

Andrea Marie Riise Alstad
Anne Berit Stranden Rundhaugen
Jeanette Resvold

Omgivelsenes betydning for deltakelse og inkludering i samfunnet

Bacheloroppgave i Ergoterapi
Veileder: Linda Stigen
Mai 2024

Andrea Marie Riise Alstad
Anne Berit Stranden Rundhaugen
Jeanette Resvold

Omgivelsenes betydning for deltakelse og inkludering i samfunnet

Bacheloroppgave i Ergoterapi
Veileder: Linda Stigen
Mai 2024

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for helsevitenskap i Gjøvik



Kunnskap for en bedre verden

Innholdsfortegnelse

Abstrakt	2
Forord.....	2
Innledning og bakgrunn	3
<i>Samfunnsaktualiteten.....</i>	3
<i>Tema og relevans for ergoterapi.....</i>	4
<i>Tidligere forskning</i>	5
<i>Teoretisk perspektiv.....</i>	7
MOHO - Model of Human Occupation.....	7
Occupational Justice	8
<i>Problemstilling</i>	9
<i>Hensikt.....</i>	9
<i>Struktur for oppgaven.....</i>	9
Metode	10
<i>Forskningsdesign.....</i>	10
<i>Filosofisk verdenssyn – Transformativt</i>	10
<i>Kvalitativ metode.....</i>	11
<i>Litteraturstudie.....</i>	11
<i>Fremgangsmåten for innsamling og analyse av data.....</i>	12
Fremgangsmåte for datainnsamling.....	12
PICO	12
Søkestrategi	12
Flytskjema.....	13
<i>Analyse.....</i>	14
<i>Inklusjons- og eksklusjonskriterier</i>	15
<i>Etiske overveielser</i>	16
Resultater	17
<i>Kritisk vurdering av artikler</i>	20
<i>Tematisk skjema.....</i>	21
<i>Beskrivelse av funn</i>	22
<i>Resultatdiskusjon</i>	24
<i>Metodediskusjon.....</i>	28
<i>Relevans for praksis</i>	30
Konklusjon	31
Referanser	32

Abstrakt

Hensikt: Denne bacheloroppgaven har som hensikt å undersøke hvilke fysiske barrierer personer med nedsatt funksjonsevne møter i hverdagen og hvordan disse påvirker deltakelse i aktivitet og inkludering i samfunnet.

Metode: Det er anvendt en kvalitativ metode med induktiv tilnærming. Gjennom systematiske litteratursøk ble det samlet inn seks forskningsartikler via de medisinske databasene “AMED” og “PubMed”, hvor alle er basert på en kvalitativ metode.

Resultater: Vi har identifisert flere faktorer som påvirker deltakelse og inkludering i samfunnet. Her fremkom *tilgjengelighet, sosiale omgivelser* og *selvbestemmelse* som de tre mest betydningsfulle. De sosiale omgivelsene hadde større betydning enn først antatt. Faktorer som *fysisk funksjon* og *økonomi* ble også identifisert, men som mindre relevant enn de tre nevnt ovenfor.

Konklusjon: Barrierer i omgivelsene skapes av flere faktorer og de påvirkes av hverandre. Man er avhengig av et bedre samspill mellom fysiske og sosiale omgivelser for å best mulig kunne oppnå større grad av deltakelse og inkludering i samfunnet.

Forord

Denne bacheloroppgaven er laget i samarbeid mellom tre studenter. Vi har planlagt prosessen og utarbeidet bacheloroppgaven i fellesskap. Vi ønsker å rette en takk til hverandre for et godt og lærerikt samarbeid. Vi ønsker i tillegg å rette en takk til Linda Stigen for god, støttende og informativ veiledning.

Antall ord: 8067

Innledning og bakgrunn

Samfunnsaktualiteten

Vi har valgt å belyse temaet samfunnsinkludering av personer med funksjonsnedsettelse. Dette skal undersøkes i forhold til faktorer i de fysiske omgivelsene, og hvordan de påvirker samfunnsinkludering for denne gruppen.

Temaet anses som samfunnsrelevant fordi det norske samfunnet gjennom regjeringen har en målsetning om å øke samfunnsdeltakelsen og inkluderingen av denne gruppen. Et virkemiddel for å oppnå dette går på tiltak rettet mot de fysiske omgivelsene våre. Dette fremkommer blant annet i departementenes handlingsplan “Bærekraft og like muligheter- et universelt utformet Norge” (Kulturdepartementet, 2021). Her står det at Norge innen 2025 skal bli helt universelt utformet. Dette viser hvor sterkt samfunnet satser på utformingen av omgivelsene, og hvilken innvirkning de anser at dette har på oss. Handlingsplanen omhandler visjonen om et samfunn som gir like muligheter for alle, uansett hvilke forutsetninger man har.

Regjeringen beskriver videre i sin handlingsplan at universell utforming skal fungere som et middel for å oppnå et bærekraftig samfunn og at det vil være lønnsomt sett i et folkehelseperspektiv. En virkning som påpekes er at det vil føre til at flere får muligheten og friheten til å velge jobb, studier og arbeid (Kulturdepartementet, 2021). De mener dermed at et universelt samfunn skal utjevne forskjeller og gi økte muligheter til alle.

Videre har den norske regjeringen utarbeidet en handlingsplan for gjennomføring av FNs bærekraftsmål som blant annet beskriver at vi skal arbeide for et inkluderende fysisk miljø (Meld. St. 40 (2020–2021)). Generelt sett består bærekraftsmålene av 169 mål, disse ble vedtatt i 2005 og gjelder landene som er medlem av FN. Bærekraftsmålene fører med seg forpliktelser både på internasjonalt og nasjonalt nivå. Målene skal nås innen 2030 og regjeringens handlingsplan beskriver hvordan vi skal nå disse i det norske samfunnet (Meld. St. 40 (2020–2021)).

Det som vil være spesielt aktuelt å trekke fram i sammenheng med oppgaven her er FNs bærekraftsmål nummer 11 om “Bærekraftige byer og lokalsamfunn”. Bærekraftsmålet beskrives som; “Gjøre byer og lokalsamfunn inkluderende, trygge, robuste og bærekraftige” (Meld. St. 40 (2020–2021) s.104). Denne legger vekt på de fysiske omgivelsene og dens betydning for den stadig voksende befolkningen primært i byer. Videre vektlegges det i delmål 11.3 å “(...) sikre en bærekraftig urbanisering og styrke planlegging.” (Meld. St. 40

(2020–2021) s.105). Denne har som mål at planleggingen av samfunnet og arealer skal foregå på en hensiktsmessig måte som også tar hensyn til innbyggers interesser, slik at vi som samfunn blant annet også tar hensyn til sosiale ulikheter (Meld. St. 40 (2020–2021)).

Overordnet ser vi her at det på flere nivåer er satset på omgivelsene som et virkemiddel for å sikre deltakelse og inkludering av mennesker med nedsatt funksjon.

Tema og relevans for ergoterapi

Oppgavens tema anses som relevant for det ergoterapeutiske faget fordi det utforsker de fysiske elementene i omgivelsene og hvordan dette kan hemme og fremme aktivitet og deltakelse. Vi tror også at gjennom å undersøke dette vil vi potensielt kunne styrke den ergoterapeutiske grunntanken om mennesket som aktivitetsvesen og hva omgivelsene våre har å si for helsen.

Ergoterapi handler om å sette mennesker i stand til å engasjere seg i hverdagslivets meningsfulle aktiviteter. En viktig faktor ergoterapeuter jobber for er å fremme god helse og vår praksis skal være klientsentrert. Dette kan knyttes tett sammen med å arbeide helsefremmende i samspill med brukere, omgivelser og meningsfull aktivitet (Brandt et al., 2019).

Ergoterapeuter arbeider helhetlig med fokus på samspillet mellom person, aktivitet og omgivelser, og hvordan dette spiller inn på deltakelse og inkludering i samfunnet. Dette samspillet illustreres i den ergoterapeutiske modellen “PEO” (Person, environment, occupation). Teorien bak “PEO” omhandler det faktum at individ og atferd ikke kan separeres fra omgivelsene (Law et al., 1996) Videre beskriver Law et al., (1996) at denne forståelsen av menneskelig atferd ga en endring i tilnærming av praksis i arbeid med funksjonshemmede. Med denne teorien som grunnlag vil tiltak og intervensjoner som utføres i omgivelsene, ha effekt på individet, som på denne måten muliggjør aktivitet og deltakelse. Dette i kontrast til tidligere forståelse av funksjonsnedsettelse hvor man mente at problemer og utfordringer med aktiviteter i hverdagen var et problem som lå kun hos individet (Law et al., 1996).

