



Att involvera barn i åldern 0-6 år i beslutsfattandeprocesser

Ett diskussionsunderlag för tjänsteinnehavare och förtroendevalda

Martina Schrey-Westerlund

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Hälsofrämjande (HYH)
Identifikationsnummer:	17374
Författare:	Martina Schrey-Westerlund
Arbetets namn:	Att involvera barn i åldern 0-6 år i beslutsfattandeprocesser. Ett diskussionsunderlag för tjänsteinnehavare och förtroendevalda.
Handledare (Arcada):	Pamela Gray
Uppdragsgivare:	Raseborgs stad
<p>Sammandrag:</p> <p>Syftet med studien har varit att utreda vilka faktorer i livsmiljön som kan ha en inverkan på små barns (0-6 år) hälsa och välfärd samt att utreda vad politisk delaktighet kan innebära för barn i denna ålder. Det framkommer att påverkningsmöjligheterna för barn främst är begränsade till ungdomar i Finland men att den yngre åldersgruppen borde få större synlighet. Det framkommer också att livsmiljön är av stor betydelse för människors hälsa och välfärd. I denna studie är livsmiljön avgränsad till att beröra barnets hemkommun eftersom hemkommunen lyfts fram som den viktigaste arenan för deltagande. Som teoretisk referensram har miljöns betydelse för hälsan lyfts fram samt även begreppet delaktighet. Detta har belysts ur ett hälsofrämjande perspektiv. Studien är genomförd som en enkätundersökning med öppna frågor bland daghemspersonalen. Daghemspersonalen ansågs vara lämpliga informanter eftersom de dagligen är i kontakt med barn i denna ålder. Enkäterna analyserades med kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats. Enligt resultatet inverkar följande faktorer på barnets hälsa och välfärd: att kommunen stöder barnen och familjerna, att dagvården har god kvalitet, trygghet i omgivningen samt rådande värderingar i samhället. Resultatet visade även att delaktighet i beslutsfattandet för barn i åldern 0-6 år handlar om följande: att man i beslutsfattandet utgår från barnets bästa, att det finns lyhörda vuxna, att barnet får sin röst hörd, att det finns tillräckligt med resurser, att det finns en positiv attityd till barns deltagande samt att man ser barnet som expert på sin egen vardag. Studien är ett beställningsarbete och görs inom ramen för att Raseborgs stad skall få utmärkelsen <i>En barnvänlig kommun</i> av UNICEF.</p>	
Nyckelord:	barn, livsmiljö, delaktighet, beslutsfattande, hälsa, välfärd
Sidantal:	68
Språk:	svenska
Datum för godkännande:	23.2.2016

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Health Promotion (Master)
Identification number:	17374
Author:	Martina Schrey-Westerlund
Title:	To involve children in the age of 0-6 in decision-making processes. A discussion paper meant for civil servants and Trustees.
Supervisor (Arcada):	Pamela Gray
Commissioned by:	The town of Raseborg
<p>Abstract:</p> <p>The purpose with this study has been to investigate which factors in the living environment that may have an impact on the child's (0-6 year) health and welfare and also investigate what political participation might mean for children in this age. It is found that the possibilities for participation for children mainly is limited to youths in Finland but that the younger age group should get more visibility. It is also found that the living environment is of great meaning for the health and welfare of people. In this study the living environment is delimited to the municipality since the municipality is highlighted as the most important arena for participation. As theoretical framework the environment's significance for the health is highlighted and also the meaning of participation is examined. This has been highlighted from a health promotion perspective. The study is conducted as a questionnaire investigation with open questions among the day care providers. They were seen as suitable informants because they are in daily contact with children in this age. The questionnaires were analyzed by an inductive content analysis. According to the results the following factors in the living environment affect the child's health and welfare: that the municipality supports the children and their families, that the daycare is of good quality, safety in the environment and existing valuations in the community. The results also showed that participation in decision-making for children in the age of 0-6 is about: that in decision-making always proceed from the child's best, that there is sensitive adults, that the child gets its voice heard, that there is enough of resources, that there is a positive attitude to the child's participation and that the child is seen as an expert in its own living. This study is a commissioned work and is done for The town of Raseborg in their work to receive the award <i>A childfriendly city</i> of UNICEF.</p>	
Keywords:	Children, participation, decision-making, Living-environment, health, welfare
Number of pages:	68
Language:	swedish
Date of acceptance:	23.2.2016

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Terveyden edistäminen (YAMK)
Tunnistenumero:	17374
Tekijä:	Martina Schrey-Westerlund
Työn nimi:	0-6 vuotiaiden lasten huomioiminen päätöksentekoprosessissa. Keskustelupohja palvelun haltioille ja päätöksentekijöille.
Työn ohjaaja (Arcada):	Pamela Gray
Toimeksiantaja:	Raaseporin kaupunki
<p>Tutkimuksen tarkoituksena on ollut tutkia mitkä tekijät elinympäristössä voivat vaikuttaa pienten lasten (0-6 v.) terveyteen ja hyvinvointiin sekä myös tutkia mitä poliittinen osallistuminen voi merkitä tämän ikäryhmän lapselle. On tullut esille että mahdollisuus osallistua päätöksentekoon lapsille on Suomessa rajoitettu nuorisolle mutta myös nuoremmilla ikäryhmillä pitäisi olla suurempi näkyvyys näissä asioissa. Esille tulee myös että elinympäristöllä on suuri vaikutus ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin. Tässä tutkimuksessa elinympäristö on rajoitettu kotikuntaan, johtuen siitä että kotikunta on otettu esille tärkeimpänä areenana osallistumiseen. Teoreettisena viitteenä on nostettu esille ympäristön merkitys terveydelle. Myös käsite osallistuminen tarkistetaan. Tämä on valaistettu terveyden edistämisen kannalta. Tutkimus on tehty kyselylomakkeena avoimin kysymyksin päiväkodin henkilökunnille. Päiväkodin henkilökunta katsottiin olevan sopivia tiedonantajia koska he ovat päivittäisessä yhteydessä tämänikäisiin lapsiin. Tutkimus on kvalitatiivinen sisällönanalyysi joka on tehty induktiivisena toimintana. Tuloksen mukaan seuraavat tekijät vaikuttavat lapsen terveyteen ja hyvinvointiin: kunnan pitäisi tukea lapsia sekä heidän perheitään, päivähoito olisi laadultaan hyvä, turvallinen elinympäristö sekä yhteiskunnassa vallitsevat arvot. Tutkimus osoitti myös että lapsen osallisuus päätöksiin 0-6 vuoden ikäisille perustuu seuraavaan: päätöksenteoissa on tärkeintä ajatella lapsen parasta, ympäristössä on reagoivia aikuisia, lasta kuunnellaan, että on riittävästi resursseja sekä positiivinen asenne lapsen osallistumiseen ja nähdä lasta oman arkipäivän asiantuntijana. Tutkimus tehdään Raaseporin kaupungille heidän työssään tulla <i>lapsiystävällinen kunta</i>.</p>	
Avainsanat:	Lapsi, päätöksenteko, osallisuus, elinympäristö, terveys, hyvinvointi
Sivumäärä:	68
Kieli:	ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	23.2.2016

INNEHÅLL

1	INLEDNING	9
2	BAKGRUND	10
2.1	Hälsa och välfärd i livsmiljön	10
2.2	Barns rätt till delaktighet	11
2.3	Barnvänlig kommun	12
2.4	Tidigare forskning	13
3	TEORETISK REFERENSRAM	20
3.1	Ottawa Charter och hälsofrämjande arbete.....	20
3.2	Miljöns betydelse för hälsan	20
3.3	Att arbeta med hälsofrämjande ansats	21
3.4	Delaktighet	21
3.4.1	<i>Delaktighet ur ett empowermentperspektiv</i>	22
3.4.2	<i>Delaktighet ur ett barnperspektiv</i>	23
3.4.3	<i>Barnets perspektiv</i>	24
3.5	Modeller för delaktighet	25
3.5.1	<i>Harry Shiers delaktighetsmodell</i>	25
3.5.2	<i>Medborgarmedverkan</i>	26
3.6	Sammanfattning av den teoretiska referensramen.....	27
4	SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	29
5	METOD	30
5.1	Kvalitativ forskningsmetodik	30
5.2	Enkät som insamlingsmetod.....	30
5.3	Urval, informanter och genomförande	31
5.4	Analys av data	32
5.5	Forskningsetik	33
6	RESULTAT	35
6.1	Beskrivning av samplet	35
6.2	Positiva faktorer i livsmiljön som inverkar på barnets hälsa och välfärd	35
6.2.1	<i>Kommunen stöder barnen och familjerna</i>	36
6.2.2	<i>Kvalitativt god dagvård</i>	38
6.2.3	<i>Trygghet</i>	40
6.2.4	<i>Värderingar</i>	40
6.3	Delaktighet i beslutsfattandet och vad det innebär för ett litet barn	41
6.3.1	<i>Barnets bästa i tankarna</i>	42

6.3.2	<i>Lyhörda vuxna</i>	43
6.3.3	<i>Barnet får sin röst hörd</i>	44
6.3.4	<i>Resurser</i>	45
6.3.5	<i>Positiv attityd till barns deltagande</i>	46
6.3.6	<i>Barnet som expert på sin egen vardag</i>	46
6.4	Sammanfattning av resultatet	47
7	DISKUSSION	49
7.1	Diskussion kring livsmiljöns inverkan på barnet	49
7.2	Diskussion kring delaktighet	52
7.3	Centrala slutsatser	59
8	KRITISK GRANSKNING	60
	Källor	64
	Bilagor	69

Figurer

Figur 1. Shiers delaktighetsmodell.....	26
Figur 2. Delaktighetsprocessen ur ett medborgarperspektiv.....	54
Figur 3. De mest centrala slutsatserna.....	59

Tabeller

Tabell 1. Exempel på analysprocessen.....	31
Tabell 2. Översikt av resultatet på första frågeställningen.....	36
Tabell 3. Översikt av resultatet på den andra frågeställningen.....	41

FÖRORD

Då man kommit så långt i forskningsprocessen att man kan sätta sig ner och skriva sitt förord känner man en stor lättnad, men också tacksamhet. Att som mamma till tre små barn studera är ingen lätt ekvation, men med ett målinriktat tankesätt och prioriteringar i vardagen har denna studie varit möjlig att utföra. Nu då alla pusselbitar fallit på plats ser jag framemot att få presentera mitt arbete.

Mitt allra största tack går till min familj: till min man, till mina barn, till föräldrar och svärföräldrar och syskon som ställt upp och stöttat mig i processen och sporrat mig att fortsätta. Jag känner en otrolig tacksamhet för att ni finns i mitt liv. Ett stort tack går också till arbetsgruppen för *En barnvänlig kommun* med ordförande Maarit Hujanen i spetsen som tog emot mig med öppna armar. Tack vare er fick jag en möjlighet att skriva om ett ämne som ligger mig varmt om hjärtat. På mötena har jag haft möjlighet att bolla tankar kring studien som har gett mig större insikt i problemområdet. Ett hjärtligt tack går också till daghemspersonalen som tagit sig tid att medverka i studien. Utan er hade inte denna studie varit möjlig att utföra. Tack också till min handledare, Pamela Gray som har svarat på mina funderingar, stöttat mig, läst igenom och kommenterat arbetet om och om igen och lett mig vidare i processen. Jag vill också rikta ett stort tack till överlärare Bettina Stenbock-Hult som med sin otroliga kunskap inom hälsofrämjande bidragit till att studietiden har varit lärorik och intressant. Tack!

Ekenäs, 1 februari 2016

Martina Schrey-Westerlund

1 INLEDNING

Raseborgs stad antog 2014 UNICEF:s inbjudan att arbeta för utmärkelsen *En barnvänlig kommun* (Lundström 2014). I och med detta arbete vill man förverkliga och främja barnets rättigheter. I en barnvänlig kommun skall påverkningsmöjligheterna granskas så att barn i alla åldrar har möjlighet att vara delaktiga i beslutsfattandet och man vill att barnen skall få större möjlighet att påverka beslut som berör dem (UNICEF 2013). För äldre barn finns olika möjligheter till delaktighet i beslutsfattandet, även om det framkommer att även deras delaktighet borde förbättras, men vilka påverkningsmöjligheter finns det för de allra minsta barnen, så att också de kunde få en känsla av delaktighet? Enligt europarådets undersökning (2011) är detta en utmaning som bör lösas med nya metoder.

Denna studie har fokus på den politiska delaktigheten. Det är enligt Melin (2013) frågan om en generell delaktighet, d.v.s. delaktighet i rollen som medborgare. I denna studie ligger intresset på frågor i livsmiljön och dess inverkan på barnets hälsa och välfärd. Begreppet livsmiljö syftar till hur den fysiska miljön i Raseborgs stad främjar barnets hälsa och välfärd så att den skapar förutsättningar för barnen att leva ett gott liv samt hur barnvänlig servicen i kommunen är och hur barnets perspektiv beaktas. Hemkommunen är en mycket viktig plats för barn och är enligt Barnombudsmannen (2008) den viktigaste arenan för deltagande.

Denna studie är ur daghemspersonalens perspektiv eftersom de är en yrkesgrupp som dagligen arbetar med att förstå barnets perspektiv. En barnkompetent personal har en tilltro till att barn har en förmåga att reflektera över sin situation och framföra sina åsikter. Det handlar om att kunna kommunicera med barn som har olika förutsättningar. Man utgår från att barn i alla åldrar har något att berätta. En barnkompetent personal lyfts fram som en förutsättning för att barn skall kunna vara delaktiga (Stenhammar et al. 2011 s.44).

Studien har gjorts inom ramen för *Barnvänlig kommun* som bland annat har som syfte att öka barnens delaktighet. Arbetet är ett beställningsarbete av Raseborgs stad och kommer att beaktas då välfärdsplanen för barn och unga görs upp, våren 2016. Målsättningen är att arbetet skall fungera som ett underlag för beslutsfattare hur de kan ge barnet en känsla av delaktighet samt ge större insikt i hur viktig livsmiljön är för barnens hälsa och välfärd.

2 BAKGRUND

2.1 Hälsa och välfärd i livsmiljön

Eftersom denna studie har ett hälsofrämjande perspektiv har följande folkhälsopolitiska program setts som värdefulla att lyfta fram. Folkhälsoprogrammet *Hälsa 2015* har gjorts upp av social- och hälsovårdsministeriet (SHM). Med detta program är syftet att främja hälsa och välfärd inom alla områden i samhället och inte enbart inom hälso- och sjukvården. Livsmiljön lyfts fram som ett viktigt delområde. Programmet menar att satsningar på hälsan är att investera i framtiden. Olika egenskaper i miljön (bostadsområden, fritiden, trafiken o.s.v.) inverkar på hälsan. Dessutom påverkas hälsan av det sociala stödet som finns mellan människor, samhörigheten samt av den kunskap, färdigheter och utbildning som människor har. Vidare framkommer det att stora förändringar i bl.a. den sociala miljön gör att barn kan börja må dåligt. Betydelsen av de olika vardagsarenorna poängteras och att det är viktigt att utveckla dessa för att folkhälsan skall bli verklighet. Enligt programmet är en förutsättning för att barnen skall kunna skapa hälsa och göra hälsosamma val att de får stöd och vägledning av vuxna eftersom barns färdigheter är begränsade. Kommunen är enligt programmet en viktig aktör som skall främja invånarnas hälsa. Det betonas att medborgarna skall engageras i det lokala beslutsfattandet genom att låta styrningen ske ”nerifrån upp”. (SHM 2001 s.4, 8, 13, 22, 32)

Målet med strategin *Ett socialt hållbart Finland 2020* (en strategi för social- och hälsovårdspolitiken) är att alla samhällsmedlemmar skall behandlas jämlikt, att delaktigheten och gemenskapen skall stärkas, att samhället stöder hälsan och funktionsförmågan och tillhandahåller den trygghet och service som behövs. Vidare framkommer det att samhället måste fungera som ett stöd så att människornas livskvalitet förbättras och att hälsoeffekterna måste beaktas i allt beslutsfattande. Kommunen är en viktig plats där hälsa kan främjas, där bl.a. samhällsplanering är viktigt att satsa på i det hälsofrämjande arbetet. Redan i barndomen skapas grunderna för hälsa och välfärd. Enligt strategin skall livsmiljön stöda hälsan och tryggheten. Hållbar bostads- och samhällsplanering ökar säkerheten och förmågan att klara sig självständigt. En hållbar samhällsplanering kan även minska sociala problem. Genom att utveckla samhällsstrukturen skapas en tillgänglig miljö, där det är lätt att röra på sig och där tjänsternas tillgänglighet garanteras (SHM 2011 s.4, 6-7,

14-15). Livsmiljön är sammanfattningsvis av stor betydelse för människors hälsa och välfärd men enligt Barnombudsmannen (2014) följs inte små barns välfärd upp i tillräckligt stor utsträckning.

2.2 Barns rätt till delaktighet

Till följande kommer delaktighet som en rättighet att lyftas fram. I barn- och ungdoms-politiska utvecklingsprogrammet prioriterar man att man skall höra barnen och deras möjligheter att delta och påverka skall förbättras. Eftersom barn vistas en stor del av sin tid på daghem prioriteras att barnet, personalen och föräldrarna är i dialog med varandra och med närsamhället. Man eftersträvar också att samarbetet mellan olika aktörer stärks angående frågor som gäller barn, unga och familjer. Frågorna skall skötas kompetent och genom gott samarbete. Barnkonsekvensbedömning utökas för att bedömma vilka konsekvenser olika beslut har för barnen. Dessutom skall barnvänlig information om barnets rättigheter och om barnets möjlighet att delta utökas. Förverkligandet av de mänskliga rättigheterna och konventionen om barnets rättigheter är ett genomgående tema i programmet. Programmet vill trygga barnens rätt att bli hörda i frågor som gäller dem själva. Demokrati- och miljöfostran betonas samt delaktighet i informationssamhället. Delaktigheten förbättras också genom att barnen får ta del av kultur- idrotts- och fritidsverksamhet på lika villkor. Att uttrycka sin åsikt kan ske via verksamhetsgrupper, sociala medier, ta sig konstnärliga uttryck eller uttryckas genom valet av livsstil. Det betonas att det är viktigt att utveckla olika verksamhetsformer som ger barnen möjlighet att påverka lokala, nationella och globala frågor. Enligt programmet är ett ungdomsfullmäktige inte är nog för att garantera påverkningsmöjligheter utan det krävs en dialog mellan barnen och beslutsfattarna (Undervisnings- och kulturministeriet 2012 s.7, 12, 15-16).

