



Stöd för barn med tecken på ADHD/ADD

Essi Niiranen & Emilia Nylund

Lärdomsprov
Det sociala området 2019
2022

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Det sociala området 2019
Identifikationsnummer:	8495, 8496
Författare:	Essi Niiranen, Emilia Nylund
Arbetets namn:	Stöd för barn med neuropsykiatriska utmaningar
Handledare (Arcada):	Eva Edgren
Uppdragsgivare:	Helsingfors stad
<p>Sammandrag:</p> <p>Syftet med detta arbete är att sammanställa och tillgängliggöra information kring ADHD/ADD hos barn då professionella kan ha svårt att hitta den. Forskningsfrågorna har uppkommit på basen av bakgrundsinformationen och tidigare genomförd forskning. Den huvudsakliga metoden är en produktutveckling. Materialet vi samlat in innehåller bland annat information kring definitionen på ADHD/ADD och dess symtom. Och även information kring stödmedel för professionella inom småbarnspedagogiken. Resultatet av detta arbete är en affisch som kan användas som en kostnadsfri resurs för professionella som jobbar med barn som visar tecken på ADHD/ADD.</p>	
Nyckelord:	Barn i åldern 3–6, Tecken på neuropsykiatrisk funktionsvariation, ADHD/ADD, stödverktyg, svårigheter
Sidantal:	38
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	27.9.2022

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Bachelor of social services 2019
Identification number:	8495, 8496
Author:	Essi Niiranen, Emilia Nylund
Title:	Support for children with neuropsychiatric challenges
Supervisor (Arcada):	Eva Edgren
Commissioned by:	Helsingin kaupunki
Abstract:	
<p>The purpose of this work is to compile and make available information about ADHD in children as professionals might have difficulty finding it. The research questions have arisen based on the background information and previously conducted research. The main method is product development. The material we have collected contains, among other things, information about the definition of ADHD/ADD and its symptoms, as well as information about support measures for professionals in early childhood education. The result of this work is a poster that can be used as a free resource for professionals who work with children who show signs of ADHD/ADD.</p>	
Keywords:	Children aged 3-6, signs of neuropsychiatric disabilities, ADHD/ADD, support measures, difficulties
Number of pages:	38
Language:	Swedish
Date of acceptance:	27.9.2022

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Sosionomi 2019
Tunnistenumero:	8495, 8496
Tekijä:	Essi Niiranen, Emilia Nylund
Työn nimi:	Tuki lapsille, joilla on neuropsykiatrisia haasteita
Työn ohjaaja (Arcada):	Eva Edgren
Toimeksiantaja:	Helsingin kaupunki
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Tämän työn tarkoituksena oli koota ja tuoda saataville tietoa lasten ADHD/ADD:stä, ongelmana on, että olemassa oleva tieto aiheesta ei ole kaikkien lukijoiden saatavilla. Tutkimuskysymykset ovat nousseet taustatiedon ja aiemmin tehdyn tutkimuksen perusteella. Päämenetelmänä on tuotekehitys. Keräämämme materiaali sisältää muun muassa tietoa ADHD/ADD:n määritelmästä ja sen oireista sekä tietoa varhaiskasvatuksen ammattilaisien tukitoimenpiteistä. Tämän työn tuloksena on juliste, jota voidaan käyttää ilmaisena resurssina ammattilaisille, jotka työskentelevät ADHD:n merkkejä osoittavien lasten kanssa.</p>	
Avainsanat:	3–6-vuotiaat lapset, neuropsykiatrisia oireita, ADHD/ADD, tukitoimenpiteet, haasteet
Sivumäärä:	38
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	27.9.2022

INNEHÅLL

1 Inledning	7
2 Bakgrund	8
1.1 Läget i Finland.....	9
2.2 Läget i världen.....	10
2.3 Tidigare forskning.....	10
3 Teoretisk referensram	12
3.1 Inklusion	12
3.2 Delaktighet	14
3.3 Likabehandling	15
3.4 Empowerment	16
4 Syfte och frågor	17
5 Metod	17
5.1 Processbeskrivning	19
5.2 Metodens trovärdighet	21
6 Resultat – Affischens slutgiltiga material	22
7 Diskussion och kritisk granskning	29
Källor	32
Bilagor	35
Bilaga 1: Tabell över affischmaterialet	35
Bilaga 2: Färdig affisch.....	37
Bilaga 3: Källor i affischen	38

Figurer

Figur 1. Bild över utvecklingsprocessen.

1 INLEDNING

Den vanligaste neuropsykiatriska störningen som uppstår hos barn och unga är ADHD/ADD. ADHD är förkortningen på Attention Deficit Hyperactivity Disorder. En av undertyperna för ADHD kallas för ADD det vill säga Attention Deficit Disorder, ADHD är vanligare hos pojkar och undertypen ADD är vanligare hos flickor. ADHD innebär i korthet olika neurologiska störningar som förekommer i många olika former. (Rintahaka 2017)

Det är viktigt för barn i åldern 3 till 6 med tecken på neuropsykiatriska funktionsvariationer att undersökas eftersom det kan leda till en tidig diagnostisering och behandling. Många barn kommer att uppleva svårigheter fortsättningsvis, om inte medvetenheten och förståelsen om neuropsykiatriska funktionsvariationer ökar. (Low 2021)

Enligt 1 kap. 3 § 6 mom. (540/2018) i lagen om småbarnspedagogik, står det i syftet med småbarnspedagogiken att alla barn har rätt till likvärdiga möjligheter inom småbarnspedagogiken och att jämställdhet och likabehandling ska främjas. Samt att färdigheter ska skapas för en respektfull förståelse av den generella kulturtraditionen samt allas personliga bakgrund inklusive säkerställandet av uppfostran. ”Barn skall bemötas som jämlika individer och de skall ha rätt till medinflytande enligt sin utvecklingsnivå i frågor som gäller dem själva” enligt Finlands grundlag (731/1999).

Som begrepp är begreppen jämlikhet och jämställdhet och liknar varandra språkligt. Jämlikhet och jämställdhet handlar om demokratiska rättigheter. Jämlikhet betyder att alla människor är lika värda, oavsett var man bor eller vem man är. Funktionsnedsättning, ålder, hudfärg och kön är några aspekter av flera olika aspekter som jämlikhet omfattar. Jämlikhet är även en av de grundläggande mänskliga rättigheterna. Medan jämställdhet betyder villkor och möjligheter som är lika oavsett av kön. Alla människor har rätt att gå i skola och få en utbildning oavsett av kön. (Odenbring 2014)

Orsaken till att vi valt att skriva om ADHD inom småbarnspedagogiken specifikt barn som inte än har fått diagnosen, är att barn får diagnosen vanligtvis i förskoleåldern eller i tidig skolålder i Finland. Medan det har konstaterats i andra länder runt om världen att

den optimala åldern för diagnosticering är i åldern 3–4. En annan del av bakgrunden till varför vi valt att skriva om ADHD inom småbarnspedagogiken, är att vi, med vårt arbete vill stöda utvecklingen av arbetssätt hos den professionella för att stöda likabehandling inom småbarnspedagogiken. (Yliopisto – lehti 2016, Gurevitz et al. 2012)

Resultatet i vårt fall kommer främst bestå av en diskussion om utvecklingsprocess kring vår produkt och även etiska aspekter kring valet av produkt format. Vi har valt att utveckla en affisch, eftersom vi tillsammans med professionella upplevt att ett lätt tillgängligt verktyg, skulle vara något som skulle kunna finnas som stöd för alla parter då diskussionen kring symtom av ADHD/ADD uppkommer inom den småbarnspedagogiska verksamheten.

2 BAKGRUND

Projektet kommer att landa innanför ämnet Hållbar småbarnspedagogik, med fokus på jämställdhet och likabehandling inom småbarnspedagogiken i relation till neuropsykiatriska funktionsvariationer.

Det finns tre former av ADHD varav två är mera vanliga, medan den sista är mer sällsynt. Den vanligaste formen av ADHD är den kombinerade formen, vilket innebär att barnet har svårt att fokusera och upprätthålla sin uppmärksamhet, hantera impulser och upplevs vara överaktiv. Medan den huvudsakligen ouppmärksamma formen av ADHD, innebär att barnet huvudsakligen har svårt att fokusera och upprätthålla sin uppmärksamhet men har mindre svårigheter med överaktivitet och hantering av impulsivitet (ADD). Den sista formen som är mer sällsynt kallas för huvudsakligen hyperaktiv-impulsiv, den innebär att barnet har framför allt svårt med överaktivitet och hantering av impulsivitet medan uppmärksamhetssvårigheterna inte förekommer i samma grad som i de andra formerna. Denna form förekommer främst hos förskolebarn, vilket faller utanför vårt forskningsområde. (Edfelt et. al. 2021)

1.1 Läget i Finland

Enligt forskare vid Helsingfors Universitet, har 4–8% av alla finska barn i åldern 6–18 år ADHD/ADD. Men i vårt fall faller denna grupp utanför ramarna för vårt arbete vilket gör att dessa siffror kan variera. Enligt en intervju i Yliopisto-lehti (2016) kommenterar Korhonen att barn vanligtvis diagnosticeras i förskoleålder eller senast i tidig skolålder. I Finland är ofta fallet, att förskolan eller skolan uppmuntrar föräldrarna att ha sitt barn utrett på grund av att barnets utbildning blir lidande då barnet inte kan prestera på den nivå som förväntas. Eftersom den vanligaste tidsperioden då barn i Finland diagnosticeras är i förskole- till tidig skolålder är det viktigt att tydliggöra att ADHD/ADD inte är en funktionsvariation som beror på hur man blivit uppfostrad utan att det är något som man är född med.