Ergoterapeuter har en grunnleggende tro på at det å forbli aktiv i sin hverdag gjennom hele livsløpet er forebyggende mot potensielle framtidige helseutfordringer. For å oppnå dette står klientsentrert praksis og brukermedvirkning sentralt, fordi klienten eller brukeren er eksperten

i sitt eget liv og derfor har essensiell kunnskap som er avgjørende for effekten av tiltakene. Denne tilnærmingen er viktig for å imøtekomme fremtidens utfordringer hvor både økt befolkningsvekst og forekomst av livsstilssykdommer er et faktum. Som en grunnleggende del av intervensjonen bruker ergoterapeuter sin kunnskap for å analysere faktorer i omgivelsene rundt personen (Brandt et al., 2019). På den måten kan vi jobbe kunnskapsbasert og med det bidra til å sikre et helhetlig bilde. Ergoterapeuter kan dermed være rustet til å gi god ergoterapeutisk behandling.

Tidligere forskning

Her vil det bli presentert artikler og faglitteratur som gir et innblikk i statusen på fagfeltet per i dag. Samlet sett sier kunnskapsstatusen at det fortsatt er en vei å gå når det kommer til den fysiske utformingen av samfunnet vårt for å kunne nå målet med å inkludere og gi alle like muligheter. En gjennomgående trend i litteraturen er utfordringen med gapet mellom menneskets forutsetninger og samfunnets krav.

Tuntland (2011) nevner viktigheten av “miljøets utforming” som en av tre bestemmende faktorer for menneskers aktivitet i hverdagslivet. Denne faktoren sammen med “personens forutsetninger” og “aktivitetens form” inngår i et dynamisk samspill som fremmer eller hemmer aktivitet og deltakelse. Tuntland presenterer videre ulike syn på funksjonsnedsettelse hvor en “relasjonell forståelse” ser på samfunnets krav i forhold til personers forutsetninger, og en “sosial forståelse” forstår funksjonshemming som et problem kun på samfunnsnivå. Hun forklarer at trenden de siste årene har vært “relasjonell forståelse”, som ser på at barrierer i samfunnet sammen med individet skaper en funksjonshemming (Tuntland, 2011). Et annet element som Tuntland (2011) trekker frem er “Empowerment”. Dette forklares som en myndiggjøring og selvbestemmelse, hvor tjenestemottakeren skal ha makt og sees på som ekspert i eget liv. Fagutøvere skal ikke bestemme, men komme med råd til tjenestemottaker.

I en litteraturoversikt utført av Carlsson et al., (2021), har de funnet litteratur som har kartlagt i hvor stor grad offentlige bygg er tilgjengelige for mennesker med nedsatt funksjon. Deres funn sier at det er store avvik i utformingen av byggene i forhold til tilgjengelighet, og at dette hindrer mennesker med nedsatt funksjon i å få lik tilgang og muligheter til å delta i samfunnet som andre. De påpeker behovet for å rette fokus på hvordan omgivelsene påvirker deltakelse og inkludering tidlig i bygningsprosessen, og mener et slikt fokus ofte blir

aktualisert for sent. De forklarer videre at dagens kunnskap om universell utforming er basert på et svakt grunnlag. For å styrke dette forklarer de at det er behov for forskning som tar for seg opplevelser og erfaringer fra mennesker med nedsatt funksjon, slik at bygg i størst mulig grad kan være tilgjengelig for flest mulig. Noe som også bekrefter relevansen for denne oppgaven som bygger på kvalitativ forskning som tar for seg erfaringer fra denne gruppen. Det påpekes likevel i denne forskningen at det uansett vil være en utfordring, om ikke umulig, å utforme omgivelser som passer absolutt alle og enhver (Carlsson et al., 2021).

Eliasson et al., (2016) fokuserer på ergoterapi rettet mot barn. Her blir det påpekt at det er helt avgjørende at ergoterapeuter som arbeider med barn med funksjonsnedsettelse har nok kunnskap om hvilke barrierer som finnes i omgivelsene, og hvordan de påvirker aktivitetsutførelsen. Det å være disse bevisst kan bidra til å øke deltakelsen blant barn og unge. Omgivelsene hvor barn leker både ute og inne, skal stimulere til barns lek, og er dermed en viktig faktor for at barn skal bli inkludert (Eliasson et al., 2016). De skal ha tilgjengelige omgivelser. Barn og unge med funksjonsnedsettelse blir ifølge Eliasson et al., (2016) blir i mange tilfeller ofte tildelt en rolle i lek, og blir inkludert, men tar sjelden ansvar for hva de selv ønsker.

Professor Inger Marie Lid mener at dagens samfunn praktiserer aktivt “strukturell diskriminering” gjennom de menneskeskapt omgivelsene. En konsekvens som blir nevnt er sosial ekskludering, som igjen fører til at mennesker med nedsatt funksjon mister muligheten til å ta en aktiv rolle i samfunnet (Lid, 2022). Den strukturelle diskrimineringen kan identifiseres allerede tidlig i bygningsprosessen. Lid (2022) påpeker at dette er preget av antagelser om at mennesker med nedsatt funksjon ikke har ønske eller behov for å inkluderes og delta i spesifikke rom eller bygninger, og derfor ikke tas hensyn til når disse bygges. Bygg blir dermed utformet uten å ta høyde for at mennesker har ulike funksjoner. Barrierer blir bygd både bevisst og ubevisst, noe som fører til at mange mennesker blir hindret i å kunne delta aktivt i eget liv (Lid, 2022).

Teoretisk perspektiv

Oppgaven vil benytte seg av to ulike teoretiske perspektiver som bidrar til å gi en ergoterapeutisk vinkling. Disse skal beskrives her for å tydeliggjøre hvilken faglig teori og retning vi skal undersøke funnene våre sammen med, og det bidrar til å sette rammene for oppgaven. “*Model of Human Occupation*” (Taylor & Kielhofner, 2019) (heretter omtalt som “MOHO”) og “*Occupational Justice*” (Townsend & Wilcock, 2004) vil være de gjeldende perspektiver her.

MOHO - Model of Human Occupation

MOHO er en begreps- og evidensbasert praksismodell med fokus på betydningen av aktivitet. Modellen består av fire elementer; vilje, utøvelseskapasitet, omgivelser og vanedannelse (Taylor & Kielhofner, 2019). Vi vil benytte oss av to av elementene fra Kielhofners modell for menneskelig aktivitet; aktivitetsidentitet og roller. Disse elementene er viktige og avgjørende for hvordan vi mennesker forstår oss selv og lever våre liv. Vi anser derfor disse som interessante å bruke for å undersøke våre funn.

En aktivitetsidentitet opparbeides gjennom livet på bakgrunn av tidligere livserfaringer og opplevelser, på denne måten kommer følelsen av hvem vi er og hvem vi ønsker å være (Taylor & Kielhofner, 2019). Rollene vi mennesker har kan ifølge Taylor og Kielhofner (2019) bli påvirket av barrierer. De ulike barrierene fører til vanskeligheter ved å både tilegne seg, innta og utøve ulike roller. Spesielt for de som har synlig nedsatt funksjon, sammenlignet med de som har usynlige eller ingen nedsatt funksjon. Både medmennesker og politikere vil med sine holdninger og beslutninger gjøre ulike roller uopnåelige (Taylor & Kielhofner, 2019).

Mennesker med nedsatt funksjonsevne kan bli fratatt muligheten til eller ikke ønske å utforske sine potensielle roller på grunn av de ulike barrierene. Noen kan bli nektet tilgang og miste muligheten til å kunne innta ulike roller (Taylor & Kielhofner, 2019). Teorien viser også at tap av roller er en vesentlig faktor for aktivitetsidentiteten og at man kan føle på en usikkerhet om hvem man er som person.

Occupational Justice

Dette er en teori som tar for seg hvordan ergoterapeuter kan gjennom klientsentrert praksis minske ulikheter i samfunnet og arbeide for retten til aktivitet (Townsend & Wilcock, 2004).

