



Ergoterapeutens kompetens i dagisgruppen

Janica Sundbäck

Masterarbete
HYH i rehabilitering
2/2018

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Rehabilitering HYH
Identifikationsnummer:	
Författare:	Janica Sundbäck
Arbetets namn:	Ergoterapeutens kompetens i dagisgruppen
Handledare (Arcada):	Ira Jeglinsky-Kankainen
Uppdragsgivare:	
<p>Sammandrag:</p> <p>Bakgrund: Det finns lite forskning kring samarbetet mellan personalen i småbarnspedagogiken och ergoterapeuten då det gäller barn med koncentrationssvårigheter eller svårigheter i de exekutiva färdigheterna. Bakgrunden till denna undersökning handlar om att reda ut om det finns ett behov för ergoterapeutens insatser i dagisgruppen. Speciellt i dagens samhälle då man talar om att skapa tillgängliga social- och hälsovårdstjänster nära brukaren i rätt tid. I denna studie används en pedagogisk (utbildande) modell för intervention, Occupational Performance Coaching (OPC) som bakgrundsmodell. Syftet med detta arbete är att utreda huruvida de som jobbar inom småbarnspedagogiken med barn som har koncentrationssvårigheter och/eller svårigheter i de exekutiva färdigheterna behöver stöd och om de upplever att en ergoterapeut kan ge stödet. Metod: Som datainsamlingsmetod temaintervjuades fem grupper med två till sex deltagare per grupp. Det transkriberade materialet analyserades genom innehållsanalys. Resultat: I analysen framkom tre kategorier; personalens roll och ork, behovet av stöd samt omgivningen och aktiviteten. Dessa kategorier ledde till ett övergripande tema som handlar om att erhålla kompetenta ergoterapitjänster i dagisgruppen i rätt tid. Personalen i småbarnspedagogiken har många verktyg och ofta stöd av specialbarträdgårdsläraren då det gäller att få vardagen i gruppen att fungera. Men då man prövat på det mesta och upplever att enskilda individer kunde dra nytta av det, ser man gärna ett samarbete med en ergoterapeut. Det stöd man önskar bör vara konkret och riktat till den omgivning gruppen fungerar i. I undersökningen framkom också ett behov av att informera personalen om vad en ergoterapeut gör. Konklusioner: För att fungera professionellt då det finns förväntningar på vad man gör som ergoterapeut, föreslås att man använder sig av OPC modellens verktyg för en strukturerad problemlösningsprocess. Med hjälp av verktyget kunde personalen inom småbarnspedagogiken och ergoterapeuten i samarbete jobba för att få ett förebyggande stöd i rätt tid. För vidare forskning kunde det vara intressant att pröva ut verktyget på ett speciellt case. Men också att reda ut terapeuternas beredvillighet samt de möjligheter samhället ger terapeuten att gå ut i grupperna.</p>	
Nyckelord:	Exekutiva färdigheter, koncentrationssvårigheter, småbarnspedagogiken, ergoterapi intervention, fokusgruppintervju, Occupational Performance Coaching
Sidantal:	56
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Rehabilitation (Master)
Identification number:	
Author:	Janica Sundbäck
Title:	The competence of an occupational therapist in a pre-school group.
Supervisor (Arcada):	Ira Jeglinsky-Kankainen
Commissioned by:	
<p>Abstract:</p> <p>Background: There is little research on the co-operation between the staff in the pre-school group and the occupational therapist when it comes to children with concentration difficulties and/or difficulties in the executive skills. The aim of this study is to find out if there is a need for the occupational therapist's knowledge in the pre-school group. Especially today when the society's intensions are to create available social- and healthcare services near the user at the right time. In this study, a pedagogical model for intervention, Occupational Performance Coaching (OPC) is used as a background model. The purpose of this work is to investigate whether those who work in pre-schools with children who have difficulty concentrating and / or difficulties in the executive skills need support and whether they feel that an occupational therapist can give the support. Method: As a data collection method, five groups were interviewed with two to six participants per group. The transcribed material was analyzed by content analysis. Results: The analysis revealed three categories; the roles and strengths of the staff, the need for support and the impact of environment and activity. These categories led to an overall theme: to obtain competent occupational therapy services in the pre-school group at the right time. The staff in the pre-school have many tools and also often support from the special pre-school teacher, when it comes to getting the everyday life in the group to work. But when they have tried out most things, and feel that some individuals could benefit from it, they are happy to see a collaboration with an occupational therapist. The support they wanted should be concrete and directed to the environment in which the group works. The study also revealed a need to inform the staff about what an occupational therapist does. Conclusions: In order to function professionally as there are expectations of what one does as an occupational therapist, it is proposed to use the OPC model's tool for a structured problem-solving process. With the help of the tool, the staff in the pre-school and the occupational therapist could work in collaboration to get a preventive support at the right time for the child. For further research, it would be interesting to try out the tool in a real case. But also, to sort out the therapist's willingness and the opportunities society gives the therapist to go out into the child's own environment.</p>	
Keywords:	Executive skills, concentration problems, pre-school, occupational intervention, focus group interview, Occupational Performance Coaching
Number of pages:	56
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Kuntoutus (YAMK)
Tunnistenumero:	
Tekijä:	Janica Sundbäck
Työn nimi:	Toimintaterapeutin pätevyys varhaiskasvatuksessa
Työn ohjaaja (Arcada):	Ira Jeglinsky-Kankainen
Toimeksiantaja:	
<p>Tiivistelmä: Taustaa: Varhaiskasvatuksen ja toimintaterapeutin välistä yhteistyöstä ei löydy paljon tutkimusta, varsinkin kun on kyse lapsista, joilla on keskittymisvaikeuksia tai vaikeuksia oman toiminnan ohjaamisessa. Tämän tutkimuksen taustalla on halu selvittää, mikäli varhaiskasvatuksen työntekijät kokee tarvitsevansa tukea toimintaterapeutilta. Erityisesti nykypäivän muuttuvassa yhteiskunnassa, kun halutaan luoda sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita lähellä käyttäjää ja oikeaan aikaan. Tämän tutkimuksen taustamallina käytetään pedagogista interventiomallia Occupational Performance Coaching (OPC). Työn tarkoituksena on tutkia, tarvitsevatko tukea henkilöitä, jotka työskentelevät varhaiskasvatuksessa niiden lasten parissa, joilla on vaikeuksia keskittyä ja / tai vaikeuksia oman toiminnan ohjaamisessa ja tuntevatko he, että toimintaterapeutti voi olla tukena. Menetelmä:Tietojenkeruumenetelmänä haastateltiin viisi ryhmää, kahdesta kuuteen osallistujaa ryhmää kohti. Transkriptoitu materiaali analysoitiin sisällönanalyysillä. Tulokset: Analyysi paljasti kolme kategoriala; henkilöstön rooli ja voimat, tuen tarve sekä kolmantena kategoriana ympäristö ja toiminta. Nämä kategoriat johtivat yleiseen teemaan, joka nimettiin pätevien toimintaterapiapalvelujen saamista lastentarharyhmässä oikeaan aikaan. Varhaiskasvatuksen henkilökunnalla on monia työkaluja ja usein tukea erityislastentarhanopettajasta, kun on kyse saada ryhmä toimimaan arjessa. Mutta kun keinot ovat kokeiltu ja tuntuu, että yksittäiset lapset voisivat hyötyä siitä, he näkevät yhteistyön toimintaterapeutin kanssa hyödyllisenä. Tuki tulisi olla konkreettista ja suunnattu siihen ympäristöön, jossa ryhmä toimii. Paljastui myös tarve informoida henkilökuntaa toimintaterapeutin työkuvaan. Johtopäätökset: Toimiakseen ammatillisesti, koska varhaiskasvatuksen henkilökunnalla on tiettyjä odotuksia, ehdotetaan että toimintaterapeutti käyttäisi OPC-mallin työkalu strukturoidussa ongelmanratkaisuprosessissa. Työkalun avulla varhaiskasvatuksen henkilökunta ja heidän yhteistyössä toimiva työterapeutti voisivat saada aikaiseksi ehkäisevän tuen oikeaan aikaan. Lisätutkimuksia varten voisi olla mielenkiintoista kokeilla työkalua tietyssä tapauksessa. Mutta myös selvittää terapeuttien halukkuus ja yhteiskunnan antamat mahdollisuudet terapeutille osallistua lapsen arkeen.</p>	
Avainsanat:	Toiminnan ohjaus, keskittymisvaikeudet, varhaiskasvatus, toimintaterapia interventio, kohderyhmähaastattelu, Occupational Performance Coaching
Sivumäärä:	56
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

