

# Lek i barnehagen for barn med store motoriske funksjonshindringer: En intervju- og observasjonsstudie

**Tonje Moilanen**, fysioterapeut, MSc., Stiftelsen Nordre Aasen. tonje.moilanen@gmail.com.

**Wenche Bjorbækmo**, professor emerita, PhD., OsloMet - storbyuniversitetet.

**Ragnhild B. Håkstad**, førsteamanuensis, PhD., UiT Norges arktiske universitet.

Denne **vitenskapelige artikkelen** er fagfellevurdert etter Fysioterapeutens retningslinjer, og ble akseptert 21. august 2024. Studien er utført i henhold til anbefalinger fra Norsk senter for forskningsdata (NSD), med referansenummer 434799. Ingen interessekonflikter oppgitt.

Artikkelen ble først publisert på [www.fysioterapeuten.no](http://www.fysioterapeuten.no).

## Innledning

Fysioterapeuter skal bidra til å utvikle, gjenvinne eller vedlikeholde menneskers kroppslige funksjonsevne. I arbeidet med barn skal dette foregå i meningsfulle sammenhenger som understøtter barnets deltagelse (1). Lek er barns primære aktivitet, og bidrar til utvikling og læring (2). Lek bør derfor være grunnleggende i barnefysioterapi.

Litteraturen beskriver at barn med motoriske funksjonshindringer leker annerledes enn barn med typisk utvikling (3). Barnas bevegelsesvansker begrenser dem i lek som krever forflytning og håndtering av gjenstander (4). I tillegg kan barna ha vanskeligheter med oppmerksomhet og turtaking og kan trenge tid til å prosessere og respondere i samspill med andre (5, 6). Men leken kan også gjøre funksjonshindringer mindre fremtredende og gi opplevelse av glede og tilhørighet, særlig når barna selv kan velge hvordan de deltar i lek (3). Samtidig trenger barna at de voksne ser deres ressurser og tilrettelegger miljøet og aktivitetene for dem (6). Dette forutsetter en dyp forståelse av barnas lekaktiviteter, og kunnskap om hvordan barna kan

støttes i sine interaksjoner (7).

Det foreligger lite forskning om hvordan barn med store motoriske funksjonshindringer kan lykkes i å leke, eller hvordan lek kan inngå i deres fysioterapibehandling. Formålet med denne studien er å undersøke hvordan fysioterapeuter i samarbeid med barnehageansatte bidrar til at barn med store motoriske funksjonshindringer får leke.

## Teoretiske perspektiver på lek

Lek er flerdimensjonal, og kan forstås på mange måter (2). I denne artikkelen støtter vi oss til utviklingspsykologiske og fenomenologiske perspektiver på lek.

I et utviklingspsykologisk perspektiv har leken mange fordeler (7). Lek fremmer kognitiv utvikling gjennom kreativ utfoldelse og øving på planlegging og problemløsning. Barn utvikler seg også sosialt og emosjonelt gjennom lek; de blir selvstendige og bevisste på seg selv, lærer å respektere regler og får erfaring med samarbeid og forhandling (7). I et fenomenologisk perspektiv er det selve opplevelsen av å leke som er verdifull (8). Lek er en altopplukende

## Sammendrag

**Hensikt:** Studien undersøker hvordan fysioterapeuter og barnehageansatte bidrar til at barn med store motoriske funksjonshindringer får leke i barnehagen.

**Design, materiale og metode:** Studien har et kvalitativt design. Datamaterialet er innhentet gjennom intervju med fysioterapeuter og assistenter, samt observasjon av fysioterapibehandlinger og lek-situasjoner i barnehagen. Analysen er inspirert av fenomenologisk tematisk analyse med koblinger til lekteori og enaktiv teori.

**Funn:** Barn med store motoriske funksjonshindringer kan og vil leke. De voksne er opptatt av å fremme lek og samspill, men deres forståelse av lek, kropp og fysioterapi påvirker

hvordan leken utspiller seg. Årvåkenhet, kreativitet og samhandling understøtter leken, mens praktiske gjøremål og regelstyring begrenser den. Tilrettelegging og tilpasning av leken til barnets kropp skaper rom for lek på barnets premisser.

