

Hverdagsliv og implementering av GAS mål i barnehagen

Beathe Lind

**Mastergradsoppgave i helsefag, studieretning klinisk nevrologisk fysioterapi,
fordypning barn.**

Faggruppe for master og PhD.- utdanning i helse- og omsorgsfag. Institutt for helse- og omsorgsfag,

Det helsevitenskapelige fakultet

Universitetet i Tromsø

Juni 2010

FORORD

Jeg vil først og fremst rette en stor takk til barna, deres foreldre og fagfolk som lot meg få delta fire dager i barnehagens hverdagsaktiviteter. Uten dere ville det ikke være mulig å gjennomføre denne oppgaven. Hele prosjektet hviler på deres velvilje.

Dernest vil jeg rette en stor takk til min veileder Åse Bårdsen. Du har vært til uvurderlig hjelp og støtte gjennom hele prosessen. Tusen takk for faglig innsikt, oppmuntring og tålmodighet gjennom denne tøffe tiden.

Mine fysioterapeutkollegaer fortjener også en stor takk, da dere har stått på ekstra i mitt fravær og har dermed gjort det mulig for meg å gjennomføre studiet.

Kjære Øyvind hjertelig takk fordi du har vært tålmodig i denne fasen.

Jeg har lært utrolig mye og ville ikke vært foruten.

Oslo, 14.mai 2010

Beathe Lind

Sammendrag

Hensikten med denne studien har vært å bidra til større innsikt i hvordan GAS mål implementeres i hverdagsaktivitet i to barnehager og på hvilken måte det påvirker barnas hverdagsliv.

Materiale og metode To førskolebarn med cerebral parese, to pedagoger og en fysioterapeut ble inkludert i studien. Disse var deltakere i en familiesentrert gruppe hvor Goal Attainment Scaling ble brukt for å implementere GAS mål i deres hverdagsaktiviteter i barnehagen. Studien baserer seg på ikke-deltakende observasjon som metode med videokamera som hjelpemiddel.

Resultat Det trenes overraskende lite direkte trening på GAS i begge barnehagene. Det trenes noe målrelatert, men det er heller ikke mye. Jeg finner lite spontanaktivitet hos barna som kan relateres til GAS målene. Jeg fant ulik implementering i de to barnehagene. Den ene barnehagen gjennomførte målrettet trening i enerom. Den andre barnehagen gjennomførte målrelatert trening inn i hverdagsaktivitetene, men her var GAS mål fraværende. Det ble ganske iøynefallende hvor ulikt fokus barna og de voksne hadde på gjennomføring av GAS målene. De voksne var opptatt av å tilrettelegge og trene GAS mål, mens barna var opptatt av resultat av oppgaven. Jeg finner holdepunkter for at målsettingsprosessen ser ut til å være vanskelig i den tidlige fasen. Det ser ut til at det er lettere å implementere GAS mål som passer inn i barnehagens rammer og struktur, enn GAS mål som krever ekstra organisering.

Nøkkelord: cerebral parese, observasjonsstudie, førskolebarn, målsettingsarbeid, hverdagsaktivitet, implementere, Goal Attainment Scaling (GAS)

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to contribute to greater insight into how the GAS goals can be implemented in preschool everyday activities and how it has affected the daily life.

Methods: Two preschool children with cerebral palsy, two teachers and one physiotherapist were included in the study. They participated in a family-centered group where Goal Attainment Scaling (GAS) was used to implement their everyday activities in preschool. The study is a non-participation observation study using video camera as an aid.

Results: In two kindergartens it is surprising how little it is trained on GAS goals. It is some goal-oriented training, but in small amounts compared to what is needed in order to gain learning. I found that the method was implemented differently in the two kindergartens. One preschool implemented with goal-oriented training in a private room, the other preschool implemented with goal-oriented training merged into the everyday activities, and there were no goal-oriented GAS training. It was quite striking how different the focus of the children was compared to the adults. The adults were eager to organize and practice GAS goals, while the children were more result-oriented. I found evidence that the goal-setting process seems to be difficult in the early phase. It appears to be easier to implement GAS goals that fit the frames and structures of the preschool, rather than GAS goals that require extra organization.

Keyword Cerebral palsy, Goal-settings, Everyday life, preschool children, Family-centered, implementation, Goal Attainment Scaling, observational study

Innholdsfortegnelse

1	INNLEDNING	1
1.1	BAKGRUNN	1
1.1.1	<i>GAS mål</i>	2
1.1.2	<i>Familiesentrert teori</i>	3
1.2	AKTUELL FORSKNING PÅ OMRÅDET	3
1.3	STUDIENS PROBLEMSTILLING	5
1.3.1	<i>Implementering</i>	6
1.3.2	<i>Kort om cerebral parese</i>	6
2	TEORETISKE PERSPEKTIVER	7
2.1.1	<i>Kroppsfenomenologi</i>	7
2.1.2	<i>Hverdagsliv</i>	8
2.2	LÆRING	8
2.2.1	<i>Dynamisk systemteori</i>	10
2.2.2	<i>Relasjoner</i>	11
2.2.3	<i>Barneperspektivet</i>	12
3	METODOLOGI, MATERIALE OG METODE	13
3.1	IKKE-DELTAKENDE OBSERVASJON	13
3.1.1	<i>Innfrielse av formelle krav</i>	14
3.1.2	<i>Utvalg</i>	14
3.2	TILVIRKNING AV DATA	14
3.2.1	<i>Metode kritikk</i>	15
3.2.2	<i>Etiske betraktninger</i>	17
3.3	TRANSKRIBERING OG ANALYSE	18
4	RESULTAT OG DISKUSJON	21
4.1	IDAS HISTORIE	21
4.1.1	<i>Idas barnehagehverdag</i>	22
4.1.2	<i>Spontan aktivitet</i>	26
4.1.3	<i>Målrelatert trening</i>	27
4.1.4	<i>Målrettet trening</i>	29
4.2	THEAS HISTORIE	32

4.2.1	<i>Theas barnehagehverdag</i>	32
4.2.2	<i>Spontanaktivitet</i>	36
4.2.3	<i>Målrelatert trening</i>	41
4.2.4	<i>Voksenrollen</i>	43
4.2.5	<i>Kontekstuelle faktorer</i>	46
4.3	OPPSUMMERING	46
5	SENTRALE FUNN OG BETYDNING FOR PRAKSIS	48
6	LITTERATURLISTE	49
7	OVERSIKT OVER VEDLEGG	1

1 Innledning

Denne studien handler om målsettingsarbeid for førskolebarn med cerebral parese. Jeg er opptatt av å se om og på hvilken måte implementering av mål påvirker dem det gjelder i deres hverdagsliv. Det er i dag bred enighet om at det å sette konkrete mål for trening er en viktig faktor som fremmer utvikling og læring. Målsettingsarbeid kan bidra til å sikre involverte parter til å arbeide mot felles mål, og målarbeid kan på den måten kvalitetssikre tjenester og tilbud som gis til barn i helsetjenesten (HOD, Helse-, & omsorgsdepartementet, 2001).

1.1 Bakgrunn

Bakgrunn for valg av tema er min fire år lange erfaring i målsettingsarbeid som fysioterapeut med ulike familiesentrerte grupper. Førskolebarn med lett til moderat grad¹ av cerebral parese tilbys strukturerte, tidsavgrensede oppfølgingsbolker fra barna er ca to år og frem til skolealder. Gruppesamlingene består av aktiviteter i gymsal hvor foreldre og barn deltar daglig, mens aktuelle fagpersoner deltar i gjennomsnitt en til to ganger per samling. Hensikt med gruppene er utprøving av ulike aktiviteter som kan bidra til motorisk utvikling og læring. Alle fagfolk og foreldre tilbys en dag undervisning med ulike tema relatert til cerebral parese, og undervisning om GAS målarbeid. Den videre opplæring skjer ved faktisk å sette GAS mål i fellesskap etter hver samling. Vi ser på dette arbeidet som en prosess, hvor alle aktører gradvis blir dyktigere til å utvikle og gradere mål jo mer praktisk erfaring vi får.

Barn med cerebral parese med GMFCS nivå mellom 1 og 3 får tilbud om å delta i oppfølgingsgruppene. Foreldre til barna har takket ja til å delta før fagfolk blir invitert til deltakelse i oppfølgingsprogrammet. Fagfolkene kan på den måten føle seg forpliktet til å delta, men frem til nå har ingen barnehager reservert seg fra å delta. Vi opplever de er positive og ønsker å bidra til gode læringsmuligheter for barna. Gruppesamlingene kan

¹GMFCS nivå 1-3. Gross Motor Function Classification System (GMFCS) en funksjonsklassifisering av cerebral parese mellom 0-18 år som består av fem nivå. Den har stor prediktiv verdi, og kan si noe om framtidig motorisk funksjon (Palisano et al., 1997).

vare fra fire dager og maksimalt to uker. Barnehagepersonell deltar i gjennomsnitt en til to aktivitetsdager, fagdag og siste dag som består av evaluering, videoanalyse fra ulike aktiviteter og GAS mål arbeid. Ved avsluttet gruppeopphold settes to til tre motoriske mål for hvert av barna. Målene blir satt av foreldre i samarbeid med lokale fagfolk og fysioterapeut i spesialisthelsetjenesten. Goal Attainment Scaling, GAS blir brukt som redskap (G. A. King, McDougall, Palisano, Grizan, & Tucker, 1999). GAS målene skal være mulig å oppnå innen neste samling. Selve implementering og trening skjer hjemme og i barnehagen.

1.1.1 GAS mål

I denne studien handler mål om et klart formulert motoriske mål som barnet skal oppnå innenfor en gitt tidsramme, og som kan evalueres. Et GAS mål er et individuelt mål som graderes inn i et GAS målskjema, ut fra hva man tror er realistisk måloppnåelse innenfor et bestemt tidsperspektiv. Målet blir delt opp og beskrevet i en fempunktsskala med gradering fra -2 til +2. I GAS mål prosessen starter vi arbeidet med å beskrive barnets nåværende funksjon (baseline), detaljert inn i trinn -2. Deretter beskrives ønsket måloppnåelse inn i trinn 0, nøyaktig slik man forventer barnet skal mestre å gjennomføre målet, og som er mulig å oppnå innenfor tidsrammen. -1 er gradering av ferdigheten som er mindre enn forventet måloppnåelse. Det vil si bevegelsen vi forventer barnet skal kunne før det mestrer å utføre GAS målet som er 0. +1 er mer enn forventet måloppnåelse og +2 er mye mer enn forventet måloppnåelse. GAS mål skalaen fremskaffer individuell måling og brukes til å evaluere barnets funksjonelle endring ved neste samling (G. A. King et al., 1999).

Jeg har valgt informanter fra en nystartet gruppe hvor GAS mål er satt for første gang. Dette har jeg gjort fordi det er i denne prosessen vanskelighetene starter. Det er de voksne som setter mål, ikke barnet selv og prosessen er krevende når målene skal iverksettes og gjennomføres i barnas hverdagsaktivitet. Jeg har fått tilbakemelding fra ulike lokale fagpersoner om at arbeidet er vanskelig. Vi vet i dag lite om hvordan implementering av GAS mål i barnehagen som ledd i tiltakskjeden foregår, og trenger følgelig mer kunnskap. Med dette som utgangspunkt er mitt anliggende å studere om og hvordan GAS mål implementeres i barnas hverdagsaktivitet.

1.1.2 Familiesentrert teori

Oppfølgingsprogrammet bygger på en grunnforståelse at brukermedvirkning er viktig i arbeid med barn og benytter familiesentrert tilnærming. Familiesentrert tilnærming innebærer en forståelse om at barnets optimale utvikling skjer best når det får støtte og forståelse fra sin familie (S. King, Teplicky, King, & Rosenbaum, 2004; Rosenbaum, King, Law, King, & Evans, 1998). Teorien bygger på å fremme familiens og barnets styrker og ressurser med mål om å øke livskvaliteten til alle familiemedlemmer (Dunst, Trivette, & Hamby, 2007; S. King et al., 2004). Tre grunnleggende aspekter i familiesentrert tjeneste er utveksling av informasjon, gi respektfull og støttende omsorg og dyktiggjøre foreldre til økt kunnskap om eget barn. I praksis betyr det at foreldre deltar i alle avgjørelser, og deres valg aksepters og støttes. Det er foreldre som styrer GAS mål prosessen i forhold til hva de ønsker barnet skal lære. De lokale fagpersonene fører målene i pennen, slik at de bedre kan tenke igjennom mulighet for hvor og hvordan gjennomføring av målene faktisk kan skje i barnehagen.

1.2 Aktuell forskning på området

For å finne tidligere studier som omhandlet mitt forskerspørsmål søkte jeg nokså bredt. De mest brukte søkestasjonene var PubMed og BIBSYS med ulike kombinasjoner av nøkkelordene; mål, målsetting, GAS, barn, cerebral parese, aktivitet i hverdagslivet, implementering, familiebasert og fysioterapi. Jeg fant flere studier som omhandlet GAS mål, men få studier som undersøkte implementering av GAS mål for barn.

Flere studier belyste ulike sider ved det å sette GAS mål og mange fant det hensiktsmessig å sette mål for den det gjelder. Spesielt var tre studier mer interessante for meg, fordi de inneholdt elementer med betydning for mitt forskerspørsmål. Den ene studien omfattet to voksne personer, hvor den ene personen laget eget GAS mål, og den andre fikk andre personer til å sette GAS mål for seg (Mastos, Miller, Eliasson, & Imms, 2007). Resultatet viste at begge oppnådde ønsket mål, men der hvor personen selv satt mål, ble måloppnåelsen større på grunn av motivasjonsfaktoren. Denne studien fikk interesse selv om den omhandlet voksne personer, fordi i vårt oppfølgingsprogram er det de voksne som setter GAS mål for barna.

En multicase studie (Østensjø, Øien, & Fallang, 2008) var opptatt av å utforske gjennomføring av direkte trening av mål som en pågående prosess. Denne studien viste at familiebaserte grupper for barn med cerebral parese økte foreldres evne til å sette GAS mål. Østensjø et al. (2008) fulgte 13 barn i et rehabiliteringsforløp hvor blant annet GAS ble brukt som evaluering etter to samlinger med implementering av GAS mål hjemme og i barnehagene. Resultat i studien viste at etter første samling inneholdt GAS målene funksjonelle mål og etter andre samling ble GAS mål formulert mer lekerelatert. Hva forfatterne la i dette begrepet ble ikke beskrevet. Deres evaluering viste at målene ble implementert både hjemme og i barnehagene og de fleste barna trente direkte på GAS mål i naturlige hverdagsaktiviteter. I barnehagen trente de fleste barna også på målrelaterte aktiviteter og noen barnehager opprettet et ”bibliotek” for slike målrelaterte aktiviteter. Studien sier ingen ting om hva de har lagt i målrelatert trening, hvordan implementering har foregått eller hvilke mål som var satt på barna. Studien viste til positive tilbakemeldinger fra foreldre og fagfolk gjennom spørreskjema, hvor de rapporterte at det å ha direkte mål gjorde dem mer bevisst og engasjert i prioritering og gjennomføring av dem, og at de ble oppmerksom på hverdagsaktiviteters betydning. En annen tilbakemelding fra foresatte var at de fant det utfordrende å finne GAS mål, å gradere dem inn i GAS mål skjema, mangel på resurser for implementering og å gjøre målrettet aktivitet til barnets interesse. Videre viste studien at de voksne ble mer opptatt av barns initiativ, samspill med andre barn, de fikk økt interesse for leketøy, økt fokus på utfordringer omgivelsene gir, tilgjengelig tid og barnets mestring.

En prospektiv intervensjonsstudie (Löwing & Brogren, 2009) sammenlignet to typer tilnærminger; en direkte målrettet funksjonell terapi (GDT; goal directed functional therapy) med aktivitet fokusert tilnærming (AT; activity focused therapy) for barn med cerebral parese. Studien var del av en større longitudinell studie i perioden 2004-2006, som hadde 44 deltakere hvor funn ble evaluert ved bruk av PEDI test² (Haley, Coster, Ludlow, Haltiwanger, & Andrellos, 1992), og GMFM-66³ (Russell, Rosenbaum, Avery, & Lane,

² PEDI: Pediatric Evaluation of Disability Inventory. Et tverrfaglig standardisert kartleggingsverktøy som kartlegger funksjonelle ferdigheter som egenomsorg, forflytning og sosiale fungering, grad av hjelpebehov og kategorier for tilrettelegging

³ GMFM: Gross Motor Function Measurement en standardisert grovmotorisk test for barn med cerebral parese med 88 eller 66 oppgaver (items).

2002). Begge gruppene er basert på ganske lik tilnærming, familiesentrert og at de trente en gang i uka. Skillet mellom gruppene var tilføring av Goal Attainment Scaling (GAS) til GDT gruppa. GDT gruppa fikk skreddersydd mål til barna, foreldre mottok undervisning før oppstart og de trente i grupper med andre barn. Målet med studien var å motivere barnet til aktiv deltakelse i direkte måltrening og gjennom møte med andre barn bli inspirert og oppnå lekeglede. AT gruppa trente individuelt i lokalt senter, hjemme eller i barnehagen. Foreldre og fagpersoner fikk instruksjon i hvordan de kunne optimalisere barnets deltakelse i hverdagslivet. Resultat etter 12 ukers intervensjon ble at barna i GDT gruppa sammenlignet med AT gruppa økte sine ferdigheter i hverdagsaktiviteter og grovmotoriske ferdigheter fordi de trent direkte på GAS mål. Studien fant at det har større effekt å trene direkte på GAS mål enn å trene med aktivitet fokusert tilnærming. De fant at målrettet trening ble forskjellen. Uten at studien nevner det, vurderer jeg at det å trene i gruppe kontra å trene alene har positiv effekt på motivasjon.

Studiene er interessant fordi alle viser effekt med målsettingsarbeid. Foreldre og fagpersoner ble dyktigere til å sette GAS mål på vegne av barnet gjennom undervisning. Direkte GAS mål trening har bedre effekt enn å trene på fokusert aktivitet, og en studie viste GAS målene ble mer lekerelatert. Studien setter ikke ord på hva de mener med lekerelatert. Når jeg leser lekerelatert tenker jeg at det kan bety de voksne evner bedre å ta et barneperspektiv i arbeidet, at målene fanger barnets interesse. Med disse studiene til grunn ser jeg behov for å rette oppmerksomhet på implementeringsarbeidet. Jeg skal ha fokus på hvordan implementering av GAS mål påvirker barnehagens hverdagsliv, noe disse studiene har lagt mindre vekt på.

1.3 Studiens problemstilling

Mitt anliggende med studien er å belyse om og hvordan GAS mål implementeres i hverdagsaktiviteter i barnehagen, og på hvilken måte implementering påvirker barnets hverdagsliv. Mitt forskerspørsmål lyder:

Hvordan implementeres GAS mål for barn med lett til moderat grad av cerebral parese i barnehagens hverdagsaktiviteter og hvordan påvirker det barnets hverdagsliv?

1.3.1 Implementering

Implementering kan bety iverksette, realisere, å fylle, eller å gjøre ferdig (Guttu, 2010). Jeg velger å la implementering i min studie bety hvordan de voksne iverksetter og tilrettelegger trening eller stimulering av GAS mål, som skal kunne føre til økt motorisk ferdighet.

1.3.2 Kort om cerebral parese

Barna som er inkludert i studien har cerebral parese, det er derfor naturlig å nevne kort om diagnosen, som jeg mener er relevant for å kunne forstå Ida og Theas utfordringer. Cerebral parese⁴ klassifiseres i tre hovedgrupper; de spastiske med undergrupper unilaterale og bilaterale, de dyskinetiske med undergruppene dystoni og atetose, og ataksiene (Hagberg, Sommerfelt, & Aarli, 2007).

Barna i min studie strever med spastisitet. Spastisitet kan sies å bety endret impulsmønster i hjernen som endrer selve muskelvevets passive egenskaper, fører til motstand mot langsomme strekk, og som igjen kan gi feilstillinger og deformiteter (Brodal, 2007, s. 342). Ulike følgetilstander forekommer med spastisitet, symptomer som redusert muskelstyrke, redusert hastighet på bevegelser, redusert motorisk kontroll spesielt i automatisering og rytme, økt trettbarhet og langsommere kontraksjonshastighet, forstyrrelser i taktil og proprioseptiv sansning, persepsjon og kroppsskjema (Brodal, 2007). Følgen av dette kan gi begrensninger i daglige aktiviteter og i sosial deltakelse.

Gross Motor Functional Classification System, GMFCS (Palisano et al., 1997) klassifiserer alvorlighetsgrad av cerebral parese inn i fem nivå, fordelt på fem aldersspenn mellom 0-18 år. Den har stor prediktiv verdi, og kan si noe om hva man kan forvente barnet skal kunne mestre som framtidig motorisk funksjon (Haagaas & Hoel, 2007).

⁴ Cerebral parese er en samlebetegnelse på en rekke tilstander av ikke-progredierende motorisk forstyrrelse, men ofte foranderlige, motoriske funksjonshemninger som følge av lesjoner eller forstyrrelser i hjernen, oppstått tidlig i dens utvikling (Mutch, Alberman, Hagberg, Kodama, & Perat, 1992). Klinisk symptom bilde gir en eller flere funksjonshemning(er). Hjerneaffeksjon medfører svekket muskelstyrke og muskelkontroll, og dermed nedsatt motorisk funksjon eller bevegelseshemning. Tidspunkt for påvirkning av skade avgjør lokalisasjon og alvorlighetsgrad av cerebral parese.

Nyere definisjon vektlegger motoriske forstyrrelser skal forårsake begrensninger i aktivitet, og er ofte ledsaget av problemer innenfor sansing, kognisjon, kommunikasjon, persepsjon og/eller atferd, og/eller epilepsi (Bax, Goldstein, Rosenbaum, Leviton, & Paneth, 2005).

2 Teoretiske perspektiver

I dette kapittel vil jeg gjøre rede for noen teoretiske perspektiv som presenterer grunnlaget for min forforståelse, og som viser hvilken teori jeg bygger mine vurderinger og tolkninger på. Først viser jeg til grunnforståelsen av hvordan jeg ser på barnekroppen og jeg gjør rede for begrepet hverdagsliv. Deretter synliggjør jeg læringsbegrepet, relasjonsteori hvor voksenrollen blir sentral og tilslutt kort om hvordan jeg forstår et barneperspektiv.