Däremot är diagnosticering vid lekskoleåldern något som inte ännu är introducerat i Finland, vilket gör att de flesta barn som visar symtom på funktionshindret först får en diagnos i tidig skolålder då barnets lärare eller annan personal inom barnets utbildning rekommenderar en utredning. (Rintahaka 2017)

Man har även undersökt vad chanserna är att ett barn föds med ADHD, om modern upplever några som helst komplikationer under sin graviditet och vilka orsakerna skulle kunna vara. En finsk studie av Wolford et al. konstaterade att gravida kvinnor som upplever depressiva symtom under och/eller efter sin graviditet kan ha en effekt på barnet då barnet ännu utvecklas i livmodern. Om modern upplever depressiva symtom i relation till barnets förlossning har detta en ökad risk att barnet kan börja uppvisa symtom redan mellan 0–2 års åldern. Därför anser olika forskare att åldern 3–4 är en optimal ålder att börja diagnostisera om så pass tydliga tecken på funktionsvariationen uppvisas. Detta innebär att barn som är i 3–6 års åldern nog kan uppvisa symtom i lekskoleåldern. Vilket med tanke på de dystra siffrorna kring psykisk ohälsa bland den finska befolkningen, skulle tidiga tecken på neuropsykiatrisk funktionsvariation inte alls vara en omöjlighet. (Wolford 2017)

2.2 Läget i världen

Däremot finns det många källor som tyder på att man redan skulle kunna diagnosticera barn som visar tecken på denna funktionsvariation redan inom småbarnspedagogiken, alltså då barnet är 3–4 år gammalt. Orsaker till att detta inte ännu införts för denna grupp är på grund av att funktionsvariation är diagnostiskt, utvecklingsmässigt och neuropsykologiskt heterogent och att diskussionen om när man kan börja diagnosticera barn som visar symtom fortfarande är oklar. Det har emellertid diskuterats och spekulerats i olika delar av världen att den optimala åldern för ett barn att diagnosticeras med ADHD/ADD är i åldern 3–4 och att kunskapen om vilka symtom som gör sig synliga och vilka motgångar som är typiska och återkommande tills barnet är i 16 års åldern. Gurevitz et. al. konstaterar att gruppen är lite forskad i, eftersom åldersgruppen 0–2 nästan inte har utforskats alls och detta gäller även gruppen 16 år och uppåt. (Gurevitz et al. 2012)

Enligt den finska lagstiftningen (Lag om småbarnspedagogik 540/2018) innebär småbarnspedagogik ”en systematisk och målinriktad helhet som består av fostran, undervisning och vård av barn och i vilken, i synnerhet pedagogiken betonas”.

2.3 Tidigare forskning

När barnet är i lekåldern eller senast i förskoleåldern så borde misstanke om ADHD/ADD vakna. När ett barn är i lekåldern så borde det vara enklare att lägga märke till undantag. Barnet i lekåldern kan ha brister i växelverkan som syns på följande vis, barnet är tillbakadraget och trivs för sig själv. Då barnet inte har intresse för att skapa kontakt med hjälp av prat och börjar använda den vuxnas hand som ett verktyg eller drar den vuxna i handen för att få hjälp, då brukar föräldrarna föra barnet på undersökningar. (Juul 2005, Rintahaka 2017)

Det svåraste för föräldrar med barn som har ADHD är aspekterna kring förändring i barnets tillstånd då hen åldras. Exempelvis kan något som fungerat när barnet var 6 år gammalt inte fungera längre när barnet är 16 år. Barn med ADHD/ADD kan även ha varit svåra att ta hand om, alltså att barnet varit överaktivt eller lättirriterat sen spädbarnsåldern.

Men det finns även vissa enstaka fall av funktionsvariationen där barnet först uppvisar symptom i förskolan eller till och med i första klass. (Barkley 2015)

En finsk longitudinell studie vars fokus var att få reda på hur tidiga familjära riskfaktorer, såsom föräldrarnas psykiska hälsa i kombination med deras pre-och postnatale beteendemönster påverkar barnets predisponerade risk för ADHD/ADD då barnet varit 3 månader, 8 månader, 2 år och 5 år (Huhdanpää et al. 2021).

Resultaten för studien av Huhdanpää et al. (2021) var att föräldrarnas psykiska tillstånd både före och efter barnets födelse och även specifikt moderns auktoritära uppfostran i kombination med en negativ familjeatmosfär är yttre riskfaktorer som kan förvärra barnets tecken på ADHD/ADD. Förutom detta kan även barnets sömnkvalitet och -mängd påverka svårighetsgraden på tecknen som barnet uppvisar. Denna studie kan man sammankoppla med Barkleys (2015) uttalande om barnets familjeatmosfär och dess reaktioner på yttre riskfaktorer som förekommer i hemmet och även icke-genetiska faktorer som kan förorsakas av föräldrarna som exempelvis psykisk ohälsa, familjesammansättning och uppfostringsstrategier.

I en kvalitativ studie av Corcoran et al. (2017) har fokuset legat på föräldrarnas upplevelser att vara förälder till ett barn med ADHD/ADD eller som visar tecken på denna funktionsvariation. Resultaten utgick från redan befintliga studier som gjorts och även icke-utgivna analyser baserade på föräldrarnas egna svar som givits då barnet antingen fått sin diagnos eller vid utredningar kring stödinsatser då barnet börjat visa tecken på denna funktionsvariation. Konklusionen som Corcoran et al. (2017) sammanställde var att professionella som kommer i kontakt med familjer och specifikt med barn som visar tecken på ADHD/ADD behöver med tanke på barnets och familjens atmosfär utveckla nya arbetssätt för att kunna stöda barnet och föräldrarna i deras roller som barnets vårdnadshavare.

Enligt den kvalitativa studien av Corcoran et al. (2017) stöds Barkleys (2015) och Huhdanpää et al. (2021) diskussioner kring stödinsatser i hemmet, vilket skulle kunna förbättra både barnets och föräldrarnas vardag. Som vuxen på ett daghem skulle dessa barn och föräldrar kunna stödjas genom att lärarna inom småbarnspedagogiken skulle kunna

rekommendera stödverktyg eller andra professionella som skulle kunna stöda och eventuellt förbättra atmosfären i hemmet så att barnets förutsättningar för en meningsfull barn- dom och utveckling i största allmänhet skulle kunna möjliggöras.

På grund av socioekonomisk status, har inte alla människor som hör till minoriteter exempelvis ras och etnicitet samma möjlighet till att få en diagnos och behandling för ADHD/ADD, i USA. Barn som är i skolåldern och hör till minoritet har sämre möjligheter att få en diagnos för ADHD/ADD än andra "vita" och möter därför inte kriterierna för att få behovet av behandling tillfredsställt. (Morgan et al. 2014 s.905)

Barn i 5 års åldern beskrivs av lärare inom småbarnspedagogik med beteendemönster som är relaterade till ADHD/ADD. Så här beskrivs de 6 olika beteendemönstren. De olika typerna av beteendemönster som är beskrivna är: barnet är uppmärksam, barnet arbetar självständigt, barnet slutför uppgifterna, barnet är impulsivt, barnet är överaktivt och barnet är rastlöst. (Morgan et al. 2014 s. 907)

3 TEORETISK REFERENSRAM

I detta stycke kommer vi att behandla exklusion och inklusionsteorin som är menat för barnen inom småbarnspedagogiken. Det vill säga hur inklusion och exklusion påverkar barnen inom småbarnspedagogiken. Inklusion och exklusion handlar även om hur barnen ser på detta ämne genom att de kategoriserar varandra på ett annorlunda sätt gentemot vuxna som vi kommer att gå in på senare. Inom den teoretiska referensramen går vi även in på ämnet likabehandling och empowerment och varför de här är viktiga för vuxna inom småbarnspedagogiken.

3.1 Inklusion

Som referensram till vårt arbete har vi sett genom socialpedagogiska glasögon på social inklusion. Enligt Cederlund och Berglund (2017) används termerna "inklusion" och "exklusion" tillsammans eftersom begreppen stöds av en systemteoretisk förståelsegrund vars utgångspunkt handlar om att individen hör till olika samhälleliga gemenskaper, alltså olika system. Vilket betyder med andra ord att man kan delaktiggöra individer som

deltagare på olika arenor som förekommer i vardagen, dvs. ekosfärer såsom familj, daghem, fritid, arbete, konsumtion och kultur (Madsen 2006).