**Konklusjon:** De voksne kan støtte barnets lek gjennom kreative tilrettelegginger og tilpasninger kombinert med oppmerksomhet og nysgjerrighet på barnets egen menings-skaping.

**Nøkkelord:** Lek, barnefysioterapi, motoriske funksjonshindringer, enaktiv teori, fenomenologi.



Lek i barnehagen gjennom god tilrettelegging – på barnets premisser. Illustrasjon: Tonje Moilanen (tegnet av Lauri, 4 år).

tilstand eller ifølge Steinsholt (9, s. 178) «... en holdning, en måte å handle på som har bestemte kvaliteter i seg selv, uavhengig av sitt innhold». Med henvisning til Heidegger skriver Steinsholt (9) at leken er en prosess som forandrer seg hele tiden, der leken også kan ta over slik at de som leker blir lekt med av selve leken.

### Lek i lys av enaktiv teori

Enaktivismen er et teoretisk rammeverk som utforsker hvordan vi gjør og forstår vår verden, med vekt på hvordan sosiale interaksjoner er grunnleggende for kognisjon (10). Vi vil anvende begreper fra dette rammeverket for å forstå samspillet mellom mennesker i lek.

Aktør-begrepet omhandler hvordan mennesker engasjerer seg i sine omgivelser med mål om å opprettholde seg selv og sin identitet (10). Kroppslighet innebærer at forståelsen av oss selv, andre og sosiale sammenhenger vi inngår i er fundert i kroppslige erfaringer og handlinger (10). Meningsskaping handler om at vi skaper mening ut fra hva som oppfattes som betydningsfullt (10). Meningsskapingen kan skje alene, men skjer mest typisk i fellesskap gjen-

nom interaksjoner der vi koordinerer oss med hverandres ytringer, både kroppslig og verbalt (10-12). Vi gjør dermed vår verden i fellesskap med andre (11), og kan skape ny felles mening gjennom koordineringen med hverandre (10).

### Metode

Studien baserer seg på kvalitativ forskningsmetodikk. Førsteforfatter har observert fysioterapibehandlinger og lek-situasjoner i barnehagen, samt intervjuet fysioterapeuter og barnehageassistenter.

### Kort sagt

- Fysioterapeuter og barnehageassistenter kan skape rom for lek på barnets premisser gjennom samhandling og kreativ tilrettelegging.
- Fysioterapeuter kan oppdage barnets lekenhet gjennom å være årvåken og nysgjerrig på barnets lek og bevegelsesløsninger.
- Fysioterapeuters tilstedeværelse og koordinering med barnets kropp er viktig for å forstå lekesignalene til barn med store motoriske funksjonshindringer.

### Rekruttering og utvalg

Vi rekrutterte fysioterapeuter som hadde erfaring med å bidra til at barn med store motoriske funksjonshindringer får leke. Førsteforfatter kontaktet fysioterapeuter og virksomhetsledere via eget fagnettverk. Totalt fikk 18 fysioterapeuter informasjon tilsendt og fire av dem ønsket å delta. Grunnet studiens omfang ble fysioterapeutene til de to barna med størst motorisk funksjonshindring inkludert.

Utvalget er to triader bestående av ett barn med sin fysioterapeut og barnehageassistent. Begge barn har nevrologisk årsak til sine funksjonshindringer. De kan forflytte seg med ganghjelpemiddel, men har begrenset evne til viljestyrte bevegelser. For å ivareta personvern har barna fått fiktive, kjønnsnøytrale navn, mens fysioterapeutene og assistentene omtales som hunkjønn.

