



Institutionen för hälsa, vård och samhälle  
Avdelningen för sjukgymnastik

Utbildningsprogram  
i sjukgymnastik 180 hp

Examensarbete  
15 hp  
Vårterminen  
2009

## Uppfattningar av ledarrollen bland ledare inom idrott och fysisk aktivitet för barn och ungdomar med funktionshinder

### Författare

Emelie Eriksson, Sofia Ingemarsson

Institutionen för hälsa, vård och samhälle,  
avdelningen för sjukgymnastik

Lunds Universitet  
Telefon: 0739-379076 (Emelie) 0730-  
779305 (Sofia)

[emelie.eriksson.995@student.lu.se](mailto:emelie.eriksson.995@student.lu.se)  
[sofia.ingemarsson.484@student.lu.se](mailto:sofia.ingemarsson.484@student.lu.se)

### Handledare

IngaLill Larsson, leg  
sjukgymnast, MSc, univ.adj  
Institutionen för hälsa, vård och  
samhälle,  
Avdelningen för sjukgymnastik,  
Lunds Universitet  
Telefon: 046- 222 89 58

[ingalill.larsson@med.lu.se](mailto:ingalill.larsson@med.lu.se)

### Examinator

Amanda Lundvik Gyllensten, leg  
sjukgymnast, RPT, PhD  
Institutionen för hälsa, vård och samhälle,  
Avdelningen för sjukgymnastik  
Lunds Universitet

[amanda.lundvik\\_gyllensten@med.lu.se](mailto:amanda.lundvik_gyllensten@med.lu.se)

# Uppfattningar av ledarrollen bland ledare inom idrott och fysisk aktivitet för barn och ungdomar med funktionshinder

## Sammanfattning

**Bakgrund:** Hälsa definieras och beskrivs i ICF och inom det salutogena perspektivet. Dessa ska tas hänsyn till vid arbete med barn liksom andra grupper. En viktig del av det hälsofrämjande arbetet med barn och ungdomar är fysisk aktivitet. För barn som ska utöva någon form av fysisk aktivitet krävs en accepterande omgivning i form av material och socialt stöd. Ledaren har en stor roll i detta. Inom region Skåne finns det olika idrottsorganisationer dels inom handikappsorganisationer och dels inom andra idrottsorganisationer. Där finns det ledare som arbetar med barn med funktionshinder.

**Syftet var att:** beskriva olika uppfattningar av ledarrollen bland ledare inom idrott och fysisk aktivitet för barn och ungdomar med funktionshinder.

**Metod:** Studien gjordes enligt en kvalitativ fenomenografisk ansats där data samlades genom en fenomenografisk intervju. 6 ledare för barn med funktionshinder i Skåne region intervjuades. Analys skedde sedan enligt fenomenografins analytiska sju steg beskrivna av Dahlberg och Fallsberg.

**Resultat:** Fyra kvalitativt skilda beskrivningskategorier av ledares uppfattningar av den egna ledarrollen identifierades; den professionella ledaren, den självklara ledaren, ledaren som förebild och den auktoritära ledaren.

**Diskussion:** De fyra beskrivningskategorierna skiljs åt genom deras nivå av komplexitet och multidimensionalitet bland uppfattningar av ledarrollen. Nivån är avgörande för förmågan att begripa och hantera olika situationer som en ledare möter och om dessa känns meningsfulla.

**Slutsats:** Resultatet visar att uppfattningarna kan variera både mellan men också inom varje ledare. Detta anses i denna studie positivt för att olika situationer kräver olika typ av ledarskap och det visar också på en flexibilitet hos individen.

**Nyckelord:** ledare, barn, idrott, fysisk aktivitet, funktionshinder, fenomenografi

# **Conceptions of the role of leadership among leaders within sports and physical activity for children and teenagers with disabilities.**

## **Abstract**

**Background:** Health is defined and described in ICF and within the salutogen perspective. In the work with children with or without disabilities, this should be taken into consideration. Physical activity is an important part in the health promoting work with children and young people. For children to be able to practice any form of physical activity it requires an accepting environment in form of material aids and social support. The leader has a big role in this. Skåne region provides different sport organisations for children with disabilities and we are interested in interviewing the leaders.

**Aim:** The aim of this study was to describe various views of leadership among leaders within sport and physical activity for children and teenagers with disabilities.

**Study design:** The study was done according to a qualitative phenomenographic study.

**Method:** Open, semi- structured interviews were conducted with 6 leaders for children with disabilities in Skåne region. The transcribed material was analysed according to the phenomenographic analysis seven stages described by Dahlberg and Fallsberg.

**Results:** The leader's conceptions of various aspects of their own leadership are described by four qualitatively different categories: the professional leader, the natural leader, the leader as a role model and the authoritarian leader.

**Discussion:** The four description categories are separated by their complexity and multidimensionality among the views of leadership. A more multidimensional view will help you to understand and handle various situations you may meet as a leader and feel a sense of meaning.

**Conclusion:** The results show that the views can vary both between but also within each leader. This is considered positive in this study because different situations require various type of leadership and flexibility.

**Keywords:** leaders, children, sports, physical activity, disabilities, phenomenography

# Innehåll

<b>Bakgrund</b> .....	<b>1</b>
<b>Syfte</b> .....	<b>3</b>
<b>Metod</b> .....	<b>3</b>
Urval.....	4
Genomförande.....	4
Analys.....	4
Etiskt ställningstagande.....	5
<b>Resultat</b> .....	<b>6</b>
Den professionella ledaren.....	6
Den självklara ledaren.....	8
Ledaren som förebild.....	9
Den auktoritära ledaren.....	10
<b>Diskussion</b> .....	<b>11</b>
Metoddiskussion.....	11
Resultatdiskussion.....	12
Relevans.....	14
Sjukgymnastisk relevans.....	14
<b>Konklusion</b> .....	<b>15</b>
<b>Referenser</b> .....	<b>16</b>

## Bilaga 1, Deltagarinformation

## Bakgrund

Enligt FN:s konvention om barns rättigheter artikel 23 och 24 *bör ett barn med fysiskt eller psykiskt handikapp få ett fullvärdigt och anständigt liv under förhållanden som säkerställer värdighet, främjar självförtroende och möjliggör barnets aktiva deltagande i samhället. Ett barn har rätt till bästa uppnåeliga hälsa och rätt till sjukvård och rehabilitering* [1, 2].

