

## **Spridning av projektet Resursstarka barn**

En implementeringsprocess på barnrådgivningen

Jennifer Grönholm

Miisa Heikkilä

Anna Ring

Examensarbete för Hälsovårdare (YH)-examen

Utbildning till hälsovårdare, Åbo

Åbo 2023

## EXAMENSARBETE

Författare: Jennifer Grönholm, Miisa Heikkilä & Anna Ring

Utbildning och ort: Utbildning till hälsovårdare, Åbo

Titel: Spridning av projektet Resursstarka barn – En implementeringsprocess på barnrådgivningen

---

Datum: 25.5.2023 Sidantal: 31

Bilagor: 4

---

### Abstrakt

I detta funktionella examensarbete har material från projektet Resursstarka barn spridits till en barnrådgivning. Syftet med examensarbetet var att sprida materialet från projektet Resursstarka barn till en barnrådgivning och därmed stöda hälsovårdarens resursförstärkande arbete med barnfamiljer som upplever utmaningar i vardagen. Målet med arbetet var att få svar på frågeställningarna; Hur kan vi implementera materialet på barnrådgivningen för att stöda hälsovårdarens arbete? På vilket sätt kan materialet i framtiden användas som en del av barnrådgivningens verksamhet?

Genom en implementeringsprocess har en del av projektets material spridits till hälsovårdarens arbete på en barnrådgivning.Handledning av hälsovårdaren var en central metod för förverkligandet. Materialen som skapats har ej tidigare använts på barnrådgivningen eller i hälsovårdarens arbete. Från projektets material valdes några material som ansågs lämpliga för användning på barnrådgivningen.

Resultatet visar att hälsovårdaren kan använda materialet i sitt arbete framöver. Hälsovårdaren kan använda materialet som stöd i handledningssituationer med barnfamiljen. Materialet stöder hälsovårdarens resursförstärkande arbete och kan främja barnets delaktighet under rådgivningsbesöket. Hälsovårdarens roll i det förebyggande barnskyddsarbetet ska inte underskattas, då hen har en ypperlig möjlighet att stöda barnfamiljen i sitt arbete. Med hjälp av materialet kan hälsovårdaren skifta sitt fokus från att bedöma barnets hälsotillstånd till att också stöda hela familjen.

---

Språk: svenska

Nyckelord: resursstarka barn, resursförstärkande arbete, sociala och emotionella kompetenser, barnfamiljers utmaningar i vardagen

## OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Jennifer Grönholm, Miisa Heikkilä & Anna Ring

Koulutus ja paikkakunta: Terveystenhoitajakoulutus, Turku

Nimike: "Resursstarka barn" projektin levittäminen – Implementointiprosessi neuvolassa

---

Päivämäärä: 25.5.2023 Sivumäärä: 31

Liitteet: 4

---

### Tiivistelmä

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä "Resursstarka barn" (Voimavaraiset lapset) projektin materiaalia on jaettu lastenneuvolalle. Opinnäytetyön tavoitteena oli jakaa projektin materiaalia lastenneuvolaan ja siten tukea terveydenhoitajaa voimavaroja vahvistavassa työssä arjen haasteita kokevien perheiden parissa. Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli vastata seuraaviin kysymyksiin; Miten materiaali voidaan implementoida lastenneuvolassa terveydenhoitajan työn tueksi? Miten materiaalia voidaan hyödyntää lastenneuvolassa tulevaisuudessa?

Osa projektin materiaalista on jaettu lastenneuvolaan implementointiprosessin kautta. Terveystenhoitajan ohjaus oli keskeinen toteutustapa. Materiaalia ei ole aiemmin käytetty lastenneuvoloissa eikä terveydenhoitajan työssä. Osa materiaalista valittiin implementoitavaksi, koska niiden katsottiin soveltuvan käytettäväksi neuvoloissa.

Tulokset osoittavat, että terveydenhoitaja voi jatkossa hyödyntää materiaalia työssään. Terveystenhoitaja voi käyttää materiaalia tukena perheiden ohjauksessa. Materiaali tukee terveydenhoitajan voimavaroja vahvistavaa työtä ja voi edistää lapsen osallisuutta neuvolakäynnin aikana. Terveystenhoitajan roolia ei pidä aliarvioida, sillä hänellä on erinomainen mahdollisuus tarjota tukea perheille. Materiaalin avulla terveydenhoitaja voi siirtää painopistettään lapsen terveyden arvioinnista koko perheen tukemiseen.

---

Kieli: ruotsi

Avainsanat: voimavaraiset lapset, voimavaroja vahvistava työ, sosiaaliset ja tunnetaidot, lapsiperheiden haasteet arjessa

## **BACHELOR'S THESIS**

Author: Jennifer Grönholm, Miisa Heikkilä & Anna Ring

Degree Programme: Degree of Public Health Nursing, Turku

Title: Distribution of the Project "Resursstarka barn" – A Process of Implementation at a Child Welfare Clinic

---

Date: 25.5.2023    Number of pages: 31

Appendices: 4

---

### **Abstract**

In this functional bachelor's thesis, material from Novia University of Applied Sciences' project "Resursstarka barn" (Resourceful Children) has been distributed to a child welfare clinic. The aim of the thesis was to distribute the project's material to a child welfare clinic and thereby support the public health nurse in their resource-strengthening work with families experiencing challenges in everyday life. The objective of this thesis was to answer the following questions; How can the material be implemented at the child welfare clinic to support the work of the public health nurse? How can the material be used at the clinic going forward?

Some of the material from the project has been distributed to the clinic through a process of implementation. Guiding the public health nurse was a key method of the implementation. The material has not previously been used in child welfare clinics or in the work of a public health nurse. Some of the material was selected for implementation, due to it being considered suitable for use at child welfare clinics.

The results show that the public health nurse can use the material in their work going forward. The public health nurse can use the material as support when giving guidance to families. The material supports the public health nurse's resource-strengthening approach and can promote the child's participation during the visit at the clinic. The role of the public health nurse should not be underestimated, as they have an excellent opportunity to offer support to families. With the help of the material, the public health nurse can shift their focus from assessing the child's health to also supporting the whole family.

---

Language: swedish

Key words: resourceful children, resource-strengthening, social and emotional skills, families' challenges in everyday life

## Innehållsförteckning

1	Inledning .....	1
2	Teoretisk referensram .....	2
3	Material .....	6
3.1	Djurvännerna – Små stunder i daghemmet Bubblan .....	6
3.2	Djurvännernas äventyr .....	6
3.3	Material för barnets hem.....	6
3.4	Observations- och reflektionsmodell .....	7
3.5	Träna med Djurvännerna .....	7
3.5.1	Djurvännernas resurskarta .....	7
3.5.2	Djurvännernas stödkarta .....	8
3.5.3	Djurvännernas dagisträning .....	9
3.5.4	Djurvännernas känslotavla .....	9
3.5.5	Djurvännernas hemmaträning .....	10
3.6	Val av material .....	11
4	Metod och tillvägagångssätt .....	12
4.1	Implementering .....	12
4.1.1	Handledning.....	13
4.1.2	Plan för genomförande.....	14
4.2	Genomförande.....	16
4.3	Datainsamling och dataanalys .....	18
5	Etiska aspekter.....	20
5.1	Informerat samtycke med barn .....	20
5.2	Barns deltagande i forskning .....	22
5.3	Förvaring av data .....	22
6	Resultat.....	23
6.1	Implementering som stöd för att utveckla hälsovårdarens arbete.....	23
6.2	Materialets framtida användning på barnrådgivningen.....	25
7	Kritisk granskning och diskussion .....	25
8	Källförteckning.....	30

## Figurförteckning

Figur 1	Faserna för genomförande av handledning .....	13
Figur 2	Plan enligt faserna för implementering.....	15

## **Bilageförteckning**

Bilaga 1	Plan för genomförande
Bilaga 2	Frågor till den inledande träffen
Bilaga 3	Frågor till det avslutande mötet
Bilaga 4	Samtycke till vårdnadshavare

## 1 Inledning

Detta examensarbete är gjort enligt uppdrag av projektet Resursstarka barn. Vi har arbetat med att sprida redan existerande material till en barnrådgivning på en mindre ort i Finland och implementerat det i hälsovårdarens arbete. Målgruppen för examensarbetet är hälsovårdaren som arbetar på barnrådgivningen. Examensarbetet har förverkligats genom ett samarbete med en barnrådgivning. Projektet Resursstarka barn etablerades 2020 och olika sorters material har skapats som verktyg för professionella att använda med socialt utsatta barn och barnfamiljer. Examensarbetet tar del av projektets spridningsfas. Vi valde att implementera materialet på en barnrådgivning, eftersom projektets material inte tidigare har använts inom rådgivningsverksamheten.

Vi har utarbetat en plan utgående från de olika faserna för implementering och med hjälp av en behovsinventering har vi valt ut material från projektet som vi har implementerat.Handledning är en central metod i genomförandet av implementeringen för att introducera hälsovårdaren till materialet. Vi ordnade två handledningstillfällen för hälsovårdaren där vi tillsammans gick igenom materialen och övade på att använda dem. Dessutom användes materialet med ett barn under ett rådgivningsbesök då hälsovårdaren observerade användningen.

Det är vanligt att barnfamiljer upplever olika slags utmaningar i vardagen. Även om vissa utmaningar kan ses som "normala" betyder det inte att familjemedlemmarna själva ska vara tvungna att hantera dem på egen hand utan stöd från professionella. Många föräldrar upplever sig vara orkeslösa och ensamma i sitt föräldraskap. Utmaningar som berör barnets utveckling och tillväxt är vanliga, men även frågor om barnets sömn, beteende och känsloliv upplevs som bekymrande. Många barnfamiljer upplever att deras behov av stöd inte har tillgodosetts inom social- och hälsovården. (Institutet för hälsa och välfärd, 2022)

Hälsovårdaren som arbetar på barnrådgivningen har som huvudsaklig uppgift att främja barnets och familjens hälsa samt följa med barnets tillväxt och utveckling. Det är viktigt att hälsovårdaren kan bedöma barnets och familjens behov av särskilt stöd. På barnrådgivningen får föräldrarna också stöd i föräldraskapet, då hälsovårdaren ger handledning och stöd i frågor som berör barnfamiljens vardag. Målet är att barnet ska växa upp i en trygg miljö, där behovet av särskilt stöd verkligen beaktas och lämpliga stödformer

erbjuds. (Institutet för hälsa och välfärd, 2023) Användning av projektets material kunde utnyttjas under rådgivningsbesöket för att kunna utvidga stödet som hälsovårdaren kan erbjuda familjen. Figurerna och grafiken i materialet kan fungera inbjudande för barnet och därmed främja barnets delaktighet under rådgivningsbesöket. Materialet kan således användas som ett konkret verktyg i kombination med hälsovårdarens handledning av familjen, exempelvis i frågor som gäller barnfamiljens vardag och eventuella utmaningar relaterade till den.