**Kims triade:** Kim er i treårsalderen og liker fart og spenning. Hen kommuniserer med kroppsspråk, lyder og kommunikasjonshjelpemiddel. Fysioterapeuten har jobbet med barn i nærmere 20 år. Barnehageassistenten har mange års erfaring og har jobbet med Kim i omtrent ett år. Kim får fysioterapi en gang per uke, vanligvis uten andre barn til stede.

**Alex' triade:** Alex er i femårsalderen og liker å være aktiv og leke med andre barn. Hen kommuniserer verbalt, men snakker langsomt. Fysioterapeuten har omkring fem års erfaring. Barnehageassistenten har rundt 15 års erfaring og har kjent Alex siden barnehagestart. Alex får fysioterapi to ganger i uken; en gang i barnehagemiljøet og en gang individuelt, men med to andre barn tilstede i deler av timen.

### Datainnsamling og analyse

Datainnsamling foregikk på informantenes arenaer. Det ble gjort lydopptak av intervjuene og disse ble transkribert med fokus på meningsinnhold. Observasjonene ble video-filmet og transkribert med fokus på lek og samhandling. Analysen er inspirert av fenomenologisk tematisk analyse (13) der vi jobbet med helhetlig og selektiv gjennomgang av materialet for å forstå meningene i det deltakerne sier og gjør. Prosessen var dynamisk og vi stilte spørsmål til materialet og egne tolkninger for å oppnå dypere innsikt. Tekstutdrag av spesiell betydning ble uthevet og dannet grunnlaget for videre analyser og refleksiv skriving.

### Etikk

Forskningsetiske retningslinjer ble fulgt. Fysioterapeuten formidlet skriftlig informasjon til foresatte, barnehageassistent, samt barnehageansatte og foreldre til barnehagebarn som var tilstede under datainnsamlingen. Alle ga skriftlig samtykke selv eller via foreldre. Forskeren så også etter atferd som indikerte at barnet ikke ville delta, men så ingen tegn til dette.

### Funn

Gjennom analysen fremkom to hovedtemaer som belyser hvordan fysioterapeuter og barnehageassistenter bidrar til barnas lek i barnehagen; «Å se barnet som vil leke» og «Å forstå den lekne kroppen».

### Å se barnet som vil leke

Datamaterialet viser at de voksne er opptatt av å fremme lek og samspill, både med andre barn og mellom barn og voksen. Barna viser stor vilje til å leke, men de voksne går

glipp av barnas lekesignaler når de er opptatt av organisering og lekens regler. Samtidig er det situasjoner der de voksne er årvåkne og lykkes med å utvikle lek i samspill med barnet.

### Rødt-grønt-lys

Her presenteres en situasjon fra fysioterapitimen til Alex:

*Assistenten klargjør rommet. Fysioterapeuten hjelper Alex inn i ganghjelpemiddelet og bort til lekeområdet. To andre barn leker i en stol. Alex roper på dem, men barna fortsetter sin lek. Så roper assistenten at de må komme. Det første barnet hopper bortover mens det sier «bobobo». Det andre barnet kommer hermende etter. Barna stiller seg ved siden av Alex mens de fortsetter å tulle og herme etter hverandre. Alex ser bort på dem med hodet bøyd. Fysioterapeuten ordner på ganghjelpemiddelet og spør «har dere lekt rødt-grønt-lys før?» De to barna svarer raskt «aner ikke». Alex starter også å si «aner ikke», men blir avbrutt av assistenten «da prøver vi raskt en gang». Assistenten stiller seg med ryggen til og sier «når jeg sier grønt lys, da kan du gå». Alex smiler, beveger rykkvis overkroppen og armene fram og tar et skritt. Assistenten snur seg og fortsetter forklaringen «...STOPP! Eller rødt lys, da må dere stoppe». Assistenten snur seg igjen og sier «grønt lys». De to barna tripper tre skritt fremover. Fysioterapeuten hjelper Alex fremover med ganghjelpemiddelet, assistenten snur seg idet Alex tar to skritt og deretter stopper. Hen ser ned i gulvet og smiler. Assistenten sier «Alex, nå var det rødt lys, da må du stå rolig». Alex gjentar med et smil «stoppe». Så sier assistenten «jeg går fram til vinduet og så begynner vi». «Phu» sier Alex og smiler. Assistenten sier «grønt lys». De to andre barna løper fremover. Alex beveger armene og kroppen fremover og tar to skritt med hjelp fra fysioterapeuten. Assistenten snur seg og sier «rødt lys». Alle stopper, og Alex sier med lattermild stemme «stoppet de andre?». Assistenten snur seg igjen og sier «grønt lys», de to andre barna stormer frem og vinner leken.*