Möjlighet till ett samlat och standardiserat språk och en struktur för att beskriva hälsa och hälsorelaterade tillstånd ges av ICF, internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, och omfattar alla aspekter av människors hälsa. Den definierar hälsokomponenter som genom två grundläggande förteckningar beskriver kroppsliga, personliga och sociala perspektiv: 1. kroppsfunktioner och kroppsstrukturer vilka inkluderar kroppssystemens fysiologiska funktioner inklusive psykologiska funktioner respektive anatomiska delar av kroppen; 2. Aktivitet och delaktighet vilka är en persons genomförande av en uppgift eller handling respektive en persons engagemang i en livssituation. ICF erbjuder ett synsätt med flera perspektiv på hälsobetingelse som rymmer, utöver de två grundläggande förteckningarna, omgivningsfaktorer och personliga faktorer. Dessa står i interaktion med varandra så att en intervention på en nivå kan påverka en eller flera andra enheter [3]. Ett annat sätt att beskriva hälsa är genom den salutogena modellen där hälsa ses som en resurs och definieras på ett kontinuum mellan ytterligheterna hälsa och sjukdom. Detta innebär att oavsett funktionshinder har individen alltid någon form av hälsa som resurs vilket kan vara till hjälp i processen av prevention, tillfrisknande och bibehållande av hälsa. Ett centralt begrepp i den salutogena modellen är KASAM, känsla av sammanhang i livet. KASAM innehåller tre komponenter som avspeglar människans generella förmåga att hantera påfrestande situationer i livet: 1. Begriplighet; hur väl vi kan uppfatta och förstå vår omgivning, 2. Hanterbarhet; hur väl vi klarar av påfrestande situationer i livet och vilken utsträckning vi uppfattar oss ha eller sakna tillräckliga resurser för detta och 3. Meningsfullhet; i vilken grad livet uppfattas erbjuda utmaningar värda investeringar och engagemang. Tillsammans med människans sociala, kulturella och historiska sammanhang utgör barndomen grunden för utvecklande av KASAM. Denna utveckling sker fram till 30- års ålder och förblir därefter relativt stabil [4, 5, 6].

Enligt Emde, år 1999, har barn medfödda inre potentialer som bland annat berör aktivitet. Dessa utvecklas först då de får möjlighet att övas i integration med en omhändertagande miljö. Det krävs med andra ord tid och möjlighet för lärande [2, källa i kap 5], förslagsvis genom olika former av fysisk träning. Fysisk aktivitet har definierats som all kroppslig rörelse som produceras av skelettmuskler och resulterar i energiförbrukning. Fysisk träning är den del av fysisk aktivitet som är planerad, strukturerad och återkommande och som har till syfte att förbättra eller behålla en viss fysisk funktion [red Ulla Svensson]. I denna studie används dessa två begrepp som synonymer och syftar till sådan aktivitet som är planerad, strukturerad och återkommande. Exempel på fysiska aktiviteter är promenader i skogen, att leka i trädgården eller på stranden eller att delta i någon sport så som fotboll, tennis, basket, löpning och simning [7]. De flesta barn får en naturlig fysisk aktivitet genom spontan lek upp till tio års ålder. Därefter bör fysisk träning för barn vara i form av konditionsträning som ska vara

anpassad efter barnets nivå då för högt tempo kan göra att barnet slutar med sin aktivitet [2, kap 8]. Styrketräning med vikter är inte lämpligt förrän skelett, ledband och senor tål det, d.v.s. ofta inte förrän efter puberteten. Upp till pubertetsåren ska ungdomarna ha en allsidig träning som är anpassad efter dem och de bör inte specialisera sig utan syssla med många idrotter. Det är väldigt viktigt att tränare och ledare för barn och ungdomar har kunskap om detta och anpassar träningen efter barnen och inte tvärtom [2]. Fördelar med fysisk aktivitet hos barn har visats vara att förhindra övervikt, nå fullgod benmassa, förbättra insulinkänsligheten samt minska det ohälsosamma kolesterolet [8]. Hälsoeffekter av fysisk aktivitet är dock inte huvudorsaken till varför barn och ungdomar är fysiskt aktiva. Barn motiveras av nyfikenhet och ett experimenterande av olika fysiska aktiviteter [9]. Främst hos barn med funktionshinder ger fysisk aktivitet psykologiska och sociala effekter då fysisk aktivitet är ett viktigt medel för att ”normalisera” deras livsstil och förbättra deras livskvalitet [8]. För barn i skolåldern har motoriken en avgörande roll för självkänslan och avvikelser i motoriken eller svårigheter att hänga med kamraterna kan bli en källa till oro och bekymmer [2]. Individuella förutsättningar, så som motorisk färdighet, påverkar således graden av fysisk aktivitet, en ökad grad av motorisk skicklighet ger en ökad grad av fysisk aktivitet. Barn med en lägre självuppskattning om sin förmåga till fysisk aktivitet har också visats ha en sämre koordinationsförmåga och en lägre aktivitetsnivå än sina jämlingar. Barn och ungdomar har uppgett sig undvika fysisk aktivitet då de inte känner sig tillräckligt bra för att vara med. Likaså kan kompisars stora prestationer i idrott verka avskräckande [10]. Motorisk färdighet följer ålder liksom flickor ofta har bättre koordination men inte nödvändigtvis utför en uppgift snabbare än jämnåriga pojkar. Därför bör alla professioner som jobbar med barn med eller utan funktionshinder ha en grundläggande kunskap om ett barns normala utveckling [11, 12, 10].

Föräldrars inställning till fysisk aktivitet har stor inverkan [9]. Detta gäller även för föräldrar till barn med funktionshinder vars inställning till fysisk aktivitet är extra viktig [7]. Genom uppmuntran, som kan vara att prova nya aktiviteter och vara fysiskt aktiva som familj, motiveras barn och ungdomar till fysisk aktivitet [9]. Det har visat sig att de barn vars föräldrar är intresserade av fysisk aktivitet och som redan i tidig ålder uppmuntrat barnet till att vara fysiskt aktivt har en högre grad av motorisk färdighet. Även skola och kompisar inspirerar till fysisk aktivitet men eftersom många aktiviteter äger rum utanför skolan är stöd och engagemang från familjen viktigt för att barnet ska kunna delta [7]. Hindrande faktorer kan vara alltför strukturerade aktiviteter och föräldrarnas oro inför en osäker miljö samt att barnet kan känna ett tvång att tävla och vinna. Det är därför viktigt att fysisk träning förknippas med en rolig aktivitet och inte blir till ett tvång. Bland tonåringar, främst flickor, är den huvudsakliga orsaken till motivation tankar kring kroppsform och vikt. Därefter kommer de sociala kontakterna och ett ökat självförtroende. Då tonåringar går igenom olika faser i livet blir stöd från familj och vänner en väsentlig faktor. Negativa erfarenheter från skolan så som pojkars dominans i klassen, bristande variation av aktiviteter på skolidrotten och ett bristande stöd från lärarna kan skapa en negativ bild av generell fysisk aktivitet. Gruppträck spelar en stor roll då åldersövergångar och förväntade könsroller kan skapa en identitetskonflikt. [9, 13]. Fysisk aktivitet bland barn och ungdomar har idag minskat jämfört

med tidigare år [14]. Detta anses kunna bero på att gymnastiken i skolan fått ge utrymme för andra mer prioriterade ämnen och att skoldagarna blivit längre så att barnens fritid minskar. Hemma har antalet timmar framför tv och dator ökat. Barn springer mer sällan ute i trädgård och utomhusmiljö dels då grönområden saknas och dels då föräldrar uppfattar omgivningen som mindre säker för deras barn. Barns och ungdomars motivation till fysisk aktivitet sägs vara oförändrad men de kämpar i motvind då utbudet av aktiviteter är knappt och kostar mycket [14]. I England upplever föräldrar till barn med Downs syndrom att deltagande i sporter eller annan organiserad fysisk aktivitet blir svårare ju äldre barnet blir. Att hitta möjligheter till fysisk aktivitet och att motivera barnet beskrivs som mycket tidskrävande. Föräldrarna efterlyser därför mer stöd och assistans från professionella inom ämnet, både vad gäller individuella råd och tips samt organiserade aktiviteter [7].