Rådgivningens verksamhet är en del av en större helhet, där förebyggande och främjande hälsoarbete samt förebyggande barnskyddsarbete står i centrum (Social- och hälsovårdsministeriet, 2023). Att utgå från ett resursförstärkande arbetssätt stöder barnets sociala och emotionella utveckling (Davidsson & Juslin, 2021, s. 15). Materialet stöder hälsovårdarens roll som handledare genom att hjälpa familjen lösa de individuella utmaningarna och inte förse dem med färdiga lösningar. Med hjälp av materialet kan hälsovårdaren utveckla och konkretisera det resursförstärkande arbetet.

Syftet med vårt examensarbete är att sprida material från projektet Resursstarka barn till en barnrådgivning och därmed stöda hälsovårdarens resursförstärkande arbete med barnfamiljer som upplever utmaningar i vardagen. Spridningen av materialet förverkligas genom implementering.

Vi har utformat följande frågor för att kunna uppnå syftet i examensarbetet; Hur kan vi implementera materialet på barnrådgivningen för att stöda hälsovårdarens arbete? På vilket sätt kan materialet i framtiden användas som en del av barnrådgivningens verksamhet?

## **2 Teoretisk referensram**

Detta examensarbete är en del av projektet Resursstarka barn som fick sin start 2020 och har sitt avslut 2023. Projektet finansieras av Stiftelsen Eschnerska Frilasarettet sr. Projektets fokus ligger på att stöda barns sociala och emotionella utveckling. Projektet betonar vikten av att stöda barns välmående redan i ett tidigt skede. Inom ramarna för projektet har man skapat material som huvudsakligen är riktat till småbarnspedagogiken. Projektet lyfter även fram samarbetet mellan barnets hem och daghemmet och har skapat



material som stöd för detta. En del av materialet har utvecklats med tanke på barn med större stödbehov. (Projektet Resursstarka barn, 2023)

Detta examensarbete utgår ifrån publikationen *Resursstarka barn – Stöd till socialt utsatta barn inom småbarnspedagogiken* (Davidsson & Juslin, 2021). I och med naturen av vårt examensarbete är denna publikation vår utgångspunkt, eftersom den fungerar som teoretisk referensram för hela projektet. Eftersom vårt arbete har en stark koppling till projektet är användningen av andra forskningar och evidensbaserade källor aningen begränsad. Övrig teori om bland annat barnfamiljers utmaningar i vardagen och arbetet på barnrådgivningen har använts för att skapa en grund för examensarbetet. Centrala begrepp i publikationen är; 'det resursstarka barnet' och 'stöd för sociala och emotionella färdigheter'. Centrala begrepp i vårt examensarbete är 'resursförstärkande arbete' och 'förebyggande barnskydd'.

Resursförstärkande arbete med barn innebär att man lyfter fram de resurser och även de risker som finns i barnets liv. Barnet har rätt att vara delaktigt och att ha ett inflytande över sin vardag. Det resursstarka barnet behöver ändå omringas av trygga vuxna som hjälper barnet att upptäcka och känna igen sina resurser samt uppmuntrar barnet att utvecklas och lära sig nya saker. (Davidsson & Juslin, 2016, ss. 11-13) I vårt arbete kommer det resursförstärkande arbetet fram i hälsovårdarens roll i arbetet på barnrådgivningen.

'Det resursstarka barnet' är ett barn med potential för inläring och utveckling. Det finns flera faktorer som stöder detta, bland annat ett positivt förhållningssätt till sig själv och sin omvärld. Barnet är medvetet om sina egna resurser och färdigheter samt sådant som begränsar hen. 'Det resursstarka barnet' innebär inte ett "perfekt" barn som alltid uppför sig och agerar enligt de vuxnas förväntningar på hen. 'Det resursstarka barnet' kan ta emot stöd och hjälp med den individuella utvecklingsprocessen som utgångspunkt. (Davidsson & Juslin, 2016, s. 12)(Davidsson & Juslin, 2021, ss. 23-25)

Föräldrar och professionella som jobbar med barn borde ha tanken om det resursstarka barnet i bakhuvudet, som ett mål att jobba mot. Det ideala vore om alla barn får leva och utvecklas i en trygg miljö som också är barnvänlig. Barn med ett särskilt behov av stöd borde få stöd i form av ett samarbete mellan hela familjen och de professionella. Målet är att skapa resursrika miljöer och relationer för barnet. I ett sådant resursrikt sammanhang känner barnet tillhörighet och delaktighet med både sin familj och i större sammanhang.

Inom familjen råder ett stödjande klimat som uppmuntrar barnet enligt den aktuella utvecklingsfasen. Personalen inom småbarnspedagogiken har en viktig uppgift att arbeta proaktivt, men också andra professionella som jobbar med och träffar barnet bör kunna arbeta utgående från ett resursförstärkande perspektiv. (Davidsson & Juslin, 2021, s. 37)

Stöd för sociala och emotionella färdigheter främjar barnets positiva utveckling. I och med att barnet samverkar med den omgivande miljön så har de vuxna som finns omkring barnet en viktig roll i att stöda barnets utveckling. Att barnet är medvetet om sina egna resurser är ingen självklarhet utan hen behöver ofta stöd i att upptäcka dem. För att barnet ska lära sig att samspela med andra behöver hen få öva på att uttrycka sina egna behov samtidigt som hen också behöver få öva på att lyssna på och samarbeta med andra. Barnets sociala och emotionella färdigheter utvecklas ständigt och upplevelser av vardagen på exempelvis daghemmet har en inverkan på hur barnet utvecklas. (Davidsson & Juslin, 2021, ss. 26-28)

Som professionell är det avgörande hur man tolkar barnets eventuella svårigheter. Ofta kan professionella uppleva att dessa "problem" inte går att lösa, vilket kan leda till att den professionella stämplar barnet. Detta är problematiskt då denna stämpel ofta följer med barnet under åren, eftersom personalen på ett sätt har accepterat att det inte går att skapa någon förändring. De vuxna har sedan negativa förväntningar på barnet som barnet snabbt anpassar sig till. Då är det svårt att påverka utvecklingen på ett gynnsamt sätt. Som kontrast till detta fenomen kan man som professionell fokusera på att skapa stödjande och resursrika miljöer. Även om det är frågan om ett individuellt barns svårigheter så kan det mycket väl finnas orsaker till detta i barnets närmiljö. Då kan den professionella få en bättre känsla av kontroll, då hens insatser faktiskt kan ha en stor betydelse för barnets utveckling. (Davidsson & Juslin, 2021, s. 35)

Att arbeta tillsammans med barnfamiljen på rådgivningen innebär att hälsovårdaren främjar barnets utveckling och hälsa samt stöder de individuella behoven. Uppföljningen av barnets fysiska, psykiska och sociala välmående hör till hälsovårdarens grundarbetsuppgifter. Det är också hälsovårdarens uppgift att stöda föräldraskapet och erbjuda ändamålsenligt stöd i ett tidigt skede enligt behov. (Institutet för hälsa och välfärd, 2023) Hälsovårdarens arbetsuppgifter på barnrådgivningen är en del av det förebyggande barnskyddsarbetet (Institutet för hälsa och välfärd, 2023).

Med förebyggande barnskydd menar man att särskilt stöd erbjuds till barn eller familjer som behöver det. Arbetet med barnet eller familjen kan börja i en tidig ålder till exempel på rådgivningen eller inom småbarnspedagogiken. När stöd erbjuds tillräckligt tidigt i barnets liv kan det förebygga eventuella problem som senare kan uppkomma. Barnskydd innebär att man vill trygga barnets uppväxtmiljö och ge hen en möjlighet att utvecklas på ett mångsidigt men också harmoniskt sätt. (Social- och hälsovårdsministeriet, u.d.)

I Finland har man forskat kring hurdana utmaningar barnfamiljer upplever i vardagen. Det har visat sig att speciellt barnets fysiska hälsa och levnadsvanor oroar föräldrarna. Även problem relaterade till barnets sociala samspel och känsloliv orsakar oro. Vanliga utmaningar som framkom var att föräldrarna upplever att barnet är överaktivt och rastlöst. Föräldraskapet och frågor som berör hela familjen visade sig också orsaka oro hos föräldrarna. Utmaningar som uppkom var otillräcklig tid med barnet, att känna osäkerhet i uppfostran av barnet och att som förälder hålla sig lugn i stressande situationer. Bland föräldrarna fanns det oro kring arbetslöshet och andra ekonomiska bekymmer. Föräldrarna uttryckte också bekymmer över sin relation med varandra och dess inverkan på resten av familjen. Problem med den mentala hälsan hos föräldrarna och beroende av spel eller berusningsmedel var också orsak till oro bland en del föräldrar och familjer. (Perälä, Salonen, Halme, & Nykänen, 2011, ss. 37-39)

En stor majoritet av föräldrarna som deltog i studien ansåg att de får hjälp i frågor gällande barnets hälsa då det behövs. Stöd i att klara av barnfamiljens vardag och psykiskt stöd ansågs vara aningen svårare att få. Att försöka klara av utmaningarna inom familjen på egen hand var en vanlig orsak till att inte söka stöd eller hjälp då det kunde ha behövts. Enligt studien var hälsovårdaren på barnrådgivningen den professionella som familjerna hade haft mest kontakt med inom social- och hälsovården. (Perälä m.fl., 2011, ss. 44–46)

För att utveckla de tjänster barnfamiljerna erbjuds ansåg föräldrarna att ett tätare samarbete mellan barnrådgivningen och småbarnspedagogiken kunde stöda barnets utveckling. Majoriteten tyckte även att det borde göras större satsningar på förebyggande familjearbete. De flesta ansåg att man borde ta tag i barnfamiljers problematiska situationer i ett tidigare skede, då problemen endast orsakar lindriga bekymmer. (Perälä m.fl., 2011, s. 60)

### **3 Material**

Inom ramarna för projektet Resursstarka barn har man skapat material för att stöda barns sociala- och emotionella färdigheter. Det är meningen att den professionella ska använda materialen tillsammans med barn och barnfamiljer. Användningen kan ske antingen med ett enskilt barn eller i en grupp. Allt material som projektet har skapat utgår från djurvännerna Mella, Ralle, Lilla och Valle. Bland djurvännerna finns även fantasidjuret Tulle-Dulle (Projektet Resursstarka barn, 2023)

#### **3.1 Djurvännerna – Små stunder i daghemmet Bubblan**

I boken *Djurvännerna - Små stunder i daghemmet Bubblan* presenteras djurvännerna så att barnen får bekanta sig med figurerna och sedan känna igen dem i det övriga materialet. Det finns färgläggingsbilder som barnen kan färglägga för att vidare bekanta sig med djurvännerna. Man kan även använda djurvännerna i laminerat format, som handdockor eller som träfigurer för att introducera dem till barnen. Projektets planscher med barnets sociala och emotionella kompetensprofil kan finnas som stöd för personalen eftersom de fungerar som diskussionsunderlag samtidigt som djurvännerna blir synliga i barnens omgivning. (Projektet Resursstarka barn, 2023)

