



Utveckling av droppställning för barn

Johanna Vilo

Therese Mickelsson

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Sjukskötare
Identifikationsnummer:	Johanna Vilo 6072, Therese Mickelsson 6073
Författare:	Johanna Vilo, Therese Mickelsson
Arbetets namn:	Utveckling av droppställningen för barn
Handledare (Arcada):	Ira Jeglinsky-Kankainen
Uppdragsgivare:	Projekt Lek, Le och Trivs.
<p>Sammandrag:</p> <p>Droppställningen är ett redskap som många barn behöver på sjukhus och som ständigt är närvarande under sjukhusvistelsen. Sjukhusutrustningen som barn har på sjukhus är inte estetiskt lockande för dem. Syftet med detta arbete är att utveckla droppställningen till ett lekfullt och funktionellt redskap som i längden främjar barnets upplevda välbefinnande. Den utvecklade droppställningen ökar genom utseende och funktion trivseln i sjukhusmiljön. Meningen med utvecklingen av redskapet är att minska barnens ångslighet och stress under sjukhusvistelsen. Frågeställningarna i arbetet var: Hur kan droppställningen ändras så att den är mera lekfull? Vad önskar barnen av droppställningen? Vad är realistiskt att ändra i droppställningen så att barn kan använda den på sjukhus? Arbetet är en del av ”projektet Lek, le och Trivs” som arbetar för att öka trivseln under sjukhusvistelsen för långtidssjuka barn. Arbetet är ett verksamhetsinriktat arbete, där produktutveckling används som metod. En diskussion hölls med barn som var mellan 6 och 16 år, kraven var frånvarande av sjukdom och frivilligt deltagande i diskussionen. Arbetet utgår från barnens synvinkel och för att få barnens synvinkel hölls en diskussion där barnen uttryckte sina behov och önskemål gällande droppställningen. Barnen lyfte fram ett starkt behov av varierande pigga färger, olika funktioner som är tillämpade enligt behov och ålder. Barnen ville också ha möjlighet att själv kunna påverka utseendet på droppställningen, vilket resulterar i att droppställningen blir personligare. Utgående från barnens önskemål och skribenternas idéer skapades en miniatyrmodell av den utvecklade droppställningen. Barnen bekräftade i utvärderingen av miniatyrmodellen att den uppfyller deras krav och önskemål gällande färg, form och funktion. Barnen var nöjda med slutprodukten och sa att de skulle föredra att använda den utvecklade droppställningen i framtiden.</p>	
Nyckelord:	Utveckling av droppställningen, lekfullhet, funktionalitet, välbefinnande, barn, sjukhusutrustning
Sidantal:	53
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Sairaanhoitaja
Tunnistenumero:	Johanna Vilo 6072, Therese Mickelsson 6073
Tekijä:	Johanna Vilo, Therese Mickelsson
Työn nimi:	Tippatelineen kehittäminen lapsille
Työn ohjaaja (Arcada):	Ira Jeglinsky-Kankainen
Toimeksiantaja:	Projekt Lek, Le och Trivs.
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Monet lapset tarvitsevat tippatelinettä sairaalahoidon aikana ja se on usein läsnä koko sairaalajakson ajan. Sairaalarusteita joita on saatavilla lapsille sairaalassa, eivät ole esteettisesti houkuttelevia lapsille. Työn tarkoitus on kehittää tippateline leikkisäksi ja toiminnalliseksi välineeksi, joka pidemmällä aikajaksolla parantaa lapsen koettua hyvinvointia. Kehitetyn tippatelineen ulkonäkö ja toiminnot parantavat viihtyvyyttä sairaalan ympäristössä. Välineen kehityksen tarkoitus on vähentää ahdistusta ja stressiä sairaalajakson aikana. Keskeiset kysymykset työssä oli: Miten tippatelinettä voi muuttaa, jotta se olisi enemmän leikkisä? Mitä lapset toivovat tippatelineestä? Mitä tippatelineessä voi realistisesti muuttaa siten, että lapset voivat käyttää sitä sairaalassa? Työ on osa projektia "Lek, le och trivs", joka työskentelee parantaakseen pitkäaikaissairaiden lasten viihtyvyyttä sairaalajakson aikana. Työ on käytäntöön suuntautuva, jossa tuotekehitystä käytettiin menetelmänä. Kysely tehtiin terveille 6-16 vuotiaille lapsille, jotka halusivat vapaaehtoisesti osallistua projektiin. Lähtökohtana työssä oli saada lasten näkökulma esille. Näkökulman saamiseksi keskusteltiin lasten kanssa, jolloin lapset saivat ilmaista tarpeensa ja toivomuksensa koskien tippatelinettä. Lapset esittivät vahvan tarpeen saada enemmän pirteitä vaihtelevia värejä ja erilaisia toimintoja, jotta tippatelinettä voisi soveltaa tarpeisiin ja ikään. Lapset halusivat mahdollisuuden vaikuttaa tippatelineen ulkonäköön, jonka tuloksena tippatelineestä tulisi yksilöllisempi. Lasten ja tutkimuksen tekijöiden ideoista kehitettiin pienoismalli kehitetystä tippatelineestä. Pienoismallin arvioinnissa lapset vahvistivat pienoismallin täyttäneen heidän vaatimukset ja toiveet koskien väriä, muotoa ja toimintoja. Lapset olivat tyytyväisiä lopputuloksen ja käyttäisivät mieluummin kehitettyä tippatelinettä jatkossa.</p>	
Avainsanat:	Tippatelineen kehittäminen, Leikkisyys, Toiminnallisuus, Hyvinvointi, Lapsi, Sairaalarusteet
Sivumäärä:	53
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing
Identification number:	Johanna Vilo 6072, Therese Mickelsson 6073
Author:	Johanna Vilo, Therese Mickelsson
Title:	Developmet of iv pole for children
Supervisor (Arcada):	Ira Jeglinsky-Kankainen
Commissioned by:	Projekt Lek, Le och Trivs
<p>Abstract:</p> <p>The iv pole is a tool that many children use during hospitalization and is constantly in the environment at hospitals. Hospital tools that are used for children are not esthetically appealing to them. The aim for this undertaking is to develop the iv pole to a playful and functional tool, that in the long run promotes the wellbeing of children. The developed iv pole will increase the comfort of the environment in the hospital trough looks and functions. The purpose for developing the iv pole is to reduce children’s anxiety and stress during hospitalization. The questions for the undertaking was: How can the iv pole be changed to more playful? What does the children wish fore in the iv pole? What is realistic to change in the iv pole so that children can use it in hospitals? The undertaking is a part of “project Lek, Le och Trivs” that strives to increase the wellbeing in hospitals for children whit long term illness. The undertaking is operational and the method is product development. A discussion was held whit children in the age between 6 and 16, the requirements on the children was absence of illness and voluntariness. The undertaking uses children’s view as the angel and to get the children’s views a discussion was held where the children told abought there needs and wishes for the iv pole. The children expressed a strong need for lively varying colours, different functions that are fit for different needs and ages. The children wanted an opportunity to impact the look of the iv pole, that results to the iv pol being more personalized. From the children’s wishes and the writer's ideas a miniature model was developed. In the evaluation of the miniature model the children confirmed that the model files there needs and wishes in colour, form and function. The children were pleased whit the end product and preferred it instead of the old iv pole.</p>	
Keywords:	Development of iv pole, playful, funktional, wellbeing, children, hospital equipment
Number of pages:	53
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

INNEHÅLL

1	Inledning.....	6
2	Syfte, problemställning och mål	8
3	Bakgrund.....	8
3.1	Barnets grundbehov och känslor under sjukhusvistelsen	9
3.2	Barnets upplevelser av sjukhusmiljön.....	11
3.2.1	<i>Faktorer som påverkar trivsel i sjukhusmiljön</i>	<i>12</i>
3.3	Sjukhusutrustning och barn	13
3.3.1	<i>Barnens fantasi och lek</i>	<i>15</i>
3.4	Utvecklingsbehov för droppställningen	16
3.5	Produktutveckling	17
4	Teoretisk referensram	18
5	Metod	20
5.1	Arbetsprocessen.....	20
5.1.1	<i>Informations bearbetnings processen.....</i>	<i>21</i>
5.1.2	<i>Förhandlings- och beslutsprocessen</i>	<i>22</i>
5.1.3	<i>Konstnärliga processen</i>	<i>24</i>
5.1.4	<i>Moment av lösning eller hantering av utformningsproblem.....</i>	<i>25</i>
5.1.5	<i>Analysmetod.....</i>	<i>26</i>
6	Etiska övervägande	28
7	Grunden för produktutvecklingen ur barnens önskemål.....	30
8	Produktutveckling	34
9	Utvärdering	43
10	Diskussion.....	46
10.1	Metoddiskussion	46
10.2	Resultatdiskussion.....	48
10.3	Slutsatser och rekommendationer	50
	Källor.....	51
	Bilaga 1.	
	Bilaga 2.	
	Bilaga 3.	
	Bilaga 4.	

1 INLEDNING

Vi deltar i projektet Lek, le och trivs som samarbetar med projekt liv. Projekt Lek, och trivs har som syfte att utveckla sjukhusmiljön för barn så att den är mera barnvänlig, roligare, trivsammare och mindre skrämmande. Trivseln är en aspekt i vårdmiljön som inte tidigare har beaktats vid byggnad av sjukhus och speciellt inte på barnavdelningar. Trivsel är något som barn behöver för att känna sig trygga i vårdmiljön. Redskapen som används och själva vården inverkar på trivseln och barnens emotioner under sjukhusvistelsen.

Största intressets som väcktes inom oss i detta projekt var att få möjligheten att vara kreativ och hitta på en konkret förändring inom vårddyrket. Det intresserar oss att göra ett arbete där vi får se den slutprodukt vi skapat.

Vi har valt att utveckla själva utrustningen på sjukhus. Enligt våra upplevelser har vi inte sett utrustning på sjukhus som är estetiskt lockande och tillämpad för barn.

Det finns många olika redskap som används på sjukhus, en av de vanligaste redskapen som långtidssjuka barn använder är droppställningen. Utseendet på en droppställning är relativt tråkig och därför kommer arbetet att fokusera på utvecklingen av detta redskap.

I vårt arbete vill vi utgå från barnets perspektiv i utvecklingen av utrustningen, enligt önskemål och behov. Då vi talar om barn tänker vi på barn som är på barnavdelningar.

Litteraturen beskriver att barn önskar mera trivsel på sjukhus genom färg och hemtrevlig omgivning (Lambert et al.2013). Sjukhusmiljön brukar vara främmande och skrämmande för barn. Det finns många delområden inom miljön som man kan utvecklas för att få miljön mera trivsamt. Därför tänker vi utveckla utrustning så att den ser roligare ut och därmed påverkar den indirekt på miljön. Då redskapens utseende förändras påverkar det barnets välbefinnande och trygghet som i sin tur inverkar positivt på återhämtningsprocessen (Edwinson Mansson et.al 2013; Perry et.al 2012).

Genom att utveckla den vardagliga utrustningen som finns i patientrummet på sjukhus kan användbarheten av utrustningen bli bättre, säkrare och mera estetiskt lockande i det vardagliga bruket. Trivseln på sjukhuset både för vårdare och för det sjuka barnet är oerhört viktig. Genom att utveckla utrustningen kan vi göra sjukhusvistelsen med red-

skapen roligare och enklare så att patienterna kan känna sig tryggare och bekvämare på sjukhuset. Om sjukhusutrustningen skulle vara specifikt designade för barn, känner barnet kanske inte en lika stor rädsla och ångest mot sjukhusutrustning som är lekfullare och tryggare. Då barnen är mindre ängsliga minskar barnens motstrevan för vård, vilket underlättar vårdarens arbete.

2 SYFTE, PROBLEMSTÄLLNING OCH MÅL

Syftet med detta arbete är att utveckla droppställningen till ett lekfullt och funktionellt redskap som i längden främjar barnets upplevda välbefinnande, genom den utvecklade droppställningen vilket ökar på trivseln i sjukhusmiljön. Meningen med utvecklingen av redskap är att minska på barnens ängslighet och stress under sjukhusvistelsen. I och med att barnen är lugnare är det lättare för vårdaren att få kontakt till barnen och samarbeta med dem.

Relevanta frågor gällande produktutvecklingen:

- Hur kan droppställningen ändras så att den är mera lekfull?
- Vad önskar barnen i droppställningen?
- Vad är realistiskt att ändra i droppställningen så att barn kan använda den på sjukhus?

3 BAKGRUND

För att hitta forskning gjordes en sökning inom tidigare forskning i databaserna: Akademick Seach Elite(Ebsco), ScienceDirect och Google. Som sökningen har följande ord används: Children, Hospitals, Enviornment, Childrens hospital, Wellbeeing, Recovery, Anxiety, pediatrics, Barn sjukhusmiljö. Fastän sökningarna gjordes med flera olika sökord var syftet inte att hitta artiklar i om varje ord. Flera sökord måste kopplas ihop för att hitta de specifika artiklarna som stöder arbetet. Inklusionskriterierna för artiklarna var att de skall behandla barnets upplevelser, känslor i olika sammanhang relaterat till sjukhusmiljön och utrustningen. Artiklarna skall vara publicerade under 2006-2016. Artiklarna i Akademick Seache Elite skall vara förhandsgranskade och skrivna på engelska. Artiklarna som använts i arbetet har innehållit barnens upplevelser på sjukhus, omgivningens inverkan på sjukhuset, väl måendet och återhämtning på sjukhus.

Ytterligare hämtades information till bakgrunden från litteratur i böcker, bloggar och hemsidor angående sjukhusutrustning. I litteraturen söktes information om barnens lek, fantasi, utveckling, ljuset, färger, känslor, välbefinnande, sjukhus utrustning, hygien, säkerhet och produktutveckling.

3.1 Barnets grundbehov och känslor under sjukhusvistelsen

För att kunna utveckla en droppställning för barn är det viktigt att förstå att barn har olika behov beroende på vilket utvecklings stadium de befinner sig i. För att kunna ta i beaktande barnens individuella behov i droppställningen är det bra att veta vilka olika behov barnen har. Om grundbehoven inte är tillfredsställda är barnen inte trygga, sociala och förverkligar inte sig själv. Detta leder till att barnen inte utvecklas normalt, mår dåligt och är rädda.

