



Examensarbete, 15 hp, för
Kandidatexamen i Folkhälsopedagogik
VT 2016

”De ehh jag, de e jag som bestämmer”

- **En kvalitativ intervjustudie om fritidsaktiviteter för barn och ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning i Klippans kommun**

Helene Svensson

Sektionen för hälsa och samhälle

Högskolan Kristianstad | www.hkr.se

Författare

Helene Svensson

Titel

“De ehh jag, de e jag som bestämmer”

- En kvalitativ intervjustudie om fritidsaktiviteter för barn och ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning i Klippans kommun

Handledare

Oscar Andersson

Examinator

Petra Nilsson Lindström

Sammanfattning

Bakgrund: Det finns en begränsning av deltagande i fritidsaktiviteter för barn och ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning, då assistenter innehar en betydelsefull påverkan på barns delaktighet och för stöd till fritidsaktiviteter. I Klippans kommun är barn och ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning en viktig målgrupp i folkhälsoarbetet, då det finns en målsättning om att försöka skapa fler aktiviteter för just denna målgrupp. Årligen avsätter kommunstyrelsen pengar för stöttning till verksamheter. **Syftet** med studien är att undersöka vad barn och ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning hemmahörande i Klippans kommun gör på sin fritid, utifrån ett barn och ungdomsperspektiv. **Metoden** har en kvalitativ ansats som styrs av studiens syfte, vilken bygger på en empirisk undersökning med sex stycken ostrukturerade intervjuer. Studiens material transkriberades och analyserades genom en innehållsanalys. **Resultatet** visar att ungdomarna deltar i olika anpassade aktiviteter tillsammans med familj och assistenter. Det framgår även att det finns få föreningsverksamheter i kommunen för målgruppen, vilka erbjuder fysisk aktivitet. Ungdomarna säger sig själva bestämma över sin fritid men med viss tveksamhet. **Konklusionen** är att Klippans kommuns folkhälsoarbete bör ha ungdomsperspektivet i beaktning genom att lyssna på vad angiven målgrupp vill göra på sin fritid utifrån intresse, behov och önskemål. För vidareutveckling kan kommunen fortsätta stötta redan befintliga och nya fritidsverksamheter i föreningslivet samt samarbeta med skolor för att integrera alla till en fritid med fritidsaktiviteter för alla.

Ämnesord

Fritidsaktiviteter, empowerment, intellektuell funktionsnedsättning, folkhälsoarbete, känsla av sammanhang, ungdomar

Author

Helene Svensson

Title

"It's eh me, it's me who decides"

- A qualitative interview-based study about spare time for children and young adults with intellectual disabilities in Klippans kommun.

Supervisor

Oscar Andersson

Examiner

Petra Nilsson Lindström

Abstract

Background: There is a restriction of the participation in recreational activities for children and young adults with intellectual disabilities, where assistants possess a significant influence on children's participation and support for recreational activities. The target group, children and young adults with intellectual disabilities, in Klippans kommun is an important part of the work in national health. The goal is to create more activities for this particular group. The Municipal board annually allocate money to support the social operations. **Aim:** The purpose of the study is to investigate what children and young adults with intellectual disabilities, in Klippans kommun, do in their spare time from their perspective. **Method:** The study is based on a qualitative approach towards the purpose and contains an empirical survey with six independent interviews. In the content analysis, the material was analyzed and compiled. **Results:** To summarize the results from the study, the target group participated in different suitable activities with their families and assistants. The results also show that there are few associations that provide physical activities for the target group. Several young adults state that they decide over their spare time but with a certain hesitancy. **Conclusion:** In the conclusion, Klippans kommuns public health work should have a youth perspective into consideration by listening to what the given target group wants to do on their spare time based on interests, needs and wishes. For further development, the municipality can continue to support available and new recreational activities in associations and cooperation with schools to integrate people on their spare time with activities that suits everyone.

Keywords

Activities, empowerment, intellectual disability, public health work, sense of coherence, young adults

Innehåll

1. Inledning.....	8
2. Litteraturgenomgång	9
2.1. Hälsa och folkhälsoarbete.....	9
2.2. Folkhälsomål	9
2.3. Politik	10
2.4. Fritid och fritidsaktiviteter.....	11
2.6. De funktionsnedsattas situation.....	11
3. Problemformulering	12
4. Syfte och frågeställning	13
5. Teoretiska utgångspunkter.....	13
5.1. KASAM.....	13
5.2. Empowerment.....	14
6. Metod.....	14
6.1. Val av metod.....	14
6.2. Kontext	14
6.3. Urval	15
6.4. Genomförande	16
6.5. Analys.....	16
6.6. Etiska överväganden.....	17
7. Resultat	18
7.1. Aktiviteter.....	19
7.1.2. Sågen	19
7.1.3. Sågen och andra liknande föreningsverksamheter	20
7.1.4. Fotboll.....	20
7.1.5. Ridning	21

7.1.6. Roliga och mindre roliga aktiviteter	21
7.2 Deltagande	22
7.2.1. Familj	22
7.2.2. Självbestämmande	23
7.2.3. Resultatsammanfattning	23
8. Diskussion	23
8.1 Resultatdiskussion	24
8.1.1 Aktiviteter	24
8.1.2. Deltagande	25
8.2 Metoddiskussion	25
9. Konklusion	28
Litteraturförteckning.....	29
Bilaga 1- Informationsbrev.....	33
Bilaga 2- Samtyckesblankett	34
Bilaga 3- Intervjuguide, gymnasiesärskolan	35

Förord

Denna studie ämnar Klippans kommuns folkhälsoarbete, där min verksamhetsförlagda utbildning genomförts hos kommunens hälsostrateg på Kultur- och fritidsförvaltningen under hösten och våren 2015/2016. Personer med funktionsnedsättning är en viktig målgrupp i folkhälsoarbetet, där kommunstyrelsen avsatt pengar till fler aktiviteter samt stöttning till verksamheter för främst barn och ungdomar med funktionsnedsättning. Därigenom kom jag i kontakt med en för mig ny och intressant målgrupp, vilket blev en kvalitativ studie om fritid med inriktning på ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning. Dock blev studiens väg mot målet lite krokig då det inte var så lätt att skriva ensam. Det krävdes en hel del tålamod och kämparanda, men nu är jag äntligen färdig!

Först vill jag tacka min VFU-handledare Ann-Margret Ringnér och mina kurskamrater Sofie Hallin och Johanna Thunell samt lärare från Högskolan Kristianstad, för er ovärderliga stöttning. Sedan vill jag givetvis tacka alla fantastiska ungdomar och specialpedagog Åsa Björkman från Tegelbruksskolans/gymnasiesärskola i Klippans kommun som ställde upp vid intervjuerna. Min uppskattning riktas även till Lena Landin från FUB (Föreningen för utvecklingsstörda, barn, ungdomar och vuxna) Klippan/Åstorp och alla andra engagerade människor jag träffat eller pratat med i samband med denna studie.

Sist men inte minst, så visas stor tacksamhet till min älskade make, barn, släkt och vänner för att ni tålmodigt haft överseende med en ältande eller frånvarande fru, mamma, dotter, syster, barnbarn och vän. TACK.

Perstorp den 24 april 2016

Helene Svensson

Begreppsdefinitioner

För att läsaren ska få förståelse kring funktionshinder och funktionsnedsättning följer här en begreppsförklaring. Eftersom båda begreppen sedan länge varit synonymer men numera definieras olika (Socialstyrelsen, 2015).

Funktionsnedsättning

En funktionsnedsättning kan vara fysisk alternativt psykisk, men även en utvecklingsstörning eller psykisk sjukdom. Funktionsnedsättningen kan ha uppkommit genom sjukdom, olycka eller vara medfödd.

Funktionshinder

Funktionshinder kan sägas vara individers fysiska och psykiska begränsningar av sin funktionsnedsättning samt sociala förmåga i relation till omgivningen och/eller en bristande tillhörighet i omgivningen. Med det menas svårigheter att klara sig själva i det dagliga livet, bristande delaktighet i arbetsliv och sociala relationer samt i kultur- och fritidsaktiviteter. Det inbegriper även utbildning och deltagande i demokratiska processer. Begreppet funktionshinder gör det lättare att beskriva miljöns betydelse och de svårigheter som personer med funktionsnedsättning kan möta.

1. Inledning

Det finns uppskattningsvis 200 miljoner barn i världen som lever med en funktionsnedsättning. I Sverige har cirka 1,5 miljoner människor i åldern 16-84 år en funktionsnedsättning och ungefär 1 procent av barn och vuxna en utvecklingsstörning. Det betyder att 1 av 100 personer i befolkningen har utvecklingsstörning (Folkhälsomyndigheten, 2015; FUB, 2015). De vanligaste formerna av funktionshinder är synfel, hörselskador samt kognitiv utvecklingsstörning, även kallad intellektuell funktionsnedsättning. Det innebär en funktionsnedsättning i hjärnan som gör att det kan vara svårt att förstå, vilket försvårar inläringen. Vissa saker lär sig en person med intellektuell funktionsnedsättning aldrig, exempelvis finns hinder för utövandet av fritidsaktiviteter för de har svårt för att komma ihåg dem. En person med intellektuell funktionsnedsättning kan även ha omfattande nedsatta funktioner i andra delar av kroppen, det vill säga flerfunktionsnedsättningar (Socialstyrelsen, 2015; UNICEF, 2016). Forskning påvisar att omfattande funktionsnedsättningar med kombinationer av bland annat intellektuella svårigheter tillsammans med nedsatta fysiska förmågor, innebär begränsningar av delaktighet i fritidsaktiviteter (Axelsson, 2014). Även en rapport från Statens folkhälsoinstitut (2012) påvisar skillnader mellan barn och ungdomar med eller utan funktionsnedsättning gällande deltagande i föreningsverksamheter, fysisk aktivitet, fritid och hälsa. Mest drabbade är barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF), exempelvis ADHD och autism, vars tillstånd kan kännetecknas intellektuell funktionsnedsättning med inlärningsproblem samt bristande minnesförmåga.

Att definiera begreppet hälsa är svårt, då begreppet används på olika sätt i olika sammanhang. Förenklat kan hälsa definieras enligt världshälsoorganisationen (WHO) som frånvaro av sjukdom eller andra svårigheter som hindrar en individ att leva ett gott liv. Med det menas att ett funktionshinder kan försvåra en individs möjlighet till att förverkliga sina livsambitioner. Därigenom kan familj och andra människor vara betydelsefulla som stöd i en person med funktionsnedsättning livssituation (Cederborg, Hellner Gumpert & Larsson Abbad, 2009). Barn och ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning har oftast en sämre upplevd hälsa och hälsoproblem genom sitt funktionshinder som kan hänga samman med miljö och sociala problem, exempelvis brist på inflytande och socialt deltagande. Målgruppen har även ett högre BMI, lägre utbildning och sämre ekonomi än övriga befolkningen (Ahrnhof, 2008; Statens folkhälsoinstitut, 2012). Detta gör att de är en av riskgrupperna i samhället för ohälsa och skillnader i hälsa samt livskvalité. Funktionsnedsättning innebär inte nödvändigtvis försämrad hälsa och livskvalité, men däremot högre risk för ohälsa genom ohälsosamma levnadsvanor som exempelvis stillasittande fritid på grund av begränsat deltagande i fritidsaktiviteter, föreningsverksamheter samt svårt för initiativ till fysisk aktivitet (Brülde, 2003; Statens folkhälsoinstitut, 2012; Axelsson, 2014).

