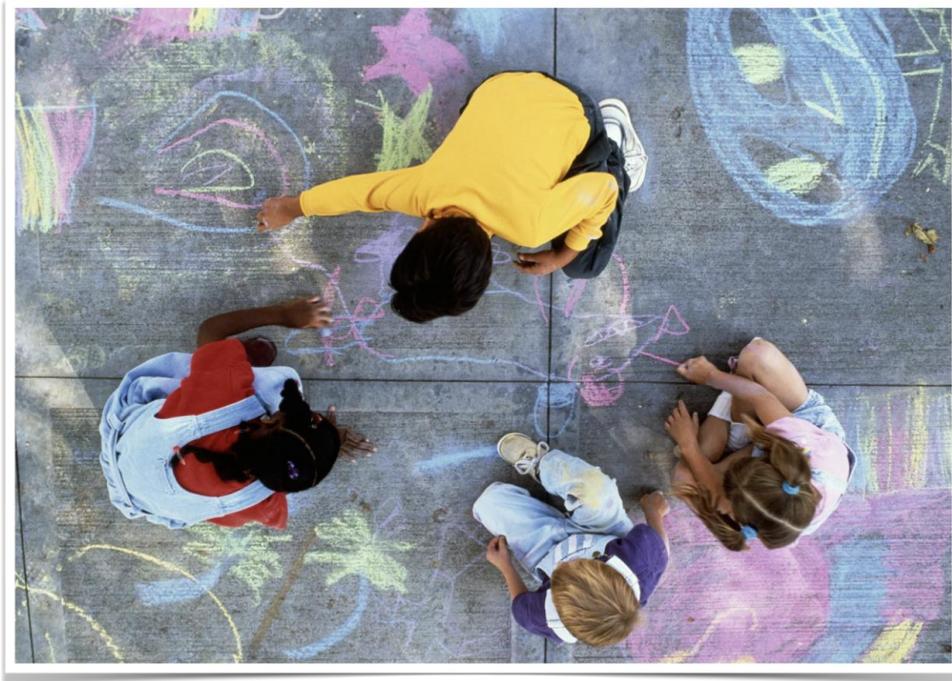

Bachelorarbeit

Luisa Griemsmann 2067334 & Ariane Wolff 2067335

November 2022

Wie erleben Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Beeinträchtigung ihre “participation” bezogen auf das “involvement”?



Zuyd Hogeschool

Bachelor of Science

Academie voor Ergotherapie
Bachelorstudiengang Ergotherapie der Zuyd Hogeschool

Bachelorarbeit

**“Wie erleben Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Beeinträchtigung ihre
“participation” bezogen auf das “involvement”?”**

Abgabe: 16.11.2022

Begleiterin: Uta Roentgen

Verfasserinnen:

Ariane Wolff (20335)

Luisa Griemsmann (20334)

Vorwort und Danksagung

Wir möchten uns hiermit bei allen bedanken, die uns im Prozess der Bachelorarbeit unterstützt und motiviert haben.

Wir bedanken uns bei Uta Roentgen, die unsere Bachelorarbeit begleitet hat. Vor allem möchten wir uns für das hilfreiche und konstruktive Feedback bei der Erstellung der Bachelorarbeit bedanken.

Ein besonderer Dank gilt ebenfalls der Auftraggeberin Vera Kaelin, für die Vorstellung des interessanten und wichtigen Themas der Bachelorarbeit und für die stetige umfassende Unterstützung durch konstruktive Hinweise und Motivation.

Außerdem möchten wir uns bei Leonie Gerasch für das Feedback bezüglich der Bachelorarbeit und die vielen motivierenden Tipps bedanken.

Wir danken allen Korrekturleser:Innen die sich Zeit genommen haben und unsere Arbeit bereichert haben.

Luisa Griemsmann und Ariane Wolff

Berlin, 16.11.2022

Lesehinweise

Englische Begrifflichkeiten

Innerhalb der Bachelorarbeit werden die englischen Begrifflichkeiten zu “participation”, “involvement”, “attendance”, “engagement” und der Terminologie des fPRC-Rahmenwerkes verwendet, da bisher keine Standardisierung in der Übersetzung der Fachterminologie ins Deutsche besteht.

Personenbezeichnungen

- In dieser Arbeit wird auf gendergerechte Sprache geachtet. Dafür werden geschlechtsneutrale/ gender-inkludierende Formen verwendet. Es wird das Sonderzeichen „Doppelpunkt“ verwendet (Beispiel: Klient:Innen).
- Für die Verfasserinnen der Bachelorarbeit werden die Begriffe “Verfasserinnen“ und “Reviewerinnen” verwendet.

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Zur besseren Strukturierung enthält diese Bachelorarbeit ein Abbildungs- und Tabellenverzeichnis.

Zitation

Verwendete Literatur wird nach den APA6-Richtlinien zitiert.

Glossar

Im Glossar werden Wörter zu erklärt, die nicht als allgemein bekannt oder verständlich erachtet werden.

Anhang

Im Anhang sind weitere relevante Dokumente für die Bachelorarbeit zu finden.

Abkürzungsverzeichnis

A	“attendance”
CINHAL	Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature
CMOP	Canadian Model of Occupational Performance
E	“engagement”
fPRC	Family of Participation and Related Constructs
I	“involvement”
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
ICF-CY	International Classification of Functioning, Disability and Health: Children and Youth Version
MESH	Medical Subject Headings
MOHO	Model of Human Occupation
CMOP-E	Canadian Model of Occupational Performance and Engagement
OTDBASE	Occupational Therapy Journal Literature Search Service
OTIPM	Occupational Therapy Intervention Process Model
PubMed	Public Medicine
P	“participation”
PRISMA-ScR	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses - extension for scoping reviews
RefHunter	Reference Hunter
S	“Synonym”
WHO	World Health Organization

Abstracts

Deutsch

Einleitung: Das Ziel ist es, aktuelle Forschung und Literatur zu erfassen, welche die “participation” von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Beeinträchtigung bezogen auf das “involvement” darstellt, um ein besseres Verständnis für dieses Konzept zu erreichen.

Methode: Es fand eine Literaturrecherche, in Form eines Scoping Reviews, auf den Datenbanken PubMed, Zuyd Library, Cochrane Library, Embase und CINHALL statt. Ergebnisse von qualitativen und mixed-methods Studien, welche die Perspektive von jungen Menschen mit Beeinträchtigungen (0-24 Jahre) darstellen wurden in Form von Extraktionstabellen präsentiert.

Resultate: Es wurden 25 Studien anhand von festgelegten Ein- und Ausschlusskriterien eingeschlossen. Alle Studien thematisierten die “participation”, drei beschreiben zusätzlich das Erlebnis der Subdimension “involvement”. Zu “involvement” geht aus den Studien hervor, dass den Teilnehmer:Innen ein Zugehörigkeitsgefühl, “social involvement” und Freude während der “attendance” an einer Aktivität wichtig waren (Förderfaktoren). Des Weiteren wird beschrieben, dass es sich beim “involvement” um ein subjektiv erlebtes Gefühl handelt, welches nicht von außen sichtbar ist.

Schlussfolgerung: Das Scoping Review zeigte, dass Evidenzlücken in Bezug auf das Themengebiet bestehen. Weitere Forschung ist nötig, um ein besseres Verständnis zu dem Erlebnis von “involvement” zu erlangen und eine differenzierte Definition zu ermöglichen. So kann eine Grundlage für die (Weiter-)Entwicklung von Modellen, Rahmenwerken und Assessments geschaffen werden.

English

Introduction: The aim is to collect current research and literature that describes the participation of children, adolescents and young adults with disabilities with a focus on involvement, in order to achieve a better understanding of this concept.

Methods: A literature search, in the form of a scoping review, was conducted on the databases PubMed, Zuyd Library, Cochrane Library, Embase and CINHALL. Results from qualitative and mixed-methods studies presenting the perspectives young people with disability (0-24 years) were presented in form of extraction tables.

Results: 25 studies were included based on the defined inclusion and exclusion criteria. All studies addressed participation, three also described the experience of the sub-dimension involvement. With regard to involvement, the studies show that a sense of belonging, “social involvement” and enjoyment during participation in an activity were important to the participants (facilitators). Furthermore, it is described that involvement is a subjectively experienced feeling and is not visible from the outside.

Conclusion: The scoping review showed gaps in the evidence regarding this topic. Further research is needed to attain a better understanding of the experience of “involvement” and thus facilitate a differentiated definition. A basis for the (further) development of models, frameworks and assessments can be created.

Nederländisch

Inleiding: Het doel is om actueel onderzoek en literatuur te verzamelen die de "participation" van kinderen, adolescenten en jongvolwassenen met een beperking in relatie tot "involvement" beschrijft, om dit concept beter te begrijpen.

Methode: Er is literatuuronderzoek, in de vorm van een scoping review, werd uitgevoerd op databases PubMed, Zuyd Library, Cochrane Library, Embase en CINHALL. De resultaten van kwalitatieve en mixed-method studies die de perspectieven van jongeren met een handicap (0-24 jaar) laten zien, werden gepresenteerd in extractietabellen.

Resultaten: 25 studies werden geïncludeerd op basis van de gedefinieerde inclusie- en exclusiecriteria. Alle studies gingen over "participation", drie beschreven ook de ervaring van "involvement". Met betrekking tot de ervaring van "involvement" blijkt uit de onderzoeken dat een gevoel van verbondenheid, "sociale involvement" en plezier tijdens "participation" aan een activiteit belangrijk waren voor de deelnemers (facilitators). Verder wordt beschreven dat "involvement" een subjectief ervaren gevoel is en van buitenaf niet zichtbaar is.

Conclusie: De scoping review toonde aan dat er hiaten zijn in het bewijsmateriaal volgens dit onderwerp. Verder onderzoek is nodig om de beleving van "involvement" beter te begrijpen en zo een gedifferentieerde definitie mogelijk te maken. Een basis worden gelegd voor de (verdere-)ontwikkeling van modellen, kaders en beoordelingen.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	1
2. Theoretischer Hintergrund.....	2
2.1. Modelle und Rahmenwerke.....	2-5
2.2. Definition der Kernkonzepte.....	6
2.2.1 fPRC als Rahmenwerk.....	6-7
2.3. Definition weiterer Begriffe.....	7-8
2.4. Thema und Ziele der Bachelorarbeit.....	8
2.5. Begründung der Bachelorarbeit.....	8-9
3. Methode.....	10
3.1. Pilotsuche durch Individuelle Literaturstudie.....	10
3.2. Ein- und Ausschlusskriterien.....	10
3.2.1. Titel und Abstract.....	11
3.2.2. Volltext.....	12
3.3. Literaturrecherche.....	12-16
3.4. Screening-Prozess.....	16
3.5. Extraktionsprozess.....	16-18
4. Resultate.....	19
4.1. Artikel- und Studiaauswahl.....	19-20
4.2. Formale Angaben in tabellarischer und narrativer Form.....	20
4.2.1. Formale Angaben in Tabellarischer Form.....	20
4.2.2. Formale Angaben in narrativer Form.....	21-22
4.3. Tabellarische und narrative Darstellung der Resultate.....	22
4.3.1. Tabellarische Darstellung der Resultate.....	23-29
4.3.2. Narrative Darstellung der Resultate.....	30
4.3.2.1. “participation”.....	30-32
4.3.2.2. “involvement”.....	32-34
4.3.2.3. “engagement”.....	34-35
4.3.2.4. Synonym: “doing”.....	35-36
5. Diskussion.....	37
5.1. Interpretation der Ergebnisse.....	37-39
5.2. Bezug der Ergebnisse zum fPRC-Rahmenwerk.....	39-40
5.3. Bedeutung für die Ergotherapie.....	40-41
5.4. Stärken und Schwächen.....	41-43
6. Schlussfolgerung.....	44
Literaturverzeichnis.....	45
Glossar.....	52
Abbildungs- und Tabellenverzeichnis.....	54

1. Einleitung

Im aktuellen Berufsparadigma bildet “participation” ein wichtiges Konzept und ist damit von großer Bedeutung für die Ergotherapie (Vanderstraeten et al., 2004). “Participation” wird als Ziel des Betätigens dargestellt, wodurch die Lebensqualität und das Wohlbefinden einer Person gesteigert werden kann (Hemmingsson & Jonsson, 2005). Innerhalb von Modellen und Rahmenwerken (ICF-Modell und fPRC-Rahmenwerk) werden verschiedene Definitionen des Konzeptes “participation” dargelegt. Da keine einheitliche Definition des Konzeptes vorhanden ist, entstand ein Diskurs über dessen Operationalisierung (Hemmingsson & Jonsson, 2005; Maxwell et al., 2012; Falkmer et al., 2015; Imms et al., 2017; Steinhardt et al., 2022).

Auf Grund dessen lautet die Forschungsfrage des Scoping Reviews:

“Wie erleben Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Beeinträchtigung ihre “participation” bezogen auf das “involvement”?”

Das Thema der Bachelorarbeit ist die “participation” von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Beeinträchtigung. Ein Fokus liegt dabei auf dem Erlebnis der Subdimension “involvement”. Das Thema der Bachelorarbeit wurde von der externen Auftraggeberin Vera Kaelin (University of Illinois at Chicago) vorgestellt und in Form eines Scoping Reviews qualitativer Studien in Auftrag gegeben.

Im Rahmen der Bachelorarbeit wird sich auf Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene begrenzt. Um mehr Klarheit bezüglich der Begriffsdefinition von “participation” zu erlangen entwickelten Christine Imms et al. (2017) das pädiatrische Rahmenwerk “Family of Participation Related Construct” (fPRC). Dieses Rahmenwerk wird als Grundlage für die Definition der Kernkonzepte der Bachelorarbeit, wie “participation” und “involvement”, genutzt.

Da es sich bei dem “involvement” um ein subjektives Erlebnis handelt, wird eine Scoping Review zu qualitativer Forschung vorgenommen. Dadurch kann dargestellt werden, welche beziehungsweise wieviel aktuelle Forschung und Literatur zu diesem Themengebiet vorhanden ist. Zusätzlich soll ein tieferes Verständnis zu dem Erleben von “involvement” erlangt werden.

Die Struktur der Scoping Review richtet sich nach den PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018). Des Weiteren wurde das “Manual zur Literaturrecherche in Fachdatenbanken” als Struktur für die Literaturrecherche gewählt (Nordhausen & Hirt, 2020).

Da es keine einheitliche Definition und Übersetzung zu “participation”, “involvement”, “engagement” und “attendance” gibt, werden im Rahmen der Bachelorarbeit die englischen Begrifflichkeiten genutzt (Granse et al., 2019).

Im Folgenden wird der theoretische Hintergrund zu diesem Thema vorgestellt. Hier werden wichtige Modelle, Rahmenwerke und Kernkonzepte erläutert. Außerdem werden zentrale Begriffe definiert. Anschließend wird die verwendete Methodik erläutert. Die Resultate der Arbeit werden in tabellarischer und narrativer Form dargestellt. Zuletzt werden die Ergebnisse diskutiert und in der Schlussfolgerung zusammengefasst.

2. Theoretischer Hintergrund

Im Rahmen des theoretischen Hintergrundes werden verschiedene Modelle und Rahmenwerke beschrieben, in denen "participation" berücksichtigt wird. Außerdem werden wichtige Konzepte der Bachelorarbeit definiert. Im Weiteren werden die Ziele und das Thema der Bachelorarbeit dargestellt und die Bedeutung für die Ergotherapie benannt.

2.1 Modelle und Rahmenwerke

1. Ergotherapeutische Modelle

Nach Einführung der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Jahr 2001, wurde das Konzept der "participation" in viele ergotherapeutische Praxismodelle integriert. So hat die Ergotherapie die Definition des Begriffs mitgeprägt (Larsson-Lund & Nyman, 2017).

Larsson-Lund und Nyman (2017) benennen in ihrer Diskussion über die Konzepte "participation" und "occupation" in ergotherapeutischen Modellen, das "Model of human occupation" (MOHO) (Kielhofner, 2008), das "Canadian Model of Occupational Performance and Engagement" (CMOP-E) (Townsend & Polatajko, 2007) und das "Occupational Therapy Intervention Process Model" (OTIPM) (Fisher, 2009). Die Modelle werden im Weiteren näher erläutert.

Das "MOHO" erklärt, wie das menschliche Betätigen motiviert und ausgeführt wird, sowie welche Wechselwirkungen es zwischen dem Betätigen einer Person und dessen Umwelt gibt. Das "MOHO" stellt den Menschen aus drei miteinander verbundenen Bestandteilen zusammen ("volition", "habituation" und "performance capacity"), welche aufeinander und auf die Umwelt reagieren und so das Betätigen bilden (Kielhofner, 2008).

Im "CMOP-E" ist das klientenzentrierte Arbeiten von zentraler Bedeutung. Es setzt sich aus den drei Kernkonzepten: "environment", "occupation" und "person" zusammen. Die Ausführung einer Betätigung wird hier durch die dynamische Interaktion der Umwelt und der Person beeinflusst. Das "CMOP-E" ist die Weiterentwicklung des "CMOP" (Townsend & Polatajko, 2007).

Das "OTIPM" ist ein ergotherapeutisches Prozessmodell, welches Therapeut:Innen und Klient:Innen anhand von strukturierten Schritten durch den Therapieprozess leitet (Fisher, 2009).

Larsson-Lund und Nymann (2017) beschreiben, dass im Rahmen der Weiterentwicklung des "MOHO" und "CMOP-E" neue Komponenten/ Konzepte, auf Grundlage der "ICF", formuliert wurden. Das "MOHO" hat neben dem Begriff "occupation" auch die Komponente "participation" aufgenommen. In diesem Modell wird "occupational participation" als "engaging" in Arbeit, Spiel oder "activities of daily living" (ADL) beschrieben. Dieses findet im Rahmen des soziokulturellen Kontextes einer Person statt und ist notwendig für das Wohlbefinden einer Person (Larsson-Lund & Nyman, 2017).

Im "CMOP-E" wird "participation" als eine Form von "occupation" beschrieben. Der Begriff "engagement" wurde dem "CMOP" hinzugefügt, um hervorzuheben, dass "occupational performance" eine Form der "occupation" einer Person ist. Innerhalb des "CMOP-E" inkludieren

andere Formen der “occupation” ebenfalls “engagement” und “participation”. Im Genaueren wird das Konstrukt “occupational engagement” definiert als: “to involve oneself or become occupied; participate” (Larsson-Lund & Nyman, 2017, S. 395). “Occupational participation” wird im “CMOP-E” definiert als “involvement” in einer Lebenssituation durch “occupation” (Larsson-Lund & Nyman, 2017).

Das Prozessmodell “OTIPM” ist das einzige der drei benannten Modelle, welches “participation” nicht als Konzept innerhalb des Modells erwähnt. Das “OTIPM” benennt den Begriff “participation” lediglich im Anhang und erklärt, dass das “OTIPM” diesbezüglich mit der “ICF” in Zusammenhang gebracht werden kann (Larsson-Lund & Nyman, 2017).

Es liegt eine undeutliche und uneinheitliche Definition des Begriffs “participation” innerhalb der ergotherapeutischen Modelle vor. Ebenfalls wird der Begriff “involvement” lediglich im “CMOP-E” in Bezug zu “participation” erwähnt (Larsson-Lund & Nyman, 2017).

Im Weiteren werden Modelle/ Rahmenwerke vorgestellt, welche explizit “participation” und “involvement” als zentrale Aspekte darstellen und Definitionen der Begriffe bieten. Anschließend wird ein Rahmenwerk vorgestellt, welches spezifisch für die Pädiatrie entwickelt wurde und sich mit diesen Konzepten auseinandersetzt. Dabei handelt es sich nicht um ausschließlich ergotherapeutische Modelle.

2. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) und die erweiterte Version für Kinder und Jugendliche (ICF-CY)

Die ICF (siehe Abb. 1) steht dem bio-psycho-sozialen Modell zugrunde und bietet eine interdisziplinäre und international anerkannte einheitliche und standardisierte Terminologie (BfArM, 2022). Die “ICF” wird als konzeptionelle Grundlage der Gesundheits- und Rehabilitationspraxis verwendet (Steinhardt, 2022). Die Klassifizierung findet anhand der “Komponenten von Gesundheit” (Körperfunktionen und -strukturen, Aktivitäten, Partizipation und Umweltfaktoren) statt. Diese Komponenten stehen in Wechselwirkung zueinander. Die Orientierung an den Ressourcen einer Person liegt dabei im Fokus (BfArM, 2022).



Abb. 1 Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit ICF. Übernommen aus ICF Version 2005 von Gesundheit vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), o.D. (<https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icf/icfhtml2005/zusatz-02-vor-einfuehrung.htm#abbildung1>)

Das Klassifikationssystem ICF-CY der WHO bildet eine Erweiterung der ICF in Bezug auf Kinder und Jugendliche (Granse et al., 2019). Diese wurde entwickelt, um die Funktionsweise von Kindern und Jugendlichen genügend erfassen zu können. Die ICF konnte diese Aufgabe in der Praxis nicht in zufriedenstellendem Maße erfüllen. In der ICF-CY ist nun zum Beispiel eine genauere Beschreibung der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen möglich (Granse et al., 2019).

Die WHO definiert “participation” wie folgt: “Participation is involvement in a life situation.” (WHO, 2022) und unterteilt in der ICF die Kategorie Partizipation in diese neun verschiedene Unterkategorien: “Lernen und Wissensanwendung”, “Allgemeine Aufgaben und Anforderungen”, “Kommunikation”, “Mobilität”, “Selbstversorgung”, “häusliches Leben”, “interpersonelle Interaktionen und Beziehungen”, “bedeutende Lebensbereiche” und “Gemeinschafts-, Soziales und staatsbürgerliches Leben” (WHO, 2001). “Involvement” wird in der Fußnote als: teilnehmen bei/ inkludiert oder engaged in einem Lebensbereich sein/ akzeptiert sein/ oder Zugang zu benötigten Ressourcen haben, beschrieben (WHO, 2001).

3. Kritik an der ICF und ICF-CY

Seit Veröffentlichung der ICF im Jahr 2001 durch die WHO wurde zunehmend Literatur und Forschung zum Thema “participation” veröffentlicht, sowie auch Kritik an der ICF und der ICF-CY geübt (Imms, 2017).

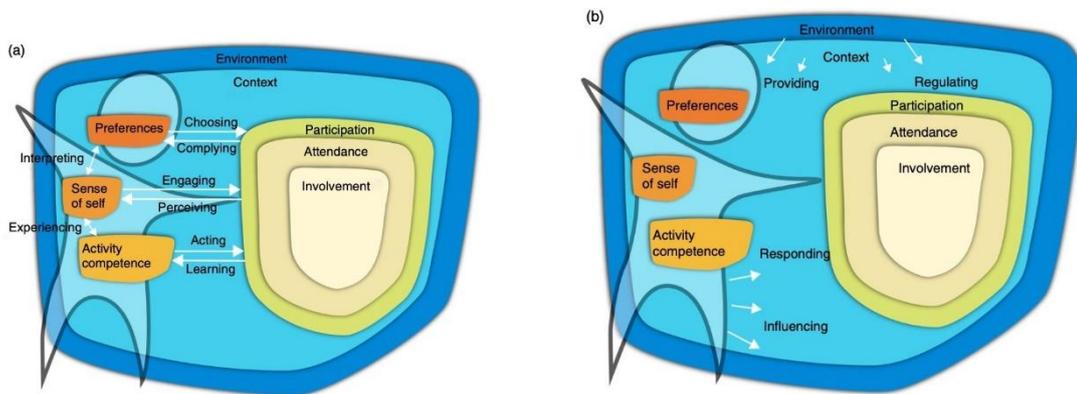
Einer dieser Kritikpunkte ist die unklare Definition des Begriffes “participation”, welche viele unterschiedliche Interpretationen über das Konzept zulässt und dadurch zu Ungenauigkeit und Verwirrung führt (Imms et al., 2017; Steinhardt et al. 2022). In der Forschung zeigt sich diese Problematik beispielsweise durch die Nennung von “participation”, aber Messung von “activity competence” (Imms et al., 2017). Kethani und Coster (2008) kritisieren ebenfalls das Fehlen einer klaren Abgrenzung von Aktivität und “participation”.

Bei der Beschreibung von “participation” als “involvement in a life situation” wird der Begriff “involvement” nicht im Genaueren erklärt, sondern ausschließlich in der Fußnote erwähnt (Steinhardt et al., 2022). Zusätzlich erwägen Steinhardt et al. (2022) die Umformulierung der Definition der ICF von “participation in life situations” zu “engagement in life situations” (S.460), da “participation” in der Literatur eine höhere Kongruenz mit dem Begriff “engagement” aufweist. Diese konzeptionellen Probleme führen zu Schwierigkeiten “participation” zu messen (Granlund et al., 2012; Falkmer et al., 2015; Imms et al.; 2017; Steinhardt et al., 2022).

Ein weiterer Kritikpunkt der ICF und ICF-CY ist die ausschließlich objektive Erfassung der “participation” (Hemmingson & Johnson, 2005) und die mangelnde Darstellung verschiedener Arten von “participation”, insbesondere bei der “social participation” (Hemmingson & Johnson, 2005; Piškur et al., 2014).

4. “Family of Participation-Related Constructs” (fPRC) Framework

Christine Imms (Ergotherapeutin und Professorin) entwickelte zusammen mit weiteren internationalen Forscher:Innen das “fPRC”-Rahmenwerk (siehe Abb. 2), welches 2017 veröffentlicht wurde. Eine wichtige Aufgabe des “fPRC” besteht darin, mehr Klarheit und Einheitlichkeit bezüglich der Begriffsdefinition “participation” im Kontext Kinder und junge Menschen mit Beeinträchtigung entstehen zu lassen und soll ermöglichen, eine Abgrenzung zu ähnlichen Konzepten/ Begriffen herzustellen (Imms et al., 2017).



(a) person-focused processes

(b) environment-focused processes

Abb. 2 Family of participation-related constructs. Übernommen aus Participation, both a means and an end: a conceptual analysis of processes and outcomes in childhood disability (S. 19) von C. Imms, 2017: Australien.

In diesem Rahmenwerk wird “participation” in die zwei Subdimensionen “attendance” und “involvement” geteilt. Hierbei wird “attendance” als körperliches “being there” definiert und an der Häufigkeit der “attendance” und/ oder dem Umfang und Vielfalt der Aktivität gemessen (Imms et al., 2017). Die “attendance” ist eine Voraussetzung, um “involvement” zu ermöglichen, jedoch bedeutet die reine “attendance” nicht, dass die Person sich in jedem Falle “involved” fühlt (Imms et al., 2017).

“Involvement” ist eine subjektive Erfahrung, welche bei “attendance” während der “participation” erlebt wird. “Involvement” kann dabei Elemente von “engagement”, Motivation, Ausdauer, soziale Bindung und den Grad des Affekts umfassen (Imms et al., 2017).

Dies beschreiben Imms et al. (2017) in einem Beispiel, hier wäre die physische Anwesenheit der Personen während des Spaziergangs die “attendance”:

“... two people taking a walk can be involved in the context of ‘conversation’, or in the context of ‘walking’, depending on what they perceive they are engaged in. If one person has difficulties walking, and the other does not, one person might actually be ‘involved’ in walking and the other in talking” (Imms et al., 2017, S. 20)

5. Kritik an “fPRC”

Imms et al. (2017) beschreiben in Bezug auf das von ihnen entwickelte Modell, dass die Wechselbeziehung der Begriffe “attendance” und “involvement” noch nicht gänzlich erschlossen wurde.

Steinhardt et al. (2022) kritisieren die unklare Definition des Begriffes “involvement”. Außerdem bemängeln sie, dass keine klare Unterscheidung oder Vereinigung zwischen den Subdimensionen besteht.

2.2 Definitionen der Kernkonzepte

Passend zu der Forschungsfrage wurde das “fPRC”-Rahmenwerk nach Imms et al. (2017) ausgewählt, da “participation” im Kontext Kinder und junge Menschen mit Beeinträchtigungen thematisiert wird und der Begriff “involvement” explizit benannt wird. Zusätzlich wurde dieses von der Auftraggeberin Vera Kaelin empfohlen, um die für die Beantwortung der Forschungsfrage relevanten Konzepte zu definieren,

Im Verlauf werden weiterhin die englischen Begrifflichkeiten verwenden, da bisher keine Standardisierung in der Übersetzung der Fachterminologie ins Deutsche besteht (Granse et al., 2019).

2.2.1 “fPCR” als Rahmenwerk

Das Rahmenwerk unterscheidet die “extrinsic” und “intrinsic factors”, welche “participation” beeinflussen und von “participation” beeinflusst werden. Die “extrinsic factors” werden durch den “context” und die “environment” gebildet. Die “intrinsic factors” setzen sich aus den “preferences”, dem “sense of self” und der “activity competence” zusammen (Imms, 2017). In der untenstehenden Tabelle (Tabelle 1) werden die Begriffe näher erläutert. Diese werden nicht ins Deutsche übersetzt, um eine Verfälschung/ Verschiebung der Bedeutung zu vermeiden.

Tabelle 1: Definitionen der Kernkonzepte

Concept	Definition
Participation	Attending and being involved in life situations
Attendance	‘Being there’ and measured as frequency of attending, and/or the range or diversity of activities in which an individual takes part
Involvement	The experience of participation while attending that may include elements of engagement, motivation, persistence, social connection, and affect
Engagement	Engagement is seen as a unifying construct across ecological levels. Thus, it can be defined depending on the ecological level in which it is examined: (1) the person level – the internal state of individuals involving focus or effort; (2) between systems level – an active involvement in interactions between systems; (3) at the macro level – active involvement in a democratic society
Preferences	The interests or activities that hold meaning or are valued

Activity Competence	The ability to execute the activity being undertaken according to an expected standard; includes cognitive, physical, and affective skills and abilities. Activity competence can be measured as capacity, capability, or performed skill Skills and abilities that the child can use in a daily environment
Capability	Skills and abilities that the child can use in a daily environment
Capacity	Best ability of the child within a structured environment like that created for test-taking
Performance	Skills and abilities the child uses in everyday settings
Sense of self	Intrapersonal factors related to confidence, satisfaction, self-esteem, and self-determination
Self-regulation	Executive processes that enable the individual to direct and monitor their thinking, emotions, actions, and interaction
Context	Setting for activity participation that includes people, place, activity, objects, and time
Environment	Broad, objective social and physical structures in which we live

Anmerkung. Angepasst übernommen aus "Participation, both a means and an end: a conceptual analysis of processes and outcomes in childhood disability" von Imms et al., 2017, *Developmental Medicine & Child Neurology*, S.20

2.3. Definition weiterer Begriffe

1. Soziales Modell der Behinderung

Das Modell "Soziales Modell der Behinderung" wurde im Jahre 1983 von dem Sozialwissenschaftler Michael Oliver geprägt und von Akademikern und Aktivisten aus Großbritannien, den USA und anderen Ländern weiterentwickelt. Die Kernaussage ist, dass Behinderung ein Resultat der Umwelt ist und kein Ergebnis medizinischer Pathologie. Menschen seien nicht aufgrund körperlicher und/ oder geistiger Beeinträchtigungen behindert, sondern durch das soziale System, welches ihre "participation" an der Gesellschaft hindert (Egen, 2020).