Townsend og Wilcock (2004) beskriver begrepet “Occupational Justice” gjennom fire punkter. Det første er at occupational justice er noe som gjør rettferdighet mulig og som gir like muligheter for alle mennesker. Det andre er ønsket om å motarbeide diskriminering som baserer seg på hva man mestrer sammenlignet med andre, hvor gammel man er, og eventuelt andre faktorer. Det tredje punktet sier at det skal forekomme en sosial forpliktelse overfor universell utforming og tilgjengelighet. Og det siste punktet beskriver occupational justice som noe som kan sette alle mennesker i stand til å kunne utnytte sitt fulle potensial. Dette gjelder både potensialet som et individ, men også i et samfunn (Townsend & Wilcock 2004).

Occupational justice deles opp i “aktivitetsdeprivasjon” (occupational deprivation), “aktivitetsmarginalisering” (occupational marginalization), “fremmedgjørelse av aktivitet” (occupational alienation) og “aktivitetsubalanse” (occupational imbalance) (Townsend & Wilcock, 2004). Disse begrepene beskriver ulike konsekvenser av å ikke ha full rettighet til aktivitet. Som et svar på disse konsekvensene har Townsend & Wilcock (2004) beskrevet fire rettigheter som angår aktivitet; retten til meningsfull aktivitet, retten til å delta i et flertall helsefremmende aktiviteter, retten til å kunne ta valg i sin egen hverdag, og retten til like muligheter.

Vi anser dette som et relevant perspektiv for vårt arbeid fordi like rettigheter til aktivitet i samfunnet i stor grad kan påvirkes av de fysiske omgivelsene. Med dette ønsker vi å belyse faktorer som kan påvirke deltakelse for mennesker i alle aldre sett i lys av occupational justice.

Problemstilling

På bakgrunn av valgt litteratur og tidligere forskning presentert innledningsvis ønsker gruppen å besvare følgende problemstilling;

“På hvilken måte kan omgivelsene fungere som barrierer for mennesker med nedsatt funksjonsevne, og hvordan påvirker dette deltakelse og inkludering i samfunnet?”.

Hensikt

Hensikten med valgt problemstilling er å belyse og undersøke hvordan de fysiske omgivelsene påvirker mennesker med nedsatt funksjon, og hvordan de kan bidra til økt samfunnsinkludering. Her legges det vekt på de fysiske omgivelsene og hvordan det kan oppstå barrierer i samfunnet som hindrer aktivitet og deltakelse. Med fysiske omgivelser mener vi utformingen av offentlige rom.

I problemstillingen står det formulert “mennesker med nedsatt funksjonsevne”, med dette menes *fysisk* funksjonsevne.

Som nevnt under “tidligere forskning” viser Tuntland (2011) til ulike forståelser av funksjonsnedsettelse. Vi forstår funksjonsnedsettelse som noe som er relasjonelt mellom person og samfunn. Dette er også den gjeldende forståelsen de siste årene ifølge Tuntland (2011).

Struktur for oppgaven

Denne oppgaven vil følge en "IMRAD-struktur". Dette vil gi oppgaven et bestemt oppsett (Johnstad, 2022). Oppgavens første del er bygget opp med en innledning og bakgrunn hvor vi skriver om samfunnsaktualiteten for problemstillingen og den faglige forankringen til ergoterapi. Videre presenteres de teoretiske perspektivene vi skal benytte, samt hvordan disse skal anvendes. Under dette punktet kommer problemstillingen og hensikten med denne i oppgaven.

I metodekapitlet begrunnes valg av anvendt metode og fremgangsmåten for innsamling av data beskrives både skjematisk og i tekst. Videre presenteres våre litteratursøk i databasene og hvordan vi har jobbet oss frem systematisk.

Metode

Forskningsdesign

For å besvare problemstillingen vår har vi et forskningsdesign bestående av et litteraturstudie med en kvalitativ metode og induktiv tilnærming. For å analysere dataene bruker vi Aveyard (2023) sin modell for tematisk analyse.

Filosofisk verdenssyn – Transformativt

Oppgavens form og framgangsmåte vil indirekte bli påvirket av vårt syn på verden, og våre erfaringer vil bidra til å forme dette. Vi er derfor aldri helt nøytrale til den informasjonen vi bearbeider, dette fortolkes i forhold til våre erfaringer og meninger. Dette beskrives som “filosofisk verdenssyn” (Creswell & Creswell, 2018). Beskrivelsen av dette har som hensikt å hjelpe leseren å identifisere mulige årsaker til de valgene vi har tatt relatert til denne oppgaven.

Vår problemstilling har fokus på en marginalisert gruppe mennesker og deres rett til aktivitet og deltakelse. Samfunnsinkludering er et politisk tema, og derfor vil vår litteratur i innledningen bestå av ulike dokumenter og rapporter av politisk art sammen med annet litteratur (Creswell & Creswell, 2018).

Vi ønsker altså å løfte en marginalisert gruppe gjennom å vise til hvor viktig de fysiske omgivelsene er for å fremme like muligheter for alle og øke deltakelsen i samfunnet. Et ønsket resultat gjennom bruk av dette verdenssynet er at leseren blir påvirket på en slik måte at de også ønsker å bidra til å løfte denne gruppen (Creswell & Creswell, 2018).

Personlig har vi observert hvordan mennesker med ulike funksjonsnedsettelse møter barrierer i sin hverdag som hindrer aktivitet og deltakelse. Dette har engasjert gruppen i å undersøke dette fenomenet nærmere.

Kvalitativ metode

Creswell & Creswell (2018) beskriver den kvalitative metoden som en måte å undersøke og forsøke å forstå et menneskelig problem og fenomen. Vi har valgt å benytte oss av denne metoden fordi vår problemstilling har som hensikt å få svar på et fenomen som anses å ikke la seg måles i kvantitative data. Vi har derfor brukt forskning som baserer seg på subjektive erfaringer og sider ved problemet vi skal undersøke.

Videre vil metoden være induktiv. Denne metoden har gitt oss muligheten til å stille oss åpne for hva vi kan finne. Funnene har samlet sett gitt oss mulige svar på problemstillingen. Denne åpne tilnærmingen har bidratt til å innhente data som viser hvor komplekse situasjoner kan være. Det kan derfor vise en bredere forståelse og et mer holistisk bilde av en situasjon, og dermed få frem hvor sammensatt et fenomen kan være.

Vi har valgt å starte problemstillingen med formuleringen “På hvilken måte ...”. Dette blir ansett som et åpent spørsmål og en er nøytral og åpen for hva funnene kan vise. Og legger på slik måte ikke føringer for hva vi ønsker å finne ut. Dette vil da være i henhold til en kvalitativ metode (Aveyard, 2023).

Litteraturstudie

For å besvare vår problemstilling har vi utført en litteraturstudie. Denne metoden består av å finne forskningslitteratur ved hjelp av systematiske litteratursøk i ulike databaser som vi deretter analyserer og tolker, og på denne måten svarer på problemstillingen (Aveyard, 2023).

Ved en litteraturstudie er det ifølge Aveyard (2023) viktig å vektlegge å finne en god problemstilling. For å finne en så god problemstilling som mulig og som er anvendbar for søk i databaser, har vi anvendt et “PICO-skjema”, som vist i tabell 1. Etter å ha funnet aktuelle søkeord, fant vi relevante Mesh-termer (*PubMed (Medline)*).

som deretter ble brukt som søkeord i databasene. Databasene som er brukt i søk er “PubMed” (*PubMed (Medline)*) og “AMED” (EBSCO Publishing, 2024).

