingen knyttet til metoden de brukte. Fordelen med spørreskjema kan man tenke er at man får sitte uforstyrret når man gjennomfører den. Ulempen kan være at man sitter inne med noe, som et spørreskjema ikke fanger opp. Fordelen med et digitalt intervju kan være at det er effektivt å gjennomføre. Man slipper å bruke tid på å møte opp fysisk. Ulempen kan være at kontakten mellom intervjuer og intervjuobjektet ikke blir like nært, og at det kan oppstå feil med bredbåndsforbindelsen, lyden og kameraet.
<b>Etiske overveielser</b>	Etisk godkjenning ble innhentet fra «South Australian Women's and Children's Health Network Human Research Ethics Committee». Det å ta et digitalt opptak av et intervju, kan være etisk utfordrende. Alle klinikerne som deltok på intervjuet, skrev under på et skriftlig informert samtykkeskjema før intervjuet. Utenom dette skriver ikke forfatterne noe mer om etiske overveielser.
<b>Relevans</b>	Artikkelen er relevant for min oppgave, fordi den svarer spesifikt på opplevde barrierer knyttet til barn og unge med funksjonsnedsettelse. Den inneholder ikke bare ungdommens egne tanker, men også klinikerne sine synspunkter. Dette kan gi mer bredde i oppgaven.

### Artikkel 3

<b>Full referanse</b>	Shirazipour, C,H., Latimer-Cheung, A,E. & Arbour-Nicitopoulos, K,P. (2015). An exploratory qualitative investigation of psychosocial determinants of parental decisions to support sport participation for youth with a mobility impairment. <i>Research in developmental disabilities, 45-45</i> , 400-410. <a href="https://doi.org/10.1016/j.ridd.2015.08.001">https://doi.org/10.1016/j.ridd.2015.08.001</a>
<b>Hensikt med studien</b>	Hensikten med studien var å utvikle en forståelse av hvilken støtte foreldre til barn med bevegelseshemming trenger for at barnet skal delta i idrett. Studien skulle også belyse forskjellene på svarene fra foreldre med aktive barn, og foreldre uten aktive barn.
<b>Metode</b>	Denne studien er en kvalitativ studie. Metoden som ble brukt var semistrukturerte intervjuer.
<b>Utvalg/populasjon</b>	Det var 20 deltakere med i intervjuet. 10 av deltakerne var foreldre til barn med bevegelseshemming som drev aktivt med sport. Resterende 10 deltakere var foreldre til barn med bevegelseshemming som ikke drev

	aktivt med sport. Gjennomsnittsalderen til deltakerne var cirka 42 år. Alle deltakerne hadde barn i alderen 7-16 år med bevegelseshemming.
<b>Hovedfunn</b>	Et av funnene i studiene var at foreldre til barn og ungdom som ikke var aktiv i sport, var mer redde for risikoen ved deltakelse. Halvparten av disse foreldrene var så redde for at barnet skulle slå seg, at det ble en faktor for å holde barnet unna sport. Et annet funn var at flere foreldre til barn som er aktiv i idrett, opplever idretten som en nøkkel til økt mestringsevne. Kostnadene ved deltakelse i sport dukket ofte opp som et tema hos foreldre med ikke-aktive barn. Men de understrekte at kostnadene ikke var et hinder for å involvere barnet i sport. En barriere som ble nevnt av alle foreldre til barn som ikke er aktiv i idrett, var mangel på kunnskap om muligheter barn med bevegelseshemming har i idretten. Begrensede transportmuligheter ble også hyppig nevnt som en barriere for idrettsdeltakelse.
<b>Kvalitetsvurdering</b>	En styrke i denne studien er at tre forskere med teoretisk og forskningskunnskap innenfor feltet sport for funksjonshemmede, var involvert i utviklingen av de semistrukturerte intervjuene. En kan anta at dette bidrar til høyere kvalitet på forskningen, men det trenger ikke nødvendigvis å være det. En annen styrke er at foreldre fikk muligheten til å diskutere temaer som ikke ble belyst i intervjuene. På denne måten hadde foreldrene muligheten til å få frem viktige momenter i barnets idrettsdeltakelse, som ikke intervjuguiden fanget opp. 19 av intervjuene var over telefon. Forfatterne skriver at ved kvalitative intervjuer, er ofte ansikt til ansikt intervjuer å foretrekke, fordi telefonintervjuer ikke fanger opp ikke-verbale signaler. På den andre siden påpeker forfatterne at telefonintervjuer gir deltakerne mer komfort når de befinner seg i eget miljø. I tillegg skriver forfatterne at deltakerne kan snakke mer fritt på grunn av økt anonymitet og personvern.
<b>Etiske overveielser</b>	Forfatterne skriver at studien fikk etisk godkjenning før intervjuene startet. I begynnelsen av hvert intervju ble deltakerne informert om intervjuprosessen og deres rettigheter som deltaker. Dette innebar en forsikring om at de kan nekte å svare på spørsmål, og trekke seg når som helst. Intervjuene ble tatt opp og skrevet ned ordrett. Foreldre fikk tilsendt det ferdige resultatet, og ble bedt om å sende en tilbakemelding dersom de ikke kjente seg igjen i funnene.
<b>Relevans</b>	Artikkelen er relevant for problemstillingen, fordi den gir svar på hva som skal til for å involvere barn og ungdom med bevegelseshemming i idrett. Studien tar også for seg barrierer som er til hinder for idrettsdeltakelse.

