

Å oppdage barn med motoriske utfordringer i barnehagen

Nina M. L. F. Benden og Sylvia Söderström

Sammendrag

Ansatte i barnehager er sentrale når det gjelder å oppdage barn med motoriske utfordringer. Flere yrkesgrupper innenfor den pedagogiske og helsefaglige retningen kan støtte disse barna. Målet med denne studien var å undersøke hvordan barnehageansatte oppdager og vurderer små barns behov for støtte til motorisk utvikling. Datagrunnlaget er kvalitative intervju med sju ansatte i to barnehager. Funnene analyseres ved bruk av systematisk tekstkondensering. Den første mistanken kommer som summen av flere observasjoner som bryter med normative forventninger om motorisk adferd. Den følges opp med systematisk observasjon i barnehagen. Vurderinger gjøres med bakgrunn i fagkunnskap og erfaring. De ansatte foretrekker observasjon som innpasses i barnehagehverdagen. Funnene diskuteres under overskriftene *Erfaring og profesjonskunnskap* og *Barnehagens mandat*. Ulike syn på hva som er normal motorisk utvikling, kan bidra til ulikheter i hva som fanges opp, og følgelig også påvirke mulighetene til videre tverrfaglig samarbeid rundt barn med motoriske utfordringer.

Nøkkelord: Barns utvikling, Bevegelse, Dagliglivets aktiviteter, Motorisk aktivitet

Discovering children with motor difficulties in ECEC facilities

Abstract

Employees in Early Childhood Education and Care (ECEC) facilities are essential in discovering children with motor difficulties. The children may receive support from professionals with pedagogic and health backgrounds. The aim of the study was to examine how employees in Norwegian ECEC facilities discover and assess children's need for support in their motor development. Qualitative interviews with seven employees in two ECEC facilities. The data was analyzed using STC. Realization occurs as the sum of several observations of motor behavior that differ from expectations. It is followed up by systematic observation in the facility. Assessments are based on the employees' expertise and experience. The employees prefer integrating observation in daily life in the ECEC facility. The findings are discussed under the headlines *Experience and professional knowledge* and *the kindergarten's mandate*. Differing views on normal motor development can affect what is detected, and consequently the opportunities for further interdisciplinary collaboration around children with motor difficulties.

Keywords: Child development, Movement, Activities of daily living, Motor activity

Innledning

I Norge går nesten alle barn (92,2 %) under skolealder i barnehage, det tilsvarer ca. 275 804 barn mellom 1–5 år, fordelt på 5730 barnehager (Statistisk sentralbyrå, 2020). De fleste av disse barna tilbringer mellom 25 og 40 timer i uka i barnehagen (Moafi, 2017), noe som utgjør en stor del av deres våkne tid i løpet av en dag. Innholdet i norske barnehager er fastsatt i Barnehageloven (2006) og utdypes i Rammeplan for barnehagen (2017). I rammeplanen presiseres det at barnehagens samfunnsmandat er «i samarbeid med hjemmet, å ivareta barnas behov for omsorg og lek og fremme læring og danning som grunnlag for allsidig utvikling.» (s. 49). Den norske barnehagen er en «barnehage for alle», alle barn har rett til å gå i barnehage, og verdigrunnlaget er basert på en grunnleggende respekt for menneskerettighetene og menneskers likeverd (Meld. St. 18 (2010–2011)). Den skal fremme likestilling og motarbeide diskriminering, og arbeide for at alle barn skal få oppleve å være en betydningsfull person i fellesskapet (Barnehageloven, 2006).

Barnehagen skal også bidra til at barn «videreutvikler motoriske ferdigheter, kroppsbeherskelse, koordinasjon og fysiske egenskaper» (Rammeplan for barnehagen, 2017, s. 49), og at de får tilrettelegging tidlig både ved kortvarig og langvarig behov. I samarbeid med støtte-systemet skal barnehagen yte tjenester til barn med ulike behov (Meld. St. 6 (2019–2020)). Ulike behov forstås i offentlige dokumenter som at det enkelte barn anses å ha behov utover det som er ses på som vanlig for barn på samme alder (NOU 2012: 1). Det vil si at utgangspunktet er en slags normalitetstandard basert på en sammenligning med jevnaldrende. Hva som faller innenfor denne normaliteten, reflekteres det imidlertid sjelden over i offentlige dokumenter. Hos ansatte i barnehager derimot har man funnet at i oppfatninger om barns normale motoriske utvikling ligger det implisitt forventninger som er knyttet til sammenligning med jevnaldrende, og med kulturelle verdier

og sosiale normer for barns kroppslige utvikling og uttrykksformer (Franck, 2014; Nielsen, 2019; Strømme, 2019).

Barn som har motorisk udefinierbare utfordringer som anses å ligge utenfor det normale, henvises ofte til kommunale tjenester som fysioterapi, ergoterapi eller spesialpedagog (Wendelborg, Caspersen m.fl., 2015). I de tilfellene det er snakk om kjente medisinske tilstander eller diagnostiserte funksjonsnedsettelse, er spesialisthelsetjenesten, ofte i form av en spesialisert og tverrfaglig habiliteringstjeneste, koblet inn. Mens det er fagfolk i disse eksterne tjenestene, enten i kommunen eller i spesialisthelsetjenesten, som utreder og igangsetter tiltak for barn som barnehagen har henvist til dem, så er det de ansatte i barnehagen som vurderer om og når et barn trenger slik henvisning. Barnehager har i så måte et stort ansvar, sammen med foreldrene, for å ivareta barns varierte behov for utvikling, lek, læring, omsorg og danning.

Forskning viser en sammenheng mellom motoriske ferdigheter, lekeferdigheter, sosial kompetanse og velvære hos små barn (Universitetet i Stavanger, 2016; Giske, Ugelstad m.fl., 2018). Det er imidlertid lett å overse motoriske utfordringer hos barn (Asunta, Viholainen m.fl., 2019). I det følgende brukes begrepet *barn med motoriske utfordringer* om barn som har utfordringer knyttet til motorikk, som gjør at de har vanskeligheter med å utføre hverdagslige aktiviteter. Dette er barn som *ikke nødvendigvis har* en funksjonsnedsettelse som er diagnostisert, men som likevel kan sies å ha andre motoriske forutsetninger enn sine jevnaldrende når det kommer til å delta i lek og hverdagsaktiviteter i barnehagen. Dette inkluderer både det vi kaller motorisk usikre barn, barn med tilstander som Developmental Coordination Disorder (DCD) (se blant annet Zwicker, Missiuna m.fl., 2012), og andre forhold som påvirker motorikken.