#### **3.2 Djurvännernas äventyr**

Spelet *Djurvännernas äventyr* är ett utespel som spelas med hjälp av en Ipad och spelmattor. Applikationen kan laddas ner från App Store. Spelets fokus ligger på barnens resurser och tränar även barnets förmåga att samarbeta och lösa problem. Under spelets gång löser barnen olika uppgifter tillsammans och får efteråt samla superkrafter samt får avslutningsvis gemensamma superkraftdiplom. (Projektet Resursstarka barn, 2023)

#### **3.3 Material för barnets hem**

Inom projektet har man även utvecklat material som är ämnat för användning i barnets hemmiljö. *Resursstarka barn - Material för barnets hem* är riktat till barnets föräldrar och lyfter fram samarbetet mellan småbarnspedagogiken och barnets hem. I materialet presenteras bland annat vilka det resursstarka barnets egenskaper är och vad man menar

med de sociala och emotionella färdigheterna. Materialet introducerar också djurvännerna och projektet till föräldrarna. (Juslin & Davidsson, 2021, s. 1 & 5)

### **3.4 Observations- och reflektionsmodell**

Inom projektet har man även utvecklat en observations- och reflektionsmodell som verktyg för personalen inom småbarnspedagogiken. Modellen innehåller tre faser; (1) förberedelse, (2) observation av barngruppen och (3) observation av det enskilda barnet. Efter observationen reflekterar personalen och kan därefter utforma en plan för att utveckla arbetet. Efter att man observerat det enskilda barnet kan man införa särskilt stöd om det behövs. (Storbacka-Järvinen & Liljeroth, 2022, ss. 8-9)

### **3.5 Träna med Djurvännerna**

Materialet *Träna med Djurvännerna* har skapats med tanke på barns sociala och emotionella utveckling, genom att fokusera på barnets kompetenser att identifiera och uttrycka sina känslor samt att kunna växelverka med andra. Materialet kan användas för att stöda barn som upplever utmaningar i vardagen. Genom att stöda barnets sociala och emotionella utveckling kan man även förebygga marginalisering. (Projektet Resursstarka barn, 2023)

Materialet består av flera olika delar som kan användas i olika situationer. Med andra ord så kan den professionella välja vilka material hen använder genom att känna igen barnets och familjens individuella behov. Olika faktorer i barnets livssituation avgör vilken sorts stöd som passar bäst. (Davidsson & Storbacka-Järvinen, 2022, ss. 1-2)

#### **3.5.1 Djurvännernas resurskarta**

*Djurvännernas resurskarta* hjälper barnet att få en uppfattning om sina egna resurser med fokus på det positiva. Målet med materialet är att barnet ska få möjligheten att fundera kring det hen kan och det hen vill lära sig på ett uppmuntrande och roligt sätt. Med hjälp av resurskartan blir barnet medvetet om sina egna styrkor vilket stöder barnets utveckling och formandet av en positiv självbild. Under användningen av materialet har man dessutom möjlighet att följa med barnets koncentrationsförmåga. (Davidsson & Storbacka-Järvinen, 2022, ss. 4-5)

*Djurvännernas resurskarta* har tre delar: 'jag är', 'jag kan' och 'jag vill kunna'. I mitten finns en ruta där det står 'jag', där barnet kan rita sig själv. Barnet använder bildstöd för att beskriva sina egenskaper, känslor och förmågor. I den första rutan får barnet själv välja ut bilder som barnet tycker passar in på hurdan hen är. Det kan vara att barnet väljer till exempel 'glad', 'nyfiken' och 'hjälpssam'. I den andra rutan väljer barnet ut vad hen redan kan och är bra på, till exempel 'simma'. I den sista rutan får barnet själv fundera på vad hen skulle vilja öva på. Det kan bland annat handla om att be om hjälp eller knyta skosnören. Det centrala är att barnet själv får fundera och att den vuxna endast fungerar som stöd eftersom det är viktigt att barnet kan berätta om sina egna önskemål och behov. (Davidsson & Storbacka-Järvinen, 2022, s. 4)

### **3.5.2 Djurvännernas stödkarta**

*Djurvännernas stödkarta* är menad att användas efter att man har använt *Djurvännernas resurskarta*. Materialet kan användas av en professionell eller förälder tillsammans med barnet. När man använder stödkartan utgår man från resurskartan och fokuserar på vad barnet har placerat under delen 'jag vill kunna' i resurskartan för att följa upp barnets utveckling. *Djurvännernas stödkarta* påminner om resurskartan, men har till skillnad från den endast två delar: 'jag vill kunna' och 'jag behöver'. Till stödkartan finns bildstöd med möjliga lösningar, som ska användas för att hjälpa barnet uttrycka sig om vad hen behöver. Den professionella kan med hjälp av bildstöden ge förslag på lösningar som stöder barnet. Barnet ska ändå få ta en aktiv roll och öva sig på att uttrycka sina egna behov. Vid kontinuerlig användning av materialet flyttar man över bildstöden från delen 'jag vill kunna' till resurskartans 'jag kan' när barnet har uppnått ett visst mål. På så sätt får barnet också ta en aktiv roll i att följa med den egna utvecklingen. Tanken är stödet ska hjälpa barnet att hitta sätt att uppnå sina egna mål. (Davidsson & Storbacka-Järvinen, 2022, ss. 7-8)

Materialet kan också användas hemma, men detta förutsätter att föräldern får tillräcklig handledning i användningen av materialet. Då materialet används i flera olika sammanhang så kan flera vuxna i barnets liv bidra till ett mera omfattande stöd för barnet. Stödkartan kan exempelvis komma i användning under utvecklingsdiskussioner på daghemmet. Användningen av materialet hjälper också de vuxna att bli medvetna om barnets behov. (Davidsson & Storbacka-Järvinen, 2022, ss. 7-8)

### 3.5.3 Djurvännernas dagsträning

Bildmaterialet *Djurvännernas dagsträning* är skapat för att användas tillsammans med barn som har utmaningar i rutin- och samspelssituationer. Materialet består av två delar där den första fokuserar på utmaningar i rutinsituationer, exempelvis svårigheter att lugna ner sig under dagsvilan eller svårigheter att arbeta målinriktat och reglera impulser under påklädningssituationer. Den andra delen fokuserar på utmaningar i lek och samspel, till exempel lekar där barnet behöver följa regler eller inkludera andra barn i leken. Materialet visar djurvännerna i situationer som kan upplevas som utmanande i daghemmet i form av korta bildsekvenser. Varje del har flera olika scenarion så att den professionella ska kunna välja enligt hens observationer av barnets individuella behov vad som skulle stöda barnet på bästa sätt. (Davidsson & Storbacka-Järvinen, 2022, ss. 9-10)

När man använder materialet tittar den professionella på bilderna tillsammans med barnet och diskuterar vad som händer på bilderna samt funderar på hur man kunde lösa situationen. Till materialet finns bildstöd med lösningar som kan användas för att hjälpa barnet, speciellt om barnet har svårigheter i att uttrycka sig. Meningen är att stöda den sociala och emotionella utvecklingen genom att hitta hållbara och konkreta lösningar som barnet kan använda sig av. (Davidsson & Juslin, 2021, ss. 9-10)

### 3.5.4 Djurvännernas känslotavla

*Djurvännernas känslotavla* har utvecklats med tanke på barn som har svårigheter i att uttrycka sina egna känslor. Materialet stöder barnets sociala och emotionella utveckling genom att uppmuntra barnet att identifiera och bearbeta sina känslor samt att hitta hållbara lösningar så att barnet kan lära sig att reglera dem. Själva materialet består av en bild på en figur och under figuren finns tomma cirklar med rubriken 'det här behöver jag'. Barnet får under handledning peka ut på figuren var i kroppen känslan finns och den professionella hjälper barnet att vidare berätta exempelvis på vilket sätt det känns. Det finns även bildstöd som barnet kan placera på figuren så att barnet lättare ska kunna uttrycka sig. Det är viktigt att barnet får ha en så aktiv roll som möjligt under materialets användning. (Davidsson & Storbacka-Järvinen, 2022, s. 11)

Bildstöden består också av olika lösningar som barnet tillsammans med den professionella kan placera in i de tomma cirkelarna. Om barnet känner sig till exempel upprört kan det vara

att barnet behöver vara för sig själv en stund eller att barnet behöver en kram. Materialet används inte endast när barnet har negativa känslor utan används även när barnet exempelvis är glatt och har massor med energi. Då kan lösningen vara att barnet får gå ut på gården och springa av sig. Materialet passar också bra att använda hemma eftersom lösningarna ofta kan vara till nytta på mer än bara daghemmet. På så vis får barnet ett mera omfattande stöd. Detta förutsätter att den professionella ger handledning i materialets användning. (Davidsson & Storbacka-Järvinen, 2022, s. 12)

### 3.5.5 Djurvännernas hemmaträning

Man har kunnat konstatera att barnfamiljer som är socialt utsatta ofta har svårt att hantera och planera sin vardag. Det kan vara väldigt svårt att upprätthålla rutiner i vardagen om det till exempel finns psykisk ohälsa eller arbetslöshet bland föräldrarna. Syftet med materialet är att stöda barnfamiljen genom att hitta på olika lösningar enligt familjens individuella behov. Det kan handla om att barnen i familjen kanske inte vill lägga sig i tid eller att det är otroligt svårt att få barnen att komma till matbordet och äta. Då är tanken att man med hjälp av *Djurvännernas hemmaträning* kan hitta på lösningar som känns positiva för både barnen och föräldrarna så att de ska vara så hållbara som möjligt. (Davidsson & Storbacka-Järvinen, 2022, s. 13)

Det finns fem olika diskussionsunderlag med bilder som baserar sig på olika situationer i barnfamiljens vardag och rutinerna kring dem. Diskussionsunderlagen visar djurvännerna i deras hemmamiljö och olika utmaningar de stöter på i vardagen. För varje diskussionsunderlag finns det dessutom en lösningskarta där familjen med bilder som stöd kan fundera ut vad som skulle vara en bra lösning för just dem. I materialet ligger fokus på följande situationer: när man på morgonen ska stiga upp och gå till daghemmet, när man ska gå hem från daghemmet, när det är matdags och barnet ska äta, när barnet ska lägga sig och även när det är dags att lugna ner sig. Varje diskussionsunderlag har en bild i mitten som visar hur det kan se ut när alla är nöjda och rutinen fungerar. Runt den bilden finns det andra bilder som visar olika händelseförlopp där djurvännerna till exempel trotsar eller inte riktigt vet hur de ska uttrycka sig medan de vuxna djurvännerna inte riktigt vet hur de ska lösa situationen. (Davidsson & Storbacka-Järvinen, 2022, ss. 13-14)

Den professionella bör komma ihåg att barnet ska vara i centrum och att man tar med barnet i diskussionen. Tillsammans med familjen ser man på diskussionsunderlaget och



diskuterar vad som händer på bilderna. Man tittar på djurvännernas vardag och drar paralleller till barnfamiljens vardag. Efter det går man vidare till familjens lösningskarta som består av samma bilder som diskussionsunderlaget men utan djurvännerna. Bilderna fungerar då som tomma mallar. I mitten är en tom cirkel där familjemedlemmarna tillsammans placerar bildstöden och funderar över möjliga lösningar på just deras utmaningar. Alternativt kan familjen även själv rita in egna lösningar. Man ska komma ihåg att under diskussionen även lyfta fram det som redan fungerar bra i familjen så att fokuset inte bara blir på vad som kan förbättras. Man kan till exempel använda sig av laminerade stjärnor och placera dem på de delar där rutinen fungerar bra. Barnet kan till exempel vara väldigt duktigt på att tvätta tänderna varje kväll trots andra utmaningar kring läggdags. När man lyfter upp det positiva känns det roligare och mera motiverande för barnet att utvecklas. (Davidsson & Storbacka-Järvinen, 2022, ss. 14-16)

### 3.6 Val av material

Vi har avgränsat materialet till *Träna med djurvännerna* eftersom mycket av det andra materialet som skapats i projektet fungerar som verktyg för den professionella som jobbar med barngrupper inom till exempel småbarnspedagogiken. En del av materialet i *Träna med djurvännerna* kan den professionella använda i sitt arbete tillsammans med barnfamiljen. Hälsovårdaren arbetar tillsammans med hela familjen och därför anser vi att materialet *Träna med djurvännerna* är relevant inom barnrådgivningens verksamhet. Materialet kan således användas i samband med handledningen av barnfamiljen i frågor gällande vardagens utmaningar.

