



## SAHLGRENSKA AKADEMIN

INSTITUTIONEN FÖR NEUROVETENSKAP OCH  
FYSIOLOGI  
ARBETSTERAPI

# ATT FRÄMJA DELAKTIGHET I SKOLAN

- En kvalitativ studie om arbetsterapeuters  
arbetssätt för barn med arm- och handdysmeli

Emelia Westerlund & Maja Bohlin

---

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet
Kurs:	ARB341 Vetenskaplig teori och metod
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2020
Handledare:	Ellen Odéus, M.Sc. Specialist Arbetsterapi Barn Iolanda Santos Tavares Silva, Överarbetsterapeut, Med. Dr,
Examinator:	Adjungerad Universitetslektor

## **Författarnas tack**

Vi som författare vill rikta ett stort tack till er arbetsterapeuter som valt att delta i vår studie.

Ni har bidragit och delat med er av erfarenheter och arbetsmetoder på ett ambitiöst och behjälpligt sätt.

Vi vill även rikta ett stort tack till vår handledare Ellen Odéus för ett fint handledarskap som inneburit stort engagemang och uppmuntran.

Vi vill också tacka våra studiekamrater som har stöttat oss gällande våra beslut.

Ett sista tack till våra familjer som peppat oss genom hela processen!

Emelia och Maja

# Sammanfattning

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbeterapeutprogrammet 180 hp
Kurs:	ARB341 Vetenskaplig teori och metod
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2020
Handledare:	Ellen Odéus, M.Sc. Specialist Arbetsterapi Barn Iolanda Santos Tavares Silva, Överarbetsterapeut, Med. Dr.
Examinator:	Adjungerad Universitetslektor

---

- Bakgrund** Arm- och/eller handdysmeli är ett bestående funktionsnedsättning och innebär avsaknad av en arm eller hand. Detta kan leda till olika svårigheter i vardagen och kan påverka ett barns självständighet och känsla av delaktighet. Brist på samhörighet och valfrihet kan leda till minskad hälsa och välbefinnande. Alla barn ska ha samma rättigheter oavsett förutsättningar, och utbildnings- och yrkesrelaterad information och vägledning ska göras tillgänglig för alla barn. I nuläget finns ingen tidigare forskning som påvisar arbetsterapeuters beskrivning av deras arbetssätt gällande delaktighet i skolan för barn med arm- och/eller handdysmeli. Detta pekar på behovet av att fylla kunskapsgapet samt skapar ett underlag för arbetsterapeuter att kunna inspireras av.
- Syfte** Syftet med denna studie var att beskriva arbetsterapeuters sätt att arbeta för att främja delaktighet i skolan för barn mellan 6-12 år med arm- och/eller handdysmeli
- Metod** Studien har en kvalitativ studiedesign med en induktiv analysansats. Samtliga intervjuer var semistrukturerade. Informanterna bestod av fem arbetsterapeuter som någon gång arbetat med att främja delaktighet i skolan för barn med arm- och/eller handdysmeli. Intervjuerna analyserades enligt kvalitativ innehållsanalys.
- Resultat** Resultatet av analysen genererade sex kategorier som beskriver arbetsterapeuters arbetssätt för att främja delaktighet i skolan för barn med arm- och/eller handdysmeli; *Beskrivning av begreppet delaktighet, Hjälper barnet att bli självständig, Utbildar, Är lyhörd, Inspirerar och Insamlar information.*
- Slutsats** Denna studie har visat hur arbetsterapeuter arbetar för att främja delaktighet i skolan för barn med arm- och/eller handdysmeli. Resultatet kommer vara till nytta för människor som någon gång kommer i kontakt med denna målgrupp eftersom den skapar medvetenhet kring arbetsterapeuters arbetssätt. Vidare forskning ser författarna som något positivt för att fastställa behovet av arbetsterapi i skolan.

## Abstract

Thesis:	15 hp
Program:	Occupational Therapy program 180 hp
Course:	ARB341 Scientific theory and method
Level:	First Cycle
Semester/year:	ST 2020
Supervisor:	Ellen Odéus, M.Sc. Specialist Arbetsterapi Barn Iolanda Santos Tavares Silva, Senior Occupational Therapist,
Examiner:	PhD, Lecturer in Occupational Therapy
Keywords:	Occupation, occupational therapy, habilitation, centre for upper limb prosthetics, disability

---

Background	Arm and/or hand dysmelia is a permanent disability and involves the absence of an arm or hand. This can lead to problems in everyday life and can affect a child's independence and sense of belonging. Lack of solidarity and freedom of choice can lead to reduced health and well-being. All children must have the same rights, regardless of conditions, and educational and vocational information and guidance shall be made available to all children. At present, there is no previous research that shows occupational therapists' description of their working methods regarding school participation for children with arm and/or hand dysmelia. This indicates the need to fill this knowledge gap and creates a foundation for occupational therapists to be inspired by.
Aim	The aim of this study was to describe occupational therapists work on promoting participation in school activities for children between the ages of 6-12 with arm and/or hand dysmelia.
Method	The study has a qualitative study design with an inductive analysis approach. All interviews were semi-structured. The informants were five occupational therapists who works or has worked to promote school participation for children with arm and/or hand dysmelia. The interviews were analyzed according to qualitative content analysis.
Result	The results of the analysis generated six categories that describe working therapists working methods to promote school participation for children with arm and/or hand dysmelia; <i>Description of the concept of participation, Helps the child to become independent, Educates, Being responsive, Inspires, and Collects information.</i>
Conclusion	This study has shown how occupational therapists work to promote school participation for children with arm and/or hand dysmelia. The result will be of benefit to people who someday come into contact with this target group as it creates awareness of the working therapists' working methods. The authors consider further research as something positive for determining the need for occupational therapy in school.

# Innehållsförteckning

<b>Bakgrund</b>	1
<b>Syfte</b>	3
<b>Metod</b>	3
Urval	3
Procedur	3
Material	4
Analys	4
Etiska överväganden	5
<b>Resultat</b>	5
<b>Diskussion</b>	11
Resultatdiskussion	11
Metoddiskussion	13
<b>Slutsats</b>	14

## Bakgrund

Dysmeli är en varaktig funktionsnedsättning och ett samlingsnamn för en medfödd avsaknad av en fot, ett ben, en arm eller en hand (1). Tillståndet uppstår i fosterstadiet och kan delas in i två grupper; transversella och longitudinella missbildningar. Transversella missbildningar innebär att den yttersta delen av armen eller foten saknas helt och longitudinella missbildningar innebär att det ena skelettbenet i armarnas eller benens längsriktning saknas. En orsak till dysmeli kan vara en påverkan på kärlförsörjningen där bindvävssträngar hindrar blodtillförseln till en extremitet (2). När det gäller longitudinella missbildningar kan en orsak vara ärftlighet (2). I samband med denna typ av funktionsnedsättning kan olika hinder uppstå längs vägen. Tillståndet arm- och handdysmeli kan påverka ett barns självständighet i både Personliga aktiviteter i det dagliga livet (P-ADL) och Instrumentella aktiviteter i det dagliga livet (I-ADL). Vad som behövs för att oberoende av någon annan klara av sin vardag med en hand är individuellt och för att möjliggöra självständighet i aktivitet finns det bland annat ett flertal hjälpmedel att välja mellan inom olika problemområden (3). Barn med dysmeli har möjligheten att kontakta barn- och ungdomshabilitering vid svårigheter på grund av exempelvis ett rörelsehinder (4).