Innehåll

FÖRORD	3
1 INLEDNING	4
2 BAKGRUND	5
2.1 Exekutiva färdigheter.....	5
2.2 Koncentrationssvårigheter.....	7
2.3 Småbarnspedagogiken.....	9
2.4 Tidigare forskning.....	10
3 TEORETISK REFERENS RAM OCH AVGRÄNSNINGAR	13
3.1 Referensramar och modeller.....	13
4 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	17
5 METOD OCH ARBETSPROCESS	18
5.1 Datainsamling.....	18
5.2 Bearbetning och analys.....	20
5.3 Tillförlitlighet och trovärdighet.....	21
5.4 Etiska överväganden.....	23
6 RESULTATREDOVISNING	24
6.1 Personalens roll och ork.....	24
6.2 Behovet av stöd.....	27
6.2.1 <i>Internt stöd</i>	27
6.2.2 <i>Externt stöd</i>	29
6.3 Omgivningen och aktiviteten.....	32
7 DISKUSSION OCH KRITISK GRANSKNING	34
7.1 Återkoppling till teorin som ligger till bakgrund.....	34
7.1.1 <i>Skapa mål</i>	36
7.1.2 <i>Att utforska möjligheterna</i>	37
7.1.3 <i>Planera interventionen</i>	38
7.1.4 <i>Genomförandet</i>	38
7.1.5 <i>Utvärdering</i>	39
7.1.6 <i>Generalisering</i>	39
7.2 Metoddiskussion.....	40
7.3 Sammandrag och förslag till fortsatt forskning.....	45
Källor	48
BILAGA 1: BREV till daghemsföreståndare	54
BILAGA 2: information till informanter	55
BILAGA 3 :INTERVJUGUIDE	56
BILAGA 4: INFORMERAT SAMTYCKE	57
FIGURER	
<i>Figur 1. Exempel på lektips ute</i>	6
<i>Figur 2. Att dela upp aktiviteten i bilder</i>	7