## Artikkel 4

<b>Full referanse</b>	Svanelöv, E., Wallen, E.F., Enarsson, P. & Stier, J. (2020). 'Everybody with Disability Should be Included': A Qualitative Interview Study of Athletes' Experiences of Disability Sports Participation Analysed with Ideas of Able-Mindedness. <i>Scandinavian journal of disability research</i> , 22 (1), 296. <a href="http://doi.org/10.16993/sjdr.676">http://doi.org/10.16993/sjdr.676</a>
<b>Hensikt med studien</b>	Hensikten med denne studien var å undersøke idrettsutøveres opplevelse av deltakelse innenfor idrett for funksjonshemmede. Forfatterne påpeker at studien gir viktig kunnskap for tilrettelegging av deltakelse.
<b>Metode</b>	Dette er en kvalitativ studie, der metoden som blir brukt var intervju.
<b>Utvalg/populasjon</b>	I denne studien deltok 17 deltakere mellom 19 og 51 år. Deltakerne som deltok, hadde alle en funksjonsnedsettelse. Deltakerne var aktive medlemmer av idrettsklubber, som har tilbud for mennesker med funksjonsnedsettelse.
<b>Hovedfunn</b>	Deltakerne uttalte at paraidretten var viktig for inkluderingen. Noen sa blant annet at i idretten utenfor paraidrett blir man ofte ekskludert. Innenfor paraidretten opplevde deltakerne en inkludering og en gjensidig respekt for hverandre. En deltaker nevnte at man blir akseptert for den man er. Når det kommer til tilrettelegging for deltakelse pekte flere på treneren som en sentral person. En deltaker sa blant annet at treneren var viktig for klubbens atmosfære og motivasjonen til spillerne. Noen opplevde også lærevansker som en barriere for å drive med sport. Likevel påpekte de at dette ikke var noe problem innad i miljøet deres.
<b>Kvalitetsvurdering</b>	Forfatterne påpeker at dette var et intervju med åpne spørsmål og et uformelt design. Intervjuene fant sted på deltakernes egne treningsfasiliteter, eller på en plass intervjuobjektet valgte selv. Intervjuenes varighet varierte fra 10 minutter til 60 minutter. Dette begrunner forfatterne med at enkelte funksjonsnedsettelse har kognitive begrensinger, som gjorde at intervjuene ble kortet ned. Ulempen med et slikt intervju kan være at det blir en opplevelse av maktforhold. Dette er noe forfatterne gjør god rede for i teksten.
<b>Etiske overveielser</b>	Forfatterne besøkte idrettsklubbene først en gang for å gjøre de kjent med prosjektet. Personene som deltok, fikk 1 uke på å bestemme seg om de ønsket å være med. Etter 1 uke kom forfatterne tilbake, og de fikk både muntlig og skriftlig samtykke fra de som ønsket å delta. Forfatterne la tydelig frem at deltakelsen var frivillig og at man kunne trekke seg når som helst. Forfatterne skriver også at det kan oppstå en skeivfordeling i maktforhold, noe intervjueren prøvde å utjevne ved å stille åpne spørsmål

	og dele erfaringer om seg selv. Denne studien ble godkjent av etisk styre i Uppsala.
<b>Relevans</b>	Denne studien er relevant for min problemsstilling, fordi den er innom viktige elementer personer med funksjonsnedsettelse møter i idretten. Den handler om utøvernes egne opplevelser av inkludering i idretten. I tillegg handler studien om hva utøverne selv mener er viktige faktorer for idrettsdeltakelse. Det som taler litt i mot relevansen er at artikkelen ikke spesifikt er rettet mot ungdom, og at intervjuobjektene er over 18 år.

## Artikkel 5

<b>Full referanse</b>	Papadopoulos, N,V., Whelan, M., Skouteris, H., Williams, K., McGinley, J, Shih, S,T,F., Emonson, C., Moss, S,A., Sivaratnam, C., Whitehouse, A,J,O. & Rinehart, N,J. (2020). An Examination of Parent-Reported Facilitators and Barriers to Organized Physical Activity Engagement for Youth With Neurodevelopmental Disorders, Physical, and Medical Conditions. <i>Frontiers in psychology</i> , 11. 568723. <a href="https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.568723">https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.568723</a>
<b>Hensikt med studien</b>	Hensikten med denne studien var å sammenligne opplevde barrierer og tilretteleggere i organisert fysisk aktivitet. Studien sammenligner svarene mellom unge mennesker med funksjonsnedsettelse som deltar i organisert idrett, og de som ikke deltar i organisert idrett. Studien hadde også som mål å sammenligne ulikheter i eksterne og interne barrierer de to gruppene av deltakere opplevde.
<b>Metode</b>	Artikkelen benytter seg av en kvantitativ metode. Studien har brukt elektronisk undersøkelse som metode.
<b>Utvalg/populasjon</b>	Utvalget i denne studien omfattet 218 unge med funksjonsnedsettelse. Disse var i alderen 4-17 år. Undersøkelse ble utført av foreldre/foresatte til disse. 94% av foreldre/foresatte som svarte var kvinner. Deltakerne ble plassert i to kategorier: de som deltar i organisert idrett og de som ikke deltar i organisert idrett.
<b>Hovedfunn</b>	Generelt viste studien at foreldre som ikke har barn i organisert idrett, opplevde langt flere barrierer enn foreldre med barn i organisert idrett. Et av hovedfunnene i studiene omhandler foreldrenes inntekt og utdanning. Studien viste at jo høyere inntekten og utdanningen til foreldrene er, jo større sannsynlighet er det at ungene deltar i organisert idrett. Et annet hovedfunn var rettet mot skolegangen. Studien viste at av 131 deltakere med barn som deltar i organisert idrett, gikk 103 personer på vanlig skole, eller det forfatterne kaller «mainstream». 24 av deltakerne gikk på spesialscole. Hele 34% av foreldrene, som per dags dato ikke har barn