I barnkonventionen (5) beskrivs att alla barn har samma rättigheter och att ingen får diskrimineras, oavsett faktorer som exempelvis funktionsnedsättning, kön eller samhällsklass. Detta gäller rimligen även barn med dysmeli, eftersom ett aktivt deltagande för barn med funktionsnedsättningar understryks som en viktig del för barnens tilltro till sin egen förmåga. Barnkonventionen beskriver också att utbildnings- och yrkesrelaterad information och vägledning måste göras tillgänglig och åtkomlig för alla barn. I detta sammanhang förstärks vikten av att alla barn har rätt till vägledning i skolan (5). Följaktligen medför detta att skolan ska ta hänsyn till eventuella anpassningar efter barnens olika förmågor för att alla ska få möjlighet till delaktighet i skolans aktiviteter oavsett förutsättningar (5).

Delaktighet är ett begrepp i sammanhanget som kan definieras på olika sätt. Begreppet kan förstås utifrån ett utförandeperspektiv, vilket innebär att en person anses vara helt delaktig om personen utför en uppgift helt självständigt (6). International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) (7) menar att delaktighet kan förstås som genomförandet av en uppgift i en social kontext. Om begreppet delaktighet endast utgår från en persons utförande av aktiviteter, kan det leda till att personer med bestående funktionsnedsättning aldrig kan bli fullt delaktiga (6). Det medför även att barn med omfattande funktionsnedsättningar är mindre delaktiga än barn med mindre uttalade funktionsnedsättningar. Utifrån ett arbetsterapeutiskt perspektiv är det viktigt med delaktighet för att som barn få känna en samhörighet samt en känsla av att tillhöra en grupp eller ett sammanhang. En studie visar att arbetsterapeutiska insatser i skolan medför att barn får ett bättre aktivitetsutförande och medverkar i fler av skolans aktiviteter (6).

Wilcock (8) menar att människan, i detta fall barnet, är i behov av att uppleva valfrihet, samhörighet och mening i en aktivitet för att uppleva ett ökat välbefinnande. Begreppet *belonging* beskriver att tillhörandet av en grupp som tillför dessa faktorer leder till att människan upplever en social gemenskap och därmed får ett ökat välbefinnande. ICF är en begreppsram som redogör för hälsa och funktionsnedsättning vars avseende är att ta hänsyn till kroppsliga och omgivande faktorer och dess samspel (7). Alla faktorer är lika viktiga för hur det går att både påverka och genomföra olika aktiviteter och hur delaktig barnet kan känna sig (2). Med tanke på

att en funktionsnedsättning ofta är varaktig blir de omgivande faktorerna och att anpassa dem så bra som möjligt särskilt viktiga (2).

En studie (9) visar på hur den vanliga skolan utan ytterligare stöd upplevs problematisk för ungdomar med funktionsnedsättning. Detta leder på längre sikt till en upplevelse av exkludering och utsatthet i skolan. Barn som har olika typer av svårigheter i skolan har en ökad tendens att uppleva aktivitetsorättvisa, vilket uppstår när människor är begränsade från att delta i aktiviteter som uppfyller grundläggande behov, skapar mening och möjliggör välbefinnande (9). I längden kan aktivitetsorättvisa leda till problematiska aktivitetsval som exempelvis att inte närvara i skolan, vilket i sin tur kan leda till komplikationer inkluderande negativa beteenden och upplevelser. (10).

En artikel (11) beskriver kroppen som medlet för varandet i världen, därav vikten av att kunna använda sin kropp för att uppleva sig delaktig i samvaro med andra och de aktiviteter som önskas. Betydelsen av att kunna välja tillvägagångssätt för att kunna utföra rörelser självständigt är också något som beskrivs i artikeln. En kombination av detta möjliggör ett eget beslutsfattande samt deltagande i aktiviteter som individer finner meningsfulla, vilket kan innefatta exempelvis skolans aktiviteter där individer i samma ålder och område deltar (11).

Model of Human Occupation (MoHo) (12) är en teoretisk modell inom arbetsterapi som syftar till att förklara hur människans motivation, livsstil, kapacitet och den sociala samt fysiska miljön påverkar människors möjlighet till aktivitet. Modellen är relevant som ett stöd för denna studie för att skapa en förståelse av problematiken som kan uppstå i skolan hos barn med olika behov. Denna modell anses viktig eftersom den innefattar olika faktorer som både påverkar varandra och människan. Med faktorer menas i denna studie som skola, funktionsnedsättning och delaktighet. Detta kan sedan kopplas till inhämtad data och agera som ett stöd för att utveckla en bredare uppfattning av fenomenet (12). MoHO är en modell som är fördelaktig att kombinera med andra modeller för att få ett helhetsperspektiv (12). En modell som ansågs relevant att komplettera MoHo i denna studie var Person Environment Occupation (PEO). Relevansen grundar sig i att modellen innefattar kunskap i hur person, miljö och aktivitet samverkar och påverkar aktivitetsutförandet hos personen (13). Anledningen till att MoHO och PEO har valts som modeller för denna studie är för att förtydliga beskrivningen av vad som fokuseras på i arbetsterapeuters arbete med barn med arm- och/eller handdysmeli i skolans aktiviteter beträffande delaktighet.

Tidigare forskning innefattar kunskap kring delaktighet för barn i skolan (6), vad dysmeli är (1,2), vilka svårigheter som kan utvecklas på grund av dysmeli (3), att brist på delaktighet kan skapa aktivitetsorättvisa (9) samt nyttan med att kunna använda sin kropp (11). Dessa aspekter blir viktiga att arbeta med utifrån ett aktivitetsperspektiv för att främja hälsa och delaktighet i skolan. Eftersom tidigare forskning inte inkluderar en beskrivning av arbetsterapeuters arbetssätt för att främja delaktighet i skolan för barn med arm- och/eller handdysmeli, skapas ett kunskapsgap som var anledningen till varför denna studie utfördes. Avsikten var att öka förståelsen kring hur arbetsterapeuter arbetar med denna målgrupp vilket ger en möjlighet för både erfarna och oerfarna arbetsterapeuter att bli medvetna om olika arbetssätt. Detta kan även skapa ett underlag som kan vägleda arbetsterapeuter som arbetar för att främja delaktighet hos barn med arm- och/eller handdysmeli.

## Syfte

Syftet med denna studie var att beskriva arbetsterapeuters arbete för att främja delaktighet i skolan för barn mellan 6-12 år med arm- och/eller handdysmeli.

## Metod

För att besvara studiens syfte genomfördes projektet med en kvalitativ ansats. Denna typ av studie har sin grund i ett holistiskt synsätt vilket innebär att den studerar människors levda erfarenheter av ett fenomen (14). Författarna fick genom detta möjlighet att fånga nyanser och få en djupare förståelse (15). Forskningsprocessen har varit induktiv vilket betyder att studiens innehåll växte fram ur informanternas berättelser och inte ur en teori (16).

## Urval

Urvalet bestod av legitimerade arbetsterapeuter som arbetar eller har arbetat med barn med arm- och/eller handdysmeli. Inklusionskriterierna för att delta i studien var att arbetsterapeuterna skulle ha arbetat för att främja delaktighet i skolan hos minst ett barn med arm- och/eller handdysmeli för max sex år sedan. Det fanns inga krav på att arbetsterapeuterna fysiskt skulle ha varit på plats i skolan utan det räckte med endast interventioner eller information inför skolstart/skolgång.