I Norge har en forskning gjorts kring hur barn kategoriserar varandra i dagligt umgänge såsom exempelvis i daghemsmiljön. Forskningen utgick från ett principfast barnperspektiv, för att få en förståelse för hur barnen kategoriserar varandra och på vilka kriterier de baserar sig på. Denna forskning bestod av 80 barn varav 19 av dem var utvecklingsstörda, av annan hudfärg eller synligt rörelsehämmade. (Madsen 2006 s.206–207)

Eftersom påståendet, att barnen skapar sina egna kategorier och att de klart skiljer sig från de vuxnas, var uppenbar. De vuxna hade därför på förhand definierat olika förekommande begrepp såsom annorlundahet, stöd och resurser som barn kan ha behov av och var grunden för hur vuxensystemets kategoriseringar ser ut. (Madsen 2006 s.206–207)

Barnet visar objektivt deltagande då hen enbart finns till. Ytterhus (2003) nämner en undersökning där det kom fram att största delen av barnen deltog i samvaron aktivt. Detta gällde ”normala” och ”annorlunda” barn. Barn med visuellt osynlig utvecklingsstörning och pojkar utan diagnostisk etikett var de som främst blev drabbade av relationella samverkansbrott i undersökningen. Barn som drabbades av relationella samverkansbrott är de som främst behöver hjälp av kamrater och vuxna i svåra situationer. (Ytterhus 2003 s. 209–210)

Detta kan man koppla till vårt arbete på det sättet att barn som antingen har en diagnos på ADHD/ADD eller uppvisar symtom på funktionsvariationen, kan uppleva relationella samverkansbrott som en åter uppkommande problematik på grund av hyperaktiviteten/impulsiviteten och uppmärksamhetssvårigheterna.

Detta innebär att kategorierna går tvärtemot om barnen är rörelsehämmade, utvecklingsstörda, har ett beteende som klassas som problematiskt eller annan etnisk bakgrund. Detta är en tydlig beskrivning på vad barnen fäster tyngd och betydelse vid i den dagliga samvaron tillsammans med varandra. Skillnaden mellan vuxnas och barnens kategoriseringar, är att barnen utnyttjar sig av deras dagliga umgänge då de kommer i kontakt med

varandra. Barnens kategoriseringssystem är mera grundläggande, dvs. de som är trevliga, duktiga, sjuka, långsamma eller dumma. (Madsen 2006 s.206–207)

Annorlundahet

”Annorlundahet är förknippat med att höra till en särskilt utsatt grupp med särskilda behov, vilket ofta understöds av formella diagnoser (Down syndrom, cerebral pares, ADHD osv.).”

- Bent Madsen 2006

Stöd och resurser för barn & Grunden för vuxensystemets kategorisering av barn

”Tilldelningen av stöd och resurser hänger därför nära samman med diagnoserna, vilket är grunden för vuxensystemets formella sätt att kategorisera barn.”

- Bent Madsen 2006

Denna tankegång relaterar till vårt arbete eftersom dessa två begrepp mest har använts inom diskussionen då man behandlar ämnet personer med olika slags funktionsvariationer. Förstås är inte en person fysiskt eller psykiskt nedsatt på det sättet som termen funktionsvariation lätt associeras med. Men diagnosen ADHD hör ändå till en grupp av funktionsvariationer som även kan innehålla andra motgångar såsom inlärningssvårigheter, depression mm. (Cederlund & Berglund 2017 s.84)

Något som även poängteras är, för att förstå exklusion som ett konkret fenomen är det även viktigt att förstå vad inklusion innebär. För att utvidga ytterligare konstaterar vi, för att få denna förståelse behöver man kunna se hur dessa går hand-i-hand. För att förstå, behöver man uppleva skillnaderna mellan att vara inkluderad i samhällets gemenskaper och exkluderad ur dem. Med andra ord skapar detta förståelsen för vilka delar av en individs levnadssituation som behöver stödas för att kunna förflytta individen från den exkluderade polen till den inkluderande polen. (Cederlund & Berglund 2017 s.43)

3.2 Delaktighet

I detta arbete är det även viktigt att inkludera delaktighet eftersom det är en av grundpelarna då det kommer till inklusion i allmänhet. I daghemsmiljön kan man beskriva

delaktighet genom två perspektiv. Det ena perspektivet är barnets perspektiv och det andra är de professionellas perspektiv. I detta arbete fokuserar vi på barnens delaktighet inom småbarnspedagogiken.

Enligt den specialpedagogiska skolmyndigheten handlar delaktighet om att ha villkor till inflytande och att bli lyssnad på. Detta konstaterande tillhör båda perspektiven som nämnts här ovan. (Specialpedagogiska skolmyndigheten 2021)

Från barnets perspektiv kan man då plocka in konstaterandet att delaktighet också inkluderar rätten att få sin åsikt uttryckt i samband med att även ges möjligheten till att delta i verksamheten. Detta möjliggörs genom att verksamheten inom småbarnspedagogiken blir planerad, på ett sådant sätt att alla barn har möjlighet till att delta i aktiviteterna, som då betyder att ingen blir exkluderad. Detta gäller alla oberoende av ålder, men för barn som har någon typ av funktionsvariation är detta extra viktigt. Då det gäller barn med neuropsykiatriska funktionsvariationer utan eller med diagnos, finns det inga undantag till detta konstaterande. (Specialpedagogiska skolmyndigheten 2021)

3.3 Likabehandling

Enligt de nya grunderna för planen för småbarnspedagogiken (2022) ska verksamhetskulturen inom småbarnspedagogiken vara inkluderande. Med detta menas det att all verksamhet som förverkligas ska främja jämställdhet, likabehandling och delaktighet.

Inom de nya grunderna för planen för småbarnspedagogiken (2022) framhävs även att det ovannämnda kravet gäller barnen, vårdnadshavarna och personalen. Detta framhävs genom ett konstaterande att alla dessa aktiva aktörers synpunkter, initiativ och åsikter ska tas i beaktande och värdesättas. Medlemmarna i den småbarnspedagogiska gemenskapen ska enligt detta styrdokument behandlas och bemötas likvärdigt oavsett medlemmarnas situation då det kommer till varje enskild individ. (Grunderna för planen för småbarnspedagogiken 2022)

Inom den småbarnspedagogiska verksamheten är det viktigt att ståndpunkter i relation till jämställdhet och likabehandling kommuniceras öppet och tydligt om inom arbetsgemenskapen. Utöver detta är det även av vikt att ta i beaktande hur exempelvis andra språk, etnicitet, handikapp, åskådning och kön återspeglas i såväl relationen mellan de pedagogiskt ansvariga och barnen som personalen och barnens vårdnadshavare emellan. (Grunderna för planen för småbarnspedagogiken 2022)

3.4 Empowerment

Då vi tänker på målgruppen för empowerment inom småbarnspedagogiken, så tänker vi på professionella som jobbar i daghemsmiljön samt på barnens föräldrar.

Ett av de grundläggande värden som finns inom socialtjänsten samt social- och hälsovården är empowerment. Empowerment kallas även för egenmakt. Detta innebär att individer utnyttjar de resurser de har så att de har en möjlighet att ta kontrollen över sitt liv. Då man som professionell diskuterar med sin klient samt ger möjlighet till empowerment och medvetenheten hos klienten, så visar man som professionell att man på långsikt har klientens bästa i tankarna. (Eide & Eide 2006 s. 36, 49)

För Aristoteles var människans personliga utveckling ett av de målen högst upp på listan. Ett av målen inom social- och hälsovårdens professionella kommunikation är att stöda klienten samt hjälpa hen att utnyttja de resurser hen har samt att använda sin självbestämmanderätt. (Eide & Eide 2006 s. 36)

Vi anser att empowerment är viktigt för de vuxna eftersom föräldrarna då exempelvis utnyttjar deras resurser så att de har kontroll över sitt liv och därmed har det lättare att ta hand om sina barn. Som professionell anser vi att man kan arbeta med vuxna inom flera områden inom social- och hälsovårdstjänster vilket innebär möjligheter till diskussion med sin klient som i sig stöder klienterna på lång sikt.

Med tanke på detta arbete så handlar det om socionomer och socialpedagoger som ska bidra till individernas empowerment. På daghem brukar det finnas föräldradiskussioner

om barnet, där det diskuteras med föräldrarna om barnet och exempelvis hur man kunde stöda hen eller om barnet upplevs ha svårigheter. På dessa diskussioner har man barnets bästa i åtanke långsiktigt. Skulle den personliga utvecklingen hos barn med och utan ADHD-diagnos därför kunna vara ett prioriterat mål inom småbarnspedagogiken?

4 SYFTE OCH FRÅGOR

Syftet med detta arbete är att skapa ett infoblad i form av en affisch för att känna igen tecken på neuropsykiatriska utmaningar hos barn. Och därmed ge verktyg för professionella att kunna stöda barnen med dessa utmaningar.

Forskningsfrågor som vi utformat är:

- Hur stöda barn som visar tecken på neuropsykiatriska utmaningar inom småbarnspedagogisk verksamhet?
- På vilket sätt kan en djupare medvetenhet om neuropsykiatriska utmaningar förbättra och skapa en mera inkluderande daghemsmiljö?