	<p>som deltar i organisert idrett, opplevde at barnet ikke liker noen aktiviteter. Dette er vesentlig høyere prosentandel enn det foreldre som har barn i organisert idrett svarer. Studien viste også at for vanskelige aktiviteter og for lang reisevei var barrierer, som foreldre uten barn i organisert idrett opplevde i langt større grad enn foreldre med barn i organisert idrett.</p>
<b>Kvalitetsvurdering</b>	<p>Studien ble gjort online, noe som gir deltakerne god tid til å tenke nøye gjennom svarene sine. Deltakerne i studien ble ikke håndplukket, men de meldte seg på. Forfatterne annonserte studien blant annet gjennom ulike organisasjoner og Facebook-sider. Det kan være både fordeler og ulemper med dette. En fordel kan være at mange fikk muligheten til å delta. En ulempe kan være at man aldri vet om deltakerne oppgir korrekt informasjon. Studien blir også dominert av kvinner, noe som kan gi utslag på resultatene. Det kan tenkes at mer lik kjønnsfordeling ville gitt et annet utslag i resultater. I tillegg er det foreldre/foresatte som deltar i undersøkelsen. Dette kan gi gode svar i eksterne barrierer, men kan bli litt mer upresis i opplevelsen av interne barrierer.</p>
<b>Etiske overveielser</b>	<p>Studien ble godkjent av Deakin University Human Research Ethics Committee. Det ble også sendt ut skriftlig informert samtykke til deltakerne.</p>
<b>Relevans</b>	<p>Studien er relevant for min problemstilling fordi den går direkte inn på opplevde barrierer unge med funksjonsnedsettelse opplever i organisert idrett. Studien skiller også mellom svar fra de som er involvert i organisert idrett og de som ikke er det. Dette gir flere synsvinkler på problemstillingen, noe som vil være relevant for oppgaven.</p>

### 3.6 Valg av artikler og kildekritikk

Artiklene som er valgt ut, er plukket ut på bakgrunn av relevansen til problemstillingen. I tillegg skulle artiklene være av nyere forskning. Ingen av forskningsartiklene er eldre enn 6 år gamle. Dette er fordi at gammel forskning kan være utdaterte. Det var relativt mange artikler på engelsk i søket, så det er en mulighet for at gode artikler kan være oversatt i arbeidet med å finne artikler. I og med at alle artiklene er på engelsk, er det også en mulighet for feiltolkninger av ord. Dette kan gi noe feilinformasjon i analysen, men det er forsøkt etter beste evne å oversette artiklene på en korrekt måte. En av artiklene går ikke direkte inn på ungdommer med funksjonsnedsettelse. Etter mange runder er innholdet i denne artikkelen likevel vurdert til å være relevant for problemstillingen.



Forskningsartiklene som er valgt ut, er nøye lest gjennom med et kritisk blikk. Alle de fem artiklene er fagfellevurderte artikler. Det vil si at artiklene er kvalitetssikret av flere eksperter innenfor det fagfeltet før publisering (Svartdal, 2021). Dette gir artiklene en høyere reliabilitet. Reliabilitet handler om hvorvidt artiklene som blir introdusert er til å stole på (Dalland, 2018, s. 55). Artiklene er også sett i sammenheng med relevansen til problemstillingen. Altså hvor gyldig er artiklene i forhold til problemstillingen. Valg av artikler har blitt endret på flere ganger etter å ha sett på gyldigheten. Et viktig spørsmål som ble stilt var «hvor godt svarer artikkelen på problemstillingen»?.

## **4. Resultat**

### **4.1 Menneskene utgjør forskjellen**

Noe som går igjen i artiklene, er at menneskene rundt idretten utgjør forskjellen. Dette gjelder både trenere, støttespillere og lagkamerater. Artikkel 1 nevner eksempler på at menneskene rundt har utgjort en forskjell, både på godt og vondt. En forelder i denne artikkelen forteller at barnet aldri har scoret et mål i fotball, likevel har lagkameratene alltid oppmuntret ham. En deltaker fra samme artikkel forteller at lærerne i kroppsøving aldri har lyttet, og tatt lite hensyn til funksjonshemmingen (Shields & Synnot, 2016). I artikkel 2 forteller deltakerne at trenere og lagkamerater som har forståelser for forskjellige diagnoser, bidrar til idrettsdeltakelse. En deltaker fra samme artikkel forteller at lagkamerater og mennesker rundt blir en barriere for deltakelse i idrett. En ung deltaker forteller om opplevelsen av å ikke få sjansen til å delta (Wright et al., 2019).