Det ansågs vara fördelaktigt med en heterogen grupp där olika åldrar, verksamheter och yrkeserfarenheter innefattas, eftersom det är mer sannolikt att det medför flera olika perspektiv av fenomenet (17). I denna studie bestod urvalet av personer med olika lång yrkeserfarenhet inom området. Barn- och ungdomshabiliteringar samt armprotescentrum kontaktades vilket medförde att ett strategiskt urval tillämpades eftersom författarna medvetet identifierade personer som representerade den bakomliggande populationen som var tänkt att undersökas (14). För att komplettera denna metod gjordes ett snöbollsurval för att på ett effektivt sätt hitta ytterligare personer som ville ingå i studien. Snöbollsurval innebär att någon som redan ingår i studien föreslår nya personer som passar in i urvalskriterierna och därmed kan delta i studien. Då urvalet från början var förhållandevis litet utifrån inklusionskriterierna valde författarna denna typ av komplement (18).

## Procedur

För att komma i kontakt med informanter till studien kontaktades enhetschefer strategiskt på nio habiliteringar och två armprotescentrum där de arbetar med denna målgrupp. Mail skickades till utvalda enheter under månaderna mars-april 2020 med information om studien och ett informationsbrev med samtycke för att ge författarna ett godkännande om att få kontakta arbetsterapeuterna på deras verksamhet. Godkännande erhöles från två enhetschefer på två olika habiliteringar och en enhetschef på ett armprotescentrum. Därefter skickades en intervjufrågan samt informationsbrev och samtycke till två arbetsterapeuter från habilitering och en arbetsterapeut från armprotescentrum. Genom snöbollsurval fick dessa arbetsterapeuter förfrågan om att föreslå andra lämpliga informanter till studien, vilket resulterade i två informanter till, en från respektive verksamhetsområde. Efter skriftligt samtycke från arbetsterapeuterna genomfördes en intervju i personligt möte och resterande fyra intervjuer via videosamtalsappen Zoom i och med Covid-19. Tid och plats bestämdes gemensamt via mailkontakt. Båda författarna



var närvarande vid alla intervjutillfällen där den ena ledde intervjun och den andra antecknade, observerade samt ställde eventuella följdfrågor i slutet av intervjun. Anledningen till detta var att inte gå miste om frågor som var av betydelse för resultatet. Rollerna skiftades mellan författarna. Intervjun var semistrukturerad vilken innefattar redan förberedda frågor samt följdfrågor som baserades på informantens svar (19). En intervjuguide användes för att ringa in arbetsterapeuternas beskrivning av deras arbete kring delaktighet i skolan för barn med arm- och/eller handdysmeli. Frågorna rörde områden som delaktighet, skolrelaterade interventioner samt arbetsterapeutiska processer gällande målgruppen. Intervjuerna spelades in med hjälp av två mobiltelefoner för att sedan transkriberas. Ljudfilerna bevarades säkert i författarnas telefoner med lösenordskod. Filerna arkiverades sedan på institutionen för arbetsterapi och fysioterapi på Sahlgrenska akademien vid Göteborgs Universitet enligt rutin.

## Material

Materialet bestod av fem intervjuer om ca 20 minuter vardera. Frågorna ställdes utifrån en förberedd intervjuguide innehållande frågor samt exempel på fördjupande följdfrågor. Dessa intervjuer spelades in och transkriberades.

## Analys

Intervjuerna analyserades enligt Graneheim och Lundmans innehållsanalys (15). Först valdes meningsbärande enheter ut från de transkriberade intervjuerna, vilka är exakta citat av informanterna. Dessa valdes ut med kriteriet att det skulle svara på studiens syfte. Därefter kondenserades de meningsbärande enheterna för att göra meningen mer lättförståelig och samtidigt behålla innehållet (15). Dessa benämndes sedan med koder vilket beskrivs som etiketter på meningsenheterna och som sedan delades upp i grupper av mer abstrakta underkategorier. Slutligen analyserades dessa fram till kategorier. Detta gjordes då författarna såg ett tydligt mönster i insamlad data. Processen gjordes för att tydliggöra vilka områden inom arbetsterapeutens arbete som belystes.

Tabell 1: Exempel på kodning

Meningsbärande enheter	Kondenserade meningsenheter	Koder	Underkategorier	Kategorier
"...mycket genom information kanske till lärare, pedagoger och andra som arbetar med barnet..."	Mycket handlar om att ge information om funktionsnedsättningen till skolpersonal som arbetar med barnet	Informera skolpersonal om barnets funktionsnedsättning	Förmedlar kunskap om funktionsnedsättning	Utbildar
"...delaktighet handlar ju mycket om att man inte ska känna sig begränsad i sin vardag..."	Delaktighet handlar mycket om att inte känna sig begränsad i sin vardag	Delaktighet innebär att inte känna sig begränsad	Delaktighet innebär att känna sig obegränsad	Beskrivning av begreppet delaktighet

En intervju analyserades av båda parter tillsammans för att skapa ett gemensamt arbetssätt och resten av intervjuerna arbetade författarna med de intervjuer de själva ansvarat för, med utrymme för diskussion vid eventuella oklarheter.

Intervjuernas nummer slumpades med hjälp av lottdragning och har inget med ordningen på intervjuerna att göra. Detta för att säkerställa sekretessen gentemot informanterna eftersom materialet inte kan härledas till enskild informant. Analysen gjordes löpande eftersom intervjuerna genomfördes förhållandevis utspridda på grund av svårigheten att hitta informanter. För att ytterligare säkerställa informanternas integritet användes den kondenserade meningen som citat i resultatet för att undvika att ge läsaren möjlighet att hänvisa till informanterna.

## Etiska överväganden

Den förförståelse som författarna hade innan studien påbörjades var den arbetsterapeutiska kunskap som intagits under sex terminer samt deltagande vid föreläsningar innefattande arbetsterapeutiska insatser för barn. En av författarna har varit på studiebesök på armprotescentrum medan den andra har haft praktik på barn- och ungdomshabiliteringen. Ingen av författarna har dock arbetat med målgruppen. Samtliga informanter har fått skriva på ett samtycke samt fått information vid intervjutillfället som värnar om deras frihet och rättighet att bestämma över sin del i studien (20). Forskningsetiska risker som kan uppkomma vid denna typ av studie är missuppfattningar kring varför studien utförs. Studiens syfte innebar att beskriva arbetsterapeuters sätt att arbeta och inte på något vis anmärka på deras arbetssätt. En annan risk som kan finnas i studier som denna är att innehållet av informanternas svar kan tolkas av författarna i analysen vilket kan göra att resultatet blir subjektivt. För att hindra detta har analysen försökts göras på så sätt att informantens innehåll behålls trots den sammanfattning som sker vid kodning och kategorisering. En grundläggande del i studien är vikten av sekretess; läsaren ska inte kunna härleda information till enskilda informanter, informationen bevaras på ett säkert sätt med lösenordskod till författarnas mobiltelefoner samt att informanten har givit sitt samtycke till att författarna får använda sig av intervjun i studien. Informanternas uppgifter innefattande exempelvis namn, ålder och ort har också behandlats konfidentiellt.

Nytan med studien kan antas vara att beskrivningen kring arbetsterapeuters arbete kring delaktighet i skolan hos barn med arm- och/eller handdysmeli sprids och ökar kunskapen hos många olika mottagare. Detta tros väga över de ovannämnda risker som kommer med studien, då många individer gynnas av detta på olika sätt beroende på vilken målgrupp de tillhör.