Tabelle 2: "disability" und "impairment"

"disability"/ Behinderung	eine Erfahrung verknüpft mit gesellschaftlichen Machtverhältnissen eines sozialen und nicht eines körperlichen Zustandes
"impairment"/ Beeinträchtigung	Funktionseinschränkung eines Individuums, die durch körperliche, geistige oder sensorische Beeinträchtigung verursacht wird

Die Definitionen des Modells wurden ausgewählt, da hier eine klare Differenzierung der Begriffe "disability" (Behinderung) und "impairment" (Beeinträchtigung) stattfindet. Dies ermöglicht eine konkretere Darstellung der Untersuchungsergebnisse der qualitativen Studien (siehe Tabelle 2).

2. Altersdefinition: Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

Es ist keine einheitliche internationale Definition in Bezug auf die Altersgruppen vorhanden. Im Folgenden beziehen wir uns auf die Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO), welche sich auf die Definition der “Vereinten Nationen” und auf die “UN- Kinderrechtskonventionen” bezieht (WHO, 2014). Diese wurde ausgewählt, da die Inhalte der Weltgesundheitsorganisation in vielen Ländern in den rechtlichen Grundsätzen fest verankert sind (Bundesministerium für Gesundheit, 2022). In Tabelle 3 sind die Altersdefinitionen ersichtlich.

Tabelle 3: Altersdefinition

Kinder	Menschen unter 18 Jahren; Ausnahme: länderspezifisch abweichende frühere Volljährigkeit
Jugendliche	10 - 19 Jahre
Junge Erwachsene	10 - 24 Jahre

2.4. Thema und Ziel der Bachelorarbeit

Die vorangehenden Kapitel haben gezeigt, dass es keine einheitliche Definition und Übersetzung von “participation” gibt. Zusätzlich gibt es ein unzureichendes Verständnis zu dem subjektiven “involvement”, welches dazu führt, dass “participation” lediglich objektiv erfasst wird (Hemmingsson & Jonsson, 2005). Dies ist problematisch, da eine konkrete Erfassung der “participation” und “involvement” dadurch erschwert ist (Imms et al., 2017).

Aus diesen Gründen ist das Thema der Bachelorarbeit die “participation”. Das Ziel ist es, aktuelle Forschung und Literatur zu erfassen, welche die “participation” von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Beeinträchtigungen bezogen auf das “involvement” darstellt. So kann ein besseres Verständnis für dieses Konzept erreicht werden.

2.5. Begründung Bachelorarbeit

Im Folgenden werden weitere Gründe für die Erstellung der Bachelorarbeit benannt.

1. Individuelle Literaturstudie

Im Rahmen der Bachelorarbeit wurden anhand der “individuellen Literaturstudien” zwei Pilotstudien durchgeführt. Die Literaturstudien zeigten, dass qualitative Forschung zu dem Thema existiert und ein Scoping Review mit dem beschriebenen Ziel sinnvoll ist.

2. Bedeutung für die Ergotherapie

“Occupation” stellt das wichtigste Kernkonzept in der Ergotherapie dar (Granse et al., 2019). Hemmingsson und Jonsson (2005) beschreiben, dass “participation” das Ziel von “occupation” darstellt. Zusätzlich legen sie dar, dass “participation” zu einer gesteigerten Lebensqualität und gesteigertem Wohlbefinden führt.

“Participation” hängt eng mit dem heutigen ergotherapeutischen Berufsparadigma zusammen. In der ergotherapeutischen Literatur wird die “participation” als Ziel und messbares Resultat benannt (Vanderstraeten et al., 2004). Laut Granse et al (2019), hat das künftige ergotherapeutische Paradigma vermehrt die Inklusion und “participation” im Fokus, sodass die ergotherapeutische Praxis und Bildung die Schaffung von Umwelten und Gesellschaften, in denen Partizipation möglich ist, beinhalten wird.

Ein besseres Verständnis in Bezug auf das Konzept “participation” ist in der Ergotherapie von zentraler Bedeutung (Imms et al., 2019). Im Genaueren sind vor allem die weniger untersuchten subjektiven Komponenten, zum Beispiel “involvement”, des Konzepts “participation” wichtig (Hemmingsson & Jonsson, 2005). Dies würde dazu beitragen, einer der sechs Säulen „evidence-based“ zu erfüllen (Cup & Hartingsveldt, 2017).

Die in Kapitel 2.2 beschriebene undeutliche und uneinheitliche Definition von “participation” innerhalb ergotherapeutischer Modelle führt zu Schwierigkeiten (Larsson-Lund & Nyman, 2017). Daher ist die Forschung in Bezug auf ergotherapeutische Kernkonzepte von großer Relevanz, um die Evidenzbasierung und Qualitätssicherung in der Ergotherapie zu fördern. Im Rahmen dessen können ergotherapeutische Modelle und Assessments (weiter-) entwickelt werden. So kann die Professionalisierung des Berufes vorangebracht und die Weiterentwicklung des ergotherapeutischen Paradigmas unterstützt werden (Granse et al., 2019).

3. Methode

Im Folgenden wird die Methode der Bachelorarbeit beschrieben.

Für diese Bachelorarbeit wurde als Studiendesign ein Scoping Review gewählt. Das Ziel eines Scoping Reviews besteht darin, die verfügbare Evidenz zu einem Themengebiet aufzuzeigen und zusammenzufassen (Aromataris & Munn, 2020). Ein Scoping Review hat einen breiteren Umfang und entsprechend weniger restriktive Einschlusskriterien als ein Systematic Review. Es kann die Relevanz für das Schreiben eines umfassenden Systematic Reviews bestimmt werden. Ein Systematic Review stellt ebenfalls die methodische Qualität der inkludierten Studien dar (Aromataris & Munn, 2020).

Laut Aromataris & Munn (2020) hat ein Scoping Review folgende Ziele:

- 1) Erfassen des aktuellen Forschungsstands und Identifikation von Forschungslücken
- 2) Klärung von Definitionen von Konzepten in der Literatur
- 3) Schlussfolgerungen bezüglich Relevanz für ein umfassendes Systematic Review

Ein Scoping Review kann einen Überblick über die aktuelle Forschung und Literatur zum Thema “participation” von Kindern Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Beeinträchtigungen geben, mit dem Schwerpunkt auf dem Erlebnis des “involvement”, als eine Subdimension von “participation” ermöglichen. Es soll ein umfassenderes Verständnis über die Erfahrung von “involvement” erzielt und mehr Klarheit über die Definition dieses Begriffs geschaffen werden.

Es wurde das “JBI Manual for Evidence Synthesis”, ein Leitfaden für das Schreiben von Systematic Reviews und Evidence Syntheses, genutzt. Das Manual umfasst ebenfalls eine Struktur für die Erstellung eines Scoping Reviews (Aromataris & Munn, 2020). Die Struktur dieses Manuals ist deckungsgleich mit der “Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews” (PRISMA-ScR) (Tricco et al. 2018), welche zusätzlich als Unterstützung für das Scoping Review gewählt wurde. Dabei handelt es sich um eine Checkliste mit Erklärungen zu “Items” von Scoping Reviews.

3.1 Pilotsuche durch individuelle Literaturstudie

Vor der Festlegung der Forschungsfrage wurden anhand der individuellen Literaturstudien zwei Pilotsuchen durchgeführt, um die Frage so passend und spezifisch wie möglich formulieren zu können. Zusätzlich konnte dadurch eine passende Suchstrategie festgelegt werden. Die Pilotsuche wurde auf folgenden Datenbanken durchgeführt: PubMed, Zuyd Library, Cochrane Library, Embase und CINHALL. Anhand der Ergebnisse der Pilotsuchen wurde eine Suchstrategie festgelegt und einheitliche Ein- und Ausschlusskriterien gewählt. Für die Bachelorarbeit wurde die Suche auf weitere ergotherapiespezifische Datenbanken erweitert.

3.2 Ein- und Ausschlusskriterien

Im Folgenden werden Ein- und Ausschlusskriterien beschrieben, welche beim Screenen der Titel und Abstracts der gefundenen Literatur genutzt wurden.

3.2.1 Titel und Abstract

Die Folgenden Ein- und Ausschlusskriterien beziehen sich auf das Screening von Titel und Abstract.

1. Studiendesign

Das Ziel dieser Arbeit ist ein Überblick der Literatur, die das Erlebnis von “participation” und “involvement” darstellt. Da es sich dabei um ein subjektives Gefühl handelt, wurden qualitative Studien sowie auch qualitative Teile von Studien mit einem “mixed-methods-Ansatz”, bei denen die qualitativen und quantitativen Ergebnisse klar unterscheidbar waren, eingeschlossen. Metaanalysen wurden eingeschlossen, wenn diese ausschließlich qualitative Studien beinhalten, oder eine klare Abgrenzung zwischen dem qualitativen und quantitativen Teil möglich war.

2. Veröffentlichung

Es wurden nur Veröffentlichungen aus akademischen Zeitschriften gewählt, da Peer-Reviews durchgeführt werden müssen (MCPHS-University, 2022). Diese Eingrenzung wurde getroffen, um Qualität zu gewährleisten.

3. Sprache

Es wurde nur englische Literatur berücksichtigt, da in der Arbeit die englische Terminologie verwendet wird. Zusätzlich ergab die Pilotsuche auf Englisch passende Treffer (siehe Kapitel 2 theoretischer Hintergrund).

4. Studienteilnehmer:Innen

Dieses “Scoping Review” bezieht sich auf die Erfahrungen von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Aus dem Grund wurden nur Studien eingeschlossen bei denen das Alter der Teilnehmer:Innen unter 24 Jahren war (siehe Kapitel 2 theoretischer Hintergrund) (WHO, 2014). Des Weiteren musste bei den Teilnehmer:Innen eine Beeinträchtigung vorliegen.

5. Aktualität

Ähnlich wie in vorgängigen Reviews (Imms et al, 2015), wurden beim Screening-Prozess der Titel und Abstracts ausschließlich Studien herangezogen, die nicht älter als 21 Jahre sind, da 2001 der Begriff “participation” in die ICF aufgenommen wurde (WHO, 2001).

6. Begriffe

Folgende Begriffe waren beim Auftauchen im Titel/Abstract ein klares Einschlusskriterium, da es sich dabei Schlüsselkonzepte der Bachelorarbeit handelt: “participation”, “engagement”, “involvement”, “attendance”.

3.2.2 Volltext

Die Folgenden Ein- und Ausschlusskriterien beziehen sich auf das Screening der Volltexte.

1. Studienteilnehmer:Innen

Bei von den Ein- und Ausschlusskriterien abweichendem Alter wurden Studien eingeschlossen, bei denen das Alter der Studienteilnehmer:Innen den Aussagen/ Ergebnisse zugeordnet wurden. Bei Studien, bei denen das Alter der Studienteilnehmer:Innen abwich wurden somit nur die Ergebnisse berücksichtigt, bei denen das Alter der Ein- und Ausschlusskriterien entsprach. So konnten die relevanten Ergebnisse für die Extraktion inkludiert werden.

Artikel, die nicht die Perspektive von Kindern, Jugendlichen oder jungen Erwachsenen (unter 25 Jahren) beschrieben (sondern z.B.: ausschließlich Eltern, Therapeut:Innen...), wurden ausgeschlossen. Bei Studien, bei denen unter anderem Lehrer:Innen, Eltern und Personen ohne Beeinträchtigung befragt worden sind, wurden nur die Ergebnisse berücksichtigt, die eindeutig den Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Beeinträchtigung zugeordnet werden konnten.

2. Begriffe

Wenn keiner der Begriffe “participation”, “engagement”, “involvement”, “attendance” im Volltext vorkam, wurde der Artikel ausgeschlossen (siehe Tabelle 6).

3. Eingrenzung Zeitraum

Aufgrund der hohen Anzahl an Artikeln, wurde der Zeitraum für eingeschlossene Artikel auf 2015-2022 begrenzt. Dieser Zeitraum wurde ausgewählt, da 2015 ein Systematic Review (Imms et al., 2015) veröffentlicht wurde, welche den Begriff “participation” genauer untersucht. In diesem Review wurden “involvement” und “attendance” definiert und explizit als Subdimensionen von “participation” unterschieden.

3.3 Literaturrecherche

Die Literaturrecherche wurde, wie auch die Pilotsuche, anhand an des „RefHunter“ Manuals (Nordhausen & Hirt, 2020) durchgeführt, um eine transparente und zuverlässige Vorgehensweise zu sichern. Nachfolgend wird diese anhand der 10 Schritte nach Nordhausen und Hirt beschrieben.

1. Festlegung des Rechercheprinzips

Für die Literaturrecherche wurde das “Sensitive Rechercheprinzip” verwendet, um relevante Treffer zu identifizieren, da bei diesem Prinzip eine umfassende Literaturrecherche stattfindet. Im Vergleich zu dem “Spezifischen Rechercheprinzip” werden bei dieser Suchmethode weniger relevante Treffer übersehen (Nordhausen & Hirt, 2020).

2. Festlegung der Suchkomponenten

Folgende Suchkomponenten wurden anhand der "building-block-method" (ZUYD Hogeschool, 2020) formuliert:

- child
- teenager
- disability
- involvement
- participation
- attendance
- qualitative

Diese Methode wurde gewählt, da keine Intervention untersucht wird und somit eine PICO-Frage nicht geeignet war.

3. Festlegung der zu durchsuchenden Fachdatenbanken

Die Literatursuche wurde auf folgenden Datenbanken durchgeführt: PubMed, Zuyd Library, Cochrane Library, Embase, CINAHL, da diese Datenbanken eine große Bandbreite an Artikeln aus medizinischer, therapeutischer und diagnostischer Literatur enthalten (Granse et al., 2019). Die Suche auf der ergotherapeutischen Datenbank OTDBASE wurde separat durchgeführt (siehe 10. Ergänzende Recherchemöglichkeiten). Diese Datenbank wurde ausgewählt, um ergotherapiespezifische Literatur zu identifizieren.

In Tabelle 4 werden die Themenschwerpunkte der ausgewählten Datenbanken weiter aufgeschlüsselt (Nordhausen & Hirt, 2020).

Tabelle 4: Themenschwerpunkte Datenbanken

Datenbank	Themenschwerpunkte
PubMed	<ul style="list-style-type: none">– Fokus: Biomedizin, Gesundheit und verbundene Disziplinen der Gesundheitsfachberufe (z.B.: Medizin, Physiotherapie)– Verwandte Gebiete (z.B.: Biochemie)
Cochrane	<ul style="list-style-type: none">– Fokus: Medizin; Fachberufe in der Gesundheitsversorgung/ Gesundheitswissenschaft– Informationen, die bei Entscheidungsfindung in der Gesundheitsversorgung helfen können
Embase	<ul style="list-style-type: none">– Fokus: Pharmazie, Pharmakologie, Arzneimittelforschung– Human- bzw. Biomedizin und verbundene Fachgebiete der Gesundheitswissenschaften (z.B.: Psychologie)– Gesundheitspolitik; Gesundheitsökonomie; Gesundheitsmanagement, Public Health; Medizinprodukte; Biotechnologie
CINAHL	<ul style="list-style-type: none">– Pflege, Gesundheitsfachberufe, Medizin

Als Studierende der Zuyd Hogeschool wurde zusätzlich die Datenbank “Zuyd Library” verwendet, um Zugang zur Literatur der oben genannten Datenbanken zu erhalten.

4. Identifikation von synonymen Suchbegriffen

Für die einzelnen Suchkomponenten wurden Stichwörter gesucht. Stichwörter (auf Englisch “free search terms”) sind zentrale Begriffe, welche innerhalb einer Publikation (z.B.: innerhalb des Titels, Abstracts und/oder Volltextes) verwendet werden (Nordhausen & Hirt, 2020). Diese Stichwörter wurden unter anderem anhand von Synonymen (Thesaurus) ausgewählt. Durch die Pilotsuche konnten weitere passende Stichwörter anhand der Identifizierung von zentralen Begriffen der Publikationen, gefunden werden. So konnten weitere passende Stichwörter hinzugefügt werden (siehe Anhang 2).

5. Identifikation von Schlagwörtern

Um eine gezielte Suche mit geringerem Anteil an nicht relevanten Treffern zu generieren, wurden “Schlagwörter” verwendet (Nordhausen & Hirt, 2020). Schlagwörter (Englisch auch “Subject Headings”) sind Begriffe, die für die Recherche in Fachdatenbanken verwendet werden. Diese werden den angegebenen Einträgen auf einer Fachdatenbank anhand von thematischen/methodischen Aspekten zugeordnet. Schlagwörter ermöglichen durch eine präzise Suche ein Suchergebnis mit einem großen Anteil relevanter Ergebnisse, dadurch tragen sie zur Qualitätssicherung der Suchstrategie bei (Nordhausen & Hirt, 2020).

Für die Bachelorarbeit wurden die Schlagwörter für die einzelnen Komponenten herausgesucht (siehe Anhang 2). Hierbei wurden die Schlagwörter anhand ihrer Definitionen ausgewählt oder ausgeschlossen. Die Generierung von Schlagwörtern war möglich auf: PubMed (MeSh-Term), Cochrane Library (MeSh descriptor), Embase (Terms auf Emtree) und CINHALL (Subject Headings).

6. Entwicklung des Suchstrings

Ein Suchstring besteht aus der fertigen Verknüpfung aller Suchbegriffe (Synonyme und Schlagwörter), Suchkomponenten und Booleschen Operatoren (Nordhausen & Hirt, 2020). Dieser wird für die Suche in den jeweiligen Fachdatenbanken verwendet (Nordhausen & Hirt, 2020). Für die Entwicklung des Suchstrings wurden Boolesche Operatoren verwendet. Dies sind Befehle, die eine Verknüpfung zwischen Suchbegriffen und Suchkomponenten ermöglichen (Nordhausen & Hirt, 2020).

Für die Suche wurden die sieben Komponenten einzeln und in Verbindung mit den Schlagwörtern in den verschiedenen Datenbanken gesucht. Die Trefferanzahl wurde notiert. Für die Erstellung des Suchstrings wurden anschließend auf den verschiedenen Datenbanken pro Komponente die ausgewählten Schlagwörter anhand von booleschen Operatoren (OR) mit den freien Suchbegriffen verbunden. Anschließend wurden diese Komponenten mit „AND“ kombiniert.

Für die endgültige Suche wurde folgender Suchstring angewendet: (Komponente 1) OR (Komponente 2) AND (Komponente 3) AND (Komponente 4) AND (Komponente 5) AND (Komponente 7) (siehe Anhang 3). Folgende “Datenbankeigene Filter” wurden zusätzlich genutzt: Publikationsdatum 2001-2022.

7. Überprüfung des Suchstrings

Es fand eine Überprüfung des Suchstrings, durch die Verwendung der Kontrollfragen nach Nordhausen und Hirt (2020), statt. Infolgedessen wurde folgendes überarbeitet:

- Stichwörter: “Sind alle Synonyme definiert?” und “Sind die Stichwörter zu spezifisch oder zu sensitiv?” (Nordhausen & Hirt, 2020, S.42)
 - Entfernung des Stichwortes “being there” auf den Datenbanken “CINAHL” und “Diz Zuyd” aufgrund von zu hoher Trefferanzahl und unpassender Ergebnisse.
 - Da nicht alle Synonyme identifiziert worden waren, wurden folgende Stichwörter hinzugefügt: “patient perspectives”, “case study”, interview, “quality of life”, inclus*, “leisure participation”, “play participation” und “activity competence”. Diese wurden anhand von weiteren zentralen Begriffen relevanter Publikationen generiert.
- Schlagwörter: “Sind alle Schlagwörter relevant?” (Nordhausen & Hirt, 2020, S.42)
 - Die Kombination aller sieben Komponenten generierte bei der Suche eine zu geringe und unpassende Trefferanzahl. Daher wurden nur folgende Komponenten kombiniert: (Komponente 1) OR (Komponente 2) AND (Komponente 3) AND (Komponente 4) AND (Komponente 5) AND (Komponente 7) und die Komponente mit dem Begriff “attend” aus der Suche ausgeschlossen (siehe Anhang 3).

8. Durchführung der Recherche

Für die Recherche wurde der festgelegte Suchstring in die vorher ausgewählten Datenbanken eingegeben. Auf den Datenbanken, auf welchen es möglich war, wurde “Advanced Search” verwendet. In Anhang 3 befindet sich das “Logbuch”, in dem die Recherche für alle verwendeten Datenbanken ersichtlich ist.

9. Dokumentation, Sicherung und Export der Recherche

Die Recherche wurde anhand des “Logbuch” fortlaufend dokumentiert (siehe Anhang 3). Um die Recherche transparent zu dokumentieren, wurden die Fachdatenbanken, die Sucheingaben und Suchstrings, Eingrenzungen, die Trefferanzahl und das Suchdatum festgehalten (Booth, Sutton & Papaionnannou, 2016). Anhand des Bausteinformulars (siehe Anhang 3) wurden pro Komponente die Schlagwörter für die jeweiligen Datenbanken dokumentiert.

Des Weiteren wurde Kontos auf den zuvor festgelegten Datenbanken erstellt. Dadurch konnte der Verlauf der Recherche dokumentiert werden (z.B.: Suchstring, Suchfilter und Trefferanzahl) und die Literaturrecherche nachvollzogen werden (Hirt & Nordhausen, 2020).

Insgesamt wurden auf den Fachdatenbanken 3709 (inkl. 187 Duplikate) Treffer erzielt. Die Suchergebnisse wurden in die Software “Covidence” exportiert, um das Vorgehen beim Ein- und Ausschließen von Artikeln zu vereinfachen und transparent zu dokumentieren.

10. Ergänzende Recherchemöglichkeiten

Auf der Datenbank OTDBASE wurde eine Schlüsselwortsuche mit mehreren Wörtern (“Keyword Search”) durchgeführt (siehe Anhang 3), da hier die Suche mit dem festgelegtem

Suchstring und Booleschen Operatoren nicht möglich ist. Bei dieser separaten Suche wurden keine passenden Artikel generiert.

Um Texte einzubeziehen, bei denen kein Zugriff auf den Volltext vorhanden war, wendeten wir uns an die externe Auftraggeberin. Diese sendete uns 28 fehlende Volltexte zu, um diese im Volltext-Screening zu berücksichtigen.

3.4 Screening-Prozess

Um die Qualität dieses Scoping Review zu unterstützen, wurde der Screening-Prozess unabhängig, von zwei Reviewerinnen durchgeführt. Das "Screening" fand anhand der zuvor festgelegten und im Kapitel 3.2 beschriebenen Ein- und Ausschlusskriterien statt.

Gefundene Literatur wurde mithilfe des Literaturverwaltungsprogramm "Zotero" bei "Covidence" importiert. Die Software "Covidence" wurde zum Entfernen von Duplikaten, zum Screening von gefundener Literatur und zur Datenextraktion verwendet. Das Entfernen von Duplikaten wurden zusätzlich von beiden Reviewerinnen geprüft. Anschließend wurde der "Interrater-Reliability-Score" bestimmt. Dieser zeigt die Übereinstimmung der Einschätzungsergebnisse durch verschiedene Reviewer:Innen auf (Wirtz, 2002). Beim Screening-Testlauf anhand von 100 Titeln betrug die "Interrater-Reliability-Score" 82%. Beim Auflösen der Konflikte fand ein Austausch über den Prozess und über Unstimmigkeiten statt.

Der Screening Prozess begann mit dem "Screening" aller Titel und Abstracts, danach wurden die Volltexte gelesen. Der "Interrater-Reliability-Score" betrug nach Screening aller Titel und Abstracts 94,44%. Nicht-Übereinstimmungen beim "Screening" der Artikel wurden auf der Plattform als "Konflikte" angezeigt. Diese "Konflikte" wurden durch die Reviewerinnen auf "Covidence" durch Diskussion gelöst.

3.5 Extraktionsprozess

Im Folgenden wird das Vorgehen der Daten-Extraktion und die Synthese der Resultate vorgestellt.

1. Daten-Extraktion und Kategorien

Die Extraktionstabellen wurden gemeinsam von beiden Reviewerinnen auf "Microsoft Teams" entwickelt. Die Extraktion der Artikel wurde zunächst individuell durch beide Reviewerinnen durchgeführt, dafür wurden die Artikel aufgeteilt. Anschließend wurden Ergänzungen/ Änderungen mit der jeweils anderen Reviewerin diskutiert und vorgenommen. Zur Konkretisierung fand eine weitere Zusammenfassung der Ergebnisse innerhalb der Tabelle statt.

Das "Charting" wurde anhand der zwei Schritte nach Ritschl et al. (2016, S. 217) durchgeführt. Der erste Schritt umfasst das Bilden der Kategorien (z.B. Autor:Innen; Ziel; Erlebnis von P, I, A, E, S...). Innerhalb des zweiten Schrittes wurden die Informationen der gelesenen Studien diesen Kategorien zugeordnet.

Bezüglich der “generellen Kategorien” wurden die formalen Angaben (Kategorien wie z.B.: Autor, Jahr...) der Artikel in Form in einer Tabelle dargestellt (siehe Anhang 6). Für die Wahl der Extraktions-Daten wurde sich an Tricco et al. (2018) orientiert.

In den “spezifische Kategorien” (Ritschl et al, 2016, S. 217) wurden die Resultate in Form von weiteren Tabellen dargestellt, um die Forschungsfrage umfassend beantworten zu können (siehe Tabelle 7, 8, 9, 10). Beim Erstellen der Kategorien für die Tabellen wurden die Ergebnisse aus den vorangegangenen Pilotstudien berücksichtigt. Nach Austausch und Diskussion erstellten beide Reviewerinnen gemeinsam einen Entwurf, welcher der externen Auftraggeberin vorgestellt wurde. Durch Feedback wurden die Tabelle und die Kategorien angepasst. Die Tabelle wurde anhand von jeweils fünf Artikeln von beiden Reviewerinnen getestet sowie eine Definition/ Fragestellung festgelegt, um eine eventuelle Diskrepanz vorzubeugen.

2. Synthese der Resultate

Um die Forschungsfrage zu beantworten, wurden die Ergebnisse in fünf Tabellen dargestellt. Diese Einteilung wurde vorgenommen, um eine übersichtliche Darstellung der Ergebnisse zu ermöglichen. Tabelle 6 (siehe Anhang 1) fasst allgemeine Angaben zu den Studien zusammen (z.B. Autor:Innen, Jahr, Ziel) und welche Begriffe erwähnt wurden (“participation” (P), “involvement” (I), “engagement” (E) und Synonyme für „participation“ (S)). Um Daten spezifisch zu diesen Begriffen weiter zu analysieren, wurde je eine Tabelle pro Begriff erstellt:

- Tabelle 7: Ergebnisse zu “participation”
- Tabelle 8: Ergebnisse zu “participation” und “involvement”
- Tabelle 9: Ergebnisse zu “participation” und “engagement”
- Tabelle 10: Ergebnisse zu Synonymen

Diese Aufteilung entstand beim Testen der Extraktion. Es fiel auf, dass hauptsächlich Ergebnisse zu der Hauptkategorie “participation” erzielt wurden, daher wurde zur übersichtlichen Darstellung eine eigene Tabelle für diese Kategorie erstellt (Tabelle 7). Es fiel ebenfalls auf, dass die Hauptkategorien “involvement” und “engagement” lediglich in Kombination mit der Kategorie “participation” auftraten, daher wurden diese Begriffe jeweils in den zwei weiteren Tabellen mit der Kategorie “participation” kombiniert (Tabellen 8 und 9). Eine weitere Tabelle für die Kategorie “Synonyme” wurde erstellt (Tabelle 10).

Innerhalb der Tabellen wurden die Ergebnisse anhand von Sub-Kategorien strukturiert erfasst. Es wurde eine konkrete Fragestellung der Sub-Kategorien festgelegt (Tabelle 5), um Einheitlichkeit innerhalb der individuellen Extraktion zu erzielen:

Tabelle 5: Sub-Kategorien und Fragestellungen

Sub-Kategorie	Fragestellung
1. Situation/ Ort	In welcher Situation wurde P/I/E/S erlebt?/ An welchem Ort wurde P/I/E/S erlebt?
2. Erlebnis	Wie wird P/I/E/S erlebt?
3. Förderfaktoren	Welche Faktoren fördern P/I/E/S?
4. Barrieren	Welche Faktoren behindern P/I/E/S?

Bei der Zuordnung der Ergebnisse zu den Tabellen 7-10 wurde lediglich die explizite Benennung/ Befragung der Begriffe (P/E/I/S) durch die Autor:Innen der Artikel berücksichtigt. Somit wurden zum Beispiel Aussagen zu "participation" nur der Kategorie "participation" zugeordnet, wenn dieses durch die Autor:Innen benannt wurde. Des Weiteren wurde sich bei der Einordnung in die Tabellen an den Interviewfragen der Autor:Innen der eingeschlossenen Artikel orientiert. Interpretationen der Aussagen der Studienteilnehmer:Innen durch die Reviewerinnen wurden nicht vorgenommen.

4. Resultate

Im Folgenden werden die Resultate der Bachelorarbeit dargestellt.

4.1 Studienauswahl

Im Folgenden wird die Auswahl der Studien dargestellt.

1. Titel und Abstract

Die Suche auf den verschiedenen Datenbanken ergab insgesamt 3709 Artikel. Die Software "Covidence" identifizierte 187 Duplikate, welche anschließend geprüft und entfernt wurden. Es wurden 3522 Artikel anhand der Titel und Abstracts unabhängig von zwei Reviewerinnen gescreent. Beim Screening der Titel und Abstracts wurden 3363 Artikel ausgeschlossen. Dies ergab 141 Artikel für das "Volltext-Screening".