Ledarrollen är viktig då bemötande av barn och ungdomar som ledare kan vara avgörande för fortsatt fysisk aktivitet. Ledaren kan antas vara en bidragande faktor till fysisk aktivitet ifall denne gillas av barnen samt har deras respekt [10]. En ledares egenskaper påverkar hur ledaren bemöter individer i ett visst sammanhang. Som ledare kan denna antingen representera idealet vilket kan ge en bättre utgångspunkt som förebild men som eventuellt kan ge en bristande förståelse för vad funktionshindret kan innebära för problematik. Likaså kan en ledare dela gruppens problematik och på så sätt nå en bättre förståelse. Enligt Allender och Trowbridge bör en ledare vara en realistisk förebild som motverkar könsstereotypiska negativa effekter [9,15].

I region Skåne finns det olika idrottsorganisationer dels inom handikappsorganisationer och dels inom andra idrottsorganisationer. Där finns det ledare som arbetar med barn med funktionshinder.

## **Syfte**

Syftet var att: beskriva olika uppfattningar av ledarrollen bland ledare inom idrott och fysisk aktivitet för barn och ungdomar med funktionshinder.

## **Metod**

Studien gjordes enligt en kvalitativ fenomenografisk ansats. Den kvalitativa metoden kan vara inriktad i första ordningens perspektiv vilket berör det som kan observeras utifrån. Första ordningens perspektiv beskriver fakta, det sanna och det rätta samt svarar på frågan ”vad är”. Fenomenografien använder andra ordningens perspektiv som handlar om hur något ter sig för någon och om hur någon uppfattar något. Andra ordningens perspektiv svarar på frågan ”hur” [16]. Hur fenomen uppfattas i världen sätts i förhållande till tidigare kunskaper, erfarenheter och livshistoria. Enligt Marton finns det inte en oändlig variation av dessa och därför söker man inom fenomenografien det totala antalet sätt varpå människor erfar, eller är förmögna att

erfara föremålet av intresse. Detta innebär också att det finns ett begränsat antal beskrivningskategorier [17].

## **Urval**

Ett strategiskt urval gjordes av informanter i region Skåne. De leder grupper med barn och ungdomar med fysiskt funktionshinder. För att hitta en lämplig undersökningsgrupp togs kontakt med flera verksamheter inom region Skåne som arbetar med barn och ungdomar med funktionshinder. Exklusionskriterier var medicinskt utbildade ledare och sjukgymnaster. Deltagarinformation med förfrågan om deltagande skickades ut till 15 ledare [Bilaga 1]. Av dessa 15 ville sju delta i studien. Vid första intervjun visade det sig att ledaren ledde grupper för vuxna med funktionshinder vilket gjorde att intervjun exkluderades från resultatet. Denna intervju verkade istället som provintervju. Informanterna var två kvinnor och fyra män. Av dessa sex personer hade två funktionshinder.

## **Genomförande**

Data samlades genom en fenomenografisk intervju som syftar till att få informanten att nå ett meta- medvetande vilket innebär att man är medveten om sitt medvetande av någonting. Intervjun äger rum på två nivåer där den ena rör sig om en kontakt mellan två människor och liknar ett socialt samtal i sin struktur. På den andra nivån, metanivån, liknar intervjun mer ett terapeutiskt samtal där intervjuaren försöker frigöra informantens hitintills otänkta tankar [18, 17]. Båda författarna närvarade som intervjupersoner vid intervjuerna med informanterna. Sex informanter intervjuades. Provintervjun föranledde inte någon ändring av intervjuguiden.

Intervjun inleddes med en allmän dialog kring informantens arbete innehållande frågor så som ”Hur länge har du jobbat här?” ”Vad har du för arbetsuppgifter?” ”Vad leder du för grupper?”. Frågorna ställdes sedan enligt en fenomenografisk ansats där intervjun fortsatte som en dialog där frågorna var semistrukturerade och följde en förbestämmd intervjuguide:

Hur tänker du kring din roll som ledare?

Hur motiverar du barnen till fysisk aktivitet?

Beskriv vilka egenskaper en bra ledare för barn med funktionshinder bör ha?

Berätta om ett tillfälle då du var en dålig ledare?

Berätta om ett tillfälle då du var en bra ledare?

Kan du berätta om det är något annat som du har reflekterat över vad gäller ledarrollen som vi inte har tagit upp?

För att sedan få ett mer uttömmande svar ställdes ytterligare frågor så som; ”kan du berätta mer om det?”, ”hur tänkte du då?” [19].



Intervjuerna hölls på informanternas önskade träffpunkt, så att mötet underlättades för dem. Vid mötet användes en bandspelare och intervjuerna skrevs därefter ut ordagrant till text. Detta gjordes av författarna. Materialet hölls inlåst och förstördes efter genomförandet av studien. Det är enbart författarna som vet vilka som intervjuats [18]. Inför resultatet är det variationen i hur ledare uppfattar ledarrollen som är i fokus och inte informanterna. Beskrivningen av ledarrollen är på en kollektiv nivå och individen betraktas enbart som bärare av skilda sätt att erfara ledarrollen [17].

## **Analys**

Analysen skedde enligt fenomenografins analytiska sju steg beskrivna av Dahlberg och Fallsberg [20]:

1. *Igenkännande*: Författarna läste det utskrivna materialet, som bestod av 57 sidor, flera gånger för att få en detaljerad bild av innehållet.
2. *Sammanställning*: Informanternas olika beskrivningar, sammanlagd 185 stycken, av fenomenet plockades ut.
3. *Jämförande*: De olika beskrivningarna jämförs för att hitta skillnader och likheter i att erfara fenomenet.
4. *Gruppering*: Beskrivningar som verkar vara samstämmiga placeras under samma grupperingar.

Steg 3 och 4 utfördes först en gång av författarna. Resultatet blev 14 kategorier. Sedan togs hjälp av handledare och därefter följde ytterligare ett utförande av steg 3 och 4 varav resultatet blev fyra kategorier då fler samband upptäcktes bland den 185 beskrivningarna. En validering av de fyra kategorierna utfördes av handledaren. Författarna gick igenom de olika kategoriernas uppfattningar igen för att sedan kunna fortsätta med steg 5.

5. *Formulering*: I flytande text beskrivs de olika grupperingarna.
6. *Kategorisering*: Beskrivande rubrik sätts på de olika grupperingarna och kallas beskrivningskategorier. De ska vara kvalitativt skilda åt, d.v.s. de representerar distinkt skilda sätt att föreställa sig ledarrollen [16].
7. *Jämförande*: Beskrivningskategorierna jämförs angående likheter och skillnader [20, 16].