2.1.1 Kroppsfenomenologi

Kroppsfenomenologi danner bakgrunn for min forforståelse. Kroppsfenomenologisk forståelse handler om den ”levde kroppen” som vår tilgang til verden og kilde til kunnskap og forutsetning for at tingene fremtrer i perspektiv (Bengtsson, 2006; Merleau-Ponty, 1994; Thornquist, 2003).

Merleau-Ponty kroppsbegrep forstår kropp som subjekt og må ikke forveksles med medisinsens biologiske forståelse av kropp, som ser på den som objekt (Bengtsson, 2006). Mennesket er i verden som kropp, vi er og har vår kropp (Merleau-Ponty, 1994). Kroppens deler forholder seg til hverandre og er omsluttet i hverandre som en helhet. Kroppen er alltid hos meg, med meg og er der for meg (Merleau-Ponty, 1994). Å være et subjekt for Merleau-Ponty er å være i verden som kropp (Thornquist, 2003). Det handler ikke om å være *i* verden, men å være *til* verden. Kroppen er vedvarende og nærværende og skaffer mennesket tilgang til å forstå verden, og førstehånds personen behøver ikke å gå omveier for å forstå det som skjer (Bengtsson, 2006). Det er aldri en objektiv kropp jeg beveger, men den fenomenale kropp som retter seg mot de gjenstander som skal gripes og persiperes (Merleau-Ponty, 1994). Den fenomenale kroppen, ”corpse propre” eller egenkroppen er sentral for læring (Østerberg, 1994).

Det er gjennom egenkroppen at bevisstheten tar form. Det er med egenkroppen vi er til stede i verden og er i kontakt med tingene og livet selv. Det er som kropp vi snakker og erkjenner. Kroppen er både et objekt og et subjekt, kroppen er personlighetens subjekt (Thornquist, 2003). Merleau-Ponty betegner kroppen i førstehånds perspektiv som sansende, persiperende, handlende, følende og talende fenomen (Østerberg, 1994).

2.1.2 Hverdagsliv

Den norske kulturanthropologen Gullestad (1989) poengterer hverdagsliv som et diffust begrep med mange dimensjoner. Hun trekker ut to dimensjoner som ser ut til å være viktig; den ene definerer hverdagsliv som ”en daglig organisering av oppgaver og virksomheter” den andre som ”erfaring og livsverden”. Livsverden omhandler menneskers erfaringer. Livsverden er den konkrete virkelighet som barnet daglig møter og forholder seg til, som det ikke kan skilles fra, og som det deler med andre (Bengtsson, 2006). Hverdagslivet inngår som et utsnitt av livsverden, og er ikke identisk med den (Bengtsson, 2006). Filosofiske hverdagslivsteorier kan belyse forskjellige sider av hverdagslivet og bidra til økt belysning og forståelse av begrepet (Borg, 2007). Alfred Schütz som regnes som opphavsmann for den fenomenologiske sosiologi overtar begrepet livsverden fra Husserl og transformerer det til hverdagslivets verden (Bech-Jørgensen, 2005). Denne verden er ikke en individuell verden men en intersubjektiv verden. Vi er i verden og vi påvirker den. Hverdagslivets verden struktureres av vaner, regler og prinsipper som inntreffer regelmessig i vår omverden. Hverdagslivets verden er ikke den eneste, men den altoverskyggende virkelighet (Bengtsson, 2006). Livsverden forstås som den verden vi alltid allerede lever sammen med andre mennesker, og som vi står i et kommunikativt forhold til (Bengtsson, 2006).

Hverdagens virkelighet kan oppleves som selvfølgelig. Schütz definerer den sosiale hverdagsverden som den virkelighet man tar for gitt og er en selvfølge for personen (Borg, 2007). Hverdagslivets verden er scenen og gjenstanden for vår handling og interaksjon med andre mennesker. Denne virkelighet er allerede arrangert før vi kommer til stede. Hverdagslivets virkelighet er organisert omkring kroppens tilværelse her og nå, hvor her og nå er sentrum for oppmerksomheten.

2.2 Læring

Motorisk læring er et viktig tema, fordi GAS mål som er satt på barna handler om å lære motoriske ferdigheter. Implementering av GAS mål skal på sikt føre til motorisk læring. Motorisk læring defineres som ervervelse og eller modifikasjon av bevegelser (Schumway-Cook & Woollacott, 2007). Bevegelsen er ikke lært før man kan utføre samme bevegelse en tid etter innlæring. Schmidt og Lee (2005) definerer læring som relativ permanent

endring hos personens kapasitet til å utføre en ferdighet (Schumway-Cook & Woollacott, 2007; Wulf, Shea, & Lewthwaite, 2010).

Barn med cerebral parese har en annen bevegelsesutvikling enn typiske barn (Neville & Goodman, 2000). Barn med funksjonelle forstyrrelser trenger lengre tid i opplæringsfasen for at lærings skal kunne finne sted (Wulf et al., 2010). I en opplæringsfase er variasjon i forsøkene og mange repetisjoner avgjørende faktorer for læring (Hadders-Algra, 2000). Når stimulus er ny og uventet, vet vi at oppmerksomhet vekkes og vi har lettere for å lære (Brodal, 2007). Resultat av den læring som finner sted, gir økt synapsedannelse⁵ i hjernen (Dietrichs, Gjerstad, & Toverud, 2007). En nervecelle kan ha flere tusen synapser som hele tiden er i endring alt etter hvordan vi bruker dem eller ikke. Det er snakk om bruksavhengighet (Brodal, 2007). Plastisitet vil si økt synapsedannelse, eller hjernens evne til å forandre seg som følge av erfaring og til å restituere seg etter skade eller sykdom (Bjørnæs, 2008). Ved skade er det ønskelig med synapsedannelser slik at andre celler kan overta funksjoner der skaden har skjedd. Faren ved plastisitet er at cellene som tar en annen funksjon enn de opprinnelig var tenkt, fører til at deres opprinnelige funksjonen svekkes på grunn av tap av synapsedannelser (Hadders-Algra, 2000).

Motivasjon sees på som nødvendighet for at læring skal kunne skje (Umphred, Hall, & West, 2007). På cellenivå skjer tenning av motivasjon ved en synaptisk endring som fører til frigjøring av noradrenalin, som igjen øker plastisitet i hjernen. Grunnlaget for en bevegelse kan bli husket, ligger i det limbiske system med hippokampus som senter for kortids- og langtidshukommelsen (Brodal, 2007).

Tilbakemelding (feedback) er en metode som brukes for å oppnå læringseffekt. Flere studier dokumenterte for at voksne som utfører motoriske ferdigheter med redusert tilbakemelding, utfører med større nøyaktighet og konsistens på test i etterkant av læringsprosessen, sammenlignet med de som får feedback etter hvert forsøk (Sullivan, Kantak, & Burtner, 2008). Flere viser til at ekstern fokus (fokus på oppgaven) ser ut til å sette større fart på læringsprosessen kontra intern fokus, (fokus på kropp) (McNevin, Wulf, & Carlson, 2000; Schumway-Cook & Woollacott, 2007; Wulf et al., 2010). Ekstern

⁵ Synapse er kontaktsted mellom to nerveceller hvor overføring av nerveimpulser fra en celle til en annen celle finner sted (Dietrichs et al., 2007, s.25).

feedback med fokus på resultat gir bedre effekt på læring enn fokus på utførelse (Schmidt & Lee, 2005). Videre viser Wulf et al. (2010) flere aspekter med effekt på læring; observasjon er viktig bidragsyter til læring, særlig ved fysisk aktivitet, motivasjon viser seg å være undervurdert og feedback etter vellykkede forsøk har bedre effekt enn feedback etter dårlige forsøk. Individene føler selv hvordan de utfører og tilbakemeldinger på feil utførte bevegelser er unødvendig og kan føre til at personen får dårligere selvbilde og ikke vil trene. Får personen feedback på gode forsøk, gir det positiv effekt. Å gi negativ feedback ved å sammenligne hvordan andre personer utfører, kan resultere til lavere selvbilde, negative følelser og mindre interesse for aktiviteten. Det motsatte kan skje dersom personen får positiv tilbakemelding sammenlignet med andre og motiveres til å trene mer. Egenkontroll over treningen kan resultere i mer effektiv trening, enn styrt programtrening (resepttreningsprotokoll⁶). Det ser også ut til at feedbackfrekvensen er mindre viktig om personen selv velger eller ikke velger å få feedback (Wulf et al., 2010). En studie som hadde sett på feedback til unge voksne (22-30 år) og barn (8-14 år), viste til at unge voksne utfører med mindre feil enn barn og at barn trenger lengre perioder med trening og gradvis redusering av feedback (Sullivan et al., 2008).

2.2.1 Dynamisk systemteori

Thelen (1995) var blant de første som så hvilken betydning miljøet hadde på typisk motorisk utvikling og læring. Dynamisk systemteori bygger på forståelsen om at bevegelser oppstår fra interaksjon mellom faktorene individ, miljø og oppgave (Schumway-Cook & Woollacott, 2007). Alle faktorene er like viktig og interaksjon mellom disse variablene er i konstant forandring og bevegelsene skapes der og da. Organiseringen av bevegelser er betinget av faktorenes rammebetingelser, som innebærer både muligheter og begrensinger. Forståelsen om at bevegelsene oppstår gjennom selvorganisering er det fundamentale prinsippet i dynamisk system teori (Schumway-Cook & Woollacott, 2007). Hver av disse variablene består igjen av mange faktorer som hjernens utvikling, muskelstyrke, leddforhold, spastisitet, motivasjon som påvirker denne selvorganisering (Hadders-Algra, 2000). Enhver bevegelse er unik og enhver beslutning er flytende og fleksibel. Bevegelsen er et produkt fra biomekaniske forhold i kroppen, støtten i miljøet, hvilke krav oppgaven stiller og sentralnervesystemet (Thelen, 1995). Thelen

⁶ Resepttreningsprotokoll: styrt programtrening (min oversettelse)

(1995) sier at barnet lærer en bevegelse ved at oppgaven er ny og uvant i innlæringsprosessen, og ved å utforske og repetere bevegelsen. Den drivende kraften til at barnet utfører bevegelsen er motivasjon for å handle. Det dynamiske prinsippet er at barnet oppdager de riktige bevegelsene selv for å mestre å gjennomføre en oppgave. I henhold til teorien skjer barns bevegelsesutvikling og læring gjennom interaksjon mellom individ, miljø og oppgave og gjennom en kompleks prosess av persepsjon, kognisjon og handling (Butterworth & Hopkins, 1997; Schumway-Cook & Woollacott, 2007; Thelen, 1995). Persepsjon er helt nødvendig for at en handling skal skje, på lik linje som handling er nødvendig for persepsjon. Kognitive prosesser inkluderer oppmerksomhet, motivasjon og emosjonelle aspekter som har betydning for etablering av handlingsmål (Schumway-Cook & Woollacott, 2007).

2.2.2 Relasjoner

Barnet er i dialog og samhandler med personene rundt seg og bygger relasjoner gjennom interaksjon. All dialog har et innholdsaspekt, men også en rolle- og relasjonsaspekt, hvem vi skal være for hverandre (Thornquist, 2009). Den relasjonelle samtalen baseres på gjensidighet mellom partene hvor alle har like stor verdi og tar initiativ i tema og innhold i samtalen (Thornquist, 2009). Voksen-barn forhold er et asymmetrisk forhold på grunn av den voksnes myndighet og makt (Thornquist, 2009). Videre sier Thornquist (2009) at forholdet skapes mellom dem og opprettholdes gjennom forhandlinger om hvem vi skal være for hverandre. Forholdet mellom barna og de voksne handler om på hvilken måte de voksne forvalter og utformer den makten de har. De voksne er forpliktet til å hjelpe barnet videre i sin utvikling. Skjervheim (1996) sier vi er både deltaker og tilskuer på samme tid i møtet med den andre. Goffmann (1992) uttrykker to slags kommunikasjon, de uttrykk man gir og de man avgir.

Kroppen kommuniserer alltid når vi er i interaksjon og relasjoner med andre (Jensen & Kjeldsen, 2007). Den kroppslige non-verbale eller tause formidlingen, som fysisk berøring, øyekontakt, mimikk, gester, kunstpauser, inntonning og timing i samtalen er viktige aspekter inn i relasjoner. Hvordan man leser disse tause formidlingene er avhengig av de øyne som ser dem og i hvilken kontekst det skjer. Spielnevrer er muligens de nevrologiske mekanismene som kan gi oss en forståelse av vår evne til å lese andres følelser,

intensjoner, og at vi kan imitere en annens bevegelser og vår evne til å opprette intersubjektiv kontakt (Stern, 2007). De grenser opp mot motoriske nevroner og tennes ved å i akta et annet menneske. Den visuelle informasjonen som vi får når vi ser et annet menneske handle, avbildes på den tilsvarende motoriske forestilingen vi har i vår egen hjerne, takket være disse (Stern, 2007, s. 96). Stern (2007) sier videre at denne ”deltakelsen” i et annet menneskes mentale liv skaper en fornemmelse av å føle og å forstå et annet menneske.

Anerkjennelse (forstavelsen an betyr å stå hos, være ved, stå bi) kan defineres som å ta vare på både tilknytning og avgrensning og som gir rom for å uttrykke både likhet og ulikhet, gir mulighet til å vise nærhet og innlevelse, parallelt med å uttrykke avgrensning og forskjellighet (Bae & Waastad, 1992). Anerkjennelse sees på som en grunnleggende holdning eller et ideal som rommer mange væremåter. En anerkjennende relasjon er en prosess som endres over tid. Det handler om at barnet har behov for å bli sett og bekreftet for den hun er.

2.2.3 Barneperspektivet

FNs barnekonvensjon (BLD, 1989) hevder barns interesser og behov i størst mulig grad skal ivaretas. Barnefrigjøringen tar utgangspunkt i at barnet har samme rettigheter som andre mennesker, og barnets rett til å bestemme selv er sentral. For å ivareta barns subjektivitet inn i dette arbeidet, mener Åm (1991) det er viktig å sette søkelys på voksenrollen. Det handler om at de voksne må kjenne seg selv, vise respekt for barns perspektiv og uttrykksformer, utøve voksen autoritet, gi omsorg og beskytte barna når det er nødvendig. Åm (1991) bruker begrepet barneperspektiv når hun vil forstå barnets ”her og nå” perspektiv, i et aktørperspektiv. Gullestad (1991) mener det ikke finnes ett barneperspektiv, men mange. Med det mener hun blant annet at observasjoner av barn ikke kan stå alene, men må drøftes innenfor en bredere teoretisk og empirisk ramme. Det handler om å være åpen og lydhør til det barnet viser gjennom sine handlinger.

3 Metodologi, materiale og metode

I dette kapitlet gjør jeg rede for metoden jeg har benyttet i innhenting av materialet for å besvare problemstillingen. Mitt anliggende har vært å undersøke hvordan implementering av GAS mål skjer praktisk i barnehagen og hvordan dette påvirker barnets hverdagsliv. Den best egnede metoden til å gi svar på forskerspørsmålet var å gå ut i feltet og observere hva som faktisk skjer der og da. Observasjon som metode er også godt egnet til å studere relasjoner mellom mennesker (Dalland, 2007; Malterud, 2003; Thagaard, 2009; Thornquist, 2003).

Jeg vil få tilgang på barnas ønsker og behov ved å observere det barna gjør. Jeg kan oppdage interesser, ferdigheter og erfaringer som jeg i analysearbeidet vil relatere til GAS målene. Jeg ønsker å fange den kroppslige, den tause og ikke artikulerbare erfaring til barna. Mitt håp er å kunne ta et barneperspektiv i denne oppgaven. Jeg skal forholde meg til barn hvor ett av dem kan ikke snakke. Jeg vil kunne tolke kroppsspråket deres og få mer informasjon gjennom barnekroppen. Den handlende kroppen og kroppsspråket er mye lettere å oppdage gjennom observasjon, enn gjennom intervju. Hadde jeg valgt intervju ville barnet og de voksne kunnet gitt egne forklaringer på ting som jeg selv ikke forstår når jeg analyserer materialet. Denne gangen er jeg interessert i bare å se hva barna og de voksne faktisk gjør og hva de er opptatt av, og på den måten oppdage noe jeg ikke selv har tenkt på.

For å kunne tolke og forstå de observasjoner jeg har gjort, anvender jeg hermeneutiske prosesser med hverdagslivet som den sentrale konteksten (Kvale & Brinkmann, 2009). Med dette mener jeg å foreta en fortolkning av informantenes handlinger og sette det inn i en sammenheng for å finne mening og å forstå deres handlinger ved bruk av relevant teori (Pahuus, 2008; Thornquist, 2003).

3.1 Ikke-deltakende observasjon

Observasjon kan gjennomføres på ulike måter. I denne oppgaven har jeg valgt ikke-deltakende observasjon med videokamera som hjelpemiddel, fordi jeg ønsket å få tak i barnets virkelighet slik det utspilte seg naturlig i deres hverdag. Jeg ønsket å skape nærhet

ved å være sammen med informantene på deres arena, gli naturlig inn i den sosiale sammenheng, skape tillit og håpe at informantene glemte meg. Jeg ønsket å påvirke minst mulig, derfor valgte jeg å være ikke-deltakende i det som foregikk. Jeg var til stede som deltaker i feltet, derfor har jeg påvirket situasjonen. Dette diskuterer jeg mer under kapittel 3.2.1.

3.1.1 Innfrielse av formelle krav

Prosjektet ble søkt og godkjent av regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, Sør Øst C (Vedlegg 1). Invitasjonsbrev til studien (vedlegg 2) med innhenting av samtykkeerklæring fra foreldre (vedlegg 3) ble mottatt før informasjon og innhenting av informert samtykke fra barnehagene ble sendt (vedlegg 4, 5). Da alle var rekruttert inn i studien ble et informasjonsskriv hengt opp på infotavla i barnas barnehager, slik at foreldre til de andre barna skulle bli informert om mitt besøk i barnehagene, for å gi dem mulighet til å reservere sitt barn fra å bli filmet om det var ønskelig (vedlegg 6).

3.1.2 Utvalg

Studiens utvalg var strategisk⁷ valgt og består av to barn, Ida og Thea, pedagogene Unni og Kari og en fysioterapeut Berit. Barna ble rekruttert på bakgrunn av deltakelse i oppfølgingsgruppen vår, og er barn som lettere kan strekke seg etter funksjonelle mål. Det ble valgt barn fra en nystartet gruppe, fordi den utfordrende jobben startet da, som tidligere nevnt i innledningen. Alle voksne som kunne bli involvert ved filming av barna har gitt samtykkeerklæring. Jeg har anonymisert informantene i tråd med reglene (Ruyter, 2003).

3.2 Tilvirkning av data

Jeg besøkte barnehagene en dag i forkant før observasjonene startet som forberedelse til det forestående. Jeg avtalte møte med avdelingslederne, hvor jeg fikk fortalt med ord hva jeg skulle gjøre og de fikk mulighet til å spørre om ting som var uklart. Jeg fikk synliggjort meg for personalet, ble kjent med omgivelsene og fikk høre om barnehagens ulike rutiner. Vi fikk avklart hvilke barn som ikke skulle filmes, og informasjonsskriv om prosjektet ble hengt på infotavla.

⁷ Strategisk utvalg; det vil si at vi velger informanter som har egenskaper eller kvalifikasjoner som er strategiske i forhold til problemstillingen og undersøkelsens teoretiske perspektiv (Thagaard, 2009, s. 55).

Innsamling av materialet strakte seg over to uker. Jeg observerte hvert barn i fire dager innenfor perioden mellom kl. 08.30 til kl. 14.00. Jeg valgte å komme på ulike tidspunkt, for på den måten å påvirke minst mulig de aktivitetene som var naturlig for personalet å iverksette. Jeg tenkte jeg ville få en helhetlig oversikt over dagens innhold, ved å komme på ulike tidspunkt over flere dager.

Jeg har filmet hverdagsaktiviteter, tilrettelagt aktivitet, ute og inne aktivitet. Jeg filmet barna når de var i aktivitet og i samhandling. Jeg var opptatt av å filme start, gjennomføring og slutten på barnets aktivitet. På den måten mente jeg å få et bredere inntrykk av situasjonen, få mulighet til å oppdage hva som påvirket barnet, hvem som initierte aktivitetene og eventuelt oppdage om barnet hadde mål for aktiviteten. Det var vanskelig å vite om aktiviteten barnet hadde begynt på skulle bli en aktivitet som kunne relateres til GAS målene, derfor filmet jeg det meste som skjedde i løpet av de timene jeg var tilstede. Aktiviteter som frokost, vask av hender, påkledning, hvilestund og samlingsstund ble ekskludert når de gjentok seg uten å vise variasjon. Jeg stoppet å filme dersom noen av aktivitetene ikke kunne relateres til GAS mål, når barna tok pauser, når aktiviteten ikke bidro til noe nytt, fordi batteriet på kamera ble tomt, eller for å unngå å få med barn som ikke skulle filmes. Jeg samlet inn tre timer videomateriale hver gang, på grunn av det transportable videokameras kapasitet før utladning.

Jeg skrev logg av umiddelbare tanker og erfaringer som dukket opp etter hvert møte. Dette var gjerne informasjon om situasjoner i forhold til rom, innredning, tanker, tolkinger av situasjon eller det jeg ble opptatt av i de ulike situasjonene. Notatene har blitt brukt som tilleggsinformasjon ved behov i analysearbeidet. Jeg lagde en observasjonsguide (vedlegg 7) som omhandlet aspekter ved forskerspørsmålet mitt og som har vært nyttig inn i analysearbeidet.

3.2.1 Metode kritikk

Som forsker er jeg alltid allerede før arbeidet starter preget av egen forståelseshorisont, egne holdninger og historie. Jeg har påvirket arbeidet gjennom hele forskningsprosessen allerede fra start da forskerspørsmål ble dannet, og til siste punktum settes når det endelige

sluttproduktet foreligger. Jeg er også preget av kultur, den tid jeg lever i og hvem jeg er som menneske (Thornquist, 2003). Thornquist (2003) presiserer videre at observasjon aldri vil være nøytral. Denne erkjennelsen har jeg prøvd å redegjøre for i de ulike prosessene i studien, ved å presisere hvilken interaksjon det er mellom meg og de jeg observerte, valg av perspektiv, teori og hvilke redegjørelser jeg tar. Hvilken forforståelse jeg tar med inn og hva jeg var opptatt av påvirker også. Jeg forventet å se barna i aktivitet i ulike hverdagsaktiviteter, alene og i interaksjon med andre. Jeg ventet å se voksne arrangere ulike aktiviteter som kunne stimulere GAS mål som var bestemt, og jeg var opptatt av å se om implementering av GAS mål påvirket hverdagslivene til barna.