Alex viser her sin lekenhet gjennom å invitere de andre barna til seg, henge seg på deres hermelek og engasjere seg i lekens regler. Men det er få tegn til at de andre oppfatter hens lekesignaler. Alex etterstreber å følge kravene om å gå og stoppe raskt, men selv med fysioterapeutens hjelp er det utfordrende å følge lekens tempo. Likevel er Alex utholdende, engasjert og positiv til å fortsette leken.

### Rim, regler og bevegelse

Dette utdraget er fra Kims fysioterapitime:

*Fysioterapeuten løfter Kim ut av rullestolen og legger hen på rygg på en matte på gulvet. Hun tar av Kims ortose og sokk og sier «Nå skal du få luft tærne». Kim smiler og fysioterapeuten ler. Hun løfter Kims fot opp til sin munn og blåser på tærne. Kim smiler, beveger venstre arm, vender ansiktet mot fysioterapeuten og sier «øøø». Fysioterapeuten begynner å snakke om Kims dongeribukse. Kim smatter noen ganger, fører armene ned til underlaget og snur hodet til venstre.*

Senere ligger Kim igjen på matten:

*Fysioterapeuten holder Kims ben i sine hender, bøyer dem vekselvis og gjentar rytmisk og litt raskt «vi løper etter vann». Kim ler og vender seg mot henne, fysioterapeuten gjentar løpingen flere ganger. Deretter plasserer fysioterapeuten Kims føtter i gulvet med bøyde knær og hjelper hen å løfte rumpa opp og strekke ut hoftene. De gjør dette tre ganger mens fysioterapeuten sier «øs opp». Kim ler og ser på terapeuten. Fysioterapeuten gjentar så løpingen flere ganger og sier «løp hjem igjen». Avslutningsvis roterer fysioterapeuten bekken slik at Kim ruller over på siden og sier «tøm ut». Deretter hjelper hun Kim tilbake på rygg og sier «der tømte vi hele botta». Dette gjentas flere ganger mens Kim ser på fysioterapeuten, lager lyse lyder og ler.*

Kim er engasjert i leken som fysioterapeuten setter i gang, men mister interessen når fysioterapeuten begynner å snakke om dongeribuksen. Når fysioterapeuten vender tilbake til leken og bruker rim og regler som støtte i samhandlingen skapes en meningsfull felles lek der Kim får bevegelseserfaringer som hen ikke kan gjøre alene.

### Å forstå den lekne kroppen

Datamaterialet viser forskjeller i hvordan de voksne forstår fysioterapi, barnets kropp og lekemuligheter. Den ene triaden er opptatt av at barnet skal lære de andres lek, mens den andre triaden i større grad utforsker barnets egen lek. Samtidig er begge triadene opptatt av å tilrettelegge for lek, og forteller om viktigheten av samarbeid for å skape sosiale lekemuligheter for barnet.