## **Etiskt ställningstagande**

Ett informerat samtycke krävdes vid denna studie och efterfrågades vid första kontakt med deltagarna.

Ytterligare ett etiskt ställningstagande som övervägdes var den etiska konflikten mellan godhetsmaximering och den begränsade grad av information som bör ges ut för att deltagarna inte ska styras till specifika svar [21].

En VEN-ansökan gjordes ej inför denna studie. Författarna har ingen relation till informanterna. Informanterna är inte i beroendeställning till författarna och behöver därför inte känna sig tvungna att delta.

## Resultat

Fyra kvalitativt skilda kategorier av ledares uppfattningar av den egna ledarrollen identifierades. En informant kan uppfatta ledarrollen på olika sätt under en och samma intervju. Gemensamt för samtliga informanter var att de uppfattade ledarrollen som något positivt och betydelsefullt.

### Den professionella ledaren

Ledaren i denna kategori beskrivs som professionell. Ledarrollen beskrivs som en process som erbjuder utmaningar och ständig utveckling även för ledaren. Ansvar att ha tillräckligt med kunskap från utbildning och egen erfarenhet uppfattas viktigt för att hantera olika situationer. Förberedelser beskrivs nödvändiga så att en realistisk agenda och realistiska mål uppnås. Viktigt är att veta sin uppgift, göra sitt bästa vid utförande och slutföra uppgiften på ett korrekt sätt. Genuinitet samt att veta sina styrkor och begränsningar, en form av självinsikt, uppfattas avgörande. Lyhördhet och flexibilitet inför ens egna och omgivningens behov samt medveten närvaro uppfattas viktiga. Ledaren följer ett situationsanpassat ledarskap där mål och mottagare är avgörande. Förmåga att hålla distans utan att bli avståndstagande, en balans mellan hård och mjuk attityd, beskrivs. Vikten av att barnen och deras resultat sätts i fokus betonas och resultat ses som en upplevelse, att ha roligt, att bli bättre. Ledarrollen uppfattas som en viktig roll i samband med andra yrkeskategorier och andra personer och omgivningsfaktorer kring barnet liksom barnet själv.

”.. i-alla-lägen professionell. /.../ Kanske en skitstövel, men alltid professionell. /.../ ... Att du är som du är. Alltså att, att du på nåt sätt förstår ditt uppdrag. /.../ Alltså såna här liksom att på nåt sätt eh vara mot.. eh det är ju lite flummigt att säga, men att vara mot andra som man vill att dom ska vara mot en själv va. Det, det är professionellt va. Alltså att förbereda sig lika mycket inför varje lektion i skolan, att inte ta nånting för givet eller att inte slarva bort det va. /.../ För att man måste nollställa bladet inför varje uppgift va. Eh... och sen måste man tänka; ”tänk om, tänk om det är det enda passet som han kan vara med på” och så slarvar jag bort det” (inf.4).

”Föräldrakontakt är också viktig, att man har en bra känsla och förståelse för föräldrar” (inf 5).

” Det finns ju, det är ju som jag sa i inledningen att det finns ju så många olika typer av ledare och så många olika typer av grupper och det är helt beroende på målet, vad har man för mål med gruppen som man kan ta fram en ledare för den här gruppen. Och det är klart, har man ett elitfotbollslag som siktar på att vinna Allsvenskan, då tar man ju fram en ledare utefter det kanske. Så att det jag vill säga egentligen är att man ska forma ledaren utefter gruppen och inte gruppen utefter ledaren. /.../ att en grupp är alltid fler än en ledare. Men det är alltid lättare att för ledaren vara flexibel och få gruppen att dra framåt istället för att ändra för många människor på en gång”( inf.3).

”Jag älskar när vi har roligt. Jag kan vara barn med barn. /.../ Ja, jag är barn själv, i min ledarroll också. Jag behåller min ledarroll alltid men jag kan leka, verkligen leka. Jag leker själv, jag tycker det är fruktansvärt kul. Jag kan vara barn med dem även om jag är vuxen, det lilla barnet i mig leker med. Så jag tror det är min starka punkt, jag är socialt väldigt stark. /.../ jag leker med, så länge jag behåller översikten. Jag kan leka med barn men jag behåller översikten att allting fungerar. Det är samma sak som att man inte kryper för mycket in i gruppen” (inf.1).

”man kan försöka se sig själv utifrån alltså se vad man kan utveckla och sen försöka göra det. Och så bara.. träna sig i att bli bättre.. i ditt ledarskap också ju. Eh.. oavsett om det kan va jobbigt eller om man kan tycka det är pinsamt eller om man, om man nu ska skoja med barnen eller.. få dom och må bra och skratta och va glada så det är liksom bara och köra på och inte döma.. eh.. ja vad ska man säga... man ska inte vara rädd för att göra bort sig eller nånting utan hela tiden.. utmana sig själv också ju. Att man, utvecklas man ju som person också ju ja.. men jag tror väl att jag eh ... ja det är klart man, man är ju såklart rädd för att misslyckas och jag menar man kan väl alltid bjuda mer på sig själv men.. men man vill ju försöka, jag tror ändå att jag försöker göra det... ja... /.../ Men det är ju inte så farligt egentligen och.. utmana sig själv och kanske misslyckas med nån.. ja man försöker vara rolig eller vad som helst. Alltså så. Det är ju inte så himla farligt och, om det inte går hem så att säga utan det är bara försöka igen” (inf.6).

”jag brukar prata om de tre p:na. Det är eehm.. ett P det är passion. Då brukar jag säga att det måste vara drivkraften i vad du är gör måste det vara det som driver dig. /.../ Och sen kan det övergå till plikt-känsla - det är det andra P:et. /.../ Då är man inne på en lite farlig väg. Sen förstår ju alla att man inte kan brinna av samma passion varje gång va. /.../ Tredje P:et brukar jag säga är prestige. Det är när vissa tar på sig en ledarroll utav prestige; ”det ser bra ut i mitt cv” /.../ .. och alla dom typerna finns.. på alla ställen och det innebär att blir det nån övervikt på nåt håll här va så hoppas man att det tippas åt passionshållet. Men du kan inte bara ha irrationella, administrativa saskoppar som bara brinner av passion. Du måste ha

vissa som liksom shussh, kan göra det här andra också va men och det tror jag är viktigt att man får klart för dig: Varför är jag med? Varför är jag ledare? Varför är jag med i den här föreningen? Varför jobbar jag på det här företaget? /.../ alltså den största drivkraften det är att du måste ha nån form av passion för det du gör” (inf.4).

”Det känner jag, det är när jag får feedback från ungarna liksom, jag känner att idag är alla jämställda, de har skrattat hela tiden, de har haft det bra, haft det bra men haft det kul liksom och att jag känner själv att nu kan jag se att oavsett om man har lite grövre funktionshinder eller lite mindre så har man klarat av den här idrotten, eller vad man nu gör, det kan vara lek eller en teatergrej eller vad som helst. Att jag har lyckats integrera på bästa möjliga vis” (inf.2).