<i>Figur 3. Tre steg av stöd som tillämpas i förskoleundervisningen och den grundläggande utbildningen.....</i>	<i>10</i>
<i>Figur 4. Tre möjliggörande områden i Occupational Performance Coaching modellen</i>	<i>15</i>
<i>Figur 5. En modell för utbytet av information ergoterapeut och förälder/dagispersonal emellan</i>	<i>16</i>
<i>Figur 6. En illustration på referensramen och modellen bakom undersökningen.....</i>	<i>17</i>
<i>Figur 7. Den strukturerade problemlösningsprocessen.....</i>	<i>35</i>

FÖRORD

Idén till detta arbete föddes redan under första terminen av mina masterstudier, hösten 2016. Då arbetade jag som ergoterapeut på en hälsocentral och ville utveckla samarbetet mellan den kommunalt anställda ergoterapeuten och daghemspersonalen. Idag jobbar jag som ergoterapeut inom privata sektorn men ämnet är lika intressant, eftersom jag varje vecka rör mig i en daghemsgrupp eller skolgrupp. Undersökningen och dess forskningsfrågor har format sig och ändrat sig en del under processens gång och jag har lärt mig en hel del, bl.a. att det finns många sanningar. Och framförallt har detta arbete lärt mig hur viktigt stödet av en referensram och modell är för din professionalitet. Under hela masterarbetsprocessen har jag förhållit mig relativt positiv till arbetet och känt att ämnet är viktigt. Också ute på fältet har jag bemötts med stor respekt. Ett stort tack till alla er som ställt upp för intervju och till era förmän och kollegor för att ni möjliggjort att en del av personalen kunnat delta på arbetstid. Era insatser är värdefulla för denna undersökning och jag upplevde att vi som yrkesmänniskor har mycket att ge varandra.

Dessutom vill jag rikta ett stort tack till min kollega Lena som lockade med mig till denna utbildning, utan ditt stöd skulle jag inte vara här. Tack även till övriga studiekompisar för alla era kloka tankar och stödjande ord samt till min familj som stött mig i processen. Sist men inte minst vill jag tacka den mest tålmodiga handledaren Ira för din insats. Du är en person på rätt plats!

Sibbo 10.5.2019

1 INLEDNING

Som grund för detta arbete ligger en nyfikenhet att förstå vad en ergoterapeut kan bidra med i vardagen i en daghemsgrupp. Speciellt intresse finns för frågor kring barn med koncentrationsproblematik eller med barn som har svårigheter i de exekutiva färdigheterna.

Många barn spenderar en stor del av sin tid på daghem och för de flesta barn fungerar vardagen bra med allmänt stöd i småbarnspedagogiken. Alla barn kan tidvis i sitt liv vara i behov av extra stöd i vardagen, men oftast löser det sig med de verktyg man har inom småbarnspedagogiken, ett så kallat allmänt stöd, som alla är berättigade till. För andra barn kan stödbehovet vara mer intensivt och långvarigt. Med tanke på att ju längre barnet lever i en omgivning var hen kommer till korta, i desto större grad påverkas barnets socioemotionella utveckling och föräldrarna upplever ofta en stor oro samt hjälplöshet. (Peitso & Närhi 2015 s.10)

Social- och hälsovårdstjänsterna i Finland har en längre tid stått inför stora förändringar, en social- och hälsovårdsreform har planerats av landets regering. Planerna handlade om att kommunen inte längre ordnar landets hälso- och socialvårdstjänster. Tjänsterna ordnas istället av 18 olika landskap. Reformens grundtankar är att öka jämlik tillgång till tjänsterna, minska på ojämnheten i invånarnas hälsa och välmående, samt att bygga upp ekonomiskt hållbara tjänster. Detta kräver nytänkande eftersom man vill erbjuda tillräckliga, kostnadseffektiva men klientcentrerade tjänster nära brukaren. Ytterligare vill man med hjälp av reformen också stärka basservicen och allt mer och effektivare utnyttja informationsteknologin. Planerna är tillsvidare lagda på is. (Soteuudistus 2019; Mikä on soteuudistus 2016)

Då man tänker på social- och hälsovårdsreformen kan man konstatera att ordnandet av småbarnspedagogiken planeras stanna kvar som en uppgift som sköts av kommunen, medan hälsovårdstjänster, såsom ergoterapi, kommer att ordnas av landskapet. Detta är någonting som sannolikt påverkar samarbetet och förhållandet mellan hälsotjänsterna och småbarnspedagogiken.