## Resultat

Arbetsterapeuternas beskrivning av sitt arbetssätt för att främja delaktighet hos barn med arm- och/eller handdysmeli i skolan kunde kategoriseras in i sex kategorier: *Beskrivning av begreppet delaktighet*, *Hjälper barnet att bli självständig*, *Utbildar*, *Är lyhörd*, *Inspirerar* och *Insamlar information*. I tabell 2 lyfts kategorierna med tillhörande underkategorier fram. Dessa kategorier är specifika arbetssätt som arbetsterapeuter använder sig av i skolan för att främja målgruppens delaktighet, men som även kan tillämpas hos andra patientgrupper i andra miljöer.

Tabell 2: Översikt över kategorier respektive underkategorier

Kategorier	Underkategorier
------------	-----------------

Beskrivning av begreppet delaktighet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Delaktighet innebär att känna sig obegränsad</li> <li>• Delaktighet innebär inkludering för alla</li> <li>• Delaktighet innebär självbestämmande</li> </ul>
Hjälper barnet att bli självständig	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hittar kompensatoriska lösningar</li> <li>• Lär barnet att klara sig själv</li> <li>• Överföring av tidigare gjorda interventioner</li> </ul>
Utbildar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Förmedlar kunskap om funktionsnedsättning</li> <li>• Möjliggör för barnet att dela kunskap med personer i samma situation</li> <li>• Lär barnet att hantera andras bemötande</li> </ul>
Är lyhörd	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ser till alla inblandades perspektiv</li> <li>• Är tillgänglig med sin kompetens</li> <li>• Lyssnar till barnets egna mål</li> </ul>
Inspirerar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uppmuntrar barnet</li> <li>• Uppmuntrar föräldrarna</li> </ul>
Insamlar information	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedömer barnets aktivitetsutförande</li> <li>• Utreder barnets behov</li> </ul>

## Beskrivning av begreppet delaktighet

Det finns en mängd olika uppfattningar av vad delaktighet innebär. Något som var utmärkande i informanternas beskrivning av begreppet var att det handlar om att inte känna sig begränsad oavsett förutsättningar. Denna kategori genererade tre underkategorier: Delaktighet innebär att känna sig obegränsad, Delaktighet innebär inkludering för alla och Delaktighet innebär självbestämmande.

### **Delaktighet innebär att känna sig obegränsad**

Det förekom redogörelser som menade att alla kan känna sig inkluderade och delaktiga men att det ibland kan behövas en anpassning eller extra träning för barnen för att de ska känna sig mer delaktiga i aktiviteten. Detta för att minska risken för begränsning i vardagen och följaktligen öka möjligheten för barnen att uppleva delaktighet. En informant sa;

*Delaktighet handlar mycket om att inte känna sig begränsad i sin vardag och att hitta sätt att kompensera där det inte fungerar. - Intervju 3*

### **Delaktighet innebär inkludering för alla**

Det framgick i intervjuerna att deltagande och delaktighet är till för alla barn oavsett vilka förutsättningar barnet har samt att kunna delta och utföra aktiviteten på ett sätt som är lämplig för barnet själv. Delaktighet betyder därmed att alla ska inkluderas på lika villkor samt på det sätt som är passande för situationen och barnet. Deltagande för alla beskrevs som en viktig beståndsdel att bejaka och som arbetsterapeuter utgår från i sitt arbete med målgruppen för att uppnå delaktighet.

### **Delaktighet innebär självbestämmande**

Möjligheten att själv kunna styra över en aktivitet och själv bestämma på vilken nivå aktiviteten ska ligga är viktigt för att barnet ska känna delaktighet. Delaktighet sågs därför beskriva rätten till att styra över sin egen situation.

*Delaktighet för mig behöver inte vara att man ska kunna göra allt, utan att man kan känna att man styr över det. Att ta hjälp av en kompis eller pedagog att plocka ner en sak som är för högt upp och ändå vara delaktig. - Intervju 5*

### **Hjälper barnet att bli självständig**

Öka självständighet hos barnen var det som informanterna upplevde som mest betydande för arbetsterapeutens arbetsätt för främjandet av delaktighet. Vikten av att hjälpa barnet att bli självständig var en genomgående punkt i alla intervjuer blev ett framträdande arbetsätt i resultatet. Informanterna i studien beskrev olika typer av interventioner som görs för målgruppen för att stärka dem inför ett självständigt liv, vilket resulterade i tre underkategorier: Hittar kompensatoriska lösningar, Lär barnet att klara sig själv och Överföring av tidigare gjorda interventioner som besvarar studiens syfte.

### **Hittar kompensatoriska lösningar**

Kompensation vid behov samt arbete kring praktiska lösningar inom problematiska situationer ansågs vara en bra metod för att minska barnets behov av hjälp. Dessa innebär enligt informanterna kompensatoriska tillvägagångssätt gällande skrivande, upphängning av jacka, bära sin bricka i matsalen, knyta skorna till gymnastiken etcetera. Praktiska lösningar visade sig vara en viktig beståndsdel när det uppstår nya situationer i skolan.

*Vi försöker hitta lösningar och hjälpmedel för anpassning när det gäller att skriva, så som dator med mera. - Intervju 2*

### **Lär barnet att klara sig själv**

Träning på olika aktiviteter i skolan var ett arbetsätt som ofta nämndes vid intervjutillfällena. Det kunde innebära att arbetsterapeuten guidar barnet i de aktiviteter som innefattar svårigheter orsakade av funktionsnedsättningen samt ger förslag på övningar eller alternativa lösningar. En av informanterna beskrev följande exempel;

*Vi [arbetsterapeut och barn] tränar på adl-övningar som att bära bricka, av- och påklädning, sätta upp håret, knyta gymnastikskor som inte har kardborreband. - Intervju 4*

Träning kunde också enligt informanterna innebära att arbeta med situationer som kräver att barnet kan hantera sin kropp, där exempelvis protesanvändning och aktiviteter i dagliga livet var genomgående. Informanterna uppgav att det kan vara en viktig del för barnens utveckling och självständighet i framtiden.

### **Överföring av tidigare gjorda interventioner**

Det beskrevs att arbetsättet inför vilka interventioner som skulle påbörjas inför skolstart kunde underlättas med hjälp av de åtgärder som tidigare gjorts för det aktuella barnet. En av informanterna beskrev hur det kunde se ut hos några av barnen;

*Åtgärder var gjorda på förskolan som små trappor, fotpallar så man når upp till leksaker som ligger högre upp. - Intervju 5*

## Utbildar

En essentiell del av arbetsterapeutens arbete med barn med arm- och/eller handdysmeli är att öka medvetenheten gällande funktionsnedsättningens hinder och möjligheter. Det kan bland annat handla om att skapa förståelse hos barnets lärare för att möjliggöra anpassning och effektivisering gällande undervisningen för barnet. Således är det av stor betydelse att arbetsterapeuten vill öka medvetenhet hos barnet tillika hos personer i barnets omgivning, för att främja delaktighet. Kategorin innefattar tre olika underkategorier; Förmedlar kunskap om funktionsnedsättning, Möjliggör för barnet att dela kunskap med personer i samma situation och Lär barnet att hantera andras bemötande.