### **Den självklara ledaren**

I denna kategori uppfattas ledaren som en självklar ledare. Ledaregenskaper beskrivs som självklart existerande ting. Det beskrivs att man som ledare inte kan vara mer än den man är och som ledare är man inte direkt kopplad till barnens och träningens resultat. Det uppfattas att det ej går att utbilda sig till ledare utan det är personlighetstyp som är viktig, en typ av människa som tilltalar andra. Att ha förmåga att ta saker och ting som det kommer, ha en avslappnad inställning till livet, en förmåga att leva i nuet och naturlig social kompetens är egenskaper som uppfattas som viktiga.

”många tror att man kan utbilda sig till ledare eehhhmmmm... och nu ska jag såklart inte knäcka dem som går ledarutbildningen på nåt sätt men jag säger alltså, du måste ha en viss förmåga, alltså vissa är socialt kompetenta, klarar sitta i reception, svara i telefon, va trevlig även när det är en pissdag” (inf.4).

”jag får ofta frågan ”Vad har du för utbildning?” Frågar dom mig då. Ja jag har gått LHS brukar jag säga ”jaha jaa... det är? ”Livets Hårda Skola” /.../ däremot så så har jag vart ledare i många år, ungdomsledare /.../ och jag har vart och föreläst massor och jobbat med barn och så här va. Och sen har jag, precis som nån kan ha ett gehör i musiken va, jag har det gehöret med barn. /.../ Det är mycket möjligt att jag inte följer nån metod i nån bok men jag vet bevisligen att det här funkar i verkligheten /.../ Kram och hi-five brukar jag säga. Det är liksom, jag har ju lett... eh... Alltså jag har den förmågan va att... att etablera kontakt så (knäpper med fingrarna). Det är inte alla som har det men jag råkar ha det när det gäller framförallt dom här ungarna... och det är. Jag har aldrig funderat på liksom vad det beror på men” (inf.4).

”Jag försöker ju.. jag är den jag är jag.... Jag försöker ju vara den ledare man är och köra på det.. tro på det man gör /.../ Jag tror det är mycket, hänger mycket på

hur man är som person... Klart man kan lära sig mycket om ledarskap, man kan läsa på men det hänger nog mycket på.. eh” (inf.6).

”Alltså ibland kan du träffa på fantastiska personer som jobbar, och ofta dom som kanske har särskolegrupp för dom är lite mer sådär ”flying” sådär ”ja men då gör vi det idag och hej och hå” (inf.4).

”Jag skriver ju aldrig ett papper idag. /.../ Utan jag går in där och (sputrt) känner av hur är läget idag och vilka är på och vilka är inte på . /.../ Och det innebär att öhh.. då går jag in på ett pass, då har jag ett blankt papper alltså ett nollställt.. öhh.. jag har kanske en tanke ”idag ska vi göra det här; vi ska leka med bollar eller med öh ballonger eller idag ska vi ha lite styrketräning eller men ibland har jag absolut ingen aning utan det hittar jag på i princip efter hand och det behöver inte vara oseriöst för det men du ska bara hitta på på rätt sätt: För det handlar ju om att kunna fånga känslan /.../ och på nåt sätt så gäller det att känna av det; att inte göra det för krångligt, ha lite ”split-vision” och så nollställa bladet på varje träningspass. Då tror jag att man har mycket mycket större förutsättningar” (inf.4).

”Levererar upplevelsen, det är ettan. Sen resultatet det får bli vad fan det blir för det har du, det styr du inte över. Du kan inte styra över det” (inf.4).

”givetvis ska man alltid lyssna på eh, våra barn och ungdomar och elever säger så om vad dom tycker och tänker” (inf.5).

### **Ledaren som förebild**

Ledaren beskrivs i denna kategori som en förebild. Informanterna uppfattar sin befattning som ett medel för att motverka fördomar som ofta finns bland både barn och vuxna inför individer med funktionshinder. Syftet uppfattas vara att skapa en trygg miljö för barnen där deras bekymmer och behov möts av förståelse. Att få barnen till att prova nya saker och att själv ha lyckats inom en idrott beskrivs som en inspiration till barnen.

”Ibland så pratar vi om att folk vill klara sig själva, alltså de som är en 12- 13- 14 och börjar komma in i puberteten och så här och kanske börjar tänka lite på killar o de inser ju att de har ju sina inkontinensbesvär och så här. Och då snackar vi” jag hade kille då och jag gjorde såhär, jag köpte två likadana jeans så skulle det gå åt krattan så tar jag ju de andra par jeansen som är likadana det är ingen som ser att jag har bytt jeans /.../ Så att man bygger upp ett självförtroende också” (inf.2).

”För att jag känner i vissa fall om vi t.ex. springer eller nånting, och jag kan inte heller springa snabbt eller jag kan heller inte springa rätt och då tittar de på mig och vet att det är okej att inte springa snabbt, och de vet att jag vet det för jag har det precis likadant själv” (inf.2).

”att jag genom mitt eget sätt att, jag kan inte allting svara perfekt, men visa att jag också har mina dåliga dagar, att jag har mina bra dagar. Att alla kan ha det, att det är okej att ha det, så. Genom mitt eget uppförande, att vara mig själv egentligen, ta ansvar för min egen situation. Att visa att det är möjligt, att det är okej att vara så, att man är människa. Det är också, jag tycker att vi visar det alldeles för lite, vi håller för mycket masken uppe, tycker jag”(inf.1).

”och det är väl det som man är mest stolt över att man fått vara med och leverera det; att ungar som idag inte har någon diagnos och har aldrig haft det men som kan prata om dom här barnen som vilka kompisar som helst. /.../ på nåt sätt så handlar det om att få folk att ändra attityd va, få folk att fatta – nollställ bladet” (inf.4).

”jag får ju mycket gratis från min egen idrott på nåt sätt, för att de ser mig på tv och de ser mig på affischer, de ser mig här inne och det är det som ger mycket gratis. /.../ ser mig liksom och då vill de också lyckas liksom” (inf.2).

### **Den auktoritära ledaren**

I kategorin uppfattas ledaren som auktoritär. Viktiga egenskaper uppfattas vara att sätta tydliga gränser, kunna strukturera i sin omgivning samt se till att saker blir gjorda. Ledaren beskrivs arbeta med och inte i ett team. Den auktoritära ledaren uppfattar sin ledarroll som en given auktoritet vilket ger rätten att bestämma över andra. Pongus och respekt beskrivs som centralt för att få med sig gruppen.