Vi lever i ett välfärdssamhälle idag och på politiskt plan talas om att inte öka utgifterna men inte heller skära i dem, tjänsterna bör effektivieras och bli mer kostnadseffektiva, vilket kanske medför försämringar av våra tjänster. (Ashorn & Miettinen 2013 s. 29). Habiliteringen idag är en process där inte bara klienten är en del av interventionen utan i den deltar hela hans aktivitetsomgivning. (Autti-Rämö 2013 s. 128)

2 BAKGRUND

Exekutiva färdigheter, som är ett relativt vitt begrepp, och koncentrationssvårigheter beskrivs närmare i detta kapitel för att klargöra deras förhållande. Exekutiva färdigheter kallas i många källor även för exekutiva förmågor, men i detta arbete används begreppet färdigheter för att hållas till ett begrepp. I stycket klargörs även olika begrepp som används i småbarnspedagogiken samt tidigare forskning som kan kopplas till undersökningen.

2.1 Exekutiva färdigheter

God medicinsk praxis (Käypähoito 2013) talar om de exekutiva färdigheterna (på finska: toiminnan ohjaus) som ett överbegrepp inom neuropsykologin. Det handlar om psykiska processer som gör att individen klarar av att handla målmedvetet i olika situationer och enligt situationens behov. För att bedöma barnets exekutiva färdigheter är det viktigt att få information från vardagen av föräldrar och dagvårdspersonal eftersom svårigheterna ofta uppkommer i olika omgivningar men behöver inte synas på tu man hand med barnet. Begreppet exekutiva färdigheter beskrivs som ett samlingsbegrepp för beteendet där man målinriktat och organiserat handlar med hjälp av självorganisering och problemlösning. De exekutiva färdigheterna fungerar som så kallade styrfunktioner eller självreglerande kontrollfunktioner. Brister i dessa färdigheter är typiska i olika neuropsykologiska diagnoser, bl.a. förvärvade hjärnskador eller hos barn med beteendemässiga och emotionella störningar. (Fleischer&Merland 2011 s. 5-6,15)

Fleischer&Merland (2011 s. 37-40) beskriver att begreppet exekutiva färdigheter kan delas in i fyra delar: att få idéer, att planera, att genomföra och att bedöma/eventuellt göra förändringar. Att få idéer kan innebära att få allt för många eller alltför lite idéer, vilket i

båda fallen påverkas barnet i vardagen. Barnet behöver stöd för att ta itu med en lek eller aktivitet, exempelvis med hjälp av lekkartor eller bilder (exempel i figur 1). Hen drar nytta av strukturerad övning för att komma igång med aktiviteten. Om barnet har en ström av idéer, ofta hoppar från sak till sak, handlar det ofta om ett barn som distraheras lätt av utomstående impulser. I detta fall behöver hen stöd att stänga ut dessa impulser, men också att strukturera upp och att hålla sig en viss tid vid aktiviteten.



Figur 1. Exempel på lektips ute (Marias lekrum 2014)

I de exekutiva färdigheterna ingår också planeringen. Till en god planering hör sekvensuppfattning och analystänkande. Sekvensuppfattningen handlar om att barnet uppfattar helheter och att helheten består av vissa delar. Exempelvis för att bygga en koja behöver du veta att kovan består av delar som tex. stolar och filtar för att komma igång. Analystänkandet, handlar i sin tur om att man kan förstå olika sammanhang. Som exempel vad man borde göra då det står en stol i vägen där man vill komma fram med dockvagnen. Detta kan tränas eller stödas bl.a. genom gissningslekar och att fundera högt tillsammans med barnet, vad behöver du för att...vad har vi glömt....Sekvensuppfattningen kan tränas i vardagen via bilder och scheman (se figur 2) eller i olika situationer som vid påklädning. Det handlar om en förståelse att tiden går framåt och att saker ock ting händer i en kronologisk ordning. Dessutom handlar det om att öva tidsbegrepp och tidsuppfattningen på barnets egen utvecklingsnivå. Första steget i att kombinera sekvens och analys i tänkandet

är att den vuxna producerar ett schema medan målet är att allt mer övergå till att barnet själv utformar planen och följer den. (Fleischer&Merland 2011 s.41-44)



Figur 2. Att dela upp aktiviteten i bilder. (Tampere nepsy kuvat 2018)

Fleischer & Merland (2011 s. 44-48) beskriver att utförandet av en handling handlar om att utföra aktiviteten och att hålla sig vid den med slutmålet i sikte. Och att barnet klarar av att utvärdera processen eller produkten. Det är viktigt att barnet skulle lära sig att hen själv kan påverka resultatet, slaget är inte förlorat om det går fel. För att stöda detta kan man exempelvis tillsammans med barnet (beroende på barnets ålder) utvärdera resultatet på en skala från ett till tio. Efter poängsättningen kan man fundera vad krävs för att resultatet nästa gång lyckas bättre. Det handlar också om att förstå att man kan skapa nya handlingsmönster i situationer som gått snett, som i olika konflikter.