### Trene på å leke

De voksne rundt Alex har vært opptatt av trening, men jobber med å skape mer rom for lek. Fysioterapeuten forteller:

*Tidligere har det vært fokusert på å trene bolstabilitet. (...) Men Alex har blitt større og (...) vil være mer sammen med de andre barna. Derfor prøver jeg å bruke mer av settingen Alex er i når jeg kommer. Hjernen min er i omstilling, men det er utfordrende.*

Men øving og læring tematiseres også når det gjelder Alex sin lek. Fysioterapeuten sier:

*Alex må få øve seg på samspill, og oppleve en deltakelse sammen med de andre barna. Jeg ønsker at hen skal forstå mer og bli mer interessert i det de holder på med, så hen kan være mer med på deres lek.*

Også assistenten ønsker at Alex skal delta i felles lek:

*(...) For Alex er det mestring å sitte i en gruppe. Hen opplever deltakelse når hen leker sin lek, mens de andre barna leker sin lek. Men som voksen er jeg ikke fornøyd, fordi hen er ikke fullstendig delaktig i leken.*

Både fysioterapeuten og assistenten vil at Alex skal ta del i

den leken de andre barna leker. Forventningen om at Alex kan lære å leke som og med de andre kan være positiv og bidra til at de voksne lager gode øvingssituasjoner. Samtidig gir den et inntrykk av at lekekompetansen og samspillsevnen Alex allerede har ikke anerkjennes.

### Tilrettelegging for lek

Under intervjuet stiller fysioterapeuten til Kim spørsmålet:

*Hva er behandling, og hva er å leve livet i Kims kropp?*

Hun fortsetter:

*Kims hverdag består av tiltak som har utspring i fysioterapi. (...) For eksempel hyppige stillingsforandringer, det å tilby muligheter for egenaktivisering. Det er vel så mye behandling som det som skjer den timen jeg er der. (...) En viktig del av det jeg gjør er veiledning, informasjonsformidling og samtaler med de som kjenner barnet og hverdagen godt (...) Barnet skal leve livet sitt med den kroppen det har, og med de begrensninger og muligheter det gir.*

Videre i intervjuet forteller hun:

*Jeg forsøker å styrke Kims forutsetninger for å kunne delta. Hvilke hjelpemidler trenger hen? (...) Jeg fikk laget et rullebrett. Da var jeg opptatt av å finne en måte som Kim kunne forflytte seg på, oppsøke de andre barna og bevege seg der det skjer noe morsomt. Assistenten så mulighetene med dette rullebrettet og plasserte bilder under bordene på avdelingen. Så når Kim ligger på ryggen og sparker seg til bordene så lager de fantasilek ut fra bildene hen ser opp på. Dette synes de andre barna også er interessant og blir med under bordet sammen med Kim.*

Fysioterapeuten ønsker at hennes tiltak skal bidra positivt i hverdagen, ved at Kim får kroppslig variasjon og kan utforske egenaktivitet og deltakelse. Gjennom samarbeid og dialog finner fysioterapeuten og assistenten løsninger og bruker sin kreativitet for å skape lek som Kim mestrer og som andre barn oppsøker. Slik tilrettelegger de for at Kim får være aktiv og oppleve et lekefellesskap.

Også assistenten til Alex forteller om en lek som Alex behersker og som fanger barnas interesse:

*Når Alex får leke med vann i en balje som er festet på ståstativet kommer de andre barna med bøtter og henvender seg direkte til Alex «du, kan jeg få vann?» På eget initiativ tar Alex styringen og sier «vær så god, vil du ha mer?». I denne situasjonen er hen faktisk veldig flink til å kommunisere! Der trenger ikke jeg å tilrettelegge. Akkurat vann, da klarer hen seg selv.*

Tilretteleggingen med vann i baljen skaper en lek der Alex blir en attraktiv lekepartner og hens lekekompetanse anerkjennes av både barn og assistenten.

### Diskusjon

Studiens hensikt var å undersøke hvordan fysioterapeuter

i samarbeid med barnehageansatte bidrar til at barn med store motoriske funksjonshindringer får leke. Oppsummert ser vi at barn med store funksjonshindringer både kan og vil leke. Måten barnas lekenhet kommer til uttrykk på avhenger av kroppen det enkelte barn er og har, og mulighetene som barnet får, ser og griper. Barnas lek ivaretas gjennom at de voksne er årvåkne, ser barnets lekesignaler og finner kreative løsninger for lek og tilrettelegging. Denne årvåkenheten påvirkes av de voksnes oppmerksomhet, hvordan de forstår lek og hva slags lek de tilrettelegger for. Praktiske gjøremål og regelstyrt lek gjør de voksne mindre oppmerksomme på barnets lekesignaler og begrenser mulighetene for at leken utspiller seg. Motsatt ser vi at anerkjennelse av barnets egne innspill og utforskende samarbeid synliggjør barnets lekekompetanse og åpner for at leken kan utvikles i fellesskap. De voksnes evne til å forstå barnets kropp som den er og tilrettelegge for at barnet får brukt sine muligheter setter også premisser for hvordan barns lek utvikler seg.