”Eh.. så säger jag då att ”okej skulle du kunna träna med henne för ni är ju i ungefär samma ålder. Det är liksom åldersgemenskapen man hittar va. Och sen så är det kanske så att att, sen har jag någon annan som är med och stöttar upp ifall det skulle va nånting /.../ Sen kanske har jag nån som är tekniskt driven så att du vet vilka övningar som vi ska göra idag och det är du som har ansvar för den tekniska indelningen. /.../ Vi har ju dels hittat nån ledare som ska ta gruppen från ruta ett till ruta två. Men det behöver ju bara en ledare, vi behöver ju inte tio. /.../ Och sen har jag då med ett par vuxna personer som är med för att dom är vuxna. För att dom kan ha en liten annan ehh... ehh.. ja vad kan man säga... lägga lite mer tyngd bakom orden som tar tag i någon och säger till eller. Dom vet att när dom är äldre och då lyssnar man på dom va. Och sen kan jag ha dom som är i ålder lika som blir träningskompis, och sen kanske jag har några som är.. eeh. Några år äldre /.../ Man kan inte ha en symfoniorkester med samma instrument.. det går inte. Och även ifall han med triangeln, dong, bara slår till den två gånger på hela konserten så är det kanske det man minns att ”åh det passade så bra där va” Så man ska ha den här mixen i gruppen” (inf.4).

”man går in liksom och... tar över situationen och vad ska man säga alltså, säga till alla att lugna ner sig, lyssna, berätta det man vill, förklara.. och sen så kör man, tar man steget ut igen och så.. får leken.. fortgå igen så att säga” (inf.6).

”jag är väldigt så ”nu måste det ske”. För mycket tålamod ser jag, jag tolkar jag i ledarskap som någon som inte sätter tillräckligt med gränser. Sätta gränser är väldigt mycket för det är ju en trygghet tycker jag. Sätta gränser är en trygghet... /.../ För barnen och för grupprocessen också. /.../ Speciellt med barn med intellektuellt funktionshinder” (inf.1).

”Alltså det jag har gjort från början egentligen när jag började här är att jag har tatt ett snack med föräldrarna och barnen och sagt: ”Hej, välkomna. Från och med nu är det såhär att vi har en klubbstuga och här ute ska föräldrarna vara och så har vi en hall här inne där barnen ska vara”. Satt den tydliga gränsen så att föräldrarna inte ska blanda sig i vad vi gör där inne. Många föräldrar har ju en tendens att överbeskydda sina barn, nu ska jag inte säga alla men många har det, som har barn med olika typer av handikapp” (inf.3).

”för att det finns ju dom som kan få saker och ting gjort och så finns det dom som står bredvid och blir jävligt förvånade över att det blir gjort och så finns det andra som står och blir jävligt irriterade för att det inte blir gjort men dom gör det inte själv va” (inf.4).

”Alltså jag försöker ju leva mig in i de på nåt sätt. Det är klart att du måste ju va den där, jag är ändå den personen som folk har respekt för och när jag säger att det ska va tyst så ska det va tyst. /.../ jag ska va en ledare som du ska ha respekt för givetvis och inte kan köra med, folk ska ändå veta att det är jag som är ledaren liksom” (inf.2).

## **Diskussion**

### **Metoddiskussion**

Författarnas intresse inför denna studie låg i en fördjupning av rollen som ledare. En litteraturstudie över forskningsmetoder gjordes för att hitta den metod som bäst svarar mot studiens syfte. En kvalitativ inriktning valdes. I kvalitativa metoder söker man efter de kategorier, beskrivningar eller modeller som bäst beskriver något fenomen eller sammanhang i omvärlden [17]. En fenomenografisk ansats bedömdes vara bäst lämpad där en ledares uppfattning av ledarrollen belyses.

Syftet med denna studie var inte att skapa en teori som går att generalisera. Beskrivningskategorierna inom fenomenografien gör aldrig anspråk på att vara ett definitivt

system. Författarna antar inte att ledarna i denna studie inte kan erfara fenomenet på något annat, mer fullständigt, avancerat eller mer effektivt sätt [17]. Vi har försökt att identifiera variationen då det är insikten om variationen som är viktig då denna kan förväntas återfinnas i olika situationer och därmed vara generellt giltigt i högre grad [16]. Målet med en fenomenografisk studie är att kategorierna ska vara fullständiga och att inget lämnas outtalat. För att få en så fullständig bild som möjligt av beskrivningskategorierna används citat som porträtterar informanternas uppfattningar av fenomenet. Detta innebär att vi *kanske* har karakteriserat de olika sätt på vilket ledarrollen uppfattas av ledare bland barn med funktionshinder [16].

Studiens resultat påverkas av hur väl författarna hanterar och beskriver materialet samt hur noga författarna är. Då nivån för denna studie är en kandidatuppsats och då författarna inte tidigare genomfört och skrivit en fenomenografisk studie påverkas resultatet av detta. En mer erfaren fenomenografist skulle eventuellt få fler abstraherande samband bland uppfattningarna och därmed sänka antalet beskrivningskategorier. Likaså skulle ett ökat omfång/tid/nivå av arbetet ge författarna möjlighet till en mer fördjupad analys. Inför studien krävdes instudering av hur den fenomenografiska ansatsen används då dess komplexitet vid upprepade tillfällen för författarna skapade tillfällen där fördjupning krävdes.

Urvalet av informanter försvårades då författarna upplevde det svårt att hitta ledare för barn med funktionshinder i region Skåne. Av de 15 ledare som kontaktades var sju villiga att delta varav 6 uppfyllde inkluderingskriterierna. Författarna valde att exkludera sjukgymnaster och annan medicinskt utbildad personal. Detta berodde på att författarnas intresse låg i det utbud av aktiviteter som fanns för barn och ungdomar med funktionshinder utanför sjukgymnastisk behandling. En persons uppfattning av ett fenomen påverkas av dennes förkunskap. Sjukgymnaster och annan medicinsk utbildad personal skulle således representera en helt annan grupp där man eventuellt skulle kunna finna en annan variation av uppfattningar av ledarrollen. Beslutet om exkluderingen togs alltså då en homogen grupp söktes. Författarna önskade kunna hänvisa till tidigare litteratur om ledarrollen men fann inga vid sökningar på PubMed och Pedro. Saknaden av studier över ledarrollen uttrycktes även av denna studies informanter. Flera av dem var även positivt inställda till att fokus i denna studie låg på dem, de menade att de är också ”en del i teamet” som man inte får glömma bort. Författarna tar hänsyn till att mer tid till litteratursökning, framförallt i databaser med inriktning på pedagogik och psykologi, såsom psychINFO, psycARTICLES och AERA, eventuellt hade kunnat ge en bredare bakgrund.

## **Resultatdiskussion**

Studiens resultat föll ut i 4 kvalitativt skilda beskrivningskategorier av ledares uppfattningar av den egna ledarrollen. Dessa är uppfattningar som en person inte nödvändigtvis behöver vara medveten om, uppfattningar *av* något som för individen ter sig självklart. En uppfattning *om* ett fenomen är däremot en medveten åsikt. Individen är medveten om att de finns olika uppfattningar av ett fenomen och skapat sig en åsikt *om* detta. [16]. I resultatet kan vi finna att



samma ledare kan representera två eller fler av studiens fyra beskrivningskategorier. Variationen av hur ledarrollen uppfattas kan således variera både mellan och inom varje individ.