Enligt FN:s konvention om barnets rättigheter räknas alla som är under 18 år som barn. Finland ratificerade konventionen 1991. Konventionen kan sammanfattas enligt följande fyra huvudprinciper (UNICEF): *Alla barn är jämlika, Barnets bästa prioriteras i allt beslutsfattande, Barnet har rätt till ett gott liv, Barnets åsikter skall beaktas.* Detta arbete utgår främst från artikel nummer tolv: åsiktsfrihet och rätten att bli hörd. Det hör till barnets rättigheter att få säga vad det tycker och tänker, vara delaktig och bli lyssnad på, i frågor som rör dem själva. I artikeln framkommer att man skall beakta barnets ålder och

mognad och om barnet inte själv kan föra fram sin åsikt skall det finnas en ställföreträdare. Artikeln kan sammanfattas som att man skall se barnets perspektiv, låta barnet komma till tals och beakta barnets bästa (Gustafsson 2011 s.82). I FN:s konvention om barnets rättigheter nämns barnets ställning i samhället och konventionen ger barnet medborgarstatus. Trots att barn inte har rösträtt, inte kan mäta sig med vuxna i fråga om kompetens och erfarenheter, är alla trots allt jämlika samhällsmedborgare och barnens tankar och åsikter spelar roll och deras intressen måste skyddas (Pramling Samuelsson 2011 s.31-32).

Även enligt grundlagen (1999/731 6§) skall barn bemötas som jämlika individer och de skall ha rätt till medinflytande enligt sin utvecklingsnivå i frågor som gäller dem själva. Också i kommunallagen (410/2015) stadgas i 27§ att invånare i kommunen skall ha förutsättningar att delta i och påverka kommunens beslutsfattande och enligt 28§ skall kommuninvånare ha rätt att komma med initiativ till kommunen i frågor som gäller kommunens verksamhet. Initiativtagaren skall meddelas om de åtgärder som vidtagits med anledning av ett initiativ. Enligt Finlands demokrati skall folket alltså ha makt att själv fatta beslut som sådant som gäller dem själva och detta grundar sig på medborgarnas delaktighet (Justitieministeriet 2007 s.3).

Trots att barn har rätt till delaktighet är Finlands Barnombudsman (2014) av den åsikten att det finns för lite kunskap om denna rättighet.

2.3 Barnvänlig kommun

Eftersom denna studie görs inom ramen för en barnvänlig kommun är det av betydelse att förklara vad detta arbete går ut på. Arbetet kring barnvänlig kommun grundar sig på UNICEF:s internationella Child Friendly city modellen. Finlands modell har utvecklats i samarbete med Tavastehus stad under 2012-2013. Modellen hjälper kommunerna att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter och betonar att låta barnen vara delaktiga i beslutsfattandet eftersom barnet är en kommuninvånare och alla kommunärenden gäller också barn (UNICEF 2013).

I arbetet för en barnvänlig kommun följer man en modell som UNICEF har skapat. Modellen bygger på tio byggklossar. Byggklossarna hjälper till att utveckla strukturer, tjänster och tillvägagångssätt för att man i all verksamhet i kommunen skall garantera barnens möjligheter att delta. Viktigt är också att barnen skall kunna delta på lika grunder. Det betonas att frågor som rör barn skall granskas som helhet över sektorgränserna och att man gör en konsekvensbedömning ur barnets perspektiv så att man kan garantera barnets bästa i de beslut som fattas. Genom att följa modellen förverkligas barnvänligheten steg för steg (UNICEF 2013).

Enligt modellen hör det till att man i en barnvänlig kommun låter barnen påverka planeringen och utvecklingen av det offentliga rummet, d.v.s. den fysiska miljön, eftersom den är av stor betydelse för barnets livskvalitet, hälsa, utveckling och lycka. Enligt barnkonventionens princip om barnets bästa, som bör beaktas vid alla beslut som rör barn, betyder det att barnets bästa även bör beaktas i t.ex. planläggning, markanvändning, planering av offentliga rum, trafikplanering m.m. Vidare betonas betydelsen att ta med barnen i början av planeringen eftersom man sällan kan ändra på den fysiska miljön i ett senare skede. Det hör också till att man i en barnvänlig kommun planerar, genomför, utvecklar och bedömer olika tjänster i kommunen enligt barnvänliga principer. Dessutom betonas barnvänlig information. Det framkommer att för att barn skall kunna delta krävs förändringar i informeringen om ärenden, d.v.s. sättet att informera på ett språk som barn begriper. Även att det finns möjlighet till växelverkan mellan barnen och de tjänstemän och politiker som beslutar om olika ärenden som gäller barnen betonas. Barnen skall ges möjlighet att påverka ärenden som är viktiga för dem. Barnen måste få känna att det finns utrymme för deras åsikter och att de uppskattas. Man bör granska de olika påverkningskanalerna som finns så att barn i alla åldrar har möjlighet att vara delaktiga (UNICEF 2013 s.17-21).

2.4 Tidigare forskning

I Raseborgs stad finns ingen uttalad barnpolitik gällande små barns delaktighet. Enligt UNICEF (2013) borde det komma fram i stadens strategi eller förvaltningsstadga hur man jobbar för att alla sektorer i staden hör barnen. Enligt Bing (2007) skulle en mer uttalad

barnpolitik öka möjligheterna till demokrati för barnen. I barn- och ungdomspolitiska utvecklingsprogrammet betonas att barnpolitiken bör fästa uppmärksamhet vid barns delaktighet (Undervisnings- och kulturministeriet 2012 s.6). Därför handlar inkluderade tidigare forskning i huvudsak om på vilket sätt barnets perspektiv kan tillmötesgå i beslutsfattandet. Eftersom delaktigheten i denna studie tar fasta på faktorer i livsmiljön kommer även detta att belysas.

Överlag finns det en hel del forskning om barn och delaktighet, men det är i daghems-kontext och detta arbete handlar om delaktighet i beslutsfattandet på en politisk nivå. De flesta forskning om delaktighet i beslutsfattandet har undersökt hur äldre barn kan vara delaktiga. Detta kan tolkas som att det antingen inte har funnits intresse att undersöka detta då det gäller barn i åldern 0-6 år eller att uppfattningen är den att det är en åldersgrupp som inte kan påverka på beslutsfattandet. Denna tolkning är i likhet med den som Melin (2013 s.10) lyfter fram, nämligen att vuxna är tveksamma till att barn kan bidra med något meningsfullt till ett beslutsfattande och att de är oroliga över att deras auktoritet minskar om barn får mer kontroll. Härnäst kommer några forskning att presenteras som går att relatera till den politiska delaktigheten och till livsmiljöns betydelse för hälsan.

Barns delaktighet beroende av vuxna

I Nordenfors litteraturstudie framkommer att barn helst är delaktiga i deras vardagskontexter såsom hem, skola och fritid. När det gäller barn har samhällets föreställningar om barn och barndom betydelse för hur barns delaktighet utformas. Maktförhållandet mellan barn och vuxen beror på vilken föreställning den vuxna har om barnet. Detta påverkar i sin tur barnets möjligheter till delaktighet. Vidare framkommer det att vuxnas föreställningar och önskemål är av betydelse för vilket utrymme barn får (Nordenfors 2010 s.53-55). Det finns ett samband mellan barns delaktighet och vuxnas föreställningar om barns kapacitet. Om barnet får en chans att bli delaktigt och visa vad det kan bidra med förändras vuxnas föreställningar om barn. Detta sker inte så länge som barns och vuxnas liv är skilt från varandra. Det krävs att barn och vuxna tillsammans får engagera sig i frågor som rör alla (Nordenfors 2010 s.63-64). Enligt Nordenfors (2010) är en av de största utmaningarna att få vuxna att ändra föreställningarna om barn. Det måste finnas en dialog mellan barn och vuxna. Detta är en förutsättning för att vuxna skall kunna förstå barns

perspektiv och få en uppfattning om barns upplevelser och för att kunna avgöra vad som är barnets bästa.

Vuxnas attityder framkommer också i Barnombudsmannens årsrapport (2009 s.40) som ett av de största hindren för barns delaktighet. Barnombudsmannen menar att de vuxnas attityder och brådskas och brister i deras kommunikationsförmåga gör att barn inte får det utrymme de skulle ha rätt till. Ett problem med delaktighet är att vuxna kan tro att makten läggs i fel händer. Men barns delaktighet innebär inte att de vuxnas ansvar ignoreras, utan de vuxna ansvarar för besluten. Vuxna måste helt enkelt se på barnet som en aktör vars åsikter respekteras och värdesätts.

Gretschel et al. (2014 s.14) har också i sin forskning kommit fram till att det är de vuxna som skall ge barnen förutsättningar till delaktighet. Det framkommer att det behövs förbättringar inom många områden för att främja delaktigheten för barn. För att nämna några lyfter de fram bl.a. lagstiftning, former av interaktion, ungas ställning som aktörer eller subjekt, kvaliteten på dialogen mellan olika generationer, attityder hos de berörda parterna, metoder för att främja deltagande samt samarbete mellan olika organ.

Även Qvarsell (2011) ser vuxnas attityder mot barn som ett hot mot både respekt och demokratiskt förhållningssätt. Vuxnas negativa attityder mot barn är ett hot mot barnen och barnkulturen. Qvarsell (2011) förklarar hur demokrati kan växa och uttryckas av små barn. Hon frågar sig om detta med att öva inflytande och att vara med och bestämma är det allra viktigaste för barnen när det gäller demokrati. Hon nämner artikel 12 i barnkonventionen som problematisk när det gäller små barn och rätten att vara delaktig. I ett exempel som handlar om att ”få vara med och bestämma” som Qvarsell tar upp i sin artikel verkar det som om barn förstår vikten av ålder och mognad för att få vara med och öva inflytande. Hon menar att demokrati för små barn kan handla om annat än att få vara med och bestämma. Det kan enligt henne handla om att komma till sin rätt, att mötas med respekt, att få möjligheter att uttrycka sig. Det handlar om att barn och vuxna bemöter varandra med respekt, med ömsesidighet och förståelse.

Kunskap om hur man kan närma sig barnets perspektiv

Det har bedrivits en hel del forskning om barn och delaktighet i beslutsfattandet i England. Melin (2013 s.8) konstaterar att detta beror på att den brittiska regeringen har låtit barns medborgerliga rättigheter ingå i samhällsplaneringen och det finns krav på att allmänheten skall delta i alla beslut som rör miljöplanering. Enligt Melin har delaktighetsforskningen i Storbritannien visat att barn kan uttrycka kompetenta åsikter om sin omgivning och de är också medvetna om vad som bör göras för att förbättra den. Samtidigt konstateras det att barn behöver vuxna som kan stödja deras delaktighet och att barn inte vill vara ensamma i beslutsfattandet. Det är således viktigt att det finns omtänksamma vuxna som är villiga att ta barnens perspektiv. Pramling och Sheridan (2003 s.70) tar i sin litteraturöversikt fasta på betydelsen att vuxna har en generell och en specifik kunskap om barn och att man måste kunna lyssna på barn för att vuxna skall kunna tolka barnets perspektiv. För att fånga barns perspektiv använder vuxna sig av intervjuer, videoinspelningar och dokumentation, men på grund av bristande kunskap och verktyg för att kunna analysera dessa och tillämpa kunskapen blir barns delaktighet sällan uppfylld.

Även Roe (2006) anser att det finns andra möjligheter än det verbala språket att närma sig barnets perspektiv. Roe har i sin undersökning, om hur barn känner för att vara involverade i beslutsfattandet, använt sig av en s.k. ”mosaic approach” för att kunna känna igen och tolka barnets språk. När små barn uttrycker sig behöver det inte enbart vara genom talet, utan även att till exempel rita bör ses som ett ”barnets språk”. Det gäller således att vuxna uppmuntrar barn att kommunicera och erbjuda olika uttryckssätt för barnen. I studien har man använt sig av två tekniker för att närma sig barnets perspektiv: Indirekt genom barnets teckningar, fotografier, modeller, dagböcker, observationer, musik och lek och direkt genom intervjuer, frågeformulär och diskussioner. Ett resultat i studien var att barnen kände att deras röst inte blev hörd ordentligt av vuxna och detta tyder på att vuxna inte kan eller vill förstå det språk som barn talar.

I Barnombudsmannens årsrapport (2009), som är baserad på forskningsresultat kring hur väl barn och unga hörs i det kommunala beslutsfattandet och i utvecklingen av service, kan man konstatera att endast få kommuner har gjort arrangemang för små barns inflytande. Barnparlamentet kan nämnas som ett arrangemang och finns endast i ett fåtal av

Finlands kommuner. I de kommuner som barn får påverka är de främst begränsat till ungdomar. Det betonas i rapporten att barn alltid behöver stöd av en vuxen som fungerar som brobyggare mellan beslutsfattarna och barnen. Då det handlar om till exempel utvärdering av dagvården borde föräldrarna ses som viktiga förmedlare av barnens åsikter. Då det gäller utvecklandet av service finns det inte mycket information om hur kommunerna tar vara på barns åsikter och erfarenheter. Finland ligger enligt Barnombudsmannen internationellt sett efter bland annat Sverige och Storbritannien över hur väl man tar tillvara barnens klienterfarenheter inom sjukvården. I dessa länder har man gjort ett omfattande utvecklingsarbete för att göra sjukvården och sjukhusen barnvänliga (Barnombudsmannen 2009 s.39-40).

Europarådet har gjort en undersökning över hur väl barn och unga hörs i olika länder, varav Finland var ett av länderna. Det går att konstatera att trots barns rätt till delaktighet förverkligas ändå inte alltid denna rätt i Europa, och inte heller i Finland eftersom barns och ungdomars deltagande sker genom formella strukturer, d.v.s. genom tillsatta representanter. Det framkommer att många barn inte vet vad dessa organ står för. Detta bidrar till att barns deltagande i hög grad är styrt uppifrån ned, istället för nedifrån upp. Det finns ett behov av nya sätt att förbättra barns och ungas deltagande på alla områden i samhället. I undersökningen framkommer att det finns fler påverkningsmöjligheter för den äldre åldersgruppen på lokal nivå. En slutledning är att man i större utsträckning måste främja deltagandet bland yngre barn (yngre än 13 år) i det lokala beslutsfattandet (Undervisnings- och kulturministeriet 2011 s.28, 90).

I undersökningen uppgav de flesta att de fick uttrycka sina åsikter och bli tagna på allvar i informella sammanhang som inom familjen och i kontakten med skolpersonal, hälsovårdare o.s.v. Men i andra sammanhang ansåg de att de inte fick komma till tals i lika stor utsträckning, som t.ex. inom den lokala och riksomfattande förvaltningen. Enligt barnen i undersökningen behövs det bättre utbildning av personer som arbetar med barn, också lärare, jurister, hälsovårdare, poliser, socialarbetare, kommunala, regionala och statliga tjänstemän. Barnen måste dessutom få information om sina rättigheter och möjlighet till deltagande och det behövs mera barnvänlig information. Det visar sig att barn sällan tas med i början av beslutsprocessen och kan således inte påverka de beslut som fattas (Undervisnings- och kulturministeriet 2011 s.28).

I Barnombudsmannens årsrapport (2008) kommer det fram att för främja barnets rätt att delta, påverka och bli hörda behövs förändringar i vuxnas attityder och beslutsfattarna behöver få mera information om hur man kunde få till stånd en bättre växelverkan med barnen. Enligt Barnombudsmannen behövs det vuxna som värdesätter barnen, som hinner lyssna på dem och som ställer upp på en dialog med dem. Hemkommunen är en mycket viktig plats för barnen och något som barn har mycket att säga till om t.ex. när det gäller ordnandet av dagvård, skolan, barnskyddet, idrott, bibliotek, planering av närmiljön o.s.v. (Barnombudsmannen 2008 s.3-6). Kommunens beslutsfattare och de som arbetar med service behöver ta reda på och lyssna till barnens åsikter. Barnombudsmannen betonar hemkommunen som barnets viktigaste arena för deltagande och det gäller bl.a. planeringen av miljön och trafiken. Enligt Barnombudsmannen kunde barnets delaktighet främjas om beslutsfattarna fick mera utbildning i växelverkan med barn i olika åldrar, om barngrupperna i dagvården var tillräckligt små, genom att öka barnens möjlighet att uttrycka sig genom konst och kultur, genom att ge ut barnvänlig information samt genom att inrätta barnriksdag och ungdomsfullmäktige i varje kommun. Barnombudsmannen påpekar att trots att barn saknar rösträtt är de kommuninvånare som har rätt att påverka saker och ting redan idag (Barnombudsmannen 2008 s.41).

Eftersom Barnombudsmannen tar upp betydelsen att barn får vara delaktiga i beslutsfattandet i hemkommunen kommer avslutningsvis livsmiljöns betydelse för hälsan att belysas.

Miljöns betydelse för hälsan

Kurenniemi (2000) har i en artikel lyft fram miljöns betydelse för den fysiska, psykiska och sociala hälsan. För att hälsan skall främjas behöver de fysiska behoven tillgodoses, men även ett stödjande socialt nätverk och psykiska behov behöver tryggas. Livsmiljön betonas som en viktig plats för hälsan och utgör en ram för människans fysiska, psykiska och sociala hälsa. Livsmiljön bör stödja människans hälsa och erbjuda platser för fritid och för återhämtning (Kurenniemi 2000).

Den fysiska hälsan kan upprätthållas bl.a. genom att planera markanvändningen så att det skapar förutsättningar för en god livsmiljö. Trots allt har livsstilsrelaterade sjukdomar

ökat vilket innebär att man inte endast kan se till individens fysiska hälsa utan även den sociala och psykiska hälsan behöver ses till. Man bör fundera hur miljön kan utformas så att den förhindrar att folk mår psykiskt dåligt och utesluts ur den sociala gemenskapen, d.v.s. hur den fysiska miljön kan inbjuda till återhämtning i vardagens stress. En god livsmiljö tar människans fysiska, psykiska och sociala behov i beaktande. En utmaning är att hitta de olika faktorerna i miljön som inverkar positivt på människans fysiska, psykiska och sociala välbefinnande och förstärka dem (Kurenniemi 2000). Grahn (2012) har i sin artikel som bygger på tidigare forskningar även konstaterat att livsmiljön har en stor inverkan på människors hälsa. Det framkommer bl.a. att barn utvecklar hälsa och kunskap bäst i natur och att kroppslig rörelse läker och utvecklar kroppen. Grahn (2012) lyfter upp en problematik som verkar öka, nämligen att barn idag tillbringar allt mer tid inomhus och knyter an till mobiltelefoner och datorer istället för till naturen. Denna ohälsoproblematik kan leda till fetma, depressioner och koncentrationsproblem eftersom barn borde få möjlighet att röra sig, leka och umgås med varandra i natur. Det framkommer att ju bättre tillgång till grönområden desto bättre hälsa.