2.2 Koncentrationssvårigheter

Koncentrationssvårigheter, impulsivitet och motorisk orolighet är idag vanliga orsaker till att det uppstår svårigheter för barnet i dess omgivning. En del barn får med tiden, om

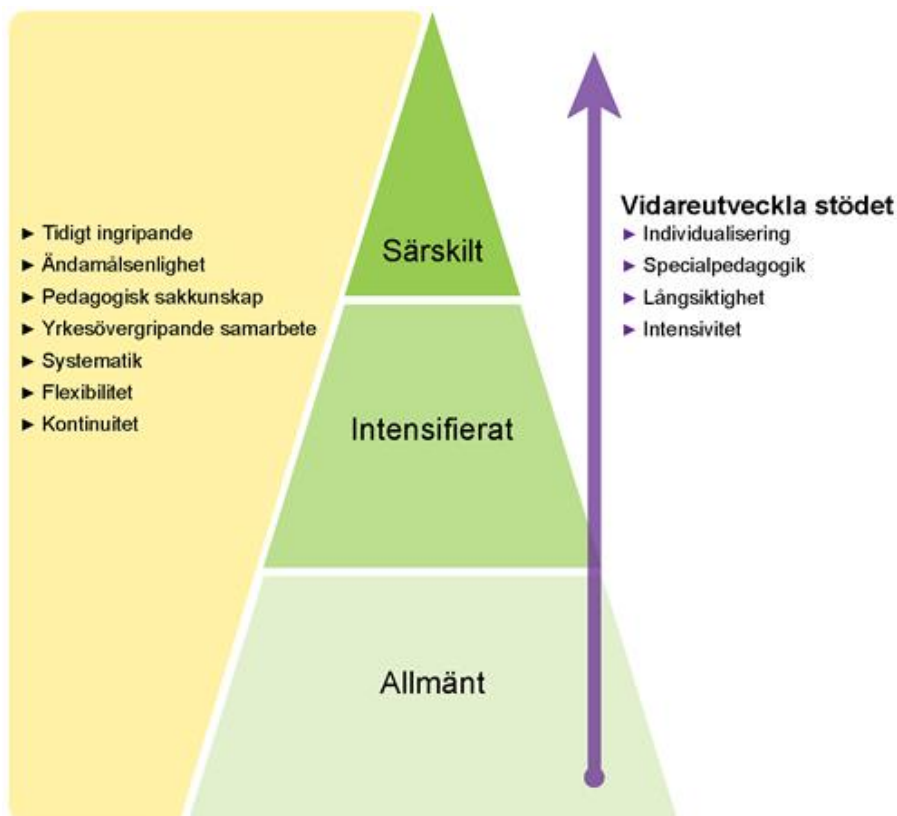
symptomen kvarstår, en diagnos som till exempel ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). Man bör dock minnas att dylika symptom finns i perioder hos de flesta barn i något skede av livet. Att man stöder ett barn som en del av det särskilda stödet (se stödnivåerna i figur 3) man kan erbjuda i småbarnspedagogiken betyder inte att barnet behöver en diagnos. (Peitso & Närhi 2015 s.10) Tillräckligt tidigt ingripande anses som viktigt också av God medicinsk praxis (Käypähoito 2013); med ett tillräckligt tidigt ingripande och välplanerade åtgärder kan man stödja barnets fungerande och utveckla förmågor som gör att barnet inte behöver en diagnos. Till stödåtgärderna hör till exempel de tjänster olika terapeuter kan ge (ergo-, fysio- eller talterapeut), pedagogiska åtgärder i dagisgruppen, stöd från de sociala tjänsterna på orten, som exempel en stödfamilj. Överaktiva barn med koncentrationssvårigheter och impulsivt beteende ställer stora utmaningar på omgivningen och individerna i den. Barnet bryter ofta löften och överenskommelser och barnets samt föräldrarnas växelverkan bildar ofta ett negativt ekorhjul av misstro. Den stress det medför sätter familjens sammanhållning på prov och kan leda till att man drar sig undan olika sociala sammanhang, när man kanske som mest skulle behöva näromgivningens stöd. Ofta upplever föräldrarna till barn med koncentrationssvårigheter, stress och känsla av utmattning. Också i barnets övriga miljöer, t.ex. på dagis, uppstår lätt en negativ växelverkan. Det är viktigt att man stöder föräldraskapet med tidigt ingripande. (Lajunen & Laakso 2011 s.120-122)

Koncentrationssvårigheter påverkar uppmärksamheten i vardagen. En definition på uppmärksamhet är en beredvillighet att ta emot och reagera på sinnesintryck. Då uppmärksamheten saknas uppkommer problem i att strukturera och planera aktiviteter i vardagen. Svårigheter uppkommer också pga. av impulsivt beteende och hyperaktivitet. Detta påverkar bl.a. kamratrelationer, leken men också samarbetsförmågan med de vuxna. Barn med koncentrationssvårigheter kan verka osamarbetsvilliga, undvikande, glömska och slarviga. De behöver ofta mycket vuxenstöd och reagerar oftast positivt på fasta regler och förutsägbarhet som ger trygghet. Man behöver vägleda barnet i en positiv och accepterande omgivning, ge snabb feedback och återkoppling. Barn med koncentrationssvårigheter fungerar bäst då det finns rutiner och struktur, de får tillräckligt med sömn, daglig motion och sund/regelbunden kost. Det är också viktigt att hitta individuella lösningar för de utmaningar som uppstår i vardagen. Det av stor vikt att de vuxna i barnets omgivning är konsekventa, samarbetar och att det finns en grundtanke om att barnet till slut kommer att göra framsteg. (Hansen 2011 s. 136, 141-142, 145-151)