I beskrivningskategorin *den professionella ledaren* uppfattas ledarrollen innehålla många olika egenskaper och det uppfattas vara nödvändigt att ha en förmåga att kombinera dessa. Som ledare måste du kunna ge en uppgift som är meningsfull och utmanande. Samtidigt uppfattar den professionella ledaren att uppgiften ska anpassas efter individen. Enligt Wollacott & Shumway-Cook kommer rörelse från interaktion mellan uppgift, individ och omgivning [22, kap 1]. Den professionella ledaren uppfattas ha ett ansvar att se till individens förutsättningar att klara en uppgift i den miljö den befinner sig i. Enligt B.O Eriksson är det viktigt att ledaren just har en sådan förmåga till att anpassa träningen efter barnen [2]. Som ledare beskrivs du ha ett ansvar att veta vilka möjligheter och hinder ett funktionshinder kan innebära. Enligt Largo et al har ledaren en skyldighet att tillförskaffa sig nödvändig kunskap för att bedöma ett barns kapacitet korrekt [12]. I träning fokuseras inte barnets funktionshinder utan den professionella ledaren uppfattar ett barns kapacitet utifrån ett aktivitets och delaktighetsperspektiv [3]. Den professionella ledaren är både individ och ledarorienterad. Liksom det är viktigt att anpassa träningen efter individen uppfattas det viktigt att som ledare vara trovärdig. Det beskrivs viktigt att förhålla sig professionellt och att ta sitt ansvar inför att ständigt utvecklas som ledare och därmed kontinuerligt reflektera över sin ledarroll och motiv till att fortsätta som ledare.

I beskrivningskategorin *den självklara ledaren* uppfattas även här ledarrollen innehålla många olika egenskaper och en förmåga att kombinera dessa. Ledarrollen uppfattas kräva medveten närvaro, flexibilitet, erfarenhet och social kompetens. Det kvalitativt skilda från den professionella ledaren är att egenskaperna i ledarrollen uppfattas som redan självklart existerande ting. Ledaren uppfattas ha en naturlig talang som passar till dennes uppfattning av en bra ledare. Till skillnad från den professionella ledaren uppfattar den självklara ledaren att ledaregenskaper inte går att utbilda sig till. Likaså finns en skillnad i uppfattningar av själva egenskaperna. Medan den professionella ledaren uppfattar flexibilitet vara att anpassa sig efter vad situationen kräver för att uppnå bästa möjliga resultat uppfattar den självklara ledaren att flexibilitet är förmågan att ta saker som det kommer och att inte oroas över resultat.

I beskrivningskategorin *ledaren som förebild* uppfattas ledarrollen ha förståelse för barnen och kan därmed kunna närma sig eventuell problematik från en annan vinkel. Ledaren som förebild beskrivs ha en förmåga att visa barnen att en tidigare av barnen uppfattad omöjlig uppgift går att genomföra då ledaren på individnivå delar barnens funktionshinder och på omgivningsnivå befinner sig i samma miljö [3]. Detta kan vara en motiverande faktor som stärker individens kapacitet att förstå att integrera individ, uppgift och omgivning för att få fram rörelse [22]. Ledaren som förebild kan hos barnen stärka uppgiftens begriplighet genom att tillhandahålla en stimulerande miljö med rätt material och personligt stöd. Genom att sedan själv genomföra uppgiften ges ett konkret bevis på att uppgiften är hanterbar. Ledarens egna framgångar inom en specifik idrott kan få barnen att uppfatta uppgifterna som

meningsfulla [4, 5]. Enligt tidigare studier [9, 15] anses ledaren som förebild vara av stor betydelse för barns fysiska aktivitet. Ledaren kan antingen förespråka idealet som barnen strävar efter att efterlikna eller förespråka kompiserna som delar och förstår problematiken och skapar på så sätt en trygg miljö där barnen känner sig ”normala”. Både idealet och kompiserna belyses i resultatet.

I beskrivningskategorin *den auktoritära ledaren* beskrivs ledaren vara den som bestämmer med anledning av att denne besitter ledarrollen. Ledaren uppfattas som ledare i sig. Egenskaper uppfattas vara att kunna vara bestämd, se till att saker blir gjorda och sätta tydliga gränser i avsikt att ge barnen en trygg miljö med tydligt ledarskap. Genom att delegera ut uppgifter och genom att sätta tydliga gränser syftar den auktoritära ledaren på att skapa en omgivning för barnen som skapar möjlighet till genomförande av uppgift.

Hur en ledare uppfattar sin ledarroll påverkas av dennes tidigare erfarenheter och förståelse av ledarrollen. Dennes begriplighet av ledarrollen påverkar i sin tur hur ledaren hanterar olika situationer i sitt ledarskap [16]. Hur ledarskapet hanteras kan ge utslag på hur meningsfullt ledarrollen uppfattas. Inom KASAM finner vi dessa begrepp; begriplighet, hanterbarhet liksom meningsfullhet [4, 5].

## **Relevans**

Med fenomenografien beskriver vi fenomenet i världen såsom andra betraktar dem. Genom att förstå variationen i hur man kan erfara ett fenomen kommer vi ett steg närmare att förstå varför individer agerar som de gör, då vårt agerande står i relation till hur vi erfar något [17]. Genom att förstå hur någon annan uppfattar ett fenomen skapar vi således en kommunikation.

## **Sjukgymnastisk relevans**

Som sjukgymnast i samarbete med idrottsorganisationer kan det vara av betydelse att förstå hur en ledare kan uppfatta sin ledarroll. Om vi förstår hur dessa kan erfara sin egen roll som ledare kan vi lättare förmedla vår kunskap på ett sätt som för dem upplevs meningsfullt [16]. Ur ett annat perspektiv är sjukgymnaster också en form av ledare. Vi uppfattade samtalen med informanterna givande då deras uppfattningar skapade möjlighet till egen fördjupning och reflektion av vår kommande ledarroll. Varje erfarenhet och tillförskaffad kunskap om ett fenomen breddar en individs uppfattning av fenomenet [16]. Då studien har presenterat alternativa resonemang till uppfattningar av ledarrollen ges möjlighet till fördjupad reflektion även för informanterna som deltagit i studien samt andra grupper som känner sig berörda [16].

## Konklusion

Författarna har efter egen förmåga utifrån en fenomenografisk ansats försökt att beskriva hur olika ledare uppfattar sin ledarroll på olika vis. Studien resulterade i fyra kvalitativt skilda kategorier; den professionella ledaren, den självklara ledaren, ledaren som förebild och den auktoritära ledaren. Resultatet visar att uppfattningarna kan variera både mellan men också inom varje ledare. Detta anses i denna studie positivt för att olika situationer kräver olika typ av ledarskap och det visar också på en flexibilitet hos individen. Vid mångfald av uppfattningar av den egna ledarrollen har individen en större resurs att begripa och hantera en situation [16]. Ju mer begriplig ledarrollen uppfattas av individen desto större känsla av hanterbarhet och meningsfullhet bör detta kunna ge. Dessa tre kan som tidigare nämnts antas nödvändiga för en känsla av sammanhang och hälsa [4,5]. Resultatet är relevant för ledare för barn med funktionshinder där en ökad förståelse för ledarrollen erbjuds. Den kan också vara relevant för andra ledare och andra yrkeskategorier som kräver ledarförmåga, såsom lärare, chefer och vårdpersonal. Liksom har studien en sjukgymnastisk relevans då ökad förståelse för hur ledare kan erfara sin egen ledarroll kan bidra till förbättrad kommunikation.