Fremgangsmåten for innsamling og analyse av data

Fremgangsmåte for datainnsamling

PICO

	Norske ord	Engelske ord	Søkeord
P	Mennesker med nedsatt funksjonsevne	Peoples with disabilities	Disabled persons (MeSH-term)
I	Tilgjengelighet	Accessibility	Architectural accessibility (MeSH-term) Building accessibility
I	Universell utforming i fysiske omgivelser	Universal design	Universal design (MeSH) Built environment (MeSH)
O	Deltakelse	Participation	Participation
O	Samfunnsinkludering	Social inclusion	Social inclusion (MeSH)

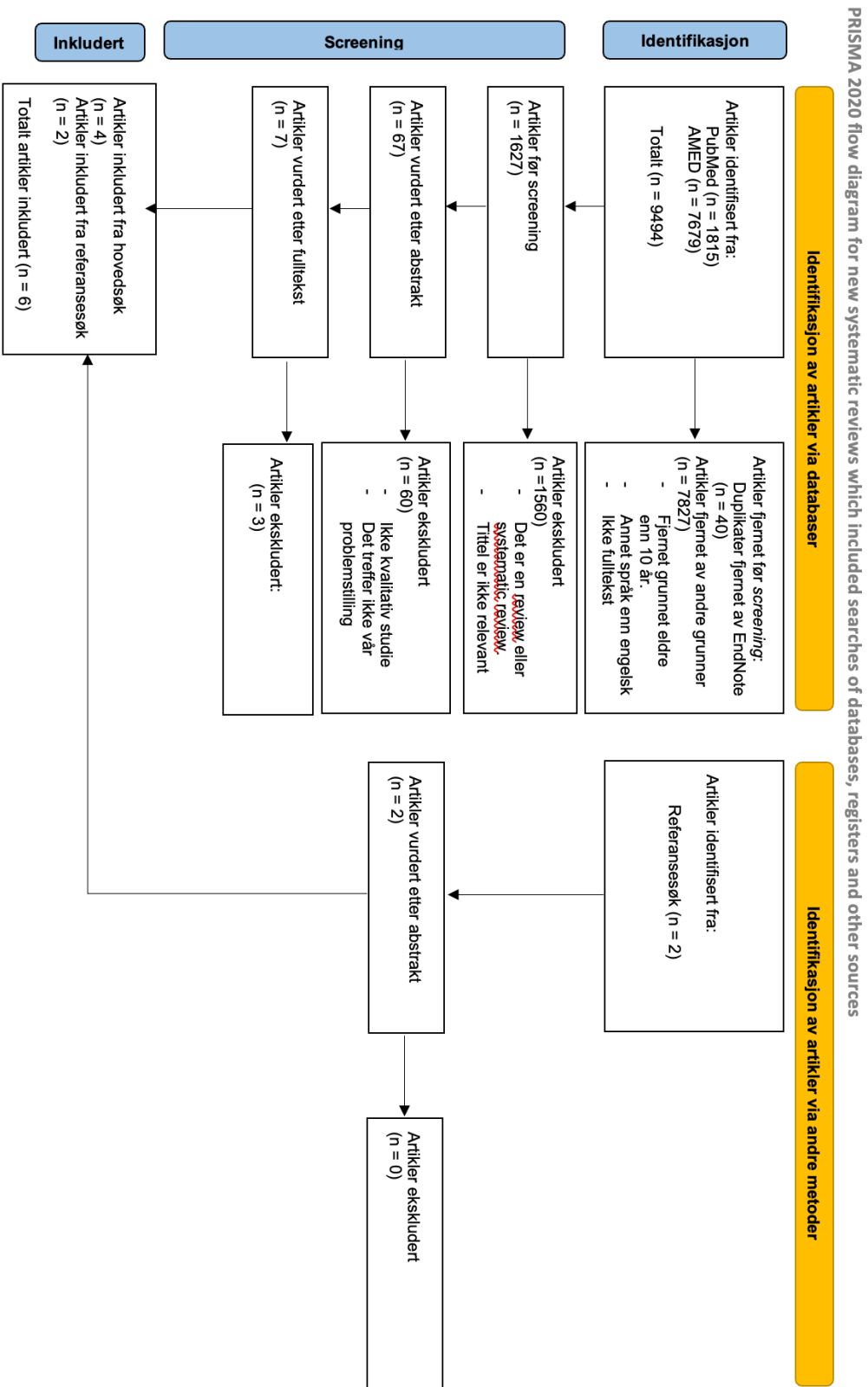
Tabell 1. PICO-skjema

Søkestrategi

Søk	Dato	Søkeord/kombinasjon	Antall treff
1	19.04.2024 PubMed	<i>participation OR social inclusion AND disabled persons AND built environment OR universal design AND building accessibility OR architectural accessibility</i>	1815
2	20.04.2024 AMED	<i>participation OR social inclusion AND disabled persons AND built environment OR universal design AND building accessibility OR architectural accessibility</i>	7679
3	21.04.2024	Referansesøk via Hammel et al., 2015.	1
4	22.04.2024	Referansesøk via Wright et al., 2018.	1

Tabell 2. Søkestrategi

I tabell 2 beskrives kort strategien for søkene som ble utført i de to databasene, samt referansesøkene.



From: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71.

Figur 1. Flytskjema

Som illustrert i figur 1 ble det utført et avansert søk i databasene PubMed og AMED. Før eksklusjonskriteriene ble lagt til ble antall treff i PubMed 1815, og 7679 i AMED. Etter eksklusjons- og inklusjonskriterier med årstall, språk og fulltekst, sto vi totalt igjen med 1627 treff. Ut ifra disse ble overskrifter gjennomgått og flere ble ekskludert på bakgrunn av lite relevant tittel og/eller at metoden var en review eller systematic review. Etter dette sto det igjen 67 artikler. Deretter ble abstraktet vurdert, og vi sto igjen med syv artikler som traff på flere punkter innenfor vår problemstilling. Syv artikler ble så lest i fulltekst før tre av disse ble ekskludert på grunn av relevans og fire ble inkludert.

Det er i tillegg til hovedsøket blitt gjort to referansesøk som ga to resultater vi valgte å inkludere på grunn av relevans for vår problemstilling. Til slutt ble derfor resultatet seks artikler som ble inkludert i vår oppgave.

Analyse

For å systematisk kunne analysere våre funn på en hensiktsmessig måte ble det fulgt Aveyard (2023) sin framgangsmåte for tematisk analyse. Første steg i analysen vi har utført er å lese artiklene som er funnet. Dette har blitt gjort med et kritisk blikk, for å kunne utelukke forskning som har svakheter og mangler. I neste steg har vi plukket ut hvilke artikler som var aktuelle ved å vurdere hvilke som er relevante for vår problemstilling, samt vurdere kvaliteten. For å utvikle den tematiske oversikten har vi kodet resultatene i hver artikkel, av de identifiserte kodene har vi utviklet passende temaer. Disse temaene er utgangspunktet for beskrivelsen av våre funn. Videre har det blitt utformet en tabell som presenterer data fra artiklene, dette for å framheve hva artiklene i korte trekk handler om. Dette vil fungere som en hjelp for å organisere funnene våre (Aveyard, 2023).

Vi har valgt å ha den kritiske vurderingen av artiklene i en egen tabell som baserer seg på Aveyards (2023) spørsmål om kritisk vurdering.

Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
Kvalitativ studie	Annet språk enn engelsk
Årstall 2014-2024	Review eller systematic review
Omhandlet faktorer i vår problemstilling	Studien har ikke kvalitative data
	Ikke fulltekst

Tabell 3. Inklusjons- og eksklusjonskriterier

For å avgrense våre søk i databasene har vi utarbeidet inklusjons- og eksklusjonskriterier som vist i tabell 3. Disse fungerer som avgrensning slik at vi i ved størst sannsynlighet finner relevant forskning (Aveyard, 2023). Vi har valgt å ekskludere et stort antall artikler på bakgrunn av overskriften og abstraktet for å sikre at de er relevante for vår problemstilling.

Vi har primært valgt å inkludere nyere og oppdatert forskning fra perioden 2014-2024, men åpnet opp for én eldre forskningsartikkel gjennom et referansesøk på grunn av relevans for vår problemstilling.

Etiske overveielser

For å kunne sikre at denne oppgaven er skrevet i henhold til loven om medisinsk og helsefaglig forskning presenteres det noen aktuelle etiske prinsipper som skal etterfølges som ble utarbeidet av helsedepartementet (NOU 2005: 1). Helseforskningslovens formål beskrives slik: “Lovens formål er å fremme god og etisk forsvarlig medisinsk og helsefaglig forskning” (Helseforskningsloven, 2008). Prinsippene står beskrevet i NOU: Norges offentlige utredninger “God forskning - bedre helse” (NOU 2005: 1). Disse prinsippene har som formål å sikre ivaretagelse av menneskeverd og menneskerettigheter, og “likeverd, frihet og selvbestemmelse” er sentrale begreper her, dette for at mennesket ikke skal bli utsatt for utnyttelse i forskningsøyemed (NOU 2005: 1, s.125). For vår litteraturstudie har vi funnet tre aktuelle prinsipper som er gjeldende.

Forskningsfrihetsprinsippet: Dette angår oss på slik måte at den skal ivareta friheten til å kunne forske uten særlige begrensninger. Men for å kunne opprettholde denne friheten må det metodiske arbeidet som ligger til grunn for resultatet være nøye beskrevet slik at det kan etterprøves (NOU 2005: 1, s.132). Dette gjøres gjennom vår nøye forklarte del om metoden, og i diskusjonen om den.