För att skapa goda förutsättningar för målgruppen finns det ett värde i att undersöka och belysa målgruppens fritidsintressen, upplevelser att delta i aktiviteter och utvecklingsmöjligheter för en bättre målgruppsanpassning.

2. Litteraturgenomgång

Följande litteraturgenomgång med forskning och litteratur, kommer ge en överblick kring kommuners folkhälsoarbete för barn och ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning och deras fritid.

2.1. Hälsa och folkhälsoarbete

Förutsättningarna för ett välfungerande och framgångsrikt folkhälsoarbete är ett samspel mellan samhälle och individ, med insatser på både samhällsnivå- grupp och individnivå. Vid fastställande av folkhälsomål, lagar och förordningar från ledande instanser och politiska beslut på samhällsnivå, kan staten styra utveckling inom olika statliga organ samt påverka kommuner i deras insatser inom folkhälsoområdet. Insatserna bygger på policyer och målformuleringar som sträcker sig internationellt eller nationellt, regionalt och lokalt. Oftast har varje kommun en hälsostrateg som arbetar med folkhälsofrågor (Pellmer, Wramner & Wramner, 2012)

För att främja hälsa och förebygga sjukdom hos olika befolkningsgrupper i samhället, behövs ett folkhälsoarbete som är målinriktat och organiserat. Det innebär att inneha kunskaper om olika förhållanden och faktorer som gör människor sjuka (patogenes) men även resurser som gör att människor upplever hälsa (salutogenes). En användbar utvecklingsmodell i kommunernas folkhälsoarbete är EUHPID. Modellen bygger kring den fysiska, psykiska och sociala hälsan hos individer, exempelvis trygga relationer, fysisk träning och sociala relationer samt utvecklingen av dem. Den analyserar även ett salutogent och ett patogent perspektiv med olika utgångspunkter av olika insatser i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet (Bauer, Davias & Polikan, 2006). Antonovsky (1987) menar att hälsa kan ses utifrån båda dessa perspektiv, där det salutogena perspektivet undersöker hur hälsa kan skapas och bevaras, medan det patogena perspektivet förebygger risker och sjukdomar (ibid.). Förutsättningarna för en god hälsa och livskvalité är individuellt samt upplevs olika beroende på vem som tillfrågas. En del människor som lever med ohälsa kan ändå uppleva en god hälsa och livskvalité, exempelvis genom ett rikt socialt nätverk med familj och vänner (Brülde, 2003; Antonovsky, 2005). Norling (1999) och Svantesson, Cider, Jonsdottir, Stener-Victorin & Willén (2007) menar att en god livsstil med goda fritidsvanor kan öka en människas hälsa och livskvalitet. Hälsan påverkas även av våra livsvillkor, exempelvis utbildning, den omgivande livsmiljön, det vill säga den fysiska och psykosociala miljön där vi bor, arbetar och tillbringar vår fritid men även av våra egna val samt levnadsvanor (Pellmer m.fl., 2012). Forskning påvisar att många hälsoproblem för vuxna har sina rötter från barndomen. Därför en investering för hälsa i tidig barndom den mest kraftfulla investering ett samhälle kan göra. Här är även olika etiska principer av vikt, då de hjälper oss med hur vi ska agera och prioritera (Rostila & Toivanen, 2012; Scriven, 2013).

2.2. Folkhälsomål

För att skapa samhällseliga förutsättningar för hela befolkningen och god hälsa på lika villkor, beslutade Sveriges riksdag att under våren 2003 anta nationella folkhälsomål med 11 målområden. Denna studie innefattar tre av dem: Målområde 1: Delaktighet och inflytande i samhället, vilket har ett starkt samband med hälsa (Scriven, 2013; Folkhälsomyndigheten, 2013). Målområde 3: Barn och ungas uppväxtvillkor handlar

om barn och ungdomars hälsa på lång sikt, där skillnader bör utjämnas inom olika utbildningsformer, exempelvis förskola och skolan (Pellmer m.fl.,2012). Målområde 9, Fysisk aktivitet är kopplat till livsstil och levnadsvillkor. Målsättningen utifrån Regeringens proposition (2002/03:35) var att samhället skulle utformas och ge förutsättningar för ökad fysisk aktivitet i anslutning till förskola, skola, arbetet och under fritiden (Folkhälsomyndigheten, 2013). Dessa folkhälsomål beskrivs även utifrån ett funktionshindersperspektiv som menar att samhället ska utformas så att alla människor i alla åldrar med en funktionsnedsättning kan bli fullt delaktiga i samhällslivet. Barn med funktionsnedsättning ska få likaledes rätt till sin barndom och leka på samma villkor som andra barn utan funktionsnedsättning. Därför bör barnens olika vistelsemiljöer vara tillgängliga och kompletteras med stödåtgärder efter barnens individuella förutsättningar och behov. När det gäller personer med intellektuell funktionsnedsättning, har de oftast svårt för att ta initiativ till fysisk aktivitet. Därför är det viktigt att utforma tillåtande utemiljöer och lättförestålig information om vikten av fysisk aktivitet, vilken alla kan ta del av (ibid.).

Faskunger (2013) menar att fysisk aktivitet i idrottsliga aktiviteter är bra för både hälsan och det sociala samspelet med andra. Sollerhed & Ejlertsson (2007) menar att skolan är en viktig arena för att stimulera barn till fysisk aktivitet och goda matvanor som är en förutsättning för normal tillväxt, utveckling samt god hälsa. Fysisk aktivitet är en del av fysisk träning som är planerad, strukturerad och återkommande med syfte att kunna höja prestationsförmågan eller att bevara en god aktivitetsnivå. Aktiviteterna ska helst vara allsidiga och ha inslag av både hög och måttlig intensitet, vilket skulle ge bra effekter på både kondition, muskelstyrka, benhälsa, snabbhet, reaktion, balans och koordination (ibid.). Fysisk träning är även bra i förebyggande syfte, därför den kan minska risken för sjukdomar och skador hos individen (Svantesson m.fl.,2007). Den fysiska aktiviteten innebär alla typer av kroppsrörelser som ger ökad energiförbrukning, exempelvis trädgårdsarbete, cykling, hushållsarbete eller gå i trappor för att bara nämna några (Prop. 2007/08:110). Enligt WHO's (World Health Organization) rekommendationer, ska en person uppnå minst 30 minuter av daglig fysisk aktivitet, utan att räknas som fysisk inaktiv. Rekommendationer för barn och ungdomar är minst 60 minuters fysisk aktivitet av minst måttlig intensitet, exempelvis en rask promenad varje dag i veckan (WHO, 2016).

Forskning visar att den byggda miljön med gator och utemiljöer kan utgöra hinder för personer med vissa funktionsnedsättningar att vara fysiskt aktiva. Däremot utgör en bra samhällsplanering bättre förutsättningar till fysisk aktivitet och aktivt liv genom närhet, tillgänglighet och användbarhet. Viktiga målpunkter för aktivt liv är närheten till motionsanläggningar, lekplatser och parker, vilka används mer regelbundet om de ligger närmre hem och arbetsplatser. Tillgängligheten riktas mot aktivitetsutbud och användbarhet mot skicket och skötseln av en plats (Statens folkhälsoinstitut, 2011; Faskunger, 2013).

2.3. Politik

Målet för den svenska handikapppolitiken är en samhällsgemenskap med mångfald som grund. Det innebär att alla människor ska bli fullt delaktiga i samhällslivet. Det handikapppolitiska arbetet inriktar sig på att identifiera och undanröja hinder för full delaktighet. Utgångspunkten för det politiska arbetet sker utifrån FN:s standardregler för delaktighet och jämlikhet. Studier visar att många barn och ungdomar med

funktionsnedsättning utesluts för deltagande i kultur- och fritidsaktiviteter av olika skäl, exempelvis rörelsehinder, för det inte finns lämpliga aktiviteter för barnen eller negativa attityder från människor runt omkring (Barnombudsmannen, 2002; Statens folkhälsoinstitut, 2012; Ullenhag; 2012). Ungdomsstyrelsen visar att unga med funktionsnedsättning har lägre känsla av delaktighet jämfört med andra unga i likvärdig ålder och sämre möjligheter att påverka sin egen livssituation (Ungdomsstyrelsen, 2010). Detta går emot FN:s konvention om barnets rättigheter, vilken menar att alla barn och ungdomar ska kunna delta på lika villkor gällande kultur och fritidsutbud oavsett kön, ålder, ursprung eller funktionsnedsättning. Det gäller även rätten till att uttrycka sin mening i frågor som berör det, utifrån ett barn eller ungdomsperspektiv. Barn och ungdomar med intellektuella och fysiska funktionsnedsättningar har oftast svårt att förmedla sig, visa sin vilja samt lyfta fram sina intressen. Det kan resultera i att andra bestämmer åt dem om vad de ska göra (Rinnan, 2007; Wilder & Axelsson, 2013). Att få delta i olika kultur- och fritidsaktiviteter, exempelvis teatergrupp eller föreningsidrott bidrar oftast till en god hälsa, personligutveckling, avkoppling och förståelse för omgivningen. Dessa verksamheter är även av betydelse för ungdomarnas inflytande över sitt eget liv (MUCF, 2016).

2.4. Fritid och fritidsaktiviteter

För att beskriva ordet fritid användes begreppet från början under industrialismen som en tydlig gräns mellan arbete och fritid, det vill säga tiden utanför arbetet. Idag innefattar fritidsbegreppet det engelska begreppet leisure vilket inte bara innebär fri tid, utan även friheten till att göra det man själv vill på sin fritid. Andra användbara begrepp som definierar fritid är aktiv och passiv fritid som talar om vilken fritid en person väljer. Det kan exempelvis vara en aktiv fritid fylld med aktiviteter som fotboll eller ridning, alternativt en lugn och passiv sådan genom att titta på tv eller surfa på internet (Philips, 2013). Andra aktiviteter kan vara rutiner som att städa, umgås med vänner, fika tillsammans eller göra någon utflykt (Wilder & Axelsson, 2013). Forskning visar att barn med funktionsnedsättning gör fler fritidsaktiviteter och tycker de är roligare än barn utan funktionsnedsättning. Däremot har aktiviteterna en lägre intensitet. Intensitetsmättet berättar hur regelbundet aktiviteterna utförs, där en del av aktiviteterna görs väldigt sällan (Ullenhag, 2012) Annan forskning visar att barn och ungdomar med omfattande funktionsnedsättningar, exempelvis intellektuella svårigheter tillsammans med fysiska förmågor deltar i mindre och varierande aktiviteter (Axelsson, 2014).

Fritidsaktiviteter bedrivs av kommunerna i samverkan med en rad andra olika aktörer och organisationer. Några organiserade verksamheter i kommunen kan vara fritidsgårdar och aktiviteter för motion samt träning på fritiden (Faskunger, 2013). Egentligen är fritid inte en lagstadgad verksamhet, men enligt socialtjänstlagen har kommunen ändå det yttersta ansvaret för varje medborgare i samhället. Ett annat ansvar är barnomsorg, skola, miljö, fysisk planering och verksamheter för äldre samt personer med funktionsnedsättning, där kommuner hjälper människor som möter svårigheter genom att delta i samhällets gemenskap och leva som alla andra (Rinnan, 2007; Statens Folkhälsoinstitut, 2010).