I Finland ser man på barns hälsa utgående från sex välfärdsdimensioner: 1. Materiell levnadsstandard, 2. trygg uppväxtmiljö, 3. hälsa, 4. skola och inläring, 5. familj, fritid och delaktighet samt 6. statligt och kommunalt stöd. Dessa är nationella indikatorer som har utarbetats i enlighet med FN:s konvention om barnets rättigheter (Barnombudsmannen 2014 s.3). Dessa indikatorer är i likhet med Kurenniemi (2000) som förklarar att en god livsmiljö tar den fysiska, psykiska och sociala hälsan i beaktande.

3 TEORETISK REFERENS RAM

Den teoretiska referensramen utgår från de centrala begrepp som framkommit i föregående kapitel vilka är livsmiljöns betydelse för hälsan samt vad delaktighet innebär. Detta kommer att belysas ur ett hälsofrämjande perspektiv.

3.1 Ottawa Charter och hälsofrämjande arbete

Hälsofrämjande är enligt Ottawa Charter (WHO 1986) en process som ger individen möjlighet att öka kontrollen över sin hälsa och förbättra den. För att uppnå ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande måste individen eller gruppen kunna identifiera och förverkliga strävanden, tillfredsställa behov samt förändra och handskas med omgivningen. Inom hälsofrämjande är hälsan en resurs, vilket lyftes fram i Ottawa Charter (WHO 1986). Enligt Ottawa Charter borde arbetslivet och fritiden vara resurs för människors hälsa. Boende- och arbetsförhållandena borde vara säkra, stimulerande, tillfredsställande och trevliga (WHO 1986). För att kunna fundera vidare kring vad hälsofrämjande arbete kan innebära måste begreppet hälsa definieras och oftast utgår man från WHO:s definition: *"Hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte endast frånvaro av sjukdom och svaghet."*(WHO 1948)

3.2 Miljöns betydelse för hälsan

Enligt Ottawa Charter sker det hälsofrämjande arbetet utifrån fem aktionsområden varav ett är att skapa stödjande miljöer för hälsan (WHO 1986), vilket även är centralt i denna studie. För att uppnå hälsa är samhällsförhållandena viktiga eftersom de skapar yttre förutsättningar för levnadsstandard, så som utbildning, tid, sociala påfrestningar och socialt stöd. En stödjande miljö kan förklaras som de möjligheter som finns i livets vardagsarenor. Man fokuserar på omgivningens betydelse för hälsan och inte på hur individens beteende påverkar hälsan. Begreppet stödjande miljö uppstod vid WHO:s konferens (1986) i Ottawa men var också i fokus vid konferensen i Sundsvall 1991. I Sundsvall betoades ett folkligt engagemang för att skapa en miljö som stöder en god hälsa (Tillgren et al. 2014 s.24). I en stödjande miljö skyddas människorna från hälsohot. Man har möjlighet att utveckla sina talanger, sitt självförtroende och sin hälsa. Inom

hälsofrämjande talar man också om hälsofrämjande arenor. Enligt Ottawa Charter kan hälsa främjas på vardagslivets arenor: *“health is created and lived by people within the settings of their everyday life; where they learn, work, play and love”*. En arena är där individers eller grupper tillgångar realiseras och förstärks och där sociala strukturer manifesteras, t.ex. arbetsplatser, skolor, familjer (WHO 1986).

3.3 Att arbeta med hälsofrämjande ansats

Inom hälsofrämjande ser man på hälsa ur ett holistiskt perspektiv. Med det holistiska perspektivet utgår man från ett helhetsperspektiv på människan och hennes livsbetingelser. Man är fokuserad på faktorer som främjar hälsan, d.v.s. det salutogena synsättet. Hälsa betraktas som ett positivt begrepp i det hälsofrämjande arbetet. Hälsan och välbefinnandet kan alltså tryggas om de system och strukturer som styr de sociala och ekonomiska villkoren och den fysiska miljön tar hänsyn till konsekvenserna på individ- och samhällsnivå. I detta perspektiv kan man förstå hur folkhälsan påverkas av olika samhällsnivåer som individens, familjens, lokalsamhällets, nationella och globala villkor och förutsättningar. För att hälsa skall kunna utvecklas och främjas måste samspelet mellan individ och olika samhällsnivåer fungera. Man är intresserad av hur sociala och ekonomiska villkor, miljömässiga faktorer samt hur den enskilda livsstilen är i samspel med varandra. När man är intresserad av helheten är det lättare att förstå hälsans bestämningsfaktorer (Tillgren et al. 2014 s.29-31). Även Bramhagen och Carlsson (2013) betonar det holistiska perspektivet som en nödvändighet i det hälsofrämjande arbetet och detta är möjligt om olika professioner samverkar med varandra. Den intersektoriella ansatsen kännetecknar det hälsofrämjande arbetet och det innebär att man genom sektorövergripande åtgärder kan uppnå större medvetenhet om hälsa och konsekvenserna av olika politiska beslut. Denna samverkan behöver inte enbart ske mellan olika organisationer utan också mellan olika yrkesgrupper eller professioner (Tillgren et al. 2014 s.32-33).

3.4 Delaktighet

Då man talar om delaktighet man man skilja mellan olika dimensioner: en politisk och en social dimension, där begreppet får olika innebörd. Eva Melin har studerat barns sociala delaktighet vilket enligt henne innebär delaktighet i vardagslivet och ger en upplevelse

av tillhörighet och gemenskap (Melin 2013 s.15-17). Förutom *delaktighet i vardagslivet* kan man tala om *delaktighet i rollen som medborgare* vilka kan ses som olika delaktighetsperspektiv (Melin 2013 s.5). I denna studie är delaktighet knutet till den politiska dimensionen och till demokrati, d.v.s. *delaktighet i rollen som medborgare*. Detta perspektiv på barns delaktighet kan förklaras som ”barns röster”, en offentlig delaktighet där barn är delaktiga i det offentliga beslutsfattandet. Denna form av delaktighet ger barnet en känsla av att ha inflytande i det samhälleliga beslutsfattandet (Melin 2013 s. 6-11). Följande definitioner är centrala med tanke på denna studie där tillämpningen av begreppet sker utifrån demokrati, med fokus på den politiska delaktigheten och samtidigt tydliggör definitionerna begreppets mångfald.

- Delaktighet är en vägledande princip för det hälsofrämjande arbetet. Delaktighet kan avse den enskilde individen eller flera individer tillsammans i ett samhällsperspektiv. Delaktighet kan enligt WHO definieras som en process som ger människor möjlighet att delta aktivt och verkligen definiera frågor som är av intresse för dem. När man är delaktig innebär det att man kan fatta beslut om faktorer som påverkar ens liv, utforma policies, delta i planering, utveckla tjänster samt vidta åtgärder för att uppnå förändringar (Tillgren et al. 2014 s.28-29).
- Enligt UNICEF (2013 s.13) finns det två dimensioner av delaktighet. En politisk dimension där delaktighet betyder påverkan på beslutsfattandet och att bli hörd och en social dimension där delaktighet betyder samhörighet, gemenskap och att bli godkänd som den man är. Vidare innebär delaktighet att vuxna genuint vill ta reda på och respektera barnens åsikter. Detta gäller både individuella ärenden som gäller enskilda barn men också planering av tjänster och beslutsfattandet.

3.4.1 Delaktighet ur ett empowermentperspektiv

Inom hälsofrämjande är även empowerment en vägledande princip eftersom det framhålls i Ottawa Charter att hälsofrämjande ”*is the process of enabling people to increase control over, and to improve, their health*”(WHO 1986). Man kan skilja mellan personlig empowerment och samhällelig empowerment (Tillgren et al. 2014 s.28). I denna studie är samhällelig empowerment centralt. Det handlar om individer som tillsammans utövar påtryckning på makthavarna för att få dem att bedriva en rättvis hälsopolitik eller, påverka livskvaliteten i samhället (Tillgren et al. 2014 s.28; Sarvimäki & Stenbock-Hult 2014

s.90-91). För att detta skall vara möjligt blir delaktighet betydelsefullt i empowerment-processen (Tillgren et al. 2014 s.28). I denna studie är förhoppningen att faktorer som påverkar barnens hälsa och välfärd i livsmiljön skulle ges större utrymme i politiken.

3.4.2 Delaktighet ur ett barnperspektiv

Barns delaktighet handlar om betydligt mycket mer än att barn skall få vara med och bestämma. Det handlar om att vuxna lyssnar på barn och tar dem på allvar, ger barn stöd att uttrycka sig, ser barns åsikter som betydelsefulla och att låta barn vara med och fatta beslut och ta ansvar (Stenhammar et al. 2011 s.11). Även Melin (2013 s.8-11) lyfter fram de vuxnas roll och menar att det behövs vuxna som står på barnets sida och som kan ta barnens perspektiv när de deltar i offentliga forum, eftersom barns åsikter inte är auktoritativa. Melin menar att barn behöver vuxna som ser till att de kan vara delaktiga i beslutsfattandet. Barn är i ett underläge och behöver således vuxna som stöder dem i rollen som medborgare. Delaktighet handlar enligt Johannesen och Sandvik (2009 s.29) om att vara en del av en gemenskap där man måste visa respekt och lyssna till varandra trots åsikter och inställning. Det handlar om hur människor samspelar med varandra. De anser att delaktighet handlar om ett etiskt möte mellan människor.

Barnen blir påverkade av många vuxna under sin uppväxt. Det är därför viktigt att man verkligen lyssnar till barnen och att man tar barnens åsikter på allvar. Det finns således många som har åsikter om vad som är barnens bästa. Därför är det viktigt att alla beslut som berör barn grundar sig på samtal med barnen själva och deras föräldrar. Barnet och föräldrarna känner familjens vardag bäst medan professionella har en yrkesmässig kunskap. Det är viktigt att barnet får komma till tals då dessa tre parter möts. Det är således viktigt att vuxna får tillgång till barnets perspektiv i olika beslutsprocesser som berör barn, men barnen är också beroende av den vuxnas perspektiv eftersom de kan förutse konsekvenserna av olika beslut. Men om beslut skall fattas för barnets bästa måste barnets egen expertis om sig själv få komma fram eftersom vuxnas idéer om barn inte alltid är förankrade i barnets vardag (Stenhammar et al. 2011 s. 14, 20-21). Även Johannesen och Sandvik (2009 s.37-39) menar att barnets egna upplevelser måste få komma fram. De kritiserar utvecklingspsykologin eftersom den påverkar vuxnas förståelse av barn och gör vuxna blinda för den kompetens som barn har. Men barn är unika och måste också be-

mötas som ett subjekt som har en egen upplevelse och som själv vet bäst hur denna upplevelse känns. Man måste som vuxen tänka att vår barndom var i en annan tid och att det var annat att vara två år då än vad det är att vara två år idag. Om vuxna verkligen försöker se barnet som en unik människa kan det vara att vi upptäcker saker om barnet som vi inte sett förut p.g.a. olika förväntningar.

Delaktighet handlar alltså inte om att låta barnen ta lika stort ansvar som vuxna, utan det formella ansvaret skall ligga hos de vuxna (Johannesen & Sandvik 2009 s.31). Vuxna är i en maktposition i förhållande till barnet. Om vuxna vill ge barn en chans till delaktighet måste de reflektera över hur de möter barn. Vuxna måste våga släppa kontrollen och ta in det barnet förmedlar genom verbala och kroppsliga uttryck, genom lek och stillhet. Det handlar enligt Johannesen och Sandvik (2009) om att ta varandra på allvar. Det krävs av den vuxna att möta barn som subjekt. Detta lyckas inte om man ser på barn ur ett bristperspektiv om vad de ännu inte kan. Om vår kunskap om barn är att barn inte kan och om vi blundar för möjligheterna blir det svårt att lägga märke till deras kompetenser och vad de förstår. För att kunna ge barnet en känsla av delaktighet måste man utgå från barnets eget perspektiv (Johannesen & Sandvik 2009 s.40-43).

3.4.3 Barnets perspektiv

En förutsättning för barns delaktighet är att det finns vuxna som är villiga att försöka se på saken ur barnets perspektiv. Barnperspektiv betyder att den vuxna utgår ifrån sina egna uppfattningar om barn då man t.ex. utformar en miljö eller en verksamhet. Man vill göra det bästa för barnen utgående från sina egna uppfattningar om barnet. Barnets perspektiv innebär att man måste sätta sig in i hur barn tänker, genom att t.ex. fråga dem. Man ser på världen genom barnets ögon. Lika viktigt som att fråga barnet är det att lyssna och förstå (Gustafsson 2011 s. 45).

Janusz Korczak (1878-1942), polsk-judisk barnläkare, pedagog och författare såg på barn som människor och han ansåg att barndomen inte är något förstadium till vuxenlivet. Han menade att det enda som barn saknar som de vuxna har är erfarenhet. Då blir det de vuxnas uppgift att dela med sig av erfarenheten och att vägleda barnen genom deras egna tidiga erfarenheter. Korczak menade att om detta skall lyckas beror på den vuxnes attityd och

inställning till barnet. Det handlar om att respektera barnet som människa. Korczak hade ett barnperspektiv, han försökte se världen med barnets ögon (Mathiasson 2004 s.18).

Relativt små barn har egna åsikter om väsentliga ting. De har dessutom en förmåga att uttrycka sina tankar rakt och kortfattat. Men eftersom barn inte talar och skriver som vuxna fäster vuxna ofta ingen uppmärksamhet på vad de små har att säga. Men alla barn reflekterar över grundvillkoren för sitt liv och de försöker göra sin tillvaro begriplig och de söker efter meningsfulla bilder av omvärlden. Barn har en förmåga av inlevelse och empati och sådant som vuxna blundar för ser barn med klara ögon (Hartman 2004 s.110-111).

För att beslutsfattare skall kunna förstå barnets behov och för att man skall kunna dra rätt slutsatser är det nödvändigt att vuxna får tillgång till barnets perspektiv. Det måste finnas en förankring i barnets vardag. För att ett beslut skall vara för barnets bästa är barnets expertis om sig själv nödvändig (Stenhammar et al. 2011 s.20-21).

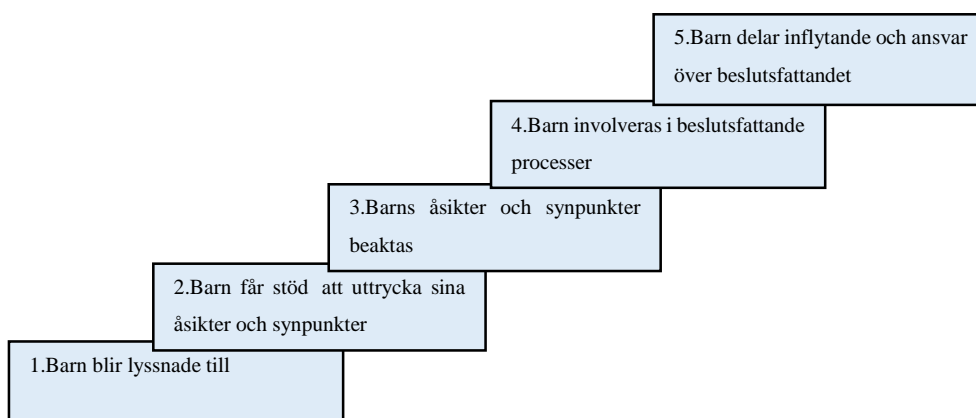
3.5 Modeller för delaktighet

Som framkommit tidigare borde styrningen i beslutsfattandet ske nedifrån upp. Därför kommer två delaktighetsmodeller att förklaras. Med tanke på denna studie har Harry Shiers delaktighetsmodell (2001) samt Bings (2007) teori om medborgarmedverkan ansetts vara mest lämpliga.

3.5.1 Harry Shiers delaktighetsmodell

Shiers delaktighetsmodell utgår från vuxnas perspektiv på barnets delaktighet. Denna modell kan således vara till användning för beslutsfattare då det handlar om att låta barnen vara delaktiga. I modellen finns olika frågor på varje steg som avgör hur villig man är att låta barnet vara delaktigt. Genom att besvara frågan kan man lätt se hur situationen är nu och fundera vilka åtgärder som krävs för att höja delaktighetsnivån. Modellen ger vägledning för hur vuxna kan låta barnen komma till tals. Modellen är planerad som ett redskap för professionella att använda för att utforska olika aspekter av delaktighetsprocessen. Shiers modell kan användas då man vill mäta barns delaktighet och den kan också vara ett verktyg då man vill utveckla en strategi för att öka barns delaktighet (Shier 2001).

Denna modell kan fungera som ett verktyg för organisationer som vill starta ett arbete där barn skall vara delaktiga. Shiers delaktighetsmodell grundar sig på fem delaktighetsnivåer (figur 1):



Figur 1. Harry Shiers delaktighetsmodell

På varje delaktighetsnivå finns ytterligare tre steg av engagemang som avgör hur engagerad individen eller gruppen är i processen vilka är öppningar, möjligheter och skyldigheter. *Öppningar* sker då den vuxne är villig och personligt engagerad att arbeta på en viss nivå. Det andra steget av engagemang, *möjligheter*, sker när det är praktiskt möjligt att arbeta på en viss nivå. Det finns behov, så som arbetstid, färdigheter och kunskap, som måste vara uppfyllda för att man skall kunna arbeta på en viss nivå. Det tredje steget av engagemang, *skyldigheter*, inträffar då man kommit överens om en policy om att arbeta på en viss nivå. Personalen blir skyldig att arbeta enligt policyn man kommit överens om i organisationen (Shier 2001).