Enligt Maslows behovspyramid måste människans grundbehov först vara tillfredsställda innan andra behov kan förverkligas. För att vilja ha närhet måste de fysiologiska grundbehoven vara tillfredsställda. (Laine & Vilkkö-Riihelä 2008 s.75-76) För barn kan denna trygghet komma av deras föräldrar, medan deras föräldrar också ger dem kärlek och närhet.

Andra behoven som behovet av uppskattning, det estetiska och intellektuella behovet och behovet av att förverkliga sig själv är alla individuella beroende på barnets personlighet (Laine & Vilkkö-Riihelä 2008 s.75-76).

Alla barn brukar ha ett behov av självständighet. Denna självständighet visar sig på olika sätt, som att äta själv, klä på sig, välja sina kläder, åka till vänner över natten, gå till butiken själv osv. I tre års åldern börjar barn själva vilja sköta tandborstning, hand- och ansiktstvätt. Rollekar som barn börjar ha i 4-5 års åldern tränar barnets könsidentitet och självständighet. (Storvik-Sydänmaa et al. 2013 s. 55- 56)

Eftersom barnen har ett behov av att vara självständigt då har barnet också ett behov av att kunna röra sig självständigt som stöder en normal utveckling.

Det estetiska och intellektuella behovet varierar för barn i olika åldrar. Barn på dagis leker maskerad, bygger fina torn, ritar eller färglägger, leker med dockor eller dylikt. Intellektuella behovet kan framträda genom många frågor som barn ställer sina föräldrar och andra vuxna i deras omgivning. Det intellektuella behovet kan också vara glädjen att gå i skola och lära sig nya saker. I tre års ålder undersöker barn gärna sin miljö och ställer ofta frågor till vuxna (Storvik-Sydänmaa et al. 2013 s.54).

Barn förverkligar sig själva på olika sätt beroende på ålder och kön, barn har en vilja att visa för sina föräldrar det barnen kan eller har skapat. Förverkligande kan också vara att få prestera och gör framsteg i sina intressen. I skolåldern brukar barn börja ha intressen tillsammans med jämnåriga. Intressen utvecklar barnets självförtroende och sociala utveckling. I intressen får barnet också en chans att visa vad det kan göra. (Storvik-Sydänmaa et al. 2013 s.67-68)

Barnet har ett behov att känna sig sed och älskad, detta behov kan föräldrarna bekräfta med att vara närvarande under barnets intressen.(Crafoord 2010 s.18-19)

Ett barn kan känna många olika känslor. De olika känslorna som barn kan uppleva brukar också ha en fysiologisk inverkan på kroppen. Då ett barn upplever positiva känslor är hon mera benägen till att uppleva positiva händelser. Positiva känslor ger upphov till känsla av energi, njutning och uppsluppenhet. (Laine & Vilkkö-Riihelä 2008 s. 14-17, 47)

Det finns en undersökning som handlar om hur sjukhusclownerna inverkar på barnens återhämtning. Undersökningen beskriver att barn som är sysselsatta och har roligt, mår bättre och kan känna sig gladare. Barnen tyckte att clownernas närvaro minskade deras ångest och stress. Undersökningen påstod att minskad stress och rädsla underlättade återhämtningsprocessen. (Edwinson Mansson et.al 2013)

Artikeln som handlar om upplevelser av ångest och stress före operationer beskriver olika metoder som kan minska negativa känslorna. Artikeln tangerar också hur ångest och stress inverkar på återhämtningen hos barn. Negativa känslorna kan orsaka rädsla för kroppsskada, separation, förändringar i rutinerna och förlust av kontroll.(Perry et.al 2012)

Alla barn har grundbehov som skall vara tillfräsställda för att barnet skall kunna njuta av sin tillvaro oberoende hälsotillstånd. Vissa av behoven är sådana behov som måste tillfredsställas oberoende av barnet. Då dessa behov är tillfredsställda uppstå andra behov som är individuella som brukar vara relaterade till att förverkliga sig själv. Om man därmed reflekterar tillbaka på undersökningar som nämns ovan kan slutsatsen att positiva känslor befrämjar återhämtning dras.

3.2 Barnets upplevelser av sjukhusmiljön

Tidigare forskning har undersökt hur sjukhusmiljön inverkar på barnets välbefinnande under sjukhusvistelsen. Forskningen resulterade i att man inte kan göra en sjukhusmiljö som är tillämpad för barn i olika åldrar, eftersom barnet är i en ständig utveckling och deras behov ändras enligt deras ålder och utvecklingsstadium (Klacker Egnell 2011).

En annan forskning som utgör grund för detta kapitel är forskningen som beskriver barnets värsta och bästa upplevelser på sjukhus. Forskningen berättar ingående om vilka situationer och sammanhang som barn har upplevt som obehagliga och skrämmande. Forskningen lyfter ytterligare fram situationer som barn har upplevt under sin sjukhusvistelse. (Leino-Kilpi & Pelander 2010)

Forskningen gällande barnets upplevelser på sjukhus tangerar inte direkt sjukhus utrustningen. Men det finns bland undersökningen meningar som tyder på att sjukhusutrustningen upplevs skrämmande. Forskningen betonar mycket om hur miljön i sin helhet inverkar på barnets upplevelse av miljön. Barnen upplever sjukhusmiljön som skrämmande, steril och färglös. De anser att verksamheten på sjukhus är enformig och har tidtabeller som inte kan påverkas. Barnen önskar att de skulle få vara på sjukhus på samma sätt som hemma och att sjukhusets miljö skulle vara lika hemtrevlig. Barnen önskar sig också mera färger i miljön på sjukhuset. (Leino-Kilpi & Pelander 2010; Marttila 2013)

Det finns också saker som barn upplever positivt, däribland att få leka, spela med spelkonsoler, vårdpersonalens vänlighet och mycket annat. Många barn upplevde också tillfrisknande från sjukdomen som en positiv upplevelse. Upplevelserna varierade mycket beroende på åldern hos barnet. (Marttila 2013)

Barnen har olika behov beroende på åldern, men många barn önskar att det kunde ha sin familj med på sjukhuset. Familjens närvaro ger barnen en trygghetskänsla som inte kan ersättas av någon utomstående person. (Marttila 2013)

Negativa upplevelser som barn hade på sjukhus var oftast relaterade till obehagliga behandlingar och symptom som sjukdomen framkallar. (Leino-Kilpi & Pelander 2010) Brister i omgivningen, på aktiviteten och trivsel uppräknades som negativa upplevelser. (Marttila 2013)

Tidigare undersökning har lyft fram hur barnen har upplevt rädsla under sjukhusvistelsen. Forskningen lyfte entydigt fram att barnen är rädda för att bli lämnade ensamma, separerade från föräldrarna, att bli utsatta för smärta och brist på information. Forskningen framställer därtill att barn också upplevde rädsla för sjukhusutrustningen.(Salmela et al.2011)

Forskningen som handlar om barnens önskemål om hur sociala utrymmen på sjukhus skall se ut berör också hurdana leksaker barnen föredrar att leka med. Barnen önskade mångsidiga möjligheter till lek i lekrummen och ålders passande leksaker. Äldre barnen önskade utrymmen med teknologi som möjlig gör att de kan vara i kontakt med världen utanför sjukhuset, men också med andra barn som är på sjukhuset. (Lambert et al.2013)

Den sociala miljön som barnet växer upp i inverkar på hur det utvecklar sina sociala förmågor. En brist på vänner eller anknytning till vuxna kan resultera i att den sociala utvecklingen hämmas. Barnet påverkas av många faktorer som finns i den fysiska miljön, bland dessa faktorer finns ljus, ljud, trängsel, kaos och möblering. (Fregusion et.al 2013)

Eftersom barn som är långtids sjuka vistas de en stor del av sin barndom på sjukhus är sjukhuset den miljö som barn utvecklas i. Därför är det viktigt att sjukhus miljön ger den bästa möjliga miljön att utvecklas normalt i. Det är viktigt att barnen upplever miljön som de vistas i trygg och trivsamt för att de ska kunna uppnå ett gott välbefinnande.

3.2.1 Faktorer som påverkar trivsel i sjukhusmiljön

För att utrymmen på sjukhuset skall bli trivsamma och behagliga att vistas i för barn, skall belysningen vara ändamålsenligt planerad för utrymmen. Eftersom att många barn har mörker rädsla skall belysningen i deras rum vara justerbar enligt deras behov.(Liljefors & Ejhed 1990 s.71; Furman 2002 s.22-23)

Då utrymmen har bra belysning ser barnen bättre sin omgivning och kan lättare gestalta vad som finns i rummet. Då ett rum har en skymd belysning ser barnet inte vad som finns i rummet, detta kan därmed leda till att barnet har svårt att röra sig och blir rädd.(Liljefors & Ejhed 1990 s. 36-37, 73)

För att kunna se färger i ett rum behövs ljus, då belysningen i ett rum är bra kan man se en stor skala av olika färger som reflekteras av olika ytor, tavlor och tyg. Beroende på hur ljuset strålar i rummet inverkas färgupplevelsen. Förr var vi beroende av dagsljuset för att se naturliga färger, men i dagens läge kan vi producera konstgjort ljus för att se naturliga färger. (Liljefors & Ejhed 1990 s. 67-68)

Ett bra ljus i miljön kan förknippas till snabbare återhämtning, mindre smärta, mindre sömnproblem och mindre symptom på depression. Hurdant ljuset är, hur det är riktat och fördelat i rummet har stor betydelse för hur människan mår. Det har visat sig att om omgivningen är tillräckligt ljus är människan också positivare, piggare och presterar bättre. Felaktig belysning inverkar på barnet i flera olika aspekter än man trott. Felaktigt ljus inverkar negativt på prestationsförmågan, välbefinnandet, immunförsvaret och kan orsaka trötthet och stress (Holme).

Färgupplevelser förstärks av ökad ljusnivå, men om det är för ljus kan färgen i rummet försvagas av alltför starkt ljus. Ljusnivån i rummet har en stor betydelse för hur barnet upplever färgkaraktären. För att få fram den naturliga färgen i miljön skall ljusets nyans vara neutral. För att framkalla naturliga färger i miljön skall ljuskällor som användas vara neutrala. En för dåligt färglagd miljö inverkar negativt på miljöupplevelsen. Man vet inte den exakta färgnyansen som skulle vara lämplig för barnen eftersom att färgupplevelsen är individuell (Liljefors & Ejhed 1990 s. 68)

Ljuset har de en stor inverkan på människans välbefinnande och känsla av trygghet. Eftersom ljuset och färgerna har ett så stort sammanhang är det viktigt att tänka på hurdan belysning och vilka färger som används i miljön.

3.3 Sjukhusutrustning och barn

Sjukhusutrustning är instrument, apparater och material som används för att diagnostisera, förebygga, monitorera eller behandla sjukdom (Medical Device- full definition 2017).

Då barnet är på sjukhus vårdas deras sjukdomar med hjälp av olika sjukhusutrustningar (Iivanainen & Syväoja 2013).

Sjukhusutrustningen kan vara skrämmande för barn i olika åldrar särskilt då de inte mår bra och barnen inte vet vad sjukhusutrustningen skall göra med dem. Det kan bero på att utrustningen ser konstig ut eller låter konstigt. Då barnet är på sjukhus, omgivet av pipande och främmande föremål kan det orsaka rädsla. Sjukhusutrustningen kan kännas opersonlig i utseende och inte kännas som egen. Utrustningen som används i vården av barnet kan se och kännas kalla, men också vara skrämmande. (Stoor 2015)

Droppställningen används för barn som har infusions behandling och följer därmed med barnet så länge som behandlingen pågår. Eftersom droppställningen är stor och tung kan det orsaka besvär för barnet då de vill röra på sig. Den nuvarande droppställningen ställer ofta besvär med funktionaliteten genom att hjulen fastnar i trösklar eller på ojämna ytor, den är till och med svår att förvara.(Droppställningar 2014)

I dagensläge finns det redan en hel del utvecklade droppställningar. Dessa droppställningar har fokuserat på delpunkter som orsakat problem. Allmänt i sjukvården i Finland används samma droppställning för barn som för vuxna. På marknaden finns dock olika alternativ till den vanliga droppställningen exempelvis finns det Sjöbloms som är en droppställning som hjulen är ihop fällbara, The Lilypad som är en tilläggsdel till droppställningen så att barnen har en möjlighet att sitta och åka på droppställningen. Det finns även en ryggsäck som är kombinerad till en droppställning som gör att barnen har en större mobilitet. (Hopfällbart 2017; Peppers 2014; Lowin 2016)

Droppställningen måste vara funktionell för barnens storlek och behov, men måste också uppfylla kraven för god hygien och säkerhet. Droppställningen skall tillåta barnen att kunna leka och röra sig fritt på sjukhuset, utomhus och i hemmet. (Barnsjukhuset behöver din hjälp! 2015)

Det sejs i en undersökning att barn kan uppleva sjukhusutrustningen som skrämmande (Salmela et al.2011). Barnets rädsla är förmodligen skapat av barnets fantasi i samband till deras brist på information om objektet eller omgivningen på grund av att fantasin är beroende av erfarenheten.(Furman 2002 s. 57; Vygotskij 2010 s. 39)

3.3.1 Barnens fantasi och lek

Barnets skapande fantasi och leken ses dagligen överallt i samhället. I och med att vi har fantasi får omvärlden en större betydelse och vi har en möjlighet att bearbeta gamla händelser. Fantasins skapande har en viktig betydelse för barnen i olika sammanhang (Hedén 2015). Barn kan föreställa sig otäcka saker och få en stark ångest, men också goda saker som att uppleva känslor av lycka och glädje. Fantasin kan framkalla rädsla men kan också vara till hjälp där rädslan skall stötas undan (Furman 2002 s. 57).