2.6. De funktionsnedsattas situation

Personer med funktionsnedsättning har sedan århundraden kallats för ”idioter” och betraktats som obildbara och omyndigförklarade. På 1800-talet vårdades de på

institutioner med samhällstron om att de skulle fostras till arbetsföra medborgare. Dock har samhällsmedborgarnas inställning till personer med funktionsnedsättning förändrats genom åren. Under 1960-talet började vetenskaplig forskning inom beteendevetenskap ta upp frågor kring människors funktionshinder och deras situation, vilket också blev ett politiskt ämne i Sverige med handikappsfrågor i fokus (Söder, 2005). Det innebar även en avinstitutionisering, normalisering och integrering för personer med funktionsnedsättning genom att utforma specificerat stöd samt öppna omsorger istället för institutionsvård (Grunewald, 2009). Det gjorde att människor som bott på institutioner fick möjlighet till normaliserade livsvillkor genom att flytta ut i samhället och leva ett så normalt liv de kunde. Det resulterade att de blev mer eller mindre integrerade i samhället (Brown & Brown, 2003). Däremot visar studier att unga människor med funktionsnedsättning är en utsatt grupp där vuxenblivandet är komplicerat då förutsättningarna till att leva ett självständigt liv är annorlunda än andra ungdomar i samma livssituation. Dessa skillnader tydliggörs genom svårigheter till att kunna etablera sig i samhället (Marsak et al 1999, Mitchell 1999, Morris 2001). Att arbeta med att integrera alla människor till samhällets mänskliga sociala nätverk är viktigt då det ökar förutsättningarna för individers hälsoutveckling (Winroth & Rydqvist, 2008). Därigenom får det sociala samspelet en stor betydelse för många människors liv. Det gäller särskilt människor som lever med funktionshinder och inte klarar av vardagslivet, vilket gör dem beroende av andra människor. Liljedahl (2001) menar att ett fungerande samspel mellan individ och samhälle är grundläggande för funktionshindrade att må bra, men likaså omgivningen runt om med människor som de trivs med och påverkar dem på ett positivt sätt. Därför menar Axelsson (2014) att assistenter innehar en betydelsefull påverkan på barns delaktighet i familjen och för stöd till vardagsbestyr exempelvis hygien, måltider eller aktiviteter. Dessutom kan de öka engagemang och närvaro i barnens miljö efter de behov som finns. Även ledsagare/kontaktpersoner har en betydelsefull roll i familjens och ungdomarnas vardag genom att följa med och stötta till deltagande i fritidsaktiviteter eller låta ungdomarna få möjligheten till att röra sig och skapa kontakter ute i samhället. Kontaktpersonen kan även ta kontakt med myndigheter om behov finns (Philips, 2013). Frånsett familj och stödpersoner i form av nyss nämnda assistenter, kontaktperson samt ledsagare, finns personal för barn och ungdomar på korttidsboende. Att få vistas på ett så kallat korttidshem, ger barn med intellektuell eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning möjlighet till aktiviteter som anordnas efter behov, exempelvis pyssel, promenader och utflykter. Förutom miljöombyte från hemmet under några dagar eller en helg i månaden, så kan korttidsboenden fungera som fritidsverksamhet för barn och ungdomar efter skoltid (Larsson, 2013; Philips, 2013). I flera kommuner är personer med intellektuell funktionsnedsättning en viktig del i det sociala arbetet och ansvarsområdet för angiven målgrupp (ibid.). Hyypä, Mäki, Imivvara & Aromaa (2006) forskning visar att föreningsverksamheter och fritidsaktiviteter på fritiden är av stor betydelse för många människors delaktighet, välbefinnande och hälsa.

3. Problemformulering

Personer med funktionsnedsättning med kombinationer av bland annat intellektuella svårigheter tillsammans med nedsatta fysiska förmågor är en av riskgrupperna i samhället för ohälsa och skillnader i hälsa samt livskvalité. Funktionsnedsättning innebär inte nödvändigtvis försämrad hälsa och livskvalité, men däremot högre risk för ohälsa genom ohälsosamma levnadsvanor som exempelvis stillasittande fritid på grund

av begränsat deltagande i fritidsaktiviteter, föreningsverksamheter samt svårt för initiativ till fysisk aktivitet. Därigenom innehar assistenter en betydelsefull påverkan på barns delaktighet i familjens vardagsaktiviteter och för stöd till fritidsaktiviteter (Brülde, 2003; Statens folkhälsoinstitut, 2012; Axelsson, 2014). Litteraturgenomgången har visat att personer med funktionsnedsättning har en komplex vardag att klara av, men där fritidsaktiviteter kan främja upplevelsen av hälsa och därför är det av vikt att undersöka målgruppens upplevelser av fritidsaktiviteter.

4. Syfte och frågeställning

Syftet med studien är att beskriva hur ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning hemmahörande i Klippans kommun, utövar och upplever fritidsaktiviteter.

Frågeställningar:

- Hur beskriver ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning sitt deltagande i aktiviteter på sin fritid?
- Hur beskriver ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning att människor i deras omgivning fungerar som ett stöd för utövande i fritidsaktiviteter?
- Hur upplever ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning att fritidsaktiviteterna är anpassade till dem som målgrupp?

5. Teoretiska utgångspunkter

Nedan beskrivs studiens teoretiska utgångspunkter Känsla av sammanhang (KASAM) och Empowerment.

5.1. KASAM

Aaron Antonovsky (2005) myntade det folkhälsovetenskapliga synsättet salutogenes. Med det menas att tänka hälsofrämjande, dvs. att fokusera på resurser för hälsa istället för risker för ohälsa. Han beskriver även teorin Känsla av sammanhang (KASAM), som gångbar att använda som modell i hälsofrämjande arbete. Begreppet KASAM grundar sig på de tre komponenterna meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet. Meningsfullhet betyder att känna mening med det som händer i livet, begriplighet att kunna förstå och sätta det som sker i ett sammanhang och hanterbarhet att ha resurserna för att hantera det. Genom att arbeta med hälsofrämjande insatser för barn och ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning, så ligger fokus på att stärka faktorer och resurser utifrån förutsättningarna som finns. När ungdomar upplever en hög KASAM, dvs. känsla av sammanhang, innebär det att de ser en mening i det de gör som meningsfullt. Samtidigt får de ett socialt stöd av betydelsefulla människor runt om dem som exempelvis assistenter, föräldrar och ledare för att bara nämna några. Det i sin tur resulterar i en känsla av kontroll och trygghet för ungdomarna. Därigenom kan det även bli en positiv påverkan på hälsan och livskvalitén, där den emotionella effekten kan medföra att personer med funktionsnedsättning utvecklar en förmåga till att kunna vara med samt utföra vissa fritidsaktiviteter. Det upprätthåller också en balans mellan hälsa, livskvalité och ohälsa (ibid.). Genom att främja hälsofaktorer som delaktighet kan ohälsosamma levnadsvanor motverkas och en sund livsstil stärkas (Pellmer m.fl., 2012).

5.2. Empowerment

I det grundläggande folkhälsoarbetet är även delaktighet en viktig del i empowerment begreppet, som till en början användes i USA i försök att utveckla stödinsatser för människor i socialt utsatta grupper (Korp, 2004, Pellmer, m.fl.,2012). Med begreppet empowerment menas människors vardagsmakt eller egenmakt med möjligheter att fatta egna beslut, genom att ta kontroll över sitt eget liv, hälsa och situation (Eriksson, 2015). Begreppet kan även innebära att någon ger kraft och makt åt någon annan människa till att hantera sin livssituation (Pellmer m.fl, 2012). Det kan också beskrivas som en grundläggande resurs för att en person ska kunna förbättra sin hälsa (Nutbeam & Harris, 2004). Oftast gör barn och ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning, det andra beslutar åt dem att göra. Därför är det viktigt för dem att veta att de alltid har makt och kontroll till att själva kunna påverka sin livssituation, utan att vara mottagare av andras omsorg och beslut. Då kan en känsla av kontroll och inflytande över vardagens aktiviteter infinna sig, vilket är viktigt för ungdomarnas självkänsla, egenvärde och självbestämmande (Holmér, 2013). Därigenom blir tillika den sociala interaktionen mellan angiven målgrupp och andra grupper med människor i samhällets kulturella, sociala och fysiska miljö som de omger sig med lättare för dem (Pellmer m.fl.,2012).

6. Metod

6.1. Val av metod

Den förelagda studien har en kvalitativ ansats där metoden styrs av studiens syfte, vilken bygger på en empirisk undersökning med intervjuer utifrån ett ungdomsperspektiv. Metoden anses effektiv eftersom syftet är att samla in detaljerad information om deltagarnas fritid, där intervjuer ger utförligare beskrivningar och djupare svar. Kvale (1997) menar att intervjuer kan ge en mångsidig bild av intervjupersonens livsvärld (ibid.). Dock kan nackdelen med intervjuer vara att omedvetet styra deltagarnas svar, alternativt att deltagarna väljer att svara utifrån vad de tror intervjuaren vill höra (Silverman, 2013).

Studien har ett induktivt tillvägagångssätt. Det innebär att där inte finns någon färdig hypotes, utan en öppenhet under studiens gång för att se vad som framkommer i analysen. Hade det istället varit ett hypotetiskt- deduktivt angreppssätt, så hade teorins hållbarhet testats genom en hypotesprövning, vilket antagligen är vanligare vid kvantitativa metoder än kvalitativa (Larsen, 2007).

6.2. Kontext

Föreliggande studie utfördes på Tegelbruksskolans/gymnasiesärskola under VFU: n hos Klippans kommuns hälsostrateg på Kultur- och fritidsförvaltningen. I samband med VFU: n, så genomfördes även en kartläggning över olika föreningar i kommunen. Syftet var att undersöka vilka föreningar i Klippans kommun som erbjuder någon form av verksamhet med aktiviteter för personer med funktionsnedsättning samt vill utveckla befintlig verksamhet eller starta något nytt. Ett brev skickades ut till ett 70-tal föreningar i kommunen. Av föreningarna som svarade blev responsen 14 procent. I resultattexten med studiens informanter, presenteras en informativ utfyllnadstext med

svar från föreningar och olika verksamheter jag varit i kontakt med under VFU: n. Det beror på att det insamlade materialet från informanterna inte blev så fylligt på grund av att intervjusituationen var komplex, se metoddiskussion.

Personer med funktionsnedsättning är som redan tidigare angivits en viktig målgrupp i många kommuners folkhälsoarbete. En av målsättningarna i Klippans kommuns folkhälsoarbete är att försöka skapa fler aktiviteter för främst barn och ungdomar med funktionsnedsättning i kommunen. Årligen avsätter kommunstyrelsen 400 000 kr för användning till fritidsaktiviteter för främst barn- och ungdomar med funktionsnedsättning (Klippan kommun, 2012). Vid anordnande av större aktiviteter är alla välkomna att delta. Ansvariga för planering och genomförande av aktiviteter är 4-fun gruppen. Det är en arbetsgrupp bestående av representanter från FUB, socialförvaltningen, barn- och utbildningsförvaltningen samt kultur- och fritidsförvaltningen. De avsatta pengarna används för att stötta olika verksamheter, exempelvis FUB Klippans/Åstorps fritidsverksamhet på Kafé Sågen som vänder sig till alla personer från 10 år och uppåt med någon form av funktionsnedsättning. På Sågen finns även en lokal musikgrupp och ett samarbete har inletts med Klippans RC klubb (radiostyrda bilar), där antalet deltagare ökar stadigt. Några andra aktiviteter som genomförts i kommunen är lägerverksamheter, filma med Ipad, en större aktivitetsdag med uppträden och prova på aktiviteter, men även aktiviteten ”Alla kan” där deltagarna provar att utföra olika aktiviteter med rullstol.