Artikkel 5 viser til en opplevelse av upassende trenerstil som en barriere. I denne artikkelen svarer cirka 30% av deltakerne at upassende trenerstil er en barriere, som bidrar til mindre deltakelse i idrett (Papadopoulos et al., 2020). Artikkel 4 nevner at støtte fra andre trenere og idrettsutøvere er viktig for idrettsdeltakelse.

Idrettsutøverne som deltok i artikkel 4 understreker at trenerne har masse å si for atmosfæren i klubben. I tillegg er trenere med på å beskytte utøverne mot negative ytringer (Svanelöv et al., 2020).

### **4.2 Kostnader og transportbegrensinger**

En annen barriere som går igjen, er for høye kostnader. I artikkel 3 identifiserte halvparten av foreldrene til aktive idrettsutøvere at for høye kostnader er en barriere for å støtte barnet i sportsdeltakelse. En deltaker i denne studien påpeker at

kostnadene ved å delta i idrett for ungdommer med bevegelseshemming er høyere enn for ungdommer uten bevegelseshemming (Shirazipour et al., 2015). I artikkel 5 kommer det tydelig frem at kostnadene er en av de største barrierene foreldre opplever. I denne undersøkelsen svarer over 50% av deltakerne at kostnadene ved å delta i organisert idrett er for høye (Papadopoulos et al., 2020). Artikkel 1 viser at kostnadene ved å delta i idrett er belastende for alle familier, men det blir en ekstra belastning for familier med barn som har en funksjonsnedsettelse. En forelder i denne artikkelen forteller at det blir lite penger igjen til å delta i sport, fordi det er ekstra kostnader å ha et barn med funksjonsnedsettelse (Shields & Synnot, 2016). Klinikerne i artikkel 2 påpeker også at økonomiske begrensinger er en av de mest framtrædende barrierene for deltakelse i idrett (Wright et al., 2019).

Begrensinger knyttet til transport er en annen barriere som hyppig blir nevnt. I artikkel 1 nevnes det at man ofte må reise langt for å finne aktiviteter tilpasset barn med spesielle behov. Dette fører med seg utfordringer knyttet til transport (Shields & Synnot, 2016). I artikkel 5 svarer over 40% av deltakerne som ikke har barn i organisert idrett, at det er for langt å reise til aktivitetene (Papadopoulos et al., 2020). Transportbarrierer ble også diskutert i artikkel 3. En av deltakerne nevner at de ikke hadde de spesielle transportbilene tilgjengelig, og at dette var svært begrensede for idrettsdeltakelsen (Shirazipour et al., 2015).

#### **4.3 Mangel på tilrettelegging og tilbud**

I artikkel 2 opplever flere ungdommer med funksjonsnedsettelse mangel på tilrettelegging, som en barriere mot deltakelse i idrett. I denne studien forteller ungdommene at aktivitetene ikke er tilpasset ulike funksjonshemminger. En forteller at han/hun ikke fikk en sjanse til å delta. En annen sier at de idrettene han/hun hadde lyst til å prøve, ikke var tilpasset funksjonsnedsettelsen (Wright et al., 2019). En ungdom i artikkel 1 forteller om en kroppsøvingslærer som hadde fortalt at «du må prøve å tilpasse deg de andre, slik at du passer inn» (Shields & Synnot, 2016). Undersøkelsen i artikkel 5 viser at nesten 75% av foreldre med barn som ikke er med i organisert idrett, synes aktivitetene blir for vanskelige å utføre. 40% av samme deltakergruppe svarer at miljøet rundt deres barn ikke er tilpasset for at deres barn skal delta i idrett (Papadopoulos et al., 2020).

Hos begge deltakergruppene i artikkel 3, blir mangel på aktivitetsmuligheter identifisert som en vanlig barriere. I denne studien kommer det frem at å velge idrett

er veldig enkelt. Det er bare å se på mulighetene som er tilgjengelige, og velge ut ifra det. De fleste deltakerne i denne studien mener at det er få alternativer å velge mellom. Halvparten av foreldre til barn som ikke var aktiv i idrett, er bekymret for programtilpasning. Foreldrene er bekymret over at barnets funksjonelle evne ikke passer inn i ulike idretter (Shirazipour et al., 2015). Klinikerne i artikkel 2 er ganske samkjørte om at etter hvert som barn utvikler seg, oppstår det et større gap mellom personer med funksjonsnedsettelse og funksjonsfriske barn. Klinikerne peker på at idrettsprogrammene blir da mindre inklusive for ungdom med funksjonsnedsettelse. Dette gjør at det blir vanskeligere å delta, og enkeltpersoner som ikke blir en del av tilpasset idrett ender opp med å droppe idretten (Wright et al., 2019).

#### **4.4 Stigmatisering**

Intervjuobjektene i artikkel 4 forteller at de blir kategorisert til idrett for funksjonshemmede, og dermed ekskludert fra noen typer idrettsdomener. Videre forteller intervjuobjektene at det inkluderende miljøet innad i idrett for funksjonshemmede, kommer fra et ekskluderende miljø utenfor, der idrettsutøvere føler seg mindre viktig og atskilt fra enkelte idrettsdomener (Svanelöv et al., 2020). I artikkel 1 blir negative samfunns holdninger nevnt som en barriere for idrettsdeltakelse. Foreldre i studien forteller at etter hvert som barnet vokser, blir ferdighetsgapet med jevnaldrende større. Dette fører med seg mer erting og ekskludering fra jevnaldrende. Dette har ført til manglende motivasjon for idrettsdeltakelse. Resultater fra samme studie viser også at enkelte skoler er redde for å inkludere barn med funksjonsnedsettelse, eller ser på dette som lav prioritering (Shields & Synnot, 2016).