2.3 Småbarnspedagogiken

Småbarnspedagogiken är till för barnet och i samarbete med vårdnadshavarna skall småbarnspedagogiken fungera som stöd för barnets utveckling på alla plan. Barnet har rätt att bli sedd och hörd i vardagen, och att alla ska få likvärdiga förutsättningar att växa, utvecklas och lära sig. Utgångspunkterna är lagen om småbarnspedagogik och grunderna för planen för småbarnspedagogik fastställs på nationell nivå. I kommunerna görs sedan upp lokala planer för småbarnspedagogik. Barnets egen plan för småbarnspedagogik, görs upp med föräldrarna och dagvårdspersonalen. Dialogen mellan hemmen och personalen utgör viktiga verktyg för barnets pedagogiska stig. Samarbetet samt övergången mellan olika utbildningsformer är också viktiga för att bevara det jobb som redan gjorts. (Utbildningsstyrelsen 2017)

Genom tillräckligt tidigt och rätt riktat stöd kan man främja barnets utveckling. Stödet skall utgå från barnets styrkor och behov av stöd för utveckling och lärande. Det ska omfatta individuella lösningar, ge barnet möjligheter att lyckas, men också innehålla lösningar som berör hela gruppen. Genom att uppmuntra barnet och ge barnet möjligheter att lyckas, stöds utvecklingen av barnets positiva självbild. Samarbete mellan barnet, vårdnadshavaren, barnträdgårdsläraren, specialbarnträdgårdsläraren och den övriga personalen inom småbarnspedagogiken är viktig då man gör upp planen för stödet. Personal från social- och hälsovården ska vid behov delta i planeringen och utvärderingen av barnets stöd. Stödbehovet (se figur 3) antecknas i barnets plan för småbarnspedagogik. Samtidigt antecknas ansvarsfördelningen samt hur stödåtgärderna skall genomföras och utvärderas. Stödet skall ordnas som en del av den dagliga verksamheten i småbarnspedagogiken och i första hand ges genom olika flexibla arrangemang i barnets egen daghemsmiljö. Det kan också ordnas delvis eller helt i en särskild grupp. I samråd med vårdnadshavaren kan man också komma överens om att barnet flyttar till regelbunden småbarnspedagogisk verksamhet på ett daghem för att få det stöd som barnet behöver. (Utbildningsstyrelsen 2016)



Figur 3. Tre steg av stöd som tillämpas i förskoleundervisningen och den grundläggande utbildningen. <http://www.lukimat.fi/lukimat-bedomning-av-larandet/informationstjanst/bakgrund/kolmiportainen-tuen-malli-sv#section-0>

2.4 Tidigare forskning

Olika söktermer i olika databaser har använts för att hitta artiklar som på något sätt berör ergoterapeutens handledande roll eller arbete i småbarnspedagogiken, speciellt i arbetet med barn med koncentrationssvårigheter och/eller problem i de exekutiva förmågorna. Följande söktermer har använts i olika kombinationer; occupational therapy intervention, occupational therapy, preschool, kindergartan, daycare, collaboration, attention disorder, behaviour problem, children with attention disorder, children with aggressive behaviour, executive functioning, occupational therapy in preschool/kindergartan. Följande databaser har använts: Ebsco, Eric, OTseeker, PubMed, Sage och Science Direct.

Få artiklar handlar direkt om ergoterapeutens roll i småbarnspedagogiken när det gäller barn med koncentrationssvårigheter. De artiklar som tar upp ergoterapeutens intervent-

ioner i gruppen, handlar främst om ergoterapeutens roll i habiliteringen för barn med autism. Eller om hur man kan bedöma och förbättra motoriska färdigheter, som t.ex. handstilen, i samarbete med daghemspersonalen. Exempelvis Bazyk et al.(2009 s.160,169) behandlar ergoterapeutens roll i stödandet av finmotorik samt läs- och skrivfärdigheter. Det konstateras att ergoterapeutens kompetens i gruppen är till nytta både för de barn som har tydliga svårigheter, men också för de övriga i gruppen, då det gäller utvecklandet av finmotoriska samt läs- och skrivfärdigheter. Ergoterapeutens expertis handlar här om handledning åt personalen och planering av aktiviteter tillsammans med personalen.