5 METOD

I detta kapitel kommer projektets metod att djupgående redogöras för och klargöra hur detta projekt kommer att genomföras. Konceptuell produktutveckling fokuserar på att kombinera flera produktutvecklingsperspektiv så som, ett klientcentrerat tillvägagångssätt, en blandning av kvalitativ och kvantitativ forskning och datainsamlings strategi och olika visualiseringstekniker så som sketching, bilder och skapande av prototyper. (Stickdorn & Schneider 2012 s.148)

Konceptuell design kan spela flera roller i stödandet av ett företags affärsmål och organisatorisk verksamhet. Syftet med konceptuell produktutveckling är inte artikulationen av en specifik produkt utan beskrivningen av produkters karaktär och börjar en process där organisationen kan överväga hur den borde utvecklas eller justeras för att passa den verkliga utvecklingen av koncept i framtiden. Produktutvecklingskonceptet kan ha en stor

kontribution till de senare faserna i en produktutveckling. (Stickdorn & Schneider 2012 s. 148)

I vårt arbete kommer konceptuell design och en innehållsanalys att användas som metod eftersom konceptuell design beskriver själva utvecklingsprocessens faser och innehållsanalysen fungerar som ett verktyg för själva insamlingen av material för produkten. Och för att även kunna beskriva varför materialet blivit som det har blivit.

Innehållsanalysen är en benämning på en mängd olika vetenskapliga metoder, som är både kvalitativa och kvantitativa studier, och som används för att genomföra en tolkande analys av texter i en studie. Innehållsanalysens process kan beskrivas med sex faser. Den första fasen heter analysenhet och handlar om att fokusera på vad som händer med forskningsobjektet eller hur objektet påverkas av händelser i dess sammanhang. Fas två beskriver analysens område och kan t.ex. vara texten av intervjuer. Flera frågor kan skapa flera domäner och de kan även framkomma i analysen. Fas tre kallas för meningsenheter och denna del innebär en mängd ord som har ett gemensamt budskap. De här orden kan sen förkorta långa meningar till de stoff som är det huvudsakliga innehållet som då är kodningsbart. (Henricson 2012)

Fas fyra är då kodningsfasen som då är den förkortade meningsenheten som kan åskådliggöras med ett enda ord. Koden kan även bestå av flera ord som kan förknippas med varandra. Denna process hjälper forskaren att förstå kontexten genom relationen till textmaterialet. Detta skapar lager i sammanfattningen av analysen, som sen bidrar till basen för kategoriseringen av materialet. Den femte och näst sista fasen är kategorierna. Det här är de grupper med koder som har likartat innehåll. Om flera koder är sammankopplade, skapar de subkategorier. Kategorierna ska utesluta varandra, alltså datan i två kategorier kan inte existera tillsammans i två olika kategorier. Den sjätte fasen är teman. Teman skapar den röda tråden och är något ytterligare än kategorierna enskilt. Ett synonymt ord till tema som kan användas är ordet mönster. Med detta uttryck kan man skapa en mera sammanhängande analys av textens innehåll, då kategorierna tillsammans skapar egna mönster. (Henricson 2012)

Ebsco som databas användes men vi hittade tyvärr inte information om ämnet i fulla versioner. Utöver databasen Ebsco användes även andra databaser såsom Sage, ScienceDirect och SpringerLink, Emerald. Som sökord användes "ADHD in early childhood education," ADHD and early childhood education, "ADHD in toddlers," ADHD or attention-deficit/hyperactivity disorder AND toddlers or preschoolers or early childhood AND Finland och "ADHD." Vid sökningen där den målet var att finna källor gällande det finska läget med diagnostiken av ADHD/ADD genererade de ovanstående sökorden rätt så träffsäkert och fynden landade mellan 0–10 även sökorden som användes för mera internationella källor för de med sig rätt så bra och mängden fick vi nerskalad då vi justerade årtalen och tillgängligheten. För att hitta mera internationella källor användes sökorden "Adhd AND Early childhood education or preschool or kindergarten AND diagnosis. Valen av artiklar baserade sig på kriterier såsom: Artiklarna ska vara tillgängliga i sin fullständiga form, Artiklarna ska hålla sig inom forskningsområdet men får inte bli för snäva, artiklarna ska vara peer reviewed och de ska vara på antingen svenska, finska eller engelska.

5.1 Processbeskrivning

Fas nummer ett i utvecklingsprocessen är en utforskande fas som inom vårt arbete faller inom idéfasen och insamlandet av bakgrundsinformation. Fas nummer två är en skapande och reflekterande fas. Denna fas hittas i examensarbetet under planfasen och genomförandet. Den sista och tredje fasen handlar om tillämpning vilket även faller under genomförande men även under resultat och konklusion. Nedan kommer de tre olika faserna att beskrivas mera ingående.

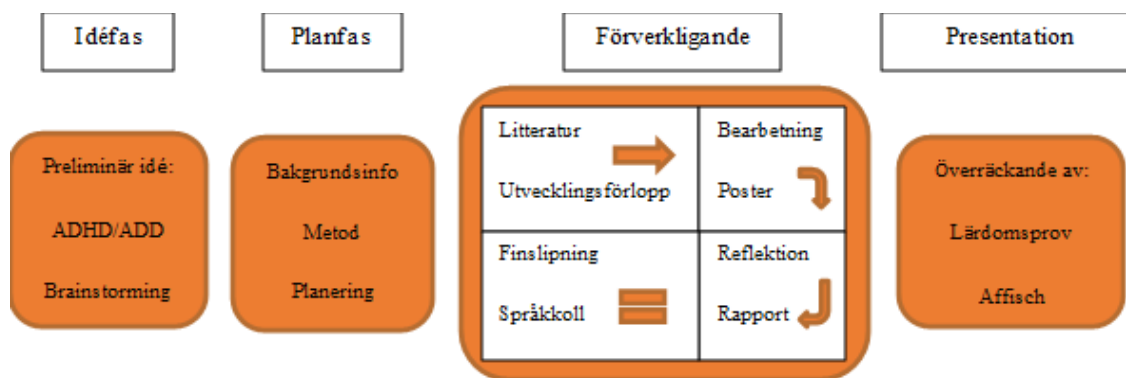
Den första fasen handlar om att utforska och upptäcka. Produktutvecklare försöker upptäcka nya perspektiv inom en särskild tjänst/bransch. Denna utforskande process involverar att produktutvecklare visualiserar sig själv i någon annans ställe (klienter, professionella, enhetschefer osv.) för att kunna utveckla nya insikter inom tjänsteupplevelsen. Detta formar grunden för resten av projektet och det är avgörande för att verktygen (metoden) ska generera både intima och engagerande resultat. (Stickdorn & Schneider 2012 s.148)

Vår idéfas inleddes hösten 2021 och vi hade valt att skriva vårt arbete inom hållbar småbarnspedagogik eftersom utvecklandet av en ny produkt intresserade oss. Detta val kom naturligt till oss eftersom vi på förhand visste att småbarnspedagogisk behörighet var något vi båda strävade efter. Inom denna inriktning hade vi båda upplevt att stödverktyg i förhållande till barn som visar tecken på en neuropsykiatrisk funktionsvariation, var en brist. Och därför stod det klart för oss att en produktutveckling inom detta ämnesområde skulle vara vårt examensarbete.

Den andra fasen handlar om att skapa och reflektera. Skapandet är var nya insikter visualiseras till nya koncept och idéer. Medan reflektionen involverar testandet av dessa koncept och idéer, för att ta reda på hur konceptet kan utvecklas vidare. Holistiska lösningar kräver en stor mångfald av intressenter och därför är många av dessa kreativa verktyg konstruerade för att föra samman så många individer som möjligt, inom den kreativa processen. Verktygen för reflektion tillåter idéer på lösningar att utvecklas till prototyper och testade mot de insikter som genererats i den utforskande fasen. (Stickdorn & Schneider 2012 s.148)

I detta projekt har fas två syns genom utvecklingen av en poster som är den slutgiltiga produkten då detta projekt är genomfört. Verktygen i den tillämpande fasen förser produktutvecklarna med sätt att överföra den nya eller förbättrade produktutvecklingen till alla enheter inom småbarnspedagogiken. De handlar om att engagera nya parter, involvera anställda i den innovativa processen och skapa ett övertygande fall för förändring. Tillämpningen innebär att överföra idéerna till handlingar. (Stickdorn & Schneider 2012 s.56–60)

Den tillämpande fasen kommer att falla utanför vår process eftersom den innebär att målgruppen testar produkten och gör en utvärdering av hur den har fungerat och även ger rekommendationer för hur man skulle kunna utveckla den så att man kan använda den för neuropsykiatriska funktionsvariationer som har liknande om inte samma symtom.



Figur 1. Bild över utvecklingsprocessen

5.2 Metodens trovärdighet

Metodens trovärdighet handlar om att hur utförligt ett arbete gjorts och på ett sådant sätt som varken kränker eller är allmänt oetiskt. Validiteten och reliabiliteten syns i arbetet genom goda till mycket goda källhänvisningar och en källförteckning som är fullständig. I det stora hela syns validiteten och reliabiliteten i ett arbete genom hur väl författarna har redogjort för forskningsprocessens alla val och beslut. (TENK 2012)

Etiska aspekter som behöver tas i beaktande då man använder produktutveckling som metod är värden som relaterar till mänskligt beteende. Eftersom produktutveckling handlar om att utveckla fysiska ting, och i vårt fall en affisch, är en etisk aspekt visuell kommunikation. Detta innebär att man behöver ta i beaktande språket, färger, allmänt utseende, tillgänglighet osv. (Mohamed 2021)

Utöver tekniska etikfrågor är även frågor som brukarmedverkan, skydd av privatliv och dyl. aspekter som behöver tas i beaktande då en produktutveckling som metod involverar många olika aktörer så som professionella och myndigheter. (Stickdorn & Schneider 2012 s.148 & Jacobsen et al. 2012)

I detta arbete syns validiteten och reliabiliteten genom produktutvecklingens process. Eftersom detta arbete består av en metod betyder detta att validiteten och reliabiliteten får ett enhetligt uttryck, som kommer att synas i den färdiga affischen.