Barnen lever mer i en fantasivärld än i den verkliga världen, eftersom barnet inte ännu har utvecklat ett lika stort förstånd för verklighet och fiktion som de vuxna. Medan barnet växer utvecklas också deras fantasi, vilket betyder att barn inte har en lika rik fantasi som vuxna. (Vygotskij 2010 s. 40-41)

Barnets utveckling och inläring av förstånd börjar synas i barnets utvecklade kritik mot sig själv i t.ex. ritningar som är "barnsliga", det slutar leka lekar som är fantiserade och naiva eller lyssna på berättelser. (Vygotskij 2010 s.43)

I tonåren brukar barnen också bli mera kritiska över det som de har skapat och då brukar det handla om litteratur och skrift som barnen skapar. Tonåringen ser sina brister i att inte kunna vara tillräckligt objektiv. (Vygotskij 2010 s.43-44)

Den skapande fantasin hos barn visar sig vara mycket komplicerad och beror på en hel rad olika faktorer. Därför är det sannolikt att fantasin inte kan vara identisk med andras, eftersom alla faktorer under barndomen är olika under olika perioder av utveckling. Omgivningen påverkar och stimulerar skapelseprocessen av fantasin. Barnen har en egenskap att skapa allt av allt med hjälp av fantasin. (Vygotskij 2010 s. 39)

"Barnen leker när de arbetar, de lär när de leker, de arbetar när de lär sig" (Olofsson 1992)

Leken skall vara rolig, frivillig och att den skapande fantasin framkallar en lust för att pröva bara för prövandets skull. Leken är målet men hur målet nås beror på lekens innehåll.

Lekens inspiration är ett föremål som barnet först måste inspektera för att sedan kunna leka med det som den är menat att leka med.

Det är inte fantasin som skapar leken, leken leks i verkliga livet men för att kunna skapa lek behövs fantasi.

Barnen bearbetar det som de har upplevt genom att uttrycka det upplevda i teckningar och i leken de leker. (Olofsson 1992 s. 11-13, 43-44, 68, 75)

3.4 Utvecklingsbehov för droppställningen

Då man sammanfattar litteraturen i stycket kommer man fram till att problem som framstod var att droppställningen inte var anpassade till barnets storlek och behov. Hygienproblem och förvaring av droppställningen är ett annat problemområde, dessutom begränsar droppställningen barnets rörlighet. Funktionaliteten är viktig för användbarheten. Droppställningen skall vara anpassad till barnens storlek och behov för att barnen skall kunna vara så rörliga som möjligt. Förvaringen av droppställningen är viktig att tänka på då förvaringsmöjligheterna är små och trånga. Säkerheten och förvaring av droppställningen är viktigt att ta i beaktande så att droppställningen inte blockerar säkerhetsutrustning och utrymningsvägar. Rengöringen av droppställningen skall vara lätt och ytorna skall vara tåliga och hygieniska. Litteraturen har gett stöd i problematiseringen som stöder produktutvecklingsprocessen för att kartlägga det väsentliga i produktutvecklingen. Litteraturen har dessutom gett viktiga ståndpunkter som ger nya synvinklar på vad som måste tas i beaktande i produktutvecklingen. (Barnsjukhuset behöver din hjälp! 2015; Droppställningar 2014; Hopfällbart 2017; Lowin 2016; Medical Device-full definition 2017; Peppers 2014; Stoor 2015)

Leken är en viktig del av barnens utveckling. Genom leken kan barnen uttrycka sina känslor och slappna av. Barnet är i en konstant interaktion med sin miljö och tar därifrån inspiration till fantasifulle lekar. De flesta barnen har i sin miljö en droppställning under sjukhusvistelsen endera för den egna vården eller för ett annat barn som vårdas på sjukhuset. Därför är det viktigt att utveckla droppställningen till mera lekfullt som bidrar att barnen inspireras till lek. Eftersom droppställningen är ett rörligt föremål kan barnen inspireras till lek på olika ställen i sjukhuset. Droppställningen kan inspirera andra barn som inte har behov av droppställning genom att se dem i omgivningen endera för en kort stund eller en längre period. (Furman 2002; Hedén 2015; Olofsson 1992; Salmela et al. 2011; Vygotskij 2010)

3.5 Produktutveckling

Arbetet kommer basera sig på produktutveckling som skall resultera i en produkt ritning. Genom att utveckla en produkt behövs kunskap endera för att göra en ny produkt eller för att förbättra en redan existerade produkt. Arbetet kommer fokusera sig på utveckling av en droppställning (Lundequist 1995 s.8). Arbetet kommer användas av en induktiv metod som innebär att man utgår från verkligheten och gör en generell utvärdering av barnens önskan. (Lundequist 1995 s.32)

I och med att droppställningen ser trevligare ut kommer den att indirekt också inverka på utseendet av miljön i patient rummet.

Under utvecklingsprocessen skall produkten bedömas vid olika stadier. Det man skall utveckla skall granskas och bedömas. När det granskas och bedöms förutsätts det att det finns något att jämföra med, en idealbild eller föreskrift som innebär för detta arbetet en ritning på droppställningen och barnens åsikter. (Carlström & Hagman 1999 s. 13)

Man gör en ritning av droppställningen för att kunna se om utvärderingen möter målet och verkligheten. Ritningen är ett hjälpmedel för att göra verkligheten tydligare. Man får en bättre förståelse och så kan ytterligare frågor och tankar uppstå. (Carlström & Hagman 1999 s.14)

Det finns tre delar av problem som bör beaktas då det handlar om att tillverka en ny produkt eller utveckla en produkt. Produktens design hanteras utifrån form, tillverkning och dess användning (Lundequist 1995 s.59). Med design bestäms den kommande produktens egenskaper. Form i denna bemärkelse innebär att designa en droppställning som i sitt fysiska utseende är lekfullt. Tillverkningen av ritningen görs utgående från välbe-finande, funktionalitet och lekfullhet. Droppställningen skall ha samma egenskaper men som är mer utvecklad för barn.

Informations bearbetnings processen är en process där man samlar information som stöder arbetsprocessen. Frågor som kommer att ställas för barn kommer att ge barnens åsikter gällande droppställningen. I denna del beslutar man också om hur man lagrar och hanterat informationen. Hur man söker information bestäms av olika kriterier som skribenterna väljer. (Lundequist 1995 s. 63-64)

Förhandlings- och beslutsprocessen överväger för och nackdelar i projektet. (Lundequist

1995 s. 64). Av frågorna som ställs för barnen kommer kategorier att uppstå som kommer att användas i beslutsprocessen.

Konstnärliga processen skapar men en egen uppfattning/bild av det man vill åstadkomma. Kartlägger huvudpunkterna för arbetet. I den konstnärliga processen försöker man kartlägga problemområdet genom att läsa det som står i litteratur och problem som framstått om produkten i samband med användning. Det skall beslutas om produktens viktiga ståndpunkter, som vem produkten görs för, vem är delaktig i processen och hurdana resurser man har. (Lundequist 1995 s. 63)

Moment av lösning eller hantering av utformningsproblem handlar om övervägande av beslut. Hanterar frågor som berör produkten med skäl och motskäl. Barnen får presentera sina egna åsikter gällande produktens utseende. Ritningen av produkten ger en inblick i utseendet av produkten. I denna fas övervägs möjliga lösningar till produktens slut form. Beslut som är relevanta gällande slut produkten görs med diskussion. Beslutet måste motiveras och ha en grund för att kunna vara giltiga. (Lundequist 1995 s. 64)

När man skall utveckla något behöver man utvärdera det. Med utvärdering menar man att uttrycka sig om hur bra eller dåligt något är. (Carlström & Hagman 1999 s.13) Många gånger kan man tycka något men man kan inte riktigt motivera varför. När man gör ett utvecklingsarbete räcker det inte att man spontant gör en utvärdering utan istället blir det viktigt att vara medveten om målet. Utvärderingens betydelse ökar då den är genomtänkt, välplanerad och har en bra struktur. (Carlström & Hagman 1999 s.13)

En utvärdering är en kartläggning då man gör upp en arbetsplan för att göra en ide till ett utvecklingsarbete. Det som görs är egentligen en problemskrivning. (Carlström & Hagman 1999 s.16)

4 TEORETISK REFERENSRAM

Sjukhus miljön har en stor inverkan på barnets välbefinnande och återhämtningsprocessen. Redan Florence Nightingale viste att en bra formad fysisk sjukhusmiljö inverkar på barnets tillfrisknande. Nightingale lyfter fram solljus, lugn och ostörd sömn, frisk luft

och uteslutande av oljud och obehagliga lukter har en stor betydelse för att främja och bevara barnets hälsa. Nightingale var säker på att människan har en stor inre kraft att bli frisk. (Nightingale 1992)

Som teoretisk referensram valdes begreppen välbefinnande eftersom välbefinnande kan påverkas av många faktorer. Den olika faktorerna påverkas under sjukhusvistelsen därför fokuserar arbetet på det materiella välbefinnandet genom att undersöka vad barnens materiella välbefinnande är.

Barnets välbefinnande är ett centralt begrepp för detta arbete när det gäller långtidssjuka barn som vistas på sjukhus. Välbefinnande är en subjektiv upplevelse som definieras av barnet. Aspekter som bidrar till välbefinnande kan vara sociala, fysiska och psykiska faktorer.

Välbefinnandet är en aspekt som WHO utgår från då de beskriver hälsa (WHO 2014).

THL delar välbefinnande i tre huvudgrupper; hälso-välbefinnande, materiellt välbefinnande och upplevt välbefinnande eller livskvalitet.

Hälsovälbefinnande är hur individen upplever välbefinnande relaterat till sin hälsa.

Med materiellt välbefinnande för barn menas livsmiljön, hurdan hem de bor i och hurdan rum de har, samt leksaker som påverkas av föräldrarnas inkomster. Då barnet är på sjukhus ändras det materiella välbefinnandet eftersom barnet inte är hemma eller har tillgång till sina egna ägodelar. Barnets upplevelse av välbefinnande påverkas av det sociala nätverket, självförverkligandet och upplevelsen av lycka eller glädje. Då barnet vistas på sjukhuset är barnets sociala miljö begränsad, detta inverkar på hur barnet upplever sitt välbefinnande. Barnets upplevda välbefinnande beskrivs som livskvalitet. Det upplevda välbefinnandet påverkas av hälso- och materiella välbefinnande. (THL 2015)

Barn är lekfulla ur sin natur, då barn inte har tillgång till leksaker som de gillar att leka med påverkas deras sinnesstämning och därmed deras välbefinnande. (Elisabeth 2011; Twedberg)

Människan skapar själv en uppfattning om vad välbefinnandet betyder för henne, hon definierar själv vilka aspekter som inverkar på den individuella upplevelsen av välbefinnande.

Välbefinnandet är en helhet av flera aspekter som är beroende av varandra. Dessa aspekter är känslö-, fysisk-, samhälls-, karriär-, värderingar- och finansiellt välbefin-

andet. Välbefinnandet är inte lätt att definiera endast enligt en synvinkel utan kräver en holistisk syn på människan, hennes liv och livssituation. (CABA with your life)

Eftersom välbefinnandet är en subjektiv upplevelse kan människan uppleva välbefinnande även om hon har en sjukdom. Välbefinnandet kan vara ett tillstånd som upplevas i sammanhang med positiva händelser, detta kan hända även om individens livssituation inte är optimal för att känna glädje och lycka.

5 METOD

Detta arbete är ett verksamhetsinriktat arbete, som stöd för vår process har vi använt Salonens metod och i arbetsprocessen används Lundeqvist. Arbetet börjar med att kartlägga utvecklingsbehovet på droppställningen. En analys görs över forskningar och teori som skapar en bakgrund för detta arbete. Nästa steg för processen är att välja arbetsmetod för arbetet som här kommer vara produktutveckling. När dessa två stadierna är klara kan processen gå vidare till genomförandet av arbetet. Efter arbetsprocessen är förverkligad skrivs en rapport över hur processen gått och hur den slutliga produkten har skapats.

Arbetets metod är produktutveckling, där droppställningen utvecklas till ett mer barnvänligt redskap som främjar trivseln för barn under sjukhusvistelsen och som i längden ökar barnets välbefinnande. I metoden för arbetsprocessen används Lundequists produktutvecklingsprocess som stöd. (Lundequist 1995; Salonen 2013)

Som modell för processen använd en spiralmodell som betyder att man ständigt åter reflekterar över det gångna arbetsstadium samtidigt som man stegvis går framåt i processen. (Salonen 2013)

5.1 Arbetsprocessen

Datainsamling av tidigare forskningar gjordes, dessa forskningar skapade en grund för arbetet och skapade en uppfattning som gav problematiseringen. Efter problematiseringen började frågor uppstå, frågorna skapade en riktning för arbetets mål. Ur litteraturen framstod begrepp som skapade arbetets stommar. Lekfullhet, funktionalitet och välbefinnandet var begreppen som skapade stommarna för arbetet. Produktutveckling och ritning var också relevanta begrepp som uppstod i arbetet eftersom de är processer i ar-

betet.

Teoretiska referensramen välbefinnandet valdes, eftersom det behovet inte beskrevs i litteraturen tydligt. Teoretiska referensramen i samband med begreppen lekfullhet och funktionalitet gav ramar för arbetet. Allt material som samlats stöder arbetet under hela processen, diskussionen som utförs med barnen kommer ge kunskap som besvarar frågeställningarna. Arbetsprocessen beskrivs och vägs etiskt i samband med arbetet. En kort sökning på sökmotorn google gjordes för att hitta ett program som kan användas för att skapa en ritning av produkten. Programet som hittades är ett gratis program som heter Tinkercad. Programmet är ett 2D och 3D modellprogram som för detta arbete ger möjlighet att skapa en ritning av droppställningen. Metoden produktutveckling användes och följande fyra stadier följdes; information och bearbetningsprocessen, förhandling och beslutsprocessen, konstnärliga processen och moment av lösning eller hantering av utformningsproblem. Första stadiet information och bearbetningsprocessen handlar om att samla in information och fakta om ämnet. Andra stadiet förhandling och beslutsprocessen förhandlas för och nackdelar i arbetsprocessen. I den konstnärliga processen skapar man en preliminär bild om hur produkten kommer att se ut med ritningen. Moment av lösning eller hantering av utformningsproblem handlar om att argumenteras för och nackdelar om lösningar som skapats.