Ur materialet *Träna med djurvännerna* valdes två olika material; *Djurvännernas resurskarta* och *Djurvännernas hemmaträning*. I *Djurvännernas resurskarta* fokuserar man på att barnet ska känna igen sina förmågor, vilket hälsovårdaren kan utnyttja i sitt arbete för att få en tydligare uppfattning om barnets självmedvetenhet. *Djurvännernas stödkarta* kan användas tillsammans med resurskartan, men eftersom man på barnrådgivningen inte träffar barnet på samma sätt som inom småbarnspedagogiken så uteblev stödkartan i vår implementering. *Djurvännernas hemmaträning* kan användas för att stöda barnfamiljen i deras individuella utmaningar i vardagen. Syftet med *Djurvännernas hemmaträning* är att familjen ska hitta olika individuella lösningar. De här materialen valdes utgående från behovsinventeringen. Behovsinventeringen presenteras i kap 4.1.2.

## 4 Metod och tillvägagångssätt

Ett funktionellt examensarbete karaktäriseras av ett tätt samarbete med arbetslivet. Man arbetar på en mycket praktisk nivå och ofta skapas en produkt som man på fältet kan använda sig av. Det kan också vara frågan om att utveckla arbetets utförande. Målgruppen för ett funktionellt arbete bör vara tydlig. (Kostamo, Airaksinen, & Vilkka, 2022, ss. 10-11) I vårt funktionella examensarbete står samarbete med en barnrådgivning i centrum. Resultatet av vårt arbete är ingen konkret produkt utan snarare ligger fokus att utveckla hälsovårdarens arbetssätt. Hälsovårdaren är således målgruppen för vårt arbete.

I detta kapitel presenteras metoden och tillvägagångssättet för vårt examensarbete och även genomförandet av implementeringen. Vi valde att inkludera planen för genomförandet i detta kapitel för att knyta an till teorin bakom den. Planen knyter direkt an till teorin och presenteras också i tabellform i bilaga 1. Planen utgår från faserna för implementering som presenteras i kapitel 4.1.2. Genomförandeprocessen presenteras efter att metoden och planen presenterats.

### 4.1 Implementering

Implementering innebär en process där man inför nya metoder eller material i praktiken, exempelvis på en arbetsplats. Processen ska ske systematiskt och följa en på förhand skapad plan. Ofta kan det handla om att ny evidensbaserad kunskap ska anammas i praktiken, "från teori till praktik". Då nya arbetsmetoder implementeras på en arbetsplats bör man beakta de förutfattade meningar och attityder som finns på arbetsplatsen. Således bör implementeringen också ta hänsyn till att vid behov främja en attitydförändring bland personalen. (Grol & Wensing, 2020, ss. 12-13)

För att skapa motivation hos en målgrupp att lära sig nya arbetsmetoder och börja använda sig av dessa i sitt arbete är det viktigt att personerna i fråga förstår nyttan med den nya arbetsmetoden. Man ska i praktiken kunna koppla den nya arbetsmetoden till de redan existerande konkreta problemen. Att basera inlärningsprocessen på dessa problem leder alltså oftare till lyckad inläring. (Grol & Wensing, 2020, s. 25)

För att lyckas med implementering så räcker det sällan att ha endast ett tillvägagångssätt, implementeringen lyckas alltså oftast bättre om man använder två eller flera. (Grol &

Wensing, 2020, s. 48) Vi har därför valt att förverkliga implementeringen med två konkreta tillvägagångssätt; (1) handledningstillfällen med hälsovårdaren och (2) användning av materialet i praktiken med barnet och familjen. För att effektivt implementera ett material i praktiken bör man systematiskt introducera materialet, men även kontinuerligt utvärdera processen (Grol & Wensing, 2020, s. 46). Med tanke på att kontinuerligt utvärdera processen valde vi att efter båda handledningstillfällena avsluta med att ge hälsovårdaren möjlighet att ställa frågor, ge kommentarer och förslag på förbättring.

#### 4.1.1 Handledning

Handledning används för att fortbilda personal och utveckla deras arbetsmetoder och yrkeskunnsighet. I kärnan av handledningen finns processen för kunskapsutvecklande, eftersom man med handledning strävar efter att utöka en eller flera personers kunnsande. (Johansson & Skärgren, 2013, s. 22) Handledning av målgruppen har en central roll i implementeringsprocessen och i vårt examensarbete använder vi oss av handledning i flera skeden av implementeringen. Genom handledning ger vi hälsovårdaren på barnrådgivningen möjligheten att lära sig en ny arbetsmetod, där materialet *Träna med djurvännerna* används tillsammans med barnet och barnfamiljen på barnrådgivningen.



**Figur 1 Faserna för genomförande av handledning**

Det finns tre olika faser för genomförandet av handledning som illustreras i figur 1 ovan. I den första fasen ligger fokus på att man inom gruppen vid handledningstillfället ska lära känna varandra och uttrycka förväntningar om det som komma skall. Under arbetsfasen tar man aktivt del av handledningen, både som handledare och som handledd, för att effektivt utnyttja den tid man har. Avslutningsfasen inkluderar en sammanfattning, där

man blickar tillbaka på det handledningstillfälle man just har genomfört. (Johansson & Skärgren, 2013, s. 173)

I den första fasen, där fokus ligger på att lära känna varandra och det handledningen ska gå ut på, bör man komma överens om gemensamma regler för tillfällena. Detta kan ske både muntligt och skriftligt. Här bör man också ha överenskommelser om sekretess och anonymitet. (Johansson & Skärgren, 2013, ss. 174-175) Vi fokuserade på att skapa en relation till hälsovårdaren för att påbörja samarbetet. Vi ville ge samarbetspartnern en chans att aktivt ta del av arbetet från första början. Att gemensamt planera hur vi skulle framskrida var ett sätt att inkludera alla parter. På förhand ville vi också komma överens om hur vi använder oss av vår gemensamma tid.

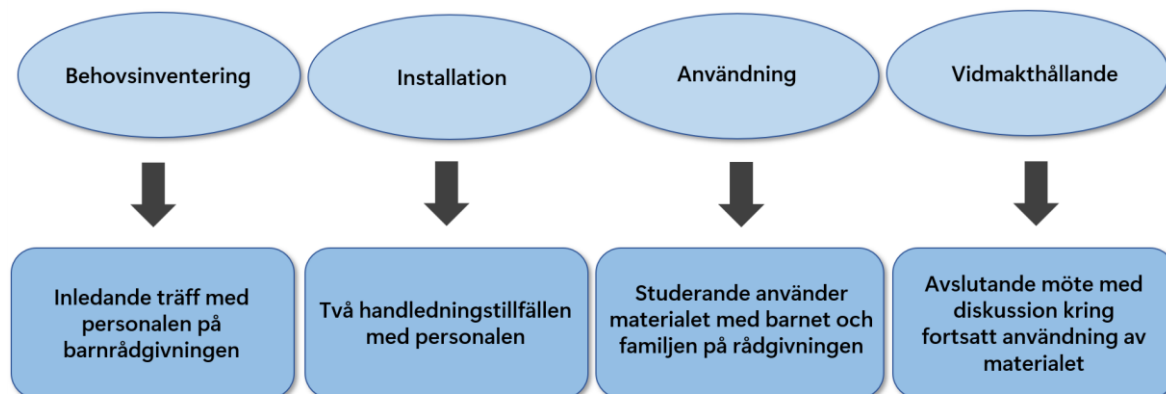
Arbetsfasen kräver att det finns tillräckligt med tid och motivation hos alla parter. Man måste börja med att lägga fokus på handledningstillfället och lämna bort övrigt. Sedan blickar man tillbaka på föregående träff eller handledningstillfälle och reflekterar över det. Till näst fortsätter handledningen med en utmaning som är aktuell och därefter skapar man ett mål för handledningen under samma handledningstillfälle. Man börjar därefter tillsammans fundera och försöka lösa problemet. (Johansson & Skärgren, 2013, ss. 175-178) Under hela implementeringsprocessen gjorde vi aktiva åtgärder för att tillsammans med hälsovårdaren kunna blicka tillbaka och reflektera över vad som gjorts. Fokus låg på att skapa en kontinuerlig dialog mellan parterna som inkluderade eventuella tankar och frågeställningar som väckts.

#### **4.1.2 Plan för genomförande**

En egentlig implementering av metoder och material på fältet inkluderar fyra olika faser. Den första fasen är 'behovsinventering', där man tar reda på vilka behov som finns på fältet och därefter planerar implementeringen. En och samma metod eller ett och samma material kan implementeras på olika sätt och med tanke på en lyckad implementering bör man alltså börja med att ta reda på hur implementeringen kan anpassas till behoven. (Socialstyrelsen, 2012, ss. 6-7)

Den andra fasen är 'installationen', där fokus ligger på hur man i praktiken utbildar personal och skapar aktiviteter för att introducera metoden eller materialet på fältet. Den tredje fasen är 'användningen', som handlar om att personalen börjar använda sig av metoden

eller materialet i sitt arbete. Den fjärde och sista fasen 'vidmakthållande' handlar om att majoriteten av personalen inom en viss enhet eller arbetsområde är vana i användningen av metoden eller materialet i fråga. (Socialstyrelsen, 2012, ss. 7-9) Planen för genomförande beskrivs i flytande text nedan och synliggörs i figur 2. Bilaga 1 innehåller planen i tabellformat.