6.3. Urval

Genom VFU handledarens kontaktnät som hälsostrateg, gavs tillträde till Klippan kommuns arenor med samhällsaktörer. Därigenom fann jag min gatekeeper i specialpedagogen på Tegelbruksskolans/gymnasiesärskola, en eldsjäl för angiven målgrupp och en välkomnande person för utomstående. Dit fick jag komma för att träffa ungdomarna och prata om deras fritid, med förhoppning om att skapa en bro mellan mig, skola samt ungdomar med föräldrar.

Specialpedagogen innehar goda kunskaper om ungdomarna på skolan och kunde vara mig behjälplig i min avgränsning. Detta genom att uppfylla mina önskemål om urvalskriterier för deltagande i studien och tillfråga lämpliga deltagare till undersökningen. Enligt Larsson (2007) blev det ett strategiskt urval, genom att välja ut vilka deltagare som ansågs vara lämpliga till att belysa frågeställningarna för undersökningen.

Urvalskriterierna för deltagande i studien var: ungdom med intellektuell funktionsnedsättning, båda könen, bostadsort och kommunikationsförmåga. Deltagarna i studien blev således ungdomar i åldrarna 16-20 år, varav, tre flickor och tre pojkar. Alla deltagare bodde i Klippans kommun och kunde kommunicera själva, eller med visst stöd från assistent. Deltagarna går i två av de tre klasserna på Tegelbruksskolans/gymnasiesärskola, med sammanlagt 23 elever. Utbildningen är fyraårig, frivillig och vänder sig till studiens målgrupp (Skolverket, 2015). På fritiden fanns även ett korttidsboende att tillgå, vilket är växelvis boende till hemmet och en fritidsverksamhet efter skoltid (Philips, 2013).

Föreliggande studie använder sig av begreppet intellektuell funktionsnedsättning i största möjliga utsträckning. Assistent, ledsagare och kontaktpersoner benämns i studiens i studiens resultat som stödpersoner. Med begreppet ”barn” avses personer mellan 0-18 år, då en person i Sverige generellt är myndig vid 18 års ålder (Cater,

2015). Då det inte fanns någon vetenskap om respektive deltagares ålder mer än ett åldersspann mellan 16-20 år, så nämns både barn och ungdomar generellt i texten. I föreliggande studie benämns eleverna som ungdomar, informanterna, intervjupersonerna eller deltagarna, förutom i resultatet där namnen är fiktiva.

6.4. Genomförande

Efter kontakt med specialpedagogen på Tegelbruksskolans/gymnasiesärskola, bestämdes tid för planering. Vid mötet konstruerades förslag på ett informationsbrev som skulle skickas med eleverna hem genom skolans specialpedagog gällande studiens syfte och godkännande till deltagande i studien. Därefter skulle en relation till deltagarna i studien skapas genom att tillbringa en heldag i skolan. Skolvistelsen skedde dagen innan två påföljande intervjudagar. Silverman (2013) menar att det är viktigt för deltagarna i studien att känna tillit till den som ska intervjuas.

Inför intervjuerna skulle en intervjuguide utarbetas, vars inspiration till intervjufrågor inhämtats från en Folkhälsorapport om barn och unga i Skåne, 2012. Rapporten handlar om barn och ungas livsvillkor, vanor samt hälsa. Frågorna är riktade till gymnasieelever i åk 2, vilka handlar om ungdomars fritid, familj, trygghet och aktiviteter. Innan datainsamlingen genomfördes tre pilotintervjuer på tre hemmaboende tonåringar, vilka alla är i likvärdig ålder som deltagarna i studien. Tanken var att prova frågorna och se om frågorna i intervjuguiden besvarades ändamålsenligt utifrån studiens syfte (Larsen, 2007). Enligt Larsen (2007) används ofta en intervjuguide med frågor vid ostrukturerade intervjuer, där den som blir intervjuad också får möjligheten att prata fritt. Dock får den som intervjuar inte styra samtalet för mycket (ibid.).

När det var dags för intervjuerna gav specialpedagogen mig de insamlade samtyckesblanketterna med godkännande från både ungdomar och föräldrar, se blankettens utformning i bilaga 2. Innan varje intervjutillfälle informerades deltagarna återigen om studiens syfte och om muntligt godkännande till att intervjun, spelades in med mobiltelefon. Intervjuerna genomfördes på Tegelbruksskolans/gymnasiesärskola, där deltagarna själva fick bestämma var de ville sitta under intervjun. Under två av intervjuerna fanns en behjälplig klassassistent med. Intervjuerna varade mellan 8-21 minuter.

6.5. Analys

När intervjuerna var färdiga reflekterade jag över min insamlade empiri och spelade upp det inspelade materialet åtskilliga gånger för mig själv. Silverman (2013) menar att det är bra att lyssna på inspelningarna efter varje intervju för att finna nya intressanta vinklar eller teman, vilka kan vara av betydelse för studiens resultat (ibid.). Efter varje intervju transkriberades även det insamlade materialet ordagrant på min dator och skrevs ut. Därefter påbörjades analysarbetet med en innehållsanalys mot kategorisering och tematisering av materialet, för att finna relevanta nyckelord för studien (Rennstam & Wästerfors, 2015).

Först delades materialet upp efter innehåll. Av förklarliga skäl blev datamängden liten, vilket tydliggörs i metoddiskussionen. Dock menar Kvale (1997) att det vanligtvis är bra, genom att redan från början låta bli att samla in för mycket material exempelvis tusen sidor. Därigenom fick jag en bättre överblick på materialet. Efter genomläsning av materialet, så växte en ordning fram och ett tidigt mönster kunde ses utifrån deltagarnas

svar. Dock tog sorteringen tid, då materialet beprövades att sorteras på flera olika sätt. Rennstam och Wästerfors (2015) menar att det är klokt att inte låsa sig vid den första sorteringen. Först sorterades materialet utifrån deltagarnas svar på intervjuguidens frågor. Därefter blev det olika grupperingar med aktiviteter, familj, assistent och husdjur men även roliga och tråkiga saker.

Slutligen växte kategorier och dess subkategorier fram utifrån studiens syfte och frågeställning. Detta genom att först visa vad ungdomarna berättade med citat i meningsbärande enhet. Därefter tydliggjordes förkortning av texten i kondenserad meningsbärande enhet, för att sedan döpa om det till en kod. Slutligen resulterade det i en subkategori och kategori, utifrån det (Graneheim & Lundman, 2004). Se exempel på hur analysprocessen gick till i tabell 1 nedan.

Tabell 1. Exempel på analysprocessen.

Meningsbärande enhet	Kondenserad meningsbärande enhet	Kod	Subkategori	Kategori
<i>"En massa, som ikväll ska jag bosätta mig på Sågen"</i>	Spenderar sin fritid på Sågen	Verksamhet	Sågen	Aktiviteter
<i>"Nuförtiden brukar det mest vara jag tror jag, ja det brukar vara jag som bestämmer mest ehh vad jag vill göra och hitta på och sånt här"</i>	Bestämmer själv över sin fritid	Fritid	Självbestämmande	Deltagande

6.6. Etiska överväganden

Inom humanistisk- och samhällsvetenskaplig forskning tar vetenskapsrådet upp fyra huvudkrav gällande följande forskningsetiska principer, vilka bör finnas i åtanke och övervägas noga under studiens gång. Dessa beskrivs i följande som informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002). Silverman (2013) menar att det är viktigt att reflektera kring de etiska principerna i kvalitativ forskning, med ambitionen att säkra ett projekts trovärdighetsaspekter under hela processen.

Ett informationsbrev gällande studiens syfte och godkännande om deltagande i studien, skickades i god tid med eleverna hem genom skolans specialpedagog. De som fick ta del av informationen var berörda elevers föräldrar (Vetenskapsrådet, 2002). Vidare skickades även med en samtyckesblankett till berörda deltagare. På den samtyckesblanketten och i informationsbrevet stod om vilka personer som berördes av studien, att det var frivilligt att delta och att de deltagande eleverna kunde dra sig ur

studien när de ville och därigenom uppfylldes informationskravet. När det gällde samtyckeskravet, lämnades en samtyckesblankett ut där eleverna kunde ge sitt samtycke om deltagande i studien. Även ett godkännande önskades i informationsbrevet från berörda föräldrar till deltagarna i studien, för att skapa en relation till hemmet. Samtyckeskravet tillgodosågs vid intervjutillfället genom insamling av samtyckesblanketterna med godkännande av både föräldrar och elever. Därefter informerades eleverna återigen om frivilligt deltagande i studien. Efter studien avsattes tid för att deltagarna med föräldrar skulle kunna få ta del av studiens resultat. Vetenskapsrådet (2002) och Öberg (2015) menar att det krävs ett samtycke och ett godkännande från deltagarna för att en studie ska kunna genomföras. Informerat samtycke är en grundprincip i all forskning. Med det menas precis som ovan, att det sker i ett ömsesidigt förhållande där det garanteras frivilligt deltagande under hela forskningsprocessen och att det avsätts tid efter studien för att låta deltagarna ta del av vad som framkommit i studien. Konfidentialitetskravet tillgodosågs genom att deltagarna i studien skyddades genom att materialet förvarades hemma hos mig, låst med kod och oåtkomlig för obehöriga (Kvale & Brinkman, 2009). Inte heller kunde någon viktig information till utomstående fränsett familj, assistent, skolpersonal och vänner kunna kopplas till deltagarna i studiens resultat. Det berodde på att namnen var fiktiva och att alla deltagare inte kunde citeras ordagrant då kommunikationshinder fanns, se metoddiskussion (ibid.). Nyttjandekravet innebar att det insamlade materialet endast användes till denna studie. Med det menas att inga obehöriga kunde låna eller utnyttja insamlad data och att materialet förstördes direkt efter studiens godkännande för att ingen obehörig skulle få tillgång till materialet (Vetenskapsrådet, 2002).

7. Resultat

Följande resultat ger en inblick om vad studiens ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning hemmahörande i Klippan kommun, säger sig göra på sin fritid. Resultatet besvarar syftet utifrån kategorier och subkategorier som skapats vid analysprocessen. Detta sker genom kategorier och subkategorier i en berättande text med citat från intervjuerna, se resultatöversikten i tabell 2 nedan. I resultattexten presenteras även en informativ utfyllnadstext genom kontakt med föreningar och olika verksamheter i samband med min VFU. För att göra resultatet lättförståeligt för läsaren samt skydda deltagarnas konfidentialitet, så citeras inte alla ordagrant då kommunikationshinder fanns. Dock kommer alla deltagare lyftas fram i resultattexten som innehåller frågor, funderingar och svar från alla intervjutillfällena mellan mig och deltagarna i studien, vilka benämns som Kalle, Lisa, Pelle, Sara, Olle och Maria.

Tabell 2. Resultatöversikt med kategorier och subkategorier.

Kategorier	Aktiviteter	Deltagande
Subkategorier	Sågen Sågen och andra liknande verksamheter Fotboll Ridning Roliga och mindre roliga aktiviteter	Familj Självbestämmande

7.1. Aktiviteter

7.1.2. Sågen

Informanterna i studien säger sig vara på Kafé Sågen, vilket bedrivs av FUB Klippan/Åstorp i samarbete med Klippans kommun och vänder sig till alla över tio år som har någon form av funktionsnedsättning. Det ligger i ett allaktivitetshus som kallas för Möjligheterna hus, där byggnaden rymmer vitt skilda organisationer, föreningar och verksamheter, exempelvis teater, musik och friidrott för att nämna några ytterligare.