Studier har vist at barn med diagnostiserte motoriske utfordringer har lavere trivsel og velvære enn sine jevnaldrende (Giske,

Ugelstad m.fl., 2018; Karras, Morin m.fl., 2019). Motoriske utfordringer i småbarnsalderen kan også følge barnet videre gjennom oppveksten, selv om utfordringene vil skifte karakter ut fra hvilke aktiviteter barna deltar i (Missiuna, Moll m.fl., 2007; Moser, Reikerås m.fl., 2018; Jane, Burnett m.fl., 2018). Barnas utfordringer kan utvikle seg i løpet av oppveksten, fra utfordringer med motorikk og lek i tidlig barndom og problemer med å delta i fritidsaktiviteter til at de senere i barndommen får utfordringer med å fungere på skolen og med vennskap og som unge voksne havner i risikozonen for å få utfordringer knyttet til psykisk helse (Missiuna, Moll m.fl., 2007). Tidlig identifisering og adressering av motoriske utfordringer kan redusere risikoen for slike sekundære utfordringer (Missiuna, Moll m.fl., 2007). Barnehager har i så måte et stort ansvar, sammen med foreldrene, for å ivareta alle barns varierte behov for utvikling, lek, læring, omsorg og danning.

Samtidig finnes det forskere som er kritiske til tidlig identifisering og intervensjon med det formål å normalisere og/eller forebygge fremtidige utfordringer. Karianne Franck (2014) problematiserer for eksempel om man virkelig *oppdager* at barn har en utfordring eller om man i realiteten *konstruerer* barn som avvikende. Hun peker videre på et dilemma som norske barnehager i dag befinner seg i: På den ene siden understreker man barns autonomi og iboende verdi *her og nå*, mens man på den andre siden understreker hvor viktig det er å forberede barna på *fremtidig* utdanning og selvstendighet (Franck, 2014).

For å kunne vurdere og sette i gang en prosess med utredning av barns motoriske vansker må de som ser barna og samhandler med barna i det daglige først komme frem til at det *kan være behov* for å utrede. Det er denne aller første ideen om at det *kan* være noe, vi studerer nærmere i denne artikkelen. Formålet er å få økt kunnskap om *undringen som vekkes* hos de ansatte som samhandler med barna. Hva er det som *gjør* at de reagerer på enkelte barns motoriske atferd, og ikke på andres? Hvilke

perspektiver og forståelser ligger til grunn for deres undring, hvordan håndterer de sin undring og hva fører den til? Ansatte i barnehager har en unik posisjon som profesjonelle i arbeidet med å oppdage motoriske utfordringer hos barn og initiere samarbeid med andre profesjonelle, og derfor har vi jobbet ut fra følgende problemstilling: *Hvilke erfaringer har ansatte i barnehager med å oppdage barn med motoriske utfordringer?*

Studiens inngang til feltet

Studien er forankret i et sosialkonstruktivistisk perspektiv, som tar utgangspunkt i at menneskers virkelighetsforståelse blir formet kontinuerlig gjennom sosial interaksjon, av opplevelser de har og av situasjoner de befinner seg i (Nortvedt og Grimen, 2004; Aadland, 2011).

Etter vårt syn gir et slikt perspektiv oss muligheten til å forstå våre deltakere som sosiale aktører som påvirkes av og selv påvirker sine omgivelser; som konstruerer, forstår og handler i en gitt faglig, kulturell og samfunnsmessig kontekst. På den måten internaliseres normer og faglige praksiser i en barnehage og også de ansattes forståelse av hva som faller innenfor normal motorisk utvikling og atferd, og hva som forstås som avvikende. Normalitet og avvik er imidlertid dikotomier som må stå i et gjensidig avhengighetsforhold til hverandre for å være meningsbærende, og samtidig er det et asymmetrisk forhold mellom disse to kategoriene. Mens normalitet som standard anses som verdifull og ønskelig (og dermed ikke studeres nærmere), utsettes avvik for granskning, evaluering og degradering. Franck (2018) fremhever imidlertid at for å forstå hva som *gjør* at noe oppfattes som avvikende, må man også utforske hva som oppfattes som normalt. Gjennom utdanning og yrkesutøvelse tilegner ulike yrkesgrupper seg spesifikk fagkunnskap, holdninger og perspektiver. Ulike yrkesgrupper vil også tilegne seg ulike roller og forståelser innen samme fagfelt. Barnehageansatte, ergoterapeuter og fysioterapeuter kan jobbe med

de samme barna i den samme barnehagen, men forstå den samme situasjonen på ulike måter. Følgelig kan forståelsen av hva som faller innenfor «normale» og hva som eventuelt er «avvikende», være forskjellig alt etter hvilken type kunnskap man besitter, og følgelig kan det være ganske store forskjeller i hva man ser, legger merke til og handler ut fra.

Som i sosialkonstruktivismen ligger det også i aktivitetsvitenskap en grunnleggende forestilling om at mennesker er aktive og handlende (Burr, 2015; Kristensen, 2017). Denne forestillingen innebærer at deltakelse i ulike aktiviteter signaliserer hvem man er, og at det er en gjensidig påvirkning mellom aktiviteter, omgivelser, tilhørighet og deltakelse (Jonsson og Asaba, 2017). En og samme aktivitet kan imidlertid ha ulike verdier. I den vestlige verden har vi en oppfatning av lek som barns primære aktivitet. De erfaringene barn høster gjennom aktiviteter i barndommen, former dem gjennom oppveksten, påvirker deres aktivitetsrepertoar og har vist seg å også forme hvilke aktiviteter de velger som voksne (Peny-Dahlstrand, 2016). Noen barn kan imidlertid ha vanskeligheter med å delta i de aktivitetene de ønsker å være med i, eller som de forventes å være med i. Ved å analysere hva det er som gjør at et barn ikke gjennomfører eller deltar i aktiviteter som forventet, bidrar aktivitetsvitenskapen med å fremheve sammenhengen mellom interaksjonen mellom barnet, aktiviteten og miljøet. I aktivitetsvitenskapen anses interaksjonen mellom disse tre bestanddelene som hovedfaktoren for barns utvikling (Eliasson, Lidström m.fl., 2016). I våre analyser og diskusjoner vil vi benytte oss av et sosialkonstruktivistisk perspektiv på hvordan normalitet og avvik forstås, samt hvilken betydning man tillegger interaksjonen mellom barn, aktivitet og miljø.