#### **4.5 Personrelaterte barrierer**

Ungdommene i artikkel 2 beskriver personlige årsaker som den største barrieren for idrettsdeltakelse. To barrierer som går igjen, er lav selvtillit i ulike idretter og mangel på motivasjon. En ungdom beskriver utmattelse etter en lang skoledag, på grunn av kroppslige begrensinger som en barriere. Klinikerne i samme studie peker på «selvbegrensinger» som en vanlig barriere. Under dette punktet nevner klinikerne blant annet at unge mennesker er for flau til å ta opp fysisk aktivitet. De er redde for å mislykkes, og ikke kunne gjøre det samme som andre jevnaldrende. Klinikerne peker på at ungdommene er redde for å skille seg ut i mengden (Wright et al., 2019).

En annen personrelatert barriere som går igjen, er interesse for sport. Foreldre til ikke-idrettsutøvere i artikkel 3, forteller at barnet ikke er mottakelig for forsøk på sportsengasjement. En forelder har gitt opp å dra barnet med på ulike idretter, fordi barnet uansett ikke vil være med (Shirazipour et al., 2015). I artikkel 5 svarer over 33% av foreldre til barn som ikke er med i organisert idrett, at det ikke er noen aktiviteter barnet liker (Papadopoulos et al., 2020).

## **5. Diskusjon**

### **5.1 Mangel på tilbud**

I 2007 underskrev Norge «FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne». Konvensjonen påpeker i artikkel 30 at mennesker med nedsatt funksjonsevne skal ha muligheten til å delta på lik linje med andre i idrettsaktiviteter (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2013, s. 27). For å ha en mulighet til å delta i idrett, er det helt avgjørende med et inkluderende tilbud som er tilpasset ulike funksjonsnedsettelse. I en rapport kommer det frem at kun 10% av idrettslagene i Norge har medlemmer med en funksjonsnedsettelse (Oslo Economics, 2020, s. 14). Videre kan man diskutere hvorfor det er slik. En naturlig forklaring kan være at det er langt færre personer med funksjonsnedsettelse som deltar i idretten. Likevel kan man ikke bruke dette som en unnskyldning for manglende tilbud. Shields & Synnot (2016) skriver at en begrensning til idrettsdeltakelse er lang reisevei. Lang reisevei kommer av at det er for få idrettslag som har tilbud til personer med nedsatt funksjonsevne.

Et urovekkende funn er at mangel på tilpasset tilbud er den største barrieren for deltakelse i organisert idrett. En undersøkelse viser at godt over gjennomsnittsrespondenten oppgir at tilbudet i idretten er for begrensende (Oslo Economics, 2020, s. 24). Shirazipour et al. (2015) skriver at når det kommer til idrett for funksjonshemmede, opplever de fleste deltakerne få muligheter å velge mellom. Idrettsprogrammene er rett og slett ikke tilpasset for at alle kan delta. Uten tilpasning i idretten blir det vanskelig å overkomme NIFs visjon om «idrettsglede for alle».

Et av funnene til Shields & Synnot (2016) er at sjansen for at en ungdom med nedsatt funksjonsevne er aktiv i idretten, øker betydelig med foreldre som er engasjerte og aktive i idretten. Oslo Economics (2020) skriver at idrettslag er avhengig av ildsjeler og frivillige for å kunne utvikle et tilbud. På bakgrunn av dette er

det viktig at foreldre med barn og ungdom med funksjonsnedsettelse ikke sitter stille og venter på at tilbudet skal dukke opp. Det er viktig å engasjere seg slik at det blir utviklet et tilbud for alle. Her kommer også vernepleierens rolle inn. Som nevnt i teoridelen har vernepleieren en viktig rolle som pådriver. Vernepleieren kan være med på påvirke til at et idrettstilbud for barn og ungdom med funksjonsnedsettelse blir opprettet/tilrettelagt, slik at veien til deltakelse blir kortere.

## **5.2 Behov for inkludering?**

For ungdom med funksjonsnedsettelse er skolen en viktig arena for inkludering. Skolen er også en viktig plass med tanke på å få positive opplevelser med idretten. Rapporten til Elnan (2010) viser at det er store variasjoner på inkludering av elever med funksjonshemming i kroppsøvingfaget. Wright et al. (2019) skriver om en ungdom med funksjonshemming som aldri har fått sjansen til å delta i idrett. Ungdom som ekskluderes fra jevnaldrende i skolen, vil kunne få større vanskeligheter med inkludering også utenfor skolen. Å få positive erfaringer med idrett på skolen derimot, vil kunne øke sjansen for at man begynner med idrett også utenfor skolen. Skolen skal inkludere alle barn. Klarer ikke skolene denne oppgaven, kan man tolke det som et paradoks at idrettslag som er bygd opp av frivilligheten skal klare det.

Shields & Synnot (2016) skriver om skoler som er redde for å inkludere elever med funksjonsnedsettelse i kroppsøvingfaget. I tillegg skrives det om at enkelte skoler ser på inkludering i kroppsøvingfaget som en lav prioritering. Dette gjelder selvsagt ikke alle skoler, men det er et gjentakende problem ifølge studien. Wright et al. (2019) skriver om ungdommer som er for flau til å bli med i idrett, og at de er redde for å mislykkes. Spesielt for ungdommer er det viktig å være en «del av gjengen» og bli akseptert. Da er det kanskje ikke så rart at man blir flau og føler seg mislykket, hvis man hver uke får et spesialopplegg nedi hjørnet i gymsalen.