I frågan om vad ungdomarna hittar på där så blir svaret: *”En massa, som ikväll ska jag bosätta mig på Sågen”*, säger Lisa glatt och menar att hon nästan bor där i fall jag undrar var hon bor. Vidare fortsätter hon att berätta att hon åker till Sågen lite tidigare än alla andra och äter middag, *”jaaa och på torsdagar så e det, då tar vi inte emot andra”* säger hon. När hon har sagt det till mig åtskilliga gånger under intervjun, så blir jag klart nyfiken över att få veta vilka det är hon menar. Då berättade hon att de har en musikgrupp och sjunger om torsdagar och att där tidigare varit praktikanter som velat prata med barnen, men barnen har inte velat prata med praktikanterna som bara tjarar. Därför ville hon inte att jag skulle få den uppfattningen säger hon, vilket jag kan förstå då sång och musik verkar vara något alla deltagare i studien gillar.

Vidare frågar jag igen om vad ungdomarna hittar på där, vilket besvaras av Kalle: *”Jaaa duuu jag brukar spela biljard, pysslar[....]å går runt och önskar musik och sånt”* säger han. Han berättar även att det skulle varit roligt att få spela basket på Sågen och säger att han tidigare provat på att spela fotboll på konstgräset utanför skolan mitt emot. Pelle fortsätter berätta att han brukar handla något i kiosken, träffa vänner, och hitta på något kul därute när han är där. Han berättar även att han brukar åka till en fritidsgård i Åstorp och träffa lite nya vänner, vilka redan har lagt till honom på Facebook, säger han med glad röst och fortsätter: *”Fast jag brukar inte vara med kompisar när det är skola och sånt för då fokuserar jag mer på skola åhh än kompisarna”*, säger Pelle. Att träffa kompisar verkar gemensamt viktigt för alla deltagare.

På frågan om hur ungdomarna kommer till Sågen, svarar Kalle: *”Ehh jag har en ledsagare som brukar skjutsa mig”* säger han. De andra deltagarna berättar också att de får skjuts dit av sina föräldrar eller assistent/ledsagare. Några av ungdomarna bor utanför byn, men det tillhör ändå Klippans kommun. Föräldrarna och assistent/ledsagare

brukar stanna kvar på Sågen tillsammans med ungdomarna, personalen och eldsjälarna i föreningen.

7.1.3. Sågen och andra liknande föreningsverksamheter

En annan aktivitet som bedrivs av FUB, är vattengympa för personer med funktionsnedsättning i Klippans badhus ” *och på lördagar är det RC-klubben om du vet vad det är?* ”, frågar Lisa mig. Det visste jag, då jag varit och besökt RC-klubben (radiostyrda bilar). Det ligger i samma hus som FUB och de har samarbete ihop. När verksamheten flyttade ner från 3:e våningen, så förändrades också förutsättningarna och tillgängligheten att kunna delta i aktiviteten för personer med funktionsnedsättningar, där FUB har schemalagda tider för körningar. Jag frågade Lisa om hon kan köra bilarna där och hon svarade: ”*Ja med en järnspak eller rättare sagt ska vi ha en typ*”. RC-klubben vill utvecklas tillsammans med FUB/ 4 Fun gruppen efter deltagarnas vilja och behov samt att alla ska kunna delta på sitt sätt. Eldsjälarna i verksamheten har köpt in fler bilar och ska anordna prova på dagar samt försöker få tag i en joystick kopplad till radiostyrdbil, vilken kan styras från personer som sitter i permobil och har det lite svårt med motoriken. Målsättningen är att de som är duktiga på att köra ska kunna ingå i ordinarie verksamhets körtider.

Förutom Sågen och RC-klubben finns även Holken i Ljungbyhed som är en fritidsverksamhet och en ideell förening som vänder sig till alla barn- och ungdomar från årskurs 4 och uppåt. Några av besökarna idag har neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) exempelvis ADHD eller autism, men ingen har någon fysisk nedsättning.

7.1.4. Fotboll

När jag ställer frågan till ungdomarna om de är med i någon fritidsaktivitet (förutom redan nämnda Sågen, RC-klubben och Holken), eller någon annan föreningsverksamhet så tittar Pelle först lite förvånat på mig och säger: ”*Neej jaaaa alllltså [...] jaaaa jag går ju på fotboll gör jag ehh i Ramlösa*”. Han berättar att han och en klasskompis spelar i samma lag i Ramlösa som ligger i Helsingborg. Men har de ingen fotboll här i Klippan undrar jag ”*Jo alltså dom har ju fotboll ehh här borta vid Åbyplan där någonstans meeen ehh den går jag inte på för den alltså den fotbollen jag går på nu är för funktionshindrade samma med funktionsnedsättning och sånt där åhh den är alltså lättare för mig än vad den i Klippan är, för hade jag börjat här så hade det varit svårare för mig hade det vatt*” säger han. Vidare fortsätter Pelle berätta att han är mittfältare i sitt lag och brukar åka med sin kompis och hans mamma till träningarna. Hans egen mamma brukar komma och skjutsa hem honom efteråt, säger han. Kalle fortsätter: ”*Jaaa jag håller på att fundera på var jag ska spela någonstans, men hittar inget bra lag att spela med*, säger han och jag undrar om det är fotboll han menar. Det är det och säger att han mest vill spela i Helsingborg om de har ett bra lag där. Dessutom vet han att några av killarna i klassen spelar där. Dock hör det till saken att Klippan kommun har flera fotbollsföreningar, men ingen av dem har någon speciell aktivitet för personer med funktionsnedsättning. Ljungbyheds IF berättar att det inte heller finns något intresse av att utveckla verksamheten i nuläget, genom att starta upp fotboll för angiven målgrupp.

7.1.5. Ridning

Det framkom även vid intervjuerna att några deltagare rider: ”*Ehh rider på hästar och lite sånt, i Kvidinge*”, säger Sara och Lisa fyller i ”*Jag vill inte rida, det har jag gjort sedan jag var fem så jag är lite trött på det*”, menar hon. Därigenom fick jag reda på att det finns handikappsridning på Söderåsen och Jeanettes ridskola i Kvidinge som bedrivs i privat regi. Där kan ungdomarna låna häst om de inte har någon egen. Både föräldrar och assistenter brukar följa med ungdomarna till ridskolan och hjälpa till. I Klippan finns också Åsbo Ponnyklubb som i sin nuvarande verksamhet inte har någon möjlighet till utövning för barn- och ungdomar med funktionsnedsättning. Det som hade kunnat vara en första utveckling till deras mindre ridhus, är att montera lift och fysiska hjälpmedel för handikappsridning. Dock är det svårt att erbjuda häst till en sådan verksamhet eftersom ridskolans medlemmar rider på egen häst. Även Klippan ridklubb är en liten mindre förening/tävlingsklubb som inte har någon anpassad handikappsridning. Dock får alla vara med och träna samt tävla om de tar med egen häst. De som har en funktionsnedsättning kan ha ett medical kort, vilket innebär att det går att tävla med hjälp av hjälpmedel.

7.1.6. Roliga och mindre roliga aktiviteter

Förutom ridning nämner Sara att hon går på ytterligare en aktivitet tillsammans med sin ledsagare: ”*Vi går på gymna ehh på badhuset i Klippan, de e på badet de e det mesta*”, menar hon. Hon berättar även för mig om att hon gått på gym och varit med på innebandy. Däremot hinner hon inte med gymmet längre när hon har de andra aktiviteterna och innebandyn lades ner på grund av tränarbrist, vilket är synd för hon tyckte det var roligt. På tal om roligt säger Kalle ”*Jag tror wrestling skulle passa mig*”. Pelle fortsätter berätta att han tycker fiske är jättekul och att han har fiskegrejor hemma som han brukar ta med sig när han och hans kontaktperson är ute och fiskar.

Förutom de roliga aktiviteterna, finns det aktiviteter som deltagarna tröttnat på eller valt bort. Det framkom att ungdomarna deltagit på bowling, karate och ”*Jo jag har provat en annan aktivitet innan jag[...].också och det var schack. Det var sådär [...]. Jag är ju inte så glad för att sitta still och sådär hela tiden för man fick alltså mest sitta still och så var det ehh riktigt koncentrerad åhhh och då[...] ehhh se till att vinna och sånt typ[...].så ehh det var inte så kul faktiskt, alltså schack*” säger Pelle. När det gäller Klippans schackklubb, så har de svårt för att hålla i någon egenorganiserad regi för personer med funktionsnedsättning då lokalen ligger på 2:a våningen utan hiss samt att medlemmarna är äldre och få. I klubben finns inte heller någon juniorverksamhet, men däremot ett samarbete med Åstorp som har. Tidigare var klubben en utåtriktad verksamhet med besök på Antilopen skolan och olika fritidshem. Om intresse finns, så ställer de gärna upp med att komma ut till verksamheter och hålla i aktiviteter.

Även karateklubben finns, men verksamheten är inte specifikt inriktad på personer med funktionsnedsättning. Det beror på att det inte finns någon möjlighet att utöka verksamheten genom lokalbrist och därför är det inte aktuellt att starta upp något projekt där. Det förekommer att de som har en lättare funktionsnedsättning kan ingå i den ordinarie träningen som vilken medlem som helst, men att det ändå måste tas hänsyn till varje individs förmåga och möjligheter. När jag frågar deltagarna om de kan vara med på alla aktiviteter de vill, så svarar Sara: ”*Ehh det finns en anledning att ehh [...] ehh jag vet inte[...]jaa jag kan ju vara med men ändå inte*”, vilket hon inte lyckades vidareutveckla och förklara för mig. Kalle berättar att han är besviken över att de inte

får vara i gymnasalen vid badhuset, då det är brottartävling varje kväll där, säger han och berättar vidare om tjej wrestlingen på You Tube som han brukar se när han är hemma eller på korttiden.

7.2 Deltagande

7.2.1. Familj

En stor del av ungdomarnas fritid tillbringas tillsammans med familj och stödpersoner, vilka räknas till hemmet eller med personalen på korttiden. På frågan om vad ungdomarna gör hemma eller på korttiden besvaras såhär: *"På fritiden gör jag också ehh så här det kallas sysslor gör jag alltså städar rummet och sånt brukar jag göra"* säger Pelle och menar när han är hemma. Även Olle berättar att han brukar hjälpa till att stryka kläder när han är hemma och visar sina nya kläder han har på sig. Kalle fortsätter berätta att han *"Brukar alltid ha schema på kortis ibland[....]bilder om vad vi ska göra under tiden"* jag är där, säger han. Korttiden gör olika aktiviteter med ungdomarna beroende på vad de vill och orkar när de är där. Även ålder, behov och förutsättningar tas med i beräkning vid planering av aktiviteter. Det är även på korttiden som fritidssamordnaren tar emot intresseanmälan från de Klippanungdomar som vill åka med på discotek och dansa på Ekebo. Kommunen anordnar skjuts åt sina egna ungdomar genom Klippan taxi, samt att Lions sponsrar inträdet. Själva discoteket anordnas av Lions i Munka- Ljungby.