### **Förmedlar kunskap om funktionsnedsättning**

En del av arbetet inkluderade att sprida kunskap om funktionsnedsättningen till barnet och barnets omgivning. De personer som anses vara omgivningen är barnets föräldrar, lärare och vänner. Stor vikt lades vid att lärarna skulle få en ökad medvetenhet för att kunna erbjuda barnet stöd i utmanande situationer, samt att förstå i vilka situationer barnet är och vill vara självständig. Flera informanter beskrev möten med olika parter som fördelaktigt. Ett exempel som förekom var;

*Vi [arbetsterapeut och föräldrar] hade möte med lärare kring ett barn för att alla vid skolbyte skulle vara medvetna om hennes funktionsnedsättning för att förbereda dem innan hon började. - Intervju 3*

Värdet av att informera barnet om sin funktionsnedsättning var också ett genomgående arbetssätt hos arbetsterapeuterna på informanternas verksamheter. Informanterna uppgav hur de genom samtal guidar barnet i sammanhang som kräver en ökad kunskap om sin egen kropp och genom interventioner vägleder barnet inom delar av vardagen, som exempelvis positionering.

### **Möjliggör för barnet att dela kunskap med personer i samma situation**

Arbetsterapeutens arbete innefattar också att ge barnen möjlighet att dela kunskaper om sin funktionsnedsättning genom att anordna grupper. Dessa grupper främjar barnens potential att erhålla och sprida kunskap om metoder och tillvägagångssätt samt skapa en gemenskap mellan barn som ibland har liknande förutsättningar. Dessa tillfällen sågs som en bidragande faktor till att barnen får en möjlighet att träna på praktiska situationer och därmed känner sig tryggare i sin funktionsnedsättning.

*Fördelen med att träffas i grupp är att barnen kan diskutera och ge tips till varandra om saker de tycker kan vara svårt samt att få höra att andra också tycker det är svårt. - Intervju 4*

### **Lär barnet att hantera andras bemötande**

Betydelsen av att ge barnen verktyg för att hantera omgivningens bemötande gällande funktionsnedsättningen påpekades. I skolan finns andra barn som inte är medvetna om vad dysmeli innebär vilket kan skapa frågor och nyfikenhet. Det är därför av vikt att arbetsterapeuten ger vägledning till barnet kring hantering av dessa situationer. En informant beskrev det som exemplet nedan;

*Vi [arbetsterapeut och barn] pratar mycket om det sociala, hur man ska bemöta någon som exempelvis tittar eller frågar om armen. - Intervju 4*

## Är lyhörd

Ett tillvägagångssätt som ofta dök upp under några av intervjuerna handlade om att vara lyhörd i sitt arbete med sin patient för att bidra till barnets delaktighet. Detta inkluderar att se till barnet och dess mål men också till personer i barnets omgivning så som föräldrar, lärare, pedagoger med mera. Underkategorierna är: Ser till alla inblandades perspektiv, Är tillgänglig med sin kompetens och Lyssnar till barnets egna mål.

### **Ser till alla inblandades perspektiv**

Det uppgavs att se till hela situationen och inte bara till barnets var av betydelse. Ofta är det föräldrar eller lärare som är mer oroliga över barnets utbildning och utveckling än barnet själv. Därför kan en stor del av arbetet innebära att både stötta barnet och personer som finns i barnets omgivning. Orolighet hos föräldrarna beskrevs av en informant;

*Mina interventioner baserades på att föräldrarna är oroliga för det praktiska, hur det fungerar i bamba, på gympan och i slöjden. - Intervju 1*

### **Är tillgänglig med sin kompetens**

En sak som också följer med i arbetet med barn är att vara tillgänglig. Det är positivt om lärare vet vem man är som arbetsterapeut och att de alltid ska kunna höra av sig om det skulle uppstå några funderingar eller dylikt. Det beskrevs också på ett liknande sätt fast för föräldrar.

*Jag säger att föräldrarna till patienten får kontakta mig om de inte vet hur de ska lösa någon specifik situation. - Intervju 5*

### **Lyssnar till barnets egna mål**

Det framgick i intervjuerna att delaktighet är ett betydelsefullt begrepp, inte minst i skolåldern då man dagligen umgås med kompisar, jämför sig och lär sig saker. Därför är det viktigt att lyssna på barnet gällande exempelvis träning av olika aktiviteter, då det i många fall handlar om att barnet vill passa in. Mycket handlar om vad barnet själv vill uppnå, vilket är något som informanterna utgår från i sitt arbete för att främja delaktighet i skolan hos barn med arm- och/eller handdysmeli. Detta framgick också i en av intervjuerna;

*Det handlar mycket om att lyssna på barnet. Är det viktigt att bära brickan i matsalen så tränar vi på det, är det inte viktigt att bära brickan så hittar vi en annan lösning på det. - Intervju 3*

Det är viktigt för arbetsterapeutens arbete att ge barnet möjlighet att uttrycka alla typer av känslor kring aktiviteten. Det kan hjälpa arbetsterapeuten i vad som borde beaktas i arbetet med att göra en aktivitet så bra lämpad för barnet som möjligt.

## Inspirerar

En genomgående arbetsmetod som informanterna lyfte i intervjuerna angående främjandet av delaktighet var att det i deras uppdrag ingick att inspirera. Att inspirera innefattar att i dialog med både barn och föräldrar visa sig som ett stöd genom att motivera och uppmuntra i situationer där det behövs. Kategorin inkluderar underkategorierna; Uppmuntrar barnet och Uppmuntrar föräldrarna.

### **Uppmuntrar barnet**

Informanterna beskrev vid upprepade tillfällen vikten av att uppmuntra barnen till att exempelvis klara olika aktiviteter, träna på protesanvändning, hitta egna lösningar, vara självständig, uttrycka sina behov och att klara av skolsituationen.

*Det handlar mycket om att stärka barnet och hitta egna sätt att lösa saker. - Intervju 3*

Informanternas olika exempel på metoder att uppmuntra barn gav en uppfattning av att arbetsterapeuterna har en stöttande roll i arbete med barn med arm- och/eller handdysmeli. Det återkommande ämnet visar följaktligen att informanterna betraktar detta som ett värdefullt sätt att arbeta på.

### **Uppmuntrar föräldrarna**

Informanterna redogjorde att det kan ingå i en arbetsterapeuts arbete att uppmuntra föräldrarna till barnet av den orsaken att skapa en trygg grund. Detta till följd av att föräldrarna i vissa fall är mer oroliga än barnet inför större transitioner som exempelvis att börja skolan.

*Ofta har det varit föräldrarna som varit oroliga tycker jag och då får man stötta på ett annat sätt som inte innebär så mycket arbetsterapi. - Intervju 1*

### **Insamlar information**

Insamling av information beskrevs som en del i arbetet med barn med arm- och/eller handdysmeli för att gynna delaktighet. Detta skildrades som en förberedande arbetsform som bidrog till kommande interventioner samt för att se helheten hos barnet och dess omgivning. Kategorin består av två underkategorier: Bedömer barnets aktivitetsutförande och Utreder barnets behov.

### **Bedömer barnets aktivitetsutförande**

Arbetsterapeuter bedömer barns aktivitetsutförande, vilket kan betyda mycket för att barnet ska få rätt typ av hjälp framöver för att utvecklas på lämpligt sätt. Faktorer som undersöks är både svårigheter och möjligheter. Bedömningen kan enligt informanterna ske genom observation för att se hur barnet gör och vad det finns för möjligheter på den aktuella skolan.

*Vi tittar på saker som kan vara lite svåra, som hur det fungerar på toaletten, går det att öppna entrédörren. - Intervju 2*

Denna del i arbetssättet skapar en tydligare bild för arbetsterapeuterna hur de ska arbeta vidare i processen i arbetet med barn med arm- och/eller handdysmeli. Det ansågs viktigt för informanterna att tydligt se hur barnet fungerar i olika situationer och utifrån detta hitta olika utvecklingsområden att utgå från i sitt arbete.