Det er mye som tyder på at inkludering innad i paraidretten er god. Svanelöv et al. (2020) skriver blant annet at parautøverne i studien opplever en gjensidig respekt og inkludering innad i paraidretten. Likevel påpeker parautøvere i studien til Svanelöv et al. (2020) at det inkluderende miljøet kommer fra et ekskluderende miljø utenfra, der parautøverne føler seg mindre viktige. Det er vanskelig å finne en perfekt løsning for alle i idretten. Noen foretrekker et tilbud der kun personer med funksjonsnedsettelse er med. Andre foretrekker en løsning der funksjonsfriske og funksjonshemmede er sammen i idretten. Norges idrettsforbund påpeker at det ene ikke trenger å være

bedre enn det andre, og at idretten derfor jobber med tilbud der begge deler er mulig (Midtsundstad, 2017).

### 5.3 Er idretten for dyr?

I den australske studien til Papadopoulos et al. (2020) kommer det frem at godt over 50% synes idretten er for kostbar. Dette betyr ikke at halvparten av deltakerne ikke sender barna i organisert idrett, men at halvparten identifiserer kostnadene som en barriere for idrettsdeltakelse. I studien til Wright et al. (2019) peker klinikerne på økonomiske begrensinger som en av de største barrierene for deltakelse i idrett. Også denne studien er australsk. Dette er ganske urovekkende funn med tanke på at Australia tross alt er et av verdens rikeste land. Også i Norge dukker det stadig vekk opp nyhetsartikler om barn og ungdom som ikke får muligheten til å delta i idrett, fordi foreldrene rett og slett ikke har råd til å betale utgiftene. Når vi ser på hvor stor barriere kostnaden er i disse industrilandene, kan en tenke seg hvor stort problem kostnadene er i utviklingsland.

Også i den kanadiske studien til Shirazipour et al. (2015) kommer det frem at halvparten synes høye kostnader er en barriere for å støtte barn og ungdom i idrettsdeltakelse. Studien påpeker at det er dyrere for personer med bevegelsehemming å drive med idrett enn for funksjonsfriske. Mye av grunnen til dette ligger i dyre aktivitetshjelpemidler, som personer med bevegelsehemming kan være avhengig av for å drive med idrett. I Norge kan personer med funksjonsnedsettelse under 26 år søke kostnadsfritt om aktivitetshjelpemidler (Storbukås, 2020). Det vil si at for ungdom i Norge med nedsatt funksjonsevne, vil staten betale for utgiftene ekstra aktivitetshjelpemidler koster. Denne ordningen er langt ifra en selvfølge. Som vi kan tolke i studien til Shirazipour et al. (2015) har nok ikke Canada denne ordningen. Dette vil nok også gjelde for de fleste andre land.

Så er spørsmålet om for høye kostnader i idretten er et universelt problem. Ut ifra de fem utvalgte artiklene i denne studien kan det se ut som det. Vi vet at når velutviklede land som Canada og Australia melder om for dyre kostnader ved å delta i idrett for funksjonshemmede, er det mest sannsynlig veldig mange andre land som sliter med det samme. Nå vet jeg ikke hvilken visjon idrettsforbundene i Canada og Australia har. Norges idrettsforbund har i hvert fall et uttalt mål om «*idrett for alle*» (Norges idrettsforbund, u.å.). Da er det synd at ungdom med funksjonsnedsettelse skal holdes utenfor idretten, fordi at foreldrene ikke har råd til at barnet skal delta i idrett.

#### **5.4 Er stigmatisering med på å skape dårlig selvbilde?**

Wright et al. (2019) skriver om personlige årsaker, som den vanligste barrieren for idrettsdeltakelse. Ifølge ungdommen selv, er lav selvtillit i idrettssammenheng en stor barriere for idrettsdeltakelse. Klinikerne i samme studie peker på en redsel for å mislykkes, og en flauhet over å ikke kunne gjøre det samme som jevnaldrende gjør. Som ungdom vil man gjerne passe inn med «resten». Da er det synd at disse barrierene er til hinder for å delta i idrett, særlig når en vet helsegevinsten av idrettsdeltakelse. I en rapport fra Kissow & Klasson (2018) kommer det frem at deltakelse i organisert idrett kan føre til økt selvtillit og mestringsfølelse. I tillegg er idrettsdeltakelse med på å skape sosiale bånd og et sosialt nettverk.

Det er kanskje ikke så rart ungdommer med funksjonsnedsettelse er flau over å delta i idrett, når man blir møtt med stigmatiserende holdninger fra flere hold. Svanelöv et al. (2020) skriver om et ekskluderende miljø utenfor paraidretten, der parautøvere føler seg mindre viktige. Shields & Synnot (2016) skriver om negative samfunnsholdninger, der økt ferdighetsgap fører til mer erting og ekskludering fra jevnaldrende. Samme studie viser også at skolen har en jobb å gjøre for å endre sine holdninger. Studien peker på enkelte skoler som er redde for å inkludere elever med funksjonsnedsettelse i kroppsøvningsfaget. I tillegg til dette er mediene også med på å fokusere på det negative. Når paraidretten først kommer i fokus i mediene, er det ofte «skaden» det fokuseres på (Elnan, 2010, s. 28). En positiv holdningsendring til paraidretten fra mediene, skolen og samfunnet generelt, kan absolutt bidra til å øke idrettsdeltakelse hos ungdom med funksjonsnedsettelse.