Jeg var i direkte kontakt med informantene under innsamling av det empirisk materiale, derfor ble de bevisst min tilstedeværelse og jeg har med stor sannsynlighet påvirket deres handlinger (Fangen, 2008). Barna smilte ofte til meg, de kunne snakke til meg og det hendte de snudde seg for å se om jeg var der. Noen ganger opplevde jeg å få direkte henvendelser. Det ble naturlig for meg å besvare alle henvendelser jeg fikk. Jeg kunne også oppleve at de glemte min tilstedeværelse, noe som samsvarte med andres erfaringer (Arntzen, 2008; Bårdsen, 2006; Thagaard, 2009; Øberg, 2008). Jeg var kjent for både barna, pedagogene og fysioterapeut før start. Det kan ha resultert i at de ikke var nysgjerrig på meg og førte til at de gjorde det som var naturlig for dem å gjøre. Det kan også ha påvirket meg i arbeidet slik at jeg kan ha hatt vanskeligheter for å vurdere objektivt det jeg har sett, og at det har gjort det vanskelig for meg å stille spørsmål ved de handlingene pedagogene har gjort.

Min tilstedeværelse kan ha påvirket pedagogenes valg for hvilke hverdagsaktiviteter de tilrettela. De vet jeg er fysioterapeut og opptatt av motorikk og læring. Jeg spurte en gang pedagog Kari om det var vanlig at Ida vandret rundt i barnehagen uten helt å vite hva hun skulle gjøre. Da bekreftet Kari at dette var vanlig ved uteaktiviteter. Hun spurte deretter om hun skulle vise meg hvordan Ida balanserte på gjerdet. I den situasjonen svarte jeg at det ville være fint. Dette er et konkret eksempel på min påvirkning. Pedagogene kan ha endret aktivitet, eller deltatt unaturlig inn i barnas aktivitet på grunn av min nærhet, uten at jeg har kunnet spørre dem siden jeg bare har observert. Disse faktorene er viktig å være oppmerksom på fordi det vil påvirke mine tolkninger.

Jeg er en av to gruppeledere i oppfølgingsgruppa og som tidligere nevnt kjent for barna, deres foreldre og fagfolk. Det ble derfor naturlig for meg å velge informanter jeg selv ikke hadde saksansvar for, ikke deltok i målsettingsarbeidet til, for å distansere meg og ikke komme i en for nær relasjon. En annen måte å skaffe avstand til feltet var å innhente litteratur fra ulike fagfelt, som har bidratt til at jeg har oppdagat andre relevante sider jeg selv ikke ville tenkt på i analysearbeidet.

Måten jeg har filmet observasjonen ute i barnehagene på, har ført til at jeg ikke har hatt sammenhengende dager, men bruddstykker fra fire ulike dager. Jeg har filmet situasjoner hvor barnet trente direkte på GAS mål, jeg har filmet situasjoner hvor barnet har spontane aktiviteter relatert til GAS mål, jeg har filmsituasjoner hvor de voksne trener andre ting med barnet, og jeg har filmet barna i relasjon til voksne og til andre barn. Skulle jeg ha gjort dette feltarbeid igjen ville jeg ha valgt å filme en hel sammenhengende dag og over flere dager. Men ut fra de fire dagene jeg var i barnehagene og på de tidspunktene jeg var der, fungerte det på den måten jeg beskriver. Hvor representativt dette er for Thea og Ida sine liv i barnehagen det vet jeg ikke, men det er ut ifra hva jeg så at jeg foretar mine drøftinger.

En annen kritikk som kan rettes til min studie er at jeg ikke har valgt intervju som metode. Gjennom intervju ville barnet og de voksne kunne gitt egne forklaringer på ting som jeg ikke har forstått i analyseprosessen. Denne gangen har jeg kun vært interessert i å observere det som skjer, for på den måten fange opp noe som kan være vanskelig å sette ord på for dem det gjelder.

3.2.2 Ethiske betraktninger

Etikkens hovedanliggende er hvordan jeg som forsker har forholdt meg til informantene (Thagaard, 2009). Det var viktig at foreldre ikke skulle føle seg presset til deltagelse, derfor ba jeg en fysioterapeutkollega, som ikke var deltaker i oppfølgingsgruppa til å fortelle kort om studiet og levere informasjonsbrev. Samtykkeerklæring (Helsinki-deklarasjonen, 2008) som ble utarbeidet for foresatte og ansatte i barnehagene (vedlegg 2 og 3), innholdt nødvendig informasjon om studien, min rolle, anonymitet og oppbevaring

av materialet, bruk av video med åpen mulighet til å trekke seg fra studien. Foresatte og fagpersoner har vist meg sin tillitt gjennom sitt samtykke.

Under observasjonene har jeg besvart de henvendelsene jeg fikk fra barna slik jeg ville ha gjort i en annen naturlig setting. Jeg har fulgt gjeldende etiske grunnprinsipper for gjennomføring og analyse av forskning, som sier den skal være velgjørende, ikke skade, informant skal ha autonomi og den skal være rettferdig (Ruyter, 2003). I bearbeidelsen av videomaterialet har jeg lagt vekt på å anonymisere informantene. Jeg har valgt fiktive navn til barna og de voksne slik at de ble levende og ikke objektivisert i fremstillingen. Språket i direkte sitat skal ikke kunne være gjenkjennbart for fremmede lesere.

3.3 Transkribering og analyse

Jeg har vært i barnehagene på åtte ulike dager og filmet to barn, deres pedagoger, samt en fysioterapeut som var til stede en av dagene. Materialet fra feltarbeidet gav meg 24 timer og 25 minutter uredigert film, et utvalg på ni timer av dette ble transkribert. Klippene jeg valgte å transkribere, ble valgt fordi de inneholdt implementering av GAS mål, spontan aktivitet av ulike hverdagsaktiviteter, samspillsituasjoner mellom de voksne og barnet og situasjoner hvor barna var i relasjon med andre barn. Jeg har et rikt filmmaterial som har gitt meg mulighet til å gå i dybden og gitt grunnlag til å foreta analyse (Fangen, 2008; Thagaard, 2009).

For ikke å gå meg vill i filmmaterialet, for å skaffe oversikt og finne tilbake til dem, lagde jeg overskrifter som gjenspeilet innholdet av klippene. Videomaterialet har gitt meg tilgang til å se samme filmklipp flere ganger, hvor jeg har hatt ulike perspektiv hver gang. Første gang var fokus rettet på barnas kroppslige bevegelser som ble beskrevet meget detaljert. Deretter rettet jeg fokus på hvordan GAS målene ble implementert. Da jeg gjorde dette ble jeg opptatt av voksenrollen og deres betydning for barnets aktivitet. Jeg var opptatt av å se hva barnet gjorde spontant. Under disse frem og tilbake prosessene, fra å se på ulike deler og til å sette dem sammen til en større sammenheng, oppdaget jeg at jeg så få andre barn i materialet.

Jeg har forsøkt å være så nøytral som mulig når jeg har transkribert situasjonen. Jeg har valgt å skrive samtalene mellom informantene fortløpende inn i hendelsene.

Nedtegningene har vært en blanding av hverdagspråk og faguttrykk. I første del av transkriberinga gjorde jeg beskrivelser av kroppslige bevegelser på detaljnivå. Etter hvert oppdaget jeg at disse detaljerte nedtegnelsene ikke var hensiktsmessig å bruke, og ble nødt til å beskrive mer helhetlig for å finne meningsinnholdet.

Proessen hvor jeg har gått mange ulike runder for å se og å forstå de ulike delene i materialet og deretter sette det sammen til en helhet, har vært en strevsom og langvarig prosess. Det har vært en prosess preget av bevegelse frem og tilbake mellom å velge fokus, hente teori, finne nytt tema, skrive, se på deler og deretter sette dem sammen til helheten igjen i tolkningsarbeidet (Kvale & Brinkmann, 2009; Møller & Gulddal, 1999; Pahuus, 2008; Thagaard, 2009; Thornquist, 2003; Wadel, 1991).

For å finne mening i materialet mitt har jeg benyttet meg av en temasentrert tilnærming i analyseprosessen⁸ slik Thagaard (2009, s. 172) beskriver. Jeg lagde slike matriser av all transkribert tekst, hvor denne teksten ble sammenfattet (dekontekstualisert⁹) slik at jeg sto igjen med meningsinnholdet, og deretter ble denne teksten igjen brutt ned til en kode¹⁰ som gav meg oversikt over meningsinnholdet i tekstene (vedlegg 11). Disse kodene ble samlet og sortert ut fra hva de omhandlet som igjen gav meg færre fokus, og til slutt ble fire hovedtemaer framtreddene. Jeg har valgt å kalle de 1) Målrettet aktivitet, 2) Mårelatert aktivitet, 3) Spontanaktivitet og 4) Voksenrollen.

I kategorien målrettet aktivitet mener jeg alle de situasjoner hvor de voksne tilrettelegger for direkte trening, stimulering eller øving av GAS mål. Det er situasjoner hvor barnet øver direkte på GAS mål slik det er beskrevet i ett av trinnene i GAS målskjema.

Eksempler på direkte GAS mål trening er for det ene barnet Ida, å henge i ringer ved å gripe med hender i ringer og balansere på stoler ved å gå med høyre side mot stolryggen,

⁸ Å analysere betyr å skille noe fra, eller å dele i elementer (Kvale & Brinkmann, 2009) med fokus på mening: meningskoding, meningskondensering, meningsfortolkning.

⁹ Dekonstruksjon betyr å bryte ned en tekst, røkke ved de begreper man tar for gitt og konsentrere om spenningene og bruddene i en tekst eller om hva teksten forestiller å skulle fortelle.

¹⁰ Koding innebærer å knytte ett eller flere nøkkelord til tekstavsnittet som deretter er forsøkt å sortere/kategorisere til to hovedtema (Kvale & Brinkmann, 2009).

støtte kun litt med høyre hånd og gå rett frem, ikke sideveis. For det andre barnet Thea er det å gå stødig rundt hele bordet, både mot høyre og mot venstre, og å stå ved bord og mister balansen bakover, mestrer hun å ta seg inn med tyngdepunkt fremover mot bordet, slik at hun gjenvinner balansen.

Jeg bruker ordet trening i oppgaven min. Det er et vanskelig ord fordi det er negativt ladet. Trening kan oppfattes negativt i form av betydningen krav for den det gjelder. Jeg velger allikevel å bruke trening synonymt med å tilrettelegge for, øve seg eller stimulere til at barnet skal kunne utføre en målrettet motorisk ferdighet.

Med kategorien målrelatert trening mener jeg alle de aktivitetene som tilrettelegges av de voksne som gir indirekte stimulering av GAS målet. Det kan være aktiviteter som indirekte bidrar til at barnet oppnår det mål som er satt. Det er aktiviteter hvor barnet bruker samme muskulatur, men på en annen måte. I mitt materiale har jeg kategorisert målrelatert trening eller indirekte trening der hvor Ida balanserte på gjerde, balanserte på puter, hoppet i sølepytt, gikk opp glatt akebakke og henger i ringer i armhulene. For Thea har jeg kategorisert målrelatert eller indirekte trening der hvor hun går fremover enten ved å holde seg fast i gåvogn, eller ved støtte fra en voksen, alle stående aktiviteter, der hvor hun klatrer opp tripp trapp stol, og alle oppreisningene til stående stilling.

De aktivitetene jeg har kategorisert inn i spontanaktivitet er der hvor barnet selv initierer aktivitet som stimulerer GAS mål. Eksempler her er Thea som selv tar skritt i stående stilling til siden. Ida initierer spontant å henge i ringer når hun er i aktivitetsløypa, og hun bærer på en pute før samlingstund. Ellers har begge jentene mange eksempler på spontan aktivitet, men de tas ikke med her da de ikke omhandler direkte stimulering av GAS mål.

Den fjerde kategorien voksenrollen, handler om relasjonen mellom barn og voksne, og hvordan implementering av GAS mål påvirker barnets hverdagsliv. Jeg fant at de voksne benyttet seg av ulike typer tilbakemeldinger for å motivere barnet. De mest iøynefallende metodene var verbal støtte, vise bevegelse, fortelle hvor barnet skulle holde, guide barnets bevegelser, berøre eller holde på barnekroppen eller bruke kroppsspråk som å peke på eller å se på. De voksne brukte også ulike verbale former for å motivere barnet til aktivitet. En

forklarende form, en spørrende form, en bekreftende form, en styrende form og en grensesettende form, alle med små nyanser. Jeg fant at begge voksne benyttet seg av alle disse formene uten noe mønster i samhandlingen eller ved gjennomføring av implementering av GAS mål.

4 Resultat og diskusjon

I dette kapittel redegjør jeg hvordan jeg har knyttet forbindelse mellom mine observasjoner opp mot utvalgt teori. Utdrag fra transkribering (riss) som velges inn i diskusjonen, skrives i kursiv skrift med innrykk og enkel linjeavstand. Alle verbale ytringer i tekst er uthevet med kursiv skrift. Jeg tar utgangspunkt i barnas hverdagsliv og den kontekst og kultur de står i sammenheng til, når jeg foretar mine vurderinger.

Først følger kort beskrivelse av barna og deres hverdagsaktiviteter som fant sted de fire observasjonsdagene innenfor det gitte tidsperspektivet. Hverdagsaktivitetene som gjentok seg hver dag i begge barnehagene var hente- og bringe situasjoner, samlingsstund, måltider, av- og påkledning, vask av hender, strukturerte fellesaktiviteter, ustrukturerte aktiviteter, lek, uteaktiviteter og hvilestund.

GAS målene ble formulert fem og seks uker før jeg kom, det betyr at barnehagene har hatt denne tiden i implementeringsarbeidet. Måloppnåelse av GAS målene er forventet skal skje innen tre måneder.

4.1 Idas historie

Ida er tre år og ni måneder, har diagnosen spastisk unilateral parese, høyre side og er klassifisert til GMFCS nivå 1. Hun er gående og bærer preg av et asymmetrisk gangmønster. Hun bruker ingen ankelortoser. Venstre hånd er hennes dominante hånd, og høyre fungerer som støttehånd. Høyre arm holdes ofte i bøyd stilling ut fra kroppen, et uttrykk som er særlig tydelig ved sammensatte bevegelser som krever kraft, presisjon eller koordinering. Ida snakker med lange setninger, stiller spørsmål, forteller, spøker og har god fantasi. Hun har ingen hjelpebehov, slik det fremkommer av Peditest (Haley & Jahnsen, 2000).

Idas GAS mål er 1) Klare å gå med hø side mot stolryggene, støtter kun litt med hø hånd, går rett frem, ikke sideveis. Lik høyde på stolene. GAS mål 2) Klare å gripe ordentlig i ringer fra taket med muntlig støtte, holder i 3 sek (Vedlegg 9).

Som ungdom fra 15 -18 år kan man forvente på GMFCS nivå 1 at Ida skal kunne grovmotoriske ferdigheter som løping og hopping, men ha begrensninger med hastighet, balanse og koordinasjon. Hun skal kunne delta i fysisk aktivitet og sport avhengig av personlige valg og miljøfaktorer (Palisano, Rosenbaum, Bartlett, & Livingstone, 2007).

4.1.1 Idas barnehagehverdag

Barnehagen bar preg av streng struktur, og Idas aktivitet var ofte tilrettelagt i samspill med en voksen. Jeg observerte Ida i få aktiviteter hvor hun var i samspill med andre barn, og få selvvalgte aktiviteter. Uteaktivitetene var friere og alle voksne holdt seg mer på avstand. Ida vandret fra det ene stedet til det andre i to av tre observasjonsdager ute, noe som førte til at hun ikke fant ro til å gjøre noe meningsfullt. Hun kunne sette seg på yttersiden og observerer andre barn uten å ta initiativ til å delta. Hun var oftest å se alene, og på siden av de andre barna. De andre barna inviterte henne heller ikke med inn i aktivitetene når hun kom.

Første dag i Idas barnehage viste tilrettelagte, strukturerte hverdagsaktiviteter, som fløt i hverandre. Det skjedde noe nesten hele tiden. Barnegruppa bakte peppernøtter hvor Ida var plassert på enden av bordet sammen med Kari. Bakinga var ferdig etter ca en time, Ida klatret ned fra tripp-trapp stolen, hun vasket hendene sine selvstendig og raskt. Kari fortalte de skulle turne, og ba henne hente en stol. *Jaaa* svarte hun glad, smilende løp hun og hentet en stol i naborommet. Kari bekreftet det var fint at Ida vil bære stolen, for da kunne hun gjøre noe annet i mellomtiden. Ida jobbet med stolen i fem minutter og til slutt mestret hun å bære den til puterommet hvor aktivitetsløypa ble gjennomført i enerom. Denne situasjonen var preget av en motivert Ida med fokus rettet på oppgaven, hvor hun iherdig prøvet og feilet å bære med seg stolen. Kari lagde aktivitetsløypa mens de var i rommet. Det var myke puter langs tre vegger som Ida balanserte på. De samme putene som barna sitter på når barnegruppa har samlingsstund. Aktivitetsløypa besto av at Ida hang i tauringer, balanserte på stoler, balanserte på puter, hun fikk massasje, tøyninger og en liten

pause. Etter pausen valgte Ida selv å henge i ringer på nytt, hun sklei i sklie, aktiviserte seg selv med ballhatt og baller. Deretter valgte Ida å lese bok for Kari, hvor de to satt skulder til skulder på putene, og pratet om den historien Ida leste. Lesestunden fungerte som hvilestund hvor samtalen deres fløt over til noen bilder på veggen, som ble neste samtaleemne. Deretter valgte Ida selv å henge litt i ringer igjen, hun valgte å leke med ballhatten en gang til før hun hvilte på sofaen hun har laget av putene tidligere. Etter aktivitetsløypa skulle Ida ut til de andre barna, men det hadde hun ikke lyst til. Kari måtte overtale henne og brukte lang tid på å få henne til å kle på seg yttertøy. Da Ida kom ut ble Kari igjen inne. Ida vandret alene ute som tidligere beskrevet.

Barna var ute da jeg kom andre dag, de ventet på å bli ropt opp med navn slik at de kunne komme inn. Det tok litt til før Idas navn ble ropt opp og i mellomtiden ventet hun sammen med de andre barna med å sitte langs veggen eller bevege seg litt rundt. Dette foregikk ved et eget køsystem, hvor en voksen ropte to barn inn samtidig. Disse fikk hjelp til å kle av støvler og yttertøy. Etter hvert ble det Idas tur, hun fikk hjelp til å kle av kun støvler fordi hun klarte resten selv. Hun kledde på venstre innesko selv, men måtte be om hjelp til høyre fot. En eldre jente hjalp til med den. Fem minutter brukte Ida på å kle av seg yttertøy og kle på seg innertøy. Ida satt i garderoben sammen med Frida og ventet på beskjed på hva som skulle skje, etter hvert fikk de beskjed om å gå til puterommet fordi det skulle være samlingsstund. Jentene satt ved siden av hverandre på putene langs veggen med hver sin bok på fanget, mens de ventet. Ida spør: *Hvilken episode skal vi lese først?* Frida pekte på et bilde og sa *den*. Liten stund etterpå spurte Ida *Hvem vil du være i boka mi?* Frida pekte og Ida ”leste” videre og spurte igjen *hvem vil du være nå?* Frida svarte ikke, hun bare pekte da hun fikk spørsmål, fordi hun ”leste” egen bok. Denne seansen varte fire minutter. Samlingsstunden varte ca en halv time, hvor en voksen leste høyt fra en bok mens barna lyttet. Det var mulighet for barna å stille spørsmål underveis. Lunsj var neste aktivitet. Ida har her en voksen (ikke Kari) ved sin høyre side som hjalp til ved behov. Ida spiste selv, hun satt ved et bord med tre andre barn. Deres relasjon var å ta imot og sende melkekartong mellom seg ved behov. Ida forholdt seg mest til den voksne. Ingen begynte å spise før alle barn og voksne hadde satt seg, og ingen gikk fra bordet før alle er ferdig og de hadde sunget takk for maten sang. Ida gikk til garderoben og ventet på neste beskjed etter lunsj. Jeg avsluttet dagen da barna gikk for å hvile seg på puterommet.

Den tredje dagen filmet jeg bordaktiviteter hvor Ida stemplet julekort sammen med en annen voksen enn Kari. Det ble gitt beskjed om at det var tid for samlingsstund, og Ida og de andre barna sprang til garderoben for å få beskjed om når de kunne gå til rommet. Etter samlingsstund kom en ny overgang med venting før de skulle spise frokost. Alle barna vasket rutinemessig hender før mat. Ida satt ved bordet sammen med tre andre barna og en voksen slik det alltid var når de spiste. Etter frokost bar Ida spontant matboksen sin til sekken, hun satt seg i garderoben for å få neste beskjed og satt nå sammen med andre barn, men uten å snakke med dem. Kari gav beskjed om at alle barna skulle inn på puterommet. Ida rakk å bære en pute som hun skulle legge inntil veggen før Kari kom. Kari spurte om de skulle lage hinderløype: *jaa* svarte Ida og flere barn i kor. Ida hoppet opp og ned på gulvet. *Skal vi holde hverandre i hendene* spurte hun Frida og rakk ut hånda til henne. De leide hverandre kort, grepet glapp fordi barna gikk hver sin vei. Ida ville bruke ringene, men Kari fortalte at de skulle ikke bruke dem denne gangen. Kari bygget løypa slik at de fikk en sirkel hvor de stupte kråke, balanserte på putene langs veggen og krabbet over en blå pute. Et barn sa hun ikke kunne stupe kråke, da sa Ida at hun kunne vise hvordan hun gjorde det. *Sånn, så gjør du sånn... se på meg nå*. Alle barna ser på. Deretter går de etter hverandre mens de balanserte på putene, krabbet oppå og over en blå pute og stupte kråke over en annen blå pute, hvor Kari satt på huk og hjalp barna. *Dere, se på meg nå* sier Ida da det var hennes tur til å stupe kråke igjen. Et barn gikk ut av rekka og foran Ida, da sa hun *han juksa*. En gang flyttet et annet barn en blå pute, da sa Ida *se hva han gjør, det er ikke lov* og ser på Kari. Kari forklarer at *han ordner det han vil han*. Ida sa ikke noe mer, men da et barn sa at han ikke ville være der lenger sier Ida hardt *Ikke jeg heller* og gikk ut av rommet. Hun gikk rett inn i et lite rom hvor to andre gutter lekte med biler. Hun fant en bil, satt seg ned på gulvet og lekte ved siden av dem. Det var ingen dialog mellom guttene og Ida, sekvensen varte fem minutter før Ida løp ut og på do. Deretter bakte de pepperkaker før lunsj.