### Hva er meningen med lek i fysioterapi?

Som mennesker forstår og samhandler vi med andre ut fra hva som er iboende meningsfullt for oss (12). Våre funn viser hvordan de voksnes meningsskaping i form av deres forståelse av lek påvirker hva de oppdager og er opptatt av i samspillet med barnet. Synet om at Alex bør lære å leke på samme måte som de andre barna, eksempelvis gjennom rødt-grønt-lys, kan forstås fra et utviklingspsykologisk perspektiv der leken har viktige pedagogiske mål og bør lekes på riktig måte (7). Dette er vanskelig for Alex som trenger lengre prosesseringstid, har bevegelsesutfordringer og tidvis strever med å forstå de andre barnas lek. I Kims lek med rim og regler og bruk av rullebrettet tilrettelegges det i større grad for åpne utfall, og lek som tilstand (8) trer tydeligere frem. De voksne er opptatt av å skape muligheter for bevegelse og deltakelse og lar Kims meningsbærende lekenhet og utforskning utspille seg og bevege leken dit hen vil. Den samme åpenheten ses i Alex sin lek med vann. Her trer Alex som aktør tydelig frem, det gode sosiale samspillet som skjer blir anerkjent på barnas premisser. Alex sitt sterke ønske om å leke med andre barn kan således kanskje også forklare hans optimisme under rødt-grønt-lys. Til tross for at mange av Alex sine lekesignaler blir oversett, fortsetter hen å formidle med kropp, gester og ord at hen forstår leken og at det er meningsfullt å leke den sammen med de andre barna.

I tråd med Fiss et al. (14) viser våre funn viktigheten av at voksne forstår lekesignalene og meningsytringene til barna med store funksjonshindringer. Vi ser at de voksne lettere tar del i barnets meningsskaping når leken er utforskende og åpen for ulike utfall. Denne åpenheten gjør at barnet som aktør selv kan oppdage og samhandle om hva som er betydningsfullt og hvordan leken skal få utspille seg. Som fysioterapeut blir det dermed viktig å reflektere over hva man selv anerkjenner og retter oppmerksomheten mot i samspill med disse barna. Med terapeutiske, læringsorienterte mål i fokus kan det bli vanskeligere å få øye på og anerkjenne det lekende barnet. Forskning viser at barn med funksjonshindringer har behov for hjelp i leken og at voksne må forstå hvordan de kan bidra til at barna får brukt sine ressurser (6). Koblet til våre funn handler denne

forståelsen om å skape rom for og ta del i barnets meningsskaping, tillate lekens uforutsigbare vendinger og utforske dens muligheter sammen med barnet.

### Kropper i meningsskapende lek

Funnene viser at barnets kroppslige forutsetninger og hvordan de voksne forholder seg til disse har stor betydning for barnets lekemuligheter. Her kan fysioterapeutens tilrettelegging med hjelpemidler bidra til gode leksituasjoner. For Kim gir rullebrettet mulighet til å bruke kroppen og utforske en ny bevegelsesverden. Assistenten bidrar til at dette også blir en lekeverden som de andre barna oppsøker. Kim, fysioterapeuten og assistenten skaper dermed felles mening om hvordan Kim kan være og bruke kroppen i lek med de andre barna. Disse lekeerfaringene kan også bli en del av barnets meningsskaping om seg selv som sosialt verdsatt aktør (10). Tilretteleggingen for Alex med stå- og gåhjelpemidler gir ulike utslag avhengig av hva og hvordan det lekes. Når leken lekes fritt, som i eksempelet med vann, gir den kroppslige tilretteleggingen Alex mulighet til å tre frem som likeverdig lekepartner. Til forskjell fra tanken om at Alex kan og bør trene for å bli mer lik de andre barna, gir ståstativet en umiddelbar likhet gjennom den oppreiste stillingen, der Alex kan delta i meningsskapingen og leken som utspiller seg. Som motsetning ser vi i rødt-grønt-lys at kravene i leken er for avanserte og gjør det umulig for Alex å delta på linje med de andre, til tross for tilrettelegging og hjelp fra fysioterapeuten.