2. Volltext

Aufgrund der Menge der resultierenden Artikel, wurden diese mit einem Fokus auf die "Methodik" und "Resultate" "geskimmt". Anhand der Software "Covidence" wurden folgende Gründe für den Ausschluss beim Volltext festgelegt: Thema unpassend, Studienteilnehmer:Innen unpassend, Studiendesign unpassend und Sprache nicht Englisch. Dieser Prozess ergab 51 relevante Artikel.

Diese Artikel wurden im Volltext gelesen. Davon wurden 17 Artikel mit folgenden Gründen ausgeschlossen: Studiendesign unpassend, Studienteilnehmer:Innen unpassend. Dies Ergab 34 Artikel.

Diese Anzahl wurde im Rahmen der Bachelorarbeit auf eine Veröffentlichung in dem Zeitraum 2015 bis 2022 begrenzt (siehe Kapitel 3 Methodik). Insgesamt wurden 25 Studien für die Ex-traktion eingeschlossen. Der Prozess ist auf Abbildung 3 ersichtlich:

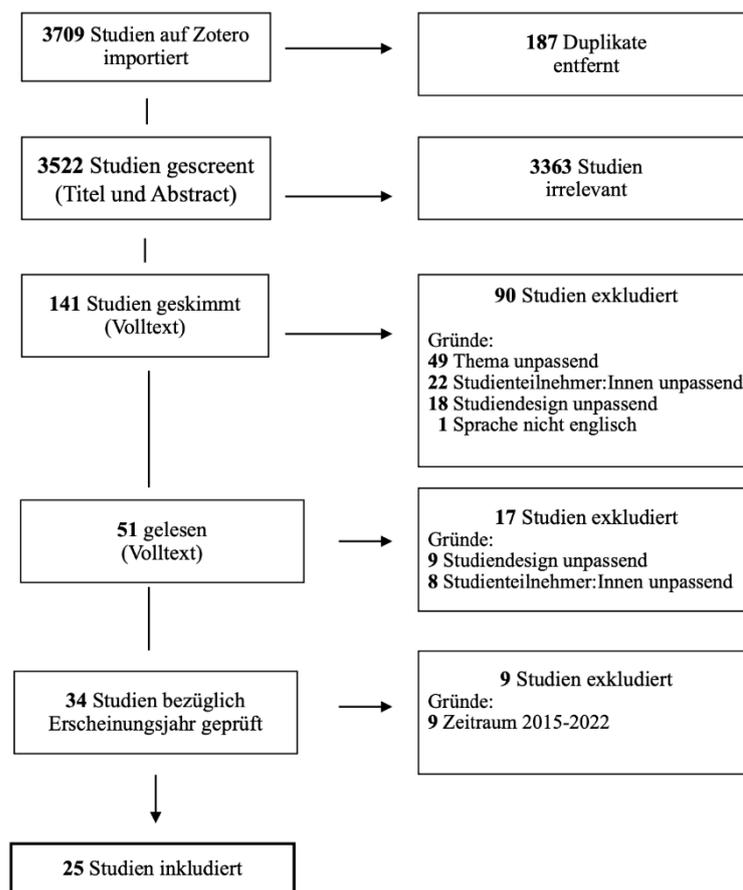


Abb. 3: Flussdiagramm nach Tricco et al. (2018)

4.2 Formale Angaben in tabellarischer und narrativer Form

Im Folgenden werden die formalen Angaben der eingeschlossenen Studien narrativer Form dargestellt.

4.2.1 Formale Angaben in tabellarischer Form

Die formalen Angaben der Resultate in tabellarischer Form befinden sich im Anhang 1. Im Folgenden werden diese Informationen zusammengefasst.

4.2.2 Formale Angaben in narrativer Form

Insgesamt besteht bei 23 der 25 eingeschlossenen Studien ein qualitatives Studiendesign (1-5; 7-24), zwei Studien haben einen “mixed-methods” Ansatz (6; 25).

Zur Datenerhebung nutzen 18 der eingeschlossenen Studien Interviews (1-9; 11; 14-16; 18; 19; 21-24), wobei vier dieser Studien “Foto-elicitation” (1; 7; 11; 22) und zwei der Studien Interviews in Kombination mit Fragebögen (15; 24) nutzten. Außerdem verwendeten drei Studien Fokusgruppen (20; 13; 9), davon eine Studie zusätzlich Fragebögen (13) und eine Studie zusätzlich ein Interview (9). Es wurde jeweils ein “Scoping Review” (25) und eine qualitative Metasynthese (10) eingeschlossen. Bei zwei Studien handelte es sich um “Systematic Reviews (12; 17).

Die Kombination aus allen Begriffen (P,E,A,I) wurden in acht der Studien erwähnt (8; 9; 11; 13-15; 17; 18). Die Begriffskombination P, E und I benannten zehn Studien (2-4, 6; 7; 10; 12; 19; 22; 24), zusätzlich erwähnte eine Studie diese Begriffe in Kombination mit dem Synonym “doing” (5). Die Begriffskombination P,A,I, (16; 23) nutzte eine Studie. Außerdem benannte jeweils eine Studie die Kombinationen P,E,A (21) und P,A (1). Eine Studie nutze ausschließlich den Begriff P (25). Somit wurden der Begriff “participation” in allen Studien erwähnt, der Begriff “involvement” in 22 der Studien, “engagement” in 20 der Studie und der Begriff “attendance” in zwölf der Studien. Das Synonym “doing” wurde einmal genutzt.

In drei Studien wurde “involvement” innerhalb der Ergebnisse bezogen auf die Forschungsfrage thematisiert (16; 18; 22). In der Studie von Simpson et al. (2022), wurde durch die Benennung der Interviewfragen ersichtlich, dass explizit nach dem Erlebnis von “involvement” gefragt wurde. In den anderen beiden Studien (16; 22) werden Ergebnisse zu “involvement” dargestellt, ohne Benennung der Interviewfragen (16) oder ohne Benennung von “involvement” in den als Beispiel vorgestellten Fragestellungen (22).

In der Studie von Swerts et al. (2017) wird “active involvement” als Kategorie in den Resultaten benannt, in der weiteren Ausführung wird ausschließlich “participation” erwähnt. In der Studie von Sverker et al. (2020) wurden nur die Teilnehmer:Innen berücksichtigt, die der Altersdefinition des Scoping Reviews entsprachen, diese Teilnehmer:Innen erwähnten “involvement” nicht. Des Weiteren gibt es Beschreibungen zu “parental involvement” von Eltern (4; 21). In der Studie von Wright et al. (2019) gab es Aussagen von Ärzt:Innen bezüglich des “physical involvement” ihrer Patient:Innen (24).

Insgesamt beträgt die Anzahl aller Studienteilnehmer:Innen 1417 Personen. Davon haben 572 Teilnehmer:Innen bei qualitativen Studien und 845 an Scoping/ Systematic Reviews oder qualitativen Metasynthesen teilgenommen.

Die Altersspanne der Studienteilnehmer:Innen beträgt insgesamt 4-63 Jahre. Bei vier von den eingeschlossenen Studien wurde das genaue Alter der Studienteilnehmer:Innen nicht erwähnt, sondern beispielsweise nur eine Altersspanne (5; 9; 10; 17). In 15 der berücksichtigten Studien waren die Teilnehmer:Innen unter 18 Jahre alt, somit handelt es sich nach der Definition der WHO (2014) um Kinder und Jugendliche (2-4; 6-8; 13; 15; 16; 18; 20-24). Ausschließlich über 18 Jahren waren die Teilnehmer:Innen in drei der Studien, hier handelt es sich demnach um

Jugendliche, junge Erwachsene und Erwachsene (1, 5, 19). Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene wurden in sieben der Studien inkludiert. Die Teilnehmer:Innen waren hier unter 18 Jahren alt (9-12; 14; 17; 25). Es handelte es sich somit bei dem Großteil der Studienteilnehmer:Innen, um Kinder und Jugendliche.

Im Folgenden werden die Beeinträchtigungen der eingeschlossenen Teilnehmer:Innen zusammengefasst. In sieben Studien wurden Teilnehmer:Innen mit einer physischen Beeinträchtigung/ Amputation eingeschlossen (1; 2; 10; 13; 17; 22; 24), in sechs der Studien hatten Teilnehmer:Innen eine Zerebralparese (3; 5; 12; 14; 15; 23) und in drei der Studien hatten Teilnehmer:Innen eine Autismus-Spektrum-Störung (11; 18; 25). Zwei Studien untersuchten Teilnehmer:Innen mit verschiedenen Beeinträchtigungen (9; 22). Die restlichen Studien fokussierten sich auf Teilnehmer:Innen mit chronischen Erkrankungen (16), rheumatoider Arthritis (19), Hirntumoren (21), angeborenen Herzfehlern (4), Entwicklungsstörungen (7), geistigen Beeinträchtigungen (8), emotionalen/ Verhaltensstörungen (20) und Epilepsie (6).

In Bezug auf die Zielsetzung der Studien wurde "participation" zehn Mal explizit erwähnt (7; 10; 11; 14; 16; 18; 19; 22-24), dabei zwei Mal mit dem Fokus auf Sport/körperlicher Aktivität (14; 24), zwei Mal mit dem Fokus auf den "Alltag" (19; 22) und zwei Mal mit dem Fokus auf der Umwelt (10-11). Insgesamt wurden Sport beziehungsweise körperliche Aktivität in der Zielsetzung in sieben Studien benannt (2-4; 14; 15; 24;25). Der Schwerpunkt der Zielsetzung lag in vier Studien auf dem Alltag (5; 8; 19; 22) und in jeweils zwei Studien auf sozialen Beziehungen (9; 12) und der Freizeit (13; 17). In jeweils einer Studie wurde in der Zielsetzung der Fokus auf Erfahrungen bezüglich der Schule (21), Beeinträchtigungen (6), dem Rollstuhlfahren (1), der "Quality of life" (20) und dem "involvement" (3) gesetzt. In fünf Studien wurden Barrieren und Förderfaktoren erfasst (8; 11; 15; 24;25).

4.3 Tabellarische und narrative Darstellung der Resultate

Im Folgenden werden die Resultate in tabellarischer und narrativer Form dargestellt.

4.3.1 Tabellarische Darstellung der Resultate

In Tabelle 7, 8, 9, 10 werden die Resultate tabellarisch dargestellt.

Tabelle 7: Resultate „participation“

Art.Nr.	1. In welcher Situation wurde P erlebt?/ An welchem Ort wurde P erlebt? 2. Wie wird P erlebt? 3. Welche Faktoren fördern P? 4. Welche Faktoren behindern P?
1	1. "participation" in Schulkontext/ College, Hochschulcampus, Klassenzimmer 2.4 Themen: 2.1 "the intersection of independence and accessibility": Wichtig: Gefühl von Unabhängigkeit/Autonomie/Selbstbestimmung; Unterstützung notwendig; Behinderung von Unabhängigkeit durch mangelnde Barrierefreiheit/ defekte Behinderung 2.2 "social connectivity": Wichtig: Unterstützung, Ermutigung, Zusammengehörigkeit; Beziehungen 2.3 "particular academic focus": Verpflichtung/"dedication" zu akademischen Zielen 2.4 "desire for a sense of individuality": möchten nicht als "disabled" angesehen werden; mangelnde Barrierefreiheit; Behinderung; Individualität 3. Bewältigungsstrategien; positive Einstellung; barrierefreie Umwelt; Dozent:Innen als Ansprechpartner:In; Fürsprache für sich/andere; Informieren von Freund:Innen und Dating-Partner:Innen; Unterstützung 4. nicht barrierefreie Umwelt; zeitliche Kapazitäten; Wetter
2	1. häufig erwähnt: "sport participation"/nicht erwähnt 2. Prothese: Verbesserung Qualität des Spiels bezüglich "sport participation": Stolz, Zufriedenheit, Erfolg/ Leistung, Selbstbewusstsein, gutes Körpergefühl, Gesundheit, Teamgefühl 3. Prothese: positiver „self-talk“; soziales Umfeld (Bestärkung/ Motivation; behandelt werden, als wäre man „normal“); Sportbegeisterung; Lokaler/ globaler Sport 4. Prothese (Gewicht; eingeschränktes Bewegungsausmaß; unkomfortabel; unpassend; Kosten); soziales Umfeld (Mobbing, Exklusion; Behinderung); Zeitaufwand
3	1. adaptierter Sportunterricht/Schule 2. Behinderung durch Umweltfaktoren -> kein Gefühl von Normalität; Exklusion; sich „in-between“ fühlen; Unsicherheit durch Beleidigungen 3. nicht erwähnt 4. wenig adaptierte Sportangebote/ nicht für alle passende Angebote; physische Distanz von Schule; nicht genügend Plätze in adaptierten Angeboten; Mobbing
4	1. Thema: körperliche Aktivität/nicht erwähnt 2. Themen: 2.1 "physical literacy": körperliche Aktivität: Spaß, angenehme körperliche Reize, Zugehörigkeitsgefühl, Gesundheit/Wohlbefinden 2.2 "negotiation of body and physical activity-related emotions": Wunsch nach Zugehörigkeit; soziale Exklusion -> Abbruch von "participation" 2.3 "body self-regulation during physical activity": Selbstregulation (Strategie) -> "participation" angenehm und sicher/ Förderung "activity participation" 3. Unterstützung von Umfeld; Selbstregulation; vorherige positive "participation" Erfahrungen 4. niedriger sozioökonomischer Status; soziale Exklusion
7	1. Spielen, Lernen, Zusammenkünfte mit Familie und Freund:Innen, Selbstversorgung/ Schule, zuhause 2. Themen: 2.1 "playing": Spielen wichtig -> Gefühle von Freundschaft/Inklusion; nicht teilnehmen können -> Ablehnung/Traurigkeit 2.2 "learning": wichtig: Wertschätzung/Bestätigung/Lob beim Lernen; Gefühl von Anerkennung; besonders gern erlernt: Aktivitäten bezüglich kognitiver Fähigkeiten 2.3 "family and friend gatherings": Zugehörigkeitsgefühl -> wichtig für ihre emotionale Gesundheit und Wohlbefinden 3. Thema Lernen: Unterstützung; Hilfsmittel; positiv empfundene sensorische Reize; um Hilfe bitten; gemeinsame Planung/ Entscheidung; Anerkennung; Strategien 4. störende sensorische Reize; Diskrepanz zwischen den Fähigkeiten und Anforderungen (körperlich/ kognitiv/ sozial)

8	<p>1. organisierte Freizeitaktivitäten, formelles Lernen in Schule, die Betreuung anderer Familienmitglieder; Teilnahme an Familiensessen/Schule, Kirche, zuhause</p> <p>2. nicht erwähnt</p> <p>3. Kategorien:</p> <p>3.1 "satisfaction": Spaß, Zufriedenheit, gemeinsame Interessen; Hilfsbereitschaft</p> <p>3.2 "personal capability": soziale/körperliche Fähigkeiten; persönliche Fähigkeiten; Verantwortlichkeitsgefühl; positives Selbstbild</p> <p>3.3 "being included": Gefühl von Inklusion wird beschrieben als "gemeinsam mit anderen bei sozialen Aktivitäten Spaß haben"; Teilnahme an Gesprächen; Verständnis/Unterstützung</p> <p>3.4 "have resources": Finanzielle Ressourcen; Transportmöglichkeiten</p> <p>4. 3 Kategorien:</p> <p>4.1 "personal functioning": mangelndes Wissen bezüglich eigener Gesundheit; Selbstbild; Schwierigkeiten durch Beeinträchtigungen der Körperfunktionen</p> <p>4.2 "social exclusion": Exklusion/ nicht gleichberechtigt akzeptiert zu sein; Mobbing</p> <p>4.3 "lack of resources": Finanzielle Ressourcen; Transportschwierigkeiten</p>
9	<p>1. Gruppenaktivitäten mit Gleichaltrigen/ Schule, verschiedene Freizeitaktivitäten</p> <p>2. Hilfe von „Caregivers“ (störend -> Wunsch Selbstständigkeit); keine Möglichkeit der sozialen "participation"-> Trauer, Einsamkeit, sich nicht verstanden fühlen; Angst nicht akzeptiert zu werden; äußerlich "nicht-normal", innerlich „the same“; allgemeine Lebensqualität geht stark mit „possibility of participation“ einher</p> <p>3. soziale Bewältigungsstrategien</p> <p>4. Barrieren physischer Umwelt -> keine soziale "participation"; mangelnde Spontanität</p>
12	<p>1. Schule, Freizeit- und Erholungsaktivitäten, Arbeit/Schule, zuhause</p> <p>2. Themen:</p> <p>2.1 "family and social relationships": Inklusion in Schule/Gesellschaft -> Selbstvertrauen, Ermutigung zu "participation"</p> <p>2.2 "leisure and recreation": Freizeitaktivitäten ermöglichen "soziale Normalität"</p> <p>2.3 "school and learning": Diskriminierung -> verhindert Gefühl von Inklusion und "participation" an schulischen/ außerschulischen Aktivitäten; Frustration durch mangelnde Unterstützung vom Schulsystem</p> <p>3. Sozial- und Gesundheitsdienste; öffentliche Verkehrsmittel; unterstützende soziale Beziehungen; Autonomie; Bewältigungsstrategien</p> <p>4. soziale Isolation/Exklusion/ Mobbing; mangelnde Barrierefreiheit; Restriktionen/Überbehütung; Schmerzen/Erschöpfung</p>
13	<p>1. nicht erwähnt/nicht erwähnt</p> <p>2. nicht erwähnt</p> <p>3. Transportmöglichkeiten; zugängliche Gebäude; Unterstützung und Beziehungen; Einstellungen: Individuelle unterstützende Einstellungen von Kernfamilienmitgliedern</p> <p>4. zwei Themen:</p> <p>4.1 Umwelt: Transportschwierigkeiten; mangelnde Barrierefreiheit; Mangelnde Unterstützung; Negative Einstellungen von Bezugspersonen/Gesellschaft</p> <p>4.2 Körperfunktionen- und -strukturen: Kraftmangel, Mangel an freiwilliger Kontrolle von Bewegungen; Beeinträchtigungen im Kopf- und Halsbereich sowie obere und untere Extremitäten</p>
14	<p>1. "FitSkills" Programm/Fitnessstudio</p> <p>2. kein Gefühl von Isolation; Komfortzone verlassen -> Aufregung, Vorfreude; Dazugehören; Motivation; Beharrlichkeit</p> <p>3. frühere positive "participation"-Erfahrungen; Selbstvertrauen -> glücklichere, motiviertere Einstellung; soziale Unterstützung; Vorhandensein eines „Mentors“ (z.B. „instructor“/ „therapist“)</p> <p>4. Umweltfaktoren: „support worker“ finden, Beantragung von Fördermitteln, passendes Fitnessstudio finden, Organisation Transport</p>
15	<p>1. Freizeit; Sport-Aktivitäten/ nicht erwähnt</p> <p>2. nicht erwähnt</p> <p>3. Themen:</p> <p>3.1 „Getting started“: richtige Aktivität -> passender Schwierigkeitsgrad „achievable challenge“; kurze Dauer</p> <p>3.2 „Wanting to succeed“: berühmt werden wollen (z.B. Paralympics); anderen das "Können" beweisen</p> <p>3.3 „Sense of belonging“: "dazu gehören" -> Zugehörigkeitsgefühl, Freundschaft; das tun, was „alle anderen“ tun; Gefühl von Normalität</p> <p>3.4 „the ‚coach‘ is important“: passende Grundeinstellungen des Coaches; bedeutende Beziehung aufbauen</p> <p>3.5 „Endorsement to continue“: positive körperliche Effekte; gute Atmosphäre; soziale Kontakte: Unterstützung; „mitfiebern“</p> <p>3.6 „Endorsement to support“: Anerkennung bekommen durch Gesellschaft</p> <p>3.7 „being passionate“: Wege der "participation" finden -> Sport-Fan sein/ Spiele ansehen; Leidenschaft am Sport</p> <p>4. nicht erwähnt</p>

17	<p>1. Freizeitaktivitäten/nicht erwähnt</p> <p>2. positive Gefühle: Wohlbefinden, "dazu-gehören", Normalität, Einzigartigkeit; negative Gefühle: ausgeschlossen werden</p> <p>3. Entscheidungsfreiheit, keine Restriktionen; bedeutungsvolle Aktivitäten; Unterstützung, Bewunderung durch soziales Umfeld; Akzeptanz der Beeinträchtigung durch soziales Umfeld; Spaß; Erfolg; Gesellschaft ("doing" and "being" with others); Selbstständigkeit</p> <p>4. Restriktion der Entscheidungsfreiheit; Überbehütung; physische Exklusion; Stigmatisierung; wenige Vorbilder</p>
19	<p>1. Sportangebote; Freizeitangebote/ nicht erwähnt</p> <p>2. Positives Gefühl bei "participation" wenn: Spaß an Aktivität; Gefühl von Inklusion; nicht an seine Beeinträchtigungen denken; Einladung an Aktivitäten gewünscht, die nicht „normal“ ausgeführt werden können; "feeling of belonging"</p> <p>3. Vorhandensein gleicher Interessen</p> <p>4. nicht erwähnt</p>
21	<p>1. Schulalltag, Schulunterricht/Schule</p> <p>2. Erlebnisse im Bereich Schule: Anwesenheit Gleichaltrige -> positives Erlebnis; (Neuro-)kognitive/ körperliche Beeinträchtigungen/ schulischen Herausforderungen/ Veränderungen in Beziehungen oder Freundschaften -> Unverständnis, Frustration, Traurigkeit; Mangel an Verbundenheit mit Mitschüler:Innen-> Streit, Missverständnisse werden/ unerwünschte Aufmerksamkeit erhalten; Fürsorge, Unterstützung, Vertrautheit; Leistungsdruck</p> <p>3. Anwesenheit von Gleichaltrigen; Fürsorge/ Unterstützung durch soziales Umfeld; Umweltpassungen</p> <p>4. (neuro-)kognitive oder körperliche Beeinträchtigungen; Schulische Herausforderungen; Veränderungen in Beziehungen/Freundschaften; Mangel an Verbundenheit</p>
23	<p>1. eigene Gesundheitsversorgung, Schule, Sport und (zukünftiger) Beruf/nicht erwähnt</p> <p>2. Autonomie; Bereich Schule -> Spaß, soziale Kontakte, Inklusion, langweilig/schwer, Exklusion; Hobbys: positiv erlebt, fühlen sich "weniger beeinträchtigt"</p> <p>3. Akzeptanz eigener Beeinträchtigung; positive Bewältigungsstrategien; Persönlichkeitseigenschaften (Selbstbewusstsein, Hilfsbereitschaft, Kreativität, Ausdauer...); Unterstützung; verstanden werden; Kontakt mit anderen Jugendlichen mit Beeinträchtigungen; reizarme Umgebungen</p> <p>4. mangelnde Akzeptanz; negative Bewältigungsstrategien (z.B. vermeidendes Verhalten); Persönlichkeit (z.B. Unsicherheit, introvertiert sein); nicht ernst genommen/verstanden werden; fehlendes Wissen der sozialen Umwelt zu eigener Beeinträchtigung; große/laute Klassenzimmer; zeitliche Kapazitäten; schlechte Erreichbarkeit</p>
24	<p>1. physischen Aktivitäten/ Sportvereine</p> <p>2. Folgende Faktoren wichtig: Spaß, Gemeinschaft, Freundschaft, Freiheit, Kraft/Stärke, kompetent sein, Fähigkeiten lernen/verbessern; "participation" ermöglicht: Aufbau soziales Netzwerk</p> <p>3. Gemeinschaft; unterstützende Trainer:Innen/ Team; Ermutigung; Möglichkeiten zur Anpassung und Erlernen/verbessern von Fähigkeiten; Barrierefreiheit; Adaptationen; Freundschaft</p> <p>4. Mangel an inklusiven Möglichkeiten; mangelnde Unterstützung/ Verständnis; körperliche Grenzen; "self-restrictions" (geringes Selbstwertgefühl/Selbstvertrauen, mangelnde Motivation)</p>
25	<p>1. Sportunterricht/Schule</p> <p>2. nicht erwähnt</p> <p>3. Kognitive und psychologische Faktoren: hohe Selbstwirksamkeit, Persönlichkeitsmerkmale (Enthusiasmus, Zielstrebigkeit); Unterstützung durch Eltern (Vorbild, Begleitung, logistische Unterstützung); Vorbildfunktion von Geschwistern; positive Interaktion mit Gleichaltrigen; Umweltfaktoren: Vorhandensein von adaptierten Sport-Angeboten in der Umgebung; Lehrmethoden</p> <p>4. mangelnde Unterstützung durch Eltern (Begleitung, finanziell, Transport); Wachsamkeit und Überbehütung durch Eltern; Mangel an sozialem Netzwerk; mangelnde Barrierefreiheit; keine passenden Angebote; schlechtes Wetter; physische Faktoren: Beeinträchtigungen bezogen auf die Intelligenz</p>

Tabelle 8: Resultate “participation” und “involvement”

Art. Nr.	Spalte 1	Spalte 2
16	<p>1. In welcher Situation wurde P erlebt?/ An welchem Ort wurde P erlebt? 2. Wie wird P erlebt? 3. Welche Faktoren fördern P? 4. Welche Faktoren behindern P?</p> <p>1. reale und online "participation" mit Gleichaltrigen, "participation" mit Familienmitgliedern/ sozialem Umfeld/ Schule, Online, Praktika, Jobs, zuhause 2. Themen: 2.1 "daily life participation": teilweise keine "full participation" möglich; Überwindung der Beeinträchtigung -> "full participation"; „participation“ ist mehr als nur die Möglichkeit, sich an bestimmten Aktivitäten zu beteiligen 2.2 Beschreibung “full participation”: 2.2.1 Zugehörigkeitsgefühl: „Anderssein“ anderen gegenüber nicht offenbaren müssen; "participation" nicht von krankheitsbedingten Beeinträchtigungen beeinflusst; anders sein, sich aber nicht anders fühlen 2.2.2 soziale Interaktionen beeinflussen: Fähigkeit “participation” zu steuern; beeinflussen zu können als gleichberechtigte Partner angesehen zu werden; Offenlegen von eigenen Grenzen; Anpassung der sozialen Umwelt an Stärken/Schwächen; Möglichkeit der “participation” auf ihre eigene Weise 2.2.3 Wichtig mit Gleichaltrigen mithalten können; beim Vergleichen mit Gleichaltrigen: Gefühl, ähnliches Niveau an Wissen, Fähigkeiten oder Leistung zu haben; fühlten sich nur dann “able to participate”, wenn sie über soziale Prozesse auf dem Laufenden gehalten wurden 3. nicht erwähnt 4. zwei Kategorien: 4.1 Intrinsische Barriere: Physisch -> Müdigkeit, Schmerzen, körperliche Veränderungen, Anforderungen der medizinischen Behandlung; Psychisch -> Niedergeschlagenheit, kein Anpassungsvermögen; Unvorhersehbarkeit ihrer Krankheit 4.2 Extrinsische Barriere: zu hohe Anforderungen</p>	<p>1. In welcher Situation wurde I erlebt?/ An welchem Ort wurde I erlebt? 2. Wie wird I erlebt? 3. Welche Faktoren fördern I? 4. Welche Faktoren behindern I?</p> <p>1. nicht erwähnt/nicht erwähnt 2. Beschreibung der Kinder von “full participation”: 2.1 Zugehörigkeitsgefühl ist nötig für ein Gefühl von “full participation”: fühlen sich eingeladen und/oder aktiv “involved”, dafür muss sich ihr soziales Umfeld an ihren Fähigkeiten anpassen 3. nicht erwähnt 4. “extrinsische Barriere”: wenn sie keinen Einfluss auf soziale Interaktionen haben, fühlen sie sich nicht aktiv “involved”</p>
18	<p>1. Freizeitaktivitäten: Sport, Musik, Spielen, Videospiele; Erledigen von Aufgaben; gemeinsame Zeit mit Familienmitgliedern/nicht erwähnt 2. Themen: 2.1 "personal": auftretende Gefühle hängen mit Aktivität zusammen; “activity competence” und extrinsische Motivation beeinflussen “participation” 2.2 “contextual Social Elements Associated with participation”: Auswahl der Aktivitäten beeinflusst durch soziale Faktoren; “participation” der Kinder an Aktivitäten zur Vorbereitung auf zukünftiges “social involvement”; soziale Faktoren beeinflussen, ob “participation” an Aktivitäten als angenehm/ nicht angenehm empfunden werden; wichtig: soziale Aktivitäten, die sich zu Routinen entwickelten 2.3 “contextual Physical Elements Influenced Children’s Participation”: physische Elemente können Entscheidungen der Kinder beeinflussen, wie/ wo ihre “participation” erfolgt 3. nicht erwähnt 4. nicht erwähnt</p>	<p>1. Freizeitaktivitäten (Sport, Freunden treffen); Spielen; Aktivitäten mit Familie wie gemeinsames Essen; Erledigen von Aufgaben (z.B. Hausaufgaben, Abwasch) / zuhause, bei sportlichen Aktivitäten (Verein, Schwimmbad...), Schule 3. Themen: 3.1 “differing Personal Perspectives of Involvement”: unterschiedliche Wahrnehmungen, wann sie sich “involved” fühlten: je nach Grad der Freude und Konzentration; Grad der Teilnahme von anderen Personen; Grad der Aufmerksamkeit bei der Aktivität; Grad der kognitiven Arbeit 3.2 “feelings Associated with Being Involved”: verschiedene Gefühle; negative Gefühle können “non-involvement” an Aktivitäten beeinflussen; erlebte Gefühle können sich aufgrund kontextueller Faktoren ändern (positiv/negativ) 3.3 “fluctuating Levels and/or Focus of Involvement within an Activity”: Grad des “involvement” an der Aktivität kann sich während ihrer “attendance” verschieben 3.4 “Factors Associated with Shift in Level and/or Focus of Involvement”: persönliche Faktoren und Umweltfaktoren können den Grad des "involvement" beeinflussen; Kinder könnten an einer Aktivität “involved” sein, aber über andere Dinge nachdenken (einschließlich vergangener und zukünftiger Ereignisse) 3.5 “perceived Involvement Based on Associated Behaviours”: “involvement” ist nicht immer von außen sichtbar</p>