**Figur 2 Plan enligt faserna för implementering**

För att komma i gång med implementeringsprocessen planerar vi en inledande Teamsträff på distans med personalen på barnrådgivningen. Syftet med träffen är att påbörja samarbetet, introducera projektet och materialet samt utföra behovsinventeringen. Vid behovsinventeringen vill vi ta reda på vilka aktuella behov barnrådgivningen har. Under träffen planerar vi det kommande samarbetet, kommer överens om praktiska detaljer och tidpunkter för installationsfasen och användningsfasen. Efter att vi introducerar syftet med projektet har vi en öppen diskussion kring vanliga utmaningar som barnfamiljer kan uppleva i vardagen. För att förverkliga vår implementering utgår vi ifrån behovsinventeringen. Stödfrågor till den inledande träffen finns i bilaga 2.

Vår plan för installationsfasen är att hålla två handledningstillfällen på plats för hälsovårdaren. Vi planerar att introducera två material, ett per handledningstillfälle. För varje tillfälle reserverar vi 1 timme 30 minuter. Under det första tillfället behandlas materialet *Djurvännernas resurskarta*. Först presenteras materialet, sedan får hälsovårdaren handledning i materialets användning i form av ett rollspel. Studerande tilldelas olika roller: barn, förälder och handledare. Enligt planen får även hälsovårdaren aktivt delta, genom att fungera som professionell i rollspelet. Under det andra handledningstillfället behandlas materialet *Djurvännernas hemmaträning*, enligt samma

upplägg som vid det första tillfället. I slutet av båda tillfällena leder vi en sammanfattande diskussion kring materialet, då hälsovårdaren får ställa frågor samt uttrycka sina åsikter och eventuella idéer.

Under användningsfasen av implementeringen deltar varje studerande i åtminstone ett besök på barnrådgivningen och använder materialen *Djurvännernas resurskarta* och *Djurvännernas hemmaträning* med barnet och barnfamiljen. Hälsovårdaren observerar då materialet används under besöken och ser hur det fungerar i praktiken. Hälsovårdaren kontaktar barnfamiljer som hen anser kunde vara lämpliga deltagare i användningsfasen och ber om deras muntliga samtycke. På plats och ställe får barnfamiljerna ge sitt skriftliga samtycke. Samtycke behandlas mera ingående i kapitel 5.1. Användningsfasen i kombination med installationsfasen stöder implementeringsprocessen, eftersom hälsovårdaren får både teoretiskt och praktiskt gå igenom användningen av materialet. Hälsovårdaren ska få tillräckligt god handledning för att själv kunna använda sig av materialet i sitt arbete i användningsfasen.

Fasen för vidmakthållande innebär att användningen av metoden eller materialet blir en rutin och att metoden eller materialet faktiskt har blivit implementerat. (Socialstyrelsen, 2012, ss. 8-9) Efter användningsfasen då hälsovårdaren kan använda materialet håller vi ett avslutande möte tillsammans för att diskutera implementeringsprocessen och hur enheten kan gå vidare med användningen av materialet. Mötet hålls på distans och har fokus på vilken roll materialet kan ha på rådgivningen i framtiden. Frågorna till det avslutande mötet finns i bilaga 3.

## 4.2 Genomförande

Den inledande träffen förverkligades på distans via Teams och under tillfället deltog samtliga studerande, hälsovårdaren som ansvarar för barnrådgivningen och den ansvariga hälsovårdaren på enheten. Vi inledde träffen med att presentera oss för varandra och gav sedan en kort introduktion till dem om projektet. Vår diskussion fokuserade sedan på barnfamiljers utmaningar i vardagen och hur stort behov av material som fanns på barnrådgivningen. I den öppna diskussionen kring vanliga utmaningar som barnfamiljer lyfter fram under rådgivningsbesöken framkom det att svårigheter gällande kost och sömn är vanliga. Hälsovårdaren berättade att det för vissa familjer kan vara svårt att få i barnet

tillräckligt med näringsrik mat, då barnet vägrar att äta och kosten blir ensidig. Detta kan också leda till att barnets viktökning hämmas. Utmaningar relaterade till sömnen kan vara att barnet inte lugnar ner sig på kvällen utan i stället går upp i varv, inte vill sova i den egna sängen eller har svårt att sova hela nätter utan avbrott.

Hälsovårdaren uttryckte under den inledande träffen att barnen ofta har svårt att identifiera sina egna känslor. Detta kan lätt leda till att föräldrarna missförstår känslorna till exempel genom att uppfatta trötthet som orsaken till negativa känslor. Vanliga utmaningar i barnfamiljers vardag är att barnet beter sig trotsigt och utåtagerande i olika situationer där barnet inte har förmågan att uttrycka sig på andra sätt. Hälsovårdaren såg ett behov av konkreta verktyg för att kunna stöda familjerna.

Under den inledande träffen kom vi tillsammans överens om vilka datum och tider då handledningstillfällena skulle äga rum. Vi kom också överens om att samtliga studerande kommer till rådgivningen och närvarar vid handledningstillfällena. Under den inledande träffen kunde vi ej planera användningsfasen vidare, eftersom hälsovårdaren ville se mera av materialet och ta del av alla handledningstillfällen innan barnfamiljerna kontaktades.

Handledningstillfällena förverkligades med en veckas mellanrum där samtliga studerande deltog. Hälsovårdaren som ansvarar för barnrådgivningen deltog under båda tillfällena från början till slut, medan den ansvariga hälsovårdaren på enheten enbart delvis deltog. Det var ändå viktigast att hälsovårdaren som dagligen arbetar med barnfamiljerna deltog under hela installationsfasen.

I början av det första handledningstillfället reflekterade vi tillsammans med hälsovårdaren över den inledande träffen och diskuterade vilka tankar som materialet väckt. Under det första handledningstillfället behandlades materialet *Djurvännernas resurskarta*. Rollspelet gav hälsovårdaren en möjlighet att öva på användningen av materialet och hen fick ställa frågor under dess gång. Vi diskuterade även i vilka sammanhang som materialet kunde användas. Handledningstillfället tog den tid som vi hade reserverat.

Under det andra handledningstillfället introducerade vi diskussionsunderlagen och lösningskartan från *Träna med Djurvännerna*. Tillsammans med hälsovårdaren kom vi fram till att materialen som hade fokus på sömn och kost var mest lämpade för hälsovårdarens arbete på barnrådgivningen. Det är normalt att familjer upplever utmaningar relaterade till

sömn och kost och under rådgivningsbesöket fokuserar man på att diskutera just dessa utmaningar. Efter dessa handledningstillfällen så kunde hälsovårdaren prova på att använda materialet i sitt arbete.

Studerande var i kontakt med hälsovårdaren på barnrådgivningen per telefon för att planera de individuella besöken där studeranden skulle delta. Hälsovårdaren meddelade då att det kommer finnas begränsat med besök vilket innebar att alla studeranden eventuellt inte kunde delta i varsitt individuellt besök så som det var planerat. I detta samtal framkom även att hälsovårdaren hade använt materialet med ett barn under ett rådgivningsbesök.

Under användningsfasen avvek sig utförandet från planen då enbart ett besök kunde förverkligas. Studerande använde materialet *Djurvännernas resurskarta* med en femåring på årsgranskning och hälsovårdaren observerade. Barnets förälder närvarade inte under användningen av materialet. Innan besöket hade föräldern först fått information av hälsovårdaren per telefon och på rådgivningen fick föräldern mera information av studerande samt möjlighet att ställa frågor. Om utmaningar kring sömn eller kost hade framkommit under granskningen kunde studerande också ha använt *Djurvännernas hemmaträning* med familjen.

Under fasen för vidmakthållande hölls ett avslutande möte enligt planen. Under mötet deltog samtliga studerande och hälsovårdaren på barnrådgivningen. Vi kom överens om att mötet inte skulle hållas på distans eftersom möjligheten fanns och vi såg en fördel med att avsluta samarbetet på plats. Vi var av den åsikten att diskussionen då skulle löpa bättre och att vi skulle få ett bra avslut på samarbetet. I detta skede fick hälsovårdaren även klistermärken på djurvännerna för att använda i sitt arbete. Dessutom synliggjordes projektets material på barnrådgivningen i detta skede av implementeringen då hälsovårdaren hade satt upp bilder på djurvännerna på mottagningen.

### **4.3 Datainsamling och dataanalys**

För att skapa diskussion kring ett ämne kan man förbereda en öppen intervju. I den öppna intervjun ställer forskaren några frågor om ett på förhand bestämt tema. Dessa frågor fungerar som en grund för att påbörja diskussionen. (Kristensson, 2014, ss. 134-135) Vi valde att i behovsinventeringen och under implementeringsprocessen alltid utgå från att



ha några förberedda frågor om ämnet, för att skapa diskussion. Samtliga studerande deltog i de gemensamma tillfällena och vid varje tillfälle hade en studerande ansvaret att göra anteckningar.

Efter handledningstillfällena och besöken på rådgivningen höll vi studerande alltid ett möte, där vi tillsammans diskuterade kring och reflekterade över tillfället. Då utgick vi från de anteckningar en studerande hade gjort under tillfället i fråga och diskuterade vad som hade kommit fram under respektive tillfälle och sammanställde detta i vår gemensamma processdagbok. Processdagboken fanns som stöd under hela arbetets gång, för att dokumentera alla skeden av implementeringen. Med hjälp av den kunde vi återgå till tidigare skeden och diskutera samt göra eventuella förändringar i det skriftliga arbetet. Processdagboken fungerade därmed som grund för dokumentationen av resultatet och diskussionen.

Ett intervjutillfälle kan vara ostrukturerat och det finns variationer i hur man kan bygga upp ett sådant. Fasta frågeställningar ska alltid finnas på förhand, men öppna följdfrågor kan med fördel tilläggas under intervjuens gång. (Ahrne & Svensson, 2011, s. 40) Under den sista träffen med hälsovårdaren, alltså det avslutande mötet, samlades data in på två sätt. För att få svar på forskningsfrågorna och skapa diskussion utgick vi från förhandsbestämda frågor. Frågorna finns i sin helhet i bilaga 3. Med hälsovårdarens samtycke spelades tillfället in som ljudinbandning för att kunna återkomma till vad som sagts. För att ytterligare samla in data gjordes anteckningar under mötets gång. Vi skapade diskussion kring hur projektets material faktiskt kunde komma i användning på barnrådgivningen. Det avslutande mötet fungerade också som en övergång till vidmakthållande, för att kunna diskutera kring och komma på lösningar för den fortsatta användningen av materialet.

Ett sätt att analysera data är att sträva efter att hitta mönster. Data som samlats in genom olika metoder kan analyseras på ett sätt som säkrar validiteten, där fokus ligger på att resultatet tolkas ur flera olika perspektiv. (Höglund Nielsen & Granskär, 2017, s. 45) Under implementeringsprocessens gång skedde en kontinuerlig datainsamling. Data från alla faser av implementeringen har beaktats i dataanalysen. De olika datainsamlingsmetoderna kompletterade varandra.