3.5.2 Medborgarmedverkan

Barn saknar rösträtt och är således beroende av vuxna för att för att få fram sina åsikter. (Bing 2007 s.267). I det hälsofrämjande arbetet betonas rättvisa. Enligt den humanistiska människosynen har alla människor lika värde. Därför borde barn värderas lika högt som vuxna i politiken. Om barnpolitiken var mera uttalad skulle möjligheterna till demokrati öka för barnen (Bing 2007 s.271).

Bing (2007 s.272-273) beskriver hur ett sektorundergripande arbete kunde se ut. Det innebär arbetsformer där medborgarna blir involverade underifrån. Medborgarmedverkan är en sådan arbetsform. Man borde dra mer nytta av varandras kompetenser, d.v.s. se på

saken ur flera olika perspektiv, för att komma fram till så bra beslut som möjligt. Det tvärfackliga samarbetet betonas även här som en nödvändighet.

Om man vill att det skall ske en förändring handlar det om att bryta gamla mönster och vara öppen för nya idéer. Medborgarmedverkan kan innebära att barn får medverka i kommunala beslutsprocesser på olika sätt, dialogen är ett viktigt verktyg. Som professionell med ett medborgarperspektiv ger man ifrån sig av sin makt, man vill fråga, lyssna och lära sig av medborgarna. Man är öppen och villig att ta till sig av andras kunskaper och man är beredd att lära om (Bing 2007 s. 274-275).

Medborgarmedverkan kan ske på olika sätt men centralt är att de människor som är målgruppen skall vara delaktiga i det som uträttas. Man anser att det är medborgaren som har kunskapen, resurserna och intresset. Barns delaktighet i beslutsfattandet kan ske på olika sätt, t.ex. genom medborgarundersökningar, öppna möten där man har möjlighet att säga sin mening, en arbetsgrupp som fungerar som dialog mellan medborgarna och kommunen, olika råd där medborgarna har möjlighet att byta tankar och erfarenheter, media (Bing 2007 s.275-276). En förutsättning är att organisationen måste förändras inifrån. Det krävs en förändring i sättet att tänka, som tjänsteman måste man vänja sig vid tanken att vara en medarbetare till dem man betjänar (Bing 2007 s.277-279).

3.6 Sammanfattning av den teoretiska referensramen

Barnet påverkas direkt av faktorer i livsmiljön men också indirekt av politiska beslut och förändringar i samhället. Livsmiljön är av stor betydelse för att uppnå hälsa. Med ett holistiskt perspektiv och genom samarbete mellan olika sektorer kan man analysera barnets hälsa ur ett helhetsperspektiv. Ur ett helhetsperspektiv på barnets hälsa och välfärd kan man tänka att för att delaktighet skall kunna främjas måste samspelet mellan barnet och olika samhällsnivåer fungera. Avgörande för barns delaktighet är också de uppfattningar/föreställningar som samhället har på barn. Vuxna utgår från sitt barnperspektiv då de fattar beslut som rör barn. Barnperspektivet är uppbyggt av de uppfattningar som vuxna har av barn.

Eftersom vuxna inte alltid kan veta vad som är bästa beslutet för barn kan det vara bra med vägledning för hur barn kan göras delaktiga och hur man kan närma sig barnets per-

spektiv. En delaktighetsmodell kan vara till hjälp som kan leda till olika former av medborgarmedverkan. Delaktighetsmodellen kan hjälpa beslutsfattarna hur man på olika sätt kan få tillgång till barnets perspektiv. En delaktighetsmodell kan stödja organisationen att förändras och ge barnet möjlighet till delaktighet.

4 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Eftersom barnets perspektiv borde beaktas i beslutsfattandet i frågor som angår deras livsmiljö har följande syfte formulerats:

Syftet med studien är att inom ramen för *Barnvänlig kommun* utreda vilka faktorer i livsmiljön som daghemspersonal, som sakkännare, anser som betydelsefulla för att livsmiljön skall stödja små barns (0-6 år) hälsa och välfärd. I det hälsofrämjande arbetet är hälsa ett positivt begrepp. Eftersom arbetet har ett hälsofrämjande perspektiv kommer fokus att ligga på positiva faktorer i omgivningen.

Syftet är vidare att utreda vad daghemspersonalen anser att politisk delaktighet kan innebära för barn i åldern 0-6 år. Avsikten med att utreda detta är för att öka förståelsen för hur barn i denna ålder kan få sin röst hörd i ärenden som berör dem och att beslutsfattandet sker utgående från barnets bästa.

Utgående från detta har två frågeställningar utarbetats:

1. Vilka positiva faktorer i omgivningen inverkar på barnets hälsa och välfärd enligt daghemspersonalen?
2. Vad innebär delaktighet i beslutsfattandet för ett barn i åldern 0-6 år enligt daghemspersonalen?

5 METOD

5.1 Kvalitativ forskningsmetodik

Då man använder kvalitativ forskningsmetodik försöker man se den omgivande verkligheten subjektivt. Man vill studera hur människor uppfattar och tolkar den omgivande verkligheten. Det kvalitativa synsättet riktar intresset mot individen. Man vill veta hur individen tolkar och formar sin verklighet i relation till sina tidigare kunskaper och erfarenheter (Backman 2008 s. 53-54). I kvalitativ forskning vill man upptäcka och identifiera egenskaper och beskaffenheter, t.ex. hur informanten uppfattar något visst fenomen. Man kan inte i förväg avgöra vad som är det rätta svaret. I kvalitativ forskning vill man upptäcka och identifiera egenskaper och beskaffenheten hos något t.ex. informantens livsvärld eller uppfattningar om något fenomen (Patel & Davidson 2011 s.82).

Eftersom denna undersökning inte ämnar att vara förklarande och avslöja samband mellan fenomen kan denna undersökning istället förklaras som explorativ till sin natur. Explorativa undersökningar är mera utforskande och upptäckande och man vill skaffa sig mera kunskap om en viss företeelse (Jacobsen 2007 s.36 och 38). Enligt Jacobsen (2007 s.36) kräver en explorativ problemställning en metod som är öppen för det okända. Därför har enkät med öppna frågor ansetts vara en lämplig datainsamlingsmetod för denna undersökning.

5.2 Enkät som insamlingsmetod

Enkäter med öppna frågor har använts som kvalitativ insamlingsmetod. Frågeställningarna i enkäten grundade sig på den tidigare forskningen och teoretiska referensramen. Öppna frågor kritiserar en hel del eftersom de anses vara svåra att besvara och att analysera. De kan kräva ganska mycket av dem som svarar och att formulera sig i skrift kan vara svårt. Men fördelarna är variationsrikedomen i svaren. Med öppna frågor är det lättare att få fram åsikter och känslor (Hansagi & Allebeck 1994 s. 41). Mätinstrumentet är således själva frågeformuläret. Vid en besöksintervju kan atmosfären vara

avgörande för själva intervjun men vid en enkät har man enbart frågeformuläret och informationsbrevet tillhands. Därför måste dessa utarbetas med största omsorg (Hansagi & Allebeck 1994 s. 38).

För att täcka alla aspekter av frågeställningarna resulterade enkäten i fjorton frågor. I en intervjusituation kan man göra kompletteringar, medan denna möjlighet inte finns i en enkät. För att få en så heltäckande enkät som möjligt av problemområdet var det en utmaning att formulera frågorna och fundera vilken ordning som lämpar sig bäst. Detta kallas även för frågornas grad av standardisering och strukturering (Patel & Davidson 2011 s. 77-78). Frågorna i frågeformuläret tematiserades enligt de två forskningsfrågorna. Fråga 1-6 handlade om livsmiljöns inverkan på barnets hälsa och välfärd, medan fråga 7-14 handlade om delaktighet i beslutsfattandet (se bilaga 2).

Enkäter har valts eftersom uppdragsgivaren ville att alla daghem i Raseborg skulle ha möjlighet att medverka. Det skulle tidsmässigt inte ha varit möjligt att göra intervjuer bland hela dagvårdspersonalen i Raseborg.

5.3 Urval, informanter och genomförande

Daghemmen i Raseborg är urvalsobjektet för denna studie (n=19). För att begränsa undersökningen skickades två-tre enkäter till varje daghem. Informationsbrev (bilaga 1) skickades i april 2015 till daghemsföreståndarna som själva fick välja ut den personal som hade möjlighet att delta i denna studie. Även daghemsföreståndarna hade möjlighet att delta. I brevet beskrevs undersökningens syfte och vad detta arbete handlar om. Där framkom även etiska överväganden med att göra denna studie. Samtidigt skickades frågeformuläret (bilaga 2) som informanterna fick en månad tid att besvara för att sedan returnera formuläret. Under perioden gjordes en påminnelse via e-mail till daghemsföreståndarna för att svarsprocenten skulle bli så stor som möjligt. För att få så heltäckande uppfattning som möjligt bestod informanterna av barnträdgårdslärare, närvårdare och daghemsföreståndare.

5.4 Analys av data

Analysen har genomförts genom kvalitativ innehållsanalys som fokuserar på tolkning av texter. Tillvägagångssättet har varit induktivt, d.v.s. analysen har inte utgått från någon teori eller modell som den deduktiva ansatsen innebär. Analysen är alltså baserad på individens berättelser om sina upplevelser (Lundman & Granheim 2012 s. 187-188).

Man fokuserar på att beskriva variationer. Detta gör man genom att identifiera skillnader och likheter i texten. Dessa skillnader och likheter kategoriserar man och hittar olika teman. Kontexten, d.v.s. i vilket sammanhang studien är utförd eller det sammanhang som omger texten, har stor betydelse för att skapa kategorier och teman. Man kan skilja mellan ett manifest innehåll och ett latent budskap i texten. Det manifesta innehållet är själva texten medan det underliggande, tolkande, är det latent budskapet (Lundman & Granheim 2012 s. 189). Med denna metod är förhoppningen att kunna identifiera skillnader och likheter bland daghemspersonalens tankar vilket kan leda till större förståelse. I Raseborg finns det 19 daghem. Det kommer således att vara möjligt att undersöka olika uppfattningar och erfarenheter eftersom alla daghem har olika strukturer och system som styr verksamheten och därmed också sättet hur man uppfattar och värderar olika saker. Dessutom befinner sig daghemmen på geografiskt olika områden där miljön ser olika ut. Genom att jämföra de olika synpunkterna kan man få en större förståelse och kunskap om barn och delaktighet och om olika faktorer i barnets livsmiljö som kan inverka på barnets hälsa och välfärd. Förhoppningen är att resultatet skall vara så pass tillförlitligt att det är överförbart, d.v.s. att resultatet kommer att användas som ett diskussionsunderlag för kommande utvecklingsarbete.

Analysen av enkäterna har följt Lundman och Granheims (2012 s.189-191) principer för innehållsanalys. Materialet transkriberades vilket resulterade i trettio sidor text. Sedan lästes materialet många gånger och de meningsenheter som hörde ihop och som svarade på syftet markerades med olika färgkoder. Meningsenheterna kondenserades för att göra materialet hanterligt. Sedan gick det att abstrahera texten, d.v.s. lyfta innehållet till en högre logisk nivå, som resulterade i kategorier och underkategorier. Tabell 1 är ett exempel på analysprocessen.

Tabell 1. Exempel på analysprocessen

Meningsenhet	Kondenserad mening	Underkategori	Kategori
Mera synlighet för de små...barn har rätt att höras och bli sedd...barnet blir sett och hört i alla avseenden...barnen skall inte tystas ner...att må bra behöver alla bli bekräftade, synas och höras...barn skall ha möjligheter att påverka sin vardag...	Barnet ges utrymme att bli sett och hört	Barn får synas och höras	POSITIV ATTITYD TILL BARNES DELTAGANDE
Det är viktigt att det finns vuxna som kan ta till sig barns funderingar, frågor, ideér. De vuxna skall ge barnen möjligheter, olika sätt att uttrycka sig, ge möjlighet att genomföra...i synnerhet förskolebarnen kan vara delaktiga om det bara finns vuxna i omgivningen som är villiga att fundera ut olika uttrycksätt som lämpar sig för barnen...ge förutsättningar för att kunna delta...	En förutsättning till barns deltagande är att det finns vuxna som är villiga att fundera ut olika uttrycksätt för barn. Vuxna ger barnet förutsättningar att delta.	Ge förutsättningar att delta	

5.5 Forskningsetik

För att främja god forskningspraxis finns forskningsetiska delegationens anvisningar tillhands. Forskningen bör bedrivas med god vetenskaplig praxis om forskningen skall ses som vetenskaplig. Forskningen är etiskt godtagbar, tillförlitlig och trovärdig om den bedrivs i enlighet med god vetenskaplig praxis (Forskningsetiska delegationen 2012 s. 18-19).

Då man utför en undersökning måste man ta hänsyn till olika forskningsetiska aspekter. Patel och Davidson (2011 s. 62-63) tar fasta på fyra övergripande etikregler som bör följas, nämligen: Informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Alla berörda parter har blivit informerade om undersökningens syfte samt fått information om att det är frivilligt att medverka. I denna undersökning behandlas all information anonymt och man kan således inte känna igen de som medverkat. I denna undersökning är barn indirekt involverade, det kan hända att det yppas saker som gör att man kan känna igen vilket daghem det handlar om o.s.v. Allt detta beaktas då resultatet presenteras för att garantera anonymiteten. Informanterna har dessutom blivit informerade om betydelsen att de medverkar, för att resultatet skall bli så tillförlitligt som möjligt. De forskningsetiska aspekterna har legat som grund för alla val som har gjorts under forskningsprocessen för att tillförlitligheten skall vara så stor som möjligt. För att

kunna utföra denna undersökning anhölls det om forskningstillstånd som bildningschefen i Raseborgs stad beviljade, vilket är i enlighet med god forskningspraxis (Forsknings-etiska delegationen 2012).

6 RESULTAT

6.1 Beskrivning av samplet

Det skickades ut totalt 47 frågeformulär till daghemmen varav 26 returnerades. Av personerna som deltog var 9 närvårdare, 12 barnträdgårdslärare och 5 daghemsföreståndare. De flesta av informanterna hade egna barn. Det frågades om informanterna hade egna barn för att få en uppfattning om föräldraperspektivet i denna studie. Frågan var intressant också i det avseendet för att se i fall någon av personalen hade barn i åldern 0-6 år. 3 av informanterna hade barn i den åldern. Majoriteten hade tonårsbarn eller vuxna barn. 8 personer hade barn i lågstadieåldern. 3 personer hade inte egna barn. 7 personer hade arbetat på daghem mindre än 10 år, 6 personer hade arbetat 10-20 år och 13 personer hade arbetat över 20 år.

För att kunna redovisa resultatet på ett tydligt sätt har analysen delats upp enligt frågeställningarna, som utgör de två domänerna. Domänerna lyder: Positiva faktorer i livsmiljön som har en inverkan på barnets hälsa och välfärd, samt delaktighet i beslutsfattandet och vad det innebär för ett litet barn.

6.2 Positiva faktorer i livsmiljön som inverkar på barnets hälsa och välfärd

Med den första frågan är det meningen att kartlägga faktorer i omgivningen som har en positiv inverkan på barnets hälsa och välfärd. Eftersom dessa faktorer inverkar på barnet borde barnets perspektiv komma fram i beslutsfattandet, d.v.s. barnet borde få vara delaktigt i beslutsfattandet angående dessa frågor. Då materialet analyserades växte det fram fyra kategorier och tretton underkategorier som svarar på den första frågeställningen (tabell 2). I resultatredovisningen kommer varje underkategori att presenteras skilt för sig.

Tabell 2. Vilka positiva faktorer i livsmiljön har en inverkan på barnets hälsa och välfärd?

Kategori	Underkategori
Kommunen stöder barnen och familjerna	<ul style="list-style-type: none"> • Föräldrar ges ekonomisk möjlighet att stanna hemma • Trygga familjeförhållanden • Fungerande service som tryggar välfärden • Lika möjligheter för alla • Miljö som bjuder in till lek • Mötesplatser för barn och familjer
Kvalitativt god dagvård	<ul style="list-style-type: none"> • Stressfrihet, tillräckligt med kompetent personal och små barngrupper • Daghemspersonalens välmående • Barnens hälsa prioriteras • Mångsidiga alternativ till dagvård
Trygghet	<ul style="list-style-type: none"> • Trygga miljöer för lek och fritid
Värderingar	<ul style="list-style-type: none"> • Tid till lek • Vänskap och solidaritet

6.2.1 Kommunen stöder barnen och familjerna

Många av informanterna menade att en förutsättning för barnens hälsa och välfärd är att kommunen vill invånarna väl, d.v.s. att kommunen är stödjande. Till denna kategori ingår underkategorierna: Föräldrar ges ekonomisk möjlighet att stanna hemma, trygga familjeförhållanden, fungerande service som tryggar välfärden, lika möjligheter för alla, miljö som bjuder in till lek och mötesplatser för barn och familjer.

Föräldrar ges ekonomisk möjlighet att stanna hemma

Av daghemspersonalen tyckte många att en viktig faktor för små barns hälsa och välfärd är att de får stanna hemma med någon av sina föräldrar under sina första år som alternativ till dagvård. De ansåg att kommunen borde stöda föräldrarna i detta genom ett extra hemvårdsstöd. Detta kunde uppmuntra många att stanna hemma med sina barn. Följande citat är exempel på hur daghemspersonalen uttryckt sig:

”I ett idealsamhälle har det riktigt lilla barnet möjlighet att stanna hemma med någon av sina föräldrar under sina första år. Samhället stöder barnfamiljen för att detta skall vara möjligt”

“Föräldrar erbjuds ekonomisk möjlighet att stanna hemma med sina barn som alternativ till dagvård”

Informanterna ansåg att många föräldrar har inga andra val än att lägga barnet i dagvård även om de gärna skulle stanna hemma med sitt lilla barn under de första åren.

Trygga familjeförhållanden

Daghemspersonalen var noga med att poängtera föräldrarnas välmående som en viktig faktor som inverkar på barnet. De förklarade tydligt hur viktigt det är att hela familjen mår bra för att barnet skall må bra. Det är enligt daghemspersonalen viktigt att se till hela familjen. Vidare framkom det också att det vore viktigt att samhället stöder familjerna och att det sätts in stödåtgärder i fall det behövs. Några citat:

"familjen måste må bra för att barnet ska må bra"

"att föräldrarna ges hjälp om de tycker att vardagen är för tung"

"man är mån om hela familjen, finns det problem sätts stödåtgärder fort in..."