De etiska reflektioner som gjorts har varit en del av skrivprocessen. Något som vi har diskuterat mycket, är hur man skriver om personer som visar tecken på en viss diagnos men som inte ännu har genomgått en utredning. I relation till detta fick vi även fundera på hur man skriver om en diagnos för en viss åldersgrupp då man inte har diagnosticerat någon inom den åldersgruppen i Finland tidigare. En lösning på detta var, att vara väldigt tydlig då vi skrev exempelvis bakgrundskapitlet, eftersom vi hade letat fram mycket information om ämnet och en stor del handlade om barn i andra länder där man diagnosticerar barn tidigare än i Finland.

Sedan har vi även gjort etiska val då vi bestämt hur affischen ska se ut och hurdant språk vi använder i texterna och om vi har med källhänvisningar i texten eller inte. Vanligtvis då man gör en affisch behöver man inte ha källhänvisningar och källförteckning, men eftersom etiken inom detta område är viktigt så valde vi att använda allt detta för att ta hänsyn till de författare och andra professionella som samlat in den informationen som vi skrivit med egna ord. Materialets källhänvisningar och hela materialets källförteckning skapar en tydligare rödtråd och förstärker även hela arbetets transparens.

Något som vi varit noga med är att inte använda gamla uttryck då det kommer till personer med olika funktionsvariationer. För att inte sära eller förnedra någon har detta varit viktigt då vi skrivit definitioner på diagnosen och sedan om delaktighet och likabehandling.

6 RESULTAT – AFFISCHENS SLUTGILTIGA MATERIAL

Materialet för affischen har levt under hela processen och för att materialet skulle vara så relevant som möjligt har vi lagt upp några kriterier för att försäkra oss om att materialet är relevant och transparent.

Kriterierna för materialet är:

- Att materialet är skrivet av erfarna professionella och att det därmed är peer reviewed

- Att majoriteten av materialet utkommit under de senaste 10 åren med undantag av enstaka som utkommit det senaste 20 åren
- Materialets källor är tillgängliga för allmänheten
- Att materialet uppfyller kraven som planen för småbarnspedagogisk verksamhet ställt och även kraven från Finlands grundlag om småbarnspedagogik

Majoriteten av materialet är litteratur som diskuterar hur man som vuxen behöver anpassa sig till barn som visar tecken på någon slags neuropsykiatrisk funktionsvariation. Materialet samlades in genom att vi på basen av våra kriterier sökte på bibliotekens sökmotorer efter litteratur. Efter denna process bestod materialet av sju böcker som var skrivna av både svenska och finska författare.

För att skapa ett material som är så inkluderande som möjligt och så exakt som möjligt valde vi material som syftar till ADHD/ADD och neuropsykiatriska funktionsvariationer så att verktygen i affischen skulle kunna appliceras på en hel barngrupp och på detta vis vara mer inkluderande och inte inringande och stigmatiserande. Nedan i bilagorna ser man en tabell av de källor som affischens texter är baserade på.

I relation till affischen kan man fråga sig om forskningsfrågorna besvarats? De två forskningsfrågorna som ställdes upp var:

- Hur stöda barn som visar tecken på neuropsykiatriska utmaningar inom småbarnspedagogisk verksamhet?
- På vilket sätt kan en djupare medvetenhet om neuropsykiatriska utmaningar förbättra och skapa en mera inkluderande daghemsmiljö?

De här två frågorna användes som bas för hurdana affischens information som svarar på behovet av de professionella som jobbar med de barn som visar tecken på ADHD eller som genomgår utredningar för denna diagnos. Utöver detta besvaras frågorna på ett så kortfattat sätt som möjligt eftersom diagnosen ADHD/ADD är en ganska komplicerad diagnos och informationsflödet kring denna diagnos kommer att utvidgas markant med tanke på mängden ökade fall både hos barn och även den vuxna befolkningen.

Texten nedanför som behandlar småbarnsstadiet introducerar läsaren till de utvecklingsområden som diskuteras inom ämnesområdet neuropsykiatriska funktionsvariationer i relation till småbarnspedagogiken. Vi ansåg att en text som beskriver och förklarar barnets neuropsykologiska utveckling var en bra grund för en vidare diskussion kring symtomen för diagnosen och stödbehovet hos barnet. För att kunna tydliggöra stödmöjligheterna från de professionellas perspektiv.

Emotionella området, det kognitiva- språkliga området, det sociala området och det motoriska området är områden i småbarnsstadiet som präglas av en snabb utveckling. Dessa utvecklingspsykologiska perspektiv bör man ta i beaktande för att få en förståelse för hur man kan stöda barnets utveckling i största allmänhet, oberoende om barnet visar symtom på någon typ av diagnos. De mest relevanta utvecklingspsykologiska aspekterna då man talar om 3–5 åringars utvecklingskurva, är självregleringen, självutforskande och den kognitiva- och emotionella utvecklingen. Dessa utvecklingspsykologiska områden kan man använda sig av för att få en konkret bild av vilka sammanhang som barnet upplever motgångar i och som hindrar barnet att utvecklas i samma takt som dess kamrater i samma barngrupp. (Teeter 2004)

Allmänt sett utvecklar hjärnan hos pojkbarn mera kopplingar inom hjärnhalvorna var för sig, vilket leder till att pojkbarnet är bättre på att hantera spatial information, innan flickbarnet. Praktiskt sett är alltså pojkbarnet bättre på att hantera kroppsliga rörelser vid reaktioner på olika sinnesintryck. Medan flickbarnet och andra sidan är bättre på att hantera mera svårbegripliga sammanhang och helheter, då flickbarnet utvecklar starka kopplingar mellan båda hjärnhalvorna. Och från ett beteendemässigt perspektiv är flickbarnet starkare i sociala sammanhang då barnet ska anpassa sig i sin omgivning. (Borg Skoglund 2020 s. 22–23)

Symtom på ADHD utvecklas redan i 3–4 års åldern och symtomen blir tydligare desto äldre barnet blir (Teeter 2004). ADHD är vanligare hos pojkar och undertypen ADD är vanligare hos flickor (Rintahaka 2017). Ju mer press som placeras på barnet, desto flera

blir observationerna från vuxna kring barnets svårigheter med uppmärksamheten, hyperaktiviteten och impulsiviteten (Teeter 2004).

Den första texten diskuterar utvecklingsområdenas påverkan av tecknen på neuropsykiatriska funktionsvariationer exempelvis ADHD/ADD. Dessutom behandlas även utvecklingskillnaderna mellan könen och hur tecknen kan variera med tanke på detta. Som sista punkt konstateras det att pressen och stressen från barnets omgivning och medmänniskor endast tydliggör tecknen och att mängden observationer från barnets vuxna ökar.

Forskningsfrågorna i detta arbete besvaras inte direkt i den här texten, men innehållet i den här texten skapar en bra grund för det material som diskuteras senare. Och sätter de andra texterna i perspektiv med tanke på de motgångar som barn kan uppleva utvecklingsmässigt inom småbarnspedagogiken och även allmänt i vardagen. Då utvecklingsområdena beskriver hurdana funktioner och förmågor som barnet utvecklar inom åldersramen 3–6.

Texten sätter grunden för alla områden inom referensramen och skapar därför den röda tråden och sätter tonen för hela arbetet. Genom att inleda med en sådan här text, för man in referensramens alla aspekter i texterna och leder in läsarna på ämnet genom att skapa intresse och vidare tankegångar hos läsaren. Eftersom arbetet handlar om barn och titeln handleder läsaren till vårt valda ämne, som då är barn i åldern 3–6 år med tecken på neuropsykiatriska funktionsvariationer.

ADHD är förkortningen på Attention Deficit Hyperactivity Disorder och innebär i korthet olika rubbningar som förekommer i många olika former. Det finns en specifik undertyp av ADHD som kallas för ADD det vill säga Attention Deficit Disorder. ADHD är även den vanligaste neuropsykiatriska störningen hos barn och unga. (Rintahaka 2017)

Som begrepp handlar **jämlikhet** och **jämställdhet** om demokratiska rättigheter och är språkligt väldigt lika. Jämlikheten är även en del av de mänskliga rättigheterna och betyder att alla människor är lika värda, oavsett var man bor eller vem man är.

Funktionsvariation, ålder, hudfärg och kön är några aspekter av många fler som tillhör jämlikhetens omfattning.

Däremot innebär jämställdhet olika villkor och möjligheter som är lika oavsett kön eller personlig bakgrund. Med dessa begrepp i åtanke, har därför alla människor rätt att gå i skola och få en utbildning oavsett om diagnosticering klarställts eller inte. (Odenbring 2014)

Den andra texten framhäver vad ADHD förkortningen står för samt vad ADHD innebär och beskriver i korthet olika former av ADHD. I texten diskuteras även vad jämlikhet och jämställdhet handlar om och vad de innebär. De här två delarna kan man koppla ihop då man som lärare inom småbarnspedagogiken reflekterar över hur man stöder jämlikheten och jämställdheten inom verksamheten och i barngruppen i sig själv, oberoende om neuropsykiatriska tecken förekommer eller ej.