Åpenhetsprinsippet: Vi skal garantere at samfunnet og allmennheten skal få tilgang til våre resultater gjennom å gjøre de tilgjengelige. Det vil bli gjort uansett hvilket resultat som blir gjeldende, enten det er negativt eller positivt. Et resultat vil uansett ha en verdi for allmennheten. Vi vil derfor publisere oppgaven som helhet fordi all forskning som omhandler helsefag skal kunne bidra til å øke det generelle kunnskapsnivået i samfunnet (NOU 2005: 1, s.134).

Forhåndsgodkjenningprinsippet: En litteraturstudie har ikke behov for etiske godkjenninger (Aveyard, 2023). Vi skal ikke ha direkte kontakt med mennesker, biologisk materiale eller personopplysninger som krever at man følger dette prinsippet (NOU 2005: 1, s.134). Men vi vil likevel påse at artiklene vi skal benytte oss av er etisk godkjent, vil derfor følge “forhåndsgodkjenningprinsippet” indirekte.

Resultater

I dette avsnittet vil det først bli presentert en tabell med inkluderte artikler og deres hovedfunn som vist i tabell 4. Deretter en tabell for kritisk vurdering av de inkluderte artiklene som baserer seg på Aveyards (2023) metode, som fremstilt i tabell 5. Til slutt presenteres en tematisk analyse i tabell 6. Våre egne funn blir deretter beskrevet i tekst.

Litteraturoversikt

Forfattere	Studiens hensikt	Type litteratur/artikkel	Forskningsmetode	Hovedfunn
Shields & Synnot, 2016	Kartlegge hvilke barrierer og fasilitatorer barn med nedsatt funksjonsevne møter i sammenheng med deltakelse i fysisk aktivitet	Kvalitativ metode	Intervju i fokusgruppe av foreldre, barn og trenere (recreational staff). Deltakere (n = 63)	<ul style="list-style-type: none">- Behov for tilrettelegging for at barn kan delta i aktiviteter i samspill med økende alder.- Det trengs et bedre samarbeid mellom aktørene.- Støtte fra familien var essensiell.- Mangel på vilje fra trenere for å utføre tilrettelegging og omprioriteringer.- Holdninger preget av skepsis til å inkludere gruppen.- Redsel for eventuelle skader.
Wright et al., 2018	Kartlegge gjennom intervju og spørsmål hvilke barrierer / fasilitatorer som påvirker deltakelse hos barn med nedsatt funksjonsevne.	Kvalitativ metode	Intervju og spørsmål Klinikere (n = 6) Unge deltakere (n = 28)	<ul style="list-style-type: none">- Klinikere som ble intervjuet identifiserte 5 fasilitatorer og 7 barrierer som påvirker deltakelse.- De unge deltakerne identifiserte 3 fasilitatorer og 4 barrierer som påvirker deltakelse.
Hammel et al., 2015	Beskrive omgivelsesfaktorer som påvirker deltakelse for mennesker med	Kvalitativ metode	Data ble hentet fra 36 fokusgrupper. Deltakere (n = 201)	Identifisering av omgivelsesfaktorene kan bidra til

	nedsatt funksjonsevne.			<ul style="list-style-type: none"> - å sikre et brukersentrert fokus i evaluering av omgivelsene. - hvordan dette påvirker grad av deltakelse. Det kan og brukes ved evaluering av intervensjoner i omgivelsene som er ment for å gi full deltakelse for denne gruppen.
Hammel et al., 2008	Skaffe innsideperspektiv fra personer med nedsatt funksjonsevne for å forklare hva deltakelse betyr for dem, hvordan man karakteriserer disse, og hva som fremmer og hemmer deltakelse.	Kvalitativ metode	Fokusgrupper Deltakere (n = 63)	<p>Individuell opplevelse og erfaring av hva deltakelse er.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Det handler mye om respekt og verdighet. - Tilhørighet - Valg og kontroll - tilgjengelighet og mulighet - sosial kontakt - inkludering og være medlem/deltakende. - Ha påvirkningskraft - være en støtte for andre. - Personlig og sosialt ansvar.
Heeb et al., 2022	Undersøke faktorer som påvirker deltakelse blant mennesker med nedsatt funksjon for å komme med ny kunnskap til fremtidens intervensjoner.	Kvalitativ metode	Spørreundersøkelse Deltakere (n = 474)	<p>8 primærfaktorer som påvirker deltakelse;</p> <ul style="list-style-type: none"> - fysiske omgivelsesfaktorer - sosiale faktorer - symptomer - økonomiske faktorer - politiske faktorer - kroppsfunksjoner og strukturer - mental og emosjonell tilstand - tidsmessige faktorer. <p>Deltakerne uttrykte ofte bekymring for individuelle faktorer og omgivelsesfaktorer.</p>

Strobl et al. 2016	Undersøke hvordan utformingen av nabolag og samfunnet påvirker helse og deltakelse for eldre mennesker	Kvalitativ metode	Gruppediskusjon 11 fokusgrupper Deltakere (n = 78)	Sterkt hemmende faktorer: - opplevd helse - nedsatt funksjon Andre hemmende faktorer: - transport - trafikk - grad av fysisk aktivitet av partner - trygghet i nabolag - organisering av offentlig transport - tilgjengelighet i offentlige bygg Fremmende faktorer: - sosialt nettverk - gode relasjoner til naboer - aktiviteter i kirken
--------------------	--	-------------------	--	--

Tabell 4. Skjematisk oppsummering av data

Kritisk vurdering av artikler

Kvalitetskriterier	Shields & Synnot (2016)	Strobl et al. 2016	Hammel et al., 2008	Hammel et al., 2015	Heeb et al., 2022	Wright et al., 2018
Er artikkelen publisert i et pålitelig tidsskrift?	●	●	●	●	●	●
Er artikkelen etisk vurdert?	●	●	●	●	●	●
Kommer problemstillingen tydelig fram?	●	●	●	●	●	●
Er anvendt forskningsmetode passende for å svare på problemstillingen?	●	●	●	●	●	●
Var den riktige kvalitative metoden brukt?	●	●	●	●	●	●
Har studien gjennomført målrettet utvelgelse av deltakere?	●	●	●	●	●	●
Er det passe mengde deltakere?	●	●	●	●	●	●
Har de rettferdiggjort metoden for datainnsamling?	●	●	●	●	●	●
Hvordan ble dataene analysert?	●	●	●	●	●	●

Tabell 5. Kritisk vurdering av artikler

Beskrivelse av skjemaets farger

- Helt tilfredsstillende beskrevet
- Delvis tilfredsstillende beskrevet/noe utydelig
- Ikke tilfredsstillende beskrevet/finnes ikke

Tematisk skjema

Artikkel	Økonomi	Selvbestemmelse	Tilgjengelighet	Fysisk funksjon	Sosiale omgivelser
Wright et al., 2018		X	X	X	X
Hammel et al., 2015	X		X		X
Hammel et al., 2008		X	X		X
Heeb et al., 2022	X	X	X	X	X
Strobl et al., 2015			X	X	X
Shields & Synnot, 2016		X	X		X

Tabell 6. Tematisk analyse

Beskrivelse av funn

Gjennom å følge Aveyard (2023) vil vi kategorisere funnene våre etter temaene som er framstilt i skjemaet for “tematisk analyse” (Tabell 6). Disse vil bli presentert ved rangering av relevans fra høy til lav.

Tilgjengelighet

Fysisk utforming viser seg å være en utfordring for mange og kan ha stor påvirkning for aktivitet og deltakelse. Denne faktoren er gjentakende i forbindelse med at noen blir utestengt fra meningsfull aktivitet grunnet manglende fysisk utforming på lokalt- og samfunnsnivå. Våre resultater understreker viktigheten i å være likeverdig behandlet og inkludert i samfunnet, men at dette behovet sjelden blir møtt. Det ser dermed ut til at det er et gap mellom den fysiske utformingens krav og menneskets forutsetninger.

Manglende tilgjengelighet er et gjennomgående tema i flere av artiklene, og viser at det er gjeldende på flere nivåer. Begrensning av tilgjengelighet utgjør et hinder for deltakelse, på tross av deltakernes iboende ønske om å engasjere seg og delta. Hvor omfattende kollektivtransporttilbudet er, har stor innvirkning på mulighetene til å delta i ønskede aktiviteter. Det samme gjelder hvilke tilbud som er mulig å delta på. Lite gunstige rutetider for kollektivtransport og grad av tilbud fører til begrenset tilgang til aktivitet. Dette fører til at de må tilpasse aktivitetene til hvordan mulighetene for transport til og fra aktiviteter er utformet.