		4. nicht erwähnt
20	<p>1. Gruppenangebote, Freizeitaktivitäten (Radfahren, Busfahren, gehen)/nicht erwähnt</p> <p>2. nicht erwähnt</p> <p>3. Aktivitäten (Freizeit und Akademisch), die zu Interessen und individuellen Möglichkeiten passen; gute soziale Fähigkeiten; soziale Kontakte, Gesundheit, Selbstständigkeit -> gesteigerte Lebensqualität bei "participation"; Wahl der Transfermöglichkeiten; Gruppenkonstellation von Gleichaltrigen; Spaß</p> <p>4. Mangelnde Zeitkapazitäten (wenig Zeit mit Freuden/ Freizeit); physische Distanz</p>	<p>"Active involvement" wird als Kategorie in den Resultaten benannt. In der weiteren Ausführung wird lediglich "participation" erwähnt.</p>
22	<p>1. körperliche Aktivitäten; kreative Aktivitäten; Verantwortlichkeiten; Freizeitbeschäftigungen/nicht erwähnt</p> <p>2. Hauptelemente einer "meaningfull participation":</p> <p>2.1 "enjoyment": Spaß; kreative Aktivitäten; aufregende Erlebnisse; positiv empfundene sensorische Reize</p> <p>2.2 "social involvement": Siehe Spalte 2</p> <p>2.3 "capability": Gefühl von Autonomie und Entscheidungsfreiheit</p> <p>2.4 "autonomy": Kompetenzgefühl -> Erfolgserlebnis; Wissen bezüglich Aktivität/Aktivitätskontext; Selbstüberwindung; Verbesserung von Fähigkeiten durch Üben</p> <p>3. Freunde/Familie; Entscheidungsfreiheit; positive Körpererfahrungen; Transparenz bezüglich Regeln/Erwartungen; Aktivitätsanpassungen an Bedürfnisse/Fähigkeiten; Adaptionen; Barrierefreiheit; Wasser als ermöglichende Umgebung; Ermutigung</p> <p>4. Schwierigkeiten bei Aktivität; negative Reize; keine Barrierefreiheit; Unkonzentriertheit; Desinteresse; frühere Unfälle; Angst; Zweifel; keine Transparenz bezüglich Erwartungen/Regeln, Streit; Mobbing/Exklusion</p>	<p>1. nicht erwähnt/nicht erwähnt</p> <p>2. Teil einer "meaningfull participation" ist das "social involvement":</p> <p>2.1 "social involvement": trägt wesentlich zur "participation" bei, da "meaningfull participation" meist mit Familienmitgliedern oder Freunden stattfindet; wichtig; die gleichen Aktivitäten wie andere machen zu können; Zugehörigkeit zu einer bedeutenden Gruppe, die Möglichkeit, Freude und Erlebnisse, insbesondere mit Freunden, zu teilen und angehört zu werden</p> <p>3. nicht erwähnt</p> <p>4. nicht erwähnt</p>

Tabelle 9: Resultate "participation" und "engagement"

Art. Nr.	Spalte 1	Spalte 2
	1. In welcher Situation wurde P erlebt?/ An welchem Ort wurde P erlebt? 2. Wie wird P erlebt? 3. Welche Faktoren fördern P? 4. Welche Faktoren behindern P?	1. In welcher Situation wurde E erlebt?/ An welchem Ort wurde E erlebt? 2. Wie wird E erlebt? 3. Welche Faktoren fördern E? 4. Welche Faktoren behindern E?
6	1. nicht erwähnt/Schule 2. Sichtbarkeit Beeinträchtigung -> Schamgefühl; Unsicherheit durch Ungewissheit über Kompetenzen; "Outsider-Gefühl" durch Restriktionen 3. soziales Umfeld -> Wissen/ richtiges Handeln bezüglich Beeinträchtigung; Entwicklung eigener Stärken/ Fähigkeiten durch Bestärkung 4. Angst vor Stigmatisierung/Diskriminierung; Restriktionen; Angst als "Last" gesehen zu werden; überbesorgtes Umfeld; Exklusion (z.B.: Ausschluss von regulärem Unterricht); Beeinträchtigung; Fatigue-Symptomatik	1. soziale Aktivitäten/ Kino, Soziale Medien 2. Restriktionen durch Eltern -> Ärger, Irritation, Frustration, Resignation 3. nicht erwähnt 4. „engagement“ mit Freunden: Unterbrochen durch Beeinträchtigung (Epilepsie); Restriktionen durch Eltern in Bezug auf soziale Aktivitäten; Richtlinien in der Schule (Exklusion)
10	1. Schulsetting (benannt: Sportunterricht, andere Unterrichtsfächer, Pausen)/Schule 2. Themen: 2.1 „Doing what everyone else is doing“: siehe Spalte 2 2.2 „Fringe participation“: tritt auf, wenn Jugendliche nur eine bestimmte Möglichkeit von "participation" haben/ keine "participation" ermöglicht wird -> nicht-erfüllend/ weniger bedeutungsvoll, kein Gefühl von Inklusion/ Akzeptanz 2.3 „Waiting and watching“: sich selbst überlassen werden/ gezwungen werden zuzuschauen -> Frustration; Gefühl von Exklusion 2.4 „Doing something different“: etwas anderes tun müssen -> Gefühl von Exklusion; nicht das gleiche Ziel 3. Themen: 3.1 „Adult and peer understanding of individual abilities and needs“: soziales Umfeld: physische, finanzielle, emotionale Unterstützung, Rolle als Mediator, Schutzfunktion (z.B. Mobbing); Wissen über individuelle Schwächen und Stärken 3.2 „Decisions about accommodations“: gemeinsame Entscheidungsfindung: Inklusion/ Exklusion von Unterrichtsfächern und Anpassung von Aktivitäten; Jugendlicher mit Beeinträchtigung als „Experte“ 3.3 „Quality of services and policies“: individuelle Anpassung; Flexibilität 4. Themen: 4.1 „Adult and peer understanding of individual abilities and needs“: Unterschätzen der Fähigkeiten: Restriktionen; Überschätzung der Fähigkeiten: unangenehme, gefährliche Situationen; Mobbing 4.2 „Decisions about accommodations“: kein Einbezug in Entscheidungsfindung „Quality of services and policies“: unpassende Räumlichkeiten/ Zeiten	Auswertung der Resultate in Form von "Levels of participation" - hier wird teilweise der Begriff "engagement" im Fließtext genannt, aber dem Hauptthema "participation" untergeordnet. 1. nicht erwähnt 2. nicht erwähnt 3. „Doing what everyone else is doing“: Modifikation von Aktivitäten -> Möglichkeit dieselben Dinge, zur gleichen Zeit mit Gleichaltrigen zu tun -> „Most authentic level of engagement and inclusion“ 4. nicht erwähnt

11	<p>1. Schulsetting/draußen, zu Hause, Schule; öffentliche Verkehrsmittel 2. Alle Studienteilnehmer nehmen „participation“ als sozialen Akt wahr -> Auslösung hoher Anspannung 3. Hauptthema:“environmental pre-requisites to attend activities” 3.1 “Company of trusted persons”: Begleitung einer vertrauten Person 3.2 “Provision of knowledge and information”: Regeln/ Strukturen/ organisatorische Faktoren transparent 3.3 “Presence of positive vibes”: freundliche, lustige Atmosphäre; Leichtigkeit 3.4 “Design of the physical environment”: Vorhandensein von ruhigen Rückzugsorten/ Räumlichkeiten, die Überfüllung vermeiden 4. Hauptthema “environmental pre-requisites to attend activities”: Vorhandensein von einer Barriere -> “non-participation” 4.1 “Company of trusted persons”: Abhanden sein einer vertrauten Person 4.2 “dynamische Umwelt” -> jeder Förderfaktor kann sich in Barriere wandeln 4.3 “Provision of knowledge and information”: Abhanden sein/ keine klare Kommunikation von Regeln/ Strukturen/ organisatorischen Faktoren 4.4 “Presence of positive vibes”: Stimmungsschwankungen, Konflikte, traurige und stressige Atmosphäre 4.5 “Design of the physical environment: Überfüllung, keine ruhigen Rückzugsorte</p>	<p>1. nicht erwähnt/nicht erwähnt 2. nicht erwähnt 3. Hauptthema “Social interchange and engagement”: 3.1 „being approached“: proaktives Verhalten von sozialen Kontakten; Geduld bei Antworten 3.2 „becoming a group member“: organisierte Gruppentreffen mit klaren Kommunikationsregeln; Fokus liegt nicht auf verbaler Kommunikation 3.3 „being acknowledged and gently guided“: Positives Feedback, Akzeptanz, verbale Wertschätzung der Anwesenheit; freundlich gelenkt werden 4. Hauptthema “Social interchange and engagement”: 4.1 „being approached“: reaktives Verhalten von sozialem Umfeld 4.2 „becoming a group member“: große informale Gruppen, keine Regularität/ keine klaren Strukturen; schnelle Konversationen 4.3 Subthema „being acknowledged and gently guided“: negatives Feedback, keine Toleranz, Stigmatisierung</p>
----	---	---

Tabelle 10: Resultate Synonymen: “doing”

Art. Nr	<p>1. In welcher Situation wurde S erlebt?/ An welchem Ort wurde S erlebt? 2. Wie wird S erlebt? 3. Welche Faktoren fördern S? 4. Welche Faktoren behindern S?</p>
5	<p>1. nicht erwähnt/nicht erwähnt 2. Themen: 2.1 “important to do”: Selbstständigkeit beim Erledigen von Aufgaben - am besten ohne technische Hilfsmittel; "doing" sehr bedeutungsvoll 2.2 “demanding but can be facilitated”: "doing" als zeitaufwändig/ anstrengend erlebt (körperlich und kognitiv), Verbesserung von Leistungsschwierigkeiten durch Anpassungen 2.3 “excludes or includes”: Exklusionsgefühl -> nicht eingeladen werden; sich selbst ausschließen, um nicht das Gefühl zu haben, von anderen ausgeschlossen zu werden; offene/ ehrliche Atmosphäre -> Gefühl der Inklusion; Zugehörigkeitsgefühl bei Inklusion 2.4 “diminishes me or makes me grow”: Gefühl von Erniedrigung bei Exklusion; “doing” ermöglicht es individuelle Grenzen zu verstehen, wichtig für persönliche Entwicklung 2.5 “comes at a price”: “doing” an der Grenze der Leistungsfähigkeit -> Schmerzen, Stress und Ermüdung; Trotz dessen Durchführung alltäglicher Aktivitäten (große Bedeutung) 3. Information über Beeinträchtigung; Routinen; Pausen; Zugehörigkeitsgefühl; Humor 4. Körperliche/ kognitive Beeinträchtigungen; wiederholte Misserfolge; Stress</p>

4.3.2 Narrative Darstellung der Resultate

In 17 der Studien wurde das Erlebnis von “participation” von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Beeinträchtigungen erfasst, die Ergebnisse bezogen auf die Forschungsfrage wurden in die Tabellen 7, 8, 9 und 10 eingeordnet. Vier Studien erfassten zusätzlich zum Erlebnis der “participation” das “involvement” (siehe Tabelle 8).

Drei Studien thematisierten zusätzlich zur “participation” das “engagement” (siehe Tabelle 9). Eine Studie verwendete den Begriff “doing” als Synonym zur “participation”, diese Ergebnisse wurden in Tabelle 7 dargestellt.

Im Folgenden werden die Ergebnisse anhand der Fragestellungen in den Tabellen 7, 8, 9, 10, jeweils zu den Begriffen “participation”, “involvement”, “engagement” und “doing” dargestellt. Dazu werden zunächst die Ergebnisse benannt, die am häufigsten aufgetreten sind und in Form von Paraphrasen und Zitaten untermauert. Die Ergebnisse zu P, I, E und S wurden anhand der festgelegten Sub-Kategorien (siehe Kapitel 3.5 Extraktionsprozess) jeweils in Situationen/Orte, Erlebnis, Förderfaktoren und Barrieren eingeteilt.

4.3.2.1 “Participation”

Im Folgenden werden die Ergebnisse zu “participation” dargestellt.

1. Situationen und Orte

Häufig wurde die “participation” in Situationen im Kontext Schule (z.B.: Schulunterricht, Sportunterricht, Lernen), Freizeit (z.B.: verschiedene Freizeitaktivitäten wie Sport, Spielen, Rad fahren, Gruppenaktivitäten mit Gleichaltrigen) und bei verschiedenen Aktivitäten mit Familie und Freund:Innen von den Teilnehmer:Innen beschrieben.

Dabei würde “participation” am häufigsten in der Schule und zu Hause erlebt werden. Außerdem wurden verschiedene Orte für Freizeitaktivitäten benannt (z.B. Fitnessstudio, Sportverein) (siehe Tabelle 7).

2. Erlebnis

In vielen Studien wird dargelegt, dass “participation” von den Teilnehmer:Innen mit einem Gefühl von Autonomie und Selbstbestimmung verbunden sei. Dabei würden sie Spaß, Vergnügen und Freude erleben (siehe Tabelle 7). Huus et al. (2021) beschreiben dies als “satisfaction”, welche auch verursacht sei, wenn andere Personen mit ähnlichen Interessen an der Aktivität beteiligt sind (z.B.: Familienmahlzeiten, Musik hören...). In der Studie von Sverker et al. (2020) beschreiben die Teilnehmer:Innen, dass das Erlebnis von “participation” vergleichbar, mit einem Gefühl von Zugehörigkeit zu einer Gruppe sei.

Oft benennen die Studienteilnehmer:Innen die große Bedeutung von einem Zugehörigkeitsgefühl, bei ihren “participation” Erfahrungen (siehe Tabelle 7). In der Studie von Morris et al. (2018) wird erfasst, dass ein Gefühl von Zugehörigkeit mit einem Gefühl von “Normalität” einher gehe. Diese Normalität entstehe, wenn sie die gleichen Aktivitäten wie andere ausführen würden. Außerdem wird häufig beschrieben, dass zusätzlich ein Gefühl von Kompetenz wichtig

sei (siehe Tabelle 7). In der Studie von Ahmed et al. (2018, S.1396) wird ein:e sechsjährige:r Teilnehmer:In zitiert:

It makes me feel great. They treat me like I'm no different, which kind of helps because if I'm treated like I'm different and that I need help and I'm useless then I'm gonna think that I need help and I'm useless, right?... They've made sure that I know that I'm capable.

Häufig erwähnte negative Erfahrungen bei ihrer "participation" umfassen Gefühle von Exklusion, Mobbing, Frustration und Unsicherheit (Tabelle 7). Kramer et al. (2012, S.772) zitieren eine:n Studienteilnehmer:In welche:r dieses Erlebnis beschreibt:

Okay, we were going to do some line dancing on the stage for the whole school. Guess what, he [teacher] wouldn't let me do it.... Well, they could have just lifted me upon the stage and wheeled my chair up. I got to practice, but I didn't get to perform. [Interviewer: How did you feel?] Horrible, just horrible.

Des Weiteren erklären die Teilnehmer:Innen in der Studie, dass sie eine "participation" aus der Randposition gegenüber einer gänzlichen Exklusion bevorzugen (Kramer et al., 2012).

In der Studie von Nap Vlist et al. (2020) wurde von den Teilnehmer:Innen beschrieben, dass "full participation" nicht immer möglich ist. Um "full participation" zu erleben, muss ein Zugehörigkeitsgefühl sowie die Fähigkeit soziale Interaktion beeinflussen zu können, vorhanden sein. Sie würden sich in der Lage fühlen zu "fully participate", wenn sie mit Gleichaltrigen mithalten können würden. Die Teilnehmer:Innen erklären, dass "participation" mehr ist, als nur die Möglichkeit sich an bestimmten Aktivitäten zu beteiligen.

3. Förderfaktoren

Als Förderfaktoren wurde häufig die Unterstützung vom sozialen Umfeld benannt, darunter beispielsweise das Überwinden von physischen Barrieren mithilfe von Ermutigung, Schutz und Anerkennung. Des Weiteren werden die Barrierefreiheit und der Transfer zu Aktivitäten als andere wichtige Faktoren benannt (siehe Tabelle 7). Viele Studienteilnehmer:Innen beschreiben, dass eine angepasste Aktivität "participation" ermöglichen würde. Ein 15-jähriger Junge wird diesbezüglich in der Studie von Nap Vlist et al. (2020, S.465) zitiert:

Even though sometimes you are able to do less, there are always things you can do, so you can do something fun with friends. You do not have to go play soccer, you can also ask friends to go do something at somebody's home...Then they adapt: we do not have to do this, we can also do something else.

Häufig erwähnte fördernde, persönliche Eigenschaften sind Selbstwirksamkeit, Motivation, Akzeptanz, Kompetenz und Autonomie. Andere wichtige Faktoren waren das Vorhandensein von Bewältigungsstrategien, Zufriedenheit und das persönliche Interesse an den Aktivitäten (siehe Tabelle 7).

In der Studie von Kramer et al. (2012) wird das "collaborative decision making" als wichtiger Faktor für eine positive "participation" in Aktivitäten beschrieben. Ein:e Teilnehmer:In erwähnt dazu folgendes: "Pupils are usually invited to attend review meetings about themselves, and to

speak at them . . . Teachers asked what I thought and how I was getting on.” (Kramer et al., 2012, S. 770).

McKenzie et al. (2022) beschreiben, dass Teilnehmer:Innen, die frühere positive Erfahrungen beim Fitness gemacht hätten, eine geringere Hürde bei der “participation” in einer ähnlichen Aktivität haben würden. In dieser Studie erwähnte eine 16-jährige Teilnehmerin: “I had done something similar a couple of years prior... I didn’t have any worries, I wasn’t embarrassed or anything to work out” (McKenzie, 2022, S.3).

4. Barrieren

Häufig genannte soziale Umweltfaktoren, welche “participation” behindern seien Exklusion, Mobbing und mangelnde Unterstützung durch das Umfeld. Zusätzlich benennen einige Studienteilnehmer:Innen Restriktionen durch ihre Familie oder Überbehütung. Oft erwähnte physische behindernde Umweltfaktoren, würden mangelnde Barrierefreiheit, zeitliche Schwierigkeiten und störende sensorische Reize umfassen (siehe Tabelle 7Z Marques et al. (2021) zitieren einen neun jährigen Jungen welcher sich dazu äußert: “There is a playground close to home, I even go there, but it is not adapted” (S. 6).

Als behindernde persönliche Eigenschaften oder Gefühle wurden häufig die eigenen Beeinträchtigungen der Studienteilnehmer:Innen und dadurch zum Beispiel resultierende Erschöpfung oder Schmerz erwähnt. Zusätzlich benannten die Teilnehmer:Innen oft ein negatives Selbstbild, Leistungsdruck und/ oder Angst (siehe Tabelle 7).

Kramer et al. (2012) beschreiben, dass das soziale Umfeld die Fähigkeiten der Teilnehmer:innen häufig über- oder unterschätzt. Dadurch könnten unkomfortable und in einigen Fällen gefährliche Situationen entstehen. Eine junge Frau beschreibt folgendes: “He had me walking, jogging, running and I said ‘Sir I can’t do this, I’m going to be sick’, I was in such a state, I was blue... But they still made me do it.” (Kramer et al., 2012, S. 768).

4.3.2.2 “involvement”

Im Folgenden werden die Ergebnisse zu “involvement” dargestellt.

1. Situationen und Orte

In der Studie von Simpson et al. (2022) erklären die Teilnehmer:Innen, dass sie “involvement” bei Freizeitaktivitäten (z.B.: Sport, Freunde treffen), beim Spielen, bei Aktivitäten mit ihrer Familie (z.B.: gemeinsames Essen) und beim Erledigen von Aufgaben (z.B.: Hausaufgaben, Abwasch) erleben würden. Als Orte benennen sie ihr Zuhause, die Schule und bei Freizeitaktivitäten beispielsweise das Schwimmbad.

2. Erlebnis

In Bezug auf das Erlebnis von “involvement” wird am häufigsten das Zugehörigkeitsgefühl benannt (siehe Tabelle 8). Ein Zugehörigkeitsgefühl würde erlebt werden, wenn die Anwesenheit eine:r Teilnehmer:In, sowohl für sie selbst als auch für ihr:sein soziales Umfeld selbstverständlich sei. Zusätzlich müssten sie ihr “Anderssein” anderen gegenüber nicht offenbaren und

ihre “participation”-Muster dürften nicht von krankheitsbedingten Beeinträchtigungen beeinflusst sein. Dies beschrieben sie als ein Gefühl, anders zu sein, sich aber nicht anders zu fühlen (Nap Vlist et al., 2020).

Vänskä et al. (2020) benennen, “social involvement” als einen wichtigen Teil von “participation”, da die bedeutungsvollen Aktivitäten der Teilnehmer:Innen meist mit Familienmitgliedern oder Freund:Innen durchgeführt werden würden. Die teilnehmenden Kinder erklären, dass sie es wichtig finden die gleichen Aktivitäten wie andere machen zu können. Sie benennen ebenfalls die Bedeutung der Zugehörigkeit zu einer Gruppe und schätzten das angehört werden und die Möglichkeit Freude und Erlebnisse, insbesondere mit Freunden, zu teilen.

Außerdem wurden durch Simpson et al. (2022) erfasst, dass “involvement” eine individuelle und subjektive Erfahrung sei. Die Studienteilnehmer:Innen berichten von unterschiedlichen persönlichen Perspektiven bezogen auf das “involvement”. Ein Kind beschreibt, dass ihr “involvement” an Aktivitäten von ihrem Grad an Freude abhängig sei, welches wiederum ihre Konzentration auf die Durchführung der Aktivitäten beeinflusste. Außerdem wurde folgendes durch Simpson et al. erfasst: “I really like doing it, I don’t really get distracted ... I really concentrate on it” (Simpson et al., 2022, S.11). Manchmal beurteilten die Kinder ihr “involvement” anhand ihrer Wahrnehmung, wie andere “involved” seien. Ein anderes Kind beschreibt “really involved” zu sein, wenn er seine Aufmerksamkeit auf die Ausführung der Aktivität gerichtet sei und nicht abgelenkt sei. Im Gegensatz dazu bestimmte ein anderes Kind ihren Grad von “involvement” auf Grundlage ihrer kognitiven Beteiligung an der Aktivität (Simpson et al., 2022).

Es wurden positive und negative Gefühle in Verbindung mit Aktivitäten gebracht in denen die Teilnehmer:Innen sich “involved” fühlen würden (Simpson et al, 2022). Gefühle könnten ihr “non-involvement” bei Aktivitäten beeinflussen, welches dazu führen könne, dass die Kinder die Aktivität ausführen würden aber dabei nicht “involved” seien (z.B.: durch Frustration beim Erledigen von Hausaufgaben). Die von den Kindern beschriebenen Gefühle während ihres “involvement”, würden sich auf die Aktivität und die Weise der Ausführung beziehen. Ein Kind beschrieb das Verwenden von Schablonen beim Schreiben als “very fun” (Simpson et al., 2022, S.12). Im Weiteren wird ausgeführt, dass Gefühle sich während einer Aktivität aufgrund von kontextuellen Faktoren verändern (z.B.: durch Streit mit Geschwistern).

Des Weiteren erfassen Simpson et al. (2022), dass der Grad des “involvement” an einer Aktivität sich während ihrer “attendance” verschieben könne. Ein Kind beschrieb dies: “sometimes I’d just do the puzzle and sort of ignore the music, and sometimes I’d sort of dance to the music and stop the puzzle” (Simpson, 2022, S.13).

Simpson et al. erklären, dass diese Verschiebung mit verschiedenen persönlichen Faktoren und Umweltfaktoren zusammenhängen würden. Es wird erfasst, dass Kinder in einer Aktivität “involved” sein können, aber währenddessen auch über andere Dinge (einschließlich vergangener und zukünftiger Ereignisse) nachdenken können. Simpson et al. (2022) zitieren ein Kind, welches ein Geschenk für eine Freundin einpackte (S.14): “I think most of it was in what was going to happen at the party, because I was excited, and it was my first one for the year ... but a little bit was in doing the present and the card.”

Im Weiteren beschreiben die Kinder in der Studie von Simpson et al., dass “involvement” nicht

immer von außen sichtbar sei: “But most of the time you can’t see that I’m involved, but if you were to ask me ‘what are you thinking at the moment?’ that [activity] would be one of the first thoughts that I said” (Simpson, 2022, S.14). Einige der Kinder erklärten, dass sie glauben, dass ihre Eltern manchmal erkennen, ob sie “involved” seien.

3. Förderfaktoren

Häufig wird ein Zugehörigkeitsgefühl als förderndes und/ oder nötiges Gefühl benannt, um “involvement” zu erleben (Tabelle 8). In der Studie von Simpson et al. (2022), nennen Kinder weitere fördernde Faktoren wie beispielsweise Motivation, Freude oder Aufmerksamkeit.

Außerdem beschreiben Nap Vlist et al. (2020), dass sich die Teilnehmer:Innen eingeladen und/ oder aktiv “involved” fühlen, wenn sich ihr Umfeld auf natürliche Weise an ihren Fähigkeiten anpasste. Wenn dies gleichzeitig mit einem Zugehörigkeitsgefühl erlebt wird, wird von einer “full participation” gesprochen. Diesbezüglich äußert sich eine 17-jährige in der Studie von Nap Vlist et al. (2020): “When I bike slower than others - that they do not ask me to hurry up, but that they adjust to my pace.” (Nap Vlist et al., 2020, S.465).

4. Barrieren

Nap Vlist et al. (2020) erfassen verschiedene extrinsische Barrieren welches aktives “involvement” hindern würden. Darunter wurden Gefühle von Exklusion und mangelnden oder keinen Einfluss auf soziale Interaktionen haben, benannt. Teilnehmer:Innen der Studie von Simpson et al. (2022) erwähnten Gefühle wie Müdigkeit, Frustration oder störende Reize der Umwelt.

4.3.2.3 “Engagement”

Im Folgenden werden die Ergebnisse zu “engagement” dargestellt.

1. Situationen und Orte

In der Studie von Chew et al. (2019) wird angegeben, dass “engagement” während sozialer Aktivitäten erlebt wird. Beispielsweise werden Kinobesuche und soziale Medien benannt.

2. Erlebnis

Teilnehmer:Innen in der Studie von Kramer et al. (2012) beschreiben, dass sie das bedeutungsvollste “engagement” und die authentischste Inklusion erleben, wenn sie tun können, was alle andere tun.

3. Förderfaktoren

Modifikationen von Aktivitäten stellen einen wichtigen Förderfaktor für das bedeutungsvolle “engagement” der Teilnehmer:Innen dar (Kramer et al., 2012). In der Studie von Krieger et al. (2020) wurden Kinder und Jugendliche mit einer Autismus-Spektrum-Störung befragt. Hier wird der Zusammenhang zwischen dem “social interchange” und “engagement” erläutert. Im

Genauer werden hier die Wichtigkeit eines proaktiven und geduldigen Verhaltens der sozialen Kontakte, die Notwendigkeit von organisierten Gruppentreffen mit klaren Kommunikationsregeln und eine wertschätzende und freundliche Atmosphäre als Förderfaktoren erwähnt. Ein zwanzigjähriger Jugendlicher sagte in dem Interview (Krieger et al., 2012, S. 3797):

“I like when people gently tell me what I have to do in such a situation. Somebody proposed me to sit behind a table. It would be perfectly okay I like when they do such proposals and tell me what I should do in a gently way. I didn't know that it is decent to sit in receptions.”

4. Barrieren

In Bezug auf Barrieren beim “engagement” äußern die Teilnehmer:Innen, dass zu hohe Restriktionen durch das soziale Umfeld Frust und Resignation in ihnen auslösen würden (Chew, 2019). Ein:e Jugendlich:er sagt dazu (Chew, 2019, S. 9): “I understand, that they don't want me to be injured or to have more seizures. But sometimes even after explaining, and even if I know those reasons, it's still a bit frustrating not to be able to do the things I want to do.”

Ebenfalls fassen Krieger et al. (2020) verschiedene Barrieren für das “engagement” zusammen, welche sich auf das “social interchange” beziehen. Hier wird das reaktive Verhalten des sozialen Umfeldes aufgeführt, große informale Gruppen ohne Regularität und klare Strukturen. Ein:e Jugendliche:r äußert folgendes (Krieger, 2020, S.3797):

“It is more likely that I stand alone than somebody approaches me. I am one out of ten in a mass of 1000 persons who stands alone. It feels like being foolIt would be easier for me if they approached me.”

Ebenfalls wird als Barriere Stigmatisierung, mangelnde Toleranz und negatives Feedback durch das Umfeld erwähnt.

4.3.2.4 Synonym: “doing”

1. Situation und Orte

Bergqvist et al. (2019) erwähnen weder Situationen, noch Orte bei denen “doing” erlebt wird.

2. Erlebnis

In der Studie wird beschrieben, dass “doing” als bedeutungsvoll erlebt werden würde, wenn die Aufgaben selbstständig erledigt werden könnten. Seien die Aufgaben zu schwer, erleben die Teilnehmer:Innen diese als anstrengend. Schmerzen, Stress und Ermüdung können resultieren. Bei der sozialen Exklusion entstehe bei den Teilnehmer:Innen ein Gefühl von Ausgrenzung und Erniedrigung. Ebenfalls wurde “doing” als Möglichkeit benannt die individuellen Grenzen zu verstehen. Somit könne “doing” zur persönlichen Entwicklung beitragen (Bergqvist et al. 2019).

3. Förderfaktoren

In Bezug auf Förderfaktoren für “doing” benennen die Teilnehmer:Innen das Gefühl von Zugehörigkeit und das Vorhandensein einer humorvollen Umgebung. Es wird angegeben, dass “doing” besser ausgeführt werden könne, wenn das soziale Umfeld über die Beeinträchtigung informiert sei und die physische Umwelt angepasst werde, sodass Selbstständigkeit ermöglicht wird. Routinen und Pausen seien nötig (Bergqvist et al. 2019).

4. Barrieren

Als Barrieren für “doing” werden in der Studie die individuelle körperliche und/ oder kognitive Beeinträchtigung genannt. Ebenfalls werde wiederholtes Scheitern und Stress, zum Beispiel auf Grund eines zu hohen Schwierigkeitsgrades, bei der Ausführung von Aktivitäten erwähnt (Bergqvist et al. 2019).