Vikten av att ha med en ergoterapeut som samarbetsparter och med en handledande roll för personalen i gruppen, framkommer i olika artiklar. Golos et.al. (2011 s. 400, 407) undersöker effektiviteten av ett mångdisciplinärt program för tidigt ingripande bland 81 pojkar i förskoleålder med risk för att få svårigheter pga. utåtagerande beteende. Det framkommer att ergoterapeuten har haft en stor roll, i samarbete med personalen, i förskolan att påverka och stöda pojkarnas aktivitets utförande och motivation att delta i förskolans dagliga aktiviteter. Medan Myers et.al. (2011 s.86, 92) berättar att alla parter har nytta av att ergoterapeuten deltar i övergången från dagvården till förskolan eftersom ergoterapeuten känner familjen och barnet och kan tala för de behov av stöd och de styrkor barnet har i sin vardag.

Omgivningen har betydelse för barnets deltagande i olika aktiviteter och speciellt de sociala interventionerna är viktiga då barn har en låg ”inre motivation” (från engelskans mastery motivation). Waldman-Levi & Erez (2014 s. 19,25) konstaterar att barn med utvecklingsmässiga svårigheter ofta uppvisar en lägre inre motivation än andra barn och att det är viktigt att de får stöd för detta för att leken och lärandet skall fungera. Lekens del i vardagen är av stor vikt speciellt för frontallobernas utveckling samt utveckling av de sociala förmågorna (Panksepp 2008 s.55; O’Neill 2014 s.1166). Panksepp (2008 s. 72) lyfter fram att då man stöder lekförmågorna hos yngre barn kan det förebygga koncentrationssvårigheter så att medicineringen av ADHD barn skulle minska. Medan O’Neill et al. (2014 s.1166-1167) för fram att i leken med andra övar barnet kognitiva och sociala färdigheter som turtagande, kompromisser samt flexibilitet. Detta är färdigheter som barn med ADHD ofta har svårt med och därför en viktig del av den habilitering de får.

Chu (2003 s.216) konstaterar i sin undersökning att ergoterapeuter kunde ha en större roll i undersökningen och interventionerna för barn med ADHD. Medan McWilliam (1996 s.367) berättar att terapeuter önskar att de kunde jobba mer i barnets egen miljö tex. på daghemmet. Detta är dock inte alltid möjligt, eftersom arbetsgivarens politik och administration hindrar det. Det finns för få terapeuter och besöken på daghemmen tar längre tid i anspråk än då klienten besöker ergoterapeutens mottagning. Cahill & Egan (2017 s. 1, 8-9) för fram att det finns nytta av att en ergoterapeut deltar i stödjandet av elevernas mentala hälsa i skolan tillsammans med skolans elevvårdspersonal. Behovet att hitta nya sätt att stöda elever finns eftersom problem med den mentala hälsan hela tiden ökar. Artikeln framhäver att ergoterapeuterna kan bidra med sin expertis i aktivitetsutförande samt genom aktivitetsgrupper som en del av det stöd eleven får. Bakom ligger tanken att då en person får stöd att klara sig i de dagliga aktiviteterna bibehåller personen en mer hälsosam och tillfredsställande funktionsförmåga.

I Kanadas skolsystem finns det varierande tillgång till ergoterapeuter. I en undersökning var man kartlagt effekten av att läraren får stöd av en ergoterapeut med jobbet i en klass med elever med utmanande beteende. Undersökningen kommer fram till att användningen av sensomotorisk inlärning samt användning av den ergoterapeutiska modellen Occupational Performance Coaching i klassrummet gav läraren mer förståelse i exekutivt beteende och självreglering vilket gjorde att de lättare kunde bemöta eleverna. De flesta ergoterapeuterna som jobbar i skolvärlden fokuserar på eleven men i detta fall fokuserar man på handledning åt läraren och därmed får hela klassen nyttan. Att möjliggöra aktivitets utförandet för läraren ger stöd åt eleverna som påverkar deras möjligheter att lyckas. (Hui et.al. 2016 s.115,121-122)

3 TEORETISK REFERENS RAM OCH AVGRÄNSNINGAR

Teorier hjälper oss att belysa, beskriva och förstå ett visst beteende men också att förstå begrepp som ligger i bakgrunden samt att förstå våra observationer. (Hautala et.al. 2011 s. 281)

Grunden för alla insatser i ergoterapin är ett familjecentrerat perspektiv, till vilket hör barnet, dess vårdnadshavare samt andra personer i barnets nätverk som tex dagispersonalen. Arbetet är även aktivitetscentrerat dvs. vad är viktigt här och nu för att barnet skall kunna fungera optimalt i sin vardag. Samtidigt behöver man blicka framåt och fundera på vad som kommer att krävas. Det familjecentrerade perspektivet är ett synsätt men för en intervention krävs också en interventionsmodell. Centralt för alla interventionsmodeller i ergoterapin, är att man ger råd, stöd och strävar till åtgärder som ökar interaktionen mellan individen, omgivningen och aktiviteten (Peny-Holmström& Krumlinde-Sundholm 2016, s.119-120)