### **Utreder barnets behov**

Utredning av barnets behov handlar om att försöka få fram barnets och föräldrarnas syn på situationen samt vad de önskar träna på för aktivitet. I många fall är det betydelsefullt att lyssna till föräldrarna som dagligen ser barnet i aktivitet.

*Innan skolan försöker man har något typ av möte med föräldrarna och barnet. Då är det ofta en förälder som säger att barnet har svårt med att knäppa byxorna, knyta skorna och då tränar vi på det. - Intervju 1*

Som i exemplet ovan utförs ofta utredningar angående barnets behov med hjälp av ett möte där alla inblandade kan närvara. Utredningar kan bestå av diskussioner kring behov inom exempelvis toaletsituationen och att bära saker i samband med förflyttning. Detta medför att arbetsterapeuten får en mer omfattande förståelse i arbetet eftersom eventuella problem identifieras.

## Diskussion

### Resultatdiskussion

Resultatet visade att *hjälpa barnet att bli självständig* var en stor del av arbetsterapeutens arbete hos barn med arm- och handdysmeli. Eftersom dysmeli kan påverka barnets självständighet och medföra svårigheter inom vardagliga sysselsättningar som skolaktiviteter (3) kan detta medföra en upplevd aktivitetsorättvisa (9) som i sin tur kan leda till att barnet uteblir från skolan och drar sig mer mot destruktiva beteenden (10). Detta tas också upp av informanterna i denna studie eftersom de arbetar med fokus på självständighet för att främja delaktighet i skolan.

Självständighet kan enligt informanterna främjas genom att ge barnen träning i aktiviteter där svårigheter finns eller exempelvis förskriva hjälpmedel för att kompensera upp behov som finns. Detta ökar möjligheten för barnet att klara sig själv. Det är fördelaktigt för barn att få både möjlighet att vara självständig och ta eget ansvar, samtidigt som vikt också ligger i faktorer som kärlek, vägledning och stöttning i självförtroendet från omgivningen (21). I resultatet framkom liknande resonemang i och med att arbetsterapeuterna också arbetar för att främja delaktigheten i skolan genom kategorierna *inspirerar* och *är lyhörd*. Inspirera genom stöttning för att barnet ska stärkas i sig själv och vara lyhörd för att ge både barnet och dess omgivning tillfälle att diskutera svårigheter och känna sig sedda i sammanhanget. En kombination av dessa delar i arbetsterapeutens arbetsätt kan komma att skapa en bredd som både skapar trygghet och vilja hos barnet att bli så självständig som möjligt för att främja sin egna delaktighet.

Att ge information kring funktionsnedsättningen till både barnet och barnets omgivning var också en utmärkande del av arbetsterapeutens arbete som visades genom kategorin *utbildar*. En ökad medvetenhet leder till en större förståelse kring att barn med dysmeli kan ha svårigheter inom aktiviteter i dagliga livet, innefattande både basala behov och intressen (3). Nyttan med att informera barn och andra barns föräldrar om dysmeli nämns genomgående av informanterna. Ett ämne som belystes av kompetenscentret Ågrenska är värdet av att ge utrymme för utomstående att ställa frågor kring funktionsnedsättningen (6). Resultatet i denna studie innefattade också att barnet ska få verktyg att hantera andras bemötande, vilket bland annat kan innebära att vara beredd på att frågor kan uppkomma. Utfallet av detta kan komma att ge förstärkta insatser från omgivningen i att stödja barnet i upplevda hinder och därmed främja delaktigheten.

Barnkonventionen (5) belyser också värdet av att barn ska få vägledning inom skolan och möjligheten till detta stärks när arbetsterapeuter sprider information kring barnets funktionsnedsättning till de som arbetar med barnet i skolan. Pedagoger ges då möjlighet att vägleda barnet på det sätt som fungerar bäst för båda parter, samt möjliggör en bredare förståelse om vad som kan vara svårt eller vad som är en självklarhet för barnet att klara på egen hand. Genom att pedagogerna får ökad medvetenhet kring de hinder och möjligheter som medföljer funktionsnedsättningen, kan det bli mer sannolikt att barnet utvecklas både inom sina studier och socialt.



Erlandsson (22) påpekar värdet av möjlighet till aktivitet och utmaning i aktivitet för människans utveckling, vilket annars kan resultera i att ohälsa uppstår som en påföljd. Av den orsaken är det angeläget för arbetsterapeuten att utbilda om funktionsnedsättningen samt att omgivningen tar sitt ansvar och underlättar med det stöd som är möjligt för barnet det gäller. Dock får detta inte påverka barnets rätt till att erbjudas lika stor möjlighet till utmaning i aktivitet som alla barn fordras (22). Det är av lika stor vikt att kunna anpassa stödet efter varje barn då var och en kräver olika mycket hjälp och utmaning i aktivitet för att uppleva framsteg och välmående. Det är av den anledningen viktigt att tänka på att för mycket påfrestning kan leda till överbelastning och är därmed nödvändigt att hitta en balans för varje individ (22). Detta benämns av informanterna genom kategorierna *är lyhörd* och *insamlar information*, eftersom barnets egna mål samt bedömningar på barnets aktivitetsutförande behövs för att ge arbetsterapeuten möjlighet till att skapa en balans för barnet. Hemmingsson (6) beskriver betydelsen av att samtala fram lösningar rörande barnets förmågor och miljöanpassning i skolan för att stödja elevens delaktighet i skolan. Återigen handlar det om att finna ett tillstånd där barnet känner att chans till utveckling och upplever att en god hälsa infinner sig.

Kategorier som *är lyhörd* och *insamlar information* ser författarna kan kopplas till den teoretiska modellen MoHO. Modellen grundas i de delar som återfinns i studiens resultat från samtliga informanter, det vill säga att utgå från barnets viljekraft, bejaka barnets identitet, roller och vanor i skolan för att därigenom skapa relevanta interventioner som främjar barnets aktivitetsutförande (12). Viljekraft och identitet ses genom kategorin *är lyhörd* där arbete kring barnets egna mål beskrivs vara av relevans. För att vanor och roller ska beaktas kan också arbete med anknytning till kategorin *insamlar information* utföras, vilket medför en bredare förståelse av barnets aktivitetsutförande samt behov i skolan. Det kan utifrån kategorin *hjälper barnet att bli självständig* tydas att en del situationer kräver att barnet tränar på att hantera sin kropp samt bli mer medveten om sin kroppsliga funktion i just den aktiviteten, vilket kan kopplas ihop med barnets egna vilja och vana då människan utför en aktivitet på sitt egna sätt. Det var något som informanterna framförde som en viktig punkt för barnets utveckling och självständighet. Gällande informanternas syn på att ge information till barnet och personer i barnets omgivning som ses i kategorin *utbildar*, framgår angelägenheten kring att kunna ge barnet verktyg för att enklare hantera omgivningens bemötande. Gällande denna situation ser författarna att barnet får stöttning i att lättare identifiera sig i sin roll successivt ju äldre barnet blir.