Den här texten svarar på båda forskningsfrågorna genom att den förser den professionella med ny och användbar information om specifikt ADHD/ADD. Svaret kommer fram genom att informationen som finns i texten skapar medvetenhet kring diagnosen och att det finns flera former av den. De professionella kan därför använda sig av denna information för att skapa en mera accepterande och jämlik miljö på daghemmet, då verksamheten kan planeras så att barnet som visar tecken på funktionsvariationen även kan vara delaktig och känner att hen blir sedd och hörd.

Människans ansikte är skapat till att uttrycka känslor oavsett var i världen man är född. Under sin utveckling har människan skapat förståelsen för hur man kan tolka andras känslouttryck och sen välja att agera eller reagera. Detta kallas för affekter eller känslor. (Edfelt 2019)

Eftersom vuxna är modeller för självreglering för barn, smittar därför vuxnas känslor av på barnen. Barnet speglar de vuxnas självreglering samt följer deras exempel i olika situationer. (Trogen u.å.)

I relation till detta är det viktigt att veta att det i varje barngrupp finns individer som enklare än andra påverkas av affektsmitta. Därför är det viktigt att de vuxna är medvetna

om att affektsmitta påverkar alla, inte bara barn som visar tecken på neuropsykiatriska symtom. (Jahn 2020)

Man kan använda sig av lågaffektivt bemötande som verktyg tillsammans med andra metoder inom verksamheten då man som vuxen handleder barngruppen. Lågaffektivt bemötande innebär ett sätt att möta andra individer i vardagen, och att interagera sinsemellan på ett känslomedvetet sätt. Detta innebär att de vuxna behöver vara medvetna om sin självreglering då de antingen lugnar ner eller förvärrar en konfliktsituation. Och hur affektsmittan kan förvärra situationer till den grad att våld och kränkningar uppstår. (Edfelt 2019)

Som vuxen i en barngrupp är det viktigt att utöva ansvars- och kontrollprincipen för att uppnå ett lågaffektivt bemötande. Ansvarsprincipen handlar om påverkan, och att den som tar ansvaret har möjligheten att påverka. Medan kontrollprincipen innebär att man behöver ha kontroll över sina egna känslouttryck och ageranden, för att göra samarbetet mellan de vuxna och barnen möjligt. (Edfelt 2019)

Den tredje texten handlar om lågaffektivt bemötande och hur bemötandet i sig själv kan vara a och o då man jobbar med barn och speciellt barn som visar tecken på en neuropsykiatrisk funktionsvariation. Kortfattat diskuteras vikten av ett känslomedvetet bemötande och hur vuxnas förmåga till självreglering kan påverka barnen och deras självregleringsförmåga. Forskningsfrågorna besvaras genom att det lågaffektiva bemötandet stöder jämställdheten och jämlikheten då denna typ av bemötande kan användas med alla barn oberoende om symtom finns eller ej. Detta reflekterar referensramens aspekter kring likabehandling, inklusion och delaktighet. Dessutom skapar det lågaffektiva bemötandet även en trygg och mindre stimulerande daghemsmiljö där konflikter kan lösas tillsammans i lugn och ro och alla, både barn och vuxna blir sedda och hörda. Denna aspekt faller under referensramens diskussion kring empowerment.

Visuellt stöd kan användas med **enskilda barn** samt i **gruppsituationer**. **Stödteknikerna** kan beskriva olika sammanhang med barngruppen, som **kommunikationsstöd** eller som ett sätt att skapa **förståelse**, **struktur** och **överblick av verksamheten**. (Jahn et. al. 2020)

Samtalsmattan som metod kan stöda barn med eventuella **kommunikationssvårigheter**. Metoden kan förverkligas ex. på ett större papper, där man kan placera kort med symboler. Symboler kan vara olika emojis som **beskriver barnets känslor eller åsikter**. (Jahn et. al. 2020)

Kunskap om framtida verksamhet och alternativ på aktiviteter inom verksamheten skapar trygghet hos barn. **Vad-göra-stöd** kan utföras på olika sätt ex. **en översikt av dags-schema** eller **på veckans specialhändelser**. (Jahn et. al. 2020)

Den fjärde texten tar fram olika slags stödverktyg som kan användas för barn som visar tecknen på neuropsykiatriska funktionsvariationer men som även resten av barngruppen kan gagnas av då grupperna är stora och mängden information är stor. Verktygen vi valt att nämna här är framför allt visuella verktyg som man kan sammankoppla och tillämpa tillsammans med andra slags stödformer för att skapa ett så genomgående stödpaket som möjligt, för barnet.

Texten kring olika verktyg svarar på båda forskningsfrågorna. Den första frågan besvaras genom konkreta exempel på stödverktyg som professionella kan använda sig av. På detta vis finns det något konkret som den professionella kan ta med sig och även skraddarsy till den barngrupp där hen jobbar. Den andra frågan besvaras genom att de här stöden är visuella och kan fungera som en andra informationskanal som är långvarig och som barnen kan återvända till vid behov för att hänga med i verksamhetens övergångar och även inom specifika aktiviteter.

Denna text i relation till referensramen är ämnad till att kunna skapa och stöda en verksamhet för barnen som är inkluderande, likabehandlande, delaktig och empowering. Samt för att påminna vuxna om att de är lika mycket värda som barnen är i referensramens bemärkelse, vilket texten skapar möjligheter för på ett mera praktiskt och konkret sätt.

Vårt examensarbete kommer att landa innanför ämnet Hållbar småbarnspedagogik med fokus på jämställdhet och likabehandling inom småbarnspedagogen i relation till

neuropsykiatriska funktionsvariationer. Vi har valt i vårt examensarbete att fokusera på ADHD men verktygen ovan kan även tillämpas på andra neuropsykiatriska funktionsvariationer. Mera djupgående information kan man hitta via QR-koderna vid de ovanstående rubrikerna.

Den femte och sista texten är kortfattat en beskrivning av själva arbetet. Denna ruta på affischen valde vi att inkludera eftersom många läsare kan vara intresserade av vilka våra intentioner har varit då vi sammanställt produkten. Och läsarna kan få veta var och genom vilka kanaler man kan hitta mera information om ämnet. Via den sista texten inkluderar vi även läsaren och uppmantrar hen till att läsa vidare om ämnet via QR-koderna som placerats ut på olika ställen på affischen.

Något som märktes tydligt då affischens material skrevs var att det finns mycket information som kan appliceras, men det är viktigt att man är lyhörd till barnets upplevelser i samma utsträckning som man lyssnar på de vuxna runt omkring. Och många gånger så tror vi vuxna att vi har lösningen till något visst problem även om det sen visar sig att vi inte har alla svar. Därför anser vi att denna affisch är en resurs som många professionella kan gagnas av eftersom svaren och frågorna kan besvaras längs med den nya informationen som troligtvis kommer att sammanställas i framtiden.

7 DISKUSSION OCH KRITISK GRANSKNING

Hösten 2021 började vi med brainstorming kring ämnet adhd, då vi började tänka på vad som saknas eller vad som kunde förbättras inom branschen. Då kom vi fram till att diagnostiseringen i Finland kommer väldigt sent, med tanke på att det i andra delar av världen har konstaterats att ett barn i småbarnspedagogisk ålder har möjlighet att få diagnosen i ett tidigare skede. Gentemot att samma person skulle få diagnosen i ett senare skede exempelvis i grundskolan. Under brainstormingen hade vi kommit på vårt problemområde där vi även hade kommit på 2 frågor som vi däremot bearbetade vid ett senare tillfälle.

Efter brainstormingen började vi med att hämta information om vårt valda ämne och dess frågeställningar samt om vår valda metod. Bakgrundsinformationerna hjälpte oss att

klargöra exakt hurdan produkt vi sist och slutligen valde att utveckla. Produktutvecklingsprocessen sattes i gång mera i slutet av vår process, eftersom vårt examensarbete är en produktutveckling i form av en affisch.

Då vi skrivit på vårt examensarbete har vi främst jobbat ihop på många delar av arbetet, vilka är arbetets syfte och forskningsfrågor, resultatkapitlet och diskussion om kritisk granskning. Inom examensarbetets skrivprocess har Essi fokuserat på inledningen av arbetet och den teoretiska referensramen. Medan Emilia har fokuserat på bakgrunden och metodkapitlet för arbetet. Under tiden Emilia fokuserade på metodkapitlet, utvecklade Essi en bild över arbetets utvecklingsprocess.

För att tillsammans skapa affischens slutgiltiga texter har vi samarbetat med att söka litteratur för texternas innehåll. För att smidigare hitta information för texternas innehåll, har Essi ramat in området för innehållet av texterna i punktform. De slutliga texterna i flytande form har Emilia skrivit samt besvarat hur texterna svarar på våra forskningsfrågor, Emilia har även sammanfattat de fullständiga texterna till förkortade versioner för vår affisch. Efter detta har Essi skrivit diskussionen kring innehållet i texterna och om de fullständiga texterna. I utvecklingen av affischen har vi samarbetat med Emilias en närstående som är professionell inom media-området för att utveckla affischen till sitt färdiga utseende.