Fungerande service som tryggar välfärden

För att barn skall kunna växa upp på ett ändamålsenligt sätt är en förutsättning att grundservicen fungerar och att man får den service man behöver. Det är enligt daghemspersonalen viktigt att servicen är fungerande och tillgänglig. Service som speciellt betonats har varit bl.a. dagvården, skolor, social- och hälsovård, fritidssysselsättningar o.s.v. Så här har daghemspersonalen skrivit:

"Ett samhälle med fungerande hälsovårdstjänster åt alla"

"Grundservicen bör vara fungerande"

"Kommunen erbjuder familjen den service som de behöver för att barnen skall växa upp och utvecklas på ett ändamålsenligt sätt"

Lika möjligheter för alla

Några av informanterna poängterade att familjens ekonomiska läge inte borde få vara ett hinder för att kunna delta i olika evenemang eller använda sig av olika tjänster som är ämnade för barn. De anser att alla skall ha samma möjligheter.

"Gratis evenemang. Idag kostar det som ordnas för barn."

"Att barnen får ha bra tillgång till hälso-tjänster, dagvård, skola men också till idrottsplaner, bibliotek, lekparkar etc. oberoende av ekonomiskt läge."

Miljö som bjuder in till lek

Av daghemspersonalen menade många att leken är mycket viktig för barnens hälsa och välfärd och att miljön bör vara utformad så att den ger barnet möjlighet att leka. Naturen och skogen var miljöer som många tog upp, men också lekparker och att det finns fritidssysselsättningar att tillgå. Följande citat är exempel:

”ett samhälle som lockar till lek och rörelse, t.ex. parker och andra aktivitetscenter”

”skogen att leka och upptäcka i”

”möjlighet till friluftsliv och lek i parker”

Mötesplatser för barn och familjer

En förutsättning för barnens hälsa och välfärd är enligt daghemspersonalen att det finns möjlighet för barnen och familjerna att träffas och skapa kontakter med varandra. Det är viktigt att samhället är utformat så att detta är möjligt.

”det ska finnas lekplatser och arenor var barn och familjer kan mötas”

”alternativa former för växelverkan med andra barn...”

”kommunen kan ordna familjeträffar”

6.2.2 Kvalitativt god dagvård

I analysen av enkäterna framkom det att daghemspersonalen ansåg att dagvården har en viktig roll för barnets hälsa och välfärd. Till denna kategori hör underkategorierna: Stressfrihet, tillräckligt med kompetent personal och små barngrupper, daghemspersonalens välmående, barnens hälsa prioriteras och mångsidiga alternativ till dagvård.

Stressfrihet, tillräckligt med kompetent personal och små barngrupper

Så gott som alla informanter tog upp betydelsen av hur stora barngrupper inverkar på barnens hälsa och välfärd. Stora barngrupper gör att barnen inte får den uppmärksamhet de skulle behöva. Likaså menade de att barngruppen lider om det inte finns tillräckligt med personal. Detta leder till ett stressfyllt klimat i barngruppen. För att skapa en stressfri

atmosfär på daghem är små barngrupper och tillräckligt med kompetent personal att rekommendera.

”utbildad personal skall anställas och vikarier ordnas”

”minska daghemsgruppernas barnantal så att det verkligen finns tid att se varje enskilt barn”

”barnen mår bättre i minde och stressfria grupper”

Daghempersonalens välmående

Några tog upp betydelsen av personalens hälsa eftersom det är ett stort ansvar att jobba med barn. Att personalen mår bra i sitt arbete inverkar gott på barnens hälsa och välfärd. En motiverad personal gör bättre ifrån sig.

”personalen som jobbar med barn är också bara människor. Därför behövs tillräckligt med personal, att jobba med barn är ett stort ansvar”

Barnens hälsa prioriteras

Det visade sig att många av informanterna tog upp betydelsen att man ser till barnens hälsa på daghemmet. De menade att daghemmen som barnen vistas i bör vara i bra skick, fria från mögel och höga ljud. De tog även upp betydelsen av att barnen får äta väl tillagad, hälsosam mat på daghemmet.

”bättre kvalitet (mindre halvfabrikat) på maten i dagisar (inte alla)”

”det är viktigt att barnen får vistas i friska hus (inte mögelhus) som är anpassade för barn”

Mångsidiga alternativ till dagvård

Daghempersonalen tycker att det borde finnas olika alternativ för dagvård. Dagvården borde också erbjuda mera specialvård än vad den gör idag.

”öppet daghem och parkverksamhet för barn som är i hemma vård”

”mera specialdagvård och specialservice”

”alternativa former för växelverkan med andra barn; familjepark, öppet dagis i kommunal regi...”

6.2.3 Trygghet

Trygghet är enligt daghemspersonalen en viktig faktor som inverkar på barnens hälsa och välfärd. Samhället bör vara en trygg plats för barnen för att de skall växa och utvecklas på ett ändamålsenligt sätt. Denna kategori resulterade i underkategorin: trygga miljöer för lek och fritid.

Trygga miljöer för lek och fritid

En förutsättning för barnets hälsa och välfärd är enligt daghemspersonalen att det finns trygga ställen att röra sig på. De har speciellt lyft fram att lekparkerna, trafikarrangemang samt utemiljöer som viktiga arenor där barn rör sig. Daghemspersonalen anser att samhället bör vara tryggt och ändamålsenligt för barn.

”det finns tillräckligt med övergångsställen, cykelvägar och gångvägar”

”tryggare trafikarrangemang på vissa ställen”

”göra samhället tryggt och ändamålsenligt för barn genom trygga lekplatser, trafikarrangemang o.s.v.”

”säkerhet kring lekparkerna”

6.2.4 Värderingar

Det är enligt daghemspersonalen viktigt att det finns sådana värderingar i samhället som främjar barnets hälsa och välfärd. Det är viktigt att barn får den tid de behöver, d.v.s. att de får utvecklas enligt egna förutsättningar och att det finns tid till lek. Det är även viktigt att det finns solidariska värderingar bland medborgarna och att mobbning och kriminalitet inte tolereras.

Tid till lek

Det är enligt daghemspersonalen viktigt att vuxna inte har för höga krav på barnen. De menar att barn skall få vara barn och syftar till att man inte bör skynda på barnen. Det skall finnas tid att leka och upptäcka i lugn och ro.

”Stressfrihet, tid att bara få vara med nära och kära, inte för mycket krav, få göra saker som man tycker om, njuter av, få känna sig bra, duktig, viktig”

”ett samhälle där barnen kan leva i en stressfri miljö, lära sig nya saker i lugn och ro”

Vänskap och solidaritet

För barn är det viktigt att det finns positiva värderingar i samhället i form av vänskap och solidaritet. Daghemspersonalen menade att en faktor som inverkar på barnet är att det inte förekommer mobbning och kriminalitet. Det att man bryr sig om varandra och respekterar varandra inverkar enligt daghemspersonalen gott på barnet. Därför är det viktigt att man lär barnen från tidig ålder att respektera och acceptera andra.

”en plats som bygger på kamratskap och respekt”

”en atmosfär som inte tolererar mobbning i någon form”

”idealsamhället är också utan kriminalitet”

En informant tog upp betydelsen att barn, oberoende av språk eller kultur, kan vara tillsammans. Detta skulle leda till att barn ser mera positivt på olikheter. Citat: *”att våga ha barn med olika språk och kultur mera tillsammans”*

6.3 Delaktighet i beslutsfattandet och vad det innebär för ett litet barn

Den andra frågan belyser vad delaktighet i beslutsfattandet innebär för ett barn i åldern 0-6 år. I en barnvänlig kommun skall barn i alla åldrar ha möjlighet att delta i beslutsfattandet men vad innebär det för ett litet barn, som kanske ännu inte har ett verbalt språk? För att kunna besvara denna fråga analyserades frågorna som handlade om delaktighet. Analysen resulterade i sex kategorier och tio underkategorier som svarar på den andra frågeställningen (tabell 3). Även här kommer resultatet att tydliggöras genom att presentera de olika underkategorierna skilt för sig.

Tabell 3. Vad innebär delaktighet i beslutsfattandet för ett litet barn?

Kategori	Underkategori
Barnets bästa i tankarna	<ul style="list-style-type: none">• Man ser barn som väderfulla• Tänka ur barnets perspektiv i beslutsfattandet• Barnets åsikt tas i beaktande i beslutsfattandet
Lyhörda vuxna	<ul style="list-style-type: none">• Samarbete med olika aktörer
Barnet får sin röst hörd	<ul style="list-style-type: none">• Lyssna på barnets åsikt i mån av möjlighet• Observera barn
Resurser	<ul style="list-style-type: none">• Tillräckligt med tid, vilja och kunskap
Positiv attityd till barns deltagande	<ul style="list-style-type: none">• Barn får synas och höras• Ge barnet förutsättningar att delta
Barnet som expert på sin egen vardag	<ul style="list-style-type: none">• Barnet som subjekt

6.3.1 Barnets bästa i tankarna

För att barn skall kunna vara delaktiga i beslutsfattandet är en förutsättning att vuxna verkligen försöker ha barnets bästa i tankarna. Denna kategori resulterade i tre underkategorier: Man ser barn som värdefulla, tänka ur barnets perspektiv i beslutsfattandet och barnets åsikt tas i beaktande i beslutsfattandet.

Man ser barn som värdefulla

Daghemspersonalen förklarade barnen som vår framtid och att det är viktigt att satsa på barn och att det lönar sig med tanke på framtiden. Med tanke på barnets bästa ansåg daghemspersonalen att samhällets sparåtgärder inte borde få drabba barnen eftersom det i det långa loppet inte lönar sig. De har bl.a. uttryckt sig på följande sätt:

”barnen är vår framtid, att satsa lite nu borde betala sig tillbaka ganska snart i form av andra inbesparingar”

”Ansvarsfulla människor som tänker att de som är barn nu sköter om oss vuxna när vi blir gamla”

”samhället ändrar, efterfrågan ändrar, behoven ändrar, men barnen finns alltid här. Det stora är väl att inte spara då det gäller barnen. Sällan finns det något som är viktigare än barnen och deras välmående i de fall man är tvungen att prioritera”

”följderna för barnen i olika beslut borde presenteras som lika viktiga som ekonomi”

Tänka ur barnets perspektiv i beslutsfattandet

Daghemspersonalen ansåg att för att barnen skall kunna vara delaktiga är det viktigt att alltid tänka vilka följder olika beslut får för barnen. En förutsättning för barns delaktighet är att vuxna får tillgång till barnets perspektiv. Citat:

”barnets perspektiv finns med som en faktor i alla beslut som görs”

”att tänka på saker utgående från barnen och deras familjers behov”

Barnets åsikt tas i beaktande i beslutsfattandet

För att barnen skall känna sig delaktiga är det enligt daghemspersonalen viktigt att man som vuxen verkligen beaktar barnets åsikter och tankar i beslutsfattandet. Daghemspersonalen menade att för att för att barnen skall vara delaktiga är en förutsättning att de tas på allvar.

”Viktigt att barnen märker att vuxna lyssnar, men inte bara lyssnar och sedan ändå anser att vuxna vet bäst, barnen behöver få se att det de jobbat för ger resultat”

”Vuxna skall fråga och lyssna på barns åsikter och ta dem på allvar”

”Tror barnen skulle känna sig viktiga och glädjas åt att deras åsikter värderas och tas i beaktan”

6.3.2 Lyhörda vuxna

Daghemspersonalen ansåg att barn i en ålder mellan 0-6 år har svårt att själva vara delaktiga i beslutsfattandet. Enligt daghemspersonalen är en förutsättning för barns delaktighet lyhörda vuxna som känner till hur barn i denna ålder fungerar, och som genom sin lyhördhet kan föra fram barnets perspektiv åt beslutsfattarna. Denna kategori resulterade i underkategorin ”samarbete med olika aktörer”.

Samarbete med olika aktörer

För att säkerställa hur olika beslut kan inverka på barn och vad som skulle vara viktigt för barn i en ålder mellan 0-6 år borde beslutsfattare höra sig för bland sakkunniga, enligt daghemspersonalen. En stor del av daghemspersonalen ansåg att man borde höra sig för bland vuxna som är i daglig kontakt med barnet innan beslut fattas. Många av informanterna ansåg att föräldrar och daghemspersonal borde ha en central roll. Exempel på hur några informanter har uttryckt sig:

”vara aktiv i sina kontakter till olika aktörer i barnens värld”

”ta med personal från daghem och föräldrar i planeringsarbetet...”

”beslutsfattarna kunde komma på föräldramöten och föräldrarna kunde få säga sin åsikt då”

”föräldrarna, personalen på daghem och andra som har med barnet att göra bör följa med hur det mår och har det och har en skyldighet att försöka påverka besluten som skulle göra små barns liv bättre”

Många av informanterna tyckte att frågeformulär som dagvårdspersonal/föräldrar kunde besvara kunde ge tillgång till barnets perspektiv, i frågor som gäller barnets bästa. Dessa frågeformulär kunde fyllas i tillsammans med barnen.

Informanterna ansåg vidare att beslutsfattarna kunde besöka barnen i deras vardag, bland annat på daghemmen. Detta kunde leda till att barnen fick en känsla av delaktighet i beslutsfattandet. Så här har de uttryckt sig:

”själv besöka barnen i deras vardag”

”att beslutsfattarna också sätter sig in i barnens värld”

”ta del av många olika platser som jobbar med barn i dessa åldrar och bland barnen för att sedan först sammanställa besluten”

6.3.3 Barnet får sin röst hörd

Enligt daghemspersonalen kan barnet få sin röst hörd på olika sätt, även om barnet inte alltid kan uttrycka sig verbalt. En förutsättning är att barnet får stöd av vuxna. Enligt daghemspersonalen är barnet delaktigt om det finns vuxna som kan förstå det underliggande budskapet i barnets sätt att uttrycka sig på, d.v.s. barnets perspektiv. Denna kategori resulterade i underkategorierna: Lyssna på barnets åsikt i mån av möjlighet och observera barn.

Lyssna på barnets åsikt i mån av möjlighet

Enligt daghemspersonalen är det främst de lite äldre barnen, 4-6 åringar, som kan säga sin åsikt. De anser att det är viktigt att vuxna visar intresse genom att fråga och lyssna på barnet. Citat:

”barnets åsikt i mån av möjlighet i ärenden som berör barn”

”det är ju främst äldre barn, 4-6 år, som kanske har fiffiga funderingar som kan höras, äldre barn har lättare att uttrycka sin åsikt”

”redan 4-6 åringar har klara egna åsikter om mångt och mycket”

”bara om vi frågar och lyssnar på barnen”

Några var av den åsikten att barn inte skall föra fram sina åsikter i en ålder av 0-6 år, utan att det är de vuxnas sak.

”Föräldrar för talan för 0-5 åringar, bör beaktas i beslutsfattandet”

”Barn ska få vara barn. Hör inte till barns ansvar att ta såna beslut”

”Kan vara svåra frågor för barnen att vara delaktiga, kanske bäst att vuxna gör det bra för barn i åldern 0-6 år”

Observera barn

Enligt daghemspersonalen kan det räknas som barnets röst om uppmärksamma vuxna observerar barnet och reagerar på hur barnet har det. Barnet är således närvarande och bidrar implicit med sina åsikter.

”de vuxna bör lyssna, iaktta, se och lära sig hur barn fungerar i olika situationer, sammanhang”

”genom att iaktta barns lekar torde vuxna ganska bra kunna tyda barns behov och intressen”

”visar med miner och kroppsspråk hur det kan vara”

Daghemspersonalen är av den åsikten att barnet kan föra fram sin åsikt genom att rita och måla, d.v.s. konstnärliga uttryck. I detta fall är också en förutsättning att det finns vuxna som kan tolka barnets budskap. Citat:

”de kan t.ex. uttrycka sig genom skapande (teckna, måla)”

”kanske man kunde be en grupp barn t.ex. rita ett önskedaghem”

6.3.4 Resurser

För att barnen skall få en känsla av delaktighet i beslutsfattandet är en förutsättning att det finns tillräckligt med resurser. Denna kategori resulterade underkategorin ”tillräckligt med tid, vilja och kunskap”.

Tillräckligt med tid, vilja och kunskap

Daghemspersonalen är av den åsikten att det krävs tid för att höra barn. Det måste desutom finnas ett genuint intresse bland vuxna att låta barn vara delaktiga. Daghemspersonalen anser också att det måste finnas kunskap hur man kan höra barn.

”för att höra barn måste man ordna tillräckligt med tid”

”verktyg saknas för att höra barns röst”

”viljan kanske finns men inte kunskapen hur göra”

”beslutsfattarna måste ha vilja och mod att ändra på det de hör...”

6.3.5 Positiv attityd till barns deltagande

För att barn skall få en möjlighet till delaktighet är en förutsättning att vuxna har en positiv attityd till barns deltagande, enligt daghemspersonalen. Denna kategori resulterade i följande två underkategorier: Barnet får synas och höras, ge förutsättningar att delta.

Barnet får synas och höras

Många av informanterna anser att barnen har rätt att höras och bli sedda och att de är värda mera synlighet. Det är enligt daghemspersonalen viktigt att barnet ges utrymme att bli sett och hört.

”barnen ska inte tystas ner”

”barn skall ha möjligheter att påverka sin vardag”

”mera synlighet för de små”

Ge förutsättningar att delta

Enligt daghemspersonalen är en förutsättning till barns deltagande att det finns vuxna som är villiga att fundera ut olika uttryckssätt för barn, d.v.s. att vuxna ger barnet förutsättningar att delta.

”det är viktigt att det finns vuxna som kan ta till sig barns funderingar, frågor, idéer. De vuxna skall ge barnen möjligheter, olika sätt att uttrycka sig, ge möjlighet att genomföra”

”...om det bara finns vuxna i omgivningen som är villiga att fundera ut olika uttryckssätt som lämpar sig för barnen”

6.3.6 Barnet som expert på sin egen vardag

Daghemspersonalen var av den åsikten att barn borde ses som experter på sin egen vardag, eftersom de själva vet bäst vad de behöver och mår bra av. Det kan vara frågan om lek-parker, daghemsbyggen, samhällsplanering o.s.v. Denna kategori resulterade i underkategorin ”barnet som subjekt”.