Den fjerde dagen startet med uteaktiviteter og denne dagen var Ida mer aktiv. Hun lekte med sand, vann, bøtte og spade i 12 minutter alene. Hun sklei i akebakken ved siden av de andre barna to ganger med Kari i nærheten. Kari var denne dagen ute i gården og var tilgjengelig dersom Ida skulle trenge hjelp. Ida valgte selv å gå fra akebakken. På veien til

noe annet kom hun til en sølepytt hvor hun hoppet tre ganger før hun gikk videre. Ida vandret litt, hun så litt hva de andre barn gjorde et annet sted i gården, før deretter å sette seg på utsiden av alle og kaste snøball. Etter å ha sittet litt for seg selv gikk hun ganske bevisst til baksiden av huset. Her fant hun bøtte og en spade og satt seg på huk ved siden av en jente med samme leke. Ida ble ikke lenge, hun snakket ikke med noen og gikk ganske fort tilbake til fremsiden av huset igjen. Hun vandret slik hun har gjort de to andre utedagene. Jeg ble så overrasket over at hun vandret så mye og spurte Kari ved en anledning om dette var vanlig. Hun svarte at det er slik ute, så spør hun om hun skal vise meg hvordan de gjør det når de balanserer på gjerdet. Noe jeg svarte var fint. Ida balanserte i ca syv minutt mens hun holdt Kari i venstre hånd. Deretter vandret Ida litt rundt igjen. De voksne samlet alle barna til en ring og sang ryddesangen, før alle barna deltok i opprydding av lekene. Ida lette etter noe hun kunne rydde og fant til slutt en leke som hun gikk til lekebua med og var veldig fornøyd. Samme køsystem som tidligere beskrevet ble gjennomført da barna skulle inn til lunsj.

Idas barnehage hadde streng struktur, de voksne bestemte hvilke aktiviteter som skulle skje og de hadde mange faste rutiner før og under aktivitetene. Ingen spiste før alle som var til stede hadde satt seg til bords, og ingen forlot bordet før alle hadde spist ferdig. De sang før og etter aktiviteter for å markere begynnelse og slutt. Garderobeplassen fungerte ofte som ventestasjon mellom aktivitetsskiftene. Det var fast struktur i gjennomføring i av- og påkledningssituasjoner. Aktivitetene startet ikke før det var ro, eller alle som var til stede hadde satt seg. Uteaktivitetene ble alltid avsluttet med felles ryddesang, hvor alle barna fikk ryddeoppgave, å rydde en eller flere leker før de gikk inn.

I løpet av disse dagene trente Ida målrettet (direkte) ca fire minutter på GAS mål 1 å balansere på stoler. Hun gikk en gang med venstre kroppsside mot stolryggen og en gang med høyre side inn til stolene som er målet. De aktivitetene jeg har kategorisert som målrelatert trening (indirekte) var balansere på gjerdet i ca syv minutter, gå på putene i ca to minutt dette ble til sammen ni minutt tilrettelagt målrelatert aktivitet. GAS mål 2, ble tilrettelagt målrettet (direkte) i to minutt hvor Ida holdt ringene i hender og målrelatert (indirekte) ved å henge i armhulene åtte og et halvt minutt. Ida bar stol i fem minutt. Alt i alt varte målrelatert trening disse fire dagene til sammen elleve minutt (vedlegg 11). Ida

viser spontanaktivitet når hun selv velger å henge i ringene i aktivitetsløypa i enerom to min, gikk opp glatt bakke halvt minutt på ujevnt underlag ute og hopp i sølepytt ca fire minutt, som utgjør seks og ett halvt minutt.

Kari tilrettelegger også for andre aktiviteter, hun er åpen for ideer fra Ida og særlig tilrettelegger hun mange aktiviteter som stimulerer til tohåndsaktivitet. Dette kan være noe de har jobbet med tidligere, jeg vet ikke, men for meg ser det ut som disse øvelsene er tenkt som målrelaterte øvelser. Dette bedrer basisferdigheter og kroppsoppfattelse og bedrer evnen til å holde i ringer med to hender som Ida trenger. Tohåndsaktivitet er basisferdighet og en forutsetning for å kunne ha et godt grep for å henge i ringene. Jeg har ikke kategorisert tohåndsaktivitet som målrelatert trening, da aktiviteten bare omhandler hånd og ikke hele armen.

4.1.2 Spontan aktivitet

Kari implementerte GAS mål trening ved å organisere aktivitetsløype i enerom den første observasjonsdagen. GAS målene (0) er: ”Ida skal klare å gripe ordentlig med en hånd i hver ring med muntlig støtte og holde i 3 sek.” og ”Klarer å gå med hø. side mot stolryggene, støtter kun litt med hø hånd, går rett frem, ikke sideveis. Lik høyde på stolene” (vedlegg 9).

Jeg fremstiller først et riss hvor Ida henger i ringene som er plassert i armhulene. Aktiviteten er tilrettelagt av Kari og kategorisert som indirekte måltrening. Sekvensen representerer Karis metodikk og den viser relasjon mellom henne og Ida. Jeg har valgt å ha fokus på Idas spontanaktivitet som blir synlig i risset.

*Ida løfter begge ben opp mot magen mens Kari trekker Ida tilbake for å gi henne fart. Før Kari slipper henne sier hun: **opp med beina** og slipper Ida samtidig. Ida pendler frem og sier **aaaaa** på vei frem. **Større fart** sier Ida. Kari: **litt større fart å..?** (med spørrende stemme) Hun tar tak i Ida: **Holder du ordentlig godt innunder hera...** mens hun hjelper Ida slik at høyre kommer inn i armhulen igjen. Kari: **Holder du hardt? Holder du? Oiii** sier hun mens hun slipper taket på Ida og Ida roper høyt **ha ha** og springer med **bena**. Kari ler.*

I denne sekvensen tolker jeg Kari er opptatt av at Ida skulle trene GAS mål, mens Ida er opptatt av opplevelsen. Ida synes å ha det gøy, noe jeg tolker fordi hun uttrykker frydefulle

lyder som *aaa, iii*, latter høres og hun ber om mer fart og avgir gjennom kroppen at dette er gøy (Goffmann, 1992). Ida utvidet aktiviteten på eget initiativ. Kroppen pendlet frem og tilbake, hun løftet bena opp til magen og plutselig springer hun med bena i luften. Idas fokus var å turne, hun tenkte ikke over hvordan, hun bare lar kroppen utforske bevegelsens muligheter der og da. Ida opplever en kropp som gir erfaring og en kropp som mestrer (Merleau-Ponty, 1994).

Aktiviteten var i utgangspunktet vokseninitiert, Ida lot seg motivere og gjør oppgaven til sin. Mens hun er i aktivitet utforsker hun spontant de mulighetene ringene gir henne. Handlingen foregår med mange repetisjoner. Ida opparbeider erfaring, hun opplever mestring som igjen fordrer til mer motivasjon (Schumway-Cook & Woollacott, 2007; Umphred et al., 2007). Ida kjenner kroppen er i bevegelse, hun erfarer dens muligheter og det er ikke sikkert at hun ville springe med bena uten farten Kari gir henne. Barnekroppen skaffer Ida erfaring gjennom bevegelsen, hun erfarer hvilke muligheter kroppen hennes gir henne og hun forstår hva som skjer gjennom kroppen sin (Merleau-Ponty, 1994). Ida lærer gjennom egenkroppen der og da (Bengtsson, 2006; Thornquist, 2003).

Spontanaktiviteten til Ida preges av å være rettet ut mot her og nå situasjoner. Hun lar seg inspirere av Kari's forslag, men har også egenaktivitet som blir synlig ved at hun plutselig finner på noe å gjøre, som for eksempel å lage sofa. Kari er med på Idas ideer, samtidig som hun bidrar til å dra Idas ideer videre. Ida henger flere ganger i ringene på eget initiativ. Ida ville gjerne henge i ringene da det var fellesaktivitet med de andre barn, men da ga Kari beskjed om at de ikke skulle henge i ringer denne dagen.

4.1.3 Målrelatert trening

Risset er hentet fra samme situasjon, bare lengre ut i sekvensen. Denne gangen har jeg fokus på implementeringa av indirekte GAS mål. Ida har hengt i ringene i armhulene og Kari vil at hun skal holde med hendene sine i ringene. Ida uttrykker hun må ha pause først. Kari er sensitiv ved at hun fanger opp Idas behov, og uttrykker Ida kan gjøre noe annet enn det som er bestemt. Kari viser respekt for at Ida kan bestemme og støtter med ordene *hvil deg først og så er du klar igjen*. Hun avgir trygghet med måten hun håndterer situasjonen

på (Goffmann, 1992). Kari skaper og forvalter makten på en slik måte at Ida føler aksept og anerkjennelse. Kari ser og aksepterer Ida.

*Kari sier: **Da kan du få lov til å holde med begge hendene dine oppi her sånn mens hun går og stiller seg foran Ida ansikt til ansikt. Nei sier Ida og ser på Kari. Vi kan ikke bare ta den der og henge i armene. Da tar jeg vekk den der og så tar du tak i..** sier hun mens hun skyver vekk puta med sin høyre fot og holder fast grep om begge hendene til Ida slik at hun må gripe med begge hender om ringene. **Også her...** sier Kari. Ida er rask og slipper hendene og går, mens hun smiler... **Og din luring** sier Kari. Ida går til putene og legger seg halvveis ned, ser på Kari. Kari sier.. **du får hvile deg litt og så er du klar igjen...** Ida legger seg ned på putene.*

Jeg observerer handlingsbrudd kun når Ida trenger pauser.

*Kari kommer inn i rommet med stolene og forventer at Ida er klar til å jobbe. **Nå må du komme opp å se** sier Kari til Ida som fortsatt hviler seg på putene. **Er det langt nok imellom** (stolene) spør hun. Ida reiser seg opp. **Ja...** sier hun og går mot turnringene. **Ja** bekrefter Kari og retter litt på stolene. Ida er på vei til turnringene, hun prøver å ta tak med venstre hånd inn i den ene ringen, men ombestemmer seg og tar den blå puta og dytter den nærmere under ringene med venstre hånd. Kari ser i øyekroken at Ida flytter på puta og sier **da flytter du puta** Ida flytter puta nærmere og Kari sier **sånn... er du klar til å gå?** **Nei** sier Ida **nei?** spør Kari med uthevet stemme. Ida er på vei opp på den blå puta mens Kari fortsetter med å ordne stolene. Ida smiler mens hun tar tak i ringene og plasserer dem i armhulen – alene. Hun kommer helt inn med armene, løfter begge ben, smiler og ser på meg mens hun pendler frem og tilbake. Kari sier... **du kan henge litt til...og så skal du holde i hånda di...** Ida utforsker pendlinga alene.*

Kari forbereder neste aktivitet, men Ida viser spontant at hun vil turne. Hennes fokus og motivasjon er fortsatt rettet mot ringene. Kari er fleksibel, og lar Ida utforske ringene på egenhånd. Læringseffekten er større når aktiviteten er egeninitiert (Brodal, 2007; Hadders-Algra, 2000; Thelen, 1995). Gjennom prøving og feiling får Ida mulighet til å repetere bevegelsene på mange ulike måter, og hun får mange forsøk som gir god læringseffekt. Ida trengte pausen før hun var klar til å henge i ringene igjen. Jeg tolker situasjonen slik at Ida startet med ringene igjen etter pausen fordi hun selv ønsket det. Det ligger en mulighet for at Ida gjorde det fordi hun er plikttoppfillende og må fullføre for å tilfredsstille Kari. Dette forblir et ubesvart spørsmål, fordi jeg ikke har spurt henne.

Kari gir tilbakemelding etter at Ida selv har tatt initiativ til å henge i ringene ved å si *du kan henge litt til*. Hun bekrefter på den måten at Idas initiativ er ok, samtidig som hun sier

at det er bra og at hun skal bare fortsette å gjøre det hun gjør. Denne måten å gi tilbakemelding på kan sees på som en motiverende faktor, fordi Ida får positiv bekreftelse på at det hun gjør er ok (Wulf et al., 2010). Motivasjon og egeninitierte bevegelser gir bedre læring ved at det dannes flere synapseforbindelser (Brodal, 2007). Kari gir feedback etter hvert forsøk. Jeg tolker at hun gir tilbakemelding for ofte, noe som igjen viser seg å senke farten på læring (Sullivan et al., 2008), men så vekter forskningen at motivasjonsfaktoren har sterkere betydning enn frekvensen på tilbakemeldingen (Umphred et al., 2007; Wulf et al., 2010). Det er mulig at Ida trenger så mye tilbakemelding for å repetere bevegelsene flere ganger som også er viktig for læringseffekten. Hun er i opplæringsfasen og i følge Sullivan et al. (2008) trenger barn med cerebral parese lengre perioder med trening og feedback bør skje med gradvis redusering. Kari er sensitiv når hun kan presse Ida og når hun lar Ida selv styre aktiviteten.

4.1.4 Målrettet trening

Relasjonen mellom Kari og Ida er dynamisk. Kari utnytter initiativene som Ida tar og drar aktiviteten hennes litt videre ved å utfordre mer av Idas kapasitet. Kari er tydelig i sin voksenrolle og at de har en avtale ... *først gjør du... og så skal du...* Det er greit at Ida gjør det hun vil gjøre først, men etterpå forventer Kari at Ida skal gjøre det som er bestemt. Ida sanser dette kravet. Speilnevronene kan være en forklarende årsak til at Ida forstår at det stilles krav til henne.

*Så kommer Kari, plasserer seg bak Ida og sier **sånn**. Tar tak i Ida og sier... **Nå tenker jeg vi skal holde her litt...** Kari flytter Idas høyre hånd til grep om ringen. Ida ser hva hun gjør og åpner munnen sin. Hun holder med håndgrep på ringen, Ida tar selv venstre hånd og griper den andre ringen. Når Ida har begge hender i ringene spør Kari **har du tommel riktig vei** (høyre hånd). **Ja** svarer Ida... begge sjekker ved å se om tommel er plassert riktig. **Nei** sier Kari, **du må ha tommel riktig vei**. Kari holder fortsatt høyre hånd på Ida sin høyre hånd. Kari tar bort blå pute. Ida sier **du må holde meg fast**.... Kari skyver bort puta... **Jeg skal holde deg** bekrefter Kari. Ida sier **du må holde meg fast med begge henda**. **Vent** sier Kari. **Du må holde tommel godt- se på tommel på venstre hånda!** Ida kikker på den og Kari spør **er den lik på høyre?** **Ja**, sier Ida. **Ja fint** bekrefter Kari. **Du må holde meg på den og**, sier Ida og ser på venstre hånd... **prøv å holde med den og så skal jeg holde her**, sier Kari og tar sin venstre hånd på Ida sin venstre hånd. Ida løfter begge ben opp mot magen. **Kjenn og heng** sier Kari. Ida setter bena ned på gulvet igjen. **Nei... Går det fint...** **Nei du må holde på begge!** **Da holder jeg begge henda først...** **Opp med bena** sier Kari når Ida løfter bena opp til magen og pendler frem og tilbake med kroppen sin. Ida pendler litt frem og tilbake, deretter setter hun*

*benå i gulvet og Kari spør **går det bra?** Ida ser opp på sin venstre hånd. **Hold bare ordentlig, ordentlig hardt og så kjenner du.... Heng bare med kroppen din.. Nei** sier Ida (Kari skal ta bort hendene sine). Kari tar hender av Ida. Ida henger med egen kraft pendler frem og tilbake. **Flott- supert... du greide det. Kjempebra** sier Kari og klapper på den røde matta. Ida smiler og er fornøyd. Så går hun: **Nå vil jeg gå** (går til stolene). **Nå vil du gå** bekrefter Kari.*

Ida har hvilt, og Kari er tydelig på at nå skal Ida jobbe, hun skal holde med hendene i ringene. Ida er innforstått og samarbeider. Kari gjennomfører slik det er beskrevet på -2. Det vil si at de trener fortsatt på baseline. Kari ber Ida finne et godt grep og ber henne se på hva hun gjør med hånd og tommel. Hun krever kognitiv oppmerksomhet, intern fokus. Flere finner det å ha oppmerksomhet på oppgaven, ekstern fokus, setter i gang større fart på læringsprosessen enn oppmerksomhet med internt fokus (McNevin et al., 2000; Wulf et al., 2010). Schmidt & Lee (2005) sier at det kan være forvirrende på barn å ha veldig presis tilbakemelding på hva det skal gjøre og at ekstern feedback med fokus på resultat gir bedre effekt på læring enn fokus på utførelse. Å henge i ringene og ikke fokusere på hvordan hun holder. Samtidig sier en annen studie at det å ha oppmerksomhet rettet på det man gjør er viktig bidragsyter til læring (Wulf et al., 2010). Ida er i innlæringsfasen og i følge Øberg (2008) kan det være riktig å tilrettelegge oppmerksomhet på et best mulig grep, slik at Ida får erfaring med det best mulige grepet, og derigjennom få mulighet til optimal innlæring. Ida er motivert, hun ber Kari holde på begge hender som gir hjelp og støtte. Det ville være lite hensiktsmessig å gjennomføre uten Idas motivasjon. Kari gir både muntlig og kroppslig støtte, slik at Ida gjennomfører og avslutter oppgaven. Den kroppslige støtten er også viktig i forhold til god innlæring. Ida opplever at hun kan, et *I can* (Merleau-Ponty, 1994). Kari's positive tilbakemelding formidler anerkjennelse. Ida viser hun er trygg i relasjon til Kari og hun kan be om hjelp, og Ida er selv oppmerksom på egne begrensninger. Opplevelsen av å mestre stimulerer til motivasjon som igjen gir større hjerneaktivitet og derigjennom gir grunnlag til den beste plastisiteten ut fra den kunnskapen vi har i dag (Brodal, 2007; Umphred et al., 2007).

Jeg tolker ut fra dette risset at Kari og Ida har felles oppmerksomhet til oppgaven og felles kroppslig oppmerksomhet til hverandre. De er i interaksjon både kroppslig og gjennom tale. Begge er var den andres intensjon (Stern, 2007). Ida skjønner Kari vil hun skal holde i ringene med to hender, og Kari er var Idas behov for pauser og tilrettelegger for andre

mindre krevende aktiviteter mellom GAS målstimuleringa. Kari vet dette er nødvendig for at Ida skal mestre full fokus på de vanskelige oppgavene. På denne måten gir Kari Ida tid til selv å initiere øvelsene. Ida sanser kravene til Kari, og hun gjennomfører aktivitetene som de har gjort avtale om (Stern, 2007). Kari gir Ida rom til å gripe øyeblikkene. Kari blir med inn i leken hennes, hun deltar på Idas premisser (Skjervheim, 1996). Jeg tolker Kari fungerer som en lekekamerat for Ida. Det er positivt at samspillet deres er dynamisk og at Kari oppnår å dra Ida lengre slik at Ida utfordres til å lære nye ferdigheter. Men dersom Kari blir en erstatning for andre barn som lekekamerat, blir situasjonen uheldig og da blir ikke et barneperspektiv ivaretatt. Barn trenger venner på sin alder for å lære å være sosial, forstå barnekulturen, deres sosiale og uskrevne regler (Åm, 1991).

Jeg fremstiller neste aktivitet som viser direkte trening av hennes andre GAS mål.

*Ida fortsetter hun begynner å balansere på stoler. Hun starter med å gå med sin venstre side inn mot stolryggene. Hun kommer oppå og går uten å holde seg fast over første stol. Når hun skal sette benet på neste stol (det er avstand mellom stolene og lik høyde) bøyer hun seg ned, tar tak med sin venstre hånd og går over med støtte på stollenet. Kari bekrefter henne: **flott, jeg skal passe på, jeg holder rundt her...** uten at hun holder på Ida. Ida går bevist over. Når hun er nede på gulvet vil Kari at hun skal gå tilbake slik at hennes høyre side kommer inn mot stolryggene. **Åsså snur du deg - åsså går du tilbake igjen.** Ida svarer ikke, men går på putene som ligger langs veggene. Kari klapper i hendene og sier **kom igjen, kom igjen**, for å øke farten hennes. Ida har veggen inn mot sin venstre side. Hun går fremover, med lett støtte av venstre hånd på vegg ved behov, hun øker tempo når Kari heier på henne. Ved enden sier Kari: **Yhee... åsså snur du og går andre veien...** Ida snur seg og skal til å gå tilbake, men så ligger en pute oppå en andre som hun tar bort og sier... **Nei jeg skal lage sofa. En runde til** svarer Kari **...før du kan lage sofa.... Neeei... Neeei... Nei jeg skal lage sofa nå...** sier Ida og fullfører sitt prosjekt. **Ja** svarer Kari og gir henne tid til det. Ida har hentet puta. Mens hun bærer sier Kari: **Ida, ut med hånda di - åsså holder du oppå der.. sånn ja.. godt rundt...** Ida bærer puta med to hender kort, hun mister grepet med høyre og fullfører bare med sin venstre hånd. Etter en liten pause på "sofaen" går Ida tilbake på stolene med venstre hånd støttende på Karis skulder.*

Å bære stol er et eksempel på en hverdagsaktivitet som blir til en målrelatert aktivitet, hvor Ida utvikler kraft i armene. Kari inkluderer Ida på en slik måte at Ida har lyst til å hjelpe henne. Ida viser vilje, hun er motivert, strever og jobber lenge med prøve og feile, og gir ikke opp. Ida vil, hennes mål er å bære stol til puterommet fordi den skal brukes her. Når hun har fullført oppgaven opplever hun mestring, *jeg kan* (Merleau-Ponty, 1994). Ida

opplever Kari gir henne ansvar, det er bruk for henne. Ida hjelper til, hun fullfører oppgaven og opplever anerkjennelse (Bae & Waastad, 1992). Aktiviteten er vokseninitiert, men Ida motiveres og gjør den til sin egen ved stadig prøving og feiling.