#### **6. Metodiske overveielser**

I denne delen skal styrker og svakheter med oppgaven vurderes. Under «kvalitetssikring» i litteraturmatrisene har styrker og svakheter til de fem artiklene blitt vurdert. Under overskriften «valg av artikler og kildekritikk» har også noe metodisk overveielse blitt nevnt. Videre vil oppgave bli sett på med et kritisk blikk.

De fem utvalgte artiklene har opprinnelse fra 3 ulike kontinenter. Tanken var å få en god geografisk spredning på artiklene for å øke reliabiliteten på oppgaven. En geografisk spredning kan også være en svakhet, fordi det kan bli mye ulike svar og vanskelig å se i sammenheng med norsk teori. Ingen av de fem utvalgte artiklene er norske. Dette kan være en svakhet, fordi svarene kan stå i kontrast med norske funn. Som en kompensasjon for dette, er det kun tatt utgangspunkt i norske artikler i

teoridelen. Det er slett ikke sikkert at fem artikler og litt teori er nok til å gi et helhetlig svar på problemstillingen. Godt samsvar mellom artiklene og teorien, kan likevel gi en indikasjon på at funnene er av nokså høy validitet.

Av de fem artiklene som er benyttet, benytter kun en seg av kvantitativ metode. Ulempen med denne metoden, er at deltakerne ikke får tatt opp det som er viktig for dem. I tillegg vil det være en større fare for at spørsmålene blir oppfattet feil. En av artiklene går heller ikke direkte inn på ungdom med funksjonsnedsettelse. Dette kan være en svakhet, fordi det er en mulighet for å ikke svare på problemstillingen med en slik artikkel. Etter nøye gjennomgang, ble artikkelen likevel vurdert til å være overførbar til problemstillingen.

En annen faktor som kan sees på som en svakhet, er avgrensingen i problemstillingen. Ordet «funksjonsnedsettelse» kan sees på som et vidt begrep. I tillegg kan «ungdom» oppfattes som et unøyaktig begrep. I kapittel 1 er det forsøkt å gjøre rede på hvorfor valgene ble som det ble. Sett i ettertid kunne det blitt gjort en enda større jobb med forarbeidet og litteratursøket. Dette kunne hjulpet på med presiseringen og nøyaktigheten i oppgaven. I tillegg gjør en nokså vid oppgave at flere interessante temaer ikke blir drøftet, fordi oppgavens omfang ikke tillater det. Dette kan føre til at andre viktige temaer blir «avglemt».

## **7. Konklusjon**

Denne studien har tatt for seg fem forskningsartikler, som handler om barrierer ungdom med funksjonsnedsettelse møter i idretten. En utfordring i oppgaven har vært å velge ut informasjon fra artiklene. Det har ikke blitt plass til å diskutere alle funnene, men de viktigste funnene er forsøkt tatt med.

Et av hovedfunnene i utvalgt litteratur er at idretten er for kostbar. I de fem forskningsartiklene kommer det frem at idrett for bevegelseshemmede er dyrere enn for funksjonsfriske. Om denne barrieren er like utbredt i Norge er noe usikkert, fordi Norge har et utviklet velferdssystem. Et velferdssystem som gjør at ungdom kan søke om aktivitetshjelpemidler kostnadsfritt. En annen vanlig barriere, er mangel på tilbud og tilrettelegging. Denne studien viser at man ofte må reise langt for å finne et tilpasset tilbud. Dette fører til lang reisevei, som igjen kan by på transportutfordringer.

Ut ifra svarene fra ungdommene selv, er det mye som tyder på at personrelaterte barrierer er mest utbredt. Dette er barrierer som lav selvtillit i idrettsdeltakelse, redsel



for å mislykkes og at man er for flau til å drive med fysisk aktivitet. Som vi har sett i oppgaven kommer noe av denne redselen fra negative samfunnsholdninger. Holdninger som erting fra jevnaldrende og ekskludering fra ulike idrettsdomener. Vi har sett at samfunnet har en jobb å gjøre for å bryte ned barrierene som er nevnt. Holdningene man blir møtt med i skolen og idrettslag er en viktig faktor. Positive holdninger på disse arenaene vil føre til økt deltakelse i idretten. I tillegg kan vernepleieren være en pådriver, som skaper muligheter for å delta på lik linje med andre i organisert idrett.

## 8. Litteraturliste

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. (2013). Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne. Hentet fra

[https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/sla/funk/konvensjon\\_web.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/sla/funk/konvensjon_web.pdf)

Borg, E. (2008). *Holdninger til funksjonshemmede i Norge 1999–2005* (NOVA notat 4/08).