Sosiale omgivelser

Det viser seg at støtte fra relasjoner, deres holdninger og kunnskap om funksjonsnedsettelse har en stor innvirkning. Gjennom ulike livsfaser viser det seg at det er forskjellige mennesker i livet som blir ansett som signifikante fasilitatorer for å øke deltakelse og inkludering. Det å ha gode relasjoner og et godt nettverk, bidrar til økt motivasjon for å kunne delta i aktiviteter, dersom de fungerer hensiktsmessig og på individets premisser. Funn viser at det er positivt å være en bidragsyter til samfunnet og på den måten ha verdi på lokalt nivå.

For barn er det avgjørende at foreldrene viser mye engasjement for barna sine for at de skal i størst mulig grad kunne bli inkludert. Engasjement i form av å tale deres sak, ha kunnskap om tilbud, viktigheten av aktivitet for barn og mulige tilpasninger som muliggjør deltakelse. I våre funn er foreldre observert som en relevant faktor. De kan med sine aktivitetsvaner både legge til rette for, og på samme måte innskrenke valg av aktiviteter. Våre funn viser tydelig at

dersom foreldrene tar valg om aktiviteter, uten å ta hensyn til barnas ønsker, fører dette til tap av motivasjon og manglende interesse for å delta.

Funnene tilsier at støtte fra andre mennesker som er i samme situasjon som en selv, skaper et fellesskap, felles forståelse og gir følelsen av å være inkludert. Det å være aktiv i samspill med andre barn uten funksjonsnedsettelse var noe både barn og foreldre ønsket. Lite kunnskap om funksjonsnedsettelse kan føre til nedprioritering av aktivitet, dårlig tilrettelegging og utestengelse. Dette gjelder blant trenere og andre som tilrettelegger for aktivitet.

Selvbestemmelse

Totalt sett ser vi at graden av selvbestemmelse blir innskrenket og påvirket av det som er nevnt over. Dette er gjennomgående i alle artikler. Muligheten til å ta egne valg og kunne påvirke sitt eget liv viser seg å være avgjørende for opplevelsen av inkludering og deltakelse. Mindre utvalg av aktiviteter, transportmuligheter, tid og økonomi fører til mindre grad av selvbestemmelse. Problemet ligger altså i at de ikke kan ta egne valg, det er omgivelsene og faktorene rundt som påvirker valgene for individet.

Fysisk funksjon

I alle aldre ble fysisk funksjon som smerter, lite overskudd og fatigue nevnt som elementer som førte til at de ikke evnet eller orket å delta i aktiviteter. Ifølge et flertall av deltakerne i artiklene opplevde de utenforskap og isolering dersom de ble hindret i å delta på grunn av fysisk funksjon. Det viser seg at det er en ond sirkel, og i noen tilfeller kan dette medføre ytterligere funksjonsfall. Det kom frem at følelsen av å ikke strekke til fysisk, det å ikke kunne mestre de samme aktivitetene som andre, kan bidra til at man ikke ønsker å delta. Funnene våre viser at det kan gi en lavere grad av motivasjon til deltakelse.

Økonomi

Økonomi oppleves å være en hemmende faktor fordi manglende økonomiske ressurser kan hindre muligheten til å delta i mange deler av samfunnet. I flere artikler og aldersgrupper kom det fram at de økonomiske retningslinjene som påvirker den økonomiske støtten påvirker og reduserer muligheter for deltakelse. Fritidsaktiviteter ble prioritert bort fordi det ble sagt de måtte prioritere å dekke grunnleggende behov. Disse bestemmelsene påvirker direkte grad av inntekt, og dermed også muligheter til å velge aktiviteter. Ofte kan deltakelse i aktivitet for denne gruppen kreve større økonomiske ressurser på grunn av behov for spesialutstyr og andre tilpasninger.

Diskusjon

Denne litteraturstudien har samlet inn funn og resultater fra seks forskningsartikler. Disse funnene skal, sett i lys av våre to teoretiske perspektiver, svare på problemstillingen;

"På hvilken måte kan omgivelsene fungere som barrierer for mennesker med nedsatt funksjonsevne, og hvordan påvirker dette deltakelse og inkludering i samfunnet?".

I avsnittet om resultater ble det presentert fem ulike temaer som var gjennomgående i de fleste artiklene vi har analysert; tilgjengelighet, sosiale omgivelser, selvbestemmelse, fysisk funksjon og økonomi. Disse temaene vil være vektbærende videre inn i diskusjonsdelen, og vil heretter bli anvendt som "faktorer".

Etter resultatdiskusjonen vil oppgavens metode diskuteres. Dette består av en kritisk refleksjon rundt valgene vi har tatt knyttet vår studie, og hvordan disse har påvirket våre resultater.

Resultatdiskusjon

Samtlige av de inkluderte artiklene viser at tilgjengelighet og sosiale omgivelser er to svært viktige faktorer som både fremmer og hemmer deltakelse. Mangelfull tilrettelegging av de fysiske omgivelsene fører til dårligere tilgjengelighet for personer med nedsatt funksjonsevne, som igjen kan resultere i at de faller utenfor samfunnet. Å havne utenfor hva som anses å være normen kan føre til rolletap, tap av aktivitetsidentitet og generelt en stor endring i hvem man er som menneske (Taylor & Kielhofner, 2019).

Videre ser vi at samfunnsinkludering og deltakelse handler om friheten til å delta helt og holdent i eget liv. Dette vises i flere av de inkluderte artiklene og styrkes også av teorien om empowerment som omhandler nettopp dette (Tuntland, 2011). Dette er også en av grunntankene til Townsend og Wilcock (2004) i occupational justice. Her er det fokus på muligheten til å bruke hele sitt potensial og å utnytte alle sine ressurser. Man ser og at mangel på aktivitetstilbud blir omtalt som en barriere, så det å utnytte sine ressurser kan derfor oppleves som problematisk (Shields & Synnot, 2016). Dette gjør at mennesker blir fratatt muligheten til å velge selv, noe som kan påvirke både aktivitetsidentitet og roller. Det kan være en medvirkende årsak til at muligheter fratras og det oppstår en utfordring med å utforske flere sider av seg selv og tilegne seg nye ferdigheter i aktivitet. Blant annet kan sosial støtte i feil form føre til en fremmedgjøring av seg selv og aktiviteten (Townsend & Wilcock, 2004).

Dette kan ses når andre legger til rette for aktivitet som man selv ikke anser som meningsfull (Wright et al., 2018). Det kan spesielt komme til uttrykk hos de som har utfordring med å uttrykke seg, og dermed blir svært avhengig av den sosiale støtten for å kunne delta og bli inkludert på deres egne premisser.

Faktorer som tilgjengelighet til transport og dårlig beliggenhet kan også ha en negativ innvirkning på aktivitetsidentiteten. Det viser seg at flere av deltakerne mangler muligheten til å delta grunnet dårlig tilgjengelighet, og det skjer derfor en aktiv reduksjon av mulighetene til deltakelse (Wright et al., 2018). Lite tilgjengelig transport og ugunstig beliggenhet møter med andre ord ikke behovene for mennesker med nedsatt funksjonsevne. Her ser man og at de kroppslige begrensningene blir for store i forhold til hva slags muligheter det legges til rette for. Det kommer spesielt tydelig frem i to av artiklene som nevner kroppslige plager som smerter og fatigue som sentrale (Heeb et al., 2022; Wright et al., 2018;).

Noen av deltakerne blant de inkluderte artiklene anså personlige faktorer som barrierer, og ikke omgivelsene (Wright et al., 2018). Dette kan ses å være et oppsiktsvekkende funn, og en kontrast til det synet på funksjonsnedsettelse som beskrives av Tuntland (2011) som gjeldende i dag. Det kan oppleves som bemerkelsesverdig at denne gruppen ser på seg selv og sine fysiske begrensninger som hovedproblemet og ikke de strukturelle og samfunnsmessige. I så fall bør vi som klinikere være oppmerksomme på dette og vurdere nøye pasientenes egen oppfatning av funksjonsnedsettelse, samt den sosiale konstruksjonen som har formet deres selvforståelse. Kan disse holdningene til seg selv bidra til å bygge unødvendige barrierer, og hva kan vi vektlegge for å øke inkludering og deltakelse her?