För att återkomma till frågan om vad ungdomarna gör mer när de är hemma så säger Sara: *"Jaaa jag brukar sitta med min dator och surfplatta och min telefon[....] så det är dom sakerna"*, säger hon. Även de andra deltagarna säger sig sitta vid datorn och lyssna på musik på You Tube, titta på film, spela x -box, eller något annat tv- spel. Sara brukar även spela sällskapsspel med sin bror eller sina gosedjur som hon brukar vinna över. Olle nämner att han gillar leka med sina bilar och dinosaurier.

Det framkom även vid intervjuerna att deltagarna tycker om att vara ute, *"förutom när det fastnar snö under stolen"*, säger Lisa. På frågan om vad de gör när de är ute så får jag till svar att de spelar fotboll, gungar sina små syskon, är ute på gården och hugger ved eller är ute och cyklar, menar Maria nickande med ett leende. *"Jag brukar gå ut en runda med personalen på korttiden när jag är där"*, säger Kalle. Pelle berättar att han måste gå ut och hitta på något när han är uttråkad *"Vi brukar gå i byn"*, säger han och berättar att han och hans vänner går till affären och handlar något, eller så följer han med sin kompis hem till någon av hans vänner. Sara fortsätter berätta att: *"Jag är ute hos min kanin och hare och lite sådant"*, säger hon. Flera av deltagarna berättar om glädjen till sina husdjur som de har hemma, men även djuren som de träffar när de exempelvis är hemma hos sin kontaktperson.

Vad brukar ni göra när ni är med er kontaktperson undrar jag och får till svar: *"Va lite med min kontaktperson på Familia och sånt här, ibland Väla, ibland titta på hans träning när han brottas"*, säger Pelle. Även de andra deltagarna håller med om att de brukar göra lite olika saker tillsammans med sina kontaktpersoner. Det är allt från att hitta på saker hemma, till att åka iväg tillsammans på något som ungdomarna önskar sig vilja göra.

Brukar ni även åka iväg med er familj och hitta på saker undrar jag och får till svar av Pelle: *"Familjen tittade på film på bio på jullovet ehh tittade på Star Wars filmen i 3D,*

den var jättebra faktiskt”, säger han. Vidare berättar Maria för mig att hon brukar åka iväg på husvagnsemester eller ut och äta med sin mamma och sambo. Pelle fortsätter berätta att de brukar åka på endagsutflykter *”Vi åker typ till Bakken eller något sånt också Legoland som ligger ehh nu kommer jag inte ihåg var det ligger någonstans men det ligger i Danmark någonstans”*, säger han.

Deltagarna berättar även att de tycker om att åka till affären och handla. På frågan om vad de handlar så svarar Lisa: *”Frallor och dricka och sånt tycker jag är jätteroligt”*, säger hon. Vidare fortsätter hon att berätta att om jag skulle råka åka till Maxi i Ängelholm en onsdag, torsdag eller fredag så är det hon som låter där *”Alla kunder brukar glo på mig, jag ehh inte riktigt klok”*, säger hon med skratt i rösten. Men vem säger så undrar jag *”Min pappa tycker inte om att jag åker runt i affären och väsnas”*, fortsätter hon och skrattar högt när hon säger det. Hon berättar vidare att hon inte har någon tanke på att lägga av med det heller och säger med ett leende på läpparna *”Du kommer att få höra mig någon gång kan jag säga, där är ingen som kan undgå ehh, där är ingen som kan undgå att jag är där”*, menar hon och då jag skojade tillbaka och sa att dit måste jag ju åka. Efter skratt blev det dock lite allvar, då hon berättade att hon brukar blir uttråkad när tiden går alldeles för sakta *”Då sitter jag framför min Ipad och skickar vad gör du till en massa folk”* säger hon, men mest är det mormor hon ringer till om det är något.

7.2.2. Självbestämmande

På frågan till ungdomarna om vem som bestämmer över vad de vill göra på sin fritid, så svarar Sara: *”De ehh jag, de e jag som bestämmer”*, säger hon. Olle och Maria blev lite osäkra genom att rycka på axlarna och sitta och tänka. Lisa berättar att hon kan göra nästan vad hon vill på måndagar och att hennes mamma har sagt till henne att hon slipper gå på en aktivitet om hon inte vill. Pelle säger: *”Nuförtiden brukar det mest vara jag tror jag, ja det brukar vara jag som bestämmer mest ehh vad jag vill göra och hitta på och sånt här fööör ehh så fort jag säger något till min mamma nu så säger hon, nej vi tar inte tag i det längre du är stor, du får bestämma själv vad du vill hitta på så jag brukar bestämma själv ibland om jag vill vara med kompisar och sånt här”*, menar han. Kalle säger att det är mamma, pappa och personalen på korttiden som bestämmer vad han ska göra på sin fritid. Avslutningsvis kommer Sara på att det även är kontaktpersonen som brukar bestämma vad de ska hitta på.

7.2.3. Resultatsammanfattning

Sammanfattningsvis framgår av resultatet att ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning hemmahörande i Klippans kommun deltar i olika anpassade aktiviteter i föreningar, fritidsverksamheter och hemma tillsammans med familj och stödpersoner. Resultatet visar även att det finns få föreningsverksamheter i kommunen för målgruppen, vilka erbjuder fysisk aktivitet. Ungdomarna säger sig själva bestämma över sin fritid men med viss tveksamhet. De berättar om människorna i sin omgivning, hur de deltar i aktiviteter, vad de tidigare provat på och vad de skulle vilja göra.

8. Diskussion

Följande diskussionsavsnitt består av två delar, vilka är resultatdiskussion och metoddiskussion. Resultatdiskussionen presenterar en diskussion kring resultatets

kategorier kopplat till studiens teoretiska utgångspunkter och den litteratur som presenterats tidigare i studien. Metoddiskussionen presenterar en diskussion kring studiens metod, tillvägagångssätt, styrkor och svagheter.

8.1 Resultatdiskussion

8.1.1 Aktiviteter

Det framgår av resultatet att samtliga deltagare i studien deltar i olika anpassade aktiviteter tillsammans med familj och stödpersoner, vilket till stor del visar sig stämma överens med tidigare forskning av Axelsson (2014). Forskningen menar att barn och ungdomar med omfattande funktionsnedsättningar med kombinationer av bland annat intellektuella svårigheter tillsammans med fysiska förmågor, innebär begränsningar av delaktighet i fritidsaktiviteter. Den visar likaledes att de deltar i mindre och varierande aktiviteter samt att stödpersoner innehar en betydelsefull påverkan på barns delaktighet och för stöd till aktiviteter (Axelsson, 2014). Resultatet visar även att det finns få föreningsverksamheter i kommunen för målgruppen, vilka erbjuder fysisk aktivitet. Folkhälsomyndigheten (2016) menar att fysisk aktivitet bör komma alla till del. Genom att idrottsklubbar erbjuder olika anpassade former av aktiviteter, så bidrar de med att göra aktiviteter mer tillgängliga för angiven målgrupp (ibid.). Annan forskning menar att fritidsaktiviteter inte bara är fysisk aktivitet, utan det huvudsakliga är att göra något på sin fritid, exempelvis ha en hobby eller vara med i någon kulturverksamhet. Därigenom får individen ett rikare socialt kapital, vilket kan stärka dennes självkänsla (Hyypä et al. 2006).

Resultatet visade även att intervjupersonerna gillar att vara ute och cykla, spela fotboll samt gunga sina småsyskon. Så den byggda miljön med utemiljöer kan ge bättre förutsättningar till fysisk aktivitet och aktivt liv enligt Statens folkhälsoinstitut (2011) och Faskunger (2013). Det framkom också i resultatet att ungdomarna både utövar och har provat på olika aktiviteter. Forskning visar att barn med funktionsnedsättning gör fler fritidsaktiviteter än barn utan funktionsnedsättning, men med en lägre intensitet. Intensitetsmättet berättar hur regelbundet aktiviteterna utförs, där en del av aktiviteterna görs väldigt sällan (Ullenhag, 2012). Däremot visar resultatet att ungdomarna deltar i aktiviteter som både är planerade, strukturerade och återkommande, exempelvis fotboll, ridning och Sågens fritidsverksamhet. Vad dessa aktiviteter kan bidra till för ungdomarna grundar sig på de tre komponenterna meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet i Aaron Antonovsky (2005) teori KASAM, det vill säga känsla av sammanhang. Meningsfullhet betyder att känna mening med det som händer i livet och att ungdomarna ser det de gör som meningsfullt. Begriplighet är att kunna förstå och sätta det som sker i ett sammanhang, vilket kan ske med hjälp av socialt stöd från betydelsefulla människor runt om dem, exempelvis familj och stödpersoner. Därigenom resulterar det i en känsla av kontroll och trygghet för ungdomarna med positiv påverkan på deras hälsa. Hanterbarhet kan för ungdomarna vara att ha resurserna och förmågan till att kunna vara med och utföra vissa fritidsaktiviteter, vilket upprätthåller en balans mellan hälsa, livskvalité och ohälsa (ibid.). Pellmer m.fl. (2012) menar att delaktighet är en hälsofrämjande faktor som kan stärka en sund livsstil och motverka ohälsosamma levnadsvanor hos målgruppen.

8.1.2. Deltagande

När det gäller ungdomarnas fritid så visar resultatet att den tillbringas tillsammans med familj, stödpersoner och personalen på korttiden. Dessa personer är betydelsefulla i ungdomarnas liv för deltagande i fritidsaktiviteter och att integreras i samhällets sociala nätverk med människor, vilket enligt Winroth & Rydqvist (2008) är en förutsättning för individens hälsoutveckling. Forskning visar att målgruppen har svårigheter till att kunna etablera sig i samhället (Marsak et al 1999, Mitchell 1999, Morris 2001). Därför krävs ett folkhälsoarbete som når upp till de nationella folkhälsomålen, genom att skapa samhällseliga förutsättningar för hela befolkningen och god hälsa på lika villkor (Pellmer m.fl., 2012). Wilder och Axelsson (2013) menar att barn och ungdomar med intellektuella och fysiska funktionsnedsättningar oftast har svårt att förmedla sig, visa sin vilja samt lyfta fram sina intressen. Det kan resultera i att andra bestämmer åt dem om vad de ska göra (ibid.). Resultatet visar att ungdomarna säger sig själva bestämma över sin fritid men med viss tveksamhet. FN:s konvention om barnets rättigheter menar att alla barn och ungdomar ska ha rätt att uttrycka sin mening i frågor som berör det (Rinnan, 2007). Informanternas beskrivningar om att de bestämmer vad de själva vill och önskar göra på sin fritid, kan kopplas till en ökad känsla av kontroll, vilket sker genom empowerment. Det är även betydelsefullt för informanternas självkänsla och egenvärde. Oftast gör barn och ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning, det andra beslutar åt dem att göra. Därför är det viktigt för dem att veta att de alltid har makt och kontroll till att själva kunna påverka sin livssituation, utan att vara mottagare av andras omsorg och beslut (Holmér, 2013). Däremot kan familj och stödpersoner fungera som stöd för att ge ungdomarna kraft och makt att kunna hantera sin egen livssituation. Ett exempel på det kan vara att ungdomarna i studien inte verkar beröras nämnvärt av att inte kunna delta i aktiviteter med jämnåriga kamrater i hemkommunen utan funktionsnedsättning, exempelvis fotboll. Enligt Svanström (2002) så betraktas empowerment som en huvudprincip i det hälsofrämjande arbetet, där människor i samhället ska tillförsäkras makt för att få möjlighet till att kunna påverka.