Man kan dela in analysprocessen i tre tolkningsfaser. Den första tolkningsfasen innebär att identifiera budskap och begrepp som anses vara centrala. Den andra tolkningsfasen

innebär att man sätter ihop cluster och den tredje tolkningsfasen innebär att man skapar kategorier för resultatet. (Höglund Nielsen & Granskär, 2017, ss. 45-46)

I den första fasen gick samtliga studerande igenom data från respektive tillfälle själv och sedan diskuterades ämnet i gruppen. I gruppen kunde gjordes gemensamma tolkningar och i enlighet med den andra fasen skapades cluster för data, som utgick från examensarbetets frågeställningar. I dessa cluster delades data in i grupper enligt följande; (1) **hur implementeringsprocessen har fungerat**, (2) **hur materialet kunde komma i användning i framtiden** och (3) **hur materialet fungerar på barnrådgivningen**. I den tredje fasen av analysen gjordes en tydligare kategorisering av data, där examensarbetets syfte stod som grund. I den tredje fasen av analysen gjorde samtliga studerande tillsammans följande kategorisering av data; (1) **implementering som stöd för att utveckla hälsovårdarens arbete** och (2) **materialets framtida användning på barnrådgivningen**.

## 5 Etiska aspekter

I Finland bör all forskning göras ur ett forskningsetiskt perspektiv i enlighet med God vetenskaplig praxis. (Forskningsetiska delegationen, 2023) Examensarbetet är planerat, strukturerat och förverkligat med hänsyn till de etiska aspekterna gällande barn och forskning. Implementeringsprocessen har utförts på ett hederligt och ärligt sätt och i resultaten samt diskussionen framkommer slutsatser som samtliga studerande gjort. Även datainsamling och dataanalys framkommer. Tillsyn till noggrannhet och omsorgsfullhet har kontinuerligt tagits under hela examensarbetsprocessen. I början av implementeringsprocessen fick hälsovårdaren muntlig information om hur implementeringen skulle förverkligas. Deltagande var frivilligt från första början och hälsovårdaren hade också rätt att dra sig ur processen när som helst. Information om projektet och examensarbetet gavs kontinuerligt under de olika faserna under processens gång. Hälsovårdaren informerades även om att ortens anonymitet bevaras och därmed avslöjas ej hälsovårdarens identitet.

### 5.1 Informerat samtycke med barn

Samtycke är en sak som alltid kommer att anses vara komplicerad när det gäller barns deltagande i forskning. Huruvida barnet bör informeras om hens eget forskningsdeltagande

kan argumenteras. Dock sägs det för barnets eget bästa vara till fördel om hen på förhand är medveten om sitt deltagande i en forskning och har möjlighet att ställa frågor eller neka deltagande. Om barnet är under 15 år läggs ansvaret för samtycke på hens föräldrar. Barnet anses ej vara benägen att själv inse tänkbara risker med deltagande i forskning som kan medföra skada för barnet. (Källström & Andersson Bruck, 2017, s. 67)

I vårt examensarbete deltog ett barn i implementeringsprocessen. Med hänsyn till informerat samtycke gick vi tillväga på så vis att den ansvariga hälsovårdaren på barnrådgivningen på förhand informerade familjen och fick deras samtycke. Beslutet om samtycke på barnrådgivningsbesöken faller på föräldrarna eftersom barnen är under 15 år.

Vi kom överens om att hälsovårdaren tog kontakt med föräldrarna först och informerade dem om samtliga studerandes examensarbete och projektet Resursstarka barn. Då fick föräldrarna på förhand veta om vårt deltagande och fick också chansen att ta reda på mera om projektet ifall intresset fanns. Detta skulle ha inneburit att djurvännerna i sig inte skulle ha varit en ny sak för barnet under rådgivningsbesöket och kunde möjligtvis ha gjort användningen av materialet naturligare för barnet då hen redan var bekant med karaktärerna. Under våra handledningstillfällen med hälsovårdaren diskuterades även att planscher eventuellt kunde sättas upp i väntrummet på barnrådgivningen, så att barnet innan sitt besök kunde bekanta sig med djurvännerna.

Då materialet användes med ett barn krävdes samtycke från barnets vårdnadshavare. Projektet Resursstarka barn har en egen samtyckesblankett där barnets vårdnadshavare fick fylla i om hen samtyckte till att materialet fick användas med barnet. Vårdnadshavaren var också tvungen att ge sitt samtycke till att studerande fick närvara och använda materialet tillsammans med hälsovårdaren på barnrådgivningen. På samtyckesblanketten var det också möjligt att välja om barnet fick synas på bilder som eventuellt kunde ha tagits och publicerats i examensarbetet. När hälsovårdaren först tog kontakt med föräldrarna per telefon gav de sitt muntliga samtycke och vid besöket på rådgivningen fick de skriva på samtyckesblanketten och gav på så vis sitt skriftliga samtycke. Samtyckesblanketten finns som bilaga 3.

## 5.2 Barns deltagande i forskning

Innan år 1989 har inte barnens rättigheter tagits i beaktande särskilt mycket förutom ur ett barnskyddsperspektiv. Detta förändrades när FN:s konvention om barnens rättigheter kom år 1989 och tankar kring vilka rättigheter barn egentligen har började cirkulera. Det är inte endast vuxna som lever i denna värld utan även barn, som har sina egna åsikter och tankar om hur de vill bli bemötta och behandlade. Tack vare denna konvention har människors ögon öppnats för att se barn som en grupp personer med egna rättigheter samt att man i situationer där barnen är med respekterar och tar mera hänsyn till vad de tycker och tänker. (Källström & Andersson Bruck, 2017, ss. 18-19)

Det finns två olika rekommendationer man kan utgå från gällande barn och forskning. Dessa rekommendationer är någonting man kan följa för att på ett så ansvarsfullt sätt som möjligt utföra en forskning där barn deltar. Den första rekommendationen innebär att man försöker ge barnet en så aktiv roll som möjligt. Den andra rekommendationen innebär att man tar hänsyn till att deltagande i forskning kan vara påfrestande för barn. I denna rekommendation menar man att det finns en gräns då barn och unga deltar i forskning, och denna gräns får ej överstigas. (Källström & Andersson Bruck, 2017, s. 44)

När man utför forskningsarbete med barn bör man arbeta ur ett respektfullt perspektiv samt att man har barnets välmående i tankarna det vill säga att man vill det bästa för barnet. Med detta menas till exempel att man tänker på barnens bästa redan då när man väljer vilket ämne man vill forska i eller vilka forskningsfrågor man kommer att använda. (Johansson & Karlsson, 2013) I vårt examensarbete som förverkligades på en barnrådgivning ansåg vi att barnets integritet var oerhört viktig. Även om målgruppen var hälsovårdaren som arbetar på barnrådgivningen så skedde en del av vårt arbete tillsammans med barnet och barnfamiljen vilket betydde att vi var tvungna att ta särskild hänsyn till barnets deltagande. Om barnet inte hade velat delta så är det ingenting vi hade tvingat hen att göra.

## 5.3 Förvaring av data

Europeiska unionens dataskyddsförordning finns för att skydda data relaterat till EU:s invånare. Enligt dataskyddsförordningen ska man bland annat minimera mängden data

man lagrar då man förvarar personuppgifter och endast lagra dessa uppgifter så länge som de verkligen behövs. Därefter bör uppgifterna förstöras ändamålsenligt. (Wolford, 2023)

I vårt examensarbete lämnade vi bort namnet på orten där vår implementering ägde rum. Detta inte enbart för att bevara barnens och barnfamiljernas anonymitet, utan även samarbetspartnerns. Samtyckesblanketterna förvarades under examensarbetets gång och förstördes sedan då all data inklusive anteckningar och inspelningar raderats. All data som samlats in vid handledningstillfällen med hälsovårdaren och vid besöken på rådgivningen behandlades utan personuppgifter. I examensarbetet ska man ej kunna känna igen personalen, enheten eller enskilda barn eller familjer som har inkluderats i implementeringsprocessen.

## 6 Resultat

Syftet med vårt examensarbete var att sprida material från projektet Resursstarka barn till en barnrådgivning och därmed stöda hälsovårdarens resursförstärkande arbete med barnfamiljer som upplever utmaningar i vardagen. Våra frågeställningar var följande; Hur kan vi implementera materialet på barnrådgivningen för att stöda hälsovårdarens arbete? På vilket sätt kan materialet i framtiden användas som en del av barnrådgivningens verksamhet? Syftet var konstant under hela processen och examensarbetets resultat ger svar på frågeställningarna. Resultaten presenteras i enlighet med kategorierna (1) **implementering som stöd för att utveckla hälsovårdarens arbete** och (2) **materialets framtida användning på barnrådgivningen** som framkommit i dataanalysen.

Utgående från behovsinventeringen som samtliga studerande utförde framkom det att följande material var mest lämpade för denna rådgivning; *Djurvännernas resurskarta* och *Djurvännernas hemmaträning*. Båda materialen är tagna från *Träna med djurvännerna*. I ett senare skede av implementeringen upptäcktes det att delarna av materialet *Djurvännernas hemmaträning* som fokuserade på kost och sömn lämpade sig för hälsovårdaren att använda i arbetet med barnfamiljen.

### 6.1 Implementering som stöd för att utveckla hälsovårdarens arbete

Installationsfasen som bestod av två handledningstillfällen där studerande handledde och använde materialet tillsammans med hälsovårdaren upplevdes som lyckat. Samarbetet

fungerade från båda hållen och inga problem i kommunikationen uppstod. En viktig faktor utgjordes av att en studerande alltid gjorde anteckningar under dessa tillfällen för att senare kunna bearbeta och dokumentera vad som hänt under handledningstillfällena. Tillvägagångssättet att först ge information och visa materialen samt förklara användningen av dem och sedan öva att använda dem i form av rollspel visade sig vara ett bra implementeringssätt. På detta vis fick hälsovårdaren en möjlighet att använda materialet och få en uppfattning om hur det kan användas i arbetet med barn och barnfamiljen.

Under det avslutande mötet diskuterades implementeringsprocessen. Hälsovårdaren var av den åsikten att implementeringens upplägg var lämpligt. Hälsovårdaren ansåg att två handledningstillfällen var passande och att det inte skulle ha behövts fler eller färre tillfällen. Handledningen i användandet av materialet upplevdes som tillräcklig av hälsovårdaren. Hälsovårdaren uppskattade möjligheten att öva sig i användningen i form av rollspel.

I diskussionen under det avslutande mötet framkom det att implementeringen med fördel möjligtvis kunde ha förverkligats på en större barnrådgivning. På så vis kunde flera hälsovårdare diskutera kring materialet och stöda varandra i användningen. Hälsovårdaren uttryckte också sin åsikt om att materialet kunde användas på lång sikt, eventuellt utgående från tidigare årsgranskningar. Det skulle alltså underlätta om hälsovårdaren hade arbetat på samma arbetsplats under flera års tid och arbetat med samma familjer flera år i rad. Enligt hälsovårdaren kan man använda materialet med barn och barnfamiljer på barnrådgivningen i situationer där man på förhand vet om eller känner till utmaningar som en familj eventuellt har. Då kan man planera den muntliga handledningen på ett sätt som inkluderar det material man vill använda.