I tillegg til kroppslige begrensninger ser vi hvordan andre personlige faktorer som lav selvfølelse og mangel på motivasjon kan føre til barrierer. Vi ser også sammenhengen mellom reduksjon i mulighet til å ta egne valg og hvordan dette har innvirkning på ønsker og motivasjon for å delta i aktiviteter. Med dette kan aktivitetsidentiteten og hvilken rolle de har i eget liv påvirkes (Taylor & Kielhofner, 2019). Det kan derfor være hensiktsmessig at ergoterapeuter bruker sin påvirkningskraft og kunnskap til å argumentere for retten til aktivitet og forsøke å hindre utenforskap og diskriminering. Men kan de opplevde barrierene som kommer fram bli unødvendig forsterket av de sosiale omgivelsene? Altså; er de sosialt konstruert?

Ifølge Taylor og Kielhofner (2019) kan holdningene man møter direkte føre til en lavere grad av deltakelse, og dermed tap av roller. Dette kan føre til at noen kan bli fratatt muligheten til å

ta del i en rolle, bare på grunn av fordommer og holdning til funksjonsnedsettelsen. Andre mennesker prosjekterer hvilke roller de kan innta og ikke kan innta, og hva de anser som sosialt akseptert. Dette synet deles av Lid (2022), som beskriver hvordan samfunnet er bygd på antagelser og holdninger det nødvendigvis ikke finnes sannheter i. Ut ifra dette kan vi tolke det dit hen at omgivelsene og samfunnet selv reduserer personer og individer til funksjonsnedsettelsen, og de kroppslige og strukturelle begrensningene. Kan det da være rimelig å anta at individet dermed har dette synet om seg selv? Altså at årsaken til aktivitetsdeprivasjon er ens funksjonsnedsettelse, og ikke omgivelsene. Om dette ses opp mot relasjonell forståelse av funksjonsnedsettelse, slik vi ser i tidligere forskning, hevdes det at det er et dynamisk samspill mellom funksjon og omgivelser (Tuntland, 2011). Med andre ord kan det med fordel ses i sammenheng og på den måten gi et holistisk bilde.

På den andre siden kan sosiale omgivelser også være en fasilitator når det kommer til deltakelse i aktivitet. Det å få sosial støtte fra venner, foreldre og andre mennesker kan være en viktig brikke for motivasjon, tilhørighet og det å ha en stemme i samfunnet. Mer spesifikt ser vi at de umiddelbare sosiale omgivelsene som man finner i et godt naboskap kan føre til mindre grad av occupational injustice. På den måten kan gode relasjoner dermed bidra til å gi en fordomsfri og trygg arena hvor man kan være seg selv (Hammel et al., 2015; Hammel et al., 2008; Strobl et al., 2015; Heeb et al., 2022). Slike arenaer kan være bidragsytende til god helse og økt livskvalitet.

Det kan med andre ord ha stor betydning å ha tilknytning til en gruppe med like utfordringer som en selv. Sett i lys av occupational justice, kan kanskje behovet for slike relasjoner muligens skyldes ønsket om å være en del av et fellesskap som både forstår og har personlig erfaring med å overkomme betydelige barrierer.

Det å være en del av et sosialt lag virker altså som en viktig faktor for å bygge opp under aktivitet og deltakelse. Resultatene antyder også betydningen av å oppleve en overordnet tilknytning til samfunnet og andre individer, uavhengig av funksjonsnedsettelse. Slike grupper kan i verste fall føre til at det oppstår et større skille mellom ulike mennesker. Dette støttes også opp av teorien om occupational justice som nevner at en mulig konsekvens av å ha en funksjonsnedsettelse er sosial eksklusjon (Townsend & Wilcock, 2004).

En siste faktor som inkluderes er de økonomiske barrierene som kan oppstå dersom man er avhengig av en form for økonomisk støtte. Både Hammel et al., (2015) og Heeb et al., (2022)

påpeker dette som et såpass kritisk moment, siden grad av økonomi helt umiddelbart fører til en innskrenking av autonomien. Et paradoks her er hvordan den økonomiske støtten som i utgangspunktet har som hensikt å være til hjelp egentlig fører til tap av autonomi, økt aktivitetsdeprivasjon og kanskje til og med ytterligere ekskludering fra samfunnet. Tapet av autonomien og mulighet til å ta valg over lang tid kan føre til at ens aktivitetsidentitet, og forståelsen av seg selv kan slå sprekker. Hva hjelper det at samfunnet er helt universelt utformet når de som kanskje trenger det mest blir fratatt muligheten til å delta på meningsfulle aktiviteter på grunn av dårlig økonomisk støtte? Økonomien kan altså fungere som en barriere, når den egentlig har som hensikt å sikre samfunnsinkludering og mulighet til å delta.

Metodediskusjon

I denne oppgaven har vi utført en kvalitativ studie fordi vi har som formål å undersøke et fenomen som best kan besvares ved hjelp av empiri som består av beskrivelser av erfaringer. Fordelen med dette er at vi nettopp henter inn data som gir oss erfaringer. Ulempen er at erfaringer er subjektive tolkninger av omverdenen. Våre funn er basert på seks artikler og mengden data er dermed ikke særlig stor. Dette aspektet fører dermed til at vår konklusjon med stor sannsynlighet bare kan tolkes som en antagelse. Selv om det er allment kjent at ingen forskning gir absolutte svar.

Ved bruk av søkeord, valgte vi å benytte to ord uten MeSH-term. Vi valgte å bruke ordet “participation” og “building accessibility” i søket da vi ikke fant MeSH-termene for disse ordene. Det kom opp forslag, men ikke ord som kun omhandlet deltakelse, og “Building accessibility” ble brukt i forbindelse med “Architectural accessibility”. Dette kan ha hatt en innvirkning på litteratursøket.

Etter våre vurderinger, med vår kunnskap og erfaring med kvalitetssikring av artikler, fremstår mange av høy kvalitet. Artikler som har inkludert spørreundersøkelse med åpne spørsmål ble merket som gul fordi dette kan ifølge Aveyard (2023) gjøre at det ikke går i dybden, på samme måte som et intervju gjør. Det er derfor viktig å kritisk vurdere disse resultatene ekstra nøye. Vi vurderer at Heeb et al., (2022) har inkludert et u hensiktsmessig høyt antall deltakere for å kunne garantere at resultatene er av høy kvalitet. Det er mulig vurderingen hadde vært en annen dersom vi satt på enda mer kunnskap og erfaring med vurdering av forskning.

Videre er den induktive metoden vi har brukt ført til andre funn og andre faktorer enn vi først antok at vi skulle finne. Det kan være positivt for å kunne identifisere flere sider av en sak og gi et mer helhetlig bilde av noe vi ønsket å finne svar på. Men en svakhet her er at svarene blir noe lite konkret i forhold til formuleringen av problemstillingen. Vi har erfart nettopp dette; at vi i utgangspunktet har forsøkt å undersøke ett aspekt, men så har artiklene vi har analysert ført til at vi har inkludert langt flere. Svarene inkluderte langt flere aspekter, og det ble mer komplekst enn først antatt. Svarene vi fikk, som er direkte svar på spørsmålet vårt, ble tilsynelatende en mindre brikke i et større puslespill.

For å finne relevant forskning har vi valgt å inkludere forskning som er utført på tvers av aldersgrupper i alle verdens land. Det er ulike løsninger for ulike aldersgrupper, så vi anser funnene uansett som interessante på grunn av dette. En svakhet ved å inkludere alle aldre er

selvfølgelig det faktum at vi ikke har muligheten til å gå dypere inn i materialet. Hadde vi konsentrert oss om en aldersgruppe, hadde vi kanskje funnet sterkere bevis på hva som er årsaken til reduksjon av deltakelse for én gitt gruppe. Hadde dette vært et prosjekt på størrelse med en masteroppgave, hadde dette vært mer hensiktsmessig.

Vi har og et krav om å reflektere rundt hva denne oppgaven har å si for den ergoterapeutiske praksisen. Artikkene vi har funnet er, som nevnt tidligere, utført i USA, Australia og andre land i Europa utenfor Norge. Med andre ord er ingen av studiene utført i norsk eller skandinavisk kontekst. Dette kan være en svakhet for å kunne si at våre funn direkte er relevante for ergoterapeutisk praksis i Norge. Noe som vi anser som en styrke og som gir diskusjonen av funnene mer relevans i forhold til dette, er det teoretiske rammeverket vårt som studiene diskuteres ut ifra. Teoriene baserer seg på helt elementære og grunnleggende behov for mennesker, uansett alder og bakgrunn, og vi mener derfor at vår diskusjon holder seg relevant på grunn av disse.