8.2 Metoddiskussion

Graneheim och Lundman (2004) menar att ett studieresultat bör vara så trovärdigt som möjligt. Genom att diskutera trovärdighetsaspekterna tillförlitlighet, pålitlighet, konfirmerbarhet och överförbarhet, så tar man reda på vad som kan ha påverkat studiens resultat (ibid.). Även de olika etiska principerna har reflekterats under studiens gång, vilka är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002; Silverman, 2013).

Metoden som använts i studien var enskilda intervjuer. Anledningen till det var att få deltagarnas tankar och egna syn av fritiden. Ett alternativt tillvägagångssätt hade varit att observera informanterna i någon aktivitet. Förmodligen hade studiens trovärdighet minskat genom att bara observera en specifik händelse och därigenom förlora helhetsperspektivet. Silverman (2013) menar att många forskare anser metoden observation vara opålitlig eftersom olika forskare kan samla in olika observationer trots att de använder sig av samma arena.

Informationsbrevet om studiens syfte och godkännande till deltagande i studien skickades på specialpedagogens initiativ med eleverna hem från skolan, vilket egentligen inte var studiens avsikt från början. Istället skulle informationsbrevet skickats direkt hem i brevlådan, vilket enligt specialpedagogens erfarenhet inte brukar

ge någon återkoppling. Vetenskapsrådet (2002) och Öberg (2015) menar att informerat samtycke är en grundprincip i all forskning. Trots portofria svarskuvert, så lämnades samtyckesblanketterna tillbaks till skolans specialpedagog på Tegelbruksskolans/gymnasiesärskola. Nästan all information går vägen mellan skolans specialpedagog, elever och hem till föräldrar. Det är bra med tanke på att det blev lättare att skapa en första relation till skolan och hemmet på det sättet, samtidigt som deltagarna förblev för mig okända. Därigenom skyddades informanternas identitet via konfidentialitetskravet (Kvale & Brinkman, 2009).

Innan träffen med deltagarna konstruerades en intervjuguide med frågor om informanternas fritid. Tanken var att frågorna inte skulle gå emot någon av de etiska principerna. Med det menas att inte vara för känsliga eller för svåra för deltagarna att besvara (Ejlertsson, 2014). Det fanns också en medvetenhet om att det skulle kunna uppstå kommunikationshinder i studien, då det inte fanns någon tidigare relation till deltagarna. Detta beskriver Scriven (2013) som en begränsad mottaglighet gällande förståelse, inlärningsproblem, minnesförmåga och förvirring hos deltagarna. Det innebär att deltagarna inte svarar för dem inte förstår frågorna, inte är tillräckligt fokuserade, alternativt svarar på något helt annat än vad som var avsett och inte känner den som ska intervjua (ibid.).

Frågorna diskuterades först med ansvarig handledare, VFU handledare samt specialpedagog på gymnasiesärskolan, vilken den sistnämnda arbetar med ungdomarna och känner dem väl (Philips, 2013). Därefter beprövades frågorna genom pilotintervjuer med ungdomar i ungefär samma ålder som intervjupersonerna, vilket ökar trovärdighetsaspekten genom att rätt frågor ställs (Trost, 2010). Larsen (2007) menar att det är viktigt att ställa uppföljningsfrågor vid ostrukturerade intervjuer. Detta för att få mer kompletterade och fördjupande svar samt att samtalet ger svar på frågorna då intervjuguiden är kopplad till studiens syfte (ibid.) Det är även lättare att säkerställa studiens trovärdighet, genom att be intervjupersonen om en förklaring, vilket kan ge bättre möjligheter till helhetsförståelse av ett visst fenomen (Silverman, 2013).

Det kändes även viktigt att försöka skapa en relation till deltagarna i studien innan intervjuerna genom att tillbringa en heldag i skolan innan de två påföljande intervjudagarna. Cederborg m.fl. (2009) menar att det kan vara känsligt för informanterna att börja prata med någon helt okänd och att det är bra att skapa förutsättningar för tid att bekanta sig med varandra. Därigenom tyckte specialpedagogen jag fick snabb kontakt med deltagarna genom mitt sätt att vara i bemötandet med angiven målgrupp, vilket gjorde att intervjuerna påbörjades redan under min första dag på skolan.

Det var inte lätt att intervjua ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning, då några av intervjupersonerna var svårintervjuade genom nedsatt tal och kommunikationsförmåga. Ändå blev de olika intervjuerna innehållsrika, men tidsmässigt korta. Många barn och ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning har svårt att klara av längre intervjuer och ibland är pauser nödvändiga (Cederborg m.fl., 2009). En del av ungdomarna pratade mycket och några av dem började prata om helt andra saker än vad som var avsett med studien. De blev även lite blyga, trötta samt stundtals lite tysta och tänkande under intervjun. Vid flertal tillfällen under intervjuerna fick jag försöka leda in deltagarna i samtalet igen. Detta genom att be dem förklara och berätta mer om sin fritid, där de inte kom ihåg allt. Därigenom fanns Silverman (2013) i åtanke igen, då han menar att jag omedvetet kan styra deltagarnas svar genom att de

svarar utifrån vad de tror jag vill höra. Genom att undvika att påverka berättelsens utformning, så underlättar det för barn och ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning att bli förstådda utifrån sina förutsättningar (Cederborg m.fl., 2009). För att underlätta kommunikationen mellan mig och deltagarna, ordnade specialpedagogen en behjälplig klassassistent som var med vid två av intervjutillfällena. Assistenten känner deltagarna i studien väl och använde teckenspråk som stöd i kommunikationen med deltagarna, då hörselnedsättning fanns. Jacobsson (2000) menar att personer som känner varandra väl, kan utveckla ett slags eget kodspråk med olika lösryckta ord, miner och läten. Dessa kan för utomstående utan relation till deltagarna, bli helt obegripliga att förstå. Cederborg m.fl. (2009) menar att det är viktigt att begränsa antalet närvarande personer vid en intervju, då dessa personer kan avbryta under intervjun.

Ett annat sätt som kommunicerades med deltagarna under min skolvistelse, var att spela in ungdomarna på film eller arbeta med bilder tillsammans med hemmet och berätta utifrån dem, exempelvis vad ungdomarna gjort i skolan eller hur jullovet där hemma hade varit. Det innebar att ungdomarna inte heller verkade påverkas negativt av att bli inspelade med mobiltelefon under intervjuerna då de brukar bli inspelade eller filmade utifrån lärosyfte.

Det insamlade materialet i studien blev av förklarliga skäl inte så fylligt. Därför användes en informativ utfyllnadstext i resultattexten med informanterna med svar från föreningar och olika verksamheter jag varit i kontakt med under VFU: n.

Resultatet kan ha påverkats genom att studien bara gjorts av en person. Elo, Kääriäinen, Kanste, Pölkki, Utriainen, Kyngäs (2014) menar att konfirmerbarheten kan påverkas vid ett induktivt tillvägagångssätt. Det kan bero på att personen som genomfört innehållsanalysen har gjort personliga tolkningar och bara lyft det den tycker är intressant. Ett sätt för att öka tillförlitligheten i studien har varit att lyssna på det inspelade materialet flera gånger. Detta för att fånga innehållet om vad som framkom under intervjuerna. Det andra sättet har varit att tydliggöra för läsaren, genom att beskriva analysprocessen utförligt i tabell (Graneheim & Lundman, 2004; Kvale & Brinkman, 2009).

Sammanfattningsvis hade förmodligen intervjuerna blivit betydligt lättare om det funnits tidigare förkunskaper kring att intervjua barn och ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning (Cederborg m.fl., 2009). Det hade även varit lättare om de olika kommunikationsverktygen hade behärskats, exempelvis teckenspråk som stöd eller arbetet med bilder i kommunikationen med deltagarna. Dessutom hade kodspråket kunnat läras vid en längre tidsperiod i skolan genom att skapa en relation till deltagarna. Även specialpedagogen skulle kunna vara behjälplig i relationen till deltagarna, vars uppdrag är att handleda elever, studenter, förskolelärare och lärare. Detta genom sitt pedagogiska arbete med att ge rätt stöd åt elevers problematik utifrån de olika förutsättningar och behov som finns (Larsson, 2013). Studien tog även hänsyn till Konfidentialitetskravet trots att ungdomarna citerades med talspråk i resultatdelen. Det beror på att studien ville lyfta fritiden utifrån ett ungdomsperspektiv med egna ord och tankar.

9. Konklusion

Ambitionen med studien är att den ska leda till fler aktiviteter för alla barn och ungdomar med funktionsnedsättning i Klippans kommun. Även ge nya insikter och kunskaper att använda sig av i det framtida folkhälsoarbetet.

Förslag till Klippans kommuns folkhälsoarbete är att ha ungdomsperspektivet i beaktning genom att lyssna på vad ungdomarna vill göra på sin fritid, utifrån intresse, behov och önskemål. Då ges möjligheten till självbestämmande gällande egna val av aktiviteter, utan att vara beroende av vad andra väljer åt dem. Därigenom respekteras också de mänskliga rättigheterna med kultur- och fritid för alla. Ett ytterligare förslag är att fortsätta stötta och vidareutveckla redan befintliga och nya fritidsverksamheter i föreningslivet för mer fysik träning utifrån angiven målgrupps intresse, behov samt sätt att delta. Genom att idrottsklubbar erbjuder olika anpassade former av aktiviteter, så bidrar de också med att göra aktiviteter mer tillgängliga för dem. Det skulle även vara intressant att starta upp en bestående aktivitet en gång i veckan i samarbete med skolan, genom att integrera angiven målgrupp med andra barn och ungdomar utan funktionsnedsättning i kommunen för gemensam gymnastik tillsammans. Då öppnas med förhoppning också dörren till en aktiv fritid med delaktighet i föreningsverksamheter och fritidsaktiviteter för alla.

Litteraturförteckning

- Antonovsky, A.(1987).*Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well.* San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium.* Stockholm: Natur och kultur.
- Arnhof, Y. (2008). *Onödig ohälsa: Hälsoläget för personer med funktionsnedsättning.* (Rapport 2008:13). Hämtad 16-05-20
https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/20942/R200813_Onodig_ohalsa0807.pdf
- Axelsson, A. K.(2014).Children with profound intellectual and multiple disabilities and their participation in family activities. Avhandling. Jönköping: Hälsohögskolan.
- Barnombudsmannen. (2002). Många syns inte men finns ändå. Hämtad 16-05-20
<http://www.barnombudsmannen.se/barnombudsmannen/publikationer/arsrapporter/man-ga-syns-inte-men-finns-anda-2002/>
- Bauer, G., Davias, J K.& Polikan, J. (2006). *The EUHPID Health Development Model for classification of public health indicators*, 21 (2): 153-159.
- Brown, I. & Brown, R I.(2003). *Quality of life and disability-an approach for community practitioners.* London & New York: Jessica Kingsley publishers.
- Brülde, B. (2003). *Teorier om livskvalitet.* Lund: Studentlitteratur.
- Cater- Källström, Å. (2015). *Att intervjua barn.* I G. Ahrne & P. Svensson (red), Handbok i kvalitativa metoder. Stockholm: Liber.
- Cederborg, A-C., Hellner Gumpert, C. & Larsson Abbad, G.(red). (2009). *Att intervjua barn med intellektuella och neuropsykiatriska funktionshinder.* Lund: Studentlitteratur.
- Ejlertsson, G. (2014). *Enkäten i praktiken: En handbok i enkätmetodik.* 2 uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Elo, S., Kääriäinen, M., Kanste, O., Pölkki, T., Utriainen, K. & Kyngäs, H. (2014). Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness. *SAGE Open.* Januari- Mars 2014. s.1-10.
- Eriksson, M. (2015). Salutogenes är mer än känsla av sammanhang. I M. Eriksson (Red.), *Salutogenes - om hälsans ursprung* (s. 92-104). Stockholm: Liber.
- Faskunger, J.(2013). *Fysisk aktivitet och Folkhälsa.* Lund: Studentlitteratur.
- Folkhälsomyndigheten. (2013). *Folkhälsomål och funktionshinder.* Hämtad 16-01-06
<http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/livsvillkor-och-levnadsvanor/funktionsnedsattning/politiska-mal/>
- Folkhälsomyndigheten. (2015). *Funktionsnedsättning; Onödig hälsa.* Hämtad 16-05-20
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsomyndigheten/styrdokument-och-uppdrag/avslutade/onodig-ohalsa/>
- FUB. (2015). *Utvecklingsstörning.* Hämtad 16-05-20
<http://www.fub.se/utvecklingsstorning>
- Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today.* (24). s. 105-112.