Barnet som subjekt

Daghemspersonalen anser att barnets åsikt, på ett eller annat sätt, borde komma fram när man planerar och fattar beslut angående den fysiska miljön, men också i frågor om service som riktar sig till barn eftersom det gäller barnen själva.

"De har erfarenhet av sin egen vardag"

"För att det är de som använder dessa, de ser på världen ur ett annat perspektiv än vuxna"

"Dom vet ju bäst vad som är roligt"

För att detta skall vara möjligt behöver vuxna få tillgång till barnets perspektiv genom att fundera ut olika uttryckssätt för barn. Vad detta innebär har förklarats tydligare i de övriga kategorierna.

6.4 Sammanfattning av resultatet

Det visade sig att daghemspersonalen ansåg att livsmiljön är mycket viktig för barnens hälsa och välfärd. Informanterna ser således ett starkt samband mellan livsmiljön och hälsan. Det visade sig att det är viktigt att livsmiljön är så utformad att den skapar förutsättningar för barnen att leva ett gott liv vilket innefattar både fysiska, psykiska och sociala dimensioner. Dessa har alla betonats av daghemspersonalen. Även faktorer som inverkar på barnet indirekt har kommit fram, som föräldrarnas och daghemspersonalens välbefinnande. Även kvaliteten och tillgången till service i barnets livsmiljö visade sig ha stor betydelse för även små barns hälsa och välfärd.

Hur man kan ge barnet en känsla av delaktighet visade sig handla mycket om på vilket sätt man som beslutsfattare tillmötesgår barnets perspektiv. Är livsmiljön utformad så att den har beaktat barnets perspektiv ger detta en känsla av delaktighet till barnen. Enligt daghemspersonalen behöver barnen i denna ålder inte explicit bidra med sina synpunkter till beslutsfattarna för att vara delaktiga utan det viktiga är att det finns lyhörda vuxna som kan förmedla barnets perspektiv till beslutsfattarna. Barnen bidrar således implicit med sina åsikter. Men barnen kan också själva bidra med sina åsikter, dock med vuxnas närvaro. Det vore viktigt att beslutsfattarna arbetade mera på gräsrotsnivå, genom att besöka barnen i deras vardag, genom att träffa sakkunniga som är i daglig kontakt med barn i denna ålder, genom att se hur barnen har det på daghemmen o.s.v. Då kunde en

mera naturlig dialog uppstå och beslutsfattarna kunde också lättare beakta barnets perspektiv. Om miljön är utformad så att man verkligen märker att man har haft barnets bästa i tankarna uppstår en känsla av delaktighet. Det krävs att man börjar se på barn som experter på sin egen vardag eftersom de vet bäst vad de behöver och mår bra av. En utmaning blir därmed att fundera på hur man kunde tillmötesgå barnets perspektiv på ett bättre sätt än vad man gör idag. En förutsättning för barns delaktighet är att det finns en positiv attityd bland vuxna till att involvera barn i beslutsfattandeprocesser.

7 DISKUSSION

7.1 Diskussion kring livsmiljöns inverkan på barnet

Enligt resultatet påverkas barnets hälsa och välfärd av många olika faktorer i livsmiljön, antingen direkt eller indirekt. Daghemspersonalen tog fasta på betydelsen av den fysiska miljön (bl.a. tillgång till lekpark) men också tillgång till och kvaliteten på service. Även andra faktorer som föräldrarnas och daghemspersonalens hälsa, var något som ansågs ha en inverkan på barnets hälsa och välfärd. I det hälsofrämjande arbetet är man intresserad av faktorer som har en positiv inverkan på människans hälsa och välbefinnande. Enligt Kurenniemi (2000) gäller det att hitta dessa faktorer och förstärka dem. Enligt resultatet kan man konstatera att daghemspersonalen har beaktat barnets fysiska, psykiska och sociala hälsa då de funderat på faktorer som inverkar på barnets hälsa och välfärd. Detta är det mest centrala resultatet från den första frågeställningen och kommer härnäst att diskuteras mera ingående.

Enligt Ottawa Charter (1986) är en stödande miljö en förutsättning för hälsa och enligt resultatet spelar många faktorer in för att livsmiljön skall stödja barnets hälsa och välfärd. Bl.a. följande frågor är enligt resultatet viktiga att ta i beaktande: Finns det möjligheter för barnfamiljer att träffas? Finns det trygga platser för barnen att leka på? Hur kunde man utnyttja den vackra naturen på ett bättre sätt? Bjuder miljön in till lek? Hur kunde man tillmötesgå barnets perspektiv i utvecklingen av dagvården? Men man bör också se lite längre och fundera på faktorer som har en indirekt inverkan på barnet: Hur mår föräldrarna? Hur kunde samhället stödja föräldrarna för att få arbetslivet och familjelivet att lättare gå ihop? Kunde deras vardag underlättas på något sätt? Hur orkar daghemspersonalen? Får de det stöd de behöver i sitt arbete? Livsmiljön är sammanfattningsvis av stor betydelse för barnets hälsa och välfärd. Även Kurenniemi (2000) tar fasta på livsmiljöns betydelse som en viktig faktor för folkhälsan. Detta framkommer också i Ottawa Charter (1986) där samhällsförhållandena betonades som mycket viktiga för att uppnå hälsa och är av stor betydelse för barnets levnadsstandard.

Enligt resultatet berörs barnen av många olika faktorer i sin livsmiljö, vilket innebär att daghemspersonalen har sett på barnets hälsa ur ett holistiskt perspektiv. Enligt detta

synsätt tar man enligt WHO (1986) barnets fysiska, psykiska och sociala hälsa i beaktande. Daghemspersonalen lyfte fram betydelsen att det finns mötesplatser för barn och familjer och betydelsen att barnet har vänner. Det framkom bl.a. att kommunen kunde ordna mera familjeträffar och att det borde finnas ett öppet daghem i kommunal regi. Kurenniemi (2000) säger också att man måste fundera hur miljön kan utformas så att den förhindrar att folk mår psykiskt dåligt och utesluts ur den sociala gemenskapen. Ett intressant resultat var betydelsen att det borde finnas lika möjligheter för alla barn att delta. Detta går att direkt koppla ihop med hälsofrämjande eftersom man inom hälsofrämjande betonar rättvisa. Det kunde bidra till ökad jämlikhet mellan barnen ifall alla gavs samma möjligheter. Alla barn har samma rättigheter, men hur förverkligas de så att alla barn behandlas jämlikt? Beslutsfattare borde således fundera hur man kunde tillmötesgå barnets perspektiv i dessa frågor så att livsmiljön skapar förutsättningar för barn och familjer att träffas och att de kan vara delaktiga på lika grunder.

Det framkom också i resultatet att barnets hälsa och välfärd påverkas av hur de vuxna runt barnet mår. För att man som vuxen skall kunna vara lyhörd för små barns behov och önsknings är en förutsättning att man mår bra. Enkelt uttryckt kan man säga att om de vuxna mår bra mår också barnet bra. Det är således av stor betydelse för barnets hälsa att förhindra att de vuxna runt barnet mår dåligt. Ett annat resultat som direkt påverkar barnets hälsa är att det får vistas i en stressfri omgivning där solidariska värderingar råder. Man bör således fundera hur livsmiljön kan förhindra att föräldrarna, daghemspersonalen och barnen börjar må dåligt. Får föräldrarna tillräckligt med stöd i sitt föräldraskap för att få vardagen att gå ihop? Får daghemspersonalen den bekräftelse de kanske skulle behöva i sitt arbete som kräver rätt så mycket ansvar? Får barn vara barn och göra sådant som barn förväntas att göra eller är deras tid till lek insatt i ett tidsschema?

Enligt resultatet påverkas barnets hälsa även av utrymmen de vistas i (dålig luft och mögel) samt av maten de äter (halvfabrikat). Ser man verkligen till barnets bästa alla gånger? Resultatet tar också fasta på tyggheten i barnets livsmiljö för att säkra barnets hälsa. Enligt Kurenniemi (2000) framkommer också betydelsen att markanvändningen är planerad så att den skapar förutsättningar för upprätthållandet av den fysiska hälsan. Den fysiska hälsan kan enligt resultatet tryggas om servicen är lättillgänglig: Får man den vård man behöver? Har barnet möjlighet att delta i olika verksamheter som skulle gynna den

fysiska hälsan? Eller, får barnet och föräldrarna det stöd och den service som de är i behov av från samhället?

En slutsats i diskussionen kring barnets hälsa i denna studie är att om föräldrarna och daghemspersonalen mår bra är förutsättningarna att barnet upplever hälsa på alla områden större. Man kan enligt resultatet se att då det handlar om livsmiljöns inverkan på små barn handlar det mycket om att skydda barnen från hälsohot, vilket framkom i Ottawa Charter (1986) som betydelsefullt i en stödjande miljö. För barn handlar en stödjande miljö mycket om trygghet enligt resultatet. Trygghet för ett litet barn kan förutom säkerhet i omgivningen vara välmående och lyhörda vuxna. Att skydda barnen mot hälsohot kan också enligt resultatet innebära tillgång till lekparker och grönområden eftersom Grahn (2012) poängterar att tillgång till natur har en positiv inverkan på barnets hälsa.

Eftersom livsmiljön enligt resultatet starkt berör barnet borde barnets perspektiv beaktas i beslutsfattandet i frågor som handlar om bland annat familjeförhållanden, den fysiska miljön, när servicen, trafiken. Det är frågan om olika vardagskontexter eller arenor i livsmiljön där barnen befinner sig och Nordenfors (2010) och Barnombudsmannen (2008) anser att barnen borde få komma i tals i frågor som rör dessa. Därför behöver beslutsfattare utgående från detta holistiska synsätt fundera på och ta hänsyn till vilka konsekvenser olika beslut kan ha för barnets hälsa och välfärd. Det är nödvändigt att ta i beaktande att barnet inte endast påverkas av faktorer som direkt berör dem, utan barnet berörs även av faktorer som har en indirekt inverkan. Detta innebär att beslutsfattare inom alla sektorer behöver fundera på vilket sätt de kunde tillmötesgå barnets perspektiv för att försäkra sig om vilka konsekvenser olika beslut kan få för barn och för att beslut skall vara för barnet bästa. All kunskap som finns inom olika sektorer behövs för att utveckla en god livsmiljö. Detta får stöd av Tillgren et al. (2014) som vill påvisa betydelsen av intersektoriell samverkan för att uppnå större medvetenhet om hälsa och konsekvenser av olika beslut. För att få en så heltäckande uppfattning som möjligt över faktorer som inverkar på barnets hälsa och välfärd är det intersektoriella samarbetet således mycket viktigt. Man måste se barnet som en aktör, som liksom alla samhällsmedborgare påverkas av beslutsfattandet. Beslutsfattarna borde kanske i ännu större utsträckning fundera på vilka konsekvenser olika beslut kan få för barnen och således öka synligheten för de minsta. Hur denna samverkan kunde se ut kommer att förklaras tydligare i diskussionen kring delaktighet.

Eftersom förutsättningarna att utveckla livsmiljön skapas genom olika politiska beslut kommer härnäst följande frågeställning kring delaktighet att diskuteras som en naturlig fortsättning kring vilka möjligheter barnen har att påverka dessa beslut.

7.2 Diskussion kring delaktighet

Delaktighet betyder många olika saker. Enligt resultatet är en förutsättning för att ett beslut skall vara för barnets bästa att man har utgått från barnets perspektiv i beslutsfattandet vilket Johannesen och Sandvik (2009), Gustafsson (2011) och Nordenfors (2010) håller med om. De menar att man måste utgå från barnets eget perspektiv för att man skall kunna ge barnet en känsla av delaktighet. Detta ställer krav på de vuxna runt omkring barnet, d.v.s. de måste kunna lyssna på vad barn säger och de måste fråga vad barn tycker innan beslut fattas. En förutsättning för barns delaktighet är att de finns vuxna som kan stödja dem och föra fram barnets perspektiv till beslutsfattarna. Det handlar enligt resultatet om lyhörda vuxna. Dessutom framkom det i resultatet att delaktighet också handlar om att beakta barnets åsikter i beslutsfattandet och att barnet borde få se synliga resultat. Detta ses i denna studie som ett viktigt resultat, eftersom det i europarådets undersökning (undervisnings- och kulturministeriet 2011) framkom att barnet sällan tas med i början av beslutsprocessen och kan således inte påverka de beslut som fattas. Enligt resultatet handlar delaktighet också om att vuxna har en positiv attityd till barns delaktighet och att barnen ges större synlighet. Enligt Qvarsell (2011), Gretschel et al. (2014) och Johannesen och Sandvik (2009) handlar detta om bemötande och respekt. En avgörande förutsättning för barns delaktighet är enligt resultatet att det finns tillräckligt med resurser vilket bl.a. handlar om betydelsen att det finns kunskap om hur barn kan komma till tals. Detta tar även Pramling och Sheridan (2003), Roe (2006), Undervisnings- och kulturministeriet (2011) och Barnombudsmannen (2008 och 2009) fasta på. Om man tar hänsyn till dessa faktorer har barnet enligt resultatet de bästa förutsättningarna att delta i och påverka livet i sin omgivning. Detta är det mest centrala resultaten för den andra frågeställningen och kommer härnäst att diskuteras.

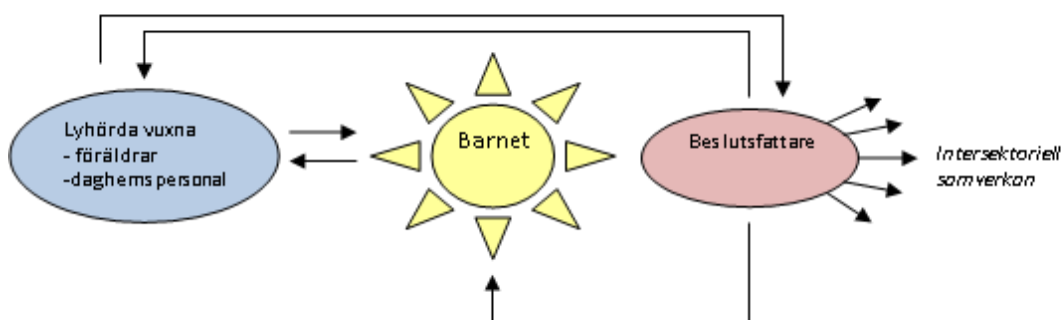
Intersektoriell samverkan mellan föräldrar, daghemspersonal och beslutsfattare

Daghemspersonalen lyfte fram att barnets perspektiv borde komma fram i olika frågor som rör livsmiljön där barnen lever sina liv eftersom barnet vet bäst vad det behöver och mår bra av. Enligt resultatet behöver man se på barn som experter på sin egen vardag vilket även Stenhammar et al. (2011), Johannesen och Sandvik (2009), Gretschel et al. (2014) och Barnombudsmannen (2009) understryker, d.v.s. att vuxna måste se på barnet som en aktör vars åsikter bör respekteras och värdesättas vilket enligt Bing (2007) innebär att det finns ett medborgarperspektiv.

Trots att man enligt resultatet bör se på barn som experter på sin egen vardag är de också enligt resultatet beroende av stöd från föräldrarna och daghemspersonalen för att få sin röst hörd. Det framkommer även i tidigare forskningen och i teoretiska referensramen att barn är i behov av vuxnas stöd. Bl.a. Melin (2013) och Barnombudsmannen (2008 och 2009) tar fasta på detta. Det är således viktigt att det finns vuxna som är villiga att ta barnets perspektiv. Men hur kan beslutsfattarna då få tillgång till barnets perspektiv? Daghemspersonalen ansåg att beslutsfattare borde arbeta mera på gräsrotsnivå och ta med sakkunniga i planeringsarbetet för att få en uppfattning om små barns verkliga behov och önskemål och för att få en uppfattning om barnets verklighet. Resultatet visar att samverkan med föräldrar och daghemspersonal är betydelsefullt då det handlar om att få tillgång till barnets perspektiv. Enligt resultatet borde deras röst få komma fram, eftersom de anser att de har den lyhörddhet som krävs för att få tillgång till barnets perspektiv.

Daghemspersonalen beskriver tydligt hur ett sektorundergripande arbete kunde se ut och går bra att koppla ihop med Bings (2007) teori om medborgarmedverkan. Enligt barnkonventionen kan barnet få sin röst hörd genom en ställföreträdare, vilket enligt resultatet skulle vara daghemspersonalen eller föräldrarna, eftersom de står barnet närmast och kan tolka barnets perspektiv. I vissa ärenden kan barnen själv verbalt föra fram sin åsikt, men de är alltid i behov av stöd och närvaro av vuxna. Vad medborgarmedverkan kan innebära för barn i åldern 0-6 år har här illustrerats som ett språkrör där vuxna (daghemspersonal eller föräldrar) stöder barnet att få sin röst framförd genom att fungera som ett språkrör mellan barnen och beslutsfattarna. Modellen är inspirerad av Bings teori kring medborgarmedverkan (2007) och Barnombudsmannen (2009) som menar att barn behöver stöd

av vuxna som fungerar som brobyggare mellan barnen och beslutsfattarna. Modellen har utformats på basen av resultatet i denna studie.



Figur 2. Delaktighetsprocessen ur ett medborgarperspektiv

Enligt modellen (figur 2) arbetar de vuxna som är närmast barnet med att förstå barnets perspektiv. Genom sin lyhördhet framför de barnets perspektiv till beslutsfattarna som sedan tar detta i beaktande i beslutsfattandet. I praktiken kunde detta enligt resultatet fungera om beslutsfattarna skickade ut frågeformulär till föräldrar eller daghemspersonal, genom att besöka barnen i deras vardag, genom att delta i föräldramöten eller gemensamma diskussionskvällar. Detta kallar Bing (2007) för olika former av medborgarundersökningar. Enligt resultatet kunde daghemspersonalen eller föräldrarna föra fram barnets röst via dessa kanaler. Eftersom de flesta barn har en dagvårdsplats kan man nå de flesta föräldrar och de flesta barn genom daghemmen vilket kan kännas mindre byråkratiskt. Enligt Barnombudsmannen (2009) finns det inte mycket kunskap kring hur man kunde ta tillvara barnets åsikter i utvecklandet av service men genom olika undersökningar kunde man få tillgång till barnets perspektiv. Därefter kunde barnets perspektiv behandlas intersektoriellt för att man i beslutsfattandet skall kunna göra en konsekvensbedömning ur barnets perspektiv, vilket betonas att man gör i en barnvänlig kommun (UNICEF 2013). Om barnens åsikter togs tillvara kunde servicen bli mera barnvänlig. Modellen kan ur ett hälsofrämjande perspektiv gynna barnets hälsa och välfärd eftersom intersektoriell samverkan är centralt inom hälsofrämjande. Genom att samarbetet fungerar mellan olika sektorer kan barnets hälsa och välfärd tryggas eftersom besluten således grundar sig på många olika synpunkter.