Metodisk tilnærming

For å samle kunnskap om ansattes erfaringer og opplevelser, ble det valgt et kvalitativt design for datainnsamling og analyse (DePoy og Gitlin, 2019). Et kvalitativt design egner seg til

å utforske tema som det er lite kunnskap om. Det kvalitative designet gjør det mulig forskeren og deltakerne å benytte muligheten som ligger i det å reflektere rundt tema og generere ny kunnskap.

Rekruttering og utvalg

For å rekruttere deltakere til studien ble det sendt ut et informasjonsskriv og forespørsel om deltakelse til lederne i ni barnehager med flere enn 40 barn. Inklusjonskriteriene var: a) størrelse på barnehagene (måtte ha mer enn 40 barn for å få en stor nok personalgruppe), b) variasjon i ansattes utdanning (for å inkludere flere faglige perspektiver) og c) at pedagognormen var oppfylt (for å øke sjansen for at de ansatte har tid til faglig utvikling). På grunn av koronasituasjonen stoppet rekrutteringen opp etter at to barnehager med flere enn 50 barn hadde meldt sin interesse. Vi endte dermed opp med syv deltakere i studien. Tabell 1 viser hvordan deltakerne fordelte seg på de to barnehagene. Deltakerne er gitt fiktive navn.

Tabell 1: Oversikt over studiens deltakere

| Barnehage A | Barnehage B |
|---|---|
| Frida, barnehagelærer. Omtrent 30 års erfaring. | Jørgen, barnehagelærer. 5 års erfaring. |
| Anne-Grete, barnehagelærer. Omtrent 20 års erfaring. | Gry, barne- og ungdomsarbeider. 18 års erfaring. |
| Anette, spesialpedagog. 12 års erfaring. | Linn, ergoterapeut med master. 14 års erfaring. |
| Wenke, barnehagelærer, videreutdannet som spesialpedagog. Omtrent 20 års erfaring. | |

Datainnsamlingsmetode

Kvalitative, halvstrukturerte dybdeintervju ble valgt som datainnsamlingsmetode. En slik datainnsamlingsmetode er ansett som en god tilnærming for å få innblikk i deltakernes erfaringer og opplevelser tilknyttet fenomenet som studeres, gjennom en naturlig og fri samtale, hvor deltakernes opplevelser og erfaringer

får anledning til å komme til uttrykk (Kvale, Brinkmann m.fl., 2009; Tjora, 2017). Det ble utviklet en intervjuguide til intervjuene. Denne var retningsgivende for hvilke tema som ble tatt opp i intervjuene. Hvert tema ble innledet med et åpent spørsmål og så ev. fulgt opp med oppklarende eller utdypende spørsmål (Kvale, Brinkmann m.fl., 2009). Hovedtema i intervjuene var (i) hvordan deltakerne oppdaget at barn hadde behov for ekstra oppfølging, (ii) prosessen videre etter den første mistanken, (iii) hvilke typer utfordringer de hadde mest erfaring med og (iv) hva de la i begrepet «barn med motoriske utfordringer». Hvert intervju varte i 60–90 minutter hver, og de ble gjennomført i et møterom i den barnehagen der deltakerne var ansatt.

Av praktiske grunner ble det i barnehage A gjennomført individuelle intervju med hver av de fire deltakerne, mens det i barnehage B ble gjennomført ett gruppeintervju med de tre deltakerne. Intervjuene tok utgangspunkt i den samme fleksible intervjuguiden. Deltakerne i gruppeintervjuet kjente hverandre godt, noe som gjorde at det ble en god flyt i diskusjonen. De spilte videre på hverandres utsagn, slik som Malterud (2017) beskriver det, og kunne til og med avslutte hverandres setninger. Dette gjorde at moderator måtte fokusere på å sørge for at det implisitte i deltakernes utsagn ble gjort eksplisitt ved å stille oppklarende oppfølgings spørsmål. Moderator under intervjuene var førsteforfatter. Intervjuene ble tatt opp på lydopptaker og transkribert ordrett av førsteforfatter.

Dataanalyse

Datamaterialet besto av til sammen 73 sider transkribert materiale. For å analysere det transkriberte datamaterialet fulgte vi prinsippene i systematisk tekstkondensering, som beskrevet av Malterud (2017). Systematisk tekstkondensering gjennomføres i fire steg: 1. For å få et helhetsinntrykk leses hvert transkriberte intervju i sin helhet. 2. Intervjuene leses linje for linje, og meningsbærende enhe-

ter identifiseres i teksten. 3. Meningsbærende enheter settes sammen i underkategorier. 4. Hver subkategori oppsummeres med et tekstnært kondensat og et såkalt «gullsitat» som illustrerer innholdet i subkategorien (Malterud, 2017).

Det første steget ga et overblikk over innholdet i intervjuene og preliminnære tema begynte å komme til syne i materialet. I andre steg ble meningsbærende enheter identifisert i teksten og markert med ulike farger som representerte de ulike foreløpige temaene. De meningsbærende enhetene fra hvert transkriberte intervju ble dekontekstualisert og satt sammen med de beslektede, meningsbærende enhetene fra resten av datamaterialet i tredje steg. I fjerde og siste steg ble hver subkategori oppsummert i et tekstnært kondensat, og det ble valgt et «gullsitat» (Malterud, 2017) for å illustrere innholdet i hver subkategori.

Proessen fra preliminnære tema til endelige kategorier ble drevet frem av diskusjoner rundt empirien, teori på området og forfatterens forforståelser som henholdsvis ergoterapeut og fysioterapeut. Begge forfatterne deltok i diskusjonen av analysen, mens den praktiske delen av analysen med lesing og koding av intervjuene ble gjort av førsteforfatter. Gjennom hele analyseprosessen fokuserte vi på å være åpne til det som kom fram i datamaterialet, og å være bevisste på egne forforståelser. Målet var å framstille deltakernes egne erfaringer så godt som mulig og la deres stemme være synlig i det ferdige produktet.

Underveis i denne fleksible prosessen ble syv foreløpige temaer utviklet til tre hovedkategorier: *Den første mistanken, erfarings- og kunnskapsbasert praksis og Observasjon i hverdagsaktiviteter*. Tabell 2 viser et par eksempler på prosessen fra preliminnære tema som dukket opp i steg 1, til utviklingen av de endelige kodene som presenteres som studiens hovedfunn.