5.1.1 Informations bearbetnings processen

Produkten som utvecklas kommer att vara en droppställning för barn. Det finns viktiga delpunkter, som måste tas i beaktande då produkten utvecklas utgående från barnets synvinkel. Delpunkterna kommer att bestämmas utgående från litteratur och frågornas svar. Tre huvudpunkter som tidigare nämnts i arbetet och som kommer att följa genom arbetet är lekfullhet, funktionalitet och välbefinnandet. Projekt Lek, el och trivs har uttryckt sitt behov att få arbeten gällande sjukhus utrustningen. Problematiken kring droppställningen har utretts genom att läsa litteratur om droppställningar som redan finns på marknaden och problematik som nämnts om dem. Litteratur som används i arbetet har hittats i artiklar och böcker.

5.1.2 Förhandlings- och beslutsprocessen

Materialet för arbetet kommer att samlas in genom frågor som ställs för barn. Önskvärt är att minst 6 Barn blir frågade för att få ett tillförlitligt och sanningsenligt material som stöder utvecklingen av droppställningen. Barnen skall vara i ett sådant utvecklingsstadium/ ålder att de kan förstå vad som frågas av dem och kunna ge adekvata svar. Skribenterna anser att barn i 6 till 16 år är lämplig ålder för att delta i diskussionen. Skribenterna har vänner och bekanta som har barn som fyller kraven för diskussionen. Barnen ur bekantskapen kommer att kontaktas för diskussionen. Barnen kommer antingen att frågas direkt eller via föräldrarna om de vill delta. Frågan om deltagande kommer att ställas antingen muntligt, per sms, telefonsamtal eller e-post till den som är tillgänglig och mottagit informationen i familjen. Barnens föräldrar kommer bes om tillåtelse om deras barn kan delta i diskussionen. Barnen och föräldrarna kommer att få information om hur diskussionen utförs och hurdana saker diskussionen gäller, de kommer att få ett infobrev på förhand att de kan förbereda sig för diskussionen (bilaga 1). Diskussionen kommer att hållas i barnets hemmiljö, för att stöda barnets trygghetskänsla. Diskussionen skall helst föras mellan barnet och skribenten för att minska risken för ledande frågor av föräldrar. Det kan även finnas en fördel med att ha föräldrarna närvarande under diskussionen genom att de ger trygghet åt barnet. Innan frågorna ställs för barnen kommer det att presenteras för barnen varför frågorna ställs och till vad informationen kommer att användas i samband med detta kommer barnen att få besluta själv om de vill delta. Barnen skall ha fysisk frånvaro från sjukdom, kunna svara på frågorna med fullständiga meningar som är begripliga. Barnen skall vara i ett sådant kognitivt utvecklingsstadium att de förstår innebörden i diskussionen. För att få reda på barnets upplevelse om hur droppställningen ser ut ur deras perspektiv, kommer en informell diskussion att hållas som kommer inspelas. Frågorna inspelas för att kunna återkalla barnens svar på dem, så att materialet som skrivs skall vara så sanningsenligt som möjligt. Barnens åsikter och önskan kommer att inverka på hurdana förändringar som görs i droppställningen. Frågorna är designade så att barnen kan vara aktivt delaktiga i situationen genom att ge dem möjlighet att vara kreativa och kan använda sin fantasi. Barnens delaktighet kommer fram genom att de har möjlighet att rita som tillåter barnen uttrycka känslor och sin önskan gällande droppställningens utseende. Då frågorna ställs kommer en god etisk praxis att följas. Före frågorna ställs kommer

barnen att ledas in i ämnet för frågorna, detta för att få relevanta svar som kan stöda utvecklingen av droppställningen. Inledningen kommer att handla om vad en droppställning är, vad den används till och i hurdana sammanhang man kan stöta på dem. Materialet kommer inte att transkriberas utan sparas som en ljud fil på individuella datorer. Frågorna som kommer att ställas är bestämda på för tid (bilaga 2) och kommer att sällas enligt förbestämd ordning och ordföljd. Frågorna kommer att vara objektiva, så att de inte leder barnens svar. Frågorna kommer att vara öppna frågor för att möjliggöra det för barnet att uttrycka sig grundligt. En bild (bilaga 3) av en vanlig droppställning kommer att användas som stöd för att klargöras vad som är objektet för frågorna.

Med frågorna för barnen strävas det till att få fram det mest väsentliga som kräver utveckling i droppställningen. Om barnen är korthuggna i svaren kommer följdfrågor att ställas för att få en bättre förklaring av vad barnet menar. Följdfrågorna kommer också att fungera som hjälp då frågorna ställs om de olika kategorierna och styr barnen att svara relevant på frågorna. Följdfrågorna kommer endast bestå av ett ord som kräver barnet att förklara mera fritt med egna ord. Detta skall uppnås med frågorna som finns i (bilaga 2). Efter materialet samlas in av diskussionen, kommer materialet att analyseras och därefter kategoriseras i 3 huvudgrupper: Lekfullhet, funktionalitet och välbefinnande.

- Lekfullhet = utseendemässiga egenskaper, detaljer, färg och form
- Funktionalitet = användbarhet, rörlighet, förvaring, säkerhet och hygien
- Välbefinnande = hurdan känsla som uppstår av produkten, trygghet och välbefinnande

Innehållet i dessa kategorier kommer att besluta hurdan droppställningen kommer se ut. Barnen ges en möjlighet till fullständig fantasi i deras idéer för droppställningen, därmed finns det begränsningar som skall tas i beaktande i produkten. Begränsningarna som måste tas i beaktande är säkerhet, funktionalitet och hygien. Dessa punkter är väsentliga och begränsar till viss mån vad som är möjliga att förverkliga i droppställningen.

Funktionaliteten kommer att försöka fås fram av barnen genom att ställa frågor gällande hur de skulle använda droppställningen vid förflyttning och vad som skulle göra det lättare att använda den.

5.1.3 Konstnärliga processen

Med underkategorierna som samlats in i tidigare stadiet kan beslut göras för att förverkliga en ritning för droppställningen. Underkategorin lekfullhet skall ge det önskade visuella utseendet på droppställningen med färg, form och detaljer. Utgående från barnens ritningar och förklaringar gällande lekfullheten kan skribenterna analysera om det finns någon övergripande känsla eller tanke i ritningen. Lekfullheten framstår också genom barnens kreativa ritningar där man kan se färger och former som är lekfulla för barnen. Under analysen av ritningarna försöker skribenterna hitta gemensamma idéer och önskan som kan användas i den nya ritningen av droppställningen.

Funktionaliteten förmedla hur användbar droppställningen kommer bli vid förflyttning, användningen och förvaring. Välbefinnandet kommer att beskriva hur den nya droppställningen kommer att inverka på barnets välbefinnande och deras emotioner med tanke på långsikt. Välbefinnandet är ett subjektivt begrepp som inte kan metas med instrument. Välbefinnandet är ett svårt begrepp för barn att förstå och varje människa upplever det på olika sätt, därför kommer skribenterna att analysera barnens svar på frågorna och därifrån få fram deras önskeutseende inverkan på välbefinnande. Eftersom produkten som utvecklas skall vara gjord för barn, anses deras åsikter viktiga att ta i beaktande i utvecklingen av produkten. Barnen kan komma med fantasifulla idéer som inte alltid är realistiska att förverkligas. Det finns gränser i vad som kan förverkligas i produkten, gällande säkerhet, hygien, form och användbarhet.

Barnen kan komma med idéer om hur produkten skulle vara mera lämplig att använda, men de kan inte se i helhet hur andra problemen kan kopplas till dem. Barnen kanske inte har använt eller sett en droppställning över huvud taget. Funktionalitetsproblemen är ett delområde där barnet kanske inte har en tillräcklig förståelse och kunskap att kunna ge möjliga lösningar. Barnen kanske inte ser helheten i produktens användning, därför finns det risk att barnen inte ger adekvata förslag. Skribenterna kommer med sina egna kreativa lösningar som uppfyller kraven för god säkerhet, hygien och funktionalitet.

Köns neutralitet är ett ideal som i dagens läge strävas efter, detta gäller också för den nya droppställningen. Med tanke på att färgen inverkar starkt på barnens emotioner måste färgen på droppställningen övervägas noggrant. Dessa beslut kommer att göras av

skribenterna och med hjälp av barnens åsikter. I dagens värld ändras trender och mode snabbt, då droppställningen skapas strävas det efter att få en tidlös design på den.

För att produkten eventuellt skall kunna tillverkas i framtiden måste den följa finska lagen. Enligt eu:s regler gällande utrustning som används inom hälsovårds branschen skall produkterna vara säkra för patienten och hållbara (Ståhlberg 2015).

Då alla kategorier, viktiga beslut är färdigt bearbetade och en gemensamt beslut nåtts kommer en ritning att utföras med datorprogrammet Tincercad som möjliggör en 2D eller 3D ritning.

För att få en inblick i hur produkten kommer att se ut och genom det kunna göra beslut har det valts att göra med ett program. Med programmet är det möjligt att skapa egna former eller använda redan existerade former så kan man kombinera dem till väldigt detaljerade modeller. Det är också möjligt att kombinera färdiga eller självskapade modeller till det man vill skapa. Programmet kan importera bildfiler eller färdiga 3D basmodeller som blir formbara. Då man skapat sin bild/produkt i programmet kan man spara bilden eller direkt skriva ut den som 2D eller i en 3D printer och då kan man fysiskt se produkten. (2016 Tinkercad)

I detta arbete finns ingen finansiell gräns. Båda skribenterna har familj eller vänner som har barn, det möjliggör att barnen kan frågas gällande produkten.

5.1.4 Moment av lösning eller hantering av utformningsproblem

Produkt ritningen kommer att ge ett stöd för tankarna om hur produkten ser ut. I och med att man har möjlighet att se produkten som en ritning kan produkten utvärderas genom en diskussion med barnen. Frågorna kommer att uträttas med samma barn från den tidigare diskussionen, men med nya frågor. Utgångspunkten i frågorna är en bild av den utvecklade droppställningen. Barnen önskas ge åsikter om den nya droppställningen genom två frågor (bilaga 4). Barnen får en möjlighet att markera med en grön(=bra) och en röd(=dåligt) färgpenna detaljer på droppställningen som är bra eller dåliga (bilaga 4). Skribenten ber barnet förklara varför något på bilden är bra eller dåligt. Svaret på frågan varför kommer alltid att höra till någon av följande kategorier; lekfullhet, funktionalitet och välbefinnande.

- Lekfullhet = utseendemässiga egenskaper, detaljer, färg och form

- Funktionalitet = användbarhet, rörlighet, förvaring, säkerhet och hygien
- Välbefinnande = hurdan känsla som uppstår av produkten, trygghet och välbefinnande

Skribenterna gör anteckningar av det som barnen berättar. Diskussionen bandas inte in eftersom barnens åsikter kommer att fås så konkret och detaljerat via markeringar på ritningen.

Aviskiten med frågorna är att få barnens åsikter och tankar gällande den nya droppställningen, inte några ändringsförslag. Genom att andra gången diskutera med barnen om den utvecklade produkten sökes bekräftelsen om att produkten nu är lekfullare för barnen. Med hjälp av barnens åsikter gällande den nya produkten kommer skribenterna att diskutera för och mot skäl till vad som skall behållas i produkten och vad som måste ändras eller tas bort. Skribenterna måste också ta i beaktande produktens funktionalitet i besluten utgående från problemen i förvaring, hygien, säkerhet och rörlighet. Efter analysen av diskussionen gjorts enligt positiva och negativa kategorierna, kommer svaren att diskuteras. De olika känslorna och tankarna som uppstår hos barnen kommer diskuteras av skribenterna och debatteras. Känslorna och tankarna barnen har kan ge riktlinjer till vad som påverkar barnets upplevda välbefinnande genom att se den utvecklade produkten.

Efter debatten och diskussionen av funktionaliteten avgörs vilka förändringar som är nödvändiga att göras. Till slut skapas en slutlig ritning av hur droppställningen kommer att se ut.

5.1.5 Analysmetod

Efter att materialet av diskussionen om droppställningen som används på sjukhus är insamlat kommer materialet analyseras och bearbetas. Materialet ur diskussionen, ritningarna, förklaringar och de inspelade svaren ger skribenterna en inblick i hurdana tankar och åsikter barnen har om droppställningen. Med detta material kan skribenterna göra en tolkning om hur droppställningen önskas se ut.

Skribenterna kommer att lyssna på svaren tillsammans och läsa igenom anteckningarna. Efter att alla diskussioner är lyssnade till och anteckningarna lästa, tas en diskussion i taget och analyseras/kategoriseras enligt; funktionalitet, lekfullhet och välbefinnandet.

- Lekfullhet = utseendemässiga egenskaper, detaljer, färg och form
- Funktionalitet = användbarhet, rörlighet, förvaring, säkerhet och hygien
- Välbefinnande = hurdan känsla som uppstår av produkten, trygghet och välmående

Lekfullheten analyseras genom att titta på ritningarna barnen skapat av droppställningen, se på hur fantasin är använd och vad som ritats. Genom att lyssna på vad barnen berättar om sin ritning och att se på den, får skribenterna en förståelse om vad som barnen skulle önska att ha i droppställningen.

Genom att lyssna på barnens åsikter angående droppställnings rörlighet och användbarhet, får skribenterna en uppfattning om vad som bör utvecklas eller förändras gällande funktionalitet. Genom frågorna som ställs för barnen får skribenterna en bekräftelse av vilka behov barnen önskar uppfylla med rörligheten, friheten och användbarheten genom utvecklingen av droppställningen. I detta sammanhang menas med rörlighet att kunna röra sig gående och att kunna vara delaktig i fysiska lekar.

Eftersom att känslor är relation till välbefinnandet används de svar som barnen ger gällande känslor för att analysera en del av välbefinnandet. Barnen som frågas är i olika åldrar och utvecklingsstadium, det betyder att barnen uttrycker sina känslor på olika sätt genom gester eller ord.

Kategorierna kommer att användas för att få fram det väsentliga i frågorna. Då kategoriseringen är skapade analysera skribenterna enskilt varje kategoris innehåll och skapar en bild om vad barnen önskar i den kategorin. Efter att alla kategoriseringar är gjorda kan skribenterna börja skapa en koppling mellan kategorierna för att kunna skapa en helhetsbild av den nya droppställningens detaljer. Skribenterna måste tänka på säkerhet och hygien i skapandet av den nya droppställningen i ritningen.