Centralt enligt resultatet är att man ser på barnet, föräldrarna och daghemspersonalen som erfarenhetsexperter på barnets vardag. Detta förfarande innebär att beslutet är för barnets

bästa, eftersom man beaktat barnets perspektiv, vilket medför att barnet får en känsla av delaktighet. Bing (2007) menar att medborgarmedverkan innebär att man drar nytta av varandras kompetenser och man ser på saken ur flera olika perspektiv för att komma till ett så bra beslut som möjligt. Enligt modellen sker styrningen nedifrån upp som är centralt enligt Bing (2007) och även en utmaning enligt europarådets undersökning (undervisnings- och kulturministeriet 2011).

Man kan se modellen för medborgarmedverkan (figur 2) som en modell för intersektoriell samverkan mellan föräldrar, daghemspersonal och beslutsfattare inom de olika sektorerna, där barnets bästa är det gemensamma intresset. Modellen är utformad för att diskutera faktorer i livsmiljön som kan inverka på barnets hälsa och välfärd.

Lyssna på barnet

Enligt resultatet är det barnets vårdnadshavare och daghemspersonalen som bäst kan tolka barnets perspektiv och de menar att barnet kan komma till tals på olika sätt. Det handlar enligt resultatet om lyhördhet från de vuxnas sida och att man kan erbjuda olika uttryckssätt för barnen. Lyhörda vuxna som kan stödja barnets delaktighet och som tar barnen på allvar kommer fram som en förutsättning även i den tidigare forskningen och i den teoretiska referensramen (Melin 2013; Stenhammar et al. 2011; Johannesen & Sandvik 2009; Barnombudsmannen 2008). Enligt resultatet kan barnet komma till tals på olika sätt, det handlar enligt daghemspersonalen om att ge barnet förutsättningar att delta. Om barnet inte har ett verbalt språk måste man fundera ut andra uttrycksmöjligheter. Enligt resultatet kan föräldrarna och daghemspersonalen tolka barnets perspektiv utgående från teckningar, observationer, lekar. De kan genom gemensamma diskussioner komma fram till vad barn mår bra av och kan sedan vidarebefodra detta till beslutsfattarna. Detta får stöd av Johannesen och Sandvik (2009) och Roe (2006) som menar att när små barn uttrycker sig behöver det inte vara enbart genom talet.

Helhetssyn

Då livsmiljöns betydelse för barnets hälsa och välfärd diskuterades framkom de vuxnas hälsa som avgörande för barnets hälsa. Lyhörda vuxna har starkt framkommit i resultatet och ur ett helhetsperspektiv på barnets hälsa och välfärd kan man tänka att de vuxnas hälsa är av stor betydelse för att de skall ha den känslighet och lyhördhet som behövs för

att man skall kunna förstå barnets perspektiv. För att man skall kunna vara lyhörd och ta till sig barnets perspektiv måste det finnas en inre drivkraft att jobba för barnens bästa. För att barnet skall må bra måste de vuxna runt barnet också må bra. Om föräldrarna och daghemspersonalen känner tillfredsställelse och trygghet avspeglas detta på barnet. Genom t.ex. satsningar på föräldrautbildningar kunde föräldrarnas lyhördhet förstärkas. Genom att t.ex. ordna utbildning kring temat "delaktighet och barnets perspektiv" för daghemspersonalen kunde deras lyhördhet förstärkas. I europarådets undersökning (2011) ansåg dessutom barnen att de som arbetar med barn borde få mera utbildning eftersom de ansåg att de inte alltid tar barnets åsikter på allvar. Detta kan handla om att dessa vuxna inte känner sig tillräckligt uppskattade för det arbete de gör. Genom ökad synlighet och erkännande kunde eventuellt lyhördheten förstärkas. Eftersom begreppet hälsa är holistiskt inom hälsofrämjande bör man inte endast se till faktorer som direkt påverkar barnet, utan också faktorer som har en indirekt påverkan, som bland annat föräldrarnas livssituation och daghemspersonalens arbetstillfredsställelse. Enligt detta synsätt på hälsa kan man förstå hur olika sociala och ekonomiska villkor, den fysiska miljön och den enskilda livsstilen är i samspel med varandra. (Tillgren et al. 2014)

Öppningar

Eftersom organisationen enligt Bing (2007) måste förändras inifrån för att barn skall kunna vara delaktiga kan det vara betydelsefullt att börja med att fundera kring hur man kan förändra de vuxnas attityder. Detta ses i denna studie som grunden för delaktighet eftersom resultatet påvisar att en förutsättning för barns delaktighet är att det finns en positiv attityd och detta kan utgående från Shiers (2001) delaktighetsmodell förstås som "öppningar" till barns delaktighet. Attityder som hinder kommer starkt fram i bakgrundskapitlet där bl.a. Nordenfors (2010), Barnombudsmannen (2009) och Qvarsell (2011) ser vuxnas attityder som avgörande för vilket utrymme barn får.

Möjligheter

I resultatet framkom att det behövs resurser i form av tid, kunskap och vilja för att barn skall kunna vara delaktiga. Därför ses "möjligheter" i Shiers delaktighetsmodell (2001) som "resurser" i denna studie. Finns det tid, kunskap och vilja att låta barn vara delaktiga? Organisationen måste fundera om det är möjligt att låta barn vara delaktiga. Med kunskap

menade daghemspersonalen att det saknas verktyg för hur man kan höra barn. Det kommer fram i europarådets undersökning (undervisnings- och kulturministeriet 2011) och i Barnombudsmannens årsrapport (2008) att det behövs mera utbildning bland beslutsfattarna för hur de kunde få tillstånd en bättre växelverkan med barnen. Också Pramling och Sheridan (2003) menar att bristande kunskap i hur man kan tolka barnets perspektiv gör att barns delaktighet sällan uppfylls. I detta steg i Shiers delaktighetsmodell (2001) kunde organisationen fundera ifall man kunde tillämpa modellen för medborgarmedverkan som tidigare tagits upp där föräldrar och daghemspersonal fungerar som brobyggare, eller språkrör, mellan barnen och beslutsfattarna (figur 2). Kan organisationen tänka sig att ta tillvara denna kunskap?

I resultatet framkom att även små barn borde få större synlighet i beslutsfattandet. Enligt resultatet är en förutsättning att det finns en vilja att låta barn vara delaktiga. Är organisationen villig att ordna arrangemang för små barns delaktighet? Enligt Barnombudsmannen (2009) och europarådets undersökning (undervisnings- och kulturministeriet 2011) är delaktighetsarrangemangen främst begränsat till ungdomar i Finland. Även i barn- och ungdomspolitiska utvecklingsprogrammet betonas att en förutsättning för barnets delaktighet är att utveckla olika verksamhetsformer som ger barnen möjlighet att påverka beslutsfattandet (Undervisnings- och kulturministeriet 2012). Eftersom det starkt har framkommit att barn i åldern 0-6 år behöver vuxna som stöder dem i rollen som medborgare skulle det ses som betydelsefullt att tillsätta ett organ som företräder de minsta kommuninvånarna och kunde fungera som en kanal för små barns delaktighet i frågor i livsmiljön som har en inverkan på barnets hälsa och välfärd. Bing (2007) menar också att barns delaktighet i beslutsfattandet kan ske genom en arbetsgrupp som fungerar som dialog mellan medborgarna och kommunen. Organet (t.ex. en barnombudsman eller ett barnråd), kunde verka för barnens rättigheter och förstärka deras ställning i samhället och kunde fungera som en länk mellan barnen och beslutsfattarna. På detta sätt kunde barnets synlighet förstärkas. Är detta möjligt?

Skyldigheter

För att beslut skall vara för barnets bästa är en förutsättning enligt resultatet att man utgått från barnets perspektiv i beslutsfattandet. Barnets rätt till delaktighet finns i lagstiftningen

och i barnkonventionen. Ändå är denna rättighet den minst kända enligt Barnombudsmannen (2014) och undervisnings- och kulturministeriet (2011). Därför ses "skyldigheter" i Shiers (2001) delaktighetsmodell här som "Barnets bästa i tankarna", som är ett resultat i denna studie. Man kan fundera: Vad betyder barnets bästa för oss? Barnpolitiken borde enligt Bing (2007) vara mera uttalad än vad den är idag och den borde fokusera kring barns delaktighet. Därför borde organisationen fundera kring hur de tolkar barnets rätt till delaktighet. Organisationen kan t.ex. utgående från Shiers delaktighetsmodell fundera vilken nivå av delaktighet de anser lämplig och sedan införa en policy för hur barnen tillåts vara delaktiga.

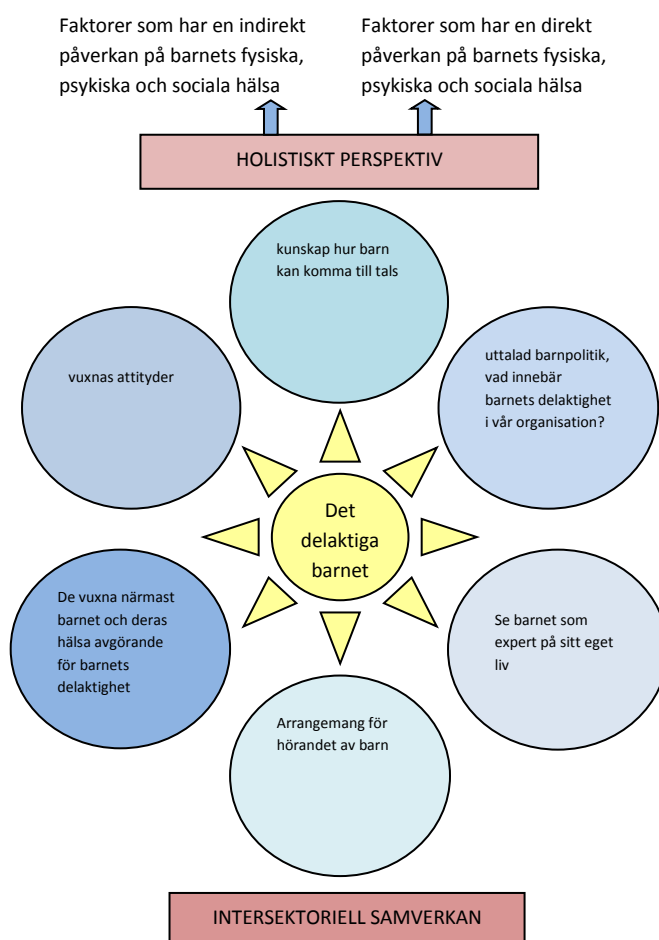
Sammanfattningsvis är förutsättningarna för små barns delaktighet enligt resultatet kopplat till Shiers delaktighetsmodell (2001) följande:

- Att det finns en positiv attityd
- Att det finns kunskap hur man kan höra barn och vilja att låta dem vara delaktiga
- Att det finns en policy/uttalad barnpolitik om barnets rätt till delaktighet

Genom att tillämpa Shiers delaktighetsmodell (2001) på modellen kring medborgarmedverkan (Figur 2) kunde man garantera att barnet involveras i beslutsfattandet. Följande nivåer är tolkade utifrån resultatet. Nivå 1, 2 och 3 sker genom att barnet, föräldrarna och daghemspersonalen är i interaktion med varandra. Nivå 1. De lyssnar på barnet, eftersom de har den lyhördhet som krävs för att förstå barnets perspektiv. Nivå 2. De ger barnet förutsättningar att vara delaktiga genom att fundera ut olika uttryckssätt för dem. Nivå 3. De tar barnet på allvar och fungerar som brobyggare mellan barnen och beslutsfattarna genom att framföra barnets perspektiv. Nivå 4 och 5 är upp till beslutsfattarna. Nivå 4. Barnet blir involverat i beslutsfattandet eftersom man ser barnets åsikter som värdefulla. Eventuellt väljer beslutsfattarna att besöka barnen i deras vardag för att själva vara i dialog med barnen eller genom olika undersökningar bland daghemspersonalen och föräldrarna. Barnets perspektiv behandlas intersektoriellt för att försäkra sig om konsekvenserna. Nivå 5. Då barnets åsikt verkligen tas i beaktande och barnet får se synliga resultat kan man säga att barnet delar inflytande och ansvar över beslutsfattandet.

7.3 Centrala slutsatser

Utgående från resultatet i denna studie och tidigare forskning i ämnet kan man anta att barnets delaktighet är beroende av många olika faktorer. Diskussionen kring livsmiljöns inverkan på barnet och barnets delaktighet i beslutsfattandet resulterade i en modell som bygger på de analyserade fynden i denna studie (Figur 3). Modellen visar vilka förutsättningar som krävs för att man skall kunna tala om det delaktiga barnet och ses i denna studie som de mest centrala slutsatserna. Eftersom barnet påverkas av många olika faktorer i livsmiljön är det nödvändigt att det finns ett holistiskt perspektiv och en intersektoriell samverkan för att försäkra sig om vilka konsekvenser olika beslut kan få för barnen. I denna studie var samverkan med föräldrar och daghemspersonal centralt. Utgående från ett sådant helhetsperspektiv på barnet kan beslutsfattare skapa bättre förutsättningar att förstå barnets hälsa som ett socialt fenomen vilket är centralt inom hälsofrämjande och är något som bl.a. Tillgren et al. (2014 s.30) lyfter fram.



Figur 3. Slutsats. Faktorer som utgör förutsättningar för barnets delaktighet.

8 KRITISK GRANSKNING

Lundman och Granheim (2012 s.197) hävdar att man i studier med kvalitativ forskningsmetod använder begreppen giltighet, tillförlitlighet och överförbarhet då man gör en kritisk granskning. Samtidigt framkommer det att man kan göra individuella bedömningar av varje enskild studie istället för att ha förutbestämda kriterier. Man kan kort sagt säga att man för en diskussion huruvida undersökningen är giltig och relevant (att man undersöker det man vill undersöka) samt pålitlig och trovärdig (att undersökningen går att lita på) (Jacobsen 2007 s.12-13). Patel och Davidson (2001 s.105) poängterar att kvalitet i kvalitativa studier omfattar hela forskningsprocessen.

Syftet med studien var att inom ramen för *Barnvänlig kommun* utreda vilka faktorer i livsmiljön som daghemspersonal, som sakkännare, anser som betydelsefulla för att livsmiljön skall stödja små barns (0-6 år) hälsa och välfärd samt att utreda vad de anser att politisk delaktighet kan innebära för barn i åldern 0-6 år. Målsättningen var vidare att resultatet kan fungera som ett underlag för beslutsfattare, som de kan använda i sitt utvecklingsarbete. För att öka studiens trovärdighet diskuterades resultatet i förhållande till tidigare forskningen och teoretiska referensramen. Slutsatserna stämde rätt så bra överens, vilket enligt Jacobsen (2007 s.158) innebär att validiteten är styrkt.

Var informanterna det rätta urvalsobjektet? Denna fråga bör man också ställa sig enligt Jacobsen (2007 s.160). Eftersom det är frågan om barn i åldern 0-6 år kan daghemspersonalen ses som viktiga informanter som har kunnat bidra med värdefull information. De har en yrkesmässig kunskap, vilket innebär att de har sett på frågorna ur ett professionellt perspektiv, men de flesta av informanterna var också föräldrar vilket innebär att det även finns ett föräldraperspektiv i denna studie.

Denna studie är genomförd med kvalitativ forskningsmetod där enkäter med öppna frågor har fungerat som datainsamlingsmetod. Eftersom små barns politiska delaktighet i allmänhet inte diskuteras i lika stor utsträckning som äldre barns politiska delaktighet kan man se denna studie som ett diskussionsunderlag att fundera vidare kring. Frågeformulär med öppna frågor som metod kan anses kräva mycket av dem som svarar. Men eftersom många upplevde frågorna som svåra, kan metoden ändå anses vara mera lämplig än intervju eftersom informanterna nu fick tid att i lugn och ro fundera på frågorna. Man bör också komma ihåg att allt som är nytt ofta upplevs som svårt. Med tanke på studiens

tillförlitlighet kändes dessutom enkäter som ett naturligt val eftersom många av informanterna känner respondenten. Den största utmaningen var att formulera frågorna så att enkäten skulle upplevas intressant.

Denna studies trovärdighet har mycket med själva frågeformuläret att göra. Många av informanterna gav feedback att det var svåra frågor, att frågorna gick in i varandra och att det var för många frågor. Då frågeformuläret skrevs fanns en medvetenhet om detta men tanken var att vara säker på att få frågeställningarna besvarade, eftersom man inte har möjlighet att ställa följdfrågor, vilket hade varit fallet i en intervju. Det skulle vidare ha gett ett tydligare resultat om fokus hade legat på barn i 0-3 års ålder eller på barn i 4-6 års ålder eftersom barn befinner sig i väldigt olika utvecklingsstadier i dessa åldrar. I analysarbetet i denna studie blev detta en utmaning, men med ett öppet förhållningssätt gick det att dra generella slutsatser över på vilket sätt barn i åldern 0-6 år kan vara delaktiga. Men för att kunna påstå att resultatet är överförbart skulle en rekommendation vara att avgränsa till en specifik ålder. Men samtidigt var målsättningen inte att generalisera utan mera att studien kunde fungera som ett diskussionsunderlag vilket den nog kan anses göra. Detta medför att studien är överförbar i det sammanhanget. Trots all kritik besvarade över hälften av det totala urvalet frågeformuläret. Svaren var rätt så samstämmiga, vilket innebär att daghemspersonalen ser på detta fenomen på ett liknande sätt. Troligtvis skulle svaren i stort sätt vara liknande om någon annan av daghemspersonalen också hade svarat. Detta stärker studiens trovärdighet. 26 enkätsvar kan anses vara tillräckligt många för att få variation i hur daghemspersonalen ser på faktorer i omgivningen som inverkar på barnet och vad delaktighet i beslutsfattandet kan innebära för ett litet barn. Dessutom blev den transkriberade textmassan mera hanterbar att analysera, än om alla 47 hade besvarat enkäten eftersom textmassan redan nu upplevdes som stor och omfattande.