Under besöket då hälsovårdaren självständigt använde materialet med ett barn upplevde hen användningen som aningen utmanande eftersom barnet i fråga hade svårt att koncentrera sig. Hälsovårdaren ansåg att hen hade fått tillräcklig information och handledning om materialets användning och därmed var okunskap inte problemet. Användningen påverkades delvis av att det var första gången som hälsovårdaren använde materialet tillsammans med ett barn och delvis för att barnet tappade sitt intresse ganska snabbt.

## 6.2 Materialets framtida användning på barnrådgivningen

Materialet kunde nog ha sin plats på barnrådgivningen enligt hälsovårdaren, eftersom det ibland uppkommer situationer där man kunde dra nytta av ett konkret verktyg som kompletterar det muntliga stödet som erbjuds. Enligt hälsovårdaren kan det för föräldrarna ibland vara utmanande att ta emot handledning i form av bara en diskussion och då kunde materialet fungera som stöd. Materialet kunde också uppmuntra barnets deltagande. Hälsovårdaren ansåg att materialets kreativitet kunde användas för att motivera barnet och ta med barnet i diskussionen om eventuella utmaningar i vardagen.

Hälsovårdaren ansåg att materialet lämpar sig att använda på barnrådgivningen med fem- och sexåringar. Tanken bakom detta grundade sig främst i att koncentrationen ofta inte är den samma hos yngre barn. Materialet kunde även enligt hälsovårdaren eventuellt användas med fyraåringar, men eftersom fyraårsgranskningen är väldigt komplex skulle tilläggande av ytterligare ett material inte vara idealt. Eftersom tiden för användningen av materialet tillsammans med barnet och barnfamiljen under rådgivningsbesöket är begränsad krävs koncentrationsförmåga och intresse av barnet.

Hälsovårdaren påpekade även att de bildstöd som används i materialen kunde vara färre. Då kunde det vara lättare för barnet att peka ut en känsla eller egenskap om antalet bildstöd är begränsat. Tillräckligt med valmöjligheter bör ändå finnas så att det inte är för styrt och så att barnets aktiva roll inte uteblir.

Hälsovårdaren uttryckte att hen upplever att fokuset under rådgivningsbesöken ligger på att hälsovårdaren ska bedöma och utreda barnets hälsotillstånd. När materialets roll på rådgivningen diskuterades kom det fram att *Djurvännernas resurskarta* i sig inte ger information om barnets hälsotillstånd. Dock ansåg hälsovårdaren nog att användningen av materialet kan ha en positiv inverkan på barnet, eftersom det ger barnet möjlighet att själv få peka ut sina egna färdigheter. På så sätt kan barnet själv utgå från sina egna resurser.

## 7 Kritisk granskning och diskussion

I kvalitativa studier är generaliserbarhet ofta en utmaning. Generaliserbarhet i kvalitativa studier handlar om att man kan dra generaliserande slutsatser från sin forskning till ett större sammanhang. (Patel & Davidson, 2019, s. 137) Eftersom målgruppen för vårt

examensarbete har varit väldigt avgränsad är det möjligt att resultaten inte skulle bli de samma om man skulle implementera materialet på till exempel en större rådgivning. Dessutom skulle själva implementeringsprocessen säkerligen se lite annorlunda ut beroende på barnrådgivningen.

När man gör observationer hjälper det att ha mer än en person som observerar. Då kan man jämföra observationerna för att se hur lika de är. När flera observerar och kommer fram till samma slutsatser är observationernas reliabilitet högre. (Patel & Davidson, 2019, s. 134) Under implementeringen av materialet har alla tre samtliga studeranden deltagit och dragit likadana slutsatser vilket höjer reliabiliteten då det minskar möjligheten för tolkning.

När man samlar in data genom användningen av flera olika metoder och analyserar dem tillsammans kan resultaten bli tydligare och mera omfattande (Patel & Davidson, 2019, s. 135). När man ska analysera det material man samlat in kan det i en kvalitativ forskning vara bättre att analysera och reflektera regelbundet under hela processen i stället för att vänta tills allting är insamlat. På så vis kan man bearbeta den data man har medan det är färskt i minnet och även använda kunskapen man fått i resten av arbetet. (Patel & Davidson, 2019, s. 151) Under vårt arbete har vi använt oss av diskussioner och observationer som vi reflekterat kring. Vi har tillsammans analyserat och anpassat det vi samlat in vartefter under hela arbetsprocessen. Processdagboken har fungerat som stöd för att möjliggöra en kontinuerlig insamling av data.

Inledandet av examensarbetet började med planering, strukturering och uppbyggande av hur arbetet skulle se ut. Alla delaktiga studeranden diskuterade och kom överens om hur examensarbetet kunde genomföras på bästa möjliga sätt. En jämlik arbetsfördelning och ett samarbete där samtliga studerande fanns där som stöd för varandra under hela arbetets gång var viktiga faktorer som förverkligades i detta arbete. Det var även viktigt att ansvaret delades jämnt mellan studerandena.

Med tanke på hållbar utveckling har vi noggrant planerat vilka resurser vi använt oss av under arbetets gång. Då vi har skrivit ut och laminerat materialen som vi förde till barnrådgivningen har vi tagit hänsyn till att inte slösa på vare sig papper eller lamineringsmaterial. Största delen av de material som fördes till barnrådgivningen



lämnades där för användning. De material som inte användes returnerades till projektet så att det i framtiden kan komma till användning.

Implementeringen i detta examensarbete utfördes ur ett strukturerat och planerat perspektiv. De olika faserna som bör genomgåas för att nå en lyckad implementering förverkligades i detta arbete. För att förstå och kunna genomföra de olika faserna läste skribenterna litteratur om hur man utför en lyckad implementering. Även forskning om handledning lästes i samband med detta. Detta var relevant med tanke på att en del av arbetet innebär kommunikation med hälsovårdaren samt att kunna kommunicera och handleda barn och barnfamiljen.

Redan i ett tidigt skede framkom det ett behov att anpassa materialet för att implementera det i hälsovårdarens arbete. Materialets användning följer projektets instruktioner men utrymme för flexibilitet bör finnas. Det är upp till hälsovårdaren själv att avgöra hur hen använder exempelvis bildstöden, men barnets aktiva roll bör betonas. Om hälsovårdaren väljer att begränsa mängden bildstöd är det alltså viktigt att det ändå finns tillräckligt många valmöjligheter för barnet.

Även om materialet ursprungligen är skapat för att huvudsakligen användas inom småbarnspedagogiken, så visar vårt arbete att åtminstone en del av projektets material kan användas på barnrådgivningen. Det är ändå upp till hälsovårdaren att bedöma vilket material som lämpar sig att användas tillsammans med barnfamiljen, enligt deras individuella behov. Det kunde vara nyttigt att i framtiden implementera materialet på flera barnrådgivningar för att få en bättre uppfattning om dess roll i hälsovårdarens arbete.

Implementeringen kunde ha förverkligats på en större barnrådgivning för en bredare spridning av projektets material. Att sprida materialet till en arbetsplats med flera hälsovårdare innebär att de kunde stöda varandra som kolleger i materialens användning. Att dela med sig av sina erfarenheter och att föra diskussion kring materialen kunde möjligtvis bidra till en mera självsäker användning. Hälsovårdarna kunde därför vara mera motiverade att använda materialet. Att förverkliga implementeringen i ett större sammanhang kunde också vara ett sätt att skapa ännu mera diskussion om projektet Resursstarka barn och dess material och på så vis öka spridningen. Implementering på en större barnrådgivning med flera hälsovårdare och flera barn skulle sannolikt inverka på examensarbetets slutsatser.

Utgående från resultatet i vårt examensarbete drar vi slutsatsen att materialet har en plats på barnrådgivningen. Dock är en systematisk användning inte nödvändigtvis den bästa lösningen. Hälsovårdaren kan använda materialet då hen bedömer att det finns behov av särskilt stöd. Materialet kan ha en positiv inverkan på barnet och stöder hälsovårdaren i att utgå från ett resursförstärkande förhållningssätt.

Hjälp i frågor om barnets hälsa upplevs finnas lättare tillgängligt än stöd för barnfamiljens vardag. (Perälä m.fl., 2011, s. 44) Även om hälsovårdarens arbetsuppgifter på barnrådgivningen fokuserar på barnets hälsa och utveckling så ska hen också kunna erbjuda stöd utgående från barnets och barnfamiljens individuella behov. Det resursförstärkande arbetet kan framhävas med hjälp av att använda materialen. Då kan hälsovårdaren ta en aktiv roll i att erbjuda stöd till familjen och således ha en positiv inverkan på barnet. Detta innebär även att hälsovårdaren skiftar sitt fokus från att enbart utföra sina arbetsuppgifter till att stöda barnet och barnfamiljen.

Vi anser att implementeringen som utfördes på barnrådgivningen i detta examensarbete var lyckad och samarbetet med hälsovårdaren på barnrådgivningen var ypperligt. Även om processen var lyckad så påträffade vi hinder på vägen. Hinder som framkom i vårt arbete var förverkligandet av de individuella besöken som varje studerande enligt planen skulle delta i. Eftersom det var frågan om en mindre barnrådgivning innebar det också färre barn som besöker den. Under tiden då implementeringen utfördes var det mest yngre barn som besökte rådgivningen, vilket innebar färre möjligheter för oss att delta på varsitt individuellt besök.

Under implementeringsprocessen fanns det endast ett tillfälle då studerande hade möjlighet att använda materialet med ett barn på barnrådgivningen, vilket sannolikt påverkade resultatet. Att använda materialet med flera barn och barnfamiljer på ett mera mångsidigt sätt kunde ha bidragit med mer kunskap om hur hälsovårdaren kunde använda materialet i framtiden och kunde även ha gynnat implementeringsprocessen. Under tidsperioden som implementeringen förverkligades arbetade hälsovårdaren främst med barnfamiljer med 0–3 åringar. Detta var en oförutsägbar faktor som troligen berodde på barnrådgivningens storlek. Det faktum att vi enbart kunde använda materialet en gång med ett barn var en faktor som vi inte kunde påverka. Under det besöket där studerande deltog var användningen mycket smidig och barnet deltog aktivt.

En annan påverkande faktor var tiden för implementeringsprocessen. Processen förverkligades inom loppet av några månader medan en längre implementeringsprocess kunde ge andra resultat. Därmed påverkades möjligheten att bedöma hur användningen på just denna barnrådgivning skulle se ut på långsikt.

I artikeln om barnfamiljers utmaningar i vardagen som tas upp i teoretiska referensramen, framkom det att utmaningar som föräldrar upplever i vardagen kan vara kopplade till bland annat arbetslöshet och ekonomiska svårigheter. Också oro kring att barnen är rastlösa och överaktiva belastade föräldrarna. (Perälä m.fl., 2011, ss. 37–39) På barnrådgivningen ska hälsovårdaren erbjuda stöd till hela familjen. Även om hälsovårdaren inte kan hjälpa med till exempel ekonomiska bekymmer, kan hen ändå stöda familjen och hjälpa dem hitta sina individuella lösningar för hur de kan hantera utmaningar i vardagen. Genom att hjälpa och stöda både föräldrarna och barnet stärker hälsovårdaren familjens egna resurser.