Hentet fra [https://oda.oslomet.no/oda-](https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/4962/3472_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/4962/3472\\_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/4962/3472_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Brask, O.D., Østby, M. & Ødegård, A. (2016). *Vernepleierens kjerneroller – En refleksjonsmodell*. Bergen: Fagbokforlaget

Dalland, O. (2018). *Metode og oppgaveskriving* (6.utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk

Elnan, I. (2010). *Idrett for alle? Studie av funksjonshemmedes idrettsdeltagelse og fysiske aktivitet* (Rapport 2010). Hentet fra

<https://www.paraidrett.no/siteassets/aktivitetsmaterieill/2010studie-idrett-for-alle.pdf>

Helsebiblioteket. (2016, 3.juni). Sjekklistor. Hentet fra

<https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklistor>

Helsenorge. (2019, 2.januar). Hva fysisk aktivitet gjør med kroppen. Hentet fra

<https://www.helsenorge.no/trening-og-fysisk-aktivitet/hva-fysisk-aktivitet-gjor-med-kroppen/>

Kissow, A.M. & Klasson, L. (2018). *Deltakelse for barn og unge med nedsatt funksjonsevne, med særlig fokus på deltakelse i fysisk aktivitet – En systematisert Kunnskapsoversikt*

(Rapport nr.1). Hentet fra <https://www.paraidrett.no/siteassets/aktivitetsmaterieill/deltakelse-for-barn-og-unge-med-nedsatt-funksjonsevne.pdf>

Midtsundstad, A. (2017, 4.desember). Vil ha flere funksjonshemmede med i idretten. Hentet fra

<https://www.fritidforalle.no/vil-ha-flere-funksjonshemmede-med-i-idretten.6064002-359971.html>

NHI. (2019, 29.juli). Puberteten – tiden for å finne seg selv. Hentet fra

<https://nhi.no/familie/barn/pubertet/puberteten-tanker-og-folelser/>

Norges idrettsforbund. (u.å.). Om paraidrett. Hentet fra [https://www.paraidrett.no/om-](https://www.paraidrett.no/om-idrett/om-paraidrett/)

[idrett/om-paraidrett/](https://www.paraidrett.no/om-idrett/om-paraidrett/)

Norges idrettsforbund. (u.å.). Organisering. Hentet fra [https://www.idrettsforbundet.no/om-](https://www.idrettsforbundet.no/om-nif/organisering/)

[nif/organisering/](https://www.idrettsforbundet.no/om-nif/organisering/)

Norges idrettsforbund. (u.å.). Ungdomsidrett. Hentet fra

<https://www.idrettsforbundet.no/tema/ungdomsidrett/>

NOVA. (2020). *Idrettens posisjon i ungdomstiden* (Kort oppsummert nr.1). Hentet fra

[https://oda.oslomet.no/oda-](https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/3127/Kort%20oppsummert%201-20.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

[xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/3127/Kort%20oppsummert%201-](https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/3127/Kort%20oppsummert%201-20.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

[20.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/3127/Kort%20oppsummert%201-20.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Oslo Economics. (2020). *Idrett for mennesker med funksjonsnedsettelse* (OE-rapport nr.57).

Hentet fra

<https://www.idrettsforbundet.no/contentassets/70ae151872224b9fad4d46a552a5b038/rapport-2020--idrett-for-mennesker-med-funksjonsnedsettelse.pdf>

Papadopoulos, N,V., Whelan, M., Skouteris, H., Williams, K., McGinley, J, Shih, S,T,F., Emonson, C., Moss, S,A., Sivaratnam, C., Whitehouse, A,J,O. & Rinehart, N,J. (2020). An Examination of Parent-Reported Facilitators and Barriers to Organized Physical Activity Engagement for Youth With Neurodevelopmental Disorders, Physical, and Medical Conditions. *Frontiers in psychology*, 11. 568723. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.568723>

Shields, N. & Synnot, A. (2016). Perceived barriers and facilitators to participation in physical activity for children with disability: a qualitative study. *BMC pediatrics*, 16 (1), 9-9.

<https://doi.org/10.1186/s12887-016-0544-7>

Shirazipour, C,H., Latimer-Cheung, A,E. & Arbour-Nicitopoulos, K,P. (2015). An exploratory qualitative investigation of psychosocial determinants of parental decisions to support sport participation for youth with a mobility impairment. *Research in developmental disabilities*, 45-45, 400-410. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2015.08.001>

Storbukås, K. (2020, 7.juli). Aktivitetshjelpemidler. Hentet fra

<https://www.idrettsforbundet.no/idrettskrets/agder/para/aktivitetshjelpemidler/>

Svanelöv, E., Wallen, E,F., Enarsson, P. & Stier, J. (2020). 'Everybody with Disability Should be Included': A Qualitative Interview Study of Athletes' Experiences of Disability Sports Participation Analysed with Ideas of Able-Mindedness. *Scandinavian journal of disability research*, 22 (1), 296. <http://doi.org/10.16993/sjdr.676>

Svartdal, F. (2021, 10.januar). Fagfelle vurdering. Hentet fra <https://snl.no/fagfelle vurdering>

Thidemann, I. J. (2015). *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter*. Oslo:

Universitetsforlaget

Tønnesson, Ø. & Svartdal, F. (2021, 8.februar). Ungdom. Hentet fra

<https://sml.snl.no/ungdom>

Tøssebro, J. (2010). *Hva er funksjonshemming*. Oslo: Universitetsforlaget

Wright, A., Roberts, R., Bowman, G. & Crettenden, A. (2019). Barriers and facilitators to participation for children with physical disability: comparing and contrasting the views of children, young people, and clinicians. *Disability and rehabilitation*, 41 (13), 1499-1507.

<https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1432702>