5. Diskussion

In diesem Scoping Review wurden 25 Studien identifiziert, welche sich mit dem Erlebnis von “participation” und/ oder “involvement” von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Beeinträchtigungen befassen. Dabei handelt es sich um Studien, welche zwischen dem Zeitraum 2012 bis 2022 veröffentlicht wurden.

Der Begriff “involvement” wurde in 22 der eingeschlossenen Studien erwähnt, teilweise ohne den Begriff zu definieren und/ oder eine Abgrenzung zu weiteren Begriffen vorzunehmen (siehe Tabelle 8). Die Erfahrung des “involvement” wurde lediglich in der Studie von Simpson et al. (2022) nachweislich durch die Autor:Innen erfragt. In weiteren zwei Studien wurde “involvement” innerhalb der Ergebnisse nur kurz benannt, eine ausführliche Beschreibung fand nicht statt (16; 22).

5.1 Interpretation der Ergebnisse

Im Folgenden werden die gewonnenen Ergebnisse der Erlebnisse von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Beeinträchtigung zu “participation”, “involvement”, “engagement” und zum synonym “doing” interpretiert.

“Participation”

Die Studienteilnehmer:Innen erwähnten zahlreiche Situationen in welchen sie “participation” erleben (siehe Tabelle 8). Die dabei benannten erlebten Gefühle ähneln sich oder stimmen überein mit den benannten Erlebnissen zu “involvement”. Hier kann als Beispiel die häufig genannte Wichtigkeit von einem Zugehörigkeitsgefühl angegeben werden. Der Grund dafür könnte sein, dass es sich wie von den Studienteilnehmer:Innen beschrieben, bei “participation” häufig um einen sozialen Akt handelt. Hier fällt ebenfalls auf, dass es sich bei den benannten Förderfaktoren und Barrieren hauptsächlich um soziale Aspekte handelt.

Es fällt auf, dass “participation” in allen Studien erwähnt wurde. Dies könnte daran liegen, dass bereits eine umfassendere Definition zu “participation” vorliegt, da dieser Begriff in zahlreichen, ebenfalls ergotherapeutischen Modellen, aufgenommen wurde (Larsson-Lund & Nyman, 2017). Hier fällt ebenfalls auf, dass die Teilnehmer:Innen in den verschiedenen Studien ähnliche Aussagen in Bezug zu “participation” geben. Dies deutet auf eine einheitlichere Definition von “participation” hin.

Ebenfalls fällt auf, dass in Bezug auf “participation” viele Faktoren von den Teilnehmer:Innen benannt wurden, die ebenfalls zu “involvement” erwähnt wurden. Dies könnte die weiterhin unklare Definition des “involvement” aufzeigen, sodass die Grenze zwischen diesen Begriffen verschwimmt. Es unterstreicht aber ebenfalls die Definition des “fPRC”-Rahmenwerkes, welche das “involvement” als Bestandteil von “participation” beschreibt (Imms et al., 2017). Somit wird die Wichtigkeit der klaren Unterscheidung der Begriffe aufgezeigt.

“Involvement”

Als Teil von “participation” wird “involvement” unterschiedlich von den Studienteilnehmer:Innen beschrieben. In der Studie von Simpson et al. (2020) wurden unterschiedliche persönliche Perspektiven bezogen auf das “involvement” erfasst und Faktoren, welche das “involvement” beeinflussen. Zusätzlich wird benannt, dass der Grad des “involvement” sich, während der “attendance” bei der “participation” verschieben kann. Somit bestätigt die Studie von Simpson et al. (2022) die Annahme, dass “involvement” eine individuelle und subjektive Erfahrung ist. Es wird beschrieben, dass “involvement” meist nicht von außen sichtbar ist. Dies belegt das “involvement” nicht objektiv messbar sein kann.

Vänska et al. (2020) untersuchen anhand ihrer Studie welche Faktoren zu “meaningfull participation” führen. Ein Ergebnis ist, das “social involvement” (mit Gefühlen von Zugehörigkeit) ein wichtiger Teil von “meaningfull participation” bildet. Mit dem aus den Studien gewonnenen Wissen könnte geschlussfolgert werden, dass es sich nur um eine subjektiv bedeutsame “participation” handelt, wenn ein “social involvement” erlebt wird. Dies verdeutlicht wiederum den großen Wert eines Zugehörigkeitsgefühls.

Die Studie von Nap Vlist et al. (2020) bestätigt dies. Hier wird untersucht wann “full participation” vorhanden ist. Es wird beschrieben, dass diese nur erfahren wird, wenn ein Zugehörigkeitsgefühl und die Fähigkeit soziale Interaktionen beeinflussen zu können, vorhanden ist. Anhand dieser Ergebnisse könnte interpretiert werden, dass “full participation” nur stattfindet, wenn “involvement” bei “participation” erlebt wird. Aus diesen Gründen kann festgestellt werden, dass bei einer reinen “attendance” nicht von einer bedeutsamen “participation” gesprochen werden kann und nur stattfindet, wenn “involvement” erlebt wird.

Insgesamt liegen wenige Ergebnisse zu dem Erlebnis von “involvement” vor. Dies bestätigt Wichtigkeit der weiteren Untersuchung dieser subjektiven Komponente von “participation”. Weitere Forschung könnte weitere und/oder unterschiedliche Erkenntnisse bezogen auf “involvement” hervorbringen.

“Engagement”

Die gewonnenen Ergebnisse zu “engagement” ähneln sich mit den Erkenntnissen von “participation” und “involvement”. Beispielsweise belegt dies die Studie von Kramer et al. (2012), welche erfasst, dass ein bedeutungsvolles “engagement” dann stattfindet, wenn ein Gefühl von Inklusion stattfindet.

Anhand der Ergebnisse zu dem Erlebnis von “engagement” (siehe Tabelle 9), wird nicht deutlich, ob dieses als Synonym von “participation” verwendet wird. Dies könnte daran liegen, dass innerhalb der eingeschlossenen Studien keine klare Abgrenzung der Begriffe vorliegt. Ebenfalls kann beim Vergleichen der Ergebnisse mit der Definition des “engagement” nach Imms et al. (2017) (siehe Tabelle 1) keine eindeutige Übereinstimmung festgestellt werden.

Daher besteht weiterhin eine Relevanz in der Untersuchung dieses Begriffes, um eine einheitliche Definition von “engagement” zu ermöglichen. So kann eine Abgrenzung zu verwandten Gedankenkonstrukten geschehen und die Wichtigkeit der Definition eines möglichen Kernkonzeptes/ Bestandteils von “participation” wird deutlich.

Synonym “doing”

In der Studie von Bergqvist et al. (2019) wird das Synonym “doing” erwähnt. Dieses wurde als Synonym für “participation” verwendet. Diese Zuordnung wurde getroffen, weil die Erkenntnisse von “doing” und “participation” größtenteils übereinstimmten. Hierbei fielen vor allem die sozialen/ individuellen Aspekte auf. Ebenfalls ist ersichtlich, dass die gewonnenen Erkenntnisse zu “doing” mit der Definition zu “participation” des fPRC-Rahmenwerkes übereinstimmte.

Durch die Scoping Review konnte eine Grundlage für das Verständnis von dem Erlebnis von “involvement” von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Beeinträchtigung geschaffen werden. Eine umfassende Beantwortung der Forschungsfrage ist jedoch nicht möglich, da auch anhand der Scoping Review nur wenige Studien zu dem Thema “involvement” gefunden wurden. Eine weitere Untersuchung, nach Erfolgen weiterer qualitativer Forschung zu diesem Thema, ist notwendig und kann eine umfassende Beantwortung der Forschungsfrage ermöglichen.

5.2 Bezug der Ergebnisse zum fPRC-Rahmenwerk

Im Folgenden werden die gewonnenen Erkenntnisse zu dem Erlebnis von “involvement” mit dem fPRC-Rahmenwerk (Imms et al., 2017) verknüpft.

Die zentralen Elemente des “involvements” nach Imms et al. (2017) (“engagement”, “motivation”, “persistence”, “social connection”, and “affect”) (siehe Tabelle 1) werden innerhalb der eingeschlossenen Studien in Bezug zu dem Erlebnis von “involvement” erwähnt. In Bezug darauf, werden von den Studienteilnehmer:Innen zum Beispiel die eigene Motivation, Zugehörigkeitsgefühl und Spaß an der Aktivität benannt (siehe Tabelle 8).

Des Weiteren werden in den Studien Ergebnisse benannt, welche den “intrinsic factors” (“preferences”, “sense of self” und “activity competence” (siehe 2.2.1 “fPRC” als Rahmenwerk) des fPRC-Rahmenwerkes zugeordnet werden können (Imms et al., 2017). Hier werden in Bezug auf “involvement” zum Beispiel das Bedürfnis nach Kompetenz, um Autonomie zu ermöglichen und persönliche Interessen (z.B.: bestimmter Sport) benannt (siehe Tabelle 8). Die in den eingeschlossenen Studien beschriebenen Situationen und Orte (Freizeit; Aufgaben; Familie; Schule) stimmen mit den “extrinsic factors” (“context” und “environment”) des fPRC-Rahmenwerk überein. Laut Imms et al. (2017) bildet “involvement” einen Teil von “participation”. Dies könnte die Benennung ähnlicher Orte/ Situationen bei “participation” und “involvement” von den Studienteilnehmer:Innen begründen.

“Involvement” wurde in den eingeschlossenen Studien ausschließlich in Kombination mit den Begriffen “participation”, “attendance” und/ oder “engagement” erwähnt. Zusätzlich fiel bei der Interpretation der Ergebnisse auf, dass in Bezug auf “participation” viele Faktoren von den Teilnehmer:Innen benannt wurden, die ebenfalls zu “involvement” und “engagement” erwähnt wurden. Dies überschneidet sich mit der Definition des fPRC-Rahmenwerkes, da “attendance” und “involvement” hier die Subdimensionen von “participation” bilden. Eine mögliche Begründung ist, dass die Erlebnisse von “involvement” und “engagement” während der “participation” erfahren werden können (Imms et al., 2017). Zusätzlich könnte die fehlende Unterscheidung

dieser Dimensionen innerhalb der Studien durch die Autor:Innen, die Ergebnisse stark beeinflussen. Eine Berücksichtigung des “involvement”, als wichtiger Teil von “participation, findet in der Mehrheit der eingeschlossenen Studien nicht statt.

In den Studien wird beschrieben, dass sich der Grad des erlebten “involvement” während der “attendance” an einer Aktivität verschieben kann. Somit können die “extrinsic” und “intrinsic factors” das erlebte “involvement” beeinflussen. Dazu zählen vor allem erlebte positive und negative Gefühle, während “involvement”, welche wiederum von “extrinsic factors beeinflusst werden. Negative Gefühle können zu “non-involvement” und somit zu einer reinen “attendance” bei einer Aktivität führen. Von den Teilnehmer:Innen wurde beispielsweise beschrieben, dass ein mangelndes Interesse an einer Aktivität (“intrinsic factor”) oder mangelnder Einfluss auf soziale Interaktion (“extrinsic factor”) zu einem “non-involvement” führen kann (siehe Tabelle 8).

5.3 Bedeutung für die Ergotherapie

Innerhalb des aktuellen Paradigmas der Ergotherapie wird das “Betätigen” als das wichtigste Konzept beschrieben (Granse et al., 2019). Hemmingsson & Jonsson (2005) erklären, dass das “Betätigen” zu “participation” führt und damit zu einer gesteigerten Lebensqualität und gesteigertem Wohlbefinden. Somit ist das bessere Verständnis in Bezug auf das Konzept “participation” von großer Bedeutung (Imms et al., 2019). Dies würde das “occupation-based” arbeiten in der Praxis ermöglichen (Cup & Hartingsveldt, 2017). Einen hohen Wert hat für die Ergotherapie vor allem, die weniger untersuchte subjektive Subdimension “involvement” von “participation” (Hemmingsson & Johnson, 2005). Im Hinblick auf das künftige ergotherapeutische Paradigma, welches “participation” und Inklusion als Fokus haben wird (Granse et al., 2019), wächst die Bedeutung der Messbarkeit dieses Konzepts. Larsson-Lund und Nyman (2017) erwägen diesbezüglich, ob das Konzept der “participation” in ergotherapeutischen Modellen dazu führen kann, einen verstärkten Fokus auf die gesellschaftliche Ebene zu setzen. Beispielsweise wurde das “CMOP-E” zu dem “Canadian Model of Occupational Participation” (CanMop) weiterentwickelt und im Mai 2022 veröffentlicht. Das Modell beinhaltet nun ebenfalls die “Occupational Participation” (CAOT, 2022).

Imms et al. (2017) beschrieben, welche Faktoren für eine Ergotherapie “as it’s best” vorhanden sein müssen. Dazu gehört das Messen der Outcomes von “participation” und das Bemerkens der Wichtigkeit von “engagement” und der Umwelt. Die Forschung in Bezug auf die “participation” trägt ebenfalls zur Evidenzbasierung bei (Imms, 2017). Ebenso beschreiben Granse et al. (2019), dass es im Rahmen der Qualitätssicherung wichtig ist dieses Konzept messbar zu machen, dafür sei ein besseres Verständnis über das Konzept nötig. Aus diesen Gründen ist die Operationalisierung von “involvement” von großem Wert für die Ergotherapie.

Im Rahmen der Professionalisierung der Ergotherapie, ist es von großer Bedeutung die Evidenzbasierung und Qualitätssicherung innerhalb der Ergotherapie voranzutreiben (Granse et al., 2019). Dies ist einer der sechs ergotherapeutischen Säulen „evidence-based“ zuzuordnen und kann evidenzbasierte Praxis ermöglichen (Cup & Hartingsveldt, 2017). Dafür ist das Arbeiten von Ergotherapeut:Innen innerhalb des Gebietes “Forschung” notwendig. Es ist weitere Forschung notwendig, um ein besseres Verständnis und eine deutlichere Definition über das Konzept des “involvement” zu erlangen. Dies könnte eine Differenzierung des Begriffes und

ein Verständnis der Beziehung der Subkomponenten untereinander, innerhalb der aktuellen Modelle/ Rahmenwerke (ICF-Modell und fPRC-Rahmenwerk) ermöglichen (Granse et al., 2019).

Des Weiteren ist das Wissen über die Förderfaktoren und Barrieren in Bezug auf die “participation” und die Subdimensionen wichtig. In Bezug auf die ergotherapeutische Praxis, kann eine Erfassung der individuellen Förderfaktoren und Barrieren bezogen auf das “involvement” helfen. Beispielsweise könnten Adaptationen vorgenommen werden (“enablement skill: adapt”), um “involvement” zu ermöglichen (Townsend & Polatajko, 2007). So kann “involvement” von Klient:Innen gefördert werden, mit dem Ziel eine reine “attendance” zu verhindern.

Abschließend stellt sich die Frage, ob eine umfassendere Betrachtungsweise von “participation” und “involvement” in bestehende ergotherapeutische Modelle/Assessments aufgenommen werden sollte und ob zusätzlich neue ergänzende Modelle erforderlich sind. Hier ist weitere Forschung notwendig.

5.4 Stärken und Schwächen

Im Folgenden werden die Stärken und Schwächen der Bachelorarbeit beschrieben.

1. Stärken

Beim Schreiben des Scoping Reviews wurde sich an der Struktur des PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018) orientiert. Dabei handelt es sich um eine für Scoping Reviews erweiterte Struktur und Checkliste, welche Autor:Innen unterstützen eine strukturierte und systematische Arbeit realisieren.

Um bei der Literaturrecherche eine transparente Vorgehensweise zu erzielen, wurde orientiert an Empfehlungen des “RefHunter” Manuals (Nordhausen & Hirt, 2020) vorgegangen. Diese Vorgehensweise wurde in anhand der 10 Schritte nach Nordhausen und Hirt beschrieben (siehe Kapitel 3 Methode). Dies ermöglicht eine zuverlässige und übertragbare Vorgehensweise (Ritschl et al., 2016).

Als Grundlage wurde das “fPRC-Rahmenwerk” nach Imms et al. (2017) verwendet. Dabei handelt es sich um ein aktuelles Rahmenwerk, entwickelt von der australischen Ergotherapeutin/Professorin und ihrem Team. Die Verwendung dieses Rahmenwerkes hat ein einheitliches und kongruentes Grundverständnis zu den Kernkonzepten der Scoping Review ermöglicht.

Vor der Durchführung des “Scoping Reviews” wurden zwei Pilotsuchen bezüglich des Themas der Bachelorarbeit durchgeführt, dadurch wurde bereits erste wichtige Literatur gefunden, die Suchstrategie angepasst und ein passendes Design ausgewählt.

Das Screening der Titel, Abstracts und Volltexte konnte unabhängig voneinander durch zwei Reviewer:Innen auf “Covidence” durchgeführt werden. Dies ermöglichte Objektivität (Ritschl et al., 2016). Eine Anpassung der Exklusionskriterien fand nach einem Test-Screening statt. Dadurch konnte eine höhere “Interrater-Reliability-Score” gewährleistet werden. Eine hohe

“Interrater-Scale” von 94,44 % war nach dem Screening aller Titel/Abstracts vorhanden. Des Weiteren wurde die Recherche auf sechs verschiedenen Datenbanken durchgeführt. Insgesamt wurden 3522 Titel gescreent. Dabei handelte es sich um peer-reviewte Artikel, von Datenbanken mit verschiedenen Themenschwerpunkten. Für die “Scoping Review” wurden insgesamt 25 relevante Artikel eingeschlossen.

Bei der Extraktion der Ergebnisse, bezogen auf die Forschungsfrage, wurde nur die explizite Benennung der Begriffe “P, I, E, A, S” berücksichtigt. Dies gewährleistet eine objektive und zuverlässige Messung (Ritschl et al., 2016). Eine Interpretation von Seiten der Reviewer:Innen fand bei der Extraktion der Ergebnisse nicht statt.

2. Schwächen

Als Grundlage für das Schreiben der Bachelorarbeit wurden die Struktur des PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018) genutzt. Die Durchführung eines “quality appraisal” ist laut Tricco et al. (2018) bei Scoping Reviews nicht immer erforderlich. Es fand demnach keine Qualitätsbeurteilung der eingeschlossenen Studien, beispielsweise nach Tomlin und Borgetto (2011), statt. Ein “quality appraisal” hätte eine Gewichtung der untersuchten Literatur innerhalb der Resultate ermöglicht.

Durch die Verwendung der Screening-Plattform “Covidence” war kein separates Screening von “Titel” und “Abstract” möglich.

Des Weiteren wurden nur wenige ergotherapeutische Datenbanken inkludiert. Dies könnte eine geringere Anzahl an inkludierter ergotherapeutischer Literatur zur Folge haben.

Bezüglich der narrativen Zusammenfassung der Ergebnisse in den Resultaten fand eine Zusammenfassung der Resultate anhand von Extraktionstabellen statt, welche angelehnt an den generellen und spezifischen Kategorien nach Ritschl et al. (2016) erstellt wurden. Jedoch fand kein “charting” der Informationen anhand von Techniken aus inhaltsanalytischen Verfahren statt (Ritschl et al., 2016). Die Ergebnisse hätten durch die Anwendung dieser Verfahren spezifischer sein können.

Die Literaturrecherche fand ausschließlich auf Englisch statt. Eine Ausweitung der Suche auf andere Sprachen hätte eine höhere Anzahl an Ergebnissen erzielt und möglicherweise eine umfassendere Beantwortung der Forschungsfrage ermöglicht.

Es wurden Studien eingeschlossen, welche von den Ein- und Ausschlusskriterien abweichen. Dazu zählt die qualitative Metasynthese von Kramer et al. (2012), welche nicht dem Kriterium der Veröffentlichung von 2015-2022 entspricht. Diese Studie wurde eingeschlossen, um bedeutende Ergebnisse berücksichtigen zu können, da “participation” in der Forschungsfrage explizit benannt und im Artikel, zusätzlich zu “engagement”, thematisiert wird.

Bei dem Artikel von Bergqvist et al. (2019) ist nur die Altersspanne (19-30 Jahre) ersichtlich, es ist keine genaue Altersangabe der Studienteilnehmer:Innen vorhanden. Es ist nur deutlich, dass die Hälfte der Altersspanne den Einschlusskriterien entspricht (Alter bis 24 Jahre). Um wertvolle Ergebnisse berücksichtigen zu können wurde diese Studie eingeschlossen.

In Bezug auf den gewählten Zeitraum der Einschlusskriterien, stellt der Einschluss des Scoping Reviews, der qualitativen Metasynthese und der beiden Systematic Reviews eine Problematik dar. Dies liegt daran, dass nicht berücksichtigt wurde, in welchem Jahr, die von diesen Studien eingeschlossenen Artikel, veröffentlicht wurden.

Die mangelnde Differenzierung der Kernkonzepte durch die Autor:Innen, verursachte eine Schwierigkeit die Fragestellungen innerhalb der Sub-Kategorien zu beantworten und/oder den Ergebnissen den richtigen Tabellen bei der Extraktion zuzuordnen. Bei zwei (16;22) der eingeschlossenen Studien welche "involvement" thematisierten, wurde in der Methodik nicht beschrieben, ob die Aussagen zu "involvement" von den Teilnehmer:Innen stammen, oder ob dies in den Resultaten durch die Autor:Innen erwähnt wurde. Es ist somit nicht deutlich, ob eine Interpretation der Aussagen der Teilnehmer:Innen durch die Autor:Innen vorgenommen wurde.

Durch die Literaturrecherche konnten nur insgesamt drei Studien (16; 18; 22) herausgesucht werden, welche explizit das Erlebnis des "involvement" von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen thematisieren oder erwähnen. Des Weiteren fand in den meisten Studien keine Unterscheidung der "Subdimensionen" von "participation" statt, wodurch eine mögliche Verfälschung der Ergebnisse vorhanden sein könnte.

6. Schlussfolgerung

Das Scoping Review ergab lediglich drei Studien welche sich näher mit dem Erlebnis von “involvement” von Kindern/ Jugendlichen/ jungen Erwachsenen mit Beeinträchtigung beschäftigen. Dies legt einen Mangel an Forschung zu diesem Thema nahe. Die Kernkonzepte wurden in den Studien häufig als Synonym verwendet, welches eine weitere Problematik darstellt. Dies zeigt die Notwendigkeit von umfassender Forschung auf. Nur so kann ein besseres Verständnis zu dem Erlebnis von “involvement” und eine differenzierte Definition ermöglicht werden.

Weiterhin wurden hierdurch Evidenzlücken zu diesem Themengebiet in der ergotherapeutischen Arbeit aufgezeigt. Um diese Lücken schließen zu können ist ebenfalls weitere Forschung durch Ergotherapeut:Innen nötig. Bestehende Modelle und Assessments können in Bezug auf das durch Forschung neu gewonnene umfassende Verständnis überarbeitet/ angepasst werden. Die Berücksichtigung von “participation” und deren Komponenten ist hier zwingend notwendig. Zusätzlich ist eine Entwicklung neuer Modelle, Rahmenwerke und Assessments denkbar. Die Möglichkeit der Messung, von dem subjektiven Empfinden des “involvement”, kann die Evidenzbasierung und Qualitätssicherung in der Ergotherapie vorantreiben.

Neu gewonnene Erkenntnisse durch umfassende Forschung zu dem Themengebiet, bedeuten ebenfalls für Kolleg:Innen von anderen gesundheits- und sozialen Berufsgruppen eine Bereicherung. Durch dieses Wissen kann das übergeordnete Ziel der “participation” von Klient:Innen bei der interdisziplinären Zusammenarbeit effizienter erreicht werden.

Die Erkenntnisse des “Scoping Review” bestätigen die Wichtigkeit die Erfahrungen von “participation” und “involvement” aus der Perspektive von Kindern/ Jugendlichen/ jungen Erwachsenen mit Beeinträchtigungen zu erfassen, da es sich um subjektive Erlebnisse handelt. Aus diesem Grund ist qualitative Forschung notwendig, die das erlebte “involvement” explizit erfragt. In dem Scoping Review wurde keine Literatur erwachsener Menschen eingeschlossen. Eine umfassende Forschung bezüglich dieser Altersgruppe ist notwendig.

Anhand des Scoping Reviews konnten wichtige Erkenntnisse zur Beantwortung der Forschungsfrage gewonnen werden. Um eine reine “attendance” bei “participation” entgegenzuwirken, ist in erster Linie das Wissen zu unterschiedlichen Kernkomponenten notwendig. Nur dann kann das Ziel verfolgt werden, das Erlebnis von “involvement” von Kindern/ Jugendlichen/ jungen Erwachsenen zu ermöglichen und somit eine bedeutsame “participation” zu fördern. Die Ergebnisse bestätigen, dass “participation” und “attendance” eine Voraussetzung für “involvement” darstellen. Jedoch bedeutet das Vorhandensein dieser Komponenten nicht im Umkehrschluss ein Erlebnis von “involvement”.

Literaturverzeichnis

- Aamlid, C., & Brownfield, K. (2019). We Are Not Different; We Just Sit: A Case Study of the Lived Experiences of Five College Students in Wheelchairs. *Journal of Ethnographic & Qualitative Research*, 13(3), 155–168.
- Ahmed, N., Quadir, M. M., Rahman, M. A., & Alamgir, H. (2018). Community integration and life satisfaction among individuals with spinal cord injury living in the community after receiving institutional care in Bangladesh. *Disability and rehabilitation*, 40(9), 1033–1040.
- Aromataris, E., Munn, Z. (Editors). *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI, 2020. Abgerufen am 13 Juni 2022, von <https://synthesismanual.jbi.global>.
- Bantjes, J., Swartz, L., Conchar, L., & Derman, W. (2015). "There is soccer but we have to watch": the embodied consequences of rhetorics of inclusion for South African children with cerebral palsy. *Journal of community & applied social psychology*, 25(6), 474–486.
- Bennett, E. V., Voss, C., Faulkner, G., & Harris, K. C. (2021). From 'it makes me feel free' to 'they won't let me play': the body and physical activity-related perceptions and experiences of children with congenital heart disease and their parents. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 13(2), 325–341. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1710858>
- Bergqvist, L., Öhrvall, A. M., Himmelmann, K., & Peny-Dahlstrand, M. (2019). When I do, I become someone: experiences of occupational performance in young adults with cerebral palsy. *Disability and rehabilitation*, 41(3), 341–347. <https://doi.org/10.1080/09638288.2017.1390696>
- Booth, A., Sutton, A. & Papaionannou, D. (2016). *Systematic approaches to a successful literature review*. (2. Aufl.). London: SAGE Publications.
- Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). (2022). *ICF Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*. Abgerufen am 18. April 2022 von https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICF/_node.html

- Bundesministerium für Gesundheit. (2022). *Weltgesundheitsorganisation (WHO)*. Abgerufen am 18. April 2022 von <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/internationale-gesundheitspolitik/global/who.html>
- CAOT. (2022). *EBook: Promoting Occupational Participation: Collaborative Relationship-Focused Occupational Therapy*. Abgerufen am 25. Oktober 2022 von, <https://caot.ca/client/product2/1160/item.html>
- Chew, J., Carpenter, J., & Haase, A. M. (2019). Living with epilepsy in adolescence-A qualitative study of young people's experiences in Singapore: Peer socialization, autonomy, and self-esteem. *Child: care, health and development*, 45(2), 241–250. <https://doi.org/10.1111/cch.12648>
- Coster, W., & Khetani, M. A. (2008). Measuring participation of children with disabilities: issues and challenges. *Disability and rehabilitation*, 30(8), 639–648. <https://doi.org/10.1080/09638280701400375>
- Coussens, M., Destoop, B., De Baets, S., Desoete, A., Oostra, A., Vanderstraeten, G., Van Waelvelde, H., & Van de Velde, D. (2020). A Qualitative Photo Elicitation Research Study to elicit the perception of young children with Developmental Disabilities such as ADHD and/or DCD and/or ASD on their participation. *PLoS ONE*, 15(3), 1–20. <https://doi-org.zuyd.idm.oclc.org/10.1371/journal.pone.0229538>
- Cup, E., van Hartingsveldt, M., de Vries-Uiterweerd, A. & Saenger, S. (2017). *Hoofdstuk 8 – Ergotherapeut*. In: M. le Granse, M. van Hartingsveldt, A. Kinébanian. *Grondslagen van de Ergotherapie* (5th ed., p. 166-170). Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- Egen, C. (2020). *Was ist Behinderung? Abwertung und Ausgrenzung von Menschen mit Funktionseinschränkungen vom Mittelalter bis zur Postmoderne*. Bielefeld: Transcript.
- Falkmer, M., Oehlers, K., Granlund, M., & Falkmer, T. (2015). Can you see it too? Observed and self-rated participation in mainstream schools in students with and without autism spectrum disorders. *Developmental neurorehabilitation*, 18(6), 365–374. <https://doi.org/10.3109/17518423.2013.850751>
- Fisher, A. (2009). *Occupational Therapy Intervention Process Model. A Model for Planning and Implementing Top-down, Client-Centered and Occupation-Based Interventions*. Fort Collins: Three Star Press.
- Gesundheit vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI). (o.D.). ICF Version 2005. Abgerufen am 19.08.2022, von

<https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icf/icfhtml2005/zusatz-02-vor-ein-fuehrung.htm#abbildung1>

Granse, M., Hartingsveldt, M., Kinébanian, A., (2019). *Grundlagen der Ergotherapie*. Stuttgart: Georg Thieme Verlag

Hemmingsson, H., & Jonsson, H. (2005). An occupational perspective on the concept of participation in the International Classification of Functioning, Disability and Health--some critical remarks. *The American journal of occupational therapy : official publication of the American Occupational Therapy Association*, 59(5), 569–576. <https://doi.org/10.5014/ajot.59.5.569>

Huus, K., Morwane, R., Ramaahlo, M., Balton, S., Petterson, E., Gimbler Berglund, I., & Dada, S. (2021). Voices of children with intellectual disabilities on participation in daily activities. *African Journal of Disability*, 10, 1–9. <https://doi-org.zuyd.idm.oclc.org/10.4102/ajod.v10i0.792>

Imms, C., Adair, B., Keen, D., Ullenhag, A., Rosenbaum, P., & Granlund, M. (2015). ‘Participation’: a systematic review of language, definitions, and constructs used in intervention research with children with disabilities. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 58(1), 29–38. <https://doi.org/10.1111/dmcn.12932>

Imms, C., Granlund, M., Wilson, P. H., Steenbergen, B., Rosenbaum, P. L., & Gordon, A. M. (2017). Participation, both a means and an end: a conceptual analysis of processes and outcomes in childhood disability. *Developmental medicine and child neurology*, 59(1), 16–25. <https://doi.org/10.1111/dmcn.13237>

Jespersen, L. N., Michelsen, S. I., Tjørnhøj-Thomsen, T., Svensson, M. K., Holstein, B. E., & Due, P. (2019). Living with a disability: a qualitative study of associations between social relations, social participation and quality of life. *Disability and rehabilitation*, 41(11), 1275–1286.