Nätverksbaserat arbete är en stor del av ergoterapeutens arbetsområde och då utvidgas klientperspektivet ytterligare. I nätverkssamarbetet kan exempelvis daghemspersonal, vänner, släkt och habiliteringspersonal delta för att tillsammans skapa en helhetssyn på barnet. Ergoterapeutens jobb kan vara konsultativt eller behandlande. Båda bygger på någon form av bedömning först. Att ha ett konsultativt arbetssätt innebär att på ett begrippligt sätt informera, instruera, föreslå och följa interventioner. Ergoterapeuten vägleder barnet men också personer i dess omgivning och stor vikt läggs på att barnet får utveckla nya förmågor i sin vardag. (Jakobsson 2016 s.108-109)

3.1 Referensramar och modeller

I denna studie används en pedagogisk (utbildande) modell för intervention, Occupational Performance Coaching (OPC). Modellen passar bra i denna studie, eftersom studien handlar om handledning till daghemspersonalen inte om intervention mellan klient och ergoterapeut. Att arbeta via denna modell handlar om att stöda den vuxna att möjliggöra barnets aktivitetsutförande. Vilket hjälper barnet att lyckas i aktiviteten. Modellen handlar

inte om att träna aktiviteten i sig utan att man diskuterar olika sätt att påverka aktivitetsförmågan och lär sig nya arbetssätt. Insatserna sker via föräldrarna eller andra vuxna i barnets omgivning. Dessa är experter på barnets liv och vet hur vardagen ser ut medan ergoterapeuten har expertis i att förklara vad det är som påverkar barnet, aktiviteten och vardagen. (Peny-Dahlstrand & Krumlinde-Sundholm 2016 s.124)

OPC handlar om att tillsammans med föräldrarna (eller andra i barnets omgivning) hitta mål för aktivitetsutförande både åt barnen och de vuxna. Via analys av utförandet (barnets och de vuxnas i barnets omgivning), lär sig de vuxna att identifiera handlingar som leder till målet som satts upp. Tanken är också att de vuxnas förmåga att i framtiden möta och sätta mål för utmaningar i situationer skall förbättras. Trots att man via denna modell stöder de vuxna i barnets omgivning, handlar det först och främst om stöd till barnet, eftersom de vuxna hittar nya modeller att fungera. (Graham & Rodger 2010 s. 203-205)

Den teoretiska referensramen som ligger till grund för modellen är familjecentrerad teori med hälso- och aktivitetsperspektiv. Synen på funktionsnedsättning i denna modell utgår från WHO's syn, dvs att funktionsnedsättning är en orsak av dålig kombination av individens specifika behov och de begränsningar omgivningen har. (Graham & Rodger 2010 s. 204-205) Hälsa är ett begrepp som kan definieras på många olika sätt. Världshälsoorganisationen WHO, ser på hälsa från en annan synvinkel än att det bara skulle handla om frånvaro av sjukdom. WHO's definition beskriver hälsa som fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, en process och en grundläggande mänsklig rättighet och möjligheten att vara delaktighet skapar hälsa. Delaktighet ur ergoterapins synvinkel handlar om individens egna upplevelse att vara delaktig, kunna genomföra för hen meningsfulla aktiviteter för att vardagen ska fungera eller för att aktiviteten skänker glädje och tillfredsställelse. (Munkholm 2016 s. 43)

I Occupational Performance Coaching (OPC, se figur 4) modellen använder ergoterapeuten tre olika möjliggörande områden: emotionellt stöd, utbyte av information och strukturerad process. Som verktyg för att samla in informationen användas Collaborative performance analysis (CPA se figur 5). (Graham & Rodger 2010 s.205-206)

Känslomässigt stöd	Utbyte av information	Den strukturerade Processen
-att lyssna -ge empati -omformulera -guida -uppmuntra	-Collaborative Performance Analysis -den typiska utvecklingen -hälsotillstånd och nedsättningar -inlärningsstrategier -specialiserade strategier -Tillgångar i samhället och rättigheter	Sätt upp mål ↓ Utforska möjligheter ↓ Planera interventioner ↓ Genomföra planen ↓ Kolla utförandet ↓ Generalisera

Figur 4. Tre möjliggörande områden i Occupational Performance Coaching modellen. (Graham&Rodger 2010, s205)

Det emotionella stödet handlar om att lyssna, empatisera, omformulera, guida och stödja. Detta är en viktig fas för att ge stöd åt de vuxna i barnens omgivning och ge dem en möjlighet att få utlopp för den frustration som ofta finns då vardagen inte fungerar. Tanken är att hitta ett problemlösningsinriktat arbetssätt genom att förstå, lyssna och samtidigt guida och stöda. Genom att tänka i nya banor kan de vuxna hitta sätt att få vardagen att fungera. (Graham & Rodger 2010 s. 205)

I följande del handlar det om att utbyta information terapeut och de vuxna emellan. Det är meningen att reda vad det finns för kapacitet hos de vuxna i barnets omgivning att ta emot information, deras erfarenheter, handledningsbehov och handlande. Det handlar om att kartlägga vad de tror att kan hjälpa och vad de redan provat på. Som hjälp för att reda ut detta används metoden Collaborative performance analysis. (Graham & Rodger 2010 s.208)

Collaborative Performance Analysis