PEO anses komplettera MoHO på ett gynnsamt sätt för att få ett helhetsperspektiv, vilket likaså blev tydligt i resultatet eftersom faktorerna person, miljö och aktivitet var genomgående i arbetsterapeuternas beskrivning av sitt arbetssätt (13). Dessa modeller användes i studien för att stödja det resultatet som framkom ur informanternas berättelser. Miljö återgavs som en väsentlig faktor att ha i åtanke gällande barnens delaktighet i skolan, då det ofta är den fysiska miljön som hindrar barnet i dess aktivitetsutförande. För att utreda detta samlade arbetsterapeuterna in information kring barnets behov samt aktivitetsutförande, vilket innefattas i kategorin *insamlar information*. En annan betydande del av miljön som informanterna diskuterade var den sociala miljön, det vill säga föräldrar, lärare och vänner. Här betonades som tidigare nämnt betydelsen av att sprida kunskap om barnets funktionsnedsättning för att främja möjligheten till delaktighet i skolan genom andras förståelse. Ett arbetssätt som också var centralt var *hjälper barnet att bli självständig*, vilket exempelvis innefattar träning och kompensatoriska insatser. Det kan utifrån resultatet utläsas att arbetsterapeuten behöver vara lyhörd för att exempelvis kunna identifiera barnets egna mål. Arbetsterapeuten behöver också inspirera barnet för att stärka barnet i sig själv. Följaktligen visar informanternas berättelser att person också är en beståndsdel att ha i beaktning

i arbetet hos barn med arm- och/eller handdysmeli. Aktivitet var likväl ett centralt begrepp till följd av kategorin *beskrivning av begreppet delaktighet*, där deltagande i aktivitet belystes som essentiellt för barnets välmående.

Angående hur informanterna ser på begreppet delaktighet rörande målgruppen, kan författarna utifrån resultatet utläsa att beskrivningarna liknar varandra men att de redogörs med hjälp av varierande förklaringar och ur olika scenarion. Det ser författarna som något anmärkningsvärt eftersom delaktighet kan förstås och beskrivas på många olika sätt (6). Alla informanternas definitioner på begreppet delaktighet har hanterats vilket resulterade i att samtliga beskrivningar gav ett utfall på att barnen ska kunna delta i aktiviteter tillsammans med andra om barnet själv önskar. Värdet av att barnet kan ha kontakt med exempelvis barn- och ungdomshabiliteringen (4) understryks av informanterna för att barnet ska få möjlighet till guidning och träning i exempelvis utförandet av kroppsliga rörelser som främjar aktiviteter och delaktighet i skolan. Att kroppen är medlet för varandet i världen är något som är genomgående i resultatet, vilket informanterna beskriver i kategorin som benämns; hjälper barnet att bli självständig (11). Arbetsterapeuten arbetar för att barnen antingen ska kunna träna för att kunna använda sin kropp på ett fördelaktigt sätt trots sin funktionsnedsättning, eller att kompensera där behovet finns. Resultatet speglar betydelsen av att barnet bör känna sig självständig och kunna bestämma över sina egen kropp för att få större möjlighet att uppleva delaktighet i samvaro med andra i aktivitet som upplevs meningsfulla (11). Resultatet berörde även nyttan av ett arbetsterapeutiskt perspektiv med delaktighet, av den anledningen att barnen ska uppleva en samhörighet för att uppnå välbefinnande (8). Detta synsätt återspeglar punkt 23 i barnkonventionen som beskriver att barn med funktionsnedsättning har rätt att delta i samhället, på samma grund som alla andra (5).

## Metoddiskussion

För att få fram kompetens som svarar på studiens syfte utfördes ett strategiskt urval av informanter (14) som medförde att fem arbetsterapeuter gav sitt samtycke till att delta i studien. Med anledning av att undersökningsgruppen som uppfyllde studiens inklusionskriterier var begränsad kompletterade författarna med att använda sig av snöbollsurval (18). Det valdes som ett komplement till det strategiska urvalet för att på ett mer effektivt sätt hitta informanter som ville delta i studien, eftersom det redan från början fanns ett litet urval. Detta ser inte författarna som något negativt i sammanhanget utan att det tvärtom har tillfört en mer omfattande överblick av fenomenet eftersom informanter som annars inte hade kontaktats nu ingår i studien. Författarna är medvetna om att ett snöbollsurval kan ha kommit att påverka studien då det ökar risken för att deltagarna vet vem eller vilka som deltagit i studien. Valet av snöbollsurval kan också vara en nackdel på grund av att det kan påverka variationen i en heterogen grupp eftersom personerna som tipsade om varandra eventuellt kan upplevas som likasinnade samt lika i exempelvis kön eller verksamhet. Ett snöbollsurval ansågs dock vara väsentligt på grund av svårigheten att hitta informanter. Processen kan bli mer effektiv, samt att den tillfrågade tenderar att bli mer övertygad om att ingå i studien när en bekant rekommenderar personen (18).

Författarna diskuterade om videosamtal kunde beskrivas som en svaghet i studien, men utförandet ansågs snarare vara till studiens fördel av den orsaken att både författarna och informanterna under intervjutillfället befann sig i en trygg miljö på sin arbetsplats eller i sitt hem. Detta medför ett accepterande och avslappnat klimat som kan komma att främja kvaliteten på den data som samlats in. På grund av de lika villkoren minskas följaktligen den maktposition som annars kan infinna sig hos den som håller i intervjun (20). Något som författarna däremot

diskuterade som en eventuell nackdel med videosamtal var att gester och kroppsspråk i vissa fall kan missas. Eftersom misstolkningar eller uteblivande av gester eventuellt kan ha skett kan detta medföra risken att tolkningen av informanternas svar påverkas.

Kodning och kategorisering gjordes löpande efter varje intervju med anledning av svårigheten att hitta informanter. Hade intervjuerna kunnat utföras tätare och tidigare kunde författarna sammanställt dessa och analysera dem samtidigt. Det utförda tillvägagångssättet ses emellertid inte som något som påverkade analysen märkbart, eftersom författarna såg att resultaten av intervjuerna under tiden de analyserades påminde om varandra och initierade till en mättnad (23). Författarna kunde i efterhand bedöma att en del av intervjufrågorna var snäva, vilket kan ha påverkat riktningen på svaren hos informanterna. Resultatet upplevdes slutligen som mättat utifrån de frågor som ställdes under intervjuerna. Hade intervjuguiden innefattat mer öppna frågor hade mättnaden möjligtvis inte uppnåtts lika tidigt i processen. Studien hade kunnat få ett mer nyanserat resultat om frågorna hade haft en mindre snäv utformning. För denna studie var det emellertid viktigt att ha vissa frågor mer snäva, för att kunna svara på syftet.

I resultatet valde författarna att använda de kondenserade meningarna som citat av den anledning att underlätta läsarens förståelse samt att minska möjligheten till identifikation av informanter. En risk som kan medföras av detta är att innehållet tolkas av författarna, vilket är viktigt att ta hänsyn till. Därför har författarna tydliggjort utförandet av analysen så att läsaren blir medveten om hur kondenseringen har gått till. Författarna valde att utföra kondenseringen på så vis att innehållet av den meningsbärande enheten fortfarande innefattas. Detta anses styrka anledningen till att de kondenserade meningarna har använts som citat i studiens resultat.