4.2 Theas historie

Thea er to og ett halvt år og har diagnosen spastisk bilateral parese, GMFCS nivå 3. Hennes forflytningsmønster skjer gjennom krabbing. Hun mestrer selv å dra seg opp til stående posisjon og kommer selvstendig ned med støtte. Hendene er hennes styrke, spastisitet i begge ankler og å uttrykke seg språklig er utfordringene. Det var nylig startet med tegn til tale. Pedagog Unni brukte det i noen tilfeller i samtale, men Thea brukte det ikke. Hun pekte som vanlige barn gjør når de ønsker noe, eller ville fortelle noe. I følge Peditest har hun stort hjelpebehov i egenomsorg og moderat behov i forflytning og sosial fungering tatt ved 2 år og 1 måned. Av tekniske hjelpemidler har Thea manuell rullestol og rullator. Hun hadde nylig startet å bruke ortopediske ankelortoser begge sider.

GAS mål 1): Gå stødig sidelengs rundt hele bordet, både mot høy og mot venstre. GAS mål 2): Når Thea står ved bord og mister balansen bakover, mestrer hun å ta seg inn med tyngdepunktet fremover mot bordet, slik at hun gjenvinner balansen (Vedlegg 10).

Når Thea er ungdom fra 12 til 18 år med GMFCS nivå 3 kan det forventes at hun skal kunne gå med håndholdt forflytningshjelpemiddel. Hun skal kanskje kunne trenge fysisk hjelp eller støtte for å komme fra sittende til stående posisjon. Hun skal kunne gå opp og ned trapper når hun holder seg i rekkverk med tilsyn og eller fysisk hjelp. Begrensningene i gangfunksjonen gjør at det kan være nødvendig med tilrettelegging for å delta i fysisk aktivitet og sport, inkludert selvstendig kjøring av manuell rullestol eller elektrisk forflytningshjelpemiddel (Palisano et al., 2007).

4.2.1 Theas barnehagehverdag

Theas dager i barnehagen bar gjennomgående preg av lite struktur. De gangene jeg observerte de voksne bestemte var tidspunkt på frokost, samlingsstund, lunsj og når det var utetid. Overgangene fra en aktivitet til en annen bar preg av å være myk. De voksne samlet barna en etter en, og de lot ofte Thea krabbe rundt omkring til alt var klart før hun ble

hentet til felles aktiviteter. De voksne var fleksible i forhold til å finne hensiktsmessige løsninger der og da. Et eksempel kan nevnes som den dagen Thea kom med rullestol. Da ble frokosten tilpasset ved et lavere bord for henne og noen av de andre barna. Dette ble gjort fordi hun akkurat hadde satt seg i rullestolen, og nå kunne hun selv trille inntil bordet.

Jeg møtte Thea første observasjonsdag da hun sto i knestående stilling ved lekebord før frokost. Thea, et annet barn og en voksen var opptatt med trepinner, en aktivitet jeg så Thea jobber ofte med. Thea gikk til frokostbordet sammen med Unni som ga støtte på bekket. Hun krabbet opp tripp-trapp stolen, og spiste selvstendig påsmurt brødmatt. Etter frokost krabbet hun litt rundt på gulvplan uten mål og mening. Fysioterapeut Berit kom og sammen med Unni prøvde de å lokke henne til å prøve en trekkullator for første gang, men Thea vil ikke. Rullatoren blir stående i rommet, den var tilgjengelig hele formiddagen, men siden de voksne ikke presset henne til å prøve, sto den urørt resten av dagen. Thea krabbet rundt omkring på gulvet før hun bevisst bestemte seg for å krabbe til en dukkevogn, og dro seg opp til stående stilling. Her sto hun kort tid før hun var nede på gulvet igjen. Thea krabbet til et lekebord hvor hun trakk seg opp i stående stilling. Berit kom bort til henne, de snakket litt sammen og så var Thea på vei ned på gulvet igjen. Hun krabbet til bokhylla hvor hun puslet i knestående stilling lenge på en stol. Berit fulgte etter og satt seg på kne ved siden av, og var i samspill med Thea. Unni introduserte gåvogn etter puslespillet. Thea reiste seg opp og gikk med Anne oppi, en aktivitet som varte tre minutter. Thea var tilbake på gulvet, krabbet til lekebordet med trepinnene, og lekte i knestående stilling på stol en stund. Berit fulgte etter, satt seg på kne på gulvet og så på når Thea lekte med pinnene. Etter hvert spurte Berit om hun kunne stå ved bordet. Thea svarte ikke, klatret ned på gulvet og krabbet til nabobordet og reiste seg opp der i stedet. Her tok hun på eget initiativ tre inntil steg på tå for å komme nærmere gutten som malte ved dette bordet. Thea ville også male, men måtte vente på tur. Berit fulgte etter og etter hvert stimulerte hun med hendene på kroppen hennes slik at Thea kom ned på helene i stående stilling. Thea sto sammenhengende 16 minutter hvor hun ventet på å få male, hun malte og hun gikk til vasken for å vaske hender sammen med Unni, som holdt henne i overarmene da de gikk. Thea vasket hender stående i 20 minutt. Thea kunne stått lengre, men Unni avbrøt aktiviteten fordi alle skulle ut. Thea ble kledd på yttertøy og krabbet ut langgangen.

Unni holdt Thea på bekkenet da de gikk sammen ut i korridoren. Her grep Unni og Berit muligheten og tilrettela for gi-og-ta lek med plastikkroll i stående stilling. Unni og Thea var i interaksjon med hverandre, mens Berit stimulerte med hender på bekkenet slik at Thea skulle få helene ned i underlaget. Denne aktiviteten varte i to og et halvt minutt. Unni kledde på Thea yttertøy, og Thea krabbet ut på lekeplassen. Denne dagen var Thea i aktivitet hele tiden, hun styrte aktivitetene selv ved å veksle på å reise seg opp i stående, komme ned til krabbestilling, leke i knestående stilling og opp i stående stilling. De voksne kom til henne og tilrettela aktivitet på hennes arena. Denne dagen hadde Thea målrelatert trening på GAS mål sammen med fysioterapeut 10 minutter i stående og 20 minutter sammen med pedagog og fysioterapeut. Hun hadde spontan aktiv med oppreisninger og stående stilling i ca seks minutter, Thea sto åtte og et halvt minutt denne dagen og gikk 18,3 minutter (vedlegg 11).

Jeg startet den andre dagen med observasjon i uteaktiviteter. Her gikk Thea sammen med Turid pedagog, som holdt henne under armene hennes da de gikk til lekeskuret for å finne leketøy. De fant bøtte, spade og trillebår. Turid gikk med Thea mellom seg og trillebårhåndtakene i 10 minutter. Deretter krabbet Thea til ulike apparater som hun ville prøve. Første aktivitet var stor sklie med lang trapp som hun krabbet til, opp og bortover en plattform for å kunne skli. Thea reiste seg opp ved å holde i en stang. Hun brukte lang tid på å bestemme seg for å skli, hun var mer opptatt av å se på en annen gutt som sklei tre ganger før hun selv kom ned, til stor jubel fra Turid og Unni. Ellers i utelekene denne dagen, krabbet hun til fire ulike husker som hun ble løftet opp i og hvor hun satt og vippet i en liten stund; bildekkhuske, stor huske, tauhuske og vippehuske. Når uteaktivitetene var ferdig krabbet hun en lang rampe for å komme inn. Unni kledde av Thea alt yttertøy. Thea krabbet bort til vasken, vasket hender i stående stilling i to minutt og krabbet videre inn i stua og deltok etter hvert i samlingsstund. Denne formiddagen sto Thea til sammen 27 minutt ut fra mitt observasjonsmateriale.

Den tredje dagen kom Thea med manuell rullestol som var første gang hun brukte i barnehagen. Hun satt hele tiden jeg var i barnehagen i den. Hun manøvrerte rullestolen selv, kom over terskler med litt hjelp, svingte og rygget uten vansker. Når hun satt i rullestolen ble hun frarøvet aktiviteter på gulvplan og derigjennom ble hun isolert fra de

andre barna. Hun mistet muligheten til å reise seg opp i stående og det var totalfravær av fysisk aktivitet. Hennes intensjoner ble stadig avbrutt ved at hun ikke fikk tak i leketøy i skuffer eller leketøy på gulvet. Hun ble frarøvet frihet til og utforske gjenstander i omgivelsene slik hun ellers gjorde. Hun ble derimot dyktig til å forflytte seg raskt til og fra, men ikke mer enn hva hun mestrer med krabbing.

*Thea triller bort til en åpen skuff med leker i. Hun bøyer seg ned, strekker venstre hånd ned mot skuffen, men rekker ikke ned i den og får ikke tak i leker. Hun reiser seg opp, triller vekk og bort til noe annet som ligger på gulvet, hun tar venstre hånd og bøyer seg ned mot leken, peker på den og skriker... **Neeeeiii...** Kommer opp igjen... ser bort på en voksen som står i nærheten... **neee**, men får ingen respons.... Hun bøyer seg ned mot leken igjen... **eeeeeee** ... får ikke tak i den. Hun kommer opp igjen og blir sittende å se frem for seg...*

Thea i rullestol er en jente med et helt annet uttrykk enn som krabbende. Ingen av de andre barna tok kontakt med henne denne dagen. Denne dagen observerte jeg egenaktivitet som varte ca elleve minutter til sammen. Det var med forflytning opp i og fra rullestol, hun krabbet opp tripp-trapp stol for å ta språktest og da hun skulle sette seg til lunsj.

Den fjerde dagen kom Thea uten rullestol, denne dagen ble hun mer aktiv. Thea og ett annet barn krabbet til vinduet og satt på kjøkkenbordet og vinket farvel til sine foreldre som skulle reise etter levering. Thea krabbet ned fra bordet og Unni holdt på bekkenet da de gikk til stua. Sekvensen å klatre ned, stå og gå varte seks minutter. Hun spiste frokost, krabbet ned fra stol, Unni tilrettela slik at Thea kunne gå med matboks til kjøleskap og deretter gikk hun med gåvogn. Disse aktivitetene varte i seks minutter. Deretter filmet jeg uteaktivitet hvor Thea krabbet ut og ned rampa selv, hun satt på akebrett og ble dratt rundt i gården, hun krabbet til stor huske, liten firemannsvippe, tomannsvippe og var aktiv på en liten skråplattung, hvor hun krabbet opp på plattingen, reiste seg opp i stående på toppen og krabbet ned igjen, noe hun var aktiv med en stund. Deretter spurte Unni om de skulle hoppe litt. Thea smilte og nikket til det. Unni holdt Thea på bekkenet og løftet henne opp fra underlaget slik at Thea fikk opplevelsen av å hoppe. Denne dagen gikk Thea ca 30 min til sammen og sto i ca. 18 minutt.

I løpet av de fire dagene trente Thea aldri målrettet på sine GAS mål. Målrelatert trening hvor hun sto og gikk frem og bakover ble implementert naturlig inn i hverdagsaktivitetene og gjerne sammen med de andre barna gjennom hele dagen, med unntak da hun satt i

rullestol. Thea hadde tilrettelagt målrelatert aktivitet til sammen 1 time og 37 minutt. Theas egne spontane aktivitet i oppreisning og stående stilling varte ca. fem minutter pluss at hun gjennomførte GAS mål spontant da hun gikk sideveis mot venstre til sammen seks steg.

4.2.2 Spontanaktivitet

Jeg observert ikke direkte trening på noen av GAS målene i barnehagen til Thea. Det var heller ingen målrelatert aktivitet til GAS målet hvor Thea skulle lære å falle. Derimot hadde Thea mye målrelatert aktivitet hvor hun kom opp, sto og gikk. Unni sin måte å implementere GAS mål var å gripe her og nå øyeblikkene og flette stående og gående naturlig inn i Theas spontane aktivitet. Dette gjorde hun inn i hverdagsaktivitetene; som når Thea skulle sette seg på tripp-trapp stol, gikk for å legge matboksen i kjøleskapet, gikk for å vaske hender eller da hun gikk for å gå fra en aktivitet til en annen.

Det første risset fremstiller jeg Theas egeninitierte aktivitet mens Unni griper øyeblikket og tilrettelegger for målrelatert trening.

*Thea tegner når det blir gitt beskjed fra en voksen at det er frokost. Thea lytter til beskjed og viser med kroppen sin at hun skal ned og bort til frokostbordet. Unni spør... **skal du gå selv... eller skal du krabbe..?** Thea svarer ikke. Thea tar et steg i gåretning med sitt venstre ben. **Da holder jeg på rompa.** Unni skifter grep og plasserer begge hender på hver side av Theas bekken. Thea går med stive ben på tå bortovert. Hun lener overkroppen sin mer og mer bakover jo mer opp på tå hun kommer.*

Thea oppfattet den muntlige beskjeden som ble gitt, og avslutter eget prosjekt for å være sammen med de andre og spise frokost. Unni tilrettela slik at Thea kunne gå, slik GAS målet fordrer. Theas blick, fokus og kroppslige uttrykk fortalte at hun skulle spise frokost, og hun skulle gå. Thea krabber oppå tripp-trapp stol. Dialogen som foregikk mellom Thea og Unni i dette risset var representativt, det preges av turtaking i form av at Unni setter ord på og forteller hva Thea skal gjøre og deretter handler Thea. Jeg tolker at det ikke er ordene til Unni som gjør at Thea beveger seg, fordi hun er fokusert og vet hva hun vil. Thea trenger bare lengre tid til å utføre bevegelsen på grunn av spastisitet i bena (Brodal, 2007). Dette kan være årsak til at Unni hele tiden verbaliserer hva hun skal gjøre. Jeg tolker Thea ville gått uten verbal tilrettelegging, fordi hennes mål var å sette seg til bords

og å spise frokost. Eksemplet viser også at Unni og Thea har ulikt fokus på bevegelsen. Unni tilrettelegger GAS mål og Thea skal spise frokost.

Det er positivt og en styrke at Unni implementerte målrelatert aktivitet i den naturlige settingen. Theas mål var å spise frokost, mens Unnis mål var å la Thea stå og gå.

*Thea flytter venstre arm og løfter samtidig venstre kne opp på stolsetet... **hold deg fast...** Unni holder stolen fast. Thea prøver å komme opp med kneet på første trinn, Unni gir støtte på rompa, sier ...**en gang til**... Thea løfter opp kneet sitt en gang til og plasserer foten på det første stoltrinnet, samtidig trekker hun opp høyre kne opp og plasserer det på andre stoltrinn, Unni holder under skosålen **ta med deg det beinet og... Der ja...** Thea har begge knærne på øverste stoltrinn (det er bare to trinn) hun holder seg fast med begge hender på stollenet ...**sånn**... **Nå kan du snu deg** sier Unni og stiller seg foran Thea, tar hånda bak på Theas venstre albu/overarm og sier... **da må du ta den hånd** ... Hun peker på høyre kant av stolen hvor Unni mener Thea skal plassere hånden sin. Thea ser hvor Unni peker, men slipper ikke hendene sine. Thea fører tyngden av kroppen sin over mot høyre side og snur seg mot venstre... **Vil du snu deg den veien?(...)**Unni sier... **sånn**... Tar tak rundt Theas bryst og guider Theas høyre hånd bort til bordkanten hvor Thea tar håndstøtte. Hun sier samtidig... **kan du ta hånda bort til bordet... og så...rundt...- nå tror jeg at jeg hjelper deg resten...** Så tar Unni tak rundt Theas venstre legg og høyre ankel og løfter opp og skyver bena hennes frem og ut fra stolkanten... **He he** ... Thea smiler og klapper i hendene sine. **Har du gått helt selv... he** sier Unni.*

Sekvensen viser en typisk dialog mellom Unni og Thea. Unni bruker flere støtter samtidig, verbal, hender på kropp, guiding og tilrettelegging av omgivelsene. Unni forteller oftest hva Thea skal gjøre før hun handler. Dette tolker jeg slik at Unni ikke tillater Thea å tenke selv. Hun fratår Theas eget initiativ og hennes evne til å tenke å løse problemet selv. Det betyr at læringseffekten ikke blir like god som om hun selv hadde tatt initiativ og funnet løsningen på bevegelsen. Thea hemmes av spastisitet i bena, noe som bidrar til saktere tempo og at hun trenger lengre tid. Dette utfordrer de voksne rundt, og kan lett resultere til at Unni gjør bevegelsen for Thea i stedet for å gi henne nok tid.

Unni avbryter Theas prosjektet når hun fullfører handlingen for henne. Øien (2004) påpeker det er holdepunkter for at barns selvfølelse bekreftes ved å la dem gjennomføre og slutføre en selvinitiert handling. Det bidrar til at barn lærer effekten av egne handlinger og å utvikle forutsigbarhet som er viktig i selvutviklingsprosessen. Videre viser risset at Unni gir for mye feedback når hun hele tiden forteller hva Thea skal gjøre, og gjennom dette

fratar Theas mulighet til å tenke selv. Det kan muligens skyldes språkvanskene til Thea. Det er utfordrende for Unni å forholde seg til en person som ikke responderer med verbalt språk tilbake. Men feedback etter flere serier med forsøk er bedre enn etter hvert forsøk (Schumway-Cook & Woollacott, 2007; Sullivan et al., 2008).

Når Thea sitter inntil bordet hever hun blikket, ser mot oss andre og smiler. Smilet tolker jeg til å bety at hun bekrefter for seg selv og omverden at hun har fullført, hun er stolt, og fornøyd at hun klarte, ”jeg kan” (Merleau-Ponty, 1994). Thea anerkjenner seg selv, hun har mestret å gå og å klatre oppå stolen. Hun er klar til å spise frokost. Thea ville nok utføre bevegelsen helt selv dersom hun hadde fått muligheten, men Unni gir henne ikke nok tid og fullfører siste del av handlingen for henne.

Neste aktivitet som jeg fremstiller er en situasjon hvor Unni og Berit tilrettelegger ut fra situasjonens muligheter der og da. Risset viser hvordan de voksne inkluderer andre barn inn i aktiviteten uten å gjøre Thea spesiell. De andre barna utvider aktiviteten ut fra sin verden og gjør situasjonen og relasjonene mer innholdsrik:

*Dersom den vogna ikke er i bruk så kan Thea trille Anne (som sitter oppi) en tur... sier Unni samtidig som hun trekker vogna ut fra lekekroken ... **Vær så god Thea.. nå kan du få lov å kjøre med Anne.** Thea krabber bort til gåvogna, kommer opp i knestående, holder fast med hendene og trekker seg opp i stående stilling (Unni holder vogna fast). Hun står på tåpissene. Unni spør ... **hvor skal du kjøre henne da?** ... Thea begynner å gå rett frem..*

Jeg stopper litt opp i denne delen for å poengtere dialogen til Unni. Hun stiller et åpent spørsmål og når Thea ikke mestrer å komme opp i stående gir hun ekstern støtte gjennom gåvogna, slik at Thea lettere skal komme opp. Her bidrar Unni slik at Thea kommer videre i å prøve og gjøre selv med litt ekstern hjelp. Støtten er ikke på kroppen, men i miljøet og da bruker Thea egne prosesser og synapsedannelsen blir større (Brodal, 2007).

*Thea går fremover mellom bokhylle og sofa. Andre større barn klatrer i sofaen og har lagt bena sine i bokhylla ----**åh en tunell** ... sier Berit... **vi kan godt sette bena høyere** (mens det gjør det) sier en av jentene. Thea går under bena til de to jentene... **så fin tunell** sier Berit, en tredje jente kommer hoppende på knærne etter Thea. Thea har gått helt frem til veggen. Unni ... **skal du rygge litt bakover?** ... **nå skal Thea rygge** ... sier en av de store jentene... **nå må vi bare lage tunell...** Thea rygger... **Opp med rompa** ... sier Unni... **Mer bakover Thea...** fortsetter hun. Thea*

*rygger - når hun er under bena til jentene tar hun tak i bokhylla med venstre hånd og trekker vogna etter med høyre ... **ennå litt til bakover ... sier Berit ...kom igjen... å kom igjen...** Thea kommer nærmere... **hei hei hei...** sier hun og de andre ler.. Når Thea er kommet gjennom tunellen med seg selv, tar hun venstre hånda på gåvogna og drar den etter. Den ene jenta krabber etter dem. Thea slepper seg ned på gulvet ... **He he he** sier hun, ler og sier ... **den og peker på gåvogna...***

Denne sekvensen viser Theas evne til problemløsning. Oppgaven er vokseninitiert, men Thea har lyst, hun er motivert og hun utforsker aktiviteten selv i seks og ett halvt minutt. Thea har et fokusert blikk, hun skal gå og hun skal trille Anne. Thea må bruke kraft fordi vogna er tung. Theas oppmerksomhet er rettet på det å utforske, prøve og å feile, og hun får mange repetisjoner som er nødvendig og avgjørende for senere å kunne lære bevegelsen (Hadders-Algra, 2000). Thea viser hun er løsningsorientert når hun tar tak i bokhylla for å hente bedre stabilitet. Hun erfarer gjennom kroppen sin at støtten gir henne mer kraft til å dra vogna, hun kan dytte gåvogna fremover og hun mestrer å dra den etter seg (Merleau-Ponty, 1994). Thea er dypt konsentrert i handlingen, hun snakker ikke mens hun er i aktivitet. Fokus er rettet ut mot oppgaven, hennes mål er å trille Anne, en handling som blir meningsfull for henne. Etter gjennomført handling forteller hun hva hun har gjort ved å si *hei, hei* og å peke på vogna for å fortelle til alle. Se ”*jeg kan*”, noe som bidrar til egen anerkjennelse (Merleau-Ponty, 1994; Åm, 1991).

Dette risset viser ulikt fokus hos de voksne og Thea slik jeg tolker det. Thea er rettet mot å trille Anne, mens de voksne har fokus rettet mot at Thea skal opp å stå og gå. Det ble iøynefallende for meg de voksnes rolle som satt på yttersiden og så på og ikke deltok inn i leken. De var tilskuere som heiet på aktøren, de var tilretteleggere ikke deltakere (Skjervheim, 1996). De andre barna var deltakende, de inkluderte Thea i sin aktivitet, og utvidet situasjonen ved å lage tunnel, og de var i interaksjon med hverandre (Stern, 2007). Alle hadde fokus rettet mot Thea og alle bidro med sin del som grunnlag for å skape et godt fellesskap. Thea får variasjon i relasjoner med både barn og voksne. Dette gir henne forskjellig opplevelse av seg selv, som igjen gir forutsetning for at hennes utvikling og læring kan skje, som understreker hvor viktig relasjonen er (Bae & Waastad, 1992). Unni og Berit har med sin tilskuerrolle fremhevet barnas aktivitet i sentrum. Thea fikk bli en del av barnegruppa og ikke en del av voksegruppa. Øien (2004) er opptatt av hvor ofte vi voksne avbryter barnets aktivitet fordi vi vil noe mer. I denne situasjonen trekker de

voksne seg ut på siden og lar Thea utføre sitt prosjekt uten forstyrrelser. Deres måte å implementere for aktivitet tar hensyn til et barneperspektiv (Åm, 1991).