Kielhofner, G. (2008). *Model of Human Occupation. Theory and Application* (4. Ausg.). Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.

Kramer, J. M., Olsen, S., Mermelstein, M., Balcells, A., & Liljenquist, K. (2012). Youth with disabilities' perspectives of the environment and participation: a qualitative meta-synthesis. *Child: care, health and development*, 38(6), 763–777. <https://doi.org/10.1111/j.1365->

- Krieger, B., Piškur, B., Schulze, C., Beurskens, A., & Moser, A. (2021). Environmental prerequisites and social interchange: the participation experience of adolescents with autism spectrum disorder in Zurich. *Disability and rehabilitation*, 43(26), 3789–3802. <https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1753248>
- Larsson-Lund & M., Nyman, A. (2017). *Participation and occupation in occupational therapy models of practice: A discussion of possibilities and challenges*. Luleå: Scandinavian Journal of Occupational Therapy.
- Lindsay, S. (2016). Child and youth experiences and perspectives of cerebral palsy: a qualitative systematic review. *Child: Care, Health & Development*, 42(2), 153–175. <https://doi-org.zuyd.idm.oclc.org/10.1111/cch.12309>
- Maxwell, G., Alves, I., & Granlund, M. (2012). Participation and environmental aspects in education and the ICF and the ICF-CY: findings from a systematic literature review. *Developmental neurorehabilitation*, 15(1), 63–78. <https://doi.org/10.3109/17518423.2011.633108>
- McKenzie, G., Shields, N., & Willis, C. (2022). 'Finding what works for me' - a qualitative study of factors influencing community gym participation for young adults with cerebral palsy. *Disability and rehabilitation*, 1–8. Advance online publication.
- Marques, J. S., Regalado, I. C., Galvão, É., Ferreira, H. N., Longo, E., & Lindquist, A. (2021). Participation in leisure activities from the perception of children with disabilities and their families in Brazil. *Journal of rehabilitation medicine*, 53(1), jrm00136. <https://doi.org/10.2340/16501977-2768>
- MCPHS University. (2022). *Finding Peer Reviewed Sources: Databases with Peer Reviewed Content*. Abgerufen am 25. April 2022 von https://mcphs.libguides.com/peer_review/peer-reviewed_databases
- Morris, A., Imms, C., Kerr, C., & Adair, B. (2019). Sustained participation in community-based physical activity by adolescents with cerebral palsy: a qualitative study. *Disability and rehabilitation*, 41(25), 3043–3051. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1486466>
- Nap-van der Vlist, M. M., Kars, M. C., Berkelbach van der Sprenkel, E. E., Nijhof, L. N., Grootenhuis, M. A., van Geelen, S. M., van der Ent, C. K., Swart, J. F., van Royen-Kerkhof, A., van Grotel, M., van de Putte, E. M., & Nijhof, S. L. (2020). Daily life participation in childhood chronic disease: a qualitative study. *Archives of disease in childhood*, 105(5), 463–469. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2019-318062>

- Nordhausen, T. & Hirt, J. (2020). *RefHunter - Manual zur Literaturrecherche in Fachdatenbanken. Version 5.0* (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg & FHS St.Gallen, Hrsg.), Halle (Saale) & St.Gallen. Abgerufen am 3. Juni 2022, von <https://refhunter.eu/manual>
- Piskur, B., Daniels, R., Jongmans, M. Participation and social participation: are they distinct concepts?. *Clin Rehabil.* 2014;28:211–220.
- Powrie, B., Kolehmainen, N., Turpin, M., Ziviani, J., & Copley, J. (2015). The meaning of leisure for children and young people with physical disabilities: a systematic evidence synthesis. *Developmental medicine and child neurology*, 57(11), 993–1010. <https://doi.org/10.1111/dmcn.12788>
- Rischl, V., Weigl, R., Stamm, T. (2016). *Wissenschaftliches Arbeiten und Schreiben*. Heidelberg: Springer-Verlag Berlin Heidelberg
- Steinhardt, F., Dolva, A. S., Jahnsen, R., & Ullenhag, A. (2022). Exploring two subdimensions of participation, involvement and engagement: A scoping review. *Scandinavian journal of occupational therapy*, 29(6), 441–463. <https://doi.org/10.1080/11038128.2021.1950207>
- Simpson, K., Imms, C., & Keen, D. (2022). The experience of participation: eliciting the views of children on the autism spectrum. *Disability and rehabilitation*, 44(9), 1700–1708. <https://doi.org/10.1080/09638288.2021.1903100>
- Swerts, C., De Maeyer, J., Lombardi, M., Waterschoot, I., Vanderplasschen, W., & Claes, C. (2019). “You Shouldn’t Look at Us Strangely”: An Exploratory Study on Personal Perspectives on Quality of Life of Adolescents with Emotional and Behavioral Disorders in Residential Youth Care. *Applied Research in Quality of Life: The Official Journal of the International Society for Quality-of-Life Studies*, 14(4), 867–889. <https://doi-org.zuyd.idm.oclc.org/10.1007/s11482-017-9534-7>
- Townsend, E., & Polatajko, H. (2007). *Enabling Occupation II: advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-Being & Justice through Occupation*. Ottawa: CAOT Publications ACE.

- Tricco, A., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S. et al. *PRISMA for Scoping Reviews*. Abgerufen am 15 Juni 2022, von <https://www.prisma-statement.org/Extensions/ScopingReviews>
- Vanclooster, S., Van Hoeck, K., Peremans, L., Bilsen, J., Van Der Werff Ten Bosch, J., Laureys, G., Paquier, P., & Jansen, A. (2021). Reintegration into school of childhood brain tumor survivors: a qualitative study using the International Classification of Functioning, Disability and Health - Children and Youth framework. *Disability and rehabilitation*, 43(18), 2610–2620. <https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1708484>
- Vanderstraeten G, Kiekens C, Plaghki L, Soudon P, Brusselmans W. Revalidatiegeneeskunde; filosofie en definitie van de revalidatiegeneeskunde; Abgerufen am 17 Juni 2022, von <http://www.riziv.fgov.be>
- Vänskä, N., Sipari, S., & Haataja, L. (2020). What Makes Participation Meaningful? Using Photo-Elicitation to Interview Children with Disabilities. *Physical & occupational therapy in pediatrics*, 40(6), 595–609. <https://doi.org/10.1080/01942638.2020.1736234>
- WHO. (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health*.
- WHO. (2014). Recognizing adolescence. Abgerufen am 25. April 2022, von <https://apps.who.int/adolescent/second-decade/section2/page1/recognizing-adolescence.html>
- WHO. (2022, 4. November). *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. Abgerufen am 4. November 2022, von <https://icd.who.int/dev11/l-icf/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2f%2fid%2fentity%2f1394728112>
- Wintels, S. C., Smits, D. W., van Wesel, F., Verheijden, J., Ketelaar, M., & PERRIN PiP Study Group (2018). How do adolescents with cerebral palsy participate? Learning from their personal experiences. *Health expectations : an international journal of public participation in health care and health policy*, 21(6), 1024–1034. <https://doi.org/10.1111/hex.12796>
- Wirtz, M. (2002). *Beurteilerübereinstimmung und Beurteilerreliabilität : Methoden zur Bestimmung und Verbesserung der Zuverlässigkeit von Einschätzungen mittels Kategoriensystemen und Ratingskalen*. Hogrefe, Göttingen.

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

Yu, S., Wang, T., Zhong, T., Qian, Y., & Qi, J. (2022). Barriers and Facilitators of Physical Activity Participation among Children and Adolescents with Intellectual Disabilities: A Scoping Review. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, *10*(2), 233. <https://doi.org/10.3390/healthcare10020233>

ZUYD Hogeschool. (24. Juni 2020). *PubMed (English): Step 1 - Research question + PICO*. Abgerufen am 25. Juni 2022 von https://libguides.bibliotheek.zuyd.nl/pubmed_english

Glossar

Assessments	Bei Assessments handelt es sich um Messinstrumente, Fragebögen oder Selbsteinschätzungsinstrumente. Ergotherapeutische Assessments werden zu Beginn des Prozesses, um Betätigungsanliegen zu erwerben, sowie am Ende in der Evaluationsphase angewandt (Granse et al., 2019).
Barrieren	Limitierungen, Hindernisse (Granse et al., 2019)
Betätigung	“eine Aktivität oder ein Bündel von Aktivitäten, die mit einer bestimmten Regelmäßigkeit und Struktur als solche durchgeführt werden und denen Personen und ihre Kultur einen bestimmten Wert und eine bestimmte Bedeutung beimessen” (Granse et al., 2019, S. 615).
Ergotherapieparadigma	“Berufsparadigma, d.h. der allgemeine, vollständige Rahmen der Theoriebildung und Berufsausübung der Ergotherapie in einer bestimmten Periode. Es besteht aus Überzeugungen, welche von den Angehörigen der Berufsgruppe in einem bestimmten Zeitraum geteilt wurden.” (Granse et al., 2019, S.619)
Evidenz	Bedeutet im wissenschaftlichen Kontext, ein wissenschaftlicher Beleg (Borgetto, 2017).
Exklusion	“ausgeschlossen sein oder sich ausgeschlossen fühlen” (Granse et al., S.619, 2019)
Framework/ Rahmenwerk	“Die schematische Darstellung einer ganzen Reihe von Begrifflichkeiten, die miteinander in Zusammenhang stehen” (Granse et al., 2019, S.620)
Paradigma	“Paradigma bedeutet in der Wissenschaft und in der Philosophie ein zusammenhängendes Konstrukt aus Modellen und Theorien, das einen Denkraum bildet, in dem die Wirklichkeit analysiert und beschrieben wird” (Granse et al., 2019, S.626).
Professionalisierung	Professionalisierung ist ein Prozess, der vor allem bei Dienstleistungs- und Versorgungsberufen auftritt. Es beschreibt die Art und Weise, wie ein Beruf das Profil eines Mitarbeiters schärft. Schlüsselbegriffe rund um die Professionalisierung sind: Erkennbarkeit des Berufes in der Gesellschaft, Fachkompetenz des Berufes, Autonomie der Berufsgruppe, Monopol der Berufsgruppe, Theoriebildung, anerkannte Ausbildung, Qualität der Versorgung, Berufsordnung und Berufsverband (Granse et al., 2019)
Inhaltsmodell	Inhaltsmodelle bieten der praktischen Ergotherapie eine Struktur und unterstützen das professionelle Reasoning von Ergotherapeut:Innen. Die Inhaltsmodelle tragen zur Schaffung eines Gesamtbildes von Klient:Innen und deren Wünsche in Hinblick auf das Betätigen und die Partizipation bei (Granse et al., 2019)
Metaanalyse	“Metaanalysen bilden eine mathematische Möglichkeit, die Ergebnisse von vielen einzelnen Studien zu einem Gesamtergebnis zu vereinen. Die Metaanalyse erschafft so eine Gesamtevidenz, die alle Einzelstudien umfasst” (Ritschl et al., 2016, S. 209).

Motivation	“Motivation ist ein komplexer Begriff, der mit den unterschiedlichen Prozessen zusammenhängt, die für den Beginn, die Aufrechterhaltung und den Grad der Intensität des Betätigens eine Rolle spielen” (Granse et al., 2019, S. 626)
Qualitative Forschung	“systematische Art der Datenerhebung und- analyse, die darauf abzielt, Phänomene in ihrer natürlichen Umgebung durch Befragung, Beobachtung und Dokumentenanalyse zu untersuchen. In der qualitativen Forschung ist der Forscher besonders an der Perspektive, den Erfahrungen und Meinungen der Forschungsteilnehmer interessiert.” (Granse et al., 2019, S.628)
Quantitative Forschung	“Forschungsform, die zahlenmäßige Informationen liefert, aus denen Rückschlüsse auf Personen oder Objekte in einer bestimmten Situation gezogen werden können.” (Granse et al., 2019, S. 629)
Shared- decision making	“Partizipative Entscheidungsfindung (PEF)” (Granse et al., 2019, S. 630)
soziale Umwelt	“Die soziale Umwelt umfasst alle Beziehungen, die ein Klient mit einzelnen Personen, Gruppen und Organisationen eingeht. Diese Beziehungen werden von sozialen Faktoren wie gemeinsamen Interessen, Erwartungen, Wertvorstellungen, Einstellungen und gemeinsamen sozialen Prioritäten innerhalb der Umwelt beeinflusst.” (Granse et al., 2019, S. 630)
Stigmatisierung	“Die Stigmatisierung ist der Prozess, in dem eine Gruppe Menschen mit gemeinsamen und ab- weichenden Merkmalen und/oder Verhaltensweisen, die Angst oder Ablehnung hervorrufen, gekennzeichnet, verurteilt und ausgeschlossen wird. Dieser Ausschluss betrifft u.a. Rechte, Pflichten und die Teilhabe an gemeinschaftlichen Aktivitäten “ (Granse et al., 2019, S. 631).
Volition (Wille; MOHO)	“Die Volition (Motivation bzw. Wille) zum Betätigen wird durch die dynamische Interaktion zwischen dem Bild von der persönlichen Effektivität (personal causation), den Werten (values) und den Interessen (interests) geprägt” (Granse et al., 2019, S. 632)

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit ICF (DIMDI, 2005).....	S.3
Abbildung 2: Family of participation-related constructs (Imms et al., 2017).....	S.5
Abbildung 3: Flussdiagramm nach Tricco et al. (2018).....	S.20

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Definitionen der Kernkonzepte nach Imms et al. (2017).....	S.6-7
Tabelle 2: “disability” und “impairment”.....	S.7
Tabelle 3: Altersdefinition.....	S.8
Tabelle 4: Themenschwerpunkte Datenbanken.....	S.13
Tabelle 5: Subkategorien und Fragestellungen.....	S.17
Tabelle 6: Formale Angaben	S.56-58
Tabelle 7: Resultate “participation”.....	S.23-25
Tabelle 8: Resultate “participation” und “involvement”.....	S.26-27
Tabelle 9: Resultate “participation” und “engagement”.....	S.28-29
Tabelle 10: “Resultate Synonym: “doing”.....	S.29

Anhangsverzeichnis

Anhang 1: Tabelle 6: Formale Angaben.....	S.56-58
Anhang 2: Eingeschlossene Studien.....	S.59-62
Anhang 3: Baustein Formular.....	S.63-67
Anhang 4: Logbuch.....	S.66-68
Anhang 5: Ehrenwörtliche Erklärung.....	S.78

Anhang

Anhang 1: Tabelle 6: Formale Angaben

Art. Nr.	1.Autor:Innen 2.Erscheinungsjahr 3.Herkunftsland	Methodik 1.Studiendesign 2.Datenerhebung 3.Analysemethode	Erwähnte Begriffe P (“participation”) E (“engagement”) A (“attendance”) I (“involvement”) S (erwähnte Synonyme)	Studienteilnehmer:Innen 1. Anzahl TN/Anzahl Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene 2. Altersspanne/ Durchschnittsalter (Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene) 3. Beeinträchtigung	Ziele
1	1. Aamlid et al. 2. 2019 3. USA	1. Qualitativ 2. Interview, Foto-elicitation 3. phänomenologische Analyse nach Van Manens et al.	P; A	1. 5/5 2. 20-24/ nicht erwähnt 3. Mobilitäts-beeinträchtigung	Erlebnisse von College-Student:Innen, die einen Rollstuhl verwenden
2	1. Ahmed et al. 2. 2018 3. Kanada	1. Qualitativ 2. Interview 3. Thematische Analyse; Nutzung “DE-PICT model”	P; E; I	1. 19/11 2. 6-17/9,4 3. Amputationen	Erfassung Faktoren die Teilnahme an Sport beeinflussen (Perspektive; Kinder; Eltern)
3	1. Bantjes et al. 2. 2016 3. Südafrika	1. Qualitativ 2. Interview 3. Phänomenologische Analyse nach Smith et al.	P; E; I	1. 15/15 2. 12-18/nicht erwähnt 3. Zerebralparese	Erfahrungen „involvement“ in Bezug auf Sportunterricht
4	1. Bennet et al. 2. 2019 3. Kanada	1. Qualitativ 2. Interview 3. thematische narrative Analyse nach Riessmann et al.	P; E; I	1. 32/16 2. 9-12/10,6 3. angeborene Herzfehler	Komplexität der körperlichen Aktivität im Kontext ihres täglichen Lebens (Perspektive: Kinder und Eltern)
5	1. Bergqvist et al. 2. 2019 3. Schweden	1. Qualitativ 2. Interview 3. phänomenographische Analyse nach Sjöström et al.	P; E; I; S (“doing”)	1. 10/nicht erwähnt 2. 19-30/nicht erwähnt 3. Zerebralparese	Wahrnehmung junger Erwachsener mit Zerebralparese von “occupational performance” im Alltag
6	1. Chew et al. 2. 2019 3. England	1. Mixed-methods 2. Interview 3. Qualitative Datenanalyse; “Framework-Analyse” nach Ritchie und Spencer	P; E; I	1. 15/15 2. 13-16/nicht erwähnt 3. Epilepsie	Erfahrungen in Bezug auf Beeinträchtigung (Fokus: Einfluss auf Entwicklung)
7	1. Coussens et al. 2. 2020 3. Belgien	1. Qualitativ 2. Interview; Foto-elicitation 3. induktive thematische Analyse	P; E; I	1. 16/16 2. 5-9/6,5 3. Entwicklungsstörungen	Subjektive “participation” Erfahrungen von Kindern mit Entwicklungsstörungen erfassen.
8	1. Huus et al. 2. 2021 3. Schweden	1. Qualitativ 2. Interview 3. induktiv thematische Analyse	P; E; A; I	1. 49/49 2. 7-18/nicht erwähnt 3. geistige Behinderung	Barrieren und fördernden Faktoren für alltägliche Aktivitäten
9	1. Jespersen et al. 2. 2018 3. Dänemark	1. Qualitativ 2. Fokusgruppen; Interview 3. Induktive thematische Analyse nach Braun und Clarke	P; E; A; I	1. 55/nicht erwähnt 2. 10-40/nicht erwähnt 3. Diverse Beeinträchtigungen (körperlich, Geist, Psyche, Sprache)	Untersuchung Aspekte sozialer Beziehungen in Bezug auf Lebensqualität

10	1. Kramer et al. 2. 2012 3. USA	1. Qualitativ 2. Metasynthese 3. Extraktion und Evaluation: "Worksheet" nach Classen	P; E; I	1. 183/nicht erwähnt 2. 6-21/nicht erwähnt 3. Verschiedene physische Beeinträchtigungen	Auswirkungen der sich verändernden Umwelt auf "participation"
11	1. Krieger et al. 2. 2020 3. Schweiz	1. Qualitativ 2. Interview; Foto-elicitation 3. "7-step-procedure" nach Yin	P; E; A; I	1. 6/6 2. 15-21/17,3 3. Autismus-Spektrum-Störung	Barrieren und Förderfaktoren in Umwelt "participation"
12	1. Lindsay, S. 2. 2016 3. Kanada	1. Qualitativ 2. Systematic Review 3. induktive und interpretative Analyse	P; E; I	1. 390/364 2. 4-25/nicht erwähnt 3. Zerebralparese	Erfahrungen und Perspektiven von Jugendlichen, für die Entwicklung von Rehabilitations- und Sozialprogrammen
13	1. Marques et al. 2. 2021 3. Brasilien	1. Qualitativ 2. Fragebogen; Fokusgruppen 3. Datenanalyse anhand ICF als Rahmenwerk	P; E; A; I	1. 80/40 2. 6-18/10,7 3. körperliche, angeborene oder erworbene Beeinträchtigung	Barrieren bezüglich Teilnahme Freizeitaktivitäten (Perspektive: Kinder und Familienangehörige)
14	1. McKenzie et al. 2. 2022 3. Australien	1. Qualitativ 2. Interview 3. Induktive thematische Analyse mithilfe des "Network-approach"	P; E; A; I	1. 39/31 2. 15-30/18,5 3. Zerebralparese	Beeinflussende Faktoren in Bezug auf "participation" „community-based gym exercises“
15	1. Morris et al. 2. 2018 3. Irland	1. Qualitativ 2. Fragebogen; Interview 3. Induktive thematische Analyse nach Braun and Clarke	P; E; A; I	1. 5/5 2. 13-16/nicht erwähnt 3. Zerebralparese	Förderfaktoren für Kontinuität der Teilnahme an Sportangeboten (Perspektive: Jugendliche, Eltern; Trainer:Innen)
16	1. Nap Vlist et al. 2. 2020 3. Niederlande	1. Qualitativ 2. Interview 3. induktive Analyse	P; A; I	1. 31/31 2. 8-18/nicht erwähnt 3. chronische Erkrankungen	Beeinflussende Faktoren von "participation" in einer stabilen Krankheitsphase
17	1. Powrie et al. 2. 2018 3. Australien	1. Qualitativ 2. Systematic Review 3. "thematic synthesis"	P; E; A; I	1. 166 TN; 12 qualitative Studien/nicht erwähnt 2. 6-21/nicht erwähnt 3. Physische Beeinträchtigungen	Bedeutung von Freizeit
18	1. Simpson et al. 2. 2022 3. Australien	1. Qualitativ 2. Interview; Videoaufnahme 3. induktive Analysemethode	P; E; A; I	1. 4/4 2. 10-13/nicht erwähnt 3. Autismus-Spektrum-Störung	Perspektive bezüglich "participation experiences" und Feedback bezüglich der Methode
19	1. Sverker et al. 2. 2020 3. Schweden	1. Qualitativ 2. "Critical Incident Technique" (CIT), Interview 3. Analyse nach "qualitative conventional content analysis"	P; E; I	1. 59/2 2. 18-63/23 3. Frühe rheumatoide Arthritis	Identifikation der Situationen und Qualität von "participation" im Alltag
20	1. Swerts et al. 2. 2017 3. Belgien	1. Qualitativ 2. Fokusgruppen 3. Thematische Analyse nach Braun and Clarke; Klassifikation nach 8 Quality of life (QOL) Domänen nach Schallock und Verdugo	P; I	1. 25/ 25 2. 13-17/nicht erwähnt 3. Emotionale Störung; Verhaltensstörung	Erfassung der Sicht in Bezug auf ihre Lebensqualität (QOL)

21	1. Vanclooster et al. 2. 2021 3. Belgien	1. Qualitativ 2. Interview 3. qualitative Inhaltsanalyse	P; E; A	1. 56/5 2. 6-12/9 3. Überlebende mit Hirntumor	Erfahrungen bezüglich Rückkehr zu Schule nach Krankheitsphase (Hirntumor) (Perspektive: Kinder; wichtige Bezugspersonen)
22	1. Vänskä et al. 2. 2020 3. Finnland	1. Qualitativ 2. Interview, Foto-elicitation 3. Induktive Inhaltsanalyse	P; E; I	1. 9/9 2. 5-10/7,2 3. Entwicklungsstörung und motorische Entwicklungsstörung	Bedeutsame "participation" im Alltag (Perspektive: Kinder)
23	1. Wintels et al. 2. 2018 3. Niederlande	1. Qualitativ 2. Interview 3. Analyse anhand Kodierung nach Boeije et al.	P; A; I	1. 23/23 2. 12-17/15,3 3. Zerebralparese	"participation experiences" von Jugendlichen mit Zerebralparese zu untersuchen.
24	1. Wright et al. 2. 2019 3. Australien	1. Qualitativ 2. Interview, Fragebogen 3. Induktive Inhaltsanalyse	P; E; I	1. 34/28 Kinder 2. 10-17/nicht erwähnt 3. körperliche Beeinträchtigung	Förderfaktoren/ Barrieren bei "participation" an physischen Aktivitäten (Perspektive: Kinder; Ärzt:Innen)
25	1. Yu et al. 2. 2022 3. Schweiz	1. Mixed-methods 2. Scoping-Review Protokoll nach Arksey and O'Malley; weitere Erhebung nach Levac et al. 3. PRISMA-ScR	P	1. 2669 (davon 91 TN in qualitativen Studien)/91 2. 2-23/nicht erwähnt 3. Intelligenzminderung, Autismus-Spektrum-Störung	Barrieren und Förderfaktoren in Bezug auf Sport

Anhang 2: Eingeschlossene Studien

1. Aamlid, C., & Brownfield, K. (2019). We Are Not Different; We Just Sit: A Case Study of the Lived Experiences of Five College Students in Wheelchairs. *Journal of Ethnographic & Qualitative Research*, 13(3), 155–168.
2. Ahmed, N., Quadir, M. M., Rahman, M. A., & Alamgir, H. (2018). Community integration and life satisfaction among individuals with spinal cord injury living in the community after receiving institutional care in Bangladesh. *Disability and rehabilitation*, 40(9), 1033–1040.
3. Bantjes, J., Swartz, L., Conchar, L., & Derman, W. (2015). "There is soccer but we have to watch": the embodied consequences of rhetorics of inclusion for South African children with cerebral palsy. *Journal of community & applied social psychology*, 25(6), 474–486.
4. Bennett, E. V., Voss, C., Faulkner, G., & Harris, K. C. (2021). From ‘it makes me feel free’ to ‘they won’t let me play’: the body and physical activity-related perceptions and experiences of children with congenital heart disease and their parents. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 13(2), 325–341. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1710858>
5. Bergqvist, L., Öhrvall, A. M., Himmelmann, K., & Peny-Dahlstrand, M. (2019). When I do, I become someone: experiences of occupational performance in young adults with cerebral palsy. *Disability and rehabilitation*, 41(3), 341–347. <https://doi.org/10.1080/09638288.2017.1390696>
6. Chew, J., Carpenter, J., & Haase, A. M. (2019). Living with epilepsy in adolescence-A qualitative study of young people's experiences in Singapore: Peer socialization, autonomy, and self-esteem. *Child: care, health and development*, 45(2), 241–250. <https://doi.org/10.1111/cch.12648>
7. Coussens, M., Destoop, B., De Baets, S., Desoete, A., Oostra, A., Vanderstraeten, G., Van Waelvelde, H., & Van de Velde, D. (2020). A Qualitative Photo Elicitation Research Study to elicit the perception of young children with Developmental Disabilities such as ADHD and/or DCD and/or ASD on their participation. *PLoS ONE*, 15(3), 1–20. <https://doi-org.zuyd.idm.oclc.org/10.1371/journal.pone.0229538>

8. Huus, K., Morwane, R., Ramaahlo, M., Balton, S., Pettersson, E., Gimbler Berglund, I., & Dada, S. (2021). Voices of children with intellectual disabilities on participation in daily activities. *African Journal of Disability, 10*, 1–9. <https://doi-org.zuyd.idm.oclc.org/10.4102/ajod.v10i0.792>
9. Jespersen, L. N., Michelsen, S. I., Tjørnhøj-Thomsen, T., Svensson, M. K., Holstein, B. E., & Due, P. (2019). Living with a disability: a qualitative study of associations between social relations, social participation and quality of life. *Disability and rehabilitation, 41*(11), 1275–1286.
10. Kramer, J. M., Olsen, S., Mermelstein, M., Balcells, A., & Liljenquist, K. (2012). Youth with disabilities' perspectives of the environment and participation: a qualitative meta-synthesis. *Child: care, health and development, 38*(6), 763–777. <https://doi.org/10.1111/j.1365->
11. Krieger, B., Piškur, B., Schulze, C., Beurskens, A., & Moser, A. (2021). Environmental pre-requisites and social interchange: the participation experience of adolescents with autism spectrum disorder in Zurich. *Disability and rehabilitation, 43*(26), 3789–3802. <https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1753248>
12. Lindsay, S. (2016). Child and youth experiences and perspectives of cerebral palsy: a qualitative systematic review. *Child: Care, Health & Development, 42*(2), 153–175. <https://doi-org.zuyd.idm.oclc.org/10.1111/cch.12309>
13. Marques, J. S., Regalado, I. C., Galvão, É., Ferreira, H. N., Longo, E., & Lindquist, A. (2021). Participation in leisure activities from the perception of children with disabilities and their families in Brazil. *Journal of rehabilitation medicine, 53*(1), jrm00136. <https://doi.org/10.2340/16501977-2768>
14. McKenzie, G., Shields, N., & Willis, C. (2022). 'Finding what works for me' - a qualitative study of factors influencing community gym participation for young adults with cerebral palsy. *Disability and rehabilitation*, 1–8. Advance online publication.
15. Morris, A., Imms, C., Kerr, C., & Adair, B. (2019). Sustained participation in community-based physical activity by adolescents with cerebral palsy: a qualitative study. *Disability and rehabilitation, 41*(25), 3043–3051. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1486466>

16. Nap-van der Vlist, M. M., Kars, M. C., Berkelbach van der Sprenkel, E. E., Nijhof, L. N., Grootenhuis, M. A., van Geelen, S. M., van der Ent, C. K., Swart, J. F., van Royen-Kerkhof, A., van Grotel, M., van de Putte, E. M., & Nijhof, S. L. (2020). Daily life participation in childhood chronic disease: a qualitative study. *Archives of disease in childhood*, *105*(5), 463–469. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2019-318062>
17. Powrie, B., Kolehmainen, N., Turpin, M., Ziviani, J., & Copley, J. (2015). The meaning of leisure for children and young people with physical disabilities: a systematic evidence synthesis. *Developmental medicine and child neurology*, *57*(11), 993–1010. <https://doi.org/10.1111/dmcn.12788>
18. Simpson, K., Imms, C., & Keen, D. (2022). The experience of participation: eliciting the views of children on the autism spectrum. *Disability and rehabilitation*, *44*(9), 1700–1708. <https://doi.org/10.1080/09638288.2021.1903100>
19. Sverker, A., Thyberg, I., Valtersson, E., Björk, M., Hjalmarsson, S., & Östlund, G. (2020). Time to update the ICF by including socio-emotional qualities of participation? The development of a "patient ladder of participation" based on interview data of people with early rheumatoid arthritis (the Swedish TIRA study). *Disability and rehabilitation*, *42*(9), 1212–1219. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1518494>
20. Swerts, C., De Maeyer, J., Lombardi, M., Waterschoot, I., Vanderplasschen, W., & Claes, C. (2019). “You Shouldn’t Look at Us Strangely”: An Exploratory Study on Personal Perspectives on Quality of Life of Adolescents with Emotional and Behavioral Disorders in Residential Youth Care. *Applied Research in Quality of Life: The Official Journal of the International Society for Quality-of-Life Studies*, *14*(4), 867–889. <https://doi-org.zuyd.idm.oclc.org/10.1007/s11482-017-9534-7>
21. Vanclooster, S., Van Hoeck, K., Peremans, L., Bilsen, J., Van Der Werff Ten Bosch, J., Laureys, G., Paquier, P., & Jansen, A. (2021). Reintegration into school of childhood brain tumor survivors: a qualitative study using the International Classification of Functioning, Disability and Health - Children and Youth framework. *Disability and rehabilitation*, *43*(18), 2610–2620. <https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1708484>