Då den utvecklade droppställningens ritning är klar utvärderas den av barnen genom markeringar på ritningen och muntliga förklaringar. Förklaringarna och markeringarna barnen gett analyseras så att båda skribenterna är närvarande.

Då andra diskussionen är utförd analyserar skribenterna resultaten och kategoriserar resultaten enligt positiva och negativa svar. Därefter analyserar skribenterna djupare vad som är positivt och negativt i produkten. Det positiva och negativa faktorerna ger en

bättre bild om vilka egenskaper som bör ändras, eller justeras. Markeringar som barnen gör på ritningen kartlägger var problemen ligger. Färgkoderna gör det lätt för skribenterna att urskilja det positiva och negativa i ritningen. Färgkoderna och markeringarna tillåter skribenterna att från barnens synvinkel se så exakta som möjligt var eller vad barnet tycker om eller ogillar i produkten. Markeringarna som barnen gör på ritningen och förklaringarna de ger för dem klargör specifika delar i produkten som är bra eller dåliga och varför. Barnens förklaringarna på markeringarna berättar hurdana känslor de upplever och varför. Dessa känslor och upplevelser ger en riktlinje till vad i ritningen som inverkar på barnets välbefinnande.

Lekfullheten skall bekräftas genom barnens markeringar på den utvecklade droppställningen och förklaringarna på dem. Markeringarna ger ett tydligt svar på vad som barnen uppskattar som lekfullt i den nya ritningen av droppställningen.

Funktionalitet analyseras ur förklaringarna barnen ger på sina markeringar på ritningen som har med frihet, mobilitet och användbarhet.

Välbefinnande analyseras genom känslor eller gester som kommit fram ur förklaringarna för markeringarna som barnen gjort på den ritningen av den utvecklade droppställningen. Med de negativa och positiva markeringarna som barnen gjort på ritningen syns det tydligt vilka delar i den nya droppställningen som inverkar på barnets känslor och välbehag som därmed påverkar välbefinnandet.

Ändringarna görs på den redan exciterade ritningen, produktens stomme hålls oförändrad och endast små förändringar görs i detaljer. Ändamålet med frågorna är inte att skapa nya idéer eller utveckla något nytt för produkten. Skribenterna måste tänka på att produkten hålls funktionell och att produkten är universell för alla barn.

6 ETISKA ÖVERVÄGANDE

I arbetet måste de tas i beaktande att man inte kränker barnen eller deras föräldrar. Ett informationsbrev kommer att ges till barnens föräldrar för att få deras samtycke om barnens deltagande i diskussionen. Då man ställer frågorna till barn skall man komma ihåg

att förklara varför frågorna ställs och att de har möjlighet att välja om de deltar eller inte. Barnens ålder måste tas i beaktande med tanke på ordval och mognadsgrad under diskussionstillfällena. Barnet skall inte känna sig tvingad till att svara på frågorna. Barnens namn, ålder eller kön kommer inte att förvaras eller publiceras. (God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada 2012)

Eftersom arbetet är ett utvecklingsarbete följs inte en fullständig vetenskaplig praxis. Detta betyder att arbetet inte kommer använda intervju som metod utan istället diskussion som används till arbetsrubrik vilket betyder att det inte är en vetenskaplig metod.

Frågorna för barnen kommer att bandas in, för att resultaten skall bli så sanningsenliga som möjligt. Materialet av bandningarna kommer att användas för att kunna återkalla svaren på frågor. Bandningarna kommer att förvaras bakom lösenord på individuella datorer. Inspelningarna kommer att förstöras genast efter att arbetet är godkänt och publicerat.

Då frågorna har ställts kommer resultaten att presenteras sanningsenligt. (God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland 2012)

Då diskussionen har utträttats och informationen är samlade kommer resultaten uttalas sanningsenligt, svaren kommer att framföras utan att förvrängas.

I utvecklingen av produkten måste det strävas efter köns- och ålders neutralitet. Religion och olika kulturer måste beaktas och respekteras i utseendet av produkten. Då droppställningen skapas måste barnens rädslor och emotioner tas i beaktande, droppställningen får inte vara skrämmande eller framkalla negativa känslor med sitt utseende.

I produktutvecklingen måste det tas i beaktande vad den finska lagen säger om produkter som används och produceras för sjuk- och hälsovård.

§6 En produkt ska vara lämpad för avsett ändamål och uppnå den funktion och de prestanda som den uppgetts ha, om den används för avsett ändamål. Användningen av en produkt på avsett sätt får inte i onödan äventyra patientens, användarens eller andra personers hälsa eller säkerhet.

§12 Sådan information från tillverkaren som behövs med tanke på säkerheten vid användning, lagring och transport av en produkt för hälso- och sjukvård ska lämnas tillsammans med produkten. Om det är fråga om en produkt avsedd för engångsbruk, ska tillverkaren också upplysa om riskerna med att återanvända den. De upplysningar som åtföljer produkten ska vara avfattade på finska, svenska eller engelska, om inte upplysningarna ges med allmänt kända anvisnings- eller varningssymboler. Upplysningarna till användaren eller patienten om en säker användning av produkten måste dock ges på finska och svenska. Tillverkaren ska utifrån en riskanalys fastställa vilka upplysningar som förutsätts för en säker användning. Bruksanvisningen för och märkningen på produkter avsedda för självtestning och specialanpassade produkter ska finnas på finska och svenska.

7 GRUNDEN FÖR PRODUKTUTVECKLINGEN UR BARNENS ÖNSKEMÅL

Tio barn blev frågade varav nio barn deltog i diskussionen. Barnen var mellan åldern 6 - 16 år som enligt skribenterna hör till den ålder där barnen kan svara adekvat under diskussionen. Både föräldrarna och barnen fick information om diskussionen i form av info brevet (bilaga1). Barnen som deltog i diskussionen var antingen vänner eller bekantas barn. Det var endera barnens förälder, barnet själv eller båda samtidigt som tog emot information om diskussionen. En del av barnens föräldrar gav sitt samtycke om barnens deltagande i diskussionen på förhand om inte barnet var samtidigt på plats. Förälder diskuterade med barnet om information och kontaktade senare skribenterna att barnen också gav sitt egna samtycke. Vissa barn gav genast sitt samtycke om deltagande då de fått information.

Då diskussionen började fick barnen information om innebörden av diskussionen och en kort presentation om vad diskussionen handlade om. Skribenterna gav en kort presentation om vad en dropptällning är och till vad de används till. När barnen fått informationen hade barnen möjlighet att bestämma om de delta eller inte. Alla barnen som deltog i diskussionen hade frånvaro av sjukdom. Diskussionen gjordes i barnets hemmiljö som stödde barnets trygghetskänsla. Som undantag från metoden inspelades inte diskussionerna eftersom skribenterna ansåg efter den första diskussionen att inspelningen inte gav något extra stöd.

Diskussionerna förverkligades med barnen antingen så att de var ensamma eller så att de var i par. Då det var ett barn varade diskussionen i 10-20 min och då det var två barn tillsammans varade diskussionen i 20-30 min.

Efter diskussionerna var gjorda kategoriserades svaren enligt lekfullhet, funktionalitet och välbefinnande.

Lekfullhet analyserades ur diskussionerna både från svaren på frågorna och ritningarna. Varav utseende, detaljer, färg och form var underkategorier i lekfullheten.

Barnen tyckte att droppställningen som sådan var för enkel i färg och form. Några kommentarer barnen gav var "bara en lång stång med hjul", "liknar en klädhängare" (som står på golvet). Många av barnen sade att ställningen är tråkig men, ingen uttryckte direkt rädsla för bilden med gester. Barnens olika åldrar påverkade hur de använde sin fantasi och hur kreativ fantasin var. En del av barnen använde en förbild för att skapa sin ritning medan andra skapade fritt ur sin fantasi. Förebilderna kunde vara seriefigurer och sago karaktärer som just då var populära. Medan barnen med friare fantasi använde olika fristående idéer för att skapa en bild, samtidigt fanns ofta en detalj som var centralt i ritningen. Den centrala detaljen var ofta något som barnen uppskattade och tyckte mycket om (djur, musik eller ljus). Den centrala detaljen var olika för alla barnen och inget barn hade en likadan ritning. Barnen påvisade en vilja på att själv kunna påverka detaljerna i droppställningen genom att leka med den, dekorera den och skapa en personlig droppställning just för dem. Barnen ritade; ugglor, star-wars lasersvärd, blommor, djur, färger, glitter, ställning att sitta på, ratt att styra med, sparkbräde, lampslinga, palm, klisterbilder, bil, pansarvagn, lego, annorlunda form på ställningen och lösa detaljer. Ett av barnen berättade att den annorlunda formen kan göra droppställningen roligare.

Färgerna framstod i alla barnens ritningar som mycket viktig detalj. Flesta barnen utryckte också i frågorna att de önskar mera färg i droppställningen. Barnen ville inte ha den ursprungliga färgen grå glansig i sin ställning, utan berättade att de vill ha en färggrannare. Ett barn lyfte fram färg som ett sätt att dölja droppställningens riktiga funktion. Barnen berättade att färg och glitter gav dem glädje och gjorde dem piggare. Barnen ville inte endast använda en eller två färger, istället användes färgerna kraftigt och mångsidigt i ritningen.

Många av barnen använde i sin ritning droppställningens ursprungliga form som grund, fastän många lyfte fram att formen är för enkel. Barnen ville ha olika former i droppställningen, i hjulen, stommen och toppen. Barnen berättar att den annorlunda formen ger droppställningen ett roligare utseende. Barnen önskade också att formen skulle anpassas bättre till deras storlek och användnings syfte.

Barnen önskar att få se mycket färger, egna detaljer och annorlunda former i droppställningen. För att färgerna ger barnen glädje, detaljerna gör droppställningen personlig och formen påverkar användnings syftet och gör droppställningen roligare.

Funktionaliteten var ett delområde som analyserades ur diskussionerna. I detta delområde analyserades användbarhet, rörlighet, förvaring, säkerhet och hygien.

Droppställningen i sin ursprungliga form var enligt barnen för lång och klumpig att använda. Barnen önskade att droppställningen skulle vara anpassningsbar till deras storlek och lätt att använda. De önskade att man kan använda droppställningen till att leka, bygga och köra/åka med. Utöver lekandet med droppställningen önskade barnen också andra funktioner i droppställningen; bricka som man kan ha saker på, en funktion så att man kan lyssna på musik och en ljus slinga som lyser upp mörker och omgivning. Många barn kom på iden att använda droppställningen för att förflytta sig ex; sparkbräda, handtag, bänk, bil och pansarvagn. Barnen beskrev att det skulle vara roligare att sparka sig fram, köra på en bil, sitta på en pansarvagn för att förflytta sig. Barnen berättade genom att skuffa eller dra droppställningen med ett handtag eller att styra med en ratt skulle också vara roligare. En annan ide var att sitta på en bänk och styra med en ratt för att förflytta sig är roligare än att promenera. Ett barn tyckte att hjulen på droppställningen är för små och tråkiga.

Skribenterna antar inte att barnen har haft tankar om förvaring då de skapat sina ritningar, men de har kommit på vissa idéer som kan påverka förvaringen. Idéer som kan påverka förvaringen var; höjd reglering, förkortade hjul, överdelens utseende, vägg fastsättnings möjlighet och formen på ställningen. Dessa idéer kan inverka på att droppställningen kan förvaras i mindre utrymme och tar mindre golvutrymme. Då droppställningen fäst i väggenom och kan den eventuellt förvaras tätare till varandra.

Skribenterna förväntade sig inte att barnen tagit i beaktande hygien eller säkerhet i sina ritningar, men en del idéer som kommit fram kan användas eller tolkas som säkerhet eller hygieniska lösningar. Ingen av barnens ritningar var fatalt farliga att förverkliga med tanke på säkerhet. Barnen pointerade att benen borde förkortas i ställningen, vilket enligt skribenterna kan minska risken att snubbla på dem. Storleks förändring var något

som barnen önskade i droppställningen. Detta kan enligt skribenterna inverka på att barnen har lättare att röra sig som därmed påverkar säkerheten i rörelse. Ett barn kom på idén att kunna fästa droppställningen i väggen, så att droppställning går att dela på mitten och övrehalvan av stången kan fästas i väggen. Med iden att ha droppställningen fäst i väggen kan vårdåtgärder bli elakare och säkrare för vårdarna att uträtta då det inte finns något att snubbla på. Droppslangen kanske inte hänger i vägen lika mycket om den kommer rakt bakom/ovanför patienten från huvudändan av sängen. Ett barn uppmärksammade att en ljusslinga på droppställningen kunde göra de lättare att se i mörkret. Hygien förbättrande idéer kom inte direkt fram ur ritningarna.

Barnen önskade att droppställningen skall ha många olika funktioner, att den skall vara tillämpad till deras storlek för att vara lättare att använda. Skribenterna fann många goda idéer ur barnens ritningar som kan användas för att förbättra säkerheten i droppställningen som; kortare ben, kortare halhet, belysning och fästning i väggen.

Välbefinnande analyserade skribenterna ur barnens kroppsspråk, miner, innebörden av svaren och röst de uttalats med. Ur dem analyserades välbefinnandet i känslor, trygghet och välmående.

Den ursprungliga droppställningens utsände gav många barn en känsla av att den är tråkig. Några av barnen beskrev att droppställningen gav dem tankar om sjukhus, vilket skribenterna tolkar som en negativ association och känsla. Skribenterna upptäckte att barnen inte hade stort intresse att inspektera bilden av droppställningen länge. Barnen kom fort fram med sin åsikt om droppställningens utsände med en uttråkad röst och missnöjd blick. Stämningen som var avläsbar av barnen då de såg bilden var tråkig, missnöjd, platt, besviken och tom. Ur den kreativa processen av att rita skapades en positiv känsla hos barnen. Barnen var ivriga, entusiastiska, nöjda, stolta och glada av att få förklara och visa vad de har skapat. Barnen var också glada då de förklara om hur de skulle använda sin egna droppställning.

olika detaljerna och formerna på droppställningen. Skribenterna gjorde skissar av idéerna och bestämde grundutseende och vissa detaljer. Under skapningsprocessen kom skribenterna på nya lösningar för problem som uppstod under skapningsprocessen.