Tabell 2: Et par eksempel på deler av den analytiske prosessen.

| Preliminære tema | Kode | Meningsfull enhet | Kategori |
|-----------------------------------|---|---|---------------------------------------|
| Oppdage Motoriske utfordringer | Undring Summen av små ting Skille seg ut Utenfor normalitetsbegrepet | «Men det er jo sånn kanskje små ting da, og så summen av de små tingene da, som gjør at man tenker at, at det er grunn til å se litt ekstra på, på de barna.» | Den første mistanken |
| Kompetanse/ Vurderinger | Alder Erfaring Kjenner barnet Vurderer fortløpende | «Men etter å ha jobbet noen år, og etter ... Når du kan, kan en del om barns utvikling, så vet man jo at den her normalvariasjonen er stor og. Og du vet på en måte at ... Når det er grunn til å på en måte reagere da.» | Erfarings- og kunnskapsbasert praksis |

Etiske forhold

Alle deltakerne ga sitt informerte samtykke til deltakelse, de ble også informert skriftlig og muntlig om at det var frivillig å delta i prosjektet, at de når som helst kunne trekke tilbake samtykket sitt, at alt de sa i intervjuene var konfidensielt, og at alle opplysninger som ville bli brukt, ville bli anonymisert. Prosjektet er godkjent av Norsk senter for forskningsdata (NSD) (ref. nr. 206586). Ansatte i barnehager har taushetsplikt, og de kan derfor ikke gi opplysninger som kan føre til identifisering av barn eller familier (www.NSD.no). Det ble heller ikke spurt om slike opplysninger i intervjuene. Det personlige pronomenet *hen* brukes der kjønn er irrelevant i teksten (FRI u.å.).

Funn

Studiens hovedfunn er kategorisert på følgende måte: *Den første mistanken*, *Erfarings- og kunnskapsbasert praksis* og *Observasjon i hverdagsaktiviteter*. Den første mistanken oppstår som summen av flere observasjoner av et barns aktivitetsutførelse som bryter med det forventede. Det krever erfaring og kunnskap å oppdage slike nyanser hos barn. Mistanken følges opp av flere ansatte med observasjoner integrert i naturlige settinger gjennom barnehagehverdagen.

Den første mistanken – når forventninger brytes

Den første mistanken om at et barn i barnehagen strever motorisk kommer gjerne som en gradvis mistanke hos de ansatte etter at de har lagt merke til at et barn utfører aktiviteter på en annen måte enn det de forventer. Frida, som er barnehagelærer, fortalte «Men det er jo sånn kanskje små ting, og så summen av de små tingene da, som gjør at man tenker at, at det er grunn til å se litt ekstra på, på de barna». Slike «små ting» kan for eksempel være at et barn snubler og faller litt mer enn de andre, eller at et barn ikke klarer noe som de andre barna klarer. Deltakerne sammenligner barna med andre jevnaldrende barn på avdelingen, og barn de har møtt tidligere. Det virker som de har et klart bilde i hodet av hva som er «vanlig motorisk adferd» for ulike aldersgrupper, og på bakgrunn av dette legger merke til barn som har en avvikende motorisk framferd enn det «vanlige». Dette kan være barn som er mer klumsete og fomlete enn andre barn, barn som er mer stille og rolige enn forventet i en aktuell situasjon, eller barn som er mer urolige og aktive enn forventet i en situasjon.

Flere av deltakerne fortalte at det kan være veldig synlig når et barn har motoriske utfordringer. De mener at de ser det på måten

barnet beveger seg på, eller at barnet ikke klarer alt det de andre barna klarer. Som Anette fortalte; «For det er jo, det er jo veldig synlig når det er noe motorisk, sant. Når et barn ikke klarer å strekke ut eller hvis barnet hinker eller snubler mye, så er det veldig sånn ...». Andre barn kan det imidlertid være vanskelig å oppdage fordi de er så fysisk aktive i den frie leken i utetiden. Jørgen fortalte om sin tankeprosess rundt denne type utfordring:

Men så tenker jeg, herregud, du kan jo løpe fem ganger tusen ganger fram og tilbake, men du klarer ikke å slå ... Du klarer ikke å stupe kråke? Det er også litt sånn, hmm ... Men klarer du å sitte og perle da? Altså litt sånn, klarer du å sitte og tegne?

Her viser Jørgen til at et barn som er aktivt i frilek og grovmotoriske aktiviteter, kanskje ikke behersker aktiviteter som er mer krevende for balanse eller koordinasjon, eller finmotoriske aktiviteter. Disse barna kunne gått under radaren fordi de er så aktive i frilek, noe som er forventet for barn i førskolealderen. Når de så blir utfordret til å gjøre voksenstyrte aktiviteter som krever andre motoriske ferdigheter, blir imidlertid utfordringene mer tydelige.

Deltakerne snakket også om andre barn som det ikke var så lett å oppdage, for eksempel barn som var merkbart roligere enn de andre barna. I intervjuene kom det å sitte på sykkel fram som et tydelig bilde på en adferd som kunne observeres, men som det ikke var så lett å oppdage betydningen av. Når det gjaldt barn som for det meste kun *sitter* på sykkelen i utetiden i barnehagen, ble denne adferden oppfattet som et uttrykk for at barnet ikke mestret andre uteaktiviteter. Et utsagn som illustrerer dette, er fra Gry:

Ja, og så har vi de der barna som bare sitter på sykkelen. Hvis de hadde fått lov hadde kunnet sitte på en sykkel hele utetiden. Bare, bare for å sitte på den. Ikke for å sykle, men for å sitte på den, fordi at det er trygt.

Å sitte på en sykkel er her altså ikke det samme som å sykle, noe som stiller større krav til balanse og koordinasjon, og som det forventes at barna bruker sykkelen til. Disse barna som kun *sitter* på sykkelen, kan lett gå under radaren fordi det ved første øyekast kan se ut som de er i gang med noe, eller at avhengigheten av sykkelen kan tolkes som en sterk interesse for sykling.

Deltakeres utsagn om hvilke små nyanser i den motoriske adferden de reagerer på hos en del barn, viser at de har klare forventninger om hvordan barn i ulike aldre skal bevege seg, og hva barna skal kunne gjøre og ikke gjøre i ulike situasjoner, som for eksempel i frilek ute eller i voksenstyrt aktivitet innendørs. Vi forstår det slik at disse forventningene er bygget opp over tid og gjennom interaksjoner og opplevelser deltakerne har hatt som yrkesutøvere i en barnehage. I et sosialt konstruktivistisk perspektiv (Aadland, 2011) forstår vi her våre deltakere som sosiale aktører som både påvirkes av og som selv påvirker sine omgivelser, og som forstår og konstruerer normalitet og avvik gjennom sin yrkeserfaring og yrkesutøvelse. Spørsmålet er i hvor stor grad denne forståelsen også indikerer en internalisert norm som gir seg utslag i deres faglige praksis.