Theas spontan aktivitet bærer preg av å være rettet ut mot gjenstander, andre barn og voksne i rommet. Det blir synlig ved at hun snur seg etter lyder fra dem, peker at *der er*, og hun stopper opp i egen aktivitet når andre kommer inn i rommet. Thea krabber rundt om kring på gulvet, når ulike gjenstander som dukkevogn, bord, reol og lignende dukket opp, dro hun seg opp i stående, stod litt og krabber ned igjen. Dette var utpreget første dag (se kap. 4.2.1). Denne aktiviteten kan forstås slik som Buytendijk (1933) nevner som den barnlige bevegelses gestalt som er spontan og uten bestemt mål (Åm, 1991). Den spontane aktiviteten kan også forstås slik at der er ingen som stiller krav. Eller så kan hennes spontane aktivitet handle om at hun øver seg selv på å reise seg og å stå. Hennes fokus er å reise seg opp, stå og utforske denne stillingen, ikke å utforske selve gjenstanden. Men gjenstanden er likevel den som bidrar til hennes initiativ (Merleau-Ponty, 1994). Theas spontane bevegelser er med på å gi henne erfaring som igjen gir henne opplevelse av å mestre. Mestring bidrar til nysgjerrighet og motivasjon til å gjøre mer av det samme, og da blir hun også lengre i situasjonen. Det handler om å etterstrebe mest mulig egenaktivitet, fordi det har best dokumentert læringseffekt. Det handler om bruksavhengighet, å gjøre aktiviteten selv for å lære og å forstå (Brodal, 2007; Hadders-Algra, 2000).

Berit holder samtidig på dukkevogna idet hun reiser seg slik at den ikke triller. Thea drar kalesjen opp og frem mens hun står. Det kommer et gråtende barn bort til Berit... Thea stopper opp og snur seg for å se hva som skjer. Thea setter seg ned i w-stilling og kommer over i krabbestilling. Thea krabber sakte bort fra vogna og inn i det andre rommet.

Thea viser handlingsbrudd ved at hun stopper egne handlinger når hun blir forstyrret. Brudd skjer når andre barn eller voksne fanger interessen hennes enten fordi de snakker til henne, eller det skjer noe i rommet. Hun endrer fokus og blir opptatt av noe annet, eller hun avslutter det hun holder på med og krabber vekk fra situasjonen slik risset med dukkevogna ovenfor viste. Dette her og nå blir sentrum for hennes oppmerksomhet (Borg, 2007). Brudd kan også skje ved at den voksne ikke gir tid nok til at Thea får gjennomføre aktiviteten selv, fordi Unni fullfører oppgaven for henne (Øien, 2004). Når bruddene skjer blir Thea ikke lenger en handlende person, men hun inntar en rolle som observatør. Hun

blir en som iakttar de andre. Jeg tolker at det kan ligge en fare her, fordi hun ikke stilles krav til, og da vil hun lettere kunne miste konsentrasjon og oppmerksomhet.

Egenaktiviteten til Thea er å reise seg opp, stå og komme ned igjen, noe hun repeterer mange ganger, og som kanskje stimulerer til gjentakelse, fordi hun mestrer. De utfordringene hun selv tar er akkurat passe krevende. Thelen (1995) sier at barnet lærer en bevegelse ved at oppgaven er ny og uvant i innlæringsprosessen, krevende men ikke for vanskelig og barnet må selv oppdage veien og motivasjon er den drivende kraften til at barnet utfører bevegelsen. Dersom denne aktiviteten skulle oppfattes som krav, er det en fare for at Thea mister interesse og avslutter aktivitet. Unni og Berit mestrer å beholde motivasjonen til Thea når de tilrettelegger stimulering i hennes initierte bevegelser. Men baksiden er at hun ikke blir dratt videre.

4.2.3 Målrelatert trening

Thea hadde ikke kunnet gått uten at Unni gav henne kroppslig støtte på bekkenet. Thea er avhengig av støtte for å gå. Thea går på ulikt vis, hun får støtte på kroppen; bekken eller overarmer eller hun får støtte fra gåvogn. Slik erfarer Thea variasjon når hun går, hun får mange repetisjoner, som igjen gir henne kroppslig erfaring som grunnlag til å mestre å gå selvstendig senere (Hadders-Algra, 2000).

*Thea tar noen steg på tå fremover mens hun holder på tripp-trapp stolen. Stolen skyves litt frem og fra henne. **Nå kan du klatre opp ...** Thea står litt stille, hun lar seg synke ned i retning knestående stilling. **Nå kan du klatre** sier Unni før hun er helt nede. Thea trekker seg opp i stående igjen, forflytter seg sideveis ved å sette først venstre hånd med nytt grep deretter drar hun venstre ben etter i samme retning, langs gulvet (ikke inntil sitt venstre ben). Thea løfter opp venstre kne for å legge på trinnet, men det lander ned på gulvet igjen. **Du må komme litt lengre hit...** sier Unni og peker på fremsiden av stolen (det går en dame forbi, Thea stopper opp og ser etter henne). Unni: **du må flytte benet dit bort dit...** og peker på stolsetet. Thea lener hele kroppen mot stolen, hun står på tærne mens hun holder seg fast. Thea flytter bena mot venstre side, med fire bitte små sidesteg med venstre ben hvor høyre dras langs gulvet, til hun kommer til stolens fremside ... **sånn ja...** sier Unni.*

Dette risset er en fortsettelse av der hvor Thea skal krabbe opp på tripp-trapp stolen, en aktivitet Thea initierte, men som Unni implementerte GAS mål naturlig inn. Risset viser Theas spontane sideveisforflytning, hvor hun tar skritt til venstre side, men flytter ikke

høyre ben inntil. Unni viser styrke i sin måte å gi ekstern feedback på ved å si *flytt benet lengre dit*. På den måten gir hun Thea mulighet til å bruke eget bevegelsesuttrykk. Men siden Thea er i en innlæringsfase og hemmes av spastisitet til å utføre inntilsteg, ville det i denne situasjonen ha vært mer riktig å gi støtte og frata noen frihetsgrader slik at hun kunne lært en mer effektiv måte å forflytte seg på. Uten støtte lærer ikke Thea ny og mer hensiktsmessig måte å forflytte seg sideveis. Støtten ville vært gunstig siden det er innlæring av ny bevegelse. Dette er i tråd med det vi vet fra annen forskning, når stimuleringen er ny og uventet vekkes oppmerksomhet, og da er det lettere å lære. Ved å gi nødvendig støtte får hun mulighet til innlæring av riktig mønster og unngår å lære uvane (Brodal, 2007; Schumway-Cook & Woollacott, 2007; Thelen, 1995; Øberg, 2008).

Neste riss omhandler Thea som står mellom Unni og Berit, hvor Thea har en gi-og-ta aktivitet med Unni. Berit sitter på huk bak Thea med pekefinger og tommel på hver side av bekkenet hennes. Thea står med lett bøyde knær og venstre hel litt opp fra underlaget. Berit stimulerer til stående balanse med vektbering begge føtter. Unni er i samhandling med Thea med felles fokus rettet på en plastikkroll:

*Unni plukker opp rullen Thea har kastet, hun holder den litt foran henne slik at Thea må strekke armene sine for å få tak i den. Thea tar først tak med venstre hånd uten å miste balanse, kommer deretter med høyrehånd. Thea kommer opp på begge tåspissene og faller frem med overkropp. Berit holder med to fingre og hindrer at hun faller frem. Berit lar Thea finne balansen med støtte, så slipper hun hendene sine. Theas mister balansen, men Berit fanger henne opp igjen. Unni tar rullen til hennes venstre side og sier... **Denne veien...** **Min...** svarer Thea og strekker ut venstre hånd. Idet Thea tar tak i rullen slipper Berit hendene og Thea står kort selvstendig, men mister balansen i det hun skal trekke rullen til seg. Berit er på hoftene med hendene og trekker henne kort tilbake til utgangspunktet... Hun kommer da forlangt tilbake (fordi det ikke er Thea selv som gjør det). Thea kaster rullen igjen, Berit tar hendene sine litt høyere opp, nå på nedre del av bolen for å fange henne slik at hun ikke faller for langt tilbake. Thea kaster rullen en gang til...*

Theas fokus er rettet mot samspill med Unni og gi-og-ta aktivitet og den relasjon som de har sammen. Thea er ikke oppmerksom mot kroppen sin når Berit holder hendene på kroppen hennes for å stimulere ståbalanse. Berit stimulerer til bedre balanse, mens Thea er opptatt av plastikkrollen og relasjonen hun har med Unni. I følge flere kan vi si at hun får bedre læring når fokus er rettet på oppgaven og ikke har fokus på det å stå og holde

balansen (McNevin et al., 2000; Schumway-Cook & Woollacott, 2007; Wulf et al., 2010). Risset viser også at de voksnes fokus og Theas fokus er ulikt. Oppgaven behøver ikke være Theas prosjekt for at hun skal bli interessert. Risset viser også at det er mulig å utfordre Thea. Thea er samarbeidsvillig hun lar seg styre til mer komplisert aktivitet om de voksne ønsker det.

4.2.4 Voksenrollen

Begge pedagogene har deltatt i målsettingsprosessen og vet om sitt ansvar for implementering og gjennomføring av GAS mål. Deres arbeid preges av personlige egenskaper, holdninger, kunnskap og erfaring og av barnehagens organisering, struktur og politiske føringer (Kunnskapsdepartementet, 2005). Møtet med de voksne og barna finner sted i et komplekst samspill av aktiviteter, relasjoner og betingelser, og vil hele tiden være i bevegelse (Bech-Jørgensen, 2005; Bengtsson, 2006; Schütz, 2005). I kraft av å være voksen i relasjon til et barn, dannes et asymmetrisk forhold som innebærer maktposisjon (Thornquist, 2009). Til tross for dette kan gjensidighet etableres ved å være rettet mot den andre, og under forutsetning at forskjellen mellom dem respekteres (Bech-Jørgensen, 2003). Pedagogene er i startfasen av implementering av nye GAS mål og utfordres til å finne gode rutiner og settinger for gjennomføringen. Dette aspektet synliggjør hvilken utfordring pedagogene står overfor.

Både Unni og Kari var sensitive voksne som tok hånd om Thea og Ida ved å vise dem respekt, omtanke, være til stede, fange opp signaler og være lydhør overfor deres handlinger (Jensen & Kjeldsen, 2007). Begge var lett å tolke gjennom levende ansiktsuttrykk, inntoning av stemmeleie, og de hadde anerkjennende væremåter, men på forskjellig vis. Kari var en tydelig voksen som satt grenser og stilte krav til Ida, en væremåte som uttrykker trygghet som ble gjenspeilet hos Ida. Ida visste hvilke grenser og muligheter hun hadde å forholde seg til, og hun gjennomførte pålagte oppgaver. Kari var deltakende inn i Idas aktivitet ved kroppslig å krabbe på gulvet, komme med nye forslag og tilføre noe inn i aktivitetene på lik linje som Ida. De hadde gjensidig forventning til hverandre. Kari implementerte GAS mål trening en dag ved å tilrettelegge aktivitetsløype i enerom. Her varierte hun aktivitetene ved å trene målrettet, målrelatert, ta pauser og trene mindre krevende aktivitet. Dette skjedde på en dynamisk måte slik at Ida beholdt fokus og

motivasjon. Samspeilet var preget av likeverd, tur-taking i dialog og i handling og felles fokus og opplevelse (Stern, 2007). Situasjonene oppsto der og da hvor begge var skapere og aktører og samhandlingen mellom dem var på en måte vevd inn i hverandre. Kari var åpen, hun gav Ida tid og rom: *Nei! Jeg vil lage en runding... hvor Kari svarer... Lag en runding først... så skal vi...* Kari rettela aktivitetsløypa også sammen med andre barn, men da uten å ha med GAS mål aktiviteter. Dette var hennes måte å integrere Ida sammen med de andre barna, noe jeg tolket å fungere meget bra, fordi Ida viste hvordan hun stupte kråke og ba alle barna se på henne. Det viser er trygg jente med selvrespekt og tro på seg selv, hun vet at hun kan.

Unni grep her og nå øyeblikkene og tilrettela målrelatert trening naturlig inn i Theas spontane aktivitet på en balansert måte uten å forstyrre hverdagslivet hennes (Schütz, 2005). Hun benyttet mulighetene til å inkludere Thea sammen med andre barn. Av og til prøvde Unni å komme med andre ideer til aktivitet, men dersom Thea ikke ville, ble det ikke noe av de forslagene. Trekkrollatoren forble uprøvd, fordi Thea ikke ville. Unni var mer en tilrettelegger enn en deltaker, hun så på Theas aktivitet, stilte lukkede spørsmål som krevde ja eller nei og dermed ble dialog og samhandling kort. Unni fikk lite verbal tilbakemelding fra Thea, noe som gav større utfordring og krav til non-verbal våkenhet fra henne. Unni leser Thea godt en grunnleggende evne i å lese den andres kroppsspråk og intensjoner, gjennom nervesystemet som fanger opp den andres nervesystem gjennom speilnevroner (Stern, 2007, s. 110). Hun gir Thea tid til å utforske og å prøve, men ikke nok tid, fordi hun å fullførte Theas prosjekt... *nå tror jeg at jeg hjelper deg resten*. Unni stilte lite krav til Thea, viste ingen grenser eller forventninger til henne. Thea ble ikke dratt lengre enn det hun selv valgte, dermed ble voksenrollen til Unni usynlig. Thea var lett å avlede og det kunne til tider se ut som hun er mer opptatt av hva andre gjorde enn hva hun selv gjorde. Thea kunne trenge voksenhjelp til å holde fokus på egne prosjekt, og utfordres mer i forhold til GAS mål stimulering ved å kreve noe og gi nye og spennende oppgaver (Thelen, 1995).

Begge voksne støttet og gav tilbakemelding som påvirker barna til aktivitet i tilrettelegging av GAS mål. De gav verbal støtte, kroppslig støtte eller tilrettelegger miljøet rundt barna. Begge bekreftet det barnet gjorde var ok, men på ulik måte. Kari brukte å gjenta i ord det

Ida allerede hadde begynt å gjøre med å si: ... *og så kan du...* Kari var aktiv tilbakeholden fordi hun gav støtten *etter* Idas initiativ, dermed kom Ida til med egne ideer på hvordan hun kunne bevege seg. Unni frarøvet Theas spontanaktivitet fordi hun gav støtten i forkant av hennes handlinger. Det er en balansekunst å vite når man skal utfordre barnet og når barnet skal få fred og tid til å prøve selv. Begge gav for mye verbal støtte slik jeg tolker det, i forhold til forskningen som ikke anbefaler feedback etter serier med prestasjoner (Sullivan et al., 2008).

Pedagogenes ulike måte å jobbe på fremsto som den største forskjellen i implementering av GAS mål. Det som ble mest iøynefallende for meg var hvor lite jeg så til de andre barna i observasjonen, noe som fikk meg til å undres hvorfor det var slik. Alle barns forsøk på å dele tanker og opplevelser kan sees på som både håpefullt og et vågestykke (Bae & Waastad, 1992). En god voksenkontakt gir godt grunnlag til å tørre å bygge relasjoner til dem og til andre. For å lære å være sammen med barn, må barna være sammen med andre barn. Unni som tilrettelegger og tilskuer tolket jeg ga Thea større rom til å bygge relasjoner til de andre barna. Ida var mer på utsiden enn inkludert med de andre barna i uteaktivitetene. Inne var aktivitetene for det meste voksenstyrt, jeg observerte lite aktivitet med andre barn. Ida var mer søkende mot de voksne, og selekterte i forhold til hvem hun ville ha kontakt med. Jeg så Ida tok kontakt kun med Frida. Jeg observerte aldri motsatt at Frida kom til Ida.

Voksenrollen har betydning på hvilken måte implementering skjer som igjen påvirker hverdagslivet i barnehagen. Implementering omhandler de voksnes evne til å tilrettelegge aktivitet, miljø og innredning, verbalisering, og hvilken måte de gir feedback. Alle voksne har ansvar for at GAS mål som settes er nyttig og vil føre til positiv effekt for barnet. GAS mål bør være mulig å gjennomføre i løpet av barnehagehverdagen uten at det går utover kontakt til de andre barn. De voksne har ansvar for å ivareta barna slik at de får et godt liv (BLD, 1989; Åm, 1991).

4.2.5 Kontekstuelle faktorer

Selv om barnehagene har like hverdagsaktiviteter fremkommer hverdagslivene forskjellig. Ikke bare på grunn av relasjoner, barnehagens ulike struktur, innredning og implementering, men også på grunn av barnas forskjellig alder og grad av funksjonsnivå.

Barna lever her og nå og er grunnleggende åpne ut mot verden. Rommets innredning og gjenstander som blir synlig tas i bruk og påvirker deres hverdagsliv (Merleau-Ponty, 1994; Schütz, 2005). I Theas barnehage foregikk de fleste aktivitetene i to store rom som var slått sammen til oppholdsrom. Disse rommene var innredet med flere ulike åpne lekekroker hvor gjenstander var synlige og innenfor rekkevidde og som stimulerte til aktivitet. Idas barnehage bar preg av store rom innredet med store bord og høye stoler, små avlukkede lekerom og lite synlig gjenstander. Begge barna i mitt materiale forholdt seg til de muligheter rommet gav, hvilke personer og gjenstander som påvirket deres fokus, som enten invitert til å skape muligheter eller hindret muligheter (Engelsrud, 1990).

Begge barna var åpne ut mot noe utenfor seg selv, de var motivert og de var aktivt handlende. Deres spontane aktivitet var tydelig rettet ut mot gjenstander som gåvogn, male, pusle, bake, tauringer eller en stol som redskap ga aktiviteten mening og så ut til å være viktig element for deres fokus, oppmerksomhet og motivasjon. Denne iboende kraft hos barna henger nøye sammen med at bevegelsen har mening for dem, og opptar nysgjerrigheten deres (Merleau-Ponty, 1994). Det var uvesentlig om det var den voksne som initierer eller om det var barnet selv som initierer oppgaven, barna ble interessert og etablerte lyst, og gjenstandene påvirket deres handlinger.

4.3 Oppsummering

Hverdagslivet er det liv vi lever hver dag, og omhandler alle de aktiviteter vi gjør uten å legge merke til dem (Bech-Jørgensen, 2003). Hverdagslivet kan ikke defineres, fordi det *er* ikke, men blir til og i det øyeblikket hverdagslivet frembringes, forandres det (Bech-Jørgensen, 2003). Hverdagslivet forandres ustanselig, når vi gjør noe, handler, er aktører og bruker våre ressurser sier Bech-Jørgensen (2003). Hverdagslivet blir til gjennom de måter barna og de voksne håndterer sine betingelser, sammen med andre eller hver for seg.

Jeg fant ulik implementering i de to barnehagene. Den ene barnehagen gjennomførte målrettet trening i enerom. Den andre barnehagen gjennomførte målrelatert trening inn i hverdagsaktivitetene, men direkte GAS måltrening var fraværende. Dette viser at barnehagene strever med å implementere GAS mål og det ser ut til at målrettet trening kan by på vansker når det krever ekstra tilrettelegging. Jeg tror det er viktig å tydeliggjøre den rollen og det ansvar barnehagene skal ha ved implementering av GAS mål. Jeg ser vår tjeneste som har ansvar for oppfølgingsgruppene bør delta inn i implementeringen i barnehagene.

Det ble ganske iøynefallende hvor ulikt fokus barna og de voksne hadde på gjennomføring av GAS målene. De voksne var opptatt av å tilrettelegge og trene GAS mål, mens barna var opptatt av resultat av oppgaven. Dette sammenfaller med studien som viste til måloppnåelse er mulig selv om noen andre setter målene (Mastos et al., 2007).

Jeg tenker at dersom barna skal ha GAS mål bør det være mulig å trene målrettet fordi det gir best effekt (Löwing & Brogren, 2009), og trening bør foregå sammen med andre barn (Åm, 1989). Jeg tenker den viktigste oppgaven barnehagen har, er å lære barn med spesielle behov å knytte relasjoner til andre barn. GAS mål som settes bør være hensiktsmessig for barnet på en slik måte at barnet blir i stand til å knytte gode barnerelasjoner, eller gis mulighet for det i nær fremtid. Dette for å minske avstand til de barna de er interaksjon med og sammenligner seg med. Pedagogene står overfor et dilemma hvor både motorikk og sosial ferdigheter skal ivaretas og stimuleres. Jeg tror det blir feil å pålegge barnehagene noe, men de nære voksne rundt hvert enkelt barn kan sammen jakte på barneperspektivet og finne gode og kreative løsninger som fremmer deres deltakelse i hverdagslivet.

God voksenkontakt kan sees på som grunnlag til å utvide gode relasjoner til de andre barna. Implementering av GAS mål i enerom og mye voksenkontakt kan kunne hemme relasjoner til andre barn. Jeg finner holdepunkter for at målsettingsprosessen ser ut til å være vanskelig i den tidlige fasen. Det ser ut til at det er lettere å implementere GAS mål som passer inn i barnehagens rammer og struktur, enn GAS mål som krever ekstra organisering.

5 Sentrale funn og betydning for praksis

Det trenes overraskende lite målrettet (direkte) på GAS mål i begge barnehagene, noe mer målrelatert (indirekte), men lite. Jeg finner lite spontanaktivitet hos barna som kan relateres til GAS målene.

Det ble ganske iøynefallende hvor ulikt fokus barna og de voksne hadde på gjennomføring av GAS målene. De voksne var opptatt av å tilrettelegge og trene GAS mål, mens barna var opptatt av resultat av oppgaven.

Jeg fant ulik implementering i de to barnehagene. Den ene barnehagen gjennomførte målrettet (direkte) trening i enerom. Den andre barnehagen gjennomførte målrelatert (indirekte) trening inn i hverdagsaktivitetene, her var målrettet GAS mål trening fraværende. Dermed ser det ut til å være lettere å implementere GAS mål som passer inn i barnehagens rammer og struktur, enn GAS mål som krever ekstra organisering.

Det er nødvendig å ivareta barnets behov på en slik måte at GAS mål treningen ikke hemmer det sosiale hverdagslivet, noe som kan bli et dilemma for barnehagepersonell. I dag fungerer implementeringsarbeidet slik at barnehagen har ansvar alene. De gjør en god jobb, men det kan se ut til at vår tjeneste bør følge bedre opp.