Tinkercad programmet användes för att skapa en 3D rå modell av droppställningen, den ger en bild av hur droppställningen ser ut utan detaljer och planerad färg. Skribenterna ansåg att programmet inte kunde uppnå visionen av droppställningen som skribenterna skapat.



Bild 1. 3D modell av droppställningen skapad med Tinkercad

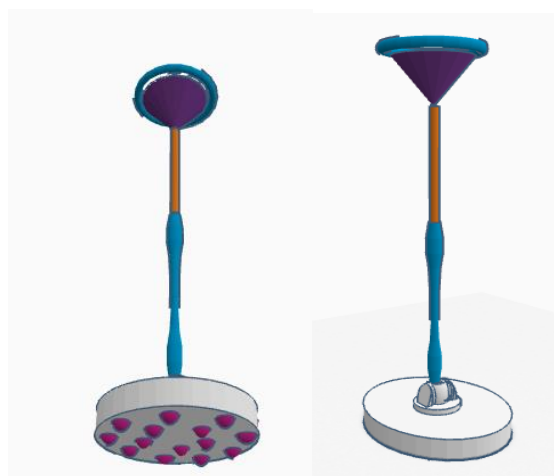


Bild 2&3. 3D modell av droppställningen vinklat underifrån och från sidan

Skribenterna valde också att skapa en miniatyrmodell av droppställningen eftersom den bättre kan beskriva skribenternas önskemål angående av droppställningens utseende. Genom att ha en fysisk miniatyrmodell av droppställningen har barnen också lättare att förstå hur droppställningen kommer att se ut, den är konkretare. Barnen har i olika åldrar olika färdigheter att kunna uttrycka sig själv, därför är det bra att barnen får konkret se hur droppställningen ser ut då det är ett objekt.

Vår vision

Då ritningen och miniatyrmodellen av droppställningen skapades användes en stor del av barnens önskemål för att produkten skall vara så barn tillämpad som möjligt. I diskussionsresultaten användes kategorier som skapades enligt färg, form och funktionalitet som stöd vid ritningen och miniatyrmodellen av droppställningen.

I diskussionstillfällena uttryckte barnen en vilja för mera färg och mera färggrannare droppställning. I barnens ritningar ritade barnen med flera färger, färgerna var i stor del klara och mångsidiga. Färgerna användes fritt och kreativt. I och med att barnen använde och önskade mera färg valde skribenterna att skapa en färggrann droppställning. Skribenterna valde att använda grundfärgerna; blå, grön, röd och gul eftersom att färgerna gemensamt skapar en könsneutral och ålders tillämpat intryck. Färgerna används i stommen av droppställningen som en färggrann spiral (se bild 4).



bild.4

droppställningens

stång

Materialet som skribenterna planerade för droppställningen är behagligt att röra vid. Stången på droppställningen skall kunna höjas och sänkas enligt behov. Stången skall också kunna tas i två delar om den skall fatas i sängen eller en rullstol. Denna funktion kan också användas då droppställningen skall förvaras.

Övre delen av droppställningen där droppåsarna kommer hänga finns en upplysbar och skiftande ring istället för den traditionella formen. Ljusets sken skall vara ljusterbart enligt önskemål på färg och styrka. Ljuset skall ha olika egenskaper och program att välja

mellan. De olika programmen kan justeras enligt hurdant behov man vill tillfredsställa. Ljuset skall kunna släckas då det inte finns behov för ljus. Den upplysbara iden valdes att användas eftersom ett barn kom fram med iden att använda en ljusslinga på droppställningen. Skribenterna anses användningen av ljus i droppställningen kan främja säkerheten och förbättra funktionaliteten i droppställningen. Ljuset har också fördelar med tanke på barnets trygghetskänsla eftersom att många barn i något skede av sin barndom är rädda för mörker. Droppställningen kan då också användas som en nattlampa utöver den normala användnings syftet (se bild 5).



Bild 5. toppen av droppställningen med ljus slinga.

Toppens form valdes med tanke på säkerhet, lekfullhet och mångsidighet. Övre delen av droppställningen är en rund ring som kommer ha fyra inbyggda karbinhakar där droppåsar hängs upp. Karbinhakarna går att slutas som försäkrar att droppåsarna hålls på droppställningen. Karbinhakarna är blåa, röda, gröna och gula (se bild 6).



Bild 6. Droppställningen med karbinhakarna och droppåse .

Som tilläggsdelar hittade skribenterna på att använda djur eller figurer som hängs upp i övre delen av droppställningen. Denna ide möjliggör barnen att ha mer detaljer och dekorera sin droppställning personlig som barnen önskat i diskussionstillfällena (se bild 7). Personaliseringen av droppställningen poängterade barnen som en mycket viktig punkt. Därför valdes möjligheten att personalisera droppställningen med olika detaljer.



Bild 7. Exempel på detaljer

För att uppnå barnens olika intressen och önskemål på teman i droppställningen, skapade skribenterna en ide i att ha löstagbara teman i stommen av droppställningen. De löstagbara teman skapades för att barnen skall få en personlig droppställning, så att barnen har möjlighet att påverka utseendet och leka med sin droppställning. De löstagbara temana är tygbitar som man kan fästa med kardborrband vid övre delen av droppställningen. Temat i tygbitarna kan vara olika teman som; figurer, seriefigurer, mönster, färger och bilder. Tygbitarna kan också skapa en känsla av att droppställningen är personlig. Temat i tygbitarna som skribenterna valt är begränsade till några exempel (se bild 8). I och med att tygbitarna är löstagbara kan de vid behov tvättas, bytas och slängas bort.



Bild 8. exempel på tygbitarna

Droppställningen kommer inte att ha den traditionella formen i nedre delen. I nedre delen av droppställningen tyckte barnen att hjulen och benen var för långa och tråkiga. Dessutom fanns det önskemål att använda droppställningen som en sparkbräda eller för

att sitta på. Skribenterna upptäckte också att säkerheten av droppställningen kan påverkas genom att förkorta eller forma om hjulen och benen på droppställningen. Skribenterna skapade en ide ur barnens önskemål och sina egna idéer. Skapelsen blev en rund platta som undertill har den lager kulor som hjul. Hjulen är fästa i en rund platta som man kan stå eller sitta på (se bild 9 och 10). Kul lager hjulen möjliggör att man kan röra droppställningen i alla riktningar och att hjulen kan tas loss för rengöring. Risken för att snubbla på plattan är enligt skribenterna mindre. Eftersom plattan är rund och stabil välter droppställningen inte. Denna modell ger barnen en möjlighet att röra sig på ett lekfullt sätt. Plattan skall också ha en funktion som möjliggör att den kan fällas ihop lodrätt från en led som finns mellan plattan och stängan. Denna funktion gör det lättare att förvara droppställningen i små utrymmen.



Bild 9. plattan i nedre delen.

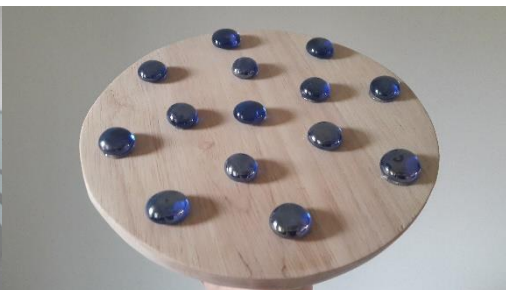


Bild 10. droppställningens kullager i bottnen.

Plattan av droppställningen kommer ha en yta som inte är hal. Plattan av droppställningen kan användas som sådan eller så kan man välja ett löstagbart och valbart sittunderlag som är gjort av behagligt och mjukt material. Sittunderlaget ger personlighet och bekvämlighet för droppställningen. Eftersom sittunderlaget är löstagbart kan det tvättas, bytas och kastas (se bild 11 och 12).



Bild 11 & 12. exempel på tyg för plattan att sitta på.

För att underlätta att röra sig med droppställningen kom barnen själva fram med iden om ett handtag/ styrstång som man kan hålla i. Ett barn hade ett önskemål över att

kunna förvara små saker på droppställningen. Skribenterna planerade att handtaget kunde förverkligas som en löstagbar del. Formen skulle vara en cirkel så att den kan tas loss, i mitten skulle det finnas en platta som kan användas som en bricka (se bild 13). Då handtaget är löstagbart kan det tas loss om de inte behövs, justeras till lämplig höjd och tvätta (se bild 13). Handtaget ger också barnet stöd om de upplever det tungt att gå.



Bild 13. Bild på handtaget och brickan för droppställningen.



Bild 14. Droppställningen utan tilläggsdelar. Bild 15. Droppställningen med lampan på.



Bild 16. Droppställningen med exempel på detaljer. Bild 17. Droppställningen med exempel på detaljer.

Den nya droppställningen valdes att vara tillämpbar för barn. Barnens idéer kombinerades till ett lekfullt- och funktionellredskap, som främjar barnets välbefinnande.

9 UTVÄRDERING

I utvärderingen deltog samma barn som i den tidigare diskussionen. Samma barn användes för att kunna jämföra deras önskemål med resultatet. Den andra diskussionen gjordes i samma miljö som den tidigare för samma skäl. I en del av utvärderingarna var båda skribenterna närvarande för att stöda varandra och för att försäkra att de rätta frågorna ställs. Utvärderings tillfället varade i 15-30 min per barn. Utvärderingen gjordes endera så att barnet var ensamt eller i par. Utvärderingen utträttade enligt den beskrivna metoden förutom att barnen inte markerade på bilden de bara och dåliga utan miniatyr-

modellen användes istället för bilden. Under utvärderings tillfället var miniatyrmodellen med, skribenterna förklarade miniatyrmodellens funktioner och egenskaper.

Under utvärderingen hade barnen en möjlighet att röra och leka med modellen. Miniatyrmodellen utvärderades del för del för att tydligare kunna urskilja svaren i olika kategorier skilt och till sist som helhet. Diskussionerna gjordes för att kontrollera om den skapade miniatyrmodellen uppnår barnens önskemål och behov. Då diskussionerna gjorts konstaterade skribenterna att utvärderings diskussion var mycket lätt att uträtta. Barnen var lättare att få kontakt med och barnen var mera aktiva. Då utvärderingens diskussion var gjorda kategoriserades svaren enligt kategorierna lekfullhet, funktionalitet och välbefinnande.

Lekfullheten i miniatyrmodellen var enligt barnen bra. Barnen ansåg att miniatyrmodellens färg och valmöjligheten i detaljerna var roligare och gjorde miniatyrmodellen roligare att leka med. Färg världen på miniatyrmodellen var enligt barnen bättre än i den ursprungliga droppställningen. Barnen tyckte att färgerna var uppiggande och finare. Att kunna byta färger enligt eget önskemål med olika detaljer eller tyg var enligt barnen en positiv sak, det gjorde droppställningen mer personlig. Barnen tyckte att de olika tygen med färgerna och mönstren var bra eftersom tygen gav många valmöjligheter. De olika tygen var dessutom mjuka och behagliga att röra vid. Lampan på droppställningen uppskattades som en positiv sak. Det att lampan hade många funktioner gav en valmöjlighet för barnen att själv påverka droppställningens utseende och funktion. Barnen lyfte fram att lampans olika funktioner gjorde droppställningen roligare och uppiggande.

De olika detaljerna i droppställningen påpekade barnen bra eftersom barnen själv kunde påverka droppställningens utseende och göra den så personlig som möjligt. Barnen tyckte att detaljerna var trevliga att se på, leka med och att kunna dekorera droppställningen med dem. Barnen pointerade att få välja själv vad man hänger i droppställningen har en stor betydelse och gör droppställningen personligare. Barnen tyckte att det var viktigt att kunna anpassa detaljerna enligt egna intressen och ålder.

Funktionaliteten i droppställningen enligt barnen var nu bättre eftersom droppställningen nu kunde användas på ett roligare sätt. Barnen tyckte att droppställningens neddel var bra eftersom man kan sitta, stå och åka med den som gör det roligare att för-

flytta sig. Lampan i droppställningen lyfte barnen fram som bra då man skall röra sig i mörker, den gav också en trygghetskänsla hos barnen. Droppställningens olika detaljer var trevliga och kunde anpassas till olika åldrar som barnen ansåg vara en viktig funktion. Detaljerna gav droppställningen en annorlunda funktion i utseende och i användningen. Det uppstod en tanke hos ett barn om att bottenplattan också kunde vara möjlig att ändra form på. Men då skribenterna tänkte och övervägde tanken konstaterades det att det inte skulle vara funktionellt med tanke på säkerheten.

Välbefinnande kom indirekt fram genom olika delområden i droppställningen. Barnen beskrev olika känslor och tankar som uppstod under diskussionen genom att se på miniatyrmodellen. Barnen beskrev att miniatyrmodellen var gladare och piggare på grund av att den hade mer färger och att den är roligare att se på. Miniatyrmodellen skapade ett positivt intryck och några barn lyfte fram tankar om att droppställningen inte längre ser skrämmande ut. Genom att barnen såg på miniatyrmodellen skapade den en lugn och sinnesfullstämning genom trevliga färger och sken som gjorde det behagligt att se på. Miniatyrmodellen fäste många barns blickar och skapade ett glatt och lugnt ansiktstryck. Det att droppställningens utseende ändrat så radikalt skapade en positiv känsla hos barnen. Det första intrycket barnen förmedlade då de så miniatyrmodellen var att den är bra, rolig, fin, intressantare, uppiggande, färggladare och personligare. Flera av barnen fick ett brett leende då de såg miniatyrmodellen av droppställningen. Barnen var positivt förvånade av hur bra miniatyrmodellen var, de uttryckte detta antingen genom kroppsspråket eller verbalt vilket var tydligt att se. Den utvecklade droppställningens miniatyrmodell såg enligt ett barn ut som en leksak på grund av mera färg, därmed såg den inte så farlig ut. Ett annat barn konstaterade då hen såg miniatyrmodellen att sjukhus känslan försvann jämfört med den ursprungliga droppställningen. Ett barn konstaterade att den utvecklade droppställningen kändes modernare än den ursprungliga. Det fanns några saker som barnen lyfte fram som eventuella negativa tankar; för mycket valmöjligheter med tygen, ljusens styrka på lampan om man har ont i huvudet och en saknad av valmöjlighet på bottenplattans form. Då tanken om lampan styrka uppstod beskrev skribenterna att lampan har flera olika program, som kan ändras enligt behov. Valmöjligheten för bottenplattan var en aspekt som skribenterna hade tänkt som funkt-

ionalitet. Barnen kanske ser bottenplattan som en möjlighet att få skapa och välja själv och dessa faktorer kan påverka barnets välbefinnande.