22. Vänskä, N., Sipari, S., & Haataja, L. (2020). What Makes Participation Meaningful? Using Photo-Elicitation to Interview Children with Disabilities. *Physical & occupational therapy in pediatrics*, 40(6), 595–609. <https://doi.org/10.1080/01942638.2020.1736234>
23. Wintels, S. C., Smits, D. W., van Wesel, F., Verheijden, J., Ketelaar, M., & PERRIN PiP Study Group (2018). How do adolescents with cerebral palsy participate? Learning from their personal experiences. *Health expectations : an international journal of public participation in health care and health policy*, 21(6), 1024–1034. <https://doi.org/10.1111/hex.12796>
24. Wright, A., Roberts, R., Bowman, G., & Crettenden, A. (2019). Barriers and facilitators to physical activity participation for children with physical disability: comparing and contrasting the views of children, young people, and their clinicians. *Disability and rehabilitation*, 41(13), 1499–1507. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1432702>
25. Yu, S., Wang, T., Zhong, T., Qian, Y., & Qi, J. (2022). Barriers and Facilitators of Physical Activity Participation among Children and Adolescents with Intellectual Disabilities: A Scoping Review. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 10(2), 233. <https://doi.org/10.3390/healthcare10020233>

Anhang 3: Baustein Formular

Komponente 1	Komponente 2	Komponente 3	Komponente 4	Komponente 5	Komponente 6	Komponente 7
child	teenager	Disabilit*	involvement	participation	attend*	qualitative
Synonyme	Synonyme	Synonyme	Synonyme	Synonyme	Synonyme	Synonyme
<ul style="list-style-type: none"> - children - kid* - son - Daughter - “children with disabilit*” - “disabled child” 	<ul style="list-style-type: none"> - “Young adult” - Youth - Adolescent - Juvenile - Teen - “adult children” - “teenager with disabilit*” - “disabled teenager” 	<ul style="list-style-type: none"> - Impairment - “chronical medical conditions” 		<ul style="list-style-type: none"> - “social engagement” - engagement - engag* - “quality of life” - “inclus*” - “leisure participation” - “play participation” - “activity competence” 	<p><i>“Being there”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - qualitative - subjective - “qualitative studi*” - “patient perspective*” - “case study” - “interview”

	Schlagwörter		Free earch terms [tiab]
Stone 1= child	PubMed= ("Child"[Mesh]) OR "Child, Preschool"[Mesh]) OR "Child, Orphaned"[Mesh]) OR "Only Child"[Mesh]) OR "Child, Unwanted"[Mesh]) OR "Child, Institutionalized"[Mesh]) OR "Child, Hospitalized"[Mesh]) OR "Child, Gifted"[Mesh]) OR "Disabled Children"[Mesh] Cochrane Library= #1 MeSH descriptor: [Child] explode all trees #2 MeSH descriptor: [Child, Preschool] explode all trees #3 MeSH descriptor: [Child, Abandoned] explode all trees #4 MeSH descriptor: [Child, Adopted] explode all trees #5 MeSH descriptor: [Child, Exceptional] explode all trees #6 MeSH descriptor: [Child, Foster] explode all trees #7 MeSH descriptor: [Child, Orphaned] explode all trees #8 MeSH descriptor: [Child, Institutionalized] explode all trees #9 MeSH descriptor: [Child, Hospitalized] explode all trees #10 MeSH descriptor: [Disabled Children] explode all trees #11 MeSH descriptor: [Only Child] explode all trees Embase= #2. 'handicapped child'/exp #1. 'child'/exp CINHAL= (MH "Child") OR (MH "Child, Disabled") OR (MH "Child, Preschool") OR (MH "Child, Institutionalized") OR (MH "Child, Hospitalized") OR (MH "Child, Gifted") OR (MH "Child, Adopted") OR (MH "Child, Foster") OR (MH "Only Child") OR (MH "Child, Abandoned") OR (MH "Child, Medically Fragile") OR (MH "Latchkey Children") OR (MH "Minors (Legal)") OTDbase:	OR	<ul style="list-style-type: none"> - children - kid* - son - Daughter - "children with dis- abilit*" - "disabled child"
AND			

<p>Stone 2= teenager</p>	<p>PubMed= "Adolescent" [Mesh]</p> <p>Cochrane Library=</p> <p>#1 MeSH descriptor: [Adolescent Fathers] explode all trees #2 MeSH descriptor: [Adolescent, Hospitalized] explode all trees #3 MeSH descriptor: [Adolescent Mothers] explode all trees #4 MeSH descriptor: [Adolescent, Institutionalized] explode all trees #5 MeSH descriptor: [Adolescent Development] explode all trees #6 MeSH descriptor: [Adolescent] explode all trees</p> <p>Embase= #1 'adolscscent'/exp</p> <p>CINHAL=</p> <p>(MH "Adolescence") OR (MH "Adolescent Mothers") OR (MH "Adolescent Fathers") OR (MH "Adolescent, Hospitalized") OR (MH "Adolescent Parents")</p> <p>OTDbase= Nicht vorhanden</p>	<p>OR</p>	<ul style="list-style-type: none"> - "Young adult" - Youth - Adolescent - Juvenile - Teen - "adult children" - "teenager with disability*" - "disabled teenager"
<p>AND</p>			
<p>Stone 3= disability</p>	<p>PubMed= "Learning Disabilities"[Mesh] OR "Intellectual Disability"[Mesh] OR "Developmental Disabilities"[Mesh] OR "Persons with Mental Disabilities"[Mesh] OR "Disabled Persons"[Mesh] OR "Dyslexia"[Mesh] OR "Dyslexia, Acquired"[Mesh] OR "vision disorders"[Mesh] OR "intellectual disability"[Mesh] OR "communication disorders"[Mesh] "fetal alcohol spectrum disorders"[Mesh]</p> <p>Cochrane Library=</p> <p>#1 MeSH descriptor: [Disabled Persons] explode all trees #2 MeSH descriptor: [Learning Disabilities] explode all trees #3 MeSH descriptor: [Communication Disorders] explode all trees #4 MeSH descriptor: [Intellectual Disability] explode all trees #5 MeSH descriptor: [Persons with Mental Disabilities] explode all trees #6 MeSH descriptor: [Vision Disorders] explode all trees #7 MeSH descriptor: [Persons With Hearing Impairments] explode all trees #8 MeSH descriptor: [Dyslexia, Acquired] explode all trees #9 MeSH descriptor: [Dyslexia] explode all trees #10 MeSH descriptor: [Developmental Disabilities] explode all trees</p> <p>Embase= #1. 'disability'/exp</p>	<p>OR</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Impairment - "chronical medical conditions"

	<p>CINHAL= (MH "Dyslexia") OR (MH "Intellectual Disability")</p> <p>OTDbase= Nicht vorhanden</p>		
AND			
Stone 4= involvement	<p>PubMed= kein MeSH Term vorhanden</p> <p>Cochrane Library= kein MeSH descriptor vorhanden</p> <p>Embase= #1 'involvement'/exp</p> <p>CINHAL= Nicht vorhanden</p> <p>OTDbase= Nicht vorhanden</p>	OR	
AND			
Stone 5= participation	<p>PubMed= "Social Participation"[Mesh]</p> <p>Cochrane Library= #1 MeSH descriptor: [Social Participation] explode all trees</p> <p>Embase= #4 'quality of life' exp #3 'engagement'/exp #2 'social engagement'/exp #1 'participation'/exp</p> <p>CINHAL= (MH "Social Participation") OR (MH "Quality of Life")</p> <p>OTDbase= Nicht vorhanden</p>		<ul style="list-style-type: none"> - "social engagement" - engagement - engag* - "quality of life" - "inclus*" - "leisure participation" - "play participation" - "activity competence"

AND			
Stone 6= attendance	<p>PubMed= kein MeSH Term vorhanden</p> <p>Cochrane Library= Kein MeSH descriptor vorhanden</p> <p>Embase= # 'attendance'/exp</p> <p>CINHAL= Nicht vorhanden</p> <p>OTDbase= Nicht vorhanden</p>		<ul style="list-style-type: none"> - "Being there" <p><i>Nicht verwendet bei: Diz ZUYD, CINHAL</i></p>
AND			
Stone 7= qualitative	<p>Pubmed= "Qualitative Research"[Mesh]</p> <p>Cochrane Library= #1 MeSH descriptor: [Qualitative Research] explode all trees</p> <p>Embase= #3. #interview'/exp #2. 'case study'/exp #1. 'qualitative'/exp</p> <p>CINHAL= (MH "Qualitative Studies") OR (MH "Case Studies") OR (MH "Interviews")</p> <p>OTDbase= Nicht vorhanden</p>		<ul style="list-style-type: none"> - qualitative - subjective - "qualitative studi*" - "patient perspective*" - "case study" - "interview"

Anhang 4: Logbuch

Used resources	Used search terms	Resultats	Filter per Database	comment	Date of search
<i>Pubmed</i>	Component 1 (child) ("Child"[Mesh]) OR "Child, Preschool"[Mesh]) OR "Child, Orphaned"[Mesh]) OR "Only Child"[Mesh]) OR "Child, Unwanted"[Mesh]) OR "Child, Institutionalized"[Mesh]) OR "Child, Hospitalized"[Mesh]) OR "Child, Gifted"[Mesh]) OR "Disabled Children"[Mesh] OR child OR children OR kid* OR son OR daughter OR children with disabilit* OR "disabled child" OR child with disabilit*	3,141,896			09.07.2022
<i>Pubmed</i>	Component 2 (teenager) "Adolescent" [Mesh] OR "Teenager" OR "Youth" OR "Young adult" OR "Juvenile" OR "Teen" OR "adult children" OR "teenager with disabilit*" OR "disabled teenager" OR Adolescent	2,866,079			09.07.2022
<i>Pubmed</i>	Component 3 (disabilit*) "Learning Disabilities"[Mesh] OR "Intellectual Disability"[Mesh] OR "Developmental Disabilities"[Mesh] OR "Persons with Mental Disabilities"[Mesh] OR "Disabled Persons"[Mesh] OR "Dyslexia"[Mesh] OR "Dyslexia, Acquired"[Mesh] OR "vision disorders"[Mesh] OR "intellectual disability"[Mesh] OR "communication disorders"[Mesh] "fetal alcohol spectrum disorders"[Mesh] OR impairment OR chronical medical conditions OR disabilit*	1,408,157			09.07.2022
<i>Pubmed</i>	Component 4 (involvement) Involvement	2,583,627			09.07.2022
<i>Pubmed</i>	Component 5 (participation) "Social Participation"[Mesh] OR "social engagement" OR engagement OR participation OR social participation OR engag* OR "quality of life" OR "inclus*" OR "leisure participation" OR "play participation" OR "activity competence"	2,341,179			09.07.2022
<i>Pubmed</i>	Component 6 (attendance) Attendance OR attending OR "being there"	210,735			09.07.2022

<i>Pubmed</i>	Component 7 (qualitative) "Qualitative Research"[Mesh] OR qualitative OR subjective OR "qualitative stud*" OR "qualitative research" OR "patient perspective" OR "case study" OR "interview"	2,045,540			09.07.2022
<i>Pubmed</i>	<i>Component 1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5</i> ((((((((("Child"[Mesh] OR "Child, Preschool"[Mesh]) OR "Child, Orphaned"[Mesh]) OR "Only Child"[Mesh]) OR "Child, Unwanted"[Mesh]) OR "Child, Institutionalized"[Mesh]) OR "Child, Hospitalized"[Mesh]) OR "Child, Gifted"[Mesh]) OR "Disabled Children"[Mesh] OR child OR children OR kid* OR son OR daughter OR children with disabilit* OR "disabled child" OR child with disabilit*) OR ("Adolescent" [Mesh] OR "Teenager" OR "Youth" OR "Young adult" OR "Juvenile" OR "Teen" OR "adult children" OR "teenager with disabilit*" OR "disabled teenager" OR Adolescent)) AND ("Learning Disabilities"[Mesh] OR "Intellectual Disability"[Mesh] OR "Developmental Disabilities"[Mesh] OR "Persons with Mental Disabilities"[Mesh] OR "Disabled Persons"[Mesh] OR "Dyslexia"[Mesh] OR "Dyslexia, Acquired"[Mesh] OR "vision disorders"[Mesh] OR "intellectual disability"[Mesh] OR "communication disorders"[Mesh] "fetal alcohol spectrum disorders"[Mesh] OR impairment OR chronic medical conditions OR disabilit*) AND (Involvement)) AND ("Social Participation"[Mesh] OR "social engagement" OR engagement OR participation OR social participation OR engag* OR "quality of life" OR "inclus*" OR "leisure participation" OR "play participation" OR "activity competence")	8,783	Publikations datum ab 2001		09.07.2022
<i>Pubmed</i>	<i>Component 1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5 AND 6</i> ((((((((((((("Child"[Mesh] OR "Child, Preschool"[Mesh]) OR "Child, Orphaned"[Mesh]) OR "Only Child"[Mesh]) OR "Child, Unwanted"[Mesh]) OR "Child, Institutionalized"[Mesh]) OR "Child, Hospitalized"[Mesh]) OR "Child, Gifted"[Mesh]) OR "Disabled Children"[Mesh] OR child OR children OR kid* OR son OR daughter OR children with disabilit* OR "disabled child" OR child with disabilit*) OR ("Adolescent" [Mesh] OR "Teenager" OR "Youth" OR "Young adult" OR "Juvenile" OR "Teen" OR "adult children" OR "teenager with disabilit*" OR "disabled teenager" OR Adolescent)) AND ("Learning Disabilities"[Mesh] OR "Intellectual Disability"[Mesh] OR "Developmental Disabilities"[Mesh] OR "Persons with Mental Disabilities"[Mesh] OR "Disabled Persons"[Mesh] OR "Dyslexia"[Mesh] OR "Dyslexia, Acquired"[Mesh] OR "vision disorders"[Mesh] OR "intellectual disability"[Mesh] OR "communication disorders"[Mesh] "fetal alcohol spectrum disorders"[Mesh] OR impairment OR chronic medical conditions OR disabilit*) AND (Involvement)) AND ("Social Participation"[Mesh] OR "social engagement" OR engagement OR participation OR social participation OR engag* OR "quality of life" OR "inclus*" OR "leisure participation" OR "play participation" OR "activity competence")) AND (Attendance OR attending OR "being there")	385	Publikations datum ab 2001		12.07.2022
<i>Pubmed</i>	<i>Component 1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5 AND 7 (ohne attend)</i> ((((((((((((("Child"[Mesh] OR "Child, Preschool"[Mesh]) OR "Child, Orphaned"[Mesh]) OR "Only Child"[Mesh]) OR "Child, Unwanted"[Mesh]) OR "Child, Institutionalized"[Mesh]) OR "Child, Hospitalized"[Mesh]) OR "Child, Gifted"[Mesh]) OR "Disabled Children"[Mesh] OR child OR children OR kid* OR son OR daughter OR children with disabilit* OR "disabled child" OR child with disabilit*) OR ("Adolescent" [Mesh] OR "Teenager" OR "Youth" OR	2,116	Publikations datum ab 2001		12.07.2022

	"Young adult" OR "Juvenile" OR "Teen" OR "adult children" OR "teenager with disabilit*" OR "disabled teenager" OR Adolescent)) AND ("Learning Disabilities"[Mesh] OR "Intellectual Disability"[Mesh] OR "Developmental Disabilities"[Mesh] OR "Persons with Mental Disabilities"[Mesh] OR "Disabled Persons"[Mesh] OR "Dyslexia"[Mesh] OR "Dyslexia, Acquired"[Mesh] OR "vision disorders"[Mesh] OR "intellectual disability"[Mesh] OR "communication disorders"[Mesh] "fetal alcohol spectrum disorders"[Mesh] OR impairment OR chronic medical conditions OR disabilit*) AND (Involvement)) AND ("Social Participation"[Mesh] OR "social engagement" OR engagement OR participation OR social participation OR engag* OR "quality of life" OR "inclus*" OR "leisure participation" OR "play participation" OR "activity competence") AND ("Qualitative Research"[Mesh] OR qualitative OR subjective OR "qualitative stud*" OR "qualitative research" OR "patient perspective" OR "case study" OR "interview")			
Pubmed	Component 1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5 AND 6 AND 7 ((((((((("Child"[Mesh] OR "Child, Preschool"[Mesh] OR "Child, Orphaned"[Mesh] OR "Only Child"[Mesh] OR "Child, Unwanted"[Mesh] OR "Child, Institutionalized"[Mesh] OR "Child, Hospitalized"[Mesh] OR "Child, Gifted"[Mesh] OR "Disabled Children"[Mesh] OR child OR children OR kid* OR son OR daughter OR children with disabilit* OR "disabled child" OR child with disabilit*) OR ("Adolescent" [Mesh] OR "Teenager" OR "Youth" OR "Young adult" OR "Juvenile" OR "Teen" OR "adult children" OR "teenager with disabilit*" OR "disabled teenager" OR Adolescent)) AND ("Learning Disabilities"[Mesh] OR "Intellectual Disability"[Mesh] OR "Developmental Disabilities"[Mesh] OR "Persons with Mental Disabilities"[Mesh] OR "Disabled Persons"[Mesh] OR "Dyslexia"[Mesh] OR "Dyslexia, Acquired"[Mesh] OR "vision disorders"[Mesh] OR "intellectual disability"[Mesh] OR "communication disorders"[Mesh] "fetal alcohol spectrum disorders"[Mesh] OR impairment OR chronic medical conditions OR disabilit*) AND (Involvement)) AND ("Social Participation"[Mesh] OR "social engagement" OR engagement OR participation OR social participation OR engag* OR "quality of life" OR "inclus*" OR "leisure participation" OR "play participation" OR "activity competence")) AND (Attendance OR attending OR "being there") AND ("Qualitative Research"[Mesh] OR qualitative OR subjective OR "qualitative stud*" OR "qualitative research" OR "patient perspective" OR "case study" OR "interview")	111		12.07.2022
Diz Zuyd	Component 1 (child) child OR children OR kid* OR children with disabilit* OR "disabled child" OR child with disabilit*	33,489,946		15.07.2022
Diz Zuyd	Component 2 (teenager) "Adolescent" OR "Teenager" OR "Youth" OR "Young adult" OR "Juvenile" OR "Teen" OR "adult children" OR "teenager with disabilit*" OR "disabled teenager"	12,222,907		15.07.2022

<i>Diz Zuyd</i>	Component 3 (disabilit*) disability OR "Learning Disabilities" OR "Intellectual Disability" OR "Developmental Disabilities" OR "Persons with Mental Disabilities" OR "Disabled Persons" OR "Dyslexia" OR "Dyslexia, Acquired" OR "vision disorders" OR "communication disorders" OR "fetal alcohol spectrum disorders" OR impairment OR "chronical medical conditions" OR disabilit*	8,521,848			15.07.2022
<i>Diz Zuyd</i>	Component 4 (involvement) Involvement	8,740,311			15.07.2022
<i>Diz Zuyd</i>	Component 5 (participation) "Social Participation" OR "social engagement" OR engagement OR participation OR engag* OR "quality of life" OR "inclus*" OR "leisure participation" OR "play participation" OR "activity competence"	28,707,803			15.07.2022
<i>Diz Zuyd</i>	Component 6 (attendance) Attendance OR attending OR "being there"	4,254,597		"being there" Sprengt suche Attendance = 1,655,572 Attendance OR attending = 4,252,597 Being there = 45,580,633	15.07.2022
<i>Diz Zuyd</i>	Component 7 (qualitative) "Qualitative Research" OR qualitative OR OR subjective OR qualitative stud*" OR "patient perspective" OR "case study" OR "interview"	1,570,351			15.07.2022
<i>Diz Zuyd</i>	<i>Component 1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5</i> (("Adolescent" OR "Teenager" OR "Youth" OR "Young adult" OR "Juvenile" OR "Teen" OR "adult children" OR "teenager with disabilit*" OR "disabled teenager") OR (child OR children OR kid* OR children with disabilit* OR "disabled child" OR child with disabilit*)) AND (disability OR "Learning Disabilities" OR "Intellectual Disability" OR "Developmental Disabilities" OR "Persons with Mental Disabilities" OR "Disabled Persons" OR "Dyslexia" OR "Dyslexia, Acquired" OR "vision disorders" OR "communication disorders" OR "fetal alcohol spectrum disorders" OR impairment OR "chronical medical conditions" OR disabilit*) AND Involvement AND ("Social Participation" OR "social engagement" OR engagement OR participation OR engag* OR "quality of life" OR "inclus*" OR "leisure participation" OR "play participation" OR "activity competence"))	577,149	Publikation ab 2001		15.07.2022

<i>Diz Zuyd</i>	<p><i>Component 1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5 AND 6</i></p> <p>((("Adolescent" OR "Teenager" OR "Youth" OR "Young adult" OR "Juvenile" OR "Teen" OR "adult children" OR "teenager with disabilit*" OR "disabled teenager") OR (child OR children OR kid* OR children with disabilit* OR "disabled child" OR child with disabilit*)) AND (disability OR "Learning Disabilities" OR "Intellectual Disability" OR "Developmental Disabilities" OR "Persons with Mental Disabilities" OR "Disabled Persons" OR "Dyslexia" OR "Dyslexia, Acquired" OR "vision disorders" OR "communication disorders" OR "fetal alcohol spectrum disorders" OR impairment OR "chronical medical conditions" OR disabilit*) AND Involvement AND ("Social Participation" OR "social engagement" OR engagement OR participation OR engag* OR "quality of life" OR "inclus*" OR "leisure participation" OR "play participation" OR "activity competence")) AND (Attendance OR attending)</p>	152,356	Publikation ab 2001		15.07.2022
<i>Diz Zuyd</i>	<p><i>Component 1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5 AND 7 (ohne attend)</i></p> <p>(((("Adolescent" OR "Teenager" OR "Youth" OR "Young adult" OR "Juvenile" OR "Teen" OR "adult children" OR "teenager with disabilit*" OR "disabled teenager") OR (child OR children OR kid* OR children with disabilit* OR "disabled child" OR child with disabilit*)) AND (disability OR "Learning Disabilities" OR "Intellectual Disability" OR "Developmental Disabilities" OR "Persons with Mental Disabilities" OR "Disabled Persons" OR "Dyslexia" OR "Dyslexia, Acquired" OR "vision disorders" OR "communication disorders" OR "fetal alcohol spectrum disorders" OR impairment OR "chronical medical conditions" OR disabilit*) AND Involvement AND ("Social Participation" OR "social engagement" OR engagement OR participation OR engag* OR "quality of life" OR "inclus*" OR "leisure participation" OR "play participation" OR "activity competence"))) AND ("Qualitative Research" OR qualitative OR OR subjective OR qualitative stud*" OR "patient perspective" OR "case study" OR "interview")</p>	100,898	Publikation ab 2001		15.07.2022
<i>Diz Zuyd</i>	<p><i>Component 1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5 AND 6 AND 7</i></p> <p>(((("Adolescent" OR "Teenager" OR "Youth" OR "Young adult" OR "Juvenile" OR "Teen" OR "adult children" OR "teenager with disabilit*" OR "disabled teenager") OR (child OR children OR kid* OR children with disabilit* OR "disabled child" OR child with disabilit*)) AND (disability OR "Learning Disabilities" OR "Intellectual Disability" OR "Developmental Disabilities" OR "Persons with Mental Disabilities" OR "Disabled Persons" OR "Dyslexia" OR "Dyslexia, Acquired" OR "vision disorders" OR "communication disorders" OR "fetal alcohol spectrum disorders" OR impairment OR "chronical medical conditions" OR disabilit*) AND Involvement AND ("Social Participation" OR "social engagement" OR engagement OR participation OR engag* OR "quality of life" OR "inclus*" OR "leisure participation" OR "play participation" OR "activity competence"))) AND (Attendance OR attending)) AND ("Qualitative Research" OR qualitative OR OR subjective OR qualitative stud*" OR "patient perspective" OR "case study" OR "interview")</p>	54,090	Publikation ab 2001		15.07.2022

Cochrane	<p>Component 1 (child)</p> <p>#1 MeSH descriptor: [Child] explode all trees #2 MeSH descriptor: [Child, Preschool] explode all trees #3 MeSH descriptor: [Child, Abandoned] explode all trees #4 MeSH descriptor: [Child, Adopted] explode all trees #5 MeSH descriptor: [Child, Exceptional] explode all trees #6 MeSH descriptor: [Child, Foster] explode all trees #7 MeSH descriptor: [Child, Orphaned] explode all trees #8 MeSH descriptor: [Child, Institutionalized] explode all trees #9 MeSH descriptor: [Child, Hospitalized] explode all trees #10 MeSH descriptor: [Disabled Children] explode all trees #11 MeSH descriptor: [Only Child] explode all trees #12 #1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5 OR #6 OR #7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11 #13 child OR children OR kid* OR son OR daughter OR children with disabilit* OR "disabled child" OR child with disabilit* #14 #12 OR #13</p>	245,423			20.07.2022
Cochrane	<p>Component 2 (teenager)</p> <p>#1 MeSH descriptor: [Adolescent Fathers] explode all trees #2 MeSH descriptor: [Adolescent, Hospitalized] explode all trees #3 MeSH descriptor: [Adolescent Mothers] explode all trees #4 MeSH descriptor: [Adolescent, Institutionalized] explode all trees #5 MeSH descriptor: [Adolescent Development] explode all trees #6 MeSH descriptor: [Adolescent] explode all trees #7 #1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5 OR #6 #8 teenager OR "young adult" OR youth OR adolescent OR juvenile OR "adult children" OR "teenager with disabilit*" OR "disabled teenager" #9 #7 OR #8</p>	200,395			20.07.2022
Cochrane	<p>Component 3 (disabilit*)</p> <p>#1 MeSH descriptor: [Disabled Persons] explode all trees #2 MeSH descriptor: [Learning Disabilities] explode all trees #3 MeSH descriptor: [Communication Disorders] explode all trees #4 MeSH descriptor: [Intellectual Disability] explode all trees #5 MeSH descriptor: [Persons with Mental Disabilities] explode all trees #6 MeSH descriptor: [Vision Disorders] explode all trees #7 MeSH descriptor: [Persons With Hearing Impairments] explode all trees #8 MeSH descriptor: [Dyslexia, Acquired] explode all trees #9 MeSH descriptor: [Dyslexia] explode all trees #10 MeSH descriptor: [Developmental Disabilities] explode all trees #11 #1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5 OR #6 OR #7 OR #8 OR #9 OR #10 #12 impairment OR "chronical medical conditions" #13 #11 OR #12</p>	45,139			20.07.2022

<i>Cochrane</i>	Component 4 (involvement) #1 involvement	18,606			20.07.2022
<i>Cochrane</i>	Component 5 (participation) #1 MeSH descriptor: [Social Participation] explode all trees #2 "social engagement" OR engagement OR participation OR "social participation" OR "patient perspective" OR "case study" OR "interview" #3 #1 OR #2	72,267			20.07.2022
<i>Cochrane</i>	Component 6 (attend*) #1 Attendance OR attending OR "being there"	121,116			20.07.2022
<i>Cochrane</i>	Component 7 (qualitative) #1 MeSH descriptor: [Qualitative Research] explode all trees #2 qualitative OR subjective OR "qualitative stud*" OR "qualitative research" OR "patient perspective" OR "case study" OR "interview" #3 #1 OR #2	80,235			20.07.2022
<i>Cochrane</i>	<i>Component 1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5</i> #1 MeSH descriptor: [Adolescent Fathers] explode all trees 0 #2 MeSH descriptor: [Adolescent, Hospitalized] explode all trees 9 #3 MeSH descriptor: [Adolescent Mothers] explode all trees 5 #4 MeSH descriptor: [Adolescent, Institutionalized] explode all trees 1 #5 MeSH descriptor: [Adolescent Development] explode all trees 93 #6 MeSH descriptor: [Adolescent] explode all trees 110346 #7 #1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5 OR #6 110347	375	Publikation ab 2001		20.07.2022