De mål som settes for barnet skal være mulig å implementere i barnehagens hverdagsliv. GAS mål skal tilføye noe positivt for barnet og det liv som gjelder i barnehagen. Vi bør gå på jakt etter barneperspektivet. Det skal være mulig å trene målrettet og barnets motivasjon må tilstrebes, fordi disse faktorene gir best effekt (Hadders-Algra, 2000). Læring betyr at barnet må gjøre den aktiviteten det skal lære, derfor er motivasjon nøkkelen til handling (Brodal, 2007; Hadders-Algra, 2000; Umphred et al., 2007). Trening bør bli tilrettelagt på en slik måte at barnet får mulighet til variasjon og mange repetisjoner. Et annet viktig aspekt ved det å sette GAS mål er betydningen av å sette realistisk mål for barn med cerebral parese etter hvilken type skade og prognose som er forventet, slik at man ikke setter for høye forventinger om hva som er mulig å oppnå (Hadders-Algra, 2000).

6 Litteraturliste

- Arntzen, C. (2008). *"Jeg får ikke hendene til å gjøre det de skal gjøre" : å leve med apraksi etter hjerneslag*. Tromsø: Universitetet i Tromsø, Det medisinske fakultet, Institutt for klinisk medisin, Avdeling for sykepleie og helsefag.
- Bae, B., & Waastad, J. E. (1992). Erkjennelse og anerkjennelse - en introduksjon. I B. Bae & J. E. Waastad (red.), *Erkjennelse og anerkjennelse. Perspektiv på relasjoner* (s. 9-32). Oslo: Universitetsforlaget.
- Bax, M., Goldstein, M., Rosenbaum, P., Leviton, A., & Paneth, N. (2005). Proposed definition and classification of cerebral palsy, April 2005. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 47, 571-576.
- Bech-Jørgensen, B. (2003). *Ruter og rytmer : om brobyggerne, frontfolket og de hjemløse*. København: Hans Reitzel.
- Bech-Jørgensen, B. (2005). Alfred Schutz og hverdagslivet (B. Ulf-Møller, oversetter.). I A. Schütz (red.), *Hverdagslivets sociologi : en tekstsamling* (s. 7-20). København: Hans Reitzel.
- Bengtsson, J. (2006). *Å forske i sykdoms- og pleieerfaringer : livsverdensfenomenologiske bidrag*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Bjørnæs, H. (2008). Hjernens funksjonelle plastisitet, med særlig fokus på pasienter med epilepsi. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 45(9), 1081-1088.
- BLD. (1989). FNs konvensjon om barnets rettigheter. fra Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet: <http://www.regjeringen.no>.

- Borg, T. (2007). Begreper om hverdagsliv. I T. Borg, U. Runge, J. Tjørnov, Å. Brandt & A. J. Madsen (red.), *Basisbog i ergoterapi : aktivitet og deltagelse i hverdagslivet* (2. utg., s. 66-91). København: Munksgaard.
- Brodal, P. (2007). *Sentralnervesystemet* (4. utg.). Oslo: Universitetsforl.
- Butterworth, G., & Hopkins, B. (1997). Dynamic system Approach to the Development of Action. I G. Bremner, A. Slater & G. Butterworth (red.), *Infant development: recent advances* (s. 75-97). Hove: Psychology Press.
- Buytendijk, F. J. J. (1933). *Wesen und Sinn des Spiels*. Berlin: K. Wolff Verlag, Der Neue Geist Verlag.
- Bårdsen, Å. (2006). "I stretch my knees and I bend my toes..." *En observasjonsstudie av konduktive praksissituasjoner*. Hovedfagsoppgave, Universitetet i Tromsø, Det medisinske fakultet, Institutt for klinisk medisin, Avdeling for sykepleie og helsefag, Tromsø.
- Dalland, O. (2007). *Metode og oppgaveskriving for studenter* (4. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Dietrichs, E., Gjerstad, L., & Toverud, K. C. (2007). *Vår fantastiske hjerne*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Hamby, D. W. (2007). Meta-Analysis of Family-Centered Helping Practices Research. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 13, 370-378.
- Engelsrud, G. (1990). *Kjærlighet og bevegelse : fragmenter til en forståelse av fysioterapeutisk yrkesutøvelse / elektronisk ressurs*. Oslo: SIFF, Seksjon for helsetjensteforskning.
- Fangen, K. (2008). *Deltagende observasjon* (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

- Goffmann, E. (1992). *Vårt rollespill til daglig. En studie i hverdagslivets dramatik* (K. o. K. Risvik, oversetter): Pax Forlag AS.
- Gullestad, M. (1989). *Kultur og hverdagsliv : på sporet av det moderne Norge* (5. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Gullestad, M. (1991). Om "Barneperspektivet". Innlegg fra forskere ved Norsk senter for barneforskning. Hva legger jeg i begrepet barneperspektiv? *Barn*, 1, 63-65.
- Guttu, T. (2010). Store norske leksikon, snl.no, fra <http://www.snl.no/implementere>.
- Haagaas, I., & Hoel, R. (2007). *Referanseprogram for cerebral parese*. Tønsberg: Sykehuset i Vestfold.
- Hadders-Algra, M. (2000). The neuronal group selection theory: promising principles for understanding and treating developmental motor disorder. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 42, 707-715.
- Hagberg, B., Sommerfelt, K., & Aarli, Å. (2007). Cerebral parese. I E. Helseth, L. Gjerstad & O. H. Skjeldal (red.), *Nevrologi og nevrokirurgi / fra barn til voksen : undersøkelse, diagnose, behandling* (4. utg., s. 193-201). Nesbru: Vett & viten.
- Haley, S. M., Coster, W. J., Ludlow, L. H., Haltiwanger, J. T., & Andrellos, P. J. (1992). *Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI): development, standardization and administration manual; version 1.0*. Boston: New England Medical Center Hospitals Inc.
- Haley, S. M., & Jahnsen, R. (2000). *Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI) : norsk tillegg til den amerikanske manualen som ble utgitt i oktober 1992 / Stephen M. Haley*. Oslo: Norsk Psykologforening.
- Helsinki-deklarasjonen. (2008). Helsinki-deklarasjonen. www.etikkom.no.
- HOD, Helse-, & omsorgsdepartementet. (2001). Forskrift om habilitering og rehabilitering

. <http://www.lovddata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-20010628-0765.html>.

Jensen, J.-O., & Kjeldsen, L. P. b. (2007). Non-verbalt sprog i kommunikative rum.
<http://www.idunn.no>.

King, G. A., McDougall, J., Palisano, R. J., Grizan, J., & Tucker, M. A. (1999). Goal Attainment Scaling: Its use in Evaluating Pediatric Therapy Programs. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 19(2), 31-52.

King, S., Teplicky, R., King, G. A., & Rosenbaum, P. (2004). Family-Centered Service for Children With Cerebral Palsy and Their Families: A Review of the Literature. *Seminars in Pediatric Neurology*, 11(1), 78-86.

Kunnskapsdepartementet. (2005). Lov om barnehager. fra Lovdata: <http://www.lovddata.no>.

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (2. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.

Löwing, A., & Brogren, E. C. (2009). Activity focused and goal directed therapy for children with cerebral palsy – Do goals make a difference? *Disability and Rehabilitation*, 31(22), 1808-1816.

Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring* (2 utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Mastos, M., Miller, K., Eliasson, A. C., & Imms, C. (2007). Goal-directed training: linking theories of treatment to clinical practice for improved functional activities in daily life. *Clinical Rehabilitation*, 21, 47-55.

McNevin, N., Wulf, G., & Carlson, C. (2000). Effects of Attentional Focus, Self-Control, and Dyad Training on Motor learning: Implications for Physical Rehabilitation. *Physical Therapy*, 80(4), 373-385.

Merleau-Ponty, M. (1994). *Kroppens fenomenologi*. Oslo: Pax.

- Mutch, L., Alberman, E., Hagberg, B., Kodama, K., & Perat, M. (1992). Cerebral palsy epidemiology: Where are we now and where are we going? *Developmental Medicine & Child Neurology*, 34(6), 547-551.
- Møller, M., & Gulddal, J. (1999). *Hermeneutik : en antologi om forståelse*. København: Gyldendal.
- Neville, B., & Goodman, R. (2000). *Congenital hemiplegia*. London: Mac Keith Press.
- Pahuus, M. (2008). Hermeneutik. I F. Collin & S. Køppe (red.), *Humanistisk videnskabsteori* (2. utg., s. 139-169). København: DR Multimedie.
- Palisano, R. J., Rosenbaum, P., Bartlett, D., & Livingstone, M. (2007). GMFCS - E & R. Gross Motor Function Classification System Expanded and Revised. fra CanChild Centre for Childhood Disability Research, McMaster University
: <http://www.canchild.ca>.
- Palisano, R. J., Rosenbaum, P., Walter, S., Russell, D., Wood, E., & Galuppi, B. (1997). Development and reliability of a system to classify gross motor function in children with cerebral palsy. The Gross Motor Function Classification System (GMFCS). *Developmental Medicine & Child Neurology*, 39, 214-223.
- Rosenbaum, P., King, S., Law, M., King, G. A., & Evans, J. (1998). Family-Centred Service: A Conceptual Framework and Research Review. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 18(1), 1-20.
- Russell, D., Rosenbaum, P. J., Avery, L. M., & Lane, M. (2002). *Gross Motor Function Measure (GMFM-66 & GMFM-88). Users manual*. London: Mac Keith Press.
- Ruyter, K. W. (2003). Forskningsetikkens spede begynnelse og tilblivelse; beskyttelse av enkeltpersoner og samfunn. I K. W. Ruyter (red.), *Forskningsetikk : beskyttelse av enkeltpersoner og samfunn* (s. 17-38). Oslo: Gyldendal akademisk.

- Schmidt, R. A., & Lee, T. D. (2005). *Motor Control and Learning: A Behavioral Emphasis* (4. utg.). United States of America: Human Kinetics
- Schumway-Cook, A., & Woollacott, M. H. (2007). *Motor Control. Translating Research into Clinical Practice* (3. utg.): Lippincott Williams and Wilkins.
- Schütz, A. (2005). *Hverdagslivets sociologi : en tekstsamling* (B. Ulff-Møller, oversetter). København: Hans Reitzel.
- Skjervheim, H. (1996). *Deltakar og tilskodar og andre essays* (Ny utg.). Oslo: Aschehoug.
- Stern, D. N. (2007). *Her og nå : øyeblikkets betydning i psykoterapi og hverdagsliv* (M. T. Roster & T.-J. Bielenberg, oversetter). Oslo: Abstrakt forlaget.
- Sullivan, K. J., Katak, S. S., & Burtner, P. A. (2008). Motor Learning in Children: Feedback Effects on Skill Acquisition. *American Physical Therapy*, 88(6), 720-732.
- Thagaard, T. (2009). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode* (3. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Thelen, E. (1995). Motor development: A new synthesis. *American Psychologist*, 50, s 79-95.
- Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Thornquist, E. (2009). *Kommunikasjon : teoretiske perspektiver på praksis i helsetjenesten* (2. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Umphred, D., Hall, M., & West, T. (2007). The Limbic System: Influence over Motor Control and learning. I D. A. Umphred, G. U. Burton, R. T. Lazaro & M. L. Roller (red.), *Neurological rehabilitation* (5. utg., s. 71-118). St. Louis: Mosby Elsevier.

- Wadel, C. (1991). *Feltarbeid i egen kultur / en innføring i kvalitativt orientert samfunnsforskning*. Flekkefjord: SEEK.
- Wulf, G., Shea, C., & Lewthwaite, R. (2010). Motor skill learning and performance: a review of influential factors. *Medical Education*, 44, 77-84.
- Øberg, G. K. (2008). *Fysioterapi til for tidlig fødte barn: om sensitivitet, samhandling og bevegelse*. Universitetet i Tromsø, Det medisinske fakultet, Institutt for klinisk medisin, Avdeling for sykepleie og helsefag, Tromsø.
- Øien, I. (2004). Å bryte inn uten å avbryte. En eksperimentell studie om fysioterapi for barn. *Nordisk Fysioterapi*, 8, 152-158.
- Østensjø, S., Øien, I., & Fallang, B. (2008). Goal-oriented rehabilitation of preschoolers with cerebral palsy-a multi-case study of combined use of the Canadian Occupational Performance Measure (COPM) and the Goal Attainment Scaling (GAS). *Developmental Neurorehabilitation*, 11(4), 252-259.
- Østerberg, D. (1994). Innledning. I M. Merleau-Ponty (red.), *Kroppens fenomenologi* (s. V-XII). Oslo: Pax.
- Åm, E. (1989). *På jakt etter barneperspektivet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Åm, E. (1991). Om "Barneperspektivet". Innlegg fra forskere ved Norsk senter for barneforskning. På jakt etter barneperspektivet *Barn*, 1, 81-83.

7 Oversikt over vedlegg

- Vedlegg 1: Oversikt over formelle dokumenter
- Vedlegg 2: Informasjonsskriv til foresatte
- Vedlegg 3: Samtykkeerklæring fra foresatte
- Vedlegg 4: Informasjonsskriv til leder, avdelingsleder og assistent i barnehagen
- Vedlegg 5: Samtykkeerklæring fra barnehageansatte
- Vedlegg 6: Informasjon til foreldre med barn i barnehagen
- Vedlegg 7: Observasjonsguide
- Vedlegg 8: Analyseprosessen: fra transkibering til dekontekstualisering til koding
- Vedlegg 9: GAS mål Thea
- Vedlegg 10: GAS mål Ida
- Vedlegg 11: Oversikt over GAS mål

Tilråding fra Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk Sør-Øst



UNIVERSITETET I OSLO

DET MEDISINSKE FAKULTET

Åse Bårdsen
 Institutt for helse og omsorgsfag
 Universitetet i Tromsø
 Breivika
 9392 Tromsø

Regional komité for medisinsk og helsefaglig
 forskningsetikk Sør-Øst C (REK Sør-Øst C)
 Postboks 1130 Blindern
 NO-0318 Oslo

Telefon: 22 84 46 67

E-post: t.e.svanes@medisin.uio.no

Nettadresse: <http://helseforskning.etikkom.no>

Dato: 08.09.09

Deres ref.:

Vår ref.: 2009/768 (oppgis ved henvendelse)

GAS mål for barn med lett til moderat grad av cerebral parese.

Vi viser til søknad mottatt til frist 03.08.09 om forhåndsgodkjenning av ovennevnte forskningsprosjekt. Søknaden er blitt vurdert av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk i henhold til lov av 20. juni 2008 nr. 44, om medisinsk og helsefaglig forskning (helseforskningsloven) kapittel 3, med tilhørende forskrift om organisering av medisinsk og helsefaglig forskning av 1. juli 2009 nr 0955.

I arbeid med barn med cerebral parese er det å sette mål en viktig faktor for å fremme utvikling og læring. GAS mål er en skala hvor målet blir delt opp og beskrevet i en fempunktsskala. GAS skalaen fremskaffer en individuell måling på endring, og brukes til å evaluere barnets funksjonelle endring etter en spesifisert treningsperiode. Hensikten med denne studien er å undersøke om og eventuelt hvordan GAS mål kan implementeres i hverdagsaktiviteter, spesifikt i barnehagesituasjoner.

Komiteen oppfatter dette som et positivt forskningsprosjekt, med ønske om å undersøke et felt det kreves mer forskning innenfor. Det er imidlertid komiteens mening at det må fremkomme bedre at det er både barn med cerebral parese og barnehageansatte som undersøkes i denne studien. Informasjonen om studiet til barnehageansatte oppleves som underkommunisert.

Komiteen ber om at det utformes et eget informasjonsskriv, med samtykkeerklæring, til ansatte i barnehagen. Det aksepteres i denne sammenheng at informasjonen om studiet er underkommunisert, slik det er utformet i det opprinnelige skrevet til barnehageansatte og foreldre i barnehagen. Dette for å unngå at kjennskap i forkant vil innvirke på interaksjonen mellom den ansatte og barnet, og derved forringe kvaliteten på studien.

Det må fremkomme tydeligere i informasjonsskrivet til foresatte at det skal innhentes journaldata om barnet, og foreldrene må samtykke til dette.

Det gjøres oppmerksom på at prosjektet er behandlet og godkjent av REK Sør-Øst. Det bes om at dette rettes i informasjonsskrivet.

Prosjektleder har ikke forskerkompetanse. Det bes om at prosjektlederansvar overføres veileder, eventuelt medarbeider i prosjektgruppe, som innehar slik kompetanse.

Ut fra dette setter komiteen følgende vilkår for prosjektet:

1. Det utformes eget informasjonsskriv og samtykkeerklæring til de barnehageansatte som deltar i prosjektet.
2. Informasjonsskriv og samtykkeerklæringer revideres som angitt ovenfor.
3. Prosjektlederansvar overføres tilknyttet medarbeider med forskerkompetanse.

Vedtak:

Komiteen godkjenner prosjektet under forutsetning av at ovennevnte vilkår oppfylles.


I tillegg til vilkår som fremgår av dette vedtaket, er tillatelsen gitt under forutsetning av at prosjektet gjennomføres slik det er beskrevet i søknaden og protokollen, og de bestemmelser som følger av helseforskningsloven med forskrifter.

Komiteens avgjørelse var enstemmig.

Komiteens vedtak kan påklages til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag, jfr. helseforskningsloven § 10, 3 ledd og forvaltningsloven § 28. En eventuell klage sendes til REK Sør-Øst C (jfr. forvaltningsloven § 32). Klagefristen er tre uker fra den dagen du mottar dette brevet (jfr. forvaltningsloven § 29)

Med vennlig hilsen

Arvid Heiberg (sign.)
professor dr. med.
leder


Tor Even Svanes
komitésekretær

Vi ber om at alle henvendelser sendes inn via vår saksportal:
<http://helseforskning.etikkom.no> eller på e-post til: post@helseforskning.etikkom.no
Vennligst oppgi vårt saksnummer/referansenummer i korrespondansen.

Til barnets foreldre/foresatte

Forespørsel om deltakelse i forskerprosjekt: GAS mål for barn med lett til moderat grad av cerebral parese. En kvalitativ studie med fokus om og eventuelt hvordan GAS mål kommer til uttrykk i barnehagens hverdagsaktiviter.

Bakgrunn og hensikt

Undertegnede er spesialist i barnefysioterapi MNFF og tar mastergradstudie på Universitet i Tromsø, avdeling for sykepleie og helsefag. Jeg er nå i gang med min masteroppgave. Jeg vil gjennom dette prosjektet observere barns hverdagsaktiviteter i barnehagen. Jeg ønsker å observere hva barnet gjør og hva det er opptatt av i løpet av en barnehagehverdag uten å forstyrre barnet. Jeg skal være en ikke-deltakende observatør og velger videokamera som hjelpemiddel.

Hensikten med dette prosjektet er å utvikle arbeidsformer som kan styrke barn med funksjonsnedsettelse, deres muligheter til å være aktiv i barnehagehverdagen.

Dette er en forespørsel om du/dere vil delta i prosjektet. Dersom dere foreldre samtykker i barnets deltagelse, vil også barnehagen bli informert om prosjektet. Jeg vil da delta 3 timer på fire ulike dager i barnehagen innenfor tidsrommet fra kl. 09.00 til 14.00, og vil være til stede der det er naturlig for barnet å oppholde seg og filme ulike hverdagsaktiviteter.

Hva innebærer prosjektet

Din/deres deltakelse innebærer at du/dere tillater at opplysningene som blir samlet inn om barnet i prosjektet ”**GAS mål for barn med lett til moderat grad av cerebral parese**” er tilgjengelig for dette prosjektet. Jeg ber om å innhente journaldata som samles inn om barnets funksjon, mål og tiltak i BIP bolken ”Jeg vil Jeg kan” del 1, som kan anvendes i prosjektet. Disse opplysningene skal brukes for å beskrive barna som deltar, og brukes som grunnlagsinformasjon for observasjoner. Dette vil være viktig informasjon i arbeidet med å systematisere og videreutvikle praksiser som styrker funksjonshemmede barns muligheter til å være fysisk aktiv i barnehagehverdagen.

Prosjektet er behandlet og godkjent av regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, REK Sør-Øst.

Mulige fordeler og ulemper

Da det er observasjon av barnet i vanlige hverdagsaktiviteter som er metoden, foreligger det ingen risiko i forbindelse med deltakelsen.

Resultatene av studiet vil kunne bidra til å styrke ditt barns aktivitet og læring av nye ferdigheter i barnehagen. Resultatene vil bli formidlet i Fysioterapeuten, Tidsskrift for fysioterapeuter.

Hva skjer med informasjon om barnet?

Informasjonen som registreres om barnet skal brukes slik som beskrevet i hensikten med prosjektet. Alle opplysninger som samles inn til bruk i forskningsprosjektet vil bli behandlet konfidensielt og oppbevart uten navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjennende opplysninger. Det er kun undertegnede som kan finne tilbake til deg. Opplysningene vil ikke bli utlevert til andre. Datamaterialet vil bli oppbevart med datasikring på PC og i låsbart skap. Deltakerne anonymiseres i alt skriftlig materiale. Prosjektet innleveres 1.mai 2010. Videomaterialet vil bli slettet etter bestått eksamen.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i prosjektet. Du/dere kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt/deres samtykke til deltakelse i prosjektet. Dersom du/dere ønsker å trekke deg/dere fra prosjektet er det fint om du/dere gjøre det innen desember 2009, slik at det er mulig å skaffe nye informanter.

Dersom du/dere trekker deg/dere vil innsamlet data bli slettet, og det vil ikke få noen konsekvens for din/deres videre kontakt med Habiliteringsavdelingen, Sykehuset Buskerud.

Dersom du/dere ønsker å delta og gir din/deres tilslutning at barnet kan delta, undertegner du/dere samtykkeerklæringen på siste side. Du/dere har fått to eksemplarer av samtykkeerklæring. Den ene beholder du/dere som kopi sammen med denne forespørselen. Den andre sendes til meg i den ferdig utfylte konvolutt. Jeg tar kontakt for nærmere avtale. Dersom du/dere senere ønsker å trekke deg/dere eller har spørsmål til prosjektet, kan du/dere til en hver tid kontakte meg på følgende måte:

Beathe Lind: 32245733, 99333660, eller mail (#)

Vennlig hilsen

Beathe Lind
Prosjektansvarlig

Prosjektansvarlig: Fysioterapeut, spesialist innen barne- og ungdomsfysioterapi MNFF og masterstudent ved Universitetet i Tromsø Beathe Lind

Faglig veileder: Fysioterapeut, cand.scient. og universitetslektor ved Universitetet i Tromsø Åse Bårdsen

mailadresse tatt pga anonymitet

Samtykkeerklæring

Jeg/vi har lest informasjonen på medfølgende informasjonsskriv og sier oss villige til at vårt barn kan delta i prosjektet ”GAS mål for barn med lett til moderat grad av cerebral parese”.