För att sammanfatta och mäta studiens tillförlitlighet undersöks begreppen trovärdighet, pålitlighet och överförbarhet (24). Studiens trovärdighet påvisas genom hur ämnet har undersökts (24), exempelvis genom författarnas förståelse. Författarnas förståelse påverkade inte arbetet nämnvärt eftersom den inte var så omfattande, men hjälpte författarna att hitta intervjupersoner som ansågs lämpliga för studien i och med studiebesök på armprotescentrum samt praktik på habilitering. Däremot kan dessa erfarenheter ha begränsat författarnas bredd i sökningen av informanter, då kunskapen endast omfattade två verksamheter. Trovärdigheten förstärks också eftersom resultatet blev mättat då ingen ny information till resultatet tillkom, vilket gör att resultatet går i riktning mot tillförlitlighet (23). Pålitlighet mäts genom att studera exempelvis urval (24), där författarna som tidigare nämnt gjorde en anpassning med hjälp av snöbollsurval för att nå de mest relevanta informanterna som skulle utgöra undersökningsgruppen för studien (18). Vetskapen om att delar av dataanalysen gjordes var för sig kan ses som en svaghet, men författarna stärkte detta genom att läsa igenom och godkänna varandras analyser, samt utföra den första analysen gemensamt för att skapa en överensstämmande grund. Genom kontinuerlig grupphandledning stärktes pålitligheten på grund av vägledning av handledare genom olika moment samt diskussioner kring problem med ett annat likasinnat skrivvarpar. Enligt författarna kan överförbarheten styrkas genom att detta resultat kan tillämpas i liknande situationer för barn med andra typer av diagnoser som innefattar fysiska svårigheter. Överförbarhet medför också en ökning av tillförlitligheten (24).

## Slutsats

Resultatet i denna studie visade hur arbetsterapeuter arbetar för att främja delaktighet för barn med arm- och/eller handdysmeli i skolan. Sättet att arbeta inkluderade kategorierna Beskrivning

av begreppet delaktighet, Hjälper barnet att bli självständig, Utbildar, Är lyhörd, Inspirerar och Insamlar information. Det framkommer flera olika sätt att arbeta som arbetsterapeut inom de aktuella verksamheterna. Studien kommer vara till nytta eftersom den främjar spridandet av kunskap gällande vad arbetsterapeuten har för roll beträffande delaktighet i skolan för barn med arm- och/eller handdysmeli, samt vilken typ av interventioner som utförs för att skapa större delaktighet för målgruppen. Grupper som denna studie kan komma vara till nytta för är exempelvis studenter som vill veta mer om detta ämne, arbetsterapeuter som både är erfarna och oerfarna inom arbetsområdet, föräldrar till barn med dysmeli eller för vem som helst som söker kunskap inom området. Detta eftersom den skapar medvetenhet kring arbetsterapeuters arbets sätt. Studien kan också påvisa att arbetsterapeuter i skolan är av vikt, vilket möjligen kan leda till ett utökat samarbete mellan arbetsterapi och skola. Förväntningen är att resultatet kommer sprida kunskap om detta ämne samt väcka nya idéer kring utvecklingen av arenor för ämnet arbetsterapi. Författarna se därför vidare forskning som väsentligt för att styrka vikten av att arbetsterapi är en betydande komponent i skolan. Då tidigare forskning inte har fokuserat på arbetsterapeuters arbets sätt gällande delaktighet för barn med dysmeli i skolan, har denna studie tillfört ett komplement till befintlig forskning. Författarna ser även att denna studie kan vara en inspiration för ett kommande arbetsterapiprogram som vägleder arbetsterapeuter inom området för att främja delaktighet i skolan hos barn med arm- och/eller handdysmeli. Studien kan likväl vara en inspiration till att fler arbetsterapiprogram för andra diagnoser skapas, som i sin tur kan stödja arbetsterapeuter att möjliggöra delaktighet för barn i skolan.

## Referenser

1. Ørn S, Mjell J, Bach-Gansmo E (red). Sjukdom och ohälsa – diagnostik och behandling. Lund: Studentlitteratur; 2011.
2. Ågrenska. (2017). Dysmeli, familjevistelse. Hovås: Ågrenska. <https://www.agrenska.se/globalassets/dokumentation/549-dysmeli-familjevistelse-2017.pdf>
3. Hammelin Ohlsson M. Vilka hjälpmedel behövs för att klara vardagen med en hand? : aktivitetsutförande, tekniska hjälpmedel och protesanvändning hos personer med unilateral avsaknad av övre extremiteten från handledsnivå samt dokumentation om deras och författarens erfarenheter [broschyr]. Vällingby: Hjälpmedelsinstitutet; 1999.
4. Habilitering och Hälsa. Habilitering [Internet] Västra Götalandsregionen; 2018 [uppdaterad 2018-10-01; citerad 2020-04-01]. Hämtad från: <https://www.vgregion.se/f/habilitering-och-halsa/om-habilitering-halsa/verksamhetsomrade/habilitering/>
5. Unicef. Barnkonventionen. [Internet]. Stockholm: Unicef; 2019 [citerad 2020-04-24] Hämtad från: <https://unicef.se/barnkonventionen/las-texten#hela-texten>
6. Hemmingsson H; Eliasson A-C, Lindström H, Peny-Dahlstrand M, editors. Arbetsterapi för barn och ungdom- 1. uppl. Lund: Studentlitteratur, 2016. s 179-191.
7. Socialstyrelsen. Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF) [Internet]. Socialstyrelsen; 2018 [uppdaterad 2019-11-25; citerad 2020-03-31]. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/e-halsa/klassificering-och-koder/icf/?fbclid=IwAR1QKYVuvYcPnflg64UoEEWy7zUrVaIICZaEvlptfaxyoc852nulhceDnII>
8. Wilcock AA, Hocking C. An occupational perspective of health. 3ed. Thorofare, N.J: Slack; 2015.

9. Vlachou A, Papananou, I. Disabled students' narratives about their schooling experiences. *Disabil Soc.* 2015;30(1): 73-86.
10. Kronenberg, F, & Pollard, N. Occupational therapy without borders: Learning from the spirit of survivors. 1:a uppl. London: Elsevier Church; 2005.
11. Flodin E. The lived body – both the vehicle and the message: a longitudinal case study. *Scand J Disabil Res.* 2018;20(1):120–30.
12. Kielhofner G. Model of Human Occupation: Teori och Tillämpning. 1:a uppl. Lund: Studentlitteratur AB; 2012.
13. Law M, Cooper, BA, Strong S. The person environment occupation model: A transactive approach to occupational performance. Ottawa: The Canadian Journal of Occupational Therapy; 1996.
14. Henricson M, Billhult A. Kvalitativ metod. I: Henricson M (red) Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad. Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur; 2017. s. 111–119.
15. Lundman B, Hällgren Graneheim U. Kvalitativ innehållsanalys. I: Granskär M & Höglund-Nielsen B (red.) Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård. Lund: Studentlitteratur; 2017.
16. Priebe G, Landström C. Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar grundläggande vetenskapsteori. I: Henricson M (red) Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad. Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur, 2017. s. 25–42.
17. Marshall C, Rossman GB. Designing qualitative research. 5:e uppl. London: Sage Publication; 2011.
18. Denscombe M. Forskningshandboken: för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna. 4:e uppl. Studentlitteratur AB; 2018.
19. Kvale S, Brinkmann S. Den kvalitativa forskningsintervjun. 3:e uppl. Lund: Studentlitteratur AB; 2014.
20. Kjellström S. Forskningsetik. I: Henricson M (red) Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad. Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur; 2017. s. 57-74.
21. Belle D. The After-School Lives of Children: Alone and With Others While Parents Work. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 1999.
22. Erlandsson L, Persson D. ValMo-modellen: ett redskap för aktivitetsbaserad arbetsterapi. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2014.
23. Sandgren A. Grounded Theory. I: Henricson M (red) Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad. Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur; 2017. s. 367.
24. Henricson M. Diskussion. I: Henricson M (red) Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad. Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur; 2017. s. 411–419