I kategorin lekfullhet kom barnen inte med några negativa kommentarer, barnen tyckte att utseendet på miniatyrmodellen var roligt, uppiggande, färgglatt, personligare och trevlig att se på. Under utvärderings diskussionen väcktes lekfullheten hos barnen då de fick röra vid miniatyrmodellen och leka med den. Kategorin funktionalitet var också bemött positivt av barnen, de fanns hos några barn tvekan om plattans form, lampans funktion och för många valmöjligheter. Oberoende av dessa tvivel konstaterade skribenterna att problemen var små och en del av dem var redan medräknade och tänkta på. Välbefinnande var påtagligt hos barnen under utvärderings diskussion, ur gäster och kommentarer barnen gav. Under utvärderingen rådde det en positiv stämning hos barnen och ett aktivt deltagande i utvärderingen av miniatyrmodellen. Eftersom barnen i helhet var nöjda med miniatyrmodellens utseende och funktioner ansåg skribenterna att inga nya förändringar är nödvändiga att göras.

För droppställningen för barn rekommenderar skribenterna en kombination av leksaker, färger och roliga funktioner. Skribenterna rekommenderar också att droppställningen har valmöjligheter för olika åldrar och behov, som möjliggör en personlig upplevelse med droppställningen. Att droppställningen är enkel att använda och röra sig med skulle skribenterna också anse som en viktig punkt att tänka på då man skapar en droppställning för barn.

10 DISKUSSION

10.1 Metoddiskussion

I arbetet användes produktutveckling som metod. Arbetsprocessen följde Salonens spiral modell, vilket vi ansåg passande för vårt arbete. Det var dock långsamt, men arbetet blev grundligt gjort.

Lundeqvists metod för produktutveckling gav oss ramar för hur vi gick till väga i arbetsprocessen. I Lundeqvists metod fanns fyra stadier; information insamling, beslut om arbetet, skapningsprocessen och utvärdering av produkt. Arbetet följde den förbestämda metoden, enligt de olika stadierna. Metoden var bra för arbetet, eftersom den var uppdelad i olika stadier. De olika stadierna gav en tydlighet för olika faserna i produktutveckling. Metod beskrivningen i litteraturen var invecklad och krävde mycket tid att förstå. Eftersom processen att förstå metoden tog länge drog det ut mycket på arbetets gång. Metoden och processen valdes eftersom de bäst tillämpas till den form av arbete som vi gjort. Lundeqvists metod möjliggjorde att metoden kunde tillämpas och vinklas enligt våra behov och profession. Att använda andra metoder i arbetet skulle naturligt vis varit möjligt, däremot anser vi att metoden vi valt varit bäst anpassad för våra önskemål och användnings syfte.

Eftersom mänsklig kontakt är viktigt i vårdarbetet valde vi att involvera barnen i arbetet. Vi valde att möta barnen för att få verkliga upplevelser och åsikter av deras synvinkel. Den mänskliga kontakten med barnen gav oss en möjlighet att skapa en droppställning som motsvarar barnens önskan. Såklart kan litteratur ge idéer o hur droppställningen kunde vara, men att få en uttalad åsikt av en människa ger mera liv i produkten. Diskussionerna för barnen utträttades i barnens hemmiljö, eftersom vi vet att barnen måste ha sina grundbehov utträttade för att kunna förverkliga sig själva. Hemmiljön vet vi att skapar en trygghet hos barnen som vi ville att de skulle ha inför diskussionen, för att minska stressen barnen blev utsatta för och vilket resulterade i att barnen bättre svara på diskussionen.

Ritningen involverades i diskussionerna för att barnen skulle kunna uttrycka sig lättare och involvera barnens fantasi bättre, eftersom blygheten kunde hindra deras kapacitet att uttala sig i ord. Ritande är en lek för barn, det är en process som gör att barnen kan bearbeta sina tankar och känslor. Genom lek kan det vara lättare att få kontakt i ett barn man inte i nära relationer till. Ritningen användes som verktyg för att skapa en bättre kontakt mellan oss och barnen.

10.2 Resultatdiskussion

Resultatet av arbetet uppfyller arbetets syfte och besvarar på alla tre problemställningarna som skapats i början av arbetet. Första problemställningen var att; hur kan droppställningen ändras så att den blir mer lekfull? För att droppställningen skall vara lekfullare måste den ha mera färg, funktioner i användning och inspirera till lek med sitt utseende. Eftersom färger påverkar människan på många olika sätt, beslöt vi att använda färger mångsidigt i droppställningen. Färger kan skapa olika känslor hos människan beroende på vilken färg de upplever. Färgglada miljöer/föremål har en uppgigande effekt. I allmänhet brukar barnen vara lockade till att leka med färggranna leksaker. I och med att droppställningen som skapats har funktioner som kräver och stöder mobilitet vilket lockar till att barnen vill rehabilitera sig själv. De olika funktionerna som droppställningen har lockar barnen till lek och äventyr. Droppställningens roliga utseende inspirerar den barnen att använda sin fantasi och fantisera sig. I och med att barnen fantiserar och är i en fantasivärld kan tillfälligtvis stöta bort känslan av att vara på sjukhus.

Den andra problemställning var att; vad önskar barnen i droppställningen? Barnen ville ha förändringar i droppställningens utseende och funktion. Alla barnen önskade mera färg och något att leka med i droppställningen. Barnens önskemål var relaterade till leksaker, figurer och olika funktioner i användningen av droppställningen. Många barn har en förebild, som ger dem styrka och stöd för att kämpa vidare eller återhämta sig under sjukhusvistelsen. Barnen önskade möjligheter

att göra droppställningen personlig. Eftersom alla människor är olika har de olika behov och begär vilket innebär att alla har olika saker. Genom att få ha något personligt påverkar det barnets känsla av trygghet och ger dem en koppling till något bekant. Med droppställning kan man visa ut sin personlighet och bekräfta vem man är.

Den tredje problemställningen var; Vad är realistiskt att ändra i droppställningen så att den kan användas för barn på sjukhus? Vi ansåg att droppställningen kan ändras i form, färg och utseende. Från det funktionella perspektivet såg vi en möjlighet att ändra på droppställningens användnings syfte. Droppställningen kan enligt oss användas mera mångsidigt än hur den nu används. Man kan skapa funktioner som ger barnen mer möjligheter att leka och sysselsätta sig med. Enligt oss är miniatyrmodellen vi skapat och funktioner den har sådana som skulle vara realistiska att förverkliga och skapa mera

glädje och välbefinnande hos barn på sjukhus. Dessutom har vi löst flera av säkerhetsproblemen vi träffat på i arbetslivet i vår miniatyrmodell.

Det finns faktorer som påverkat diskussionerna och analysen som negativt, i hur resultatet i arbetet blev.

Då diskussionstillfället dröjde ut på tiden märktes det att barnen blev mer rastlösa. Rastlösheten hos barnen kunde skapa en ovilja och frustration att lyssna på oss eller svara sanningsenligt. En del av barnen var svåra att få intresserade av temat och att använda sin fantasi till stöd. Ett annat problem som uppstod under diskussionen var att barnen kunde vara distraherade av olika skäl och om föräldern var närvarande kunde stöda barnets trygghet men också leda barnet för mycket i diskussionen. Då barnen var distraherade kunde de orsaka att de inte koncentrerade sig på frågorna och svaren blev bristande. Fler av barnen använde droppställningens modell som grund för sina egna ritningar som kan ses som en fördel eller nackdel i barnens egna kreativa process. Vi vet att barn i ett visst stadie under utvecklingen ritat kopior på det de ser, detta kan vara ett fenomen som vi träffat på med några barn. Då barnen endast ritat kopior kan det inverka på hurdana ideer vi fått av dem för droppställningen. Modellen kunde också ge barnen stöd för att inte skapa något som är orealistiskt att förverkliga.

I en del av diskussionerna som syskonen var samtidigt närvarande kunde en positiv effekt vara märkbar genom att syskonen inspirerade varandra, medan i andra situationer var effekten negativ genom att den dåliga stämningen speglas av till det andra syskonet eller kopierade den andra.

Då resultaten av diskussionerna analyserades konstaterade vi att oavsett av att planen att gå tillväga var den samma för oss båda blev resultaten lite olika. De olika resultaten kunde också vara olika på grund av att barnen krävde olika tillvägagångssätt för att förverkliga diskussionerna. Vi konstaterade att om diskussionerna skulle gjorts så att båda skribenterna varit närvarande, kunde vi ha fokuserat på olika synvinklar och kompen-
rat varandra.

Skribenterna diskuterade också om att deras olika erfarenheter hade inverkat på hur de var tillsammans med barnen och därmed hur diskussionerna förverkligades. Eftersom vissa diskussioner var mer krävande började vi fundera över förbättringsförslag över hur det kunde gått bättre. Idéerna som diskuterades var om diskussionerna skulle ha gjorts parvis eller i grupp kunde resultaten varit annorlunda av olika faktorer.

Dessa händelser och faktorer som påverkat resultatet, har dock inte varit sådana som vi kunnat förutspå fören vi utträttat diskussionen.

Till slut har vi också funderat på om våra förväntningar på slutprodukten/resultatet har kunnat avspeglats till barnen under diskussionen och utvärderingen och därmed inverkat på vårt resultat.

Den utvecklade droppställningen blev positivt bemött av barnen och uppfyllde deras behov och önskemål.

10.3 Slutsatser och rekommendationer

Den utvecklade droppställningen är en kombination med barnens ideer, behov och våra egna ideer, tankar och synvinkel på problem i droppställningen.

En stor del av arbetet har skrivits på distans över nätet och i online skrivprogram. Majoriteten av texten har skrivits så att vi båda skapar texten tillsammans, för att kompensera, bearbeta och stöda varandra. Att skapa text har varit långsamt på grund av att vi valt att arbeta på detta sätt, men vi anser att kvaliteten på textens innehåll är bättre då vi arbetat så. Att arbeta tillsammans har också hållit arbetet fokuserade på rätta saker och hindrat det att spåra ur. I och med att vi arbetat mycket tillsammans har vi kunnat reflektera och diskutera ingående saker vi fastnat i och tänkt på. Att arbeta tillsammans har överlag varit bra, vi har haft bra och dåliga stunder men till slut är vi nöjda.

I och med att vi hade problem att hitta artiklar gällande hur sjukhusutrustning inverkar på barnen under sjukhusvistelsen skulle vara en god idé att få mera undersökning inom området. Det skulle vare en god ide att undersöka skillnaden mellan hur den ursprungliga sjukhusutrustningen och den utvecklade utrustningen inverkar på barnen. Eftersom vi fick så positivt bemötande av den utvecklade droppställningen av barn och vuxna uppmuntras övriga studerande att vidare utveckla sjukhusutrustning och redskap.

KÄLLOR

- Barnsjukhuset behöver din hjälp!*. 2015. Tillgänglig:
http://www.ctmh.kth.se/docs/exjobb/designa_en_barnanpassad_droppstallning.pdf
Hämtad: 31.1.16
- Crafoord, Clarence. 2010. *Människan är en berättelse*. Natur & kultur. 199s.
- Carlström, Inge; Hagman, Lena-Pia. 1999. *Metodik för utvecklingsarbete & utvärdering*. 2uppl. Göteborg. Akademiförlaget i Göteborg Ab. 254s.
- Droppställningar*. 2014. Tillgänglig:
<https://www.barncancerfonden.se/forskning/intressant-om-forskning/pagaende-satsningar/medicinsk-teknik/observationer-vid-barncancerkliniken/droppstallningar/> Hämtad: 31.1.2017
- Edwinson Mansson, Marie; Nikula Elfving, Rut; Petersson, Caroline; Wahl, Jennie & Tuneli, Sofia. 2013. Use of clowns to aid recovery in hospitalised children. *Nursing Children & Young People*.1.12.2013. Vol. 25 nr 10.
- Elisabeth. 2011. *Lek*. Glada och friska barn. Tillgänglig:
<http://gladaochfriskabarn.se/lek/> Hämtad: 16.2.2017
- Furman, Ben. 2002. *Fjärilar i magen*. Behandlingsmetoder vid rädsla, panik och andra ångesttillstånd. Stockholm: bokförlaget Natur och Kultur. 205s.
- God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada*. 2012. tillgänglig:
https://start.arcada.fi/sites/default/files/dokument/ovriga%20dokument/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada.pdf Hämtad: 17.11.2017
- God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*. 2012. Tillgänglig: http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
Hämtad: 17.11.2017
- Hedén, Anna. 2015. *Skapandet och fantasins betydelse för människan!*. Blogspot. Tillgänglig: <http://skapandemanniska.blogspot.fi/2015/01/skapandet-och-fantasins-betydelse-for.html> Hämtad: 2.2.2017
- Hopfällbart*. 2017. Tillgänglig: <http://www.sjobloms.com/hopfallbart.htm> Hämtad: 31.1.16
- Holme, Mats. *Rätt ljus för människa och miljö*. Belysingsbranschen. Tillgänglig:
http://belysningsbranschen.se/files/2015/03/R%C3%A4tt-ljus-f%C3%B6r-m%C3%A4nniska-och-milj%C3%B6_final_low.pdf Hämtad: 15.11.2016