- Grunewald, K. (2009). *Från idiot till medborgare: De Intellectuellt funktionsnedsattas historia*. 1. uppl. Stockholm: Gothia.
- Holmér, E. (2013). *Återhämtning från psykisk ohälsa*. Hämtad 2016-05-22 <http://www.1177.se/Tema/Psykisk-halsa/Att-ma-battre/Behandlingar/Aterhamtning-franpsykisk-ohalsa/>
- Hyypä, M.T., Mäki, J., Impivaara, O. & Aromaa, A. (2006). Leisure participation predicts survival: a population-based study in Finland. *Health Promotion International*, 21, 5-12.
- Jacobsson, K. (2000). *Retoriska strider*. Lund: Palmkrons Förlag.
- Klippan kommun.(2012). *Pengar till funktionsnedsatta*. Hämtad 15-12-06 <http://www.klippan.se/omwebbplatsen/sok.54.html?query=pengar+till+funktionsnedsatta&submitButton=S%C3%B6k>
- Korp, P.(2004). *Hälsopromotion*. Lund: Studentlitteratur.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Övers. S.-E. Thorell. Lund: Studentlitteratur.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Larsen, A. K. (2007). *Metod helt enkelt: En introduktion till samhällsvetenskaplig metod*. Malmö: Gleerups.
- Larsson, I. (2013). *Specialpedagogik 1*. Malmö: Gleerups utbildning.
- Liljedahl, K. (2001). Problematisering kring normalitet-utstötning och specialisering förr och nu. I Svederberg, E., Svensson, L. & Kindeberg, T. (Red.). *Pedagogik i hälsofrämjande arbete*. (s.164-184). Lund: Studentlitteratur.
- Marsak, L.E., Seligman, M., Prezant, F.(1999). Disability and the Perseus family cycle. New York: *Basic Books*, Perseus Books group.
- Mitchell, W. (1999). Leaving special school; the next step aspirations. *Disability & Society*, 14 (6), 753-769.
- Morris, J. (2001). Social exclusion and young disabled people with high levels of support needs, *Critical Social Policy* 21 (2), 11-183.
- MUCF. (2016). *Kultur och fritid*. Hämtad 16-02-12 <http://www.mucf.se/kultur-och-fritid>
- Nutbeam, D. & Harris, E. (2004). *Theory in a Nutshell - A practical guide to health promotion theories*. North Ryde: The McGraw-Hill Companies.
- Pellmer, K. Wramner, B. & Wramner H.(2012). *Grundläggande Folkhälsovetenskap*. Stockholm: Liber.
- Philips, T. (2013). *Socialt arbete*. Malmö: Gleerups utbildning.
- Rennstam, J. & Wästerfors, D.(2015). *Från stoff till studie: om analysarbete i kvalitativ forskning*. Lund: Studentlitteratur.
- Rinnan, T. (2007). *Mer än bara lite kul*. Hämtad 16-05-20 <http://www.hso.se/Global/Arbete%20och%20f%C3%B6rs%C3%B6rjning/Nationella%20handlingplanen/Rapporter/Mer%20%C3%A4n%20bara%20lite%20kul.pdf>

- Rostila, M. & Toivanen, S (red).(2012). *Den orättvisa hälsan – Om socioekonomiska skillnader i hälsa och livslängd*. Stockholm: Liber.
- Scriven, A. (2013). *Ewles & Simnett hälsoarbete*.3 uppl. Studentlitteratur.
- Silverman, D. (2013). *Doing Qualitive Research*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Skolverket.(2015). *Gymnasiesärskola*. Hämtad 16-01-04
<http://www.skolverket.se/skolformer/gymnasieutbildning/gymnasiesarskola>
- Socialstyrelsen. (2009). *Folkhälsorapport*. Hämtad 16-04-12
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-71>
- Socialstyrelsen. (2015). *Frågor och svar om funktionsnedsättning och funktionshinder*. Hämtad 16-01-04
<https://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/funktionsnedsattningochfunktio>
- Sollerhed, A-C. & Ejlertsson, G. Physical benefits of expanded physical education in primary school: findings from a 3-year intervention study in Sweden. *Scand J Med Sci Sports*.2007 May 9; [Epub 9]
- Statens Folkhälsoinstitut.(2010). *Folkhälsopolitisk rapport 2010. Framtidens folkhälsa - allas ansvar*. Hämtad 16-04-11
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12462/R2010-16-folkhalsopolitisk-rapport-2010.pdf>
- Statens folkhälsoinstitut.(2011). *Funktionsnedsättning, fysisk aktivitet och byggd miljö*. (Rapport 2011:05). Hämtad 16-01-07
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12643/R2011-05-F.nedsattn-fysisk-akt-byggd-miljo-t.pdf>
- Statens folkhälsoinstitut.(2012). *Hälsa och välfärd hos barn och unga med funktionsnedsättning*.(Rapport 2012:02). Hämtad 16-01-07
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12782/A2012-02-Halsa-och-valfard-hos-barn-och-unga-med-funktionsnedsattning.pdf>
- Svanström, L. (2002). *En introduktion till folkhälsovetenskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Söder, M (red). (2005). *Forskning om Funktionshinder: Problem, utmaningar, möjligheter*. Lund: Studentlitteratur.
- Svantesson, U, Cider, Å, Jonsdottir, H I, Stener-Victorin, E. & Willén C.(2007). *Effekter av fysisk träning vid olika sjukdomstillstånd*. Malmö: SISU Idrottsböcker och författarna.
- Trost, J. (2010). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.
- Ullenhag, A.(2012).Participation in leisure activities of children and youths with and without disabilities. Avhandling. Stockholm: Karolinska institutet.
- Ungdomsstyrelsen. (2010). Fokus 10, En analys av ungas inflytande (nr. 2010:10). Hämtad 16-02-03 <http://www.mucf.se/publikationer/fokus-10-om-ungas-inflytande>
- UNICEF. (2016). Barn med funktionsnedsättning. Hämtad 16-02-16
<https://unicef.se/fakta/barn-med-funktionsnedsattning>
- Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk - samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 16-05-21
<http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

WHO.(2016). Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Hämtad 16-02-08
<http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/>

Wilder, J.& Axelsson, A. (2013). *Jag är med! Om personlig assistans och barns delaktighet i familjeaktiviteter*. Hämtad 16-05-20
<http://www.hso.se/Global/Arbete%20och%20f%C3%B6rs%C3%B6rjning/Nationella%20handlingplanen/Rapporter/Mer%20%C3%A4n%20bara%20lite%20kul.pdf>

Winroth, J. & Rydqvist, L. (2008). *Hälsa & Promotion: med fokus på individ-, grupp- och organisationsnivå*. Stockholm: SISU Idrottsböcker.

Öberg, P. (2015). *Livshistorieintervjuer*. I Ahrne, G. & Svensson, P. (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. (s. 55-56). Malmö: Liber.

Bilaga

Bilaga 1- Informationsbrev

Klippan kommun
151210

Till föräldrar på Tegelbruksskolan/gymnasiesärskola

Hej

Mitt namn är Helene Svensson, student från det folkhälsovetenskapliga programmet på Högskolan Kristianstad. Min verksamhetsförlagda utbildning genomförs hos Klippan kommuns hälsostrateg på kultur- och fritidsförvaltningen under hösten och våren 2015/2016.

Mitt examensarbete ämnar Klippans kommuns folkhälsoarbete, där personer med funktionsnedsättning är en viktig målgrupp. Syftet med studien är att ta reda på om barn- och ungdomar, vilka är hemmahörande i Klippans kommun, känner sig delaktiga i samhället och deltar i dess olika aktiviteter. Syftet är även att lyfta fram det som fungerar bra i kommunens kultur- och fritidsverksamhet och få fram förslag till att skapa fler meningsfulla aktiviteter.

För att kunna genomföra studien och i samråd med specialpedagog Åsa Björkman, så behöver jag er föräldrar till min hjälp. Detta för att få träffa och lära känna era ungdomar under några dagar i skolan under vecka 2, 2016. Jag kommer att utföra en inspelad intervju gällande er ungdoms fritid, där endast jag kommer till att ha tillgång till materialet. Ingen av eleverna ska kunna identifieras av obehöriga och materialet kommer till att förstöras direkt efter sammanställning. Efter studien kommer jag avsätta tid, så att ni kan få ta del av studiens resultat. Det är frivilligt för eleverna att delta i studien och de kan när de vill avsluta sitt deltagande, se medföljande samtyckesblankett. Därmed ber jag er vänligen och tacksamt föräldrar, om ett skriftligt godkännande om deras deltagande även från er (bifogar svarskuvert).

Vid frågor kontakta mig gärna på mobil: 0706- 3 16600, alternativt helene_s@telia.com eller min handledare ann-margret.ringner@klippan.se 0435-2 8194

Tack på förhand

Med Vänlig hälsning

Helene Svensson
student Högskolan Kristianstad

Härmed godkänns elevens deltagande i ovanstående studie.

.....

Underskrift målsman

Bilaga 2- Samtyckesblankett

Projektets titel: Aktiviteter för barn och ungdomar med funktionsnedsättning i Klippans kommun - Att vara en del i samhället och dess kulturutbud	Datum: 151210
Namn: Helene Svensson Mejladress: helene_s@telia.com Handledarens namn: Ann-Margret Ringnér	Studerar vid Högskolan Kristianstad Utbildning: Folkhälsopedagogisktprogram
<p>Jag har muntligen informerats om studien och tagit del av bifogad skriftlig information. Jag är medveten om att mitt deltagande är frivilligt och att jag när som helst och utan närmare förklaring kan avbryta mitt deltagande.</p>	

Jag lämnar härmed mitt samtycke till att delta i ovanstående undersökning:

Datum:

Deltagarens underskrift:

Bilaga 3- Intervjuguide, gymnasiesärskolan

Presentation, mitt namn.

Kort information – Frivilligt deltagande i studien, vilken handlar om fritid.

Deltagarens namn.

Vad brukar du göra på din fritid?

Finns det några hinder eller begränsningar för dig att inte få göra det du vill?

Vem bestämmer över vad du vill göra på din fritid?

Brukar du umgås och hitta på saker tillsammans med din familj?

Vad brukar du och dina vänner göra när ni träffas?

Sitter du ofta framför datorn eller tittar på Tv?

Tycker du om att vara ute?

Är du med i någon förening?

Var ligger din aktivitet?

Hur tar du dig dit?

Finns det någon rolig aktivitet du skulle vilja prova på och vad skulle det då vara?