Affischens texter har levt under hela processen då materialet för själva texterna gjort det samma. Utöver detta har även funderandet kring hur texterna sett ut på affischen gjort att etiska överväganden uppstått, med tanke på hur affischens utseende skulle kunna locka läsaren att kolla igenom den och även eventuellt läsa mera kring ämnet.

Orsaken till att färgen på vår affisch är orange, är att den är den symboliska färgen för ADHD medvetenhet. Vi har valt att hålla affischen väldigt simplistisk för att göra det så enkelt som möjligt för läsarna att hämta information om ADHD och stödverktyg. Vi har även tankar att affischen skulle i framtiden bli översatt till andra språk, för att göra det möjligt för flera läsare med andra språk att hämta informationen.

Frågor kring varför specifika längder på texterna och varför specifikt de här temaområdena kom upp mycket vid redigeringen av hela affischens layout. Temaområdena klarjordes, då vi läste vetenskapliga artiklar och läste böcker kring de utvalda temaområdena. Orsaken till att texternas längd skalats ner till endast det väsentliga är för att göra affischen mera attraktiv på längre håll för målgruppen då vi är medvetna om att några extra minuter inte är något som finns till förfogande för de professionella inom småbarnspedagogiken. Och därför har vi valt att skriva texterna så att läsaren får den viktigaste informationen, i ett sådan format som är lättläst och enkelt att ta in då man snabbläser i förbifarten. Vi har valt att ha pedagogerna som målgrupp för vårt arbete eftersom, stödet av pedagogerna i sitt arbete, kan även stöda barnen och deras familjer genom de givna exemplen på verktyg som nämnts i affischen.

Rubrikerna som vi har i vårt arbete, har vi valt för att skapa mera medvetenhet om neuropsykiatriska funktionsvariationer så som ADHD/ADD. Samt framhäva information och exempel på verktyg som pedagoger kan använda i sitt praktiska arbete med barn som visar tecken på neuropsykiatriska funktionsvariationer såsom ADHD/ADD. Vår centrala orsak till att ha specifikt dessa rubriker, är för att hjälpa pedagogerna att sammankoppla den teoretiska kunskapen med de praktiska lösningarna i arbetet med barnen. Och även hur de vuxna i barngruppen kan anpassa sig vid sammanhang där en vuxens handledning krävs.

På affischen hade vi bestämt att QR-koder skulle vara passande tillvägagångssätt, för att på ett enkelt sätt kunna komma åt de källor som vi använt för de kortfattade texterna. Största delen av QR-koderna leder till biblioteken där böckerna är tillgängliga för vem som helst och koderna i sig själva är enkla att skanna med egen mobil, vilket gör det enkelt för de professionella och även för eventuella föräldrar som kanske vill läsa mera kring ämnet.

Tidsplaneringen anser vi kunde ha genomförts annorlunda och att vi kunde ha utvecklat en mer konkret plan om hur vi kommer att utföra arbetet. Vi kunde ha satt upp veckovisa mål för att upprätthålla en stabil skrivprocess, vilket skulle ha gett oss mera stöd tidsmässigt.

KÄLLOR

- Barkley, R. 2015. *ADHD–Guiden för föräldrar*. Natur & Kultur, Stockholm.
- Borg Skoglund, L. 2020. *Adhd: Från duktig flicka till utbränd kvinna*. Första utgåvan. Natur & Kultur, Stockholm.
- Cederlund, C., Berglund, S. & Hallberg, J. 2017. *Socialpedagogik: Pedagogiskt socialt arbete*. Upplaga 2. Liber AB, Stockholm.
- Corcoran, J. Schildt, B., Hochbrueckner, R. Abell, J. 2017, Parents of Children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder: A Meta-Synthesis, Part I, *Child & Adolescent Social Work Journal*, 34(4), pp. 281–335. doi:10.1007/s10560-016-0465-1. Tillgänglig: <https://web-p-ebshost-com.ezproxy.arcada.fi:2443/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=3307f2c6-c553-4ab7-b73a-d6d921d6b9af%40redis> Hämtad.12.9.2022
- Edfelt, D. 2021. *Få familjen att funka: Tydliggörande pedagogik i vardagen*. Natur & Kultur, Stockholm.
- Edfelt, D. 2019. *Utmaningar i förskolan: Att förebygga problemskapande beteenden*. Gothia Fortbildning AB, Stockholm.
- Eide, T. & Eide, H. 2006. *Kommunikation i praktiken – relationer, samspel och etik inom socialt arbete, vård och omsorg*. Liber AB, Malmö.
- Finlands grundlag. 731/1999. Tillgänglig: <https://finlex.fi/sv/laki/ajan-tasa/1999/19990731?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=jämställdhet#L2P6> Hämtad: 10.6.2022
- Gurevitz, M., Geva, R., Varon, M., Leitner, Y. 2012. Early Markers in infants and toddlers for development of ADHD. Tillgänglig: <https://journals-sagepub-com.ezproxy.arcada.fi:2443/doi/pdf/10.1177/1087054712447858> Hämtad: 1.3.2022
- Henricson, M. 2012. *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. Studentlitteratur AB, Lund.
- Huhdanpää, H., Moralez-Muños, I., Aronen, E., Pölkki, P., Saarenpää-Heikkilä, O., Kylläinen, A., Paavonen, E. J 2021, Prenatal and Postnatal Predictive Factors for Children’s Inattentive and Hyperactive Symptoms at 5 Years of Age: The Role of

Early Family-related Factors, *Child Psychiatry & Human Development*, 52(5), pp. 783–799. doi:10.1007/s10578-020-01057-7 Tillgänglig: <https://web-p-ebshost-com.ezproxy.arcada.fi:2443/ehost/detail/detail?vid=6&sid=145fa7a2-642f-4cb3-8602-2343b40e6f77%40re-dis&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=152170714&db=a9h>
Hämtad: 12.9.2022

Jacobsen, D-I., Järvo, H. & Wallin, B. 2012. *Förståelse, beskrivning och förklaring – Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. Studentlitteratur AB, Lund.

Jahn, C., Reuterswärd, M., Edfelt, D. & Sjölund, A. 2020. *Autism och ADHD i fritidshemmet: Tydliggörande pedagogik*. Natur & Kultur, Stockholm.

Juul, K. & Lindelöf, I. 2005. *Barn med uppmärksamhetsstörningar: en handledning för lärare och annan pedagogisk personal*. Studentlitteratur AB, Lund.

Lag om småbarnspedagogik. 540/2018. Tillgänglig: <https://finlex.fi/sv/laki/alkup/2018/20180540> Hämtad: 25.10.2021

Low, K. 2021, verywellmind.com. *The importance of ADHD Awareness*. Tillgänglig: <https://www.verywellmind.com/the-importance-of-adhd-awareness-20474> Hämtad: 25.10.2021

Madsen, B. & Larson, P. 2006. *Socialpedagogik: Integration och inklusion i det moderna samhället*. Studentlitteratur AB, Lund.

Mohamed, T. I. 2021. 'Refine the Students' Skills Through Design Education to Create Ethical Products', Tillgänglig: https://journals-sagepub-com.ezproxy.arcada.fi:2443/doi/full/10.1177/2158244021998360#_i4 Hämtad: 4.12. 2021

Morgan, P., Hillemeier, M., Farkas, G. & Maczuga, S. 2014. *Racial/ethnic disparities in ADHD diagnosis by kindergarten entry*. *Journal of child psychology and psychiatry*, 55:8/2015, s. 905, 907. DOI: 10.1111/jcpp.12204 Tillgänglig: <https://search-ebshost-com.ezproxy.arcada.fi:2443/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=97233113&site=ehost-live>
Hämtad: 4.3.2022

Odenbring, Y. 2014. *Barns könade vardag: Om (o)jämslälldhet i förskola, förskoleklass och skola*. Liber AB, Stockholm.

- Rintahaka, P. 2017, adhdutuksi.fi. *ADHD hos barn och ungdomar*. Tillgänglig: https://adhdutuksi.fi/wp-content/uploads/2018/08/ADHD-hos-barn-och-ungdomar_SE_2_2018_web.pdf Hämtad: 25.10.2021
- Specialpedagogiska skolmyndigheten. 2021. *Rätt till delaktighet*. Tillgänglig: <https://www.spsm.se/stod/rattigheter-lagar-och-rattigheter/om-rattigheter/ratt-till-delaktighet/> Hämtad: 5.1.2022
- Stickdorn, M. & Schneider, J. 2012. *This is Service Design Thinking: Basics-Tools-Cases*. BIS Publishers, Amsterdam.
- Teeter, P. 2004. *Behandling av AD/HD – ett utvecklings psykologiskt perspektiv*. Studentlitteratur AB, Lund
- TENK, 2012, Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tillgänglig: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf Hämtad: 21.10. 2022
- Trogen, T. U.å, erityisvoimia.fi. Näin autat lasta itsesäätelyyn. Tillgänglig: <https://erityisvoimia.fi/kuormituksen-vahentamisen-keinot/nain-autat-lastaitsesaatelyyn/> Hämtad: 17.6.2022
- Utbildningsstyrelsen, 2022, *Grunderna för planen för småbarnspedagogik*, Tillgänglig: https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/Grunderna_for_planen_for_smabarnspedagogik_2022_0.pdf Hämtad:17.10.2022
- Wolford, E., Lahti, M., Tuovinen, S., Lahti, J., Lipsanen, J., Savolainen, K., Heinonen, K., Hämäläinen, E., Kajantie, E., Pesonen A-K., Villa, P. M., Laivuori, H., Reynolds, R. M., Räikkönen, K. 2017. *Maternal depressive symptoms during and after pregnancy are associated with attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms in their 3-to 6-year-old children*, Tillgänglig: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0190248> Hämtad: 5.3.2022
- Yliopisto-lehti, Helsingfors Universitet. 2016. *Understanding ADHD*. Tillgänglig: <https://www.helsinki.fi/en/news/education/understanding-adhd#:~:text=According%20to%20studies%2C%204%E2%80%93,the%20Unit> Hämtad: 5.3.2022
- Ytterhus, B. 2003. *Barns sociala samvaro – inklusion och exklusion i förskolan*. Studentlitteratur AB, Lund.