Erfarings- og kunnskapsbasert praksis

Deltakerne anså erfaring med å jobbe med barn som viktig for å kunne oppdage barn med motoriske utfordringer. Det var deres erfaring som ga dem et godt sammenligningsgrunnlag når de skulle skille mellom når et barn utviklet seg som forventet, og når barnet trengte støtte i sin motoriske utvikling. Wenke satte ord på det slik:

Men etter å ha jobbet noen år, og etter ... Når du kan, kan en del om barns utvikling, så vet man jo at den her normalvariasjonen er stor og. Og du vet på en måte at ... Når det er grunn til å på en måte reagere da.

Flere påpekte at de utviklet kompetansen sin etter hvert som de fikk nye erfaringer.

Deltakerne med pedagogutdanning ga uttrykk for at de har gode forutsetninger for å vurdere barns motoriske kompetanse. Spesialpedagogen Anette satte ord på det slik: «I hvert fall vi som er barnehagelærere eller spesialpedagoger, skal kunne en del om aldersadekvat utvikling i forhold til det motoriske.» Flere ga også uttrykk for at de hadde kunnskap om hva som skulle til innenfor det allmenpedagogiske for å støtte barn i deres motoriske utvikling.

Samtidig ble også ansatte med kompetanse ut over det allmenpedagogiske verdsatt. Ergoterapeut Linn fortalte at i tilfeller der det var behov for ergoterapeutisk kompetanse, kunne hun bidra med sin fagkompetanse i stedet for at barnehagen henviste til ergoterapitjenesten. Barne- og ungdomsarbeideren Gry kommenterte dette slik: «Men hadde ikke du jobbet her, så hadde vi kanskje måttet gjøre det. Så det er jo litt sånn hvordan kompetanse dere har som sitter i det teamet da». Noen av deltakerne snakket varmt om flerfaglighet i barnehagen, og de ga uttrykk for at de gjerne skulle hatt flerfaglige team der også yrkesgrupper som tradisjonelt tilhører helsefag, som ergoterapeuter og fysioterapeuter, kunne inngå. Barnehagelæreren Anne-Grete satte ord på akkurat dette slik:

Så tenker at det med å blande litt sånne yrkesgrupper, også i barnehagene, det tror jeg er veldig, veldig sunt. Men man må jo få noen hjemler for å avlønne de riktig da. De kan ikke gå som assistenter. Det går ikke.

På den ene siden viser deltakerne stor tiltro til egen kompetanse når det gjelder barns motoriske adferd. Samtidig ønsker de også en større grad av flerfaglighet velkommen i barnehagen. De snakker om forventninger til hva barn skal kunne klare og ikke, og samtidig anerkjenner de at normalvariasjonen er stor. Utfordringen ligger kanskje og vipper i et balansepunkt mellom disse posisjonene. I vårt materiale finner vi at deltakerne er veldig engasjert i barna og i deres utvikling og trivsel. Samtidig ser vi at de

fokuserer på hva det enkelte barnet klarer eller ikke klarer i ulike situasjoner, og på hva som faller innenfor og utenfor en etablert, normalitetskategori for motorisk utvikling.

Observasjon i hverdagsaktiviteter – hva fører det til?

Deltakerne lot det ofte gå noen dager eller uker for å være sikre på at den motoriske adferden som hadde vekket den første mistanken, ikke var forbigående, og for å finne ut mer om utfordringen til barnet. Det var summen av observasjoner som gjorde at de ansatte bestemte seg for å følge opp mistanken videre. Hvis en ansatt mistenkte at et barn hadde motoriske utfordringer, fulgte vedkommende opp denne mistanken ved å koble på flere av de ansatte i barnehagen.

Deltakerne fortalte at ved å være mer bevisste rundt hverdagsaktiviteter som måltider, påkledning og lek, kunne de gjøre observasjoner av barnet i naturlige settinger. Barnehagelæreren Jørgen beskrev dette slik: «Ja, og da deler vi opp igjen i to grupper da, så det blir syv på den ene og syv på den andre. Og da, altså, så er det enklere for oss voksne å være med i aktiviteten så alle blir sett og hørt. Og samtidig som vi kan se». Deltakerne hadde flere eksempler på hvordan de brukte den frie leken aktivt for å observere og jobbe med motoriske utfordringer. Jørgens eksempel illustrerer dette godt:

Å være til stede i den leken slik at alle kan være med. Og finne på morsomme ting da, som vi alle kan gjøre. La oss si at en unge sliter litt med venstre hånda, så, å, vi får til å bruke kun- Altså en eller annen form med lek da, med handa. I stedet for å ta, nå skal vi gjøre det. Plukk opp, venstre hånd.

På denne måten ble observasjon og oppfølging en del av frileken, og barn, aktivitet og miljø ble observert i en naturlig sammenheng. Andre ganger ble observasjonene gjort i en mer tilrettelagt og voksenstyrt aktivitet, I sitt intervju beskrev barnehagelæreren Anne-Grete hvordan dette kunne foregå:

Da prøver vi jo å tilrettelegge litt for å, for å observere hva, hva det er og hvor mye det er og hvilke utfall de har. Da kjører vi gjerne litt sånn her hinderløype og, og observerer litt da, prøver å, veldig på det med å tilrettelegge ... Og hvis det er sånn jeg tenker at her må vi inn med hjelp, så har jo vi to spesialpedagoger på huset. Så da tilkaller jeg gjerne ofte en av de først.

Når flere skulle observere sammen ble dette gjerne gjort i slike voksenstyrte aktiviteter. Da ble aktivitetene tilrettelagt på en slik måte at fokuset lå på de motoriske ferdighetene man mistenkte at barnet strevde med, og som man ønsket å observere nærmere.

Deltakerne snakket også om hvor viktig det er med god kommunikasjon når man skal følge opp en mistanke. De fortalte at det starter med kommunikasjon på avdelingen, slik at de som jobber sammen blir bevisst de samme utfordringene og styrkene hos barna. Barnehagelæreren Frida fortalte om dette:

Det starter jo med at vi snakker sammen innad på avdelingen. Har du sett at hen halter? Ikke sant, og så, og så sier vi det til foreldrene hvis det er flere som har observert det, og så, ja. Og da begynner ting å skje egentlig, hvis det ikke går over da.

Hvis flere på avdelingen har observert det samme blir foreldrene kjapt koblet på. Det kan dreie seg om en kjapp samtale i leverings- eller hentesituasjon eller en ekstra foreldresamtale. Kommunikasjon på tvers av avdelingene og på tvers av faggrupper i barnehagen ble også trukket fram av flere av deltakerne som viktig for å viderefremme kunnskap. Ergoterapeuten Linn formidlet sitt syn på dette slik: «Hele tiden så må vi være flinke til å dele på den kunnskapen vi har da, hvis det skal fungere godt rundt ungene. Så jeg må jo formidle min fagkunnskap og spesialpedagogen må formidle sin». Kommunikasjonen på tvers av avdelinger og faggrupper kunne blant annet skje på avdelingsmøter eller i felles kontortid, og minst mulig foran barna.

Kommunikasjonen med faggrupper utenfor barnehagen skjedde først når de barnehageansatte hadde identifisert et behov for hjelp ut over det de selv kan tilby barn med motoriske utfordringer. Som regel hadde de først prøvd ut tiltakene og aktivitetene de mente kunne fungere, før de koblet inn andre faggrupper utenfra. Anne-Grete fortalte at: «Jeg tror ofte at du tenker at du nesten må ha definert selv at det er noe galt først. Før du kan begynne å tilkalle noen.»

Ved å observere barnas motorikk i naturlige settinger gjennom barnehagens hverdagsaktiviteter handler deltakerne i tråd med perspektivet i aktivitetsvitenskap om å se barn, aktivitet og omgivelser i sammenheng (Burr, 2015; Kristensen, 2017). Likevel ser vi at samtidig som observasjonene gjøres av barna i naturlige aktiviteter og omgivelser, så er fokuset rettet mot det enkelte barnet og barnets potensielle motoriske avvik. Dette gjør at vi stiller spørsmål ved om betydningen av den gjensidige påvirkningen mellom aktivitet, omgivelser og barn er full ut tatt med i vurderingene som gjøres.

Diskusjon

I diskusjonen av våre funn vil vi reflektere rundt hvilken betydning erfaring og profesjonskunnskap har når det gjelder kartlegging av normalitet og avvik. Vi vil også løfte frem noen tanker rundt barnehagens mandat og arbeid for å ivareta og tilrettelegge for barn som har motoriske utfordringer.

Erfaring og profesjonskunnskap

Den første mistanken om at et barn strever motorisk oppstår når en ansatt legger merke til at et barn gjør ting annerledes enn det den ansatte forventer. Denne forventningen ligger implisitt i den ansattes erfaring og profesjonskunnskap om barn. Vi forstår denne forventningen som internaliserte normer og verdier om normal motorisk utvikling. Deltakerne i vår studie vektlegger at man må ha erfaring for å kunne legge merke til de små nyansene i

et barns motoriske adferd eller aktivitetsutførelse som vekker mistanke om at et barn strever. Den dialektiske prosessen som påvirker hva som oppfattes som normalt i en gruppe (Berger, Luckmann m.fl., 2000) kommer frem i vårt materiale i Jørgens beskrivelse av barnet som bare sitter på sykkel i stedet for å være sammen med andre barn. Ved at de ansatte deler sin erfaring med hverandre får de en felles forståelse for hva som skal anses for normalt, og hva de skal forvente at barna skal kunne gjøre. Normalitet er noe man tar for gitt, og som ikke diskuteres i barnehagen sier Strømme (2019) i sin avhandling. Hun påpeker at barnehageansattes erfaring gjør at de er vant til å tenke på barns motoriske utvikling som aldersadekvat eller ikke, og at det som anses for aldersadekvat, tas som en selvfølge. Selv om deltakerne i studien vår er opptatt av at normalitetskategorien er vid og skal romme forskjellighet finner vi at det er et spenningsforhold mellom teori og praksis, hvor barns ulikheter i kroppslige uttrykk taper i kampen mot en forventet norm. Forventningene om likhet er gjerne større enn rommet for annerledeshet ifølge Strømme (2019).

Karianne Franck (2018) stiller spørsmål ved hvordan og på hvilket grunnlag grensene trekkes mellom det «normale» og det «avvikende». Hun argumenterer for at i stedet for at man oppdager et avvik hos et barn så konstrueres avviket gjennom sammenligning med noe gjennomsnittlig eller ønskelig. Forståelsen av at man oppdager et avvik er situasjonsavhengig, verdiladet og har iboende ideer om barn og barndom sier Franck og Nilsen (2015). I dagens samfunn har en rådende diskurs om det kompetente barnet utviklet seg, og det er opp mot en slik diskurs at barn i barnehagen blir målt og avvik «oppdaget». Denne diskursen bidrar til å stemple noen barn som avvikende fra normalen, en normal som er enhetlig og statisk ifølge Franck og Nilsen (2015). En slik forståelse av normalitet og avvik er også individualistisk i det at den leter etter avviket hos det enkelte barnet. Et slikt individfokus fant vi også i vår

studie, selv om de ansatte fulgte med på barnas motoriske atferd i ulike naturlige og hverdagslige situasjoner i barnehagen. Ved første øyekast kan det se ut som om deltakerne i studien tok hensyn til samspillet mellom barnet, aktiviteten og miljøet ved at de tilrettela for observasjoner i naturlige settinger. Ved nærmere ettersyn finner vi imidlertid at et eventuelt avvik ble knyttet til trekk ved det enkelte barnet og ikke den kontekstuelle interaksjonen. Dette kan ses i eksempelet til Jørgen, hvor han fortalte om barnet som strevde med venstre hånda. Her la barnehagen til rette for naturlig lek i samspill med andre barn, mens det i realiteten dreide seg om en undersøkelse av det aktuelle barnets funksjon i venstre hånd. Motoriske utfordringer ble oppfattet som et individualistisk og kroppslig fenomen. Til tross for at disse utfordringene ble observert i et dynamisk samspill med andre barn, ble ikke interaksjonen mellom barnet, aktiviteten og miljøet tillagt vesentlig betydning.

I stedet for kategoriene normalitet og avvik foreslår Franck (2018) et dynamisk kontinuum hvor barn beveger seg frem og tilbake i ulike situasjoner, avhengig av kontekst og relasjoner. I tråd med tidligere forskning fant vi også at barnehageansatte mener at en normalitetskategori for barns motoriske adferd skal være vid. I praksis viser det seg imidlertid at en gjennomsnittlig og ønskelig normalitet er så internalisert at man ikke reflekterer over det. En slik internalisert erfaring og kunnskap bidrar dermed til at man reagerer på atferd som fremstår som annerledes enn det spontant forventede. Utfordringen er, etter vårt syn, å skape rom til å reflektere over den underliggende forståelsen denne erfaringen og fagkunnskapen bygger på, uten at det medfører at man overser når barn trenger hjelp og tilrettelegging.

Barnehagens mandat

Arbeidet i barnehagen styres i stor grad av offentlige føringer og retningslinjer. Her formuleres det blant annet tydelige forpliktelser om at

barnehagen skal ivareta barns behov, videreutvikle ulike egenskaper og ta i bruk tidlig tilrettelegging ved kortvarige og langvarige behov (Rammeplan for barnehager 2017; NOU 2012).

Tradisjonelt har barnehagen vært en fri institusjon med fokus på omsorg og ivaretagelse, barns ve og vel her og nå, fri lek og utfoldelse i hverdagslige aktiviteter. Etter at barnehagen ble underlagt Kunnskapsdepartementet har det imidlertid skjedd en endring i barnehagens hverdagsinnhold, fra fri lek og til en mer voksenstyrt læring og forberedelse til skolegang. Dette er dog ikke et enten-eller. Dagens barnehage kan sies å stå med en fot i hvert felt. Ansatte i barnehagen befinner seg i et dilemma fordi de må kombinere to målsettinger. Den ene er barns iboende verdi her og nå, og den andre er fokuset på forberedelse til skolestart. Dette siste innebærer at det fokuseres mer på det enkelte barns ferdigheter og evner, samt at det utvikles standarder for hva barn skal kunne på de ulike alderstrinnene. Slike standarder innebærer en målestokk, hvor noen faller utenfor og blir definert som forsinket, avvikende eller umoden. Barnehagen er blitt mer akademisert og rettet mot å ruste barna for skolen sier Strømme (2019).

Barnehageansatte skal ivareta begge perspektivene, både betydningen av her og nå og viktigheten av forberedelse til skolegang. Sistnevnte har medført økt fokus på betydningen av tidlig innsats. Tidlig innsats og tilrettelegging for den enkelte er særlig spesifisert når det gjelder barn som trenger spesialpedagogisk hjelp, og barn med funksjonsnedsettelser som trenger tilrettelegging (se Nordhal m.fl., 2018). I vår studie har vi vært opptatt av de barna som faller mellom to stoler, de som har motoriske utfordringer, men som ikke er diagnostisert. Man utreder og kartlegger, tilrettelegger og intervensjoner også for disse barna, og her befinner vi oss faglig i skjæringspunktet mellom pedagogikk og helse. På den ene siden har vi nettopp reflektert rundt utfordringene med kategoriene normalitet og avvik, og hvordan profesjonell kunnskap og erfaring

kan gjøre oss blinde for våre egne «tatt for gittheter». I en slik diskurs ligger det også en kritisk holdning til kartlegging, standardisering og tidlig intervensjon (jfr. Franck, 2014; 2018; Nielsen, 2019; Strømme, 2019). Selv om vi er enige i disse forfatterens varsko når det gjelder konstruksjoner av avvik og betydningen av å skape rom for forskjellighet, vil vi nå gå over til å diskutere betydningen av å se barns motoriske utfordringer på et tidlig stadium.

Erfaringene som små barn gjør seg når det gjelder aktivitet og mestring, følger dem gjennom hele oppveksten (Eliasson, Lidström m.fl., 2016). Derfor vil det å tilrettelegge for barns motoriske utfoldelse være viktig for barnas deltakelse, også på lang sikt. Sammenhengen mellom motoriske ferdigheter, lekeferdigheter, sosial kompetanse og velvære hos små barn (Giske, Ugelstad m.fl., 2018) gjør at det er viktig å ta tak i motoriske utfordringer på et tidlig tidspunkt. Å øke barns motoriske kompetanse handler ikke om at alle skal kunne bli toppidrettsutøvere, det handler om at utfordringer knyttet til motorikk ikke skal være til hinder for deltakelse, hverken på kort eller lang sikt. Hvis ikke de motoriske utfordringene blir løst tidlig, vil de kunne følge barnet gjennom oppveksten (Losse, Henderson m.fl., 1991) og også endre karakter i takt med endringer i hvilke aktiviteter barnet vil, bør eller forventes å delta i (Eliasson, Lidström m.fl., 2016). Dette gjør det aktuelt med tidlig intervensjon på dette området, og det kan forstås som forebyggende arbeid, noe barnehagen er pålagt (Rammeplan for barnehager 2017, s. 50).

Konklusjon

Det er summen av flere små observasjoner som bryter med forventningene om hva som anses som normal motorisk adferd, som gjør at ansatte får en mistanke om at et barn strever motorisk. Forventningene om normal motorisk adferd har blitt internalisert hos de ansatte gjennom erfaring med og fagkunnskap om barn. En mistanke om at et barn strever motorisk følges opp gjennom integrerte ob-

servasjoner i barnehagehverdagen, for å kartlegge om et motorisk avvik er til stede. På den ene siden ser vi at forskning viser at tidlig intervensjon ved motoriske utfordringer har en forebyggende effekt på mulige senere vansker (Missiuna, Moll m.fl., 2007). Samtidig sier vi oss også enige med Nielsen (2019) i at en ukritisk kategorisering av barns normalutvikling, med tidlig innsats i form av voksenstyrte intervensjoner, kan være uheldig. På den andre siden kan det også være bra, og forebygge senere vansker, hvis det baseres på et helhetssyn på barnet og en forståelse av at kognitiv, emosjonell, motorisk og sosial læring henger sammen. Hvordan vi intuitivt forventer at barn skal være, er med på å skape vårt bilde av barn. Det er derfor viktig at vi snakker sammen og utfordrer hverandre på vår forståelse av hva vi forventer, hvorfor vi forventer det og hvordan vi sammen kan legge til rette for flere, varierte og dynamiske normalitetsforståelser av barns motoriske utvikling.

Referanseliste

- Aadland, E. (2011) «Og eg ser på deg-»: *viten-skapsteori i helse- og sosialfag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Asunta, P., m.fl. (2019) «Psychometric properties of observational tools for identifying motor difficulties» – a systematic review. *BMC Pediatrics* Vol. 19(1), s. 322, <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1657-6>
- Barnehageloven (2005) *Lov om barnehager*. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/barnehageloven/id115281/> (Hentet: 01.06.2020).
- Burr, V. (2015) *Social constructionism*. London: Routledge.
- DePoy, E. og Gitlin, L. N. (2019) *Introduction to research E-book: Understanding and applying multiple strategies*. Elsevier Health Sciences.
- Eliasson, A.-C., m.fl. (2016) *Arbeterapi för barn och ungdom*. Lund: Studentlitteratur.
- Franck, K. (2020) Contributions of Disability Studies and Childhood Studies to understanding the construction of «normality» and «disability» in day-care settings. *BARN – Forskning om barn og barndom i Norden* Vol. 32(1), s. 57–69, <https://doi.org/10.5324/barn.v32i1.3471>
- Franck, K. (2018) A Continuum Deconstructed: Exploring how Day-care Staff's Discursive Practices Construct Children as Possibly Impaired. *Scandinavian Journal of disability research : SJDR*, Vol. 20(1), s. 247–255, <http://doi.org/10.16993/sjdr.38>
- FRI (u.å.). *Riktig bruk av personlig pronomen*. Tilgjengelig fra: <https://www.foreningenfri.no/informasjon/begreper/riktig-bruk-av-personlig-pronomen/> (Hentet: 21.05.2020)
- Giske, R., m.fl. (2018) Toddlers' social competence, play, movement skills and well-being: an analysis of their relationship based on authentic assessment in kindergarten. *European Early Childhood Education Research Journal* Vol. 26(3), s. 362–374, <https://doi.org/10.1080/1350293X.2018.1463904>
- Jane, J. Y., m.fl. (2018) Motor skill interventions in children with developmental coordination disorder: a systematic review and meta-analysis. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* Vol. 99(10), s. 2076–2099, <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2017.12.009>
- Jonsson, H. og Asaba, E. (2017) Aktivitet som begreb i aktivitetsvidenskapen, i Mærsk, J. L., Kaae Kristensen, H., og Schou, S. B. (red.) *Nordisk aktivitetsvidenskap*. (1 udg.) Munksgaard, s. 49-60. <http://munksgaard.dk/Ergo--og-fysioterapi/Nordisk-aktivitetsvidenskab/9788762816497>.
- Karras, H. C., m. fl. (2019) Health-related quality of life of children with Developmental Coordination Disorder. *Research in Developmental Disabilities* 84, s. 85–95, <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2018.05.012>

- Kristensen, H. K. (2017) Præsentation af aktivitetsvidenskab i et nordisk perspektiv, i Mærsk, J. L., Kaae Kristensen, H., og Schou, S. B. (red.) *Nordisk aktivitetsvidenskab*. (1 udg). Munksgaard, s. 17-29. <http://munksgaard.dk/Ergo--og-fysioterapi/Nordisk-aktivitetsvidenskab/9788762816497>.
- Kunnskapsdepartementet (2017) *Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver*. Tilgjengelig fra: Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver bokmål (udir.no) (Hentet: 01.06.2020).
- Kvale, S., m.fl. (2009) *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Meld. St. 6 (2019–2020) (2019) *Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO*. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- Meld. St. 18 (2010–2011) *Læring og fellesskap*. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- Malterud, K. (2017) *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Missiuna, C., m.fl. (2007) A Trajectory of Troubles. *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics* Vol. 27(1), s. 81–101.
- Moafi, H. (2017) *Barnetilsynsundersøkelsen 2016. En kartlegging av barnehager og andre tilsynsordninger for barn i Norge*. (2017/35) Oslo: Statistisk sentralbyrå. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/utdanning/artikler-og-publikasjoner/barnetilsynsundersokelsen-2016--331219> (Hentet: 01.06.2020).
- Moser, T., m.fl. (2018) Development of motor-life-skills: variations in children at risk for motor difficulties from the toddler age to preschool age. *European Journal of Special Needs Education*, Vol. 33(1), s. 118–133. <https://doi.org/10.1080/08856257.2017.1306964>
- Nielsen, H. B. (2019) Tidlig innsats – for å kompensere for kjønn? *Barnehagefolk* (1), s, 38-44. Tilgjengelig fra : <https://www.stk.uio.no/om/aktuelt/i-media/2019/2019-barnehagefolk.pdf> (Hentet: 01.07.2020)
- Nortvedt, P. og Grimen, G. (2004) *Sensibilitet og refleksjon: filosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- NOU 2012: 1 (2012) *Til barnas beste. Ny lovgivning for barnehagene*. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- Peny-Dahlstrand, M., Lidström, H. og Eliasson, A-C (2016) Aktivitetens betydelse för barn och ungdom. *Arbeterapi för barn och ungdom*. Lund: Studentlitteratur, s. 23–32.
- Statistisk sentralbyrå (2020) *Barnehager*. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/barnehager> (Hentet: 21.05.2020).
- Strømme, L. M. (2019) *Normalitet i barnehagen. Ansatte og barns forventninger til det å «være normal»*. Doktoravhandling. Stavanger: Universitetet i Stavanger.
- Tjora, A. H. (2017) *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Universitetet i Stavanger (2018) *Stavangerprosjektet – det lærende barnet*. Tilgjengelig fra: https://beta.uis.no/sites/default/files/2020-10/Stavangerprosjektet_brosjyre_avslutningskonferanse_web.pdf (Hentet: 29.08.2021)
- Wendelborg, C., m.fl. (2015) *Barnehagetilbudet til barn med særlige behov: Undersøkelse av tilbudet til barn med særlige behov under opplæringspliktig alder*. (Rapport 2015 Mangfold og inkludering). Trondheim: NTNU Samfunnsforskning AS. Tilgjengelig fra: https://www.udir.no/globalassets/filer/tall-og-forskning/forskningsrapporter/barnehagetilbudet_til_barn_med_sarlige_behov.pdf (Hentet: 01.06.2020).
- Zwicker, J. G., m.fl. (2012) Developmental coordination disorder: A review and update. *Eur J Paediatr Neurol* Vol. 16(6), s. 573–581. <http://dx.doi.org/10.1016/j.yexcr.2013.05.033>

Forfatterpresentasjon

Nina MLF Benden er autorisert ergoterapeut med bachelor i ergoterapi og master i Aktivitet og Bevegelsesvitenskap fra NTNU i Trondheim. Hun jobber som universitetslektor på ergoterapeututdanningen ved NTNU, Institutt for Nevromedisin og Bevegelsesvitenskap. Interesseområder er funksjonshemming og barns helse. E-post: nina.m.benden@ntnu.no

Sylvia Söderström er fysioterapeut og professor i helsevitenskap. Hun underviser på fysioterapeututdanningen ved Institutt for Nevromedisin og Bevegelsesvitenskap, NTNU. Hennes forskningsfelt er funksjonshemmingsforskning, med fordypning innen barn og unge, hverdagsliv, og bruk av tekniske hjelpemidler. E-post: sylvia.soderstrom@ntnu.no