Rim og regler med Kim viser at lek og samspill med fysioterapeuten også kan være meningsfullt for barnet. Selv om fysioterapeuten har en terapeutisk agenda om å bevege Kims kropp, settes gjøremålet inn i en lek som er tilpasset Kims funksjonsnivå og interesser, med virkemidler som berøring, bevegelse, rim og regler. Det foregår en felles meningsskaping der Kim kommuniserer hva hen liker og der fysioterapeuten er årvåken for disse signalene og viderefører leken slik Kim liker den. Dette samsvarer med Håkstad et al. (15) som ser at fysioterapeuters kroppslige samspill med barnet og hvordan de tilpasser leken og responderer på barnets signaler er avgjørende for barnets engasjement. Vår studie viser utfordringene ved å fange opp og forstå signalene til barn med store motoriske funksjonshindringer. Fysioterapeutens evne til å være kroppslig tilstede og koordinere seg med barnets kropp og signalene barnet viser (12) blir dermed desto viktigere.

### Studiens styrker og svakheter

Studien har et begrenset utvalg, og dens funn er dermed ikke generaliserbare for gruppen barn med store motoriske funksjonshindringer. Fellestrekk og bruk av teori gjør det likevel mulig å aktualisere funnene til lignende situasjoner. Observasjonene er øyeblikksbilder av barnas fysioterapitimer og barnehagehverdag i ordinær barnehage. Flere observasjoner kunne gitt innblikk i andre leksituasjoner. Foreldre kunne gitt oss ytterligere innsikt i barnets lekeverden og hverdag, men av hensyn til studiets omfang var det ikke mulig å inkludere dem som deltakere.

### Avslutning

Studien viser at barn med store funksjonshindringer får leke når de voksne forstår og deltar i barnas meningsska-

ping og er åpen for lekens uforutsigbarhet. Videre skapes leken gjennom at fysioterapeutene anvender sin kunnskap om kropp, bevegelse og tilrettelegging i dialog med assistentene som vet hva som opptar barna i barnehagen. Leken og lekesignalene hos barn med store motoriske funksjonshindringer uttrykkes ofte på atypiske måter. For å oppdage barnets lekenhet bør en la barnet vise vei, samt være årvåken og nysgjerrig på barnets lek og bevegelsesløsninger. På denne måten kan de voksne bruke barnets initiativ, interesser og engasjement til å utvikle lek som kan være nokså lik eller forskjellig fra lek blant barn uten funksjonshindringer.