Relevans for praksis

Denne studien styrker kunnskapsgrunnlaget for måten ergoterapeuter kan benytte klientens omgivelser i arbeidet for å muliggjøre aktivitet. Vår studie viser hvor vesentlig de sosiale omgivelsene er, og at dette med fordel kan være et område som er aktuelt å ha ekstra fokus på for å bidra til en holistisk tilnærming som fagutøver. I intervensjoner kan en derfor dra nytte av å utnytte de sosiale relasjonene, og det å involvere disse kan være like gunstig som andre faktorer.

Det blir dermed også viktig å både bruke og formidle kunnskap om hvordan person, aktivitet og spesielt omgivelsene påvirker livet til mennesker med nedsatt funksjonsevne. Samtidig bør ergoterapeuter formidle kunnskap om tilpasning og tilrettelegging av aktivitet og hvordan dette kan hindre utenforskap og styrke inkludering og deltakelse. Dette kan gjøres gjennom å identifisere ressurser og muligheter i både de fysiske og sosiale omgivelsene.

En mulig utfordring med å arbeide med sosiale omgivelser er at denne faktoren kan oppleves som lite håndterbar og forutsigbar sammenlignet med andre og mer konkrete faktorer som finnes i de fysiske omgivelsene. Et eksempel er hvordan ting og gjenstander som hjelpemidler i teorien, kun ved hjelp av ett verktøy, justeres og tilpasses individets forutsetninger. Mens de sosiale omgivelsene som stadig er i bevegelse kan være mer ressurskrevende å tilpasse.

En annen mulig utfordring som ikke nødvendigvis kom fram i våre artikler, men som vi likevel mener er verdt å bemerke seg, er at noen mennesker ikke nødvendigvis har de gode relasjonene man kan dra nytte av. Da kan en eventuell mulighet være å legge til rette for at vedkommende kan knytte nye relasjoner gjennom å først kartlegge aktivitetstilbud i nærområdet, og deretter legge til rette for inkludering i disse. På en annen side kan det være krevende for personer som ikke har like stort behov for sosial kontakt som andre, så alt må derfor også ses i forhold til de personlige egenskapene.

Konklusjon

Avslutningsvis ønsker vi å gi et svar og en konklusjon på valgt problemstilling;

“På hvilken måte kan omgivelsene fungere som barrierer for mennesker med nedsatt funksjonsevne, og hvordan påvirker dette deltakelse og inkludering i samfunnet?”.

Vi ser at det er vanlig at personer med nedsatt funksjonsevne møter flere typer utfordringer i hverdagen, som for eksempel manglende sosial støtte og begrenset tilgang til bygg og transportmidler. Det er derfor viktig med et samfunn som etterstreber å minimere disse barrierene for å oppnå økt deltakelse på like vilkår. Det som kom frem som et spennende funn var hvor stor betydning de sosiale omgivelsene har for aktivitet og deltakelse. Mange la vekt på at de sosiale omgivelsene i seg selv fungerte som fasilitatorer og virket reduserende på barrierene. Det å få støtte fra andre mennesker, ha noen å snakke med, møte venner og det å ha en sosial arena går igjen som viktige faktorer som påvirker deltakelse i aktivitet.

Når samspillet mellom de sosiale og fysiske omgivelsene harmonerer oppstår det muligheter og rom for å øke deltakelse og inkludering. En barriere i de fysiske omgivelsene kan minskes hvis de sosiale omgivelsene fungerer som en fasilitator.

På den måten har vi fått svar på hvilken måte omgivelsene kan fungere som barrierer, men vi har også gjort funn på hvilke faktorer som kan fungere som fasilitatorer og dermed sikre samt styrke deltakelse og inkludering i samfunnet.

Referanseliste

Aveyard, H. (2023). *Doing a Literature Review in Health and Social Care: A Practical Guide*. (5. utg.). Open University Press.

Carlsson, G., Slaug, B., Schmidt, S. M., Norin, L., Ronchi, E., & Gefenaite, G. (2022).

A scoping review of public building accessibility. *Disability and health journal*, 15(2), 101227. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2021.101227>

Creswell, J. W. & Creswell, J. D. (2018). *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. (5. utg.). Sage Publication.

EBSCO Publishing. (2024). *AMED : the allied and complementary medicine*

database. EBSCO Publishing.

<https://web.p.ebscohost.com/ehost/search/advanced?vid=0&sid=84fa759c-4725-4143-8616-0903af34a00a%40redis>

Eliasson, A.-C., Lidström, H., & Peny-Dahlstrand, M. (2016). *Arbetsterapi för barn och ungdom*. Studentlitteratur.

Heeb, R., Putnam, M., Keglovits, M., Weber, C., Campbell, M., Stark, S., & Morgan, K. (2022). Factors influencing participation among adults aging with long-term physical disability. *Disabil Health J*, 15(1), 101169.

<https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2021.101169>

Hammel, J., Magasi, S., Heinemann, A., Gray, D. B., Stark, S., Kisala, P., Carlozzi, N. E., Tulsy, D., Garcia, S. F., & Hahn, E. A. (2015). Environmental Barriers and Supports to Everyday Participation: A Qualitative Insider Perspective From People With Disabilities. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 96(4), 578-588. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.apmr.2014.12.008>

- 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.
<https://doi.org/10.1080/09638280701625534>
- Helseforskningloven. (2008). *Lov om medisinsk og helsefaglig forskning* (LOV-2008-06-20-44). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/2008-06-20-44>
- Johnstad, T. (2022). *Innføring i akademisk skriving : Om essay- og oppgaveskriving*. (Universitetsforlaget).
- Kulturdepartementet (2021, 16.august). *Bærekraft og like muligheter – et universelt utformet Norge (2021-2025)*. [handlingsplan-for-universell-utforming.pdf](#)
- Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: A Transactive Approach to Occupational Performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63, 9-23.
<https://doi.org/10.1177/000841749606300103>
- Lid, I. (2022). *Ableisme på norsk- om diskriminering på grunnlag av funksjonsnedsettelse*. *Nytt norsk tidsskrift* (3), 231-240. <https://doi.org/10.18261/nnt.39.3.6>
- Meld. St. 40 (2020–2021). *Mål med mening: Norges handlingsplan for å nå bærekraftsmålene innen 2030*. Kommunal- og moderniseringsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/bcbcac3469db4bb9913661ee39e58d6d/no/pdfs/stm202020210040000dddpdfs.pdf>

NOU 2005: 1. (2005). *God forskning – bedre helse Lov om medisinsk og helsefaglig forskning, som involverer mennesker, humant biologisk materiale og helseopplysninger (helseforskningsloven)*. Helse- og omsorgsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2005-01/id389605/?ch=1>

Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71 <https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-flow-diagram>

PubMed (Medline). United States National Library of Medicine NLM.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?otool=inoubitlib>

Shields, N., & Synnot, A. (2016). Perceived barriers and facilitators to participation in physical activity for children with disability: a qualitative study. *BMC Pediatr*, 16, 9.
<https://doi.org/10.1186/s12887-016-0544-7>

Strobl, R., Maier, W., Ludyga, A., Mielck, A., & Grill, E. (2016). Relevance of community structures and neighbourhood characteristics for participation of older adults: a qualitative study. *Quality of Life Research*, 25(1), 143-152.
<https://doi.org/10.1007/s11136-015-1049-9>

Taylor, R. R., & Kielhofner, G. (2019). *MOHO : Kielhofners model for menneskelig aktivitet* (3. udgave oversat fra 5. udgave (2017). ed.). Munksgaard.

Townsend, E., & Wilcock, A. A. (2004). Occupational justice and client-centred practice: a dialogue in progress. *Canadian journal of occupational therapy. Revue canadienne d'ergotherapie*, 71(2), 75–87.
<https://doi.org/10.1177/000841740407100203>

Tuntland, H. (2011). *En innføring i ADL : teori og intervensjon* (2. utg. ed.). Høyskoleforlaget.

Wright, A., Roberts, R., Bowman, G., & Crettenden, A. (2019). Barriers and facilitators to physical activity participation for children with physical disability: comparing and contrasting the views of children, young people, and their clinicians. *Disabil Rehabil*, 41(13), 1499-1507. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1432702>