#8	teenager OR "young adult" OR youth OR adolescent OR juvenile OR "adult children" OR "teenager with disabilit*" OR "disabled teenager"	200395			
#9	#7 OR #8	200395			
#10	MeSH descriptor: [Child] explode all trees	61542			
#11	MeSH descriptor: [Child, Preschool] explode all trees	31470			
#12	MeSH descriptor: [Child, Abandoned] explode all trees	6			
#13	MeSH descriptor: [Child, Adopted] explode all trees	4			
#14	MeSH descriptor: [Child, Exceptional] explode all trees	7			
#15	MeSH descriptor: [Child, Foster] explode all trees	9			
#16	MeSH descriptor: [Child, Orphaned] explode all trees	40			
#17	MeSH descriptor: [Child, Institutionalized] explode all trees	73			
#18	MeSH descriptor: [Child, Hospitalized] explode all trees	151			
#19	MeSH descriptor: [Disabled Children] explode all trees	126			
#20	MeSH descriptor: [Only Child] explode all trees	2			
#21	#10 OR #11 OR #12 OR #13 OR #14 OR #15 OR #16 OR #17 OR #18 OR #19 OR #20	61598			
#22	child OR children OR kid* OR son OR daughter OR children with disabilit* OR "disabled child" OR child with disabilit*	245423			
#23	#21 OR #22	245423			
#24	#9 OR #23	381773			
#25	MeSH descriptor: [Disabled Persons] explode all trees	1285			
#26	MeSH descriptor: [Learning Disabilities] explode all trees	618			
#27	MeSH descriptor: [Communication Disorders] explode all trees	1944			
#28	MeSH descriptor: [Intellectual Disability] explode all trees	1571			
#29	MeSH descriptor: [Persons with Mental Disabilities] explode all trees	62			
#30	MeSH descriptor: [Vision Disorders] explode all trees	1617			
#31	MeSH descriptor: [Persons With Hearing Impairments] explode all trees	53			
#32	MeSH descriptor: [Dyslexia, Acquired] explode all trees	11			
#33	MeSH descriptor: [Dyslexia] explode all trees	312			
#34	MeSH descriptor: [Developmental Disabilities] explode all trees	693			
#35	#25 OR #26 OR #27 OR #28 OR #29 OR #30 OR #31 OR #32 OR #33 OR #34	6764			
#36	impairment OR "chronical medical conditions"	39377			
#37	#35 OR #36	45193			
#38	involvement	18606			
#39	MeSH descriptor: [Social Participation] explode all trees	134			
#40	"social engagement" OR engagement OR participation OR "social participation" OR "patient perspective" OR "case study" OR "interview"	72267			
#41	#39 OR #40	72267			
#42	#24 AND #37 AND #38 AND #41	375			

Cochrane	<p><i>Component 1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5 AND 6</i></p> <p>#1 MeSH descriptor: [Adolescent Fathers] explode all trees 0</p> <p>#2 MeSH descriptor: [Adolescent, Hospitalized] explode all trees 9</p> <p>#3 MeSH descriptor: [Adolescent Mothers] explode all trees 5</p> <p>#4 MeSH descriptor: [Adolescent, Institutionalized] explode all trees 1</p> <p>#5 MeSH descriptor: [Adolescent Development] explode all trees 93</p> <p>#6 MeSH descriptor: [Adolescent] explode all trees 110346</p> <p>#7 #1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5 OR #6 110347</p> <p>#8 teenager OR "young adult" OR youth OR adolescent OR juvenile OR "adult children" OR "teenager with disabilit*" OR "disabled teenager" 200395</p> <p>#9 #7 OR #8 200395</p> <p>#10 MeSH descriptor: [Child] explode all trees 61542</p> <p>#11 MeSH descriptor: [Child, Preschool] explode all trees 31470</p> <p>#12 MeSH descriptor: [Child, Abandoned] explode all trees 6</p> <p>#13 MeSH descriptor: [Child, Adopted] explode all trees 4</p> <p>#14 MeSH descriptor: [Child, Exceptional] explode all trees 7</p> <p>#15 MeSH descriptor: [Child, Foster] explode all trees 9</p> <p>#16 MeSH descriptor: [Child, Orphaned] explode all trees 40</p> <p>#17 MeSH descriptor: [Child, Institutionalized] explode all trees 73</p> <p>#18 MeSH descriptor: [Child, Hospitalized] explode all trees 151</p> <p>#19 MeSH descriptor: [Disabled Children] explode all trees 126</p> <p>#20 MeSH descriptor: [Only Child] explode all trees 2</p> <p>#21 #10 OR #11 OR #12 OR #13 OR #14 OR #15 OR #16 OR #17 OR #18 OR #19 OR #20 61598</p> <p>#22 child OR children OR kid* OR son OR daughter OR children with disabilit* OR "disabled child" OR child with disabilit* 245423</p> <p>#23 #21 OR #22 245423</p> <p>#24 #9 OR #23 381773</p> <p>#25 MeSH descriptor: [Disabled Persons] explode all trees 1285</p> <p>#26 MeSH descriptor: [Learning Disabilities] explode all trees 618</p> <p>#27 MeSH descriptor: [Communication Disorders] explode all trees 1944</p> <p>#28 MeSH descriptor: [Intellectual Disability] explode all trees 1571</p> <p>#29 MeSH descriptor: [Persons with Mental Disabilities] explode all trees 62</p> <p>#30 MeSH descriptor: [Vision Disorders] explode all trees 1617</p> <p>#31 MeSH descriptor: [Persons With Hearing Impairments] explode all trees 53</p> <p>#32 MeSH descriptor: [Dyslexia, Acquired] explode all trees 11</p> <p>#33 MeSH descriptor: [Dyslexia] explode all trees 312</p> <p>#34 MeSH descriptor: [Developmental Disabilities] explode all trees 693</p> <p>#35 #25 OR #26 OR #27 OR #28 OR #29 OR #30 OR #31 OR #32 OR #33 OR #34 6764</p> <p>#36 impairment OR "chronical medical conditions" 39377</p> <p>#37 #35 OR #36 45193</p> <p>#38 involvement 18606</p> <p>#39 MeSH descriptor: [Social Participation] explode all trees 134</p> <p>#40 "social engagement" OR engagement OR participation OR "social participation" OR "patient perspective" OR "case study" OR "interview" 72267</p> <p>#41 #39 OR #40 72267</p> <p>#42 #24 AND #37 AND #38 AND #41 375</p>	339	Publikation ab 2001		20.07.2022
----------	--	-----	---------------------	--	------------

	#43 Attendance OR attending OR "being there" 121166 #44 #42 AND #43 339			
<i>Cochrane</i>	<p><i>Component 1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5 AND 7 (ohne attend)</i></p> <p>#1 MeSH descriptor: [Adolescent Fathers] explode all trees 0 #2 MeSH descriptor: [Adolescent, Hospitalized] explode all trees 9 #3 MeSH descriptor: [Adolescent Mothers] explode all trees 5 #4 MeSH descriptor: [Adolescent, Institutionalized] explode all trees 1 #5 MeSH descriptor: [Adolescent Development] explode all trees 93 #6 MeSH descriptor: [Adolescent] explode all trees 110346 #7 #1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5 OR #6 110347 #8 teenager OR "young adult" OR youth OR adolescent OR juvenile OR "adult children" OR "teenager with disabilit*" OR "disabled teenager" 200395 #9 #7 OR #8 200395 #10 MeSH descriptor: [Child] explode all trees 61542 #11 MeSH descriptor: [Child, Preschool] explode all trees 31470 #12 MeSH descriptor: [Child, Abandoned] explode all trees 6 #13 MeSH descriptor: [Child, Adopted] explode all trees 4 #14 MeSH descriptor: [Child, Exceptional] explode all trees 7 #15 MeSH descriptor: [Child, Foster] explode all trees 9 #16 MeSH descriptor: [Child, Orphaned] explode all trees 40 #17 MeSH descriptor: [Child, Institutionalized] explode all trees 73 #18 MeSH descriptor: [Child, Hospitalized] explode all trees 151 #19 MeSH descriptor: [Disabled Children] explode all trees 126 #20 MeSH descriptor: [Only Child] explode all trees 2 #21 #10 OR #11 OR #12 OR #13 OR #14 OR #15 OR #16 OR #17 OR #18 OR #19 OR #20 61598 #22 child OR children OR kid* OR son OR daughter OR children with disabilit* OR "disabled child" OR child with disabilit* 245423 #23 #21 OR #22 245423 #24 #9 OR #23 381773 #25 MeSH descriptor: [Disabled Persons] explode all trees 1285 #26 MeSH descriptor: [Learning Disabilities] explode all trees 618 #27 MeSH descriptor: [Communication Disorders] explode all trees 1944 #28 MeSH descriptor: [Intellectual Disability] explode all trees 1571 #29 MeSH descriptor: [Persons with Mental Disabilities] explode all trees 62 #30 MeSH descriptor: [Vision Disorders] explode all trees 1617 #31 MeSH descriptor: [Persons With Hearing Impairments] explode all trees 53 #32 MeSH descriptor: [Dyslexia, Acquired] explode all trees 11</p>	267	Publikation ab 2001	20.07.2022

	<p>#33 MeSH descriptor: [Dyslexia] explode all trees 312</p> <p>#34 MeSH descriptor: [Developmental Disabilities] explode all trees 693</p> <p>#35 #25 OR #26 OR #27 OR #28 OR #29 OR #30 OR #31 OR #32 OR #33 OR #34 6764</p> <p>#36 impairment OR "chronical medical conditions" 39377</p> <p>#37 #35 OR #36 45193</p> <p>#38 involvement 18606</p> <p>#39 MeSH descriptor: [Social Participation] explode all trees 134</p> <p>#40 "social engagement" OR engagement OR participation OR "social participation" OR "patient perspective" OR "case study" OR "interview" 72267</p> <p>#41 #39 OR #40 72267</p> <p>#42 #24 AND #37 AND #38 AND #41 375</p> <p>#43 MeSH descriptor: [Qualitative Research] explode all trees 1322</p> <p>#44 qualitative OR subjective OR "qualitative stud*" OR "qualitative research" OR "patient perspective" OR "case study" OR "interview" 80235</p> <p>#45 #43 OR #44 80235</p> <p>#46 #42 AND #45 297</p>				
<i>Cochrane</i>	<p><i>Component 1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5 AND 6 AND 7</i></p> <p>#1 MeSH descriptor: [Adolescent Fathers] explode all trees 0</p> <p>#2 MeSH descriptor: [Adolescent, Hospitalized] explode all trees 9</p> <p>#3 MeSH descriptor: [Adolescent Mothers] explode all trees 5</p> <p>#4 MeSH descriptor: [Adolescent, Institutionalized] explode all trees 1</p> <p>#5 MeSH descriptor: [Adolescent Development] explode all trees 93</p> <p>#6 MeSH descriptor: [Adolescent] explode all trees 110346</p> <p>#7 #1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5 OR #6 110347</p> <p>#8 teenager OR "young adult" OR youth OR adolescent OR juvenile OR "adult children" OR "teenager with disabilit*" OR "disabled teenager" 200395</p> <p>#9 #7 OR #8 200395</p> <p>#10 MeSH descriptor: [Child] explode all trees 61542</p> <p>#11 MeSH descriptor: [Child, Preschool] explode all trees 31470</p> <p>#12 MeSH descriptor: [Child, Abandoned] explode all trees 6</p> <p>#13 MeSH descriptor: [Child, Adopted] explode all trees 4</p> <p>#14 MeSH descriptor: [Child, Exceptional] explode all trees 7</p> <p>#15 MeSH descriptor: [Child, Foster] explode all trees 9</p> <p>#16 MeSH descriptor: [Child, Orphaned] explode all trees 40</p> <p>#17 MeSH descriptor: [Child, Institutionalized] explode all trees 73</p> <p>#18 MeSH descriptor: [Child, Hospitalized] explode all trees 151</p> <p>#19 MeSH descriptor: [Disabled Children] explode all trees 126</p> <p>#20 MeSH descriptor: [Only Child] explode all trees 2</p> <p>#21 #10 OR #11 OR #12 OR #13 OR #14 OR #15 OR #16 OR #17 OR #18 OR #19 OR #20 61598</p> <p>#22 child OR children OR kid* OR son OR daughter OR children with disabilit* OR "disabled child" OR child with disabilit* 245423</p> <p>#23 #21 OR #22 245423</p> <p>#24 #9 OR #23 381773</p> <p>#25 MeSH descriptor: [Disabled Persons] explode all trees 1285</p> <p>#26 MeSH descriptor: [Learning Disabilities] explode all trees 618</p> <p>#27 MeSH descriptor: [Communication Disorders] explode all trees 1944</p>	283	Publikation ab 2001	20.07.2022	

	#28 MeSH descriptor: [Intellectual Disability] explode all trees 1571 #29 MeSH descriptor: [Persons with Mental Disabilities] explode all trees 62 #30 MeSH descriptor: [Vision Disorders] explode all trees 1617 #31 MeSH descriptor: [Persons With Hearing Impairments] explode all trees 53 #32 MeSH descriptor: [Dyslexia, Acquired] explode all trees 11 #33 MeSH descriptor: [Dyslexia] explode all trees 312 #34 MeSH descriptor: [Developmental Disabilities] explode all trees 693 #35 #25 OR #26 OR #27 OR #28 OR #29 OR #30 OR #31 OR #32 OR #33 OR #34 6764 #36 impairment OR "chronical medical conditions" 39377 #37 #35 OR #36 45193 #38 involvement 18606 #39 MeSH descriptor: [Social Participation] explode all trees 134 #40 "social engagement" OR engagement OR participation OR "social participation" OR "patient perspective" OR "case study" OR "interview" 72267 #41 #39 OR #40 72267 #42 #24 AND #37 AND #38 AND #41 375 #43 Attendance OR attending OR "being there" 121166 #44 #42 AND #43 339 #45 MeSH descriptor: [Qualitative Research] explode all trees 1322 #46 qualitative OR subjective OR "qualitative stud*" OR "qualitative research" OR "patient perspective" OR "case study" OR "interview" 80235 #47 #45 OR #46 80235 #48 #44 AND #47 283				
<i>Embase</i>	Component 1 (child) #4. #1 OR #2 OR #3 #3. children OR kid* OR son OR daughter OR "children with disabilit*" OR "disabled child" #2. 'handicapped child'/exp #1. 'child'/exp	4,490.34 0			20.07.2022
<i>Embase</i>	Component 2 (teenager) #3 OR #2 #2 teenager OR 'youth' OR 'young adult' OR juvenil OR teen OR 'adult children' OR 'teenager with disabilit*' OR 'disabled teenager' OR adolescent #1 'adolsescent'/exp	2,318,96 4			20.07.2022

<i>Embase</i>	<p>Component 3 (Disability)</p> <p>#3. #1 OR #2 #2. impairment OR 'chronical medical conditions' #1. 'disability'/exp</p>	827,383			20.07.2022
<i>Embase</i>	<p>Component 4 (involvement)</p> <p>#3 #1 OR #2 #2 involvement #1 'involvement'/exp</p>	686,041			20.07.2022
<i>Embase</i>	<p>Component 5 (participation)</p> <p>#3 #1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5 # 5 participation OR "social engagement" OR OR engagement OR engag* OR "quality of life" OR inclus* OR "leisure participation" OR "play participation" OR "activity competence" #4 'quality of life' exp #3 'engagement'/exp #2 'social engagement'/exp #1 'participation'/exp</p>	1,689,826			20.07.2022
<i>Embase</i>	<p>Component 6 (attend*)</p> <p>#3 #1 OR #2 #2 attend* OR 'being there' # 'attendance'/exp</p>				20.07.2022

Embase	<p>Component 7 (qualitative)</p> <p>#5. #1 OR #2 OR #3 OR #4 #4. qualitative OR subjective OR 'qualitative studi*' OR 'patient perspective*' OR 'case study' OR 'interview' #3. #interview'/exp #2. 'case study'/exp #1. 'qualitative'/exp</p>	1,101,340			20.07.2022
Embase	<p>Component 1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5</p> <p>#28. #9 AND #12 AND #18 AND #27 #27. #3 OR #6 #26. #22 OR #23 OR #24 OR #25 #25. qualitative OR subjective OR 'qualitative studi*' OR 'patient perspective*' OR 'case study' OR 'interview' #24. 'interview'/exp #23. 'case study'/exp #22. 'qualitative'/exp #21. #19 OR #20 #20. attend* OR 'being there' #19. 'attendance'/exp #18. #13 OR #14 OR #15 OR #16 OR #17 #17. participation OR 'social engagement' OR engagement OR engag* OR 'quality of life' OR inclus* OR 'leisure participation' OR 'play participation' OR 'activity competence' #16. 'quality of life'/exp #15. 'engagement'/exp #14. 'social engagement'/exp #13. 'participation'/exp #12. #10 OR #11 #11. involvement #10. 'involvement'/exp #9. #7 OR #8 #8. impairment OR 'chronical medical conditions' #7. 'disability'/exp #6. #3 OR #4 OR #5 #5. 'handicapped child'/exp #4. 'child'/exp #3. #1 OR #2 #2. teenager OR 'youth' OR 'young adult' OR juvenil OR teen OR 'adult children' OR 'teenager with disabilit*' OR 'disabled teenager' OR adolescent #1. 'adolescent'/exp</p>	60	Publikation ab 2001		20.07.2022

Embase	<p><i>Component 1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5 AND 6</i></p> <p>#29. #9 AND #12 AND #18 AND #21 AND #27 #28. #9 AND #12 AND #18 AND #21 AND #27 #27. #3 OR #6 #26. #22 OR #23 OR #24 OR #25 #25. qualitative OR subjective OR 'qualitative studi*' OR 'patient perspective*' OR 'case study' OR 'interview' #24. 'interview'/exp #23. 'case study'/exp #22. 'qualitative'/exp #21. #19 OR #20 #20. attend* OR 'being there' #19. 'attendance'/exp #18. #13 OR #14 OR #15 OR #16 OR #17 #17. participation OR 'social engagement' OR engagement OR engag* OR 'quality of life' OR inclus* OR 'leisure participation' OR 'play participation' OR 'activity competence' #16. 'quality of life'/exp #15. 'engagement'/exp #14. 'social engagement'/exp #13. 'participation'/exp #12. #10 OR #11 #11. involvement #10. 'involvement'/exp #9. #7 OR #8 #8. impairment OR 'chronical medical conditions' #7. 'disability'/exp #6. #3 OR #4 OR #5 #5. 'handicapped child'/exp #4. 'child'/exp #3. #1 OR #2 #2. teenager OR 'youth' OR 'young adult' OR juvenil OR teen OR 'adult children' OR 'teenager with disabilit*' OR 'disabled teenager' OR adolescent #1. 'adolescent'/exp</p>	60	Publikation ab 2001		20.07.2022
Embase	<p><i>Component 1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5 AND 7 (ohne attend*)</i></p> <p>#28. #9 AND #12 AND #18 AND #26 AND #27 #27. #3 OR #6 #26. #22 OR #23 OR #24 OR #25 #25. qualitative OR subjective OR 'qualitative studi*' OR 'patient perspective*' OR 'case study' OR 'interview' #24. 'interview'/exp #23. 'case study'/exp #22. 'qualitative'/exp #21. #19 OR #20 #20. attend* OR 'being there'</p>	153	Publikation ab 2001		20.07.2022

	<p>#19. 'attendance'/exp #18. #13 OR #14 OR #15 OR #16 OR #17 #17. participation OR 'social engagement' OR engagement OR engag* OR 'quality of life' OR inclus* OR 'leisure participation' OR 'play participation' OR 'activity competence' #16. 'quality of life'/exp #15. 'engagement'/exp #14. 'social engagement'/exp #13. 'participation'/exp #12. #10 OR #11 #11. involvement #10. 'involvement'/exp #9. #7 OR #8 #8. impairment OR 'chronical medical conditions' #7. 'disability'/exp #6. #3 OR #4 OR #5 #5. 'handicapped child'/exp #4. 'child'/exp #3. #1 OR #2 #2. teenager OR 'youth' OR 'young adult' OR juvenil OR teen OR 'adult children' OR 'teenager with disabilit*' OR 'disabled teenager' OR adolescent #1. 'adolescent'/exp</p>				
<i>Embase</i>	<p><i>Component 1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5 AND 6 AND 7</i></p> <p>#28. #9 AND #12 AND #18 AND #21 AND #26 AND #27 #27. #3 OR #6 #26. #22 OR #23 OR #24 OR #25 #25. qualitative OR subjective OR 'qualitative studi*' OR 'patient perspective*' OR 'case study' OR 'interview' #24. 'interview'/exp #23. 'case study'/exp #22. 'qualitative'/exp #21. #19 OR #20 #20. attend* OR 'being there' #19. 'attendance'/exp #18. #13 OR #14 OR #15 OR #16 OR #17 #17. participation OR 'social engagement' OR engagement OR engag* OR 'quality of life' OR inclus* OR 'leisure participation' OR 'play participation' OR 'activity competence' #16. 'quality of life'/exp #15. 'engagement'/exp #14. 'social engagement'/exp #13. 'participation'/exp #12. #10 OR #11 #11. involvement #10. 'involvement'/exp #9. #7 OR #8 #8. impairment OR 'chronical medical conditions' #7. 'disability'/exp</p>	18	Publikation ab 2001		20.07.2022

	<p>#6. #3 OR #4 OR #5 #5. 'handicapped child'/exp #4. 'child'/exp #3. #1 OR #2 #2. teenager OR 'youth' OR 'young adult' OR juvenil OR teen OR 'adult children' OR 'teenager with disabilit*' OR 'disabled teenager' OR adolescent #1. 'adolescent'/exp</p>				
<i>Cinahl</i>	<p>Component 1 (child)</p> <p>(MH "Child") OR (MH "Child, Disabled") OR (MH "Child, Preschool") OR (MH "Child, Institutionalized") OR (MH "Child, Hospitalized") OR (MH "Child, Gifted") OR (MH "Child, Adopted") OR (MH "Child, Foster") OR (MH "Only Child") OR (MH "Child, Abandoned") OR (MH "Child, Medically Fragile") OR (MH "Latchkey Children") OR (MH "Minors (Legal)") OR child OR children OR kid* OR son OR daughter OR children with disabilit* OR "disabled child" OR child with disabilit*</p>	961,830			24.07.2022
<i>Cinahl</i>	<p>Component 2 (teenager)</p> <p>(MH "Adolescence") OR (MH "Adolescent Mothers") OR (MH "Adolescent Fathers") OR (MH "Adolescent, Hospitalized") OR (MH "Adolescent Parents") OR "teenager" OR "young adult" OR youth OR adolescent OR juvenile OR teen OR "adult children" OR "teenager with disabilit*" OR "disabled teenager"</p>	770,728			24.07.2022
<i>Cinahl</i>	<p>Component 3 (disabilit*)</p> <p>(MH "Dyslexia") OR (MH "Intellectual Disability") OR disabilit* OR Impairment OR "chronical medical conditions"</p>	290,523			24.07.2022

<i>Cinahl</i>	Component 4 (involvement) Involvement	88,730			24.07.2022
<i>Cinahl</i>	Component 5 (participation) (MH "Social Participation") OR (MH "Quality of Life") OR "participation" OR "social participation" OR engag* OR "inclus*" OR "leisure participation" OR "play participation" OR "activity competence"	438,340			24.07.2022
<i>Cinahl</i>	Component 6 (attend*) "attendance" OR attend* "being there" sprengt Suche – daher herausgenommen	89,671			24.07.2022
<i>Cinahl</i>	Component 7 (qualitative) (MH "Qualitative Studies") OR (MH "Case Studies") OR (MH "Interviews") OR qualitative OR subjective OR "qualitative stud*" OR "qualitative research" OR "patient perspective"	377,145			24.07.2022

Cinahl	<p><i>Component 1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5</i></p> <p>(((MH "Child") OR (MH "Child, Disabled") OR (MH "Child, Preschool") OR (MH "Child, Institutionalized") OR (MH "Child, Hospitalized") OR (MH "Child, Gifted") OR (MH "Child, Adopted") OR (MH "Child, Foster") OR (MH "Only Child") OR (MH "Child, Abandoned") OR (MH "Child, Medically Fragile") OR (MH "Latchkey Children") OR (MH "Minors (Legal)") OR child OR children OR kid* OR son OR daughter OR children with disabilit* OR "disabled child" OR child with disabilit*) OR ((MH "Adolescence") OR (MH "Adolescent Mothers") OR (MH "Adolescent Fathers") OR (MH "Adolescent, Hospitalized") OR (MH "Adolescent Parents") OR "teenager" OR "young adult" OR youth OR adolescent OR juvenile OR teen OR "adult children" OR "teenager with disabilit*" OR "disabled teenager")) AND ((MH "Dyslexia") OR (MH "Intellectual Disability") OR disabilit* OR Impairment OR "chronical medical conditions") AND involvement AND ((MH "Social Participation") OR (MH "Quality of Life") OR "participation" OR "social participation" OR engag* OR "inclus*" OR "leisure participation" OR "play participation" OR "activity competence")</p>	510	Publikation ab 2001		24.07.2022
Cinahl	<p><i>Component 1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5 AND 6</i></p> <p>(((MH "Child") OR (MH "Child, Disabled") OR (MH "Child, Preschool") OR (MH "Child, Institutionalized") OR (MH "Child, Hospitalized") OR (MH "Child, Gifted") OR (MH "Child, Adopted") OR (MH "Child, Foster") OR (MH "Only Child") OR (MH "Child, Abandoned") OR (MH "Child, Medically Fragile") OR (MH "Latchkey Children") OR (MH "Minors (Legal)") OR child OR children OR kid* OR son OR daughter OR children with disabilit* OR "disabled child" OR child with disabilit*) OR ((MH "Adolescence") OR (MH "Adolescent Mothers") OR (MH "Adolescent Fathers") OR (MH "Adolescent, Hospitalized") OR (MH "Adolescent Parents") OR "teenager" OR "young adult" OR youth OR adolescent OR juvenile OR teen OR "adult children" OR "teenager with disabilit*" OR "disabled teenager")) AND ((MH "Dyslexia") OR (MH "Intellectual Disability") OR disabilit* OR Impairment OR "chronical medical conditions") AND Involvement AND ((MH "Social Participation") OR (MH "Quality of Life") OR "participation" OR "social participation" OR engag* OR "inclus*" OR "leisure participation" OR "play participation" OR "activity competence") AND ("attendance" OR attend*)</p>	51	Publikation ab 2001		24.07.2022
Cinahl	<p><i>Component 1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5 AND 7 (ohne attend)</i></p> <p>(((MH "Child") OR (MH "Child, Disabled") OR (MH "Child, Preschool") OR (MH "Child, Institutionalized") OR (MH "Child, Hospitalized") OR (MH "Child, Gifted") OR (MH "Child, Adopted") OR (MH "Child, Foster") OR (MH "Only Child") OR (MH "Child, Abandoned") OR (MH "Child, Medically Fragile") OR (MH "Latchkey Children") OR (MH "Minors (Legal)") OR child OR children OR kid* OR son OR daughter OR children with disabilit* OR "disabled child" OR child with disabilit*) OR ((MH "Adolescence") OR (MH "Adolescent Mothers") OR (MH "Adolescent Fathers") OR (MH "Adolescent, Hospitalized") OR (MH "Adolescent Parents") OR "teenager" OR "young adult" OR youth OR adolescent OR juvenile OR teen OR "adult children" OR "teenager with disabilit*" OR "disabled teenager")) AND ((MH "Dyslexia") OR (MH "Intellectual Disability") OR disabilit* OR Impairment OR "chronical medical conditions") AND Involvement AND ((MH "Social Participation") OR (MH "Quality of Life") OR "participation" OR "social participation" OR engag* OR "inclus*" OR "leisure participation" OR "play participation" OR "activity competence") AND ((MH "Qualitative Studies") OR (MH "Case Studies") OR (MH "Interviews") OR qualitative OR subjective OR "qualitative stud*" OR "qualitative research" OR "patient perspective")</p>	147	Publikation ab 2001		24.07.2022

<i>Cinahl</i>	<p><i>Component 1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5 AND 6 AND 7</i></p> <p>(((MH "Child") OR (MH "Child, Disabled") OR (MH "Child, Preschool") OR (MH "Child, Institutionalized") OR (MH "Child, Hospitalized") OR (MH "Child, Gifted") OR (MH "Child, Adopted") OR (MH "Child, Foster") OR (MH "Only Child") OR (MH "Child, Abandoned") OR (MH "Child, Medically Fragile") OR (MH "Latchkey Children") OR (MH "Minors (Legal)") OR child OR children OR kid* OR son OR daughter OR children with disabilit* OR "disabled child" OR child with disabilit*) OR ((MH "Adolescence") OR (MH "Adolescent Mothers") OR (MH "Adolescent Fathers") OR (MH "Adolescent, Hospitalized") OR (MH "Adolescent Parents") OR "teenager" OR "young adult" OR youth OR adolescent OR juvenile OR teen OR "adult children" OR "teenager with disabilit*" OR "disabled teenager")) AND ((MH "Dyslexia") OR (MH "Intellectual Disability") OR disabilit* OR Impairment OR "chronical medical conditions") AND Involvement AND ((MH "Social Participation") OR (MH "Quality of Life") OR "participation" OR "social participation" OR engag* OR "inclus*" OR "leisure participation" OR "play participation" OR "activity competence") AND ("attendance" OR attend*) AND ((MH "Qualitative Studies") OR (MH "Case Studies") OR (MH "Interviews") OR qualitative OR subjective OR "qualitative stud*" OR "qualitative research" OR "patient perspective")</p>	11	Publikation ab 2001		24.07.2022
<i>OTD-BASE</i>	Component 1 (child)	100			25.07.2022
<i>OTD-BASE</i>	Component 2 (teenager) adolescent	6 100			25.07.2022
<i>OTD-BASE</i>	Component 3 (disabilit*) disability	 100		* nicht erkannt	25.07.2022
<i>OTD-BASE</i>	Component 4 (involvement)	100			25.07.2022
<i>OTD-BASE</i>	Component 5 (participation)	100			25.07.2022

OTD-BASE	Component 6 (attend*) attendance	63		* nicht erkannt	25.07.2022
OTD-BASE	Component 7 (qualitative) qualitative	100			25.07.2022
OTD-BASE	Die Komponenten konnten nicht, wie oben verbunden werden, da nur 50 Zeichen möglich sind. <i>Component 1, 3, 4, 5</i> teenager disability involvement participation	100		OTDbase: - Nur Schlüsselwörteruche, Themensuche und “Advanced Search” möglich - Bool’sche Operatoren nicht verwendet werden können - Das Durchführen von längeren Suchstrategien mit mehreren Begriffen und Operatoren ist nicht möglich (Nordhausen & Hirt, 2020)	25.07.2022
OTD-BASE	Die Komponenten konnten nicht, wie oben verbunden werden, da nur 50 Zeichen möglich sind. <i>Component 2, 3, 4, 5</i> Child disability involvement participation	100			25.07.2022

Anhang 5: Ehrenwörtliche Erklärung

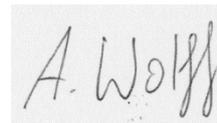
Ehrenwörtliche Erklärung

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit ohne fremde Hilfe und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt und die den benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe. Diese Arbeit hat in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegen.

Berlin, den

Datum: 16.11.2022

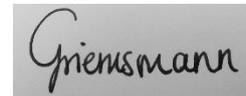
Unterschrift:

Handwritten signature of A. Wolff in black ink on a light gray background.

Berlin, den

Datum: 16.11.2022

Unterschrift:

Handwritten signature of Griensmann in black ink on a light gray background.