## Referenser:

1. unicef.se [hemsida på Internet]. Stockholm: Unicef Sverige, [hämtad 2009- 02- 10]. Tillgänglig: [www.unicef.se/barnkonventionen/barnkonventionen-hela-texten](http://www.unicef.se/barnkonventionen/barnkonventionen-hela-texten). art. 23 och 24.
2. Beckung E. Brogren E. Rösblad B. Sjukgymnastik för barn och ungdom- teori och tillämpning. Lund: Studentlitteratur; 2002
3. socialstyrelsen.se [hemsida på Internet]. Stockholm: Socialstyrelsen, [uppdaterad februari 2009: hämtad: 2009- 02- 12]. Tillgänglig: <http://www.socialstyrelsen.se/Amnesord/klassifikationer/specnavigation/ICF/ICF/ICFi nfo.htm>
4. Gassne J. Salutogenes, KASAM och socionomer. Lund : Socialhögskolan, Lunds universitet, 2008
5. Klang Söderkvist B. Patientundervisning. Lund: Studentlitteratur; 2001
6. Antonovsky A. Hälsans mysterium, 2a uppl. Natur och Kultur, Stockholm, 2005
7. Buckley S. Increasing opportunities for physical activity. Down Syndrome Research and Practice. 2007;12(1);18-19. doi:10.3104/updates.2033
8. Broderick C- R, Winter G- J, Allan R- M. Sports for special groups. The Medical Journal of Australia: 2006; 184 (6): 297- 302
9. Allender S, Cowburn G, Foster C. Understanding participation in sport and physical activity among children and adults: a review of qualitative studies. Health education research, theory and practice: 2006; 21 (6)
10. Rees R, Kavanagh J, Harden A, Shepherd J, Brunton G, Oliver S, Oakley A. Young people and physical activity: a systematic review matching their views to effective interventions. Oxford Universal Press: The Author; 2006
11. Wrotniak B- H, Epstein L- H, Dorn J- M, Jones K- E, Kondilis V- A. The relationship between motor proficiency and physical activity in children. Pediatrics: 2006; 118; e1758-e1765
12. Largo R- H, Fischer J- E, Rousson V. Neuromotor development from kindergarten age to adolescence: developmental course and variability. Swiss med wkly: 2003; 133: 193- 199
13. Wong F, MPH, RD, Huhman M, PhD, Asbury L, Bretthauer-Mueller R, McCarthy S, MPH, Londe P, MD, PhD, Heitzler C, MPH. VERB™ — A Social Marketing Campaign to Increase Physical Activity Among Youth. Prev Chronic Dis. 2004: July; 1(3)

14. Dollman J, Norton K, Morton L. Evidence for secular trends in children's physical activity behaviour. *Br J Sports Med*: 2005; 39:892- 897
15. Trowbridge F- L, Sofka D, Holt K, Barlow S- E. Management of child and adolescent obesity: study design and practitioner characteristics. *Pediatrics*: 2002; 110; 205- 209
16. Larsson S. Kvalitativ analys- exemplet fenomenografi. Lund: Studentlitteratur; 1986
17. Marton F, Booth S. Om Lärande. Lund: Studentlitteratur; 2000
18. Granskär M, Höglund- Nielsen B. Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård. Lund: Studentlitteratur; 2008
19. Marton F. In *The International Encyclopedia of Education*. Second edition, Volume 8. Eds. Husén T & Postlethwait T-N. Pergamon 1994, pp. 4424- 4429
20. Dahlgren L- O, Fallsberg M. Phenomenography as a Qualitative Approach in Social Pharmacy Research. *Journal of Social and Administrative Pharmacy* Vol.8, No.4; 1991.
21. Kvale S. Den kvalitativa forskningsintervjun. Lund: Studentlitteratur; 1997
22. Shumway- Cook A, Woollacott M-H. *Motor Control, theory and practical applications*. 2<sup>nd</sup> ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2001



Institutionen för hälsa, vård och samhälle  
Avdelningen för sjukgymnastik

### *Deltagarinformation*

Vi är två sjukgymnaststuderande på Lunds Universitet som nu ska skriva vår C-uppsats på 15 högskolepoäng. Vi är intresserade av barn med funktionshinder och har därför valt att skriva en uppsats som kan beskriva hur det kan vara att jobba med dessa. Vi vill göra detta genom att beskriva Dina tankar om hur det är att jobba med barn med funktionshinder.

Informationen om hur vi kunde få tag på dig fick vi genom att \_\_\_\_\_

För att kunna beskriva Dina tankar om hur det är att jobba med barn med funktionshinder vill vi alltså träffas för en intervju där vi samtalar och Du får möjlighet att berätta om Dina erfarenheter. Vi kommer båda vara med och träffa dig och intervjun kommer att ta mellan 30-60 min och spelas in på band. Tid och plats kommer vi gemensamt överrens om men det ska framför allt passa Dig. Du kan när som helst under intervjun välja att avbryta utan att behöva ange någon orsak.

Vi har valt en intervjuform med en fenomenografisk ansats vilket innebär att Du som intervjuperson kommer att oidentifieras från första början. Detta innebär att det endast är vi två som vet vem vi har intervjuat och det kommer inte finnas med någon form av information varken före, under eller efter intervjun som kan härledas till Dig. Banden från våra olika intervjuer numreras och skrivs ut i pappersform vilket gör att man inte kan veta vem som har sagt vad.

Det skrivna materialet kommer sedan bearbetas av oss två så att vi får fram allas uppfattningar inom ämnet. Vår handledare från Lunds Universitet finns med för att vägleda oss i vårt arbete men kommer inte vara varse om identiteterna på de personer vi har intervjuat.

Vi kommer att höra av oss till Dig via telefon den \_\_\_/\_\_\_ kl \_\_\_\_\_ för att höra ifall Du är intresserad av att vara med i vår studie. Är du inte anträffbar vid denna tid men önskar ändå delta får Du gärna höra av Dig till oss.

Tack för visat intresse.

Emelie Eriksson  
emelie.eriksson.995@student.lu.se  
0739-37 90 76

Sofia Ingemarsson  
sofia.ingemarsson.484@student.lu.se  
0730-77 93 05

Ingalill Larsson

leg sjukgymnast, MSc, univ.adj  
Institutionen för hälsa, vård och samhälle  
Avdelningen för sjukgymnastik, Lunds Universitet  
[Ingalill.larsson@med.lu.se](mailto:Ingalill.larsson@med.lu.se)