Hälsovårdaren på barnrådgivningen är den personen som barnfamiljen har mest kontakt med inom hälso- och sjukvården. (Perälä m.fl., 2011, s. 46) Med tanke på detta har hälsovårdaren en synnerligen viktig roll i att stöda familjen. För vissa familjer kan hälsovårdaren vara den enda yrkeskunniga som de kan prata om sina bekymmer med. Det är viktigt att komma ihåg att arbetet på barnrådgivningen inte endast sker tillsammans med barnet utan även med föräldrarna.

Avslutningsvis kan vi konstatera att materialet kan användas i hälsovårdarens arbete på barnrådgivningen tillsammans med barn och barnfamiljer. Även om barnrådgivningen i fråga var liten anser vi ändå att det var ett bra ställe att utföra implementeringen på. Samarbetet med hälsovårdaren på barnrådgivningen stärktes av en bra relation mellan parterna. Det kunde vara intressant att i framtiden sprida projektet Resursstarka barn och dess material till flera rådgivningar i Finland. Ett interprofessionellt samarbete mellan barnrådgivningen och småbarnspedagogiken kunde gynnas av materialet. I ett sådant samarbete skulle användningen av materialet stöda de professionella i det resursförstärkande arbetet med barn. Om materialet används både inom småbarnspedagogiken och på barnrådgivningen kan det ha en större nytta för att stöda barnets sociala- och emotionella utveckling.

## 8 Källförteckning

- Ahrne, G., & Svensson, P. (2011). *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber AB.
- Davidsson, S., & Juslin, E. (2016). *Det resursstarka barnet - Resursförstärkande yrkespraxis för barn under skolåldern*. Vasa: Yrkehögskolan Novia.
- Davidsson, S., & Juslin, E. (2021). *Resursstarka barn: Stöd till socialt utsatta barn inom småbarnspedagogiken*. Vasa: Yrkehögskolan Novia.
- Davidsson, S., & Storbacka-Järvinen, L. (2022). *Träna med Djurvännerna: Resursstarka barn inom småbarnspedagogiken och i barnets hem*. Vasa: Yrkehögskolan Novia.
- Forskningsetiska delegationen. (den 23 4 2023). *God vetenskaplig praxis (GVP)*. Hämtat från Forskningsetiska delegationen: <https://tenk.fi/sv/forskningsfusk/god-vetenskaplig-praxis-gvp> den 27 April 2023
- Grol, R., & Wensing, M. (2020). Principles of the Implementation of Change. i M. Wensing, R. Grol, & J. Grims, *Improving Patient Care: The Implementation of Change in Health Care* (ss. 3-86). West Sussex: John Wiley & Sons.
- Höglund Nielsen, B., & Granskär, M. (2017). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Institutet för hälsa och välfärd. (den 26 januari 2022). *Lasten ja lapsiperheiden hyvinvointi*. Hämtat från Institutet för hälsa och välfärd: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lasten-ja-lapsiperheiden-hyvinvointi> den 5 mars 2023
- Institutet för hälsa och välfärd. (2023). *Ehkäisevä lastensuojelu*. Hämtat från Institutet för hälsa och välfärd: <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/ehkaiseva-lastensuojelu> den 27 april 2023
- Institutet för hälsa och välfärd. (den 2 februari 2023). *Lastenneuvola*. Hämtat från Institutet för hälsa och välfärd: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/lastenneuvola> den 3 mars 2023
- Institutet för hälsa och välfärd. (2023). *Utvärdering av en minderårigs beslutsförmåga inom hälso- och sjukvården*. Hämtat från Institutet för hälsa och välfärd: <https://thl.fi/sv/web/barn-unga-och-familjer/social-och-halsovardstjanster/elev-och-studerandevard/utvardering-av-en-minderarigs-beslutsformaga-inom-halso-och-sjukvarden>
- Johansson, B., & Karlsson, M. (2013). *Att involvera barn i forskning och utveckling*. Lund: Studentlitteratur AB.

- Johansson, R., & Skärgren, L. (2013). *Vårdpedagogik och handledning*. Stockholm: Liber AB.
- Juslin, E., & Davidsson, S. (2021). *Resursstarka barn – Material för barnets hem*. Vasa: Yrkeshögskolan Novia.
- Kostamo, P., Airaksinen, T., & Vilkkä, H. (2022). *Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön*. Helsingfors: Art House Oy.
- Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Källström, Å., & Andersson Bruck, K. (2017). *Etiska reflektioner i forskning med barn*. Författarna och Gleerups Utbildning AB.
- Lagen om patientens ställning och rättigheter 785/1992. (den 17 8 1992). Hämtat från Finlex: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P7>
- Patel, R., & Davidson, B. (2019). *Forskningsmetodikens grunder*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Perälä, M.-L., Salonen, A., Halme, N., & Nykänen, S. (2011). *Miten lasten ja perheiden palvelut vastaavat tarpeita?* Tampere: Institutet för hälsa och välfärd.
- Projektet Resursstarka barn. (2023). Hämtat från Resursstarka barn: <https://resursstarkabarnprojekt.com/> den 23 januari 2023
- Social- och hälsovårdsministeriet. (den 5 januari 2023). *Mödra- och barnrådgivning*. Hämtat från Social- och hälsovårdsministeriet: <https://stm.fi/sv/radgivningsbyraer> den 23 februari 2023
- Social- och hälsovårdsministeriet. (u.d.). *Barnskydd*. Hämtat från Social- och hälsovårdsministeriet: <https://stm.fi/sv/barnskydd> den 26 April 2023
- Socialstyrelsen. (2012). *Om implementering*. Västerås: Socialstyrelsen.
- Storbacka-Järvinen, L., & Liljeroth, P. (2022). *Resursstarka barn - observations- och reflektionsmodell för att stöda barns sociala och emotionella kompetenser*. Vasa: Yrkeshögskolan Novia.
- Wolford, B. (2023). *What is GDPR, the EU's new data protection law?* Hämtat från gdpr.eu: <https://gdpr.eu/what-is-gdpr/?cn-reloaded=1> den 15 februari 2023

## Plan för genomförande

Fas för genomförande	Tillvägagångssätt	Ändamål
Behovsinventering	30 minuters Teamsmöte med samarbetspartner	Att påbörja samarbetet och kartlägga enhetens behov för att kunna välja vilka material från projektet som ska implementeras
Förberedelse	Skribenterna utgår från behovsinventeringen och väljer material, gör materialet tillgängligt i fysiskt format och övar att använda materialet samt handleda varandra	Att vara förberedd inför kommande handledningstillfällen
Installation	Två handledningstillfällen á 1,5 h. Introduktion av materialet och rollspel med hälsovårdaren. Diskussion kring användningen	Att hälsovårdaren lär sig använda materialet och att skapa diskussion om tänkbara lösningar hur materialet kunde användas på enheten
Användning	Studering använder materialet med barnet och barnfamiljen på rådgivningen	Att hälsovårdaren får en djupare inblick i hur materialet används i praktiken
Vidmakthållande	30-60 minuters avslutande möte där man diskuterar implementeringsprocessen och hur materialet kan användas i fortsättningen	Att möjliggöra en fortsatt användning av materialet på enheten enligt enhetens individuella behov och möjlighet
Utvärdering	Att kontinuerligt be om feedback av samarbetspartnern om implementeringsprocessen och under det avslutande mötet lägga fokus på hur materialet kan fungera på enheten i fråga	Att få svar på examensarbetets frågeställningar

Frågor till den inledande träffen

1. Har ni tidigare hört om projektet Resursstarka barn?
2. Vilka utmaningar är vanliga i barnfamiljers vardag utgående från vad ni möter i arbetet på barnrådgivningen?
3. Hurdana behov av nytt material finns inom barnrådgivningsverksamheten?

Frågor till det avslutande mötet

1. Hur har du upplevt denna implementeringsprocess?
2. Var det lämpligt att hålla två handledningstillfällen?
3. Anser du att det var nödvändigt att studerande använde materialet med barn medan du som hälsovårdare observerade?
4. Ser du några tänkbara fördelar eller nackdelar med att implementeringen skulle ha skett på en större rådgivning med flera kollegor?
5. Hur upplevde att det gick att själv använda materialet i ditt arbete?
6. Hur kan materialet användas i fortsättningen på barnrådgivningen?
7. Med hurdana familjer anser du att materialet kan användas?
8. Vad kan påverka huruvida materialet kommer i användning i framtiden?
9. Hur upplevde du att samarbetet fungerade?



## Samtycke av vårdnadshavare

*Resursstarka barn* är ett utvecklings- och forskningsprojekt inom småbarnspedagogiken i Yrkeshögskolan Novia. Projektet har som mål att utveckla material och arbetssätt för personalen att stöda barnets förmågor att tillämpa egna resurser och de resurser som finns i barnets närmiljö. Inom projektet har material som kan användas av professionella inom småbarnspedagogiken, rådgivningen och andra professionella som arbetar med barn och barnfamiljer utvecklats.

Studerande på institutionen för hälsa och välfärd skriver examensarbeten våren 2023 och testar det material som har gjorts inom projektet. Studerande gör en projektplan för examensarbete och förverkligar den under handledning. Studerande kan ordna personalfortbildning, workshops och leda verksamheter med barn/barngrupper, där *Resursstarka barn*-materialen används och testas.

Barnobservationer kan ingå i studerandes projektarbete. Barnen får ge feedback gällande verksamheten med *Resursstarka barn*-materialen. Inga personuppgifter samlas in och inga enskilda barn kan identifieras. Anteckningarna från observationerna och testtillfällena används i forsknings- och utvecklingssyfte för studerandes examensarbete och förstörs efter att arbetet är publicerat i yrkeshögskolornas publikationssamling Theseus.

För examensarbetet och projektets sociala medier tas foton men enskilda barn kan inte identifieras (ansikten fotas inte!).

Studerande Miisa Heikkilä ger mera information om examensarbetet.  
[miisa.heikkila@edu.novia.fi](mailto:miisa.heikkila@edu.novia.fi)

Mera information om projektet ges av projektledare Lena Storbacka-Järvinen, [lena.storbacka-jarvinen@novia.fi](mailto:lena.storbacka-jarvinen@novia.fi) +358 50 439 7514

Jag/vi har tagit del av informationen om projektet *Resursstarka barn* ovan.

- Mitt/vårt barn **får** medverka i den verksamhet som studerande gör och barnet **får** ge feedback om materialen och om verksamheten
  
- Mitt/vårt barn **får synas på bilder** i studerandes examensarbete (publiceras i Theseus) och på projektets sociala medier
  
- Mitt/vårt barn **får inte** medverka i den verksamhet som studerande gör och barnet **får inte** ge feedback om materialen och verksamheten
  
- Mitt/vårt barn **får inte synas på bilder** i studerandes examensarbete (publiceras i Theseus) och på projektets sociala medier

**Barnets namn**

**Ort och datum**

**Underskrift**