BILAGOR

Bilaga 1: Tabell över affischmaterialet

För-fattare	Titlar	Utkomst år	Använda sid-nummer	Teman för affischen
Jahn C. et al.	Autism och ADHD i fritidshemmet: tydliggörande pedagogik	2020	s.97–104	Stödverktyg & Strategier för professionella inom småbarnspedagogiken
Phyllis Teeter	Behandling av AD/HD – ett utvecklings-psykologiskt perspektiv	2004	s.140–141	Tecken på uppmärksamhets-störningar
David Edfelt	Utmaningar i förskolan: att förebygga problemskapande beteende	2019	s.43–48	Känsloreglering och strategier för en mera känslaccepterande omgivning
Borg Skoglund, L. & Skoglund, L. B.	Adhd: Från duktig flicka till utbränd kvinna	2020	s. 22–23	Tecken skillnader hos könen utvecklingsmässigt
Gurevitz, M. et. Al.	Early Markers in infants and toddlers for development of ADHD	2012	Inga sidnummer	ADHD i andra delar av världen
Low, K.	The importance of ADHD Awareness	2021	Inga sidnummer	ADHD medvetenhetsens betydelse

Odenbring, Y.	Barns könade vardag: Om (o)jämslällhet i förskola, förskoleklass och skola	2014	Inga sid- nummer	Jämställdhet, jämlik- het inom småbarns- pedagogiken
Trogen, T.	Näin autat lasta itse- sääteilyyn	U.å	Inga sid- nummer	Självreglering och vuxnas påverkan på barnets självregle- rings-förmåga
Rintahaka, P.	ADHD hos barn och ungdomar	2017	Inga sid- nummer	Vad är ADHD?
	Finlands grundlag 731/1999	1999	Inga sid- nummer	Jämlikhet & Jäm- ställdhet

Bilaga 2: Färdig affisch

Stöd för barn med neuropsykiatriska utmaningar

Småbarnsstadiet 1 5 6

KÄNNETECKNAS AV: En utvecklingsspurt inom hjärnans emotionella, kognitiva-språkliga, sociala och motoriska område.

RELEVANTA UTVECKLINGS-PSYKOLOGISKA HELHETER:

- Självreglering
- Självutforskande
- Kognitiv & emotionell utveckling

I största allmänhet kan man använda sig av dessa områden för att upptäcka specifika sammanhang där barnet upplever motgångar, oberoende om barnet ifråga visar tecken eller ej.

POJKBARNET:

- utvecklar kopplingar mellan hjärnhalvorna var för sig
- hanterar spatial information bättre
- använder sig av kroppen för att hantera yttre stimuli.

FLICKBARNET:

- utvecklar kopplingar inom båda hjärnhalvorna samtidigt
- hanterar omgivningen komplexa helheter kognitivt
- kan anpassa sig till omgivningens turbulens mera effektivt.

Tecken på ADHD utvecklas redan i 3-4 års åldern och symtomen blir tydligare desto äldre barnet blir. ADHD är vanligare hos pojkar och undertypen ADD är vanligare hos flickor.

Ju mer press som placeras på barnet desto flera blir observationerna från vuxna kring barnets svårigheter med uppmärksamheten, hyperaktiviteten och impulsiviteten.

"Barn skall bemötas som jämlika individer och de skall ha rätt till medinflytande enligt sin utvecklingsnivå i frågor som gäller dem själva."

Finlands grundlag (731/1999)

Jämlikhet & Jämställdhet 4 5

ADHD: Attention Deficit Hyperactivity Disorder

ADD: Attention Deficit Disorder

Det finns en specifik undertyp av ADHD som kallas för ADD det vill säga Attention Deficit Disorder. ADHD är även den vanligaste neuropsykiatriska störningen hos barn och unga.

Som begrepp handlar jämlikhet och jämställdhet om demokratiska rättigheter och är språkligt väldigt lika.

JÄMLIKHET: är en del av de mänskliga rättigheterna och betyder att alla människor är lika värda, oavsett var man bor eller vem man är. Funktionsvariation, ålder, hudfärg och kön är några aspekter av många fler som tillhör jämlikhetens omfattning.

JÄMSTÄLLDHET: innebär olika villkor och möjligheter som är lika oavsett kön eller personlig bakgrund.



Lågaaffektivt bemötande 2 3 7

Oavsett världsdel, var människans ansikte skapat till att uttrycka känslor. Därför har människan utvecklat tolkningsförmågan och förståelsen för medmänniskornas känslouttryck och därmed bemästra sitt agerande och/eller reagerande. Detta kallas för affekter eller känslor.

För barn är vuxna modeller för självreglering och smittar därför barnen med deras känslotillstånd. Barnet speglar de vuxnas självreglering samt följer deras exempel i olika situationer.

Därför är det viktigt att de vuxna är medvetna om att affektsmitta påverkar alla. Och att det i varje barngrupp finns individer som enklare än andra påverkas av den oberoende om de visar tecken på neuropsykiatrisk funktionsvariation.

LÅGAFFEKTIVT BEMÖTANDE: ett sätt att möta andra individer i vardagen, och att interagera sinsemellan på ett känslomedvetet sätt.

Detta innebär att de vuxna behöver vara medvetna om sin självreglering då de antingen lugnar ner eller förvärrar en konfliktsituation. Lågaaffektivt bemötande kan man använda som verktyg tillsammans med andra metoder inom verksamheten då man som vuxen hanterar barngruppen.

Verktyg 3

VISUELLT STÖD: Stötteknik som kan användas med enskilda barn samt i grupsituationer.

Teknikerna kan användas som en beskrivelse av verksamheten eller ett kommunikationsstöd för att skapa förståelse, struktur och överblick av olika vardagliga sammanhang.

VAD-GÖRA-STÖD:

Kan genomföras på olika sätt t.ex. som en översikt av dagsschemat eller på veckans specialhändelser.



SAMTALSMATTAN:

Fungerar som stöd för barn med eventuella kommunikationssvårigheter. **Exempel:** Kan förverkligas på ett större papper, där man kan placera kort med symboler. Symboler kan spegla barnets känslor eller åsikter.



Barnens kunskap om den närmsta framtida verksamheten och alternativ på aktiviteter inom verksamheten skapar trygghet hos barn.

Projektbeskrivning & vidare information



Vårt examensarbete kommer att landa innanför ämnet Hållbar småbarnspedagogik med fokus på jämställdhet och likabehandling inom småbarnspedagogiken i relation till neuropsykiatriska funktionsvariationer. Vi har valt i vårt examensarbete att fokusera på ADHD men verktygen ovan kan även tillämpas på andra neuropsykiatriska funktionsvariationer. Mera djupgående information kan man hitta via QR-koderna vid de ovanstående rubrikerna. QR-koderna kommer i samma ordning som källorna.

KÄLLOR FINNS PÅ BAKSIDAN ►

Bilaga 3: Källor i affischen

Källor:

- Borg Skoglund, L. & Skoglund, L. B. 2020. *Adhd: Från duktig flicka till utbränd kvinna*. Första utgåvan. Natur & Kultur, Stockholm.
- Edfelt, D. 2019. *Utmaningar i förskolan: Att förbygga problemskapande beteende*. Gothia Fortbildning, Stockholm.
- Finlands grundlag. 731/1999. Tillgänglig: <https://finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1999/19990731?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=jämställdhet#L2P6> Hämtad: 10.6.2022
- Jahn, C., Reuterswärd, M., Edfelt, D. & Sjölund, A. 2020. *Autism och ADHD i fritidshemmet: Tydliggörande pedagogik*. Natur & Kultur, Stockholm.
- Teeter, P. 2004. *Behandling av AD/HD – ett utvecklings psykologiskt perspektiv*. Studentlitteratur AB, Lund.
- Trogen, T. U.ä, erityisvoimia.fi. *Näin autat lasta itsesääteilyn*. Tillgänglig: <https://erityisvoimia.fi/kuormituksen-vahentamisen-keinot/nain-autat-lastat-itsesaatelyyn/> Hämtad: 17.6.2022
- Odenbring, Y. 2014. *Barns könade vardag: Om (o)jämställdhet i förskola, förskoleklass och skola*. Liber AB, Stockholm.
- Rintahaka, P. 2017, adhdutuksi.fi. *ADHD hos barn och ungdomar*. Tillgänglig: https://adhdutuksi.fi/wp-content/uploads/2018/08/ADHD-hos-barn-och-ungdomar_SE_2_2018_web.pdf Hämtad: 25.10.2021