- Hyvinvointi. 2015. Tillgänglig: <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi> Hämtad: 11.01.2017
- Iivanainen, Ansa & Syväoja Pirjo, 2013. *Hoida ja kirjaa*. Helsinki: Sanoma pro oy. Uppl.8. 672 s.
- Klacker Egnell, Maria. 2011. *Sjukhusmiljö för barnens välbefinnande*. Göteborgs universitet. 2011
- Lag om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård 24.6.2010/629. Tillgänglig: Finlex <http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20100629#L3P12> Hämtad: 14.12.2016
- Laine, Vesa & Vilkkö-Riihelä Anneli.2008. *Känslor, motiv och tänkande*. Söderström & C:o Förlags Ab. 187s.
- Lambert, V; Coad, J; Hicks, P & Glacken, M. 2013. Social spaces for young children in hospital. *Child: care, health and development*. 2013.Vol. 40. nr 2.
- Leino- Kilpi, Helena & Pelander Tiina. 2010, Children's best and worst experiences during hospitalisation: Children's experiences during hospitalisation. *Scandinavian journal of caring sciences*. 2010.
- Liljefors, Anders & Ejhed, Jan. 1990. *Bättre belysning*. Om metoder för belysningsplanering. Stockholm: statens råd för byggnadsråd. 126s.
- Lowin, Rebekah. 2016. *Before his death, teenager's IV pole project changed lives for kids with cancer. Today*. Tillgänglig: <http://www.today.com/health/his-death-teenager-s-iv-pole-project-changed-lives-kids-t72266> Hämtad: 31.1.16
- Lundequist, Jerker. 1995. *Design och produktutveckling*. Metoder och begrepp, Studentlitteratur; Lund.
- Marttila, Tiina. 2013, LASTEN KOKEMUKSET JA OSALLISUUS SAIRAALASSA. *Itä-Suomen yliopisto*. December 2013.
- Medical Device- full definition. 2017. Tillgänglig: http://www.who.int/medical_devices/full_definition/en/ Hämtad: 31.1.2017
- Mental health: a state of well-being. 2014. Tillgänglig: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/ Hämtad: 11.1.2017
- Nightingale, Florence.1992, *Notes on Nursing : What It Is and What It Is Not*. USA: Lippincott williams & Wilkins. 84s.
- Olofsson, Birgitta. 1992. *Lek för livet*. Stockholm. HLS Förlag. 180s.
- Our approach to your wellbeing. Tillgänglig: <https://www.caba.org.uk/about-us/our-approach-your-wellbeing> Hämtad: 15.2.2017

- Perry, Jennifer; D. Hooper, Vallire & Masiongale, James. 2012, Reduction of Preoperative Anxiety in Pediatric Surgery Patients Using Age-Appropriate Teaching Interventions. *Journal of Peri Anesthesia Nursing*. Aprill 2012. Vol. 27. nr 2.
- Peppers, Margot. 2014. *The smartest school project ever? 11-year-old cancer survivor invents an IV backpack to help children undergoing chemotherapy*. Mail online. Tillgänglig: <http://www.dailymail.co.uk/femail/article-2766961/The-smartest-school-project-11-year-old-cancer-survivor-invents-IV-backpack-help-children-undergoing-chemotherapy.html> Hämtad: 31.1.2017
- Salmela, M; Aronen, E.T; Salanterä, 2011. The experience of hospital-related fears of 4- to 6-year-old children. *Child: care, health and development*. Helsinki: University of Helsinki. September 2011.
- Salonen, Kari. 2013. *Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön*. Turku. Turun ammattikorkeakoulu
- Stoor, Jan-Olof, 2015. *Sätt att hjälpa barn att inte vara rädd för sjukhusutrustning*. *Halsanet*. Tillgänglig: <http://www.halsanet.com/5/2015/01/sUtt-att-hjUipa-barn-att-inte-vara-rUdd-for-sjukhusutrustning.html> Hämtad: 31.1.2017
- Storvik-Sydänmaa, Stiina; Talvensaari, Helena; Kaisvuo, Terhi & Uotila, Niina. 2013, *Lapsen ja nuoren hoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Uppl. 2. 373s.
- Ståhlberg, Tom. 2015, *Terveysthuollon laitteiden lakisäätöiset määräykset kansainvälisellä markkinoilla*. Helsinki: Tekes. Tillgänglig: https://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/terveydenhuollon_laitteiden_lakisaa_teiset_maaraykset_opas.pdf Hämtad: 30.11.2016
- Tinkercad. 2016. Tillgänglig: <https://www.tinkercad.com/> Hämtad: 30.11.2016
- Twedberg, Johan. *Leken läker*. Tillgänglig: http://www.vartgoteborg.se/prod/sk/vargotnu.nsf/2/vard_o_omsorg,familjen_lagar_julmat_till_ett_helt_sjukhus,leken_laker Hämtad: 16.2.2017
- Vygotskij, Lev Semenovic. 2010. *Fantasi och kreativitet I barndomen*. Göteborg. Daidalos AB. 111s

BILAGA 1. INFOBREV TILL FÖRÄLDRARNA

Hej!

Vi är två sjukskötarstuderanden som skriver vårt examensarbete på yrkeshögskolan Arcada.

Syftet med detta arbete är att utveckla droppställningen till ett lekfullt och funktionellt redskap som i längden främjar barnets upplevda välbefinnande, genom den utvecklade droppställningen som ökar på trivseln i sjukhusmiljön. Meningen med utvecklingen av redskap är att minska på barnens ängslighet och stress under sjukhusvistelsen. I och med att barnen är lugnare är det lättare för vårdaren att få kontakt till barnen och samarbeta med dem.

För att vi skall få de bästa resultaten som möjligt önskar vi att få prata med ert barn en stund så att vi får deras egna åsikter och önskemål om droppställningen. Vi kommer att fråga ert barn om vad de tycker om droppställningen som idag finns på sjukhus och hur barnen skulle önska att den skulle se ut. Vi kommer att ställa frågor berörande droppställningens utseende, hurdana känslor den väcker, hur den kunde användas av barnen och om hur den kunde förändras. En bild av droppställningen används som stöd vid diskussionerna och barnen bes rita en bild som ges oss en bättre förståelse av barnens önskemål.

Svaren kommer att ge oss riktlinjer och idéer om vad som vi kan utveckla på droppställningen så att den är mera barnvänlig ur barnens egna önskemål. Idéerna kommer sammanfattas och utformas till en planritning för en barnvänlig droppställning. Det är frivilligt för barnen att delta. Diskussionstillfället kommer att bandas in för att underlätta analys av svaren. Ifall barnet deltar kommer deras identitet att skyddas detta betyder att varken namn, kön och ålder inte kommer avslöjas. Barnens svar kommer endast vara tillgängliga för oss två och förvaras bakom lösenord på privata datorer. Ljud filerna och övrigt material av diskussionen kommer att förstöras efter att examensarbetet är färdigt och publicerat. Då examensarbetet är klart kommer det att publiceras på Theseus. Theseus är en nätsida som är tillgänglig för allmänheten där slutarbeten publiceras då de är klara.

Med hälsningar.

Therese Mickelsson

Johanna Vilo

Therese.mickelsson@arcada.fi

[jo-](#)

hanna.vilo@arcada.fi

040 7600 771

044

0210 602

Handledare

Ira Jeglinsky-Kankainen

ira.jeglinsky-kankainen@arcada.fi

Överlärare i rehabilitering

Hei,

Olemme kaksi sairaanhoitaja opiskelijaa ammattikorkeakoulusta Arcadasta. Teemme parhaillaan opinnäytetyön millainen tippatelineen sopisi parhaiten lapselle.

Tavoitteena on kehittää lapselle sopiva leikkisä ja käytännöllinen tippateline jonka tarkoitus on kohentaa lapsen hyvinvointia niin että hoitoympäristö näyttää mukavammalta ja tuntuu mieluisemmalta. Tippatelineen kehityksen tarkoituksena on vähentää lasten ahdistuneisuutta ja stressiä sairaalanolon aikana. Lasten ollessaan rauhallisempia on hoitajilla helpompi saada heihin kontaktia ja tehdä yhteistyötä.

Saadaksemme parhaat mahdolliset tulokset, toivoisimme että saisimme keskustella teidän lapsen kanssa ja kysyä hänen mielipidettä tippatelineestä. Tulemme kysymään lapseltanne mielipiteitä kuvan avulla sekä piirtämään oman näkemyksen mieluisasta tippatelineestä. Kysymysten ja kuvan avulla selvitämme minkälaisia tunteita se herättää, millaisen hän haluaisi sen olevan ja mihin hän haluaisi sitä käyttää.

Vastaukset antavat meille käsityksen siitä mitä tippatelineessä voi kehittää ja millaisia tippatelineitä lapset toivoisi. Kehitysideat kerätään yhteen ja niistä piirretään tutkimuksen pohjalta lapsiystävällinen malli.

Osallistuminen on lapsille vapaaehtoista. Kyselytuokio nauhoitetaan helpottaakseen vastausten analysointia. Jos lapsi osallistuu kyselyyn, hänen identiteettinsä tullaan suojaamaan, niin että nimi, ikä ja sukupuoli pidetään salassa. Lasten vastaukset tulevat ainoastaan olemaan haastattelijan saatavilla ja ne säilytetään äänitiedostona yksityisillä tietokoneilla salasanan takana. Äänitiedostot ja muu materiaali kyselyihin liittyen tuhoetaan opinnäytetyön valmistuttua. Lopputyö julkaistaan Theseuksessa, joka on julkinen internetsivu. Sivuja käytetään opinnäytetyön julkaisuun.

Terveisin

Therese Mickelsson

Johanna Vilo

Therese.mickelsson@arcada.fi

na.vilo@arcada.fi

[johan-](#)

040 7600 771

044 0210 602

Opinnäytetyön ohjaaja:

Ira Jeglinsky-Kankainen

ira.jeglinsky-kankainen@arcada.fi

Kuntoutuksen yliopettaja

BILAGA 2. DISKUSSIONENS FRÅGOR

Detta är en droppställning, den används för att hänga upp mediciner så att medicinen kan åka via en slang in i kroppen på ett barn som mår dåligt.

Hur tycker du att den här ser ut? Varför? (visa bild bilaga3)

Hur skulle du göra droppställningen roligare? Varför?

Vad tänker du på när du ser droppställningen?

Vad skulle du göra till droppställningen så att den skulle vara lätt och rolig att använda?

Hur skulle du använda/leka med droppställningen? Vad skulle göra det lättare?

Vill du rita en bild hur du skulle önska att droppställningen skulle se ut, använd din fantasi?/ Kan du berätta åt mig hur du skulle önska att droppställningen skulle se ut med ord? Varför?

Tack för din hjälp!

Esine on tippa teline, sitä käytetään lääkkeen ripustamiseen jotta lääke voi virrata letkua pitkin lapseen joka voi huonosti.

Miltä tämä näyttää sinun mielestä? Miksi?(näytä kuva liite 4)

Miten tekisit tippatelineestä hauskemman? Miksi?

Mitä mietit kun näet tippatelineen?

Mitä tekisit tippatelineelle niin että se olisi hauska ja helppo käyttää?

Miten käyttäisit/leikkisit tippatelineellä? Mikä helpottaisi käyttöä?

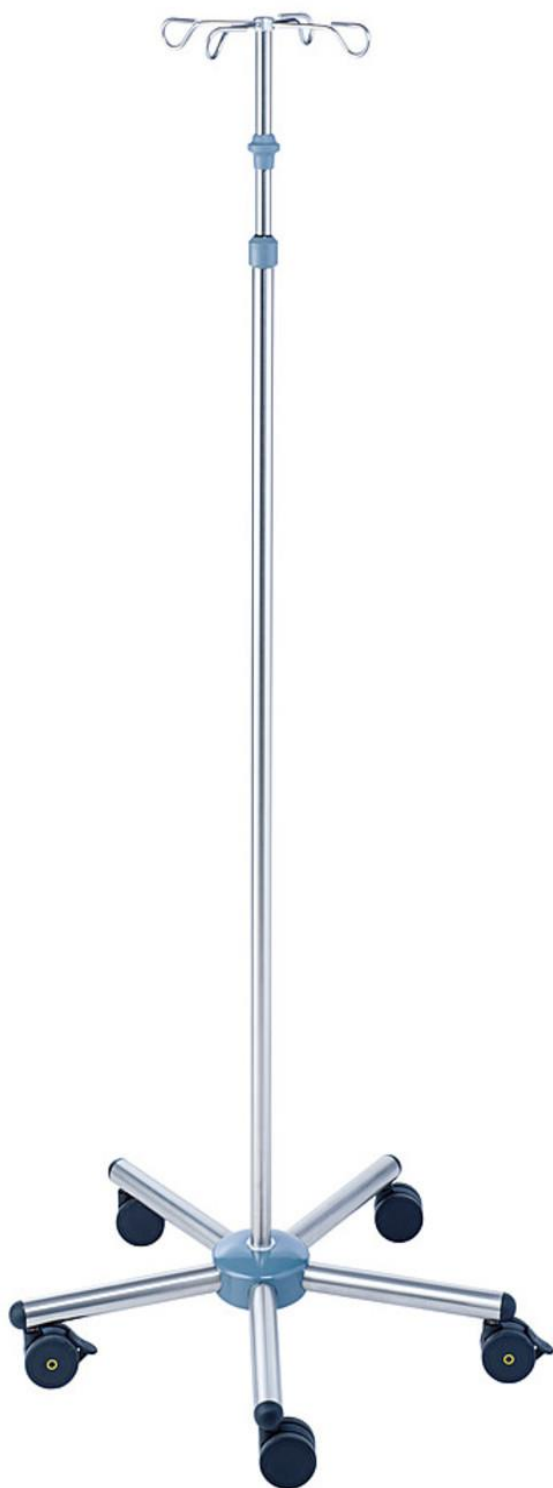
Haluaisitko piirtää kuvan mielikuvitusta käyttäen siitä miltä toivoisit tippatelineen näyttävän? / Voisitko kuvailla minulle sanoilla miltä toivoisit että tippateline näyttäisi? Ja miksi?

Kiitos avustasi!

BILAGA 3. BILD PÅ VANLIG DROPPSTÄLLNING

Ursprungliga

droppställningen



BILAGA 4. UTVÄRDERING

Miniatyrmodellen visas för barnen, de får röra och känna på produkten och sedan berätta vad de tycker är bra och vad som är dåligt.

Frågor som ställs barnen kommer vara: Vad är bra? Vad är dåligt? Varför?

Färgkoder: grön= bra, röd= dåligt

Färgkoderna använder skribenterna för att markera ut på en bild vad som är positivt eller negativt och sedan beskriva förklaringarna varför på sidan om markeringarna.