#### Litteraturliste

1. Helsedirektoratet. Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator. Oslo: Helsedirektoratet; 2018.
2. Reilly M. Play as exploratory learning: studies of curiosity behavior. Beverly Hills Calif: Saga Publications; 1974.
3. Graham N, Nye C, Mandy A, Clarke C, Morriss-Roberts C. The meaning of play for children and young people with physical disabilities: A systematic thematic synthesis. *Child: Care, Health and Development*. 2017;44(2):173-82. DOI: 10.1111/cch.12509
4. Cress CJ. Play and Children with Physical Impairments. I: Roopnarine JL, Smith PK, red. *The Cambridge Handbook of Play: Developmental and Disciplinary Perspectives*: Cambridge University Press; 2018. s. 597-614. DOI:10.1017/9781108131384
5. Caprino F, Stucci V. Play in Children with Multiple Disabilities. Originally published 2016 ed. Warsaw, Poland: De Gruyter Open; 2017. s. 147-54. DOI: 10.1515/9783110522143-013
6. Slåtta K. Barn med multifunksjonshemming i barnehagen: kommunikasjon, deltakelse og inkludering. I: Hvidsten BIB, red. *Spesialpedagogikk i barnehagen: barnet i fokus*. 2 utg. Bergen: Fagbokforlaget; 2021. s. 343-58.
7. Besio S. The Need for Play for the Sake of Play. I: Besio S, Bulgarelli D, Stancheva-Popkostadinova V, red. *Play Development in Children with Disabilities*. Warsaw/Berlin: Walter de Gruyter GmbH; 2017. s. 9-52. DOI:10.1515/9783110522143-003
8. Öhman M. Det viktigste er å få leke. Oslo: Pedagogisk forum; 2012. 280 s.
9. Steinsholt K. Lett som en lek? Ulike veivalg inn i leken og representasjonenes verden. 2 utg. Trondheim: Tapir; 1999. 220 s.
10. Di Paolo EA, De Jaegher H, Rohde M. Horizons for the Enactive Mind: Values, Social Interaction, and Play. I: Stewart J, Gapenne O, Paolo EAD, Rohde M, Jaegher HD, Barbaras R, et al, red. *Enaction: Toward a New Paradigm for Cognitive Science*. 1 utg. Cambridge: MIT Press; 2010. s. 33-87. DOI:10.7551/mitpress/8629.003.0003
11. Fantasia V, De Jaegher H, Fasulo A. We can work it out: an enactive look at cooperation. *Frontiers in Psychology*. 2014;5(874). DOI: 10.3389/fpsyg.2014.00874
12. Fuchs T, De Jaegher H. Enactive intersubjectivity: Participatory sense-making and mutual incorporation. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*. 2009;8(4):465-86. DOI: 10.1007/s11097-009-9136-4
13. Van Manen M. Phenomenology of practice: meaning-giving methods in

#### Abstract

**Title: Play in daycare for children with severe motor impairments: An interview and observation study**

**Purpose:** This study investigates how physical therapists and daycare staff together contribute to enabling children with severe motor disabilities to play in daycare settings.

**Design, material, and method:** The study employs a qualitative design where data is collected through interviews with physical therapists and daycare staff, and observations of physical therapy treatments and play events in the daycare. The analysis is inspired by phenomenological thematic analysis with connections to play theories and enactive theory.

**Findings:** Children with severe motor disabilities can play and want to play. The adults work to promote interactive play, but their understanding of play, the body, and physical therapy influences how play unfolds. Attentiveness, creativity, and interaction support play, while practical tasks and rules governance limit it. Adapting play to the child's body as is facilitates play on the child's terms.

**Conclusion:** Adults can support the child's play through creative adjustments and adaptations, combined with attention and curiosity about the child's own sense-making.

**Keywords:** play, pediatric physical therapy, motor impairments, enactive theory, phenomenology.

phenomenological research and writing. Walnut Creek, Calif: Left Coast Press; 2014. 412 s. DOI: <https://doi.org/10.4324/9781315422657>

14. Fiss AL, Håkstad RB, Looper J, Pereira SA, Sargent B, Silveira J, et al. Embedding Play to Enrich Physical Therapy. *Behav Sci (Basel)*. 2023;13(6):440. DOI: 10.3390/bs13060440
15. Håkstad RB, Øberg GK, Girolami GL, Dusing SC. Enactive explorations of children's sensory-motor play and therapeutic handling in physical therapy. *Frontiers Media*. 2022;3. DOI: 10.3389/fresc.2022.994804

© Author(s) (or their employer(s)) 2024. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use. See rights and permissions (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>). Published by Fysioterapeuten.

## Fysioterapeutens podcast-episoder finner du her:

<https://www.fysioterapeuten.no/podcast>