I denna diskussion bör trots allt risken med att daghemsföreståndarna fick välja ut informanterna diskuteras. Daghemsföreståndarna fick fritt välja vilka personer som hade möjlighet att medverka vilket kan medföra att föreståndaren valde ut informanter som ansågs mest lämpliga. Eventuellt hade svaren inte varit lika samstämmiga ifall det hade funnits tydligare urvalskriterier. Enligt resultatet var de flesta positivt inställda till barns delaktighet, även om det fanns informanter som var skeptiska. Detta kan kanske bero på att det finns en viss osäkerhet kring vad begreppet delaktighet innebär.

Ett förslag på vidare forskning är att göra samma undersökning på nytt men med en tydligare avgränsning. Man kunde lägga fokus på barn i åldern 0-3 år eller på barn i åldern 4-6 år. Det kunde också vara intressant att göra en jämförelse mellan daghemspersonal som har arbetat länge på daghem och med personal som är nya i arbetslivet eller mellan de olika professionerna på daghemmen. Finns det likheter och skillnader i synen på barns delaktighet? Detta kunde vara intressant eftersom det framkom i europarådets undersökning (undervisnings- och kulturministeriet 2011) att barnen upplevde att de som arbetar med barn inte alltid tar barnets åsikter på allvar. Vidare skulle det som motvikt till denna studie vara intressant att se hur föräldrar ser på att involvera små barn i beslutsfattandet. Hur ser de på politisk delaktighet och hörandet av små barn? Det kunde också vara intressant att ställa liknande frågor till lokala tjäntemän och politiker för att få en överblick över deras åsikter och hur de ställer sig till att involvera små barn i beslutsfattandeprocesser. Detta kunde vara intressant att forska kring eftersom Bing (2007) påpekar att för att delaktighet skall vara möjligt måste organisationen förändras inifrån. I denna studie är det trots allt beaktandet av barnets perspektiv som är centralt. Därför kunde ytterligare ett förslag vara att involvera barnen i forskningen och utgående från t.ex. observation försöka se vad de värdesätter i sin livsmiljö.

Som framkommit var målsättningen inte att generalisera resultatet utan snarare att skapa en trovärdig bild kring ämnet. Förhoppningen är att detta resultat kommer att diskuteras bland stadens beslutsfattare inom olika sektorer och att de börjar fundera hur de kunde tillmötesgå barnets perspektiv. Med tanke på arbetslivet är denna undersökning således relevant och aktuell, eftersom man i en barnvänlig kommun måste sätta sig in i dessa frågor och att påverkningsmöjligheterna bör granskas så att barn i alla åldrar har möjlighet att komma till tals. Eftersom det saknas verktyg och inte finns klara direktiv för små barns politiska delaktighet kan denna studie ses som ett diskussionsunderlag för kommande utvecklingsarbete inom den barnvänliga kommunen Raseborg, ifall de går in för att involvera även de minsta samhällsmedborgarna i olika beslutsfattandeprocesser.

KÄLLOR

Backman, J. 2008, *Rapporter och uppsatser*, Lund: Studentlitteratur, 223 s.

Barnombudsmannens byrå. 2008, *Barn har rätt att delta. Barnombudsmannens årsrapport 2008*. Publikationer 2008:3. Helsingfors: Barnombudsmannens byrå

Barnombudsmannens byrå. 2009, *Barnets rättigheter i två årtionden i Finland. Barnombudsmannens årsbok 2009*. Publikationer 2009:5. Helsingfors: Barnombudsmannens byrå

Barnombudsmannens byrå. 2014, *Lapsiasiavaltuutetun vuosikirja 2014. Eriarvoistuva lapsuus. Lasten hyvinvointi kansallisten indikaattoreiden valossa*. Publikationer 2014:3, Helsingfors: Barnombudsmannens byrå

Bing, V. 2007, *Små, få och fattiga. Om barn och folkhälsa*, Lund: Studentlitteratur, 311 s.

Bramhagen, A-C. & Carlsson, A. 2013, *Hälsofrämjande arbete för barn och ungdomar*, Lund: Studentlitteratur, 261 s.

Finlands UNICEF. 2013, *7 steg mot en barnvänlig kommun. Handbok för kommuner som implementerar modellen En barnvänlig kommun*. Publikationer 2013. Helsingfors: Finlands UNICEF rf

Finlex. 2015. Kommunallag. 410/2015. Publicerad: 410/2015. Tillgänglig: <http://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2015/20150410> Hämtad 21.1.2016

Finlex. 1999. Finlands grundlag. 1999/731. Publicerad: 11.6.1999. Tillgänglig: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1999/19990731> Hämtad 12.2.2015

Forskningsetiska delegationen 2012, *God vetenskaplig praxis och handläggning av miss-tankar om avvikelser från den i Finland*. Publikationer 2012. Forskningsetiska delega-tionen.

Gustafsson, L. 2011, *Förskolebarnets mänskliga rättigheter*, Lund: Studentlitteratur, 188 s.

Grahn, P. 2012, Natur och hälsa i en alltmer urban livsmiljö. *Socialmedicinsk tidskrift*, 3/2012.

Gretschel, A; Levamo, T-M; Kiilakoski, T; Laine, S; Mäntylä, M; Pleyers, G; Raisio, H. 2014, *Youth participation. Good practices. In different forms of regional and local de-mocracy*, Helsinki: Finnish youth reserch network.

Hansagi, H. & Allebeck, P. 1994, *Enkät och intervju inom hälso- och sjukvård. Handbok för forskning och utvecklingsarbete*, Lund: Studentlitteratur, 142 s.

Hartman, S. 2004, Barnets rätt och barnets tankevärld. I: L. Mathiasson, red. *Janusz Kor-czak och barnens värld*, Lund: Studentlitteratur, s. 109-116

Jacobsen, D. I. 2007, *Förståelse, beskrivning och förklaring. Introduktion till samhälls-vetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*, Lund: Studentlitteratur, 316 s.

Johannesen, N. & Sandvik, N. 2009, *Små barns delaktighet och inflytande. Några per-spektiv*, Stockholm: Liber, 116 s.

Justitieministeriet, 2007, Programmet för politisk medborgarpåverkan. *Så här fungerar vår demokrati*. Publikationer 2007, Justitieministeriet

Kurenniemi, M. 2000, *Ympäristökin vaikuttaa terveyteen*. Julkkari: STAKES publikat-ioner ideakortti 1/00. Publicerad: 2000

Lundman, B. & Hällgren Granheim, U. 2012, Andra upplagan. Kvalitativ innehållsanalys. I: Granskär, M. & Höglund-Nielsen, B. (red.) *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*, Lund: Studentlitteratur. s.187-201

Lundström, M., 2014. Barnens Raseborg jobbar med attityder, *Västra Nyland*, 20.11.2014

Mathiasson, L. (red.) 2004, *Janusz Korczak och barnens värld*, Lund: Studentlitteratur, 156 s.

Melin, E. 2013, *Social delaktighet i teori och praktik. Om barns sociala delaktighet i förskolans verksamhet*, Stockholms universitet. Publicerad: 2013

Nordenfors, M. 2010, *Delaktighet – på barns villkor*. Göteborg: Tryggare och mänskligare Göteborg, 87 s.

Patel, R. & Davidsson, B. 2011, *Forskningsmetodikens grunder: att planera, genomföra och rapportera en undersökning*, 4:1 uppl., Lund: Studentlitteratur. 149 s.

Pramling, I. & Sheridan, S. 2003, Delaktighet som värdering och pedagogik. *Pedagogisk forskning i Sverige*. Vol. 8. s. 70-84

Sommer, D.; Pramling, I.; Hundeide, K. 2011, *Barnperspektiv och barnens perspektiv i teori och praktik*, Stockholm: Liber. 288 s.

Qvarsell, B. 2011, Demokrati som möjlighet i små barns liv och verksamhet. *Nordisk Förskoleforskning*, Volym 4, s. 65-74

Roe, M. 2006, Making a wish: Children and the local landscape. *Local Environment*. Vol. 11, No. 2, s.163-181

Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. 2014, Etik och centrala värden i health literacy. S.75-97. I: Ringsberg, K.; Olander, E.; Tillgren P. (red.) *Health Literacy. Teori och praktik i hälsofrämjande arbete*. Lund: Studentlitteratur, 267 s.

Shier, H. 2001, Pathways to participation: Openings, Opportunities and obligations, Publicerad i: *Children & society*. Volume 15, 2001

Social- och hälsovårdsministeriet. 2001, *Statsrådets principbeslut om folkhälsoprogrammet Hälsa 2015*. Publikationer 2001:5, Helsingfors: Social- och hälsoministeriet

Social- och hälsovårdsministeriet. 2011, *Ett socialt hållbart Finland 2020. Strategi för social- och hälsovårdspolitiken*. Publikationer 2011:5, Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriet

Stenhammar, A.; Rinnan, T.; Nydahl, E. 2011, *Lyssna på oss. Bättre stöd när barn och ungdomar är delaktiga*, Handikappförbunden.

Tillgren, P.; Ringsberg, K.; Olander, E. 2014, Det moderna folkhälsoarbetet och dess utmaningar. S. 19-45. I: Ringsberg, K.; Olander, E.; Tillgren, P. (red.) *Health Literacy. Teori och praktik i hälsofrämjande arbete*. Lund: Studentlitteratur, 267 s.

UNICEF. FN:s konvention om barnets rättigheter. Tillgänglig: <https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/sopimus-kokonaisuudessaan> Hämtad 14.12.2014

Undervisnings- och kulturministeriet. 2011, *Barns och ungas deltagande i beslutsfattandet i Finland. Europarådets politikundersökning*. Publikationer 2011:28, Helsingfors: Undervisnings- och kulturministeriet

Undervisnings- och kulturministeriet. 2012, *Barn- och ungdomspolitiskt utvecklingsprogram 2012-2015*. Publikationer 2012:7, Helsingfors: Undervisnings- och kulturministeriet

Världshälsoorganisationen. 1948, *WHO definition of health*, Tillgänglig: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html> Hämtad 12.8.2015

Världshälsoorganisationen. 1986, *Ottawadeklarationen den 21 november 1986*. Tillgänglig: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>Hämtad 15.12.2014

BILAGOR

Bilaga 1

Bästa daghemsföreståndare,

Raseborgs stad har som avsikt att få utmärkelsen *en banvänlig kommun* av Unicef. I samband med detta kommer det att göras en undersökning som handlar om hur barn (0-6 år) kan vara delaktiga i beslutsfattandet i samhället och hur barnpolitiken i Raseborg kan påverka barnets liv. Jag, socionom, Martina Schrey-Westerlund, som studerar till högre YH med inriktning på hälsofrämjande arbete i Arcada i Helsingfors, kommer att utföra denna undersökning.

I undersökningen kommer daghemspersonalens tankar och synpunkter att få komma fram, eftersom det är en yrkesgrupp som bäst känner till hur barn i denna ålder tänker och tycker.

Alla daghem i Raseborg har möjlighet att delta i denna undersökning men för att göra en begränsning kommer det att skickas 2-3 frågeformulär/daghem. Om det i kuvertet endast finns 2 frågeformulär ber jag daghemsföreståndaren välja ut 2 personer från personalen, gärna en person som är behörig barntädgårdslärare och en person som är behörig närvårdare, men ni får komma överens hur ni vill göra på ert daghem.

Om det däremot finns 3 frågeformulär i kuvertet är det meningen att också daghemsföreståndaren har möjlighet att medverka. Alla daghemsföreståndare har möjlighet att medverka men jag skickar frågeformuläret till endast ett av daghemmen som föreståndaren är ansvarig för. För att ytterligare förtydliga kommer informanterna alltså att bestå av barntädgårdslärare, närvårdare och daghemsföreståndare.

Alla som deltar i undersökningen får ett eget informationsbrev, frågeformulär samt svarskuvert.

Jag hoppas att det går att ordna att de som deltar får den tid som behövs för att besvara frågeformuläret.

TACK på förhand!

Med vänlig hälsning

Martina Schrey-Westerlund

040-XXXXXXX

XXX@arcada.fi

Bilaga 2

Till dig som arbetar på daghem,

Raseborgs stad har som avsikt att få utmärkelsen *En barnvänlig kommun*, av Unicef. I samband med detta kommer det att göras en undersökning som handlar om hur barn kan vara delaktiga i beslutsfattandet i samhället. Jag, socionom, Martina Schrey-Westerlund, som studerar till högre YH med inriktning på hälsofrämjande arbete i Arcada i Helsingfors, kommer att utföra denna undersökning.

Som daghemspersonal har man en förmåga att sätta sig in i barnets perspektiv: man kan se på världen genom barnets ögon genom att fråga, tolka och förstå barnets upplevelser. Det kan vara svårt att sätta sig in i hur barn tänker om man inte är intresserad eller inte har med små barn att göra i sitt arbete eller hemma. Därför vänder jag mig nu till er, daghemspersonal, med hopp om att ni vill delta i denna undersökning om hur barnet kan vara delaktigt i beslutsfattandet i samhället.

Syftet med arbetet är att undersöka hur daghemspersonal anser att barn (0-6 år) kan vara delaktiga i beslutsfattandet i Raseborg samt vilka faktorer i omgivningen, som kan inverka på barnets hälsa, som daghemspersonal anser viktiga att lyfta fram till beslutsfattarna.

I barn- och ungdomspolitiska utvecklingsprogrammet (2012) lyfts delaktighet i beslutsfattandet i samhället fram som ett viktigt mål. Detta kan uppnås om barnet får en möjlighet att påverka frågor i sin näromgivning.

Ditt svar har stor betydelse, dels för att kunna garantera studiens kvalitet men också för att Raseborgs stad skall få utmärkelsen *En barnvänlig kommun*. Dessutom kommer arbetet att beaktas då stadens välfärdsplan för barn och unga görs upp i början på nästa år.

Jag vet, eftersom jag själv arbetar på daghem, att det kan vara svårt att gå bort från barngruppen, ens för en liten stund. Men jag hoppas att det går att ordna med de övriga i personalen att du kan få den tid som behövs för att besvara mina frågor.

Jag har skickat ut 2-3 frågeformulär till varje daghem i Raseborg. Daghemsföreståndaren kommer tillsammans med sin personal överens om vem i personalen som får frågeformuläret. De ifyllda frågeformulären hålls anonyma och det kommer inte att vara möjligt att spåra vem som har besvarat frågeformuläret. Endast jag och min handledare har rätt att läsa de besvarade frågeformulären. Det är frivilligt att delta.

Tack på förhand!

Med vänlig hälsning

Martina Schrey-Westerlund, 040-XXXXXXX

XXX@arcada.fi

Pamela Gray, 040-XXXXXXX

handledare

INSTRUKTIONER:

Då du besvarar frågeformuläret får du sätta dig in i frågor om hur barn kan vara delaktiga i beslutsfattandet i samhället, olika frågor/beslut/faktorer som kan inverka på barnets hälsa och hur du som beslutsfattare skulle kunna låta barnet vara delaktigt i dessa frågor. Du får fundera på vilka beslut i samhället som kan inverka på barnet direkt eller indirekt och du får fundera på vad delaktighet innebär för ett litet barn. Barnet påverkas av sin närmiljö men det påverkas också av politiska beslut och förändringar i samhället. Med denna undersökning är målsättningen att man skall börja se barnet som en del i ett större sammanhang, d.v.s. förstå barnets tillvaro i ett helhetsperspektiv, genom att ge barnet en känsla av delaktighet i beslutsfattandet. Tänk också på åldersgruppen, att det handlar om 0-6 åringar.

Reflektera över följande frågor och besvara så utförligt som möjligt. Besvara frågorna på medföljande papper. Det ifyllda frågeformuläret läggs i det färdigfrankerade svarskuvertet och får gärna returneras senast 15.5.2015.

Jag kommer att meddela resultatet av denna undersökning till respektive daghem så att alla kan ta del av det, troligtvis under våren 2016.

Kom ihåg att det finns inga rätt eller fel svar. Det är just Dina personliga uppfattningar som är värdefulla!

TACK på förhand!

FRÅGEFORMULÄR

Barnens ålder på avdelningen där du arbetar: _____

Hur länge har du arbetat på daghem: _____

Din yrkesbenämning: _____

Har du egna barn

- Nej
- Ja, vilken ålder: _____

1. Hur ser idealsamhället ut för ett barn i 0-6 års åldern?

2. Vilka är de viktigaste vardagsarenorna för barn i 0-6 års åldern?

3. Vilka faktorer i omgivningen anser du att kan ha en inverkan på barnets hälsa och välbefinnande?

4.a) Vad betyder *Barnvänlig kommun* enligt dig?

b)Vad betyder *Barnvänlig kommun* för ett barn i 0-6 års åldern?

5.Ge några exempel på:

a) vad som är bra i Raseborg med tanke på 0-6 åringarnas bästa?

b)något i Raseborg som borde förbättras med tanke på 0-6 åringarnas bästa?

6.Vad borde beslutsfattare tänka på då de planerar och utvecklar samhället och fattar beslut som rör barn?

7.Tror du att beslutsfattare är beredda att låta 0-6 åringar vara delaktiga i beslutsfattandet?

- Ja
- Nej Varför?

8.a)Vilka är de viktigaste frågorna i beslutsfattandet som barn (0-6 år) borde få vara delaktiga i enligt dig?

b)Varför borde barnet få vara delaktigt i dessa frågor?

c)På vilket sätt kan barnet vara delaktigt i dessa frågor?

9.Om barn inte kan uttrycka sig verbalt, hur kan de då uttrycka sig för att vara delaktiga i beslutsfattandet i samhället?

10.På vilket sätt kan beslutsfattare ta reda på vad som är bäst för barnet?

11.a)Vilka är de vuxna som bäst känner till vad som är bäst för barnet?

b) På vilket sätt kunde dessa vuxna bli hörda och föra fram barnets perspektiv i olika ärenden till beslutsfattarna?

12. Enligt barnkonventionen har alla barn rätt till delaktighet i frågor som rör barnet självt. Hur tolkar du detta?

13. Hur skulle du förklara begreppet delaktighet?

14. Vad tycker du att delaktighet i beslutsfattandet innebär för en 0-6 åring?

Övriga kommentarer eller synpunkter:

TACK FÖR DIN MEDVERKAN!