Jeg/vi samtykker i at journaldata kan innhentes om barnet.

Jeg/vi er gjort kjent med retten til å trekke oss fra prosjektet uten at det vil få følger for videre behandlingsopplegg.

Jeg/vi samtykker til å delta i prosjektet

(Barnets navn)

(dato, signert foreldre/foresatte)

(dato, signert foreldre/foresatte)

Til leder, avdelingsleder og assistent i barnehagen

Informasjon om mastergradsprosjekt som handler om hvordan barnehagens hverdagsaktiviteter kan bidra til aktivitet og læring for barn med cerebral parese.

Bakgrunn og hensikt

Undertegnede er spesialist i barnefysioterapi MNFF og tar mastergradstudie på Universitet i Tromsø, avdeling for sykepleie og helsefag. Jeg er nå i gang med min masteroppgave. Jeg vil gjennom dette prosjektet observere barns hverdagsaktiviteter i barnehagen og se på hvilken måte disse kan bidra til aktivitet og læring.

Ett av barna i deres barnehage er deltaker i prosjektet. Barnets foreldre har samtykket i barnets deltagelse. Prosjektet innebærer at undertegnede vil delta 3 timer på fire ulike dager i barnehagen i tidsrommet fra kl 09.00 til 14.00. Jeg vil da være til stede der det er naturlig for dette barnet å oppholde seg og filme noen av disse situasjonene. Jeg ønsker å se hva dette barnet gjør og hva det er opptatt av i løpet av en barnehagehverdag. Jeg vil bare være en observatør og ikke deltakende.

Hensikten med dette prosjektet er å utvikle arbeidsformer som kan styrke barn med funksjonsnedsettelse deres muligheter til å være aktiv i barnehagehverdagen.

Hva innebærer prosjektet for dere som personal i barnehagen

Prosjektet vil ikke ha noen konsekvens for rutiner, tilrettelegging og/eller andre gjøremål dere har i barnehagen. Det er barnet som er deltaker i prosjektet, men der det er naturlig for dere å delta i barnets aktivitet skal dere vite at jeg filmer og at jeg senere kan bruke det i mitt materiale, dersom dette kan være nyttig informasjon i forhold til hensikten med prosjektet. Dersom noen av dere barnehageansatte reserverer dere fra å bli med på film må jeg vite om hvem det gjelder, slik at jeg unngår å filme slike situasjoner.

Jeg ber dere om å henge opp informasjonsskriv (vedlegg til dette brev) om prosjektet til de andre foreldre som har barn i barnehagen, slik at de kan være informert om hva jeg skal gjøre. De foreldre som reserverer seg mot at sitt barn blir filmet, ber jeg henvende seg til en av dere barnehageansatte, slik at jeg unngår å filme deres barn.

Prosjektet er behandlet og godkjent av regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, REK Sør-Øst.

Hva skjer med informasjon?

Informasjonen som registreres om barnet som deltar i prosjektet vil bli oppbevart med datasikring på PC og i låsbart skap. Alt skriftlig materiale vil bli anonymisert slik at det

ikke er mulig å finne tilbake til denne barnehagen. Prosjektet innleveres 1.mai 2010. Datamaterialet vil bli slettet etter innlevert oppgave og prosjektet er blitt bestått.

Du/dere har fått to eksemplarer av samtykkeerklæring. Den ene beholder du/dere som kopi sammen med denne forespørselen. Den andre sendes til meg i den ferdig utfylte konvolutt. Jeg tar kontakt for nærmere avtale.

Ønsker dere mer informasjon om prosjektet ta kontakt med undertegnede på tlf. 32245733, 99333660 eller mail (#)

Vennlig hilsen

Beathe Lind
Prosjektleder

Prosjektansvarlig: Fysioterapeut, spesialist innen barne- og ungdomsfysioterapi MNFF og masterstudent ved Universitetet i Tromsø Beathe Lind

Faglig veileder: Fysioterapeut, cand.scient. og universitetslektor ved Universitetet i Tromsø Åse Bårdsen

mailadresse tatt pga anonymitet

Samtykkeerklæring

Jeg/vi i barnehagen har lest informasjonen på medfølgende informasjonsskriv og sier oss villige til at prosjektet kan gjennomføres, da det foreligger samtykkeerklæring fra barnets foresatte.

Jeg/vi samtykker i at dersom vi voksne blir med på filmen sammen med barnet samtykker vi i at denne informasjonen kan brukes i prosjektet.

Jeg/vi samtykker til deltakelse i prosjektet

(dato, navn, tittel)

(dato, navn, tittel)

(dato, navn, tittel)

(dato, navn, tittel)

Til foreldre med barn i barnehagen

Informasjon om mastergradsprosjekt som handler om hvordan barnehagens hverdagsaktiviteter kan bidra til aktivitet og læring for barn med cerebral parese.

Bakgrunn og hensikt

Undertegnede er spesialist i barnefysioterapi MNFF og tar mastergradstudie på Universitet i Tromsø, avdeling for sykepleie og helsefag. Jeg er nå i gang med min masteroppgave. Jeg vil gjennom dette prosjektet observere barns hverdagsaktiviteter i barnehagen og se på hvilken måte disse kan bidra til aktivitet og læring.

Ett av barna i deres barnehage er deltaker i prosjektet. Barnets foreldre har samtykket i barnets deltagelse. Prosjektet innebærer at undertegnede vil delta 3 timer på fire ulike dager i barnehagen i tidsrommet fra kl 09.00 til 14.00. Jeg vil da være til stede der det er naturlig for dette barnet å oppholde seg og filme noen av disse situasjonene. Jeg ønsker å se hva dette barnet gjør og hva det er opptatt av i løpet av en barnehagehverdag. Jeg vil bare være en observatør og ikke deltakende.

Hensikten med dette prosjektet er å utvikle arbeidsformer som kan styrke barn med funksjonsnedsettelse deres muligheter til å være aktiv i barnehagehverdagen.

Hva innebærer prosjektet for dere som ikke er deltaker i prosjektet

Prosjektet vil ikke ha noen konsekvens for deres barn. Dere skal vite om mitt nærvær i barnehagen. Dersom det kommer andre barn med på filmen vil disse barna ikke bli vurdert eller tatt med i prosjektet. Heller ikke de voksne som evt. skulle bli med på filmen.

Dere foreldre som vil sikre dere mot at deres barn blir filmet, kan gi beskjed til en av de ansatte i barnehagen. Jeg vil da gjennom barnehageleder bli informert hvem dette gjelder og vil ikke filme slike situasjoner, og/eller avslutte filming dersom dette barnet skulle bli med på filmen og slette dette opptaket.

Prosjektet er behandlet og godkjent av regional komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, REK Sør-Øst.

Hva skjer med informasjon?

Informasjonen som registreres om barnet som deltar i prosjektet vil bli oppbevart med datasikring på PC og i låsbart skap. Alt skriftlig materiale vil bli anonymisert slik at det ikke er mulig å finne tilbake til denne barnehagen. Prosjektet innleveres 1.mai 2010. Datamaterialet vil bli slettet etter innlevert oppgave og prosjektet er blitt bestått.

Ønsker dere mer informasjon om prosjektet ta kontakt med undertegnede på tlf. 32245733, 99333660 eller mail (#)

Vennlig hilsen

Beathe Lind
Prosjektleder

mailadresse tatt pga anonymitet

OBSERVASJONSGUIDE

1. Hvor finner aktiviteten sted? (Rom, plassering, ute, inne)
2. Når på dagen gjennomføres aktiviteten?
3. Hvilken aktivitet gjennomføres?
4. Hva slags type aktivitet gjennomføres av barnet? (kategori)
5. Beskrivelse av på hvilken måte aktiviteten gjennomføres. (detaljert beskrivelse)
6. Hvor lenge er barnet i aktivitet? (tidsrammen)
7. Hvor mange repetisjoner, antall ganger utføres aktiviteten i samme sekvens?
8. Gjennomføres aktiviteten alene, med andre barn, med voksne?
9. Hvem har initiert aktiviteten? Barnet selv, andre barn, en voksen?
10. Dersom en voksen deltar i aktiviteten; hvilken rolle har eller får hun/han evt og hva gjør hun/han?
11. Hva gjør den voksne for at barnet skal gjennomføre aktivitet? (hender på, instruksjon, tilrettelegger oppgave eller miljø)
12. Hva slags dialog foregår i denne situasjonen og mellom hvem?

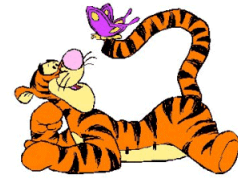
Vedlegg 8

Ida Klipp nr 1 Baker peppernøtter

Transkribert tekst	Dekontekstualisering	Kode
Ida ruller med sin venstre hånd kula en stund, men griper en tredje kuledeig som ligger på bordet og som er uferdig og større.	Ida fortsetter påbegynt prosjekt fra V med større deigklump enn første gang	Tar utfordring Progresjon i aktivitet
Ida tar den med sin venstre hånd, strekker seg frem med overkropp med venstre hånd, og strekker seg etter en plastikk kniv som hun får tak i og som hun begynner å dele deigen.	Strekker seg etter en plastikk kniv	Endrer prosjekt
Hun har variert grep og hun prøver med mange løsninger å dele deigen.	Prøver å dele deigen med variert grep og mange løsninger	Prøve-feile
Hun blir ikke forstyrret alt skjer på eget initiativ og Ida bruker egen fantasi, prøver ut ulike muligheter på å dele deigen.	På eget initiativ prøver å dele deigen med variert grep uten forstyrrelse	Tid Eget initiativ Reflektert praktiker
Når hun er nesten ferdig, når kniven er nesten helt igjennom kommer Kari og <i>forteller</i> hva hun kan gjøre med kniven for å fullføre delingen og hun holder på deigen, mens Ida fullfører å dele med sin kniv.	Nesten helt ferdig med å dele får hun verbal instruks om hvordan dele, Kari holder på deigen slik at Ida kan fullføre	Verbal instruks og Tilrettelegging av miljø

Thea Klipp nr 16 Stor sklie

.... <i>En av gangen</i>sier M.	Beskjed om hva hun skal gjøre	Verbal instruksjon
Thea klatrer opp siste trinn og krabber bortover til der sklia er	Krabber siste trinn trappa og krabber til sklia	krabber
..... <i>heiaaa</i> Sier hun til T.	Verbal Kontakt til gutt	Sosial setting
T står og ser ut av kanten før han sklir ned.	Gutten ser på det han skal gjøre	Svarer ikke
Thea ser når han setter seg ned og skal skli.	Ser hva P gjør	observatør
P som er sammen med T sier <i>hei</i> til Thea...	Den V (<i>svarer på vegne av P?</i>) sier hei til henne	Sosial setting
Når T sklir ned... <i>hehehe</i>)ler (høyt)	latter	Sosial setting
.... <i>Kom igjen da Thea</i> ...sier P	Beskjed hva hun skal gjøre	instruks
. Thea krabber til kanten..... <i>skal vi ta av vottene da så du kan</i> M. Thea setter seg i w-stiling .	Spørsmål om hva hun vil gjøre	Gir valg mulighet
M <i>hjelper å ta av den første</i> votten. Thea <i>tar av den andre selv</i> .	<i>hjelp å ta av den første</i> votten. Tar <i>den andre av selv</i>	Ekstern hjelp Delvis mestring



GAS mål

Navn: Ida

Født:

Periode	Oktober 2009 – Januar 2010 (BIP i april 2010)	Dato for målformulering: 27.10.09	Avsluttet/oppnådd dato:
---------	---	-----------------------------------	-------------------------

Graderingsskala

-
- 2 Nåværende funksjon i ferdigheten
 - 1 Mindre enn forventet endring i funksjon i ferdigheten
 - 0 Forventet funksjon i ferdigheten
 - +1 Mulig, men mer enn forventet endring i funksjon i ferdigheten
 - +2 Mulig, men mye mer enn forventet endring i funksjon i ferdigheten
-

Mål 1

Bedre balanse - kunne balansere over stoler uten støtte

Kortsiktig mål/aktivitet	Ev. endret fra dato:	Dato for evaluering:		Dato oppnåelse
Baseline	-2	Hun går over 6 stoler med 10 cm mellomrom mellom stolene. Når hun har hø. side mot stolryggene, blir hun gående sideveis fordi hun vil støtte seg med ve. hånd på stolryggene. Når hun går med ve. side mot stolryggene, støtter hun seg med ve. hånd og går rett framover. Det er lik høyde på stolene.		
Mindre enn forventet	-1	6 stoler, ulik høyde på stolene. Går nå med ve. side mot stolryggene uten å støtte seg. Støtter fortsatt når hun har hø. side mot stolryggene, går fortsatt sideveis da.		
Kortsiktig mål	0	Klarer å gå med hø. side mot stolryggene, støtter kun litt med hø hånd, går rett frem, ikke sideveis. Lik høyde på stolene.		
Mer enn forventet	+1	Går med litt støtte av hø. hånd, ulik høyde på stolene, går rett frem.		
Mer enn	+2	Går med hø. side mot stolryggene, ulik høyde på		

forventet		stolene, ingen støtte	
-----------	--	-----------------------	--

Tiltak/kommentarer

Generell/tilrettelagt stimulering i naturlige situasjoner	Gå i skogen, i terreng, balansere på streker ute, f.eks fortauskant, gjerdet i barnehagen, streker mellom heller på bakken osv
Spesifikk trening/stimulering Evt. Spesifiser mengde og hyppighet	Gå over stoler, ulik høyder, ulik avstand mellom stolene, ulik støtte. Ulike hinderløyper i barnehagen

Mål 2

Bli sterkere i hø. arm –klare å henge i ringer i taket

Kortsiktig mål/aktivitet	Ev. endret fra dato:	Dato for evaluering:	Dato oppnåelse
Baseline	-2	En hånd i hver ring. Må ha noe håndledning/muntlig veiledning for å klare å få ordentlig tak i ringene med hø. hånd. Muntlig instruksjon på hvordan posisjonere tommel osv. Hun klarer å holde egen kroppstynge maks i 1 sek. En voksen må holde over hennes hånd hvis hun skal klare å henge litt lengre.	
Mindre enn forventet	-1	En hånd i hver ring. I de fleste tilfellene klarer hun å gripe kun med muntlig støtte. Henger i 2 sek.	
Kortsiktig mål	0	Klarer å gripe ordentlig med muntlig støtte, holder i 3 sek.	
Mer enn forventet	+1	Som over, holder i 4 sek.	
Mer enn forventet	+2	Som over, holder i 5 sek.	

Tiltak/kommentarer – Ideer som kom frem på GASmål møtet

Generell/tilrettelagt stimulering i naturlige situasjoner	Gripe gjenstander og greiner i skogen, bære stoler, bære ulike gjenstander for å øke styrke. Ta støtte på hø. arm, gripe om ting av ulik størrelse, vekt, konsistens osv, i forhold til å utvikle grepet.
Spesifikk trening/stimulering Evt. Spesifiser mengde og hyppighet	Trene i ringene, variasjon mellom å holde i begge ringene, eller å ha begge hender i en ring. Bruke svingstang i stedet for ringer, variasjon på ulike grepsmåter å henge på

GAS mål



Navn: Thea

Født:

Periode	Oktober 2009 – Januar 2010 (BIP i april 2010)	Dato for målformulering: 27.10.09	Avsluttet/oppnådd dato:
---------	---	--------------------------------------	-------------------------

Graderingsskala

-
- 2 Nåværende funksjon i ferdigheten
 - 1 Mindre enn forventet endring i funksjon i ferdigheten
 - 0 Forventet funksjon i ferdigheten
 - +1 Mulig, men mer enn forventet endring i funksjon i ferdigheten
 - +2 Mulig, men mye mer enn forventet endring i funksjon i ferdigheten
-

Mål 1

Gå fritt uten støtte annet enn i bordet – rundt bordet (hjemme og i bhg.)

Kortsiktig mål/aktivitet	Ev. endret fra dato:	Dato for evaluering:	Dato oppnåelse
Baseline	-2	Går rundt den siden av bordet der sofaen står - hun holder en hånd på sofaen, en hånd på bordet og går mellom bord og sofa som i en landgang(frontalt).	
Mindre enn forventet	-1	Kommer fra å støtte seg i sofa og bord frontalt, til å snu seg direkte mot bordet og ta støtte i bordet, uten å gå via gulvet.	
Kortsiktig mål	0	Går stødig sidelengs rundt hele bordet, både mot høyre og mot venstre.	
Mer enn forventet	+1	Går slipper tak i bordet og griper fatt i rullator eller dukkevogn som står innen rekkevidde for henne ved bordet, og går bort til veggen (på avdelingen i bhg.) og ta støtte i den.	
Mer enn forventet	+2	Går langs veggen sidelengs med støtte i veggen (i bhg).	

Tiltak/kommentarer

<p>Generell/tilrettelagt stimulering i naturlige situasjoner</p>	<p>I forhold til tiltak mot målet som handler om stående med støtte og opplevelse av kontroll, kan tiltakene omfatte aktiviteter som har med oppreisning til ulike høyder, å gjøre.</p> <p>Utfordringer gjennom lek kan også være hvor man plasserer lekene hun er interessert i på bordet. Ønsker man at hun skal ta vekt over ve. side, plasseres lekene til ve. osv.</p> <p>Etter hvert trehjulsykkel</p> <p>Ribbevegg gir utfordringer til muskelarbeid mot tyngdekraften, differensiert muskelarbeid i bl.a. hoftene og tilpasset balansekontroll (postural kontroll).</p> <p>Leke – sengen på avdelingen ut og inn av den</p> <p>Opp- og ned av sofa – klatring</p> <p>Ute; klatre opp på sklie, lære seg å snu seg og sette seg ned selv (gir rotasjon mellom bekken og bole).</p> <p>Klatre stativ</p> <p>Huske</p>
<p>Spesifikk trening/stimulering</p> <p>Evt. Spesifiser mengde og hyppighet</p>	<p>Ingen spesifikk trening forslåes utover bruk av ortoser gjennom barnehagedagen</p>

Mål 2

Faller kontrollert når hun kommer ut av balanse fra gåvognen sin, fra stående ved bord, fra rullatoren sin eller gåvognen

Kortsiktig mål/aktivitet	Ev. endret fra dato:	Dato for evaluering:		Dato oppnåelse
Baseline	-2	A. Hun faller over en av sidene når hun kommer ut av balanse i stående med støtte i bordet – tar imot med albue /underarm		
		B. Når hun går med gåvogn faller hun bakover, slipper ikke grepet i gåvognen slik at hun faller med den over seg. Løfter hodet stort sett fremover så hun ikke slår		

		hodet når hun faller. Ofte kan fallet utløses av at hun ”skvetter” og dermed kommer ut av kontroll både mentalt og fysisk	
Mindre enn forventet	-1	Hun skvetter ikke lenger /blir redd i situasjoner i kjente omgivelser. Hun mister ikke kontrollen og setter seg ned på stol fra stående	
Kortsiktig mål	0	Når hun står ved bord og mister balansen bakover, mestrer hun å ta seg inn med tyngdepunktet fremover mot bordet, slik at hun gjenvinner balansen	
Mer enn forventet	+1	Står friere med støtte mot bord, slik at hendene frigjøres til lekeaktiviteter	
Mer enn forventet	+2	Når hun faller fra stående posisjoner tar hun seg for, og faller over en av sidene.	

Tiltak/kommentarer – Ideer som kom frem på GAS mål møtet

Generell/tilrettelagt stimulering i naturlige situasjoner	Sittende fx i en putehaug til å begynne med – leke med fallaktiviteter til sidene, fremover, bakover – avansere med å gradvis fjerne puter til hun er trygg på å ta seg for direkte mot gulvet. Sette seg ned fra stående Reise til stående fra stol, variere høydene
Spesifikk trening/stimulering Evt. Spesifiser mengde og hyppighet	

Oversikt over GAS mål, interaksjon med andre

IDA

1. Balansere over stoler uten støtte	Aktivitet (Klipp) Tid	Voksen-initiert	Barne-initiert
Direkte trening	1. Balansere på stoler (5) 3,9 min	x	
Indirekte trening	1. Balansere på gjerde ute (32) 6,7 min 2. Balanserer på puter i aktivitetsløype med andre barn (23) 2 min 3. Hoppe i sølepytt (28) 3,7 min 2. Gå opp en glatt akebakke (27) 0,5 min	x x	x x
2. Henge i ringer fra taket	Aktivitet (Klipp) Tid		
Direkte trening	1. Henge i tauringer med hender (4b) 2 min	x	
Indirekte trening	2. Henge i tauringer under armhulene (4) 8,4 min 3. Bærer stol (3) 4,1 min	x x	x
Hverdagsaktivitet	1. Av/påkledning (11-12) 6,3 min 2. Vaske hender (20) 0,5 min 3. Bake peppernøtter (1) 27 min 4. Spise frokost/lunsj (21) 25 min 5. Hviler ca.1-1.5 min (flere ganger)	x	x Rutiner Rutiner Rutiner x
Interaksjon med andre barn	1. Lese bok sammen med venninne (13) 4 min 2. Aktivitetsløype (23) se skrevet 3. Billek ved siden av tre andre gutter (24) 3 min 4. Lek i lekestue, bøtte-spade-lek (24) 4 min		x x x x
Hjelp fra andre barn	1. Hjelp til å kle av sko (12) 1 min		større jente
Lek med voksen	1. Ball-aktivitet (6b) 17 min 2. Leser bok til G (6b) 16,9 min	x	x
Alene	3. Bøtte-spade-lek (26) 9 min 4. Vandrer alene i uteaktiviteter, mye		x

THEA

1. Gå fritt uten støtte annet enn i bordet - rundt bordet	Aktivitet (Klipp) Tid (skritt til siden)	Voksen-initiert	Barne-initiert
Direkte trening	Ingen direkte trening		
Indirekte trening: å ta	1. Opp/ned fra tripp-trapp-stol (3) 1,5 min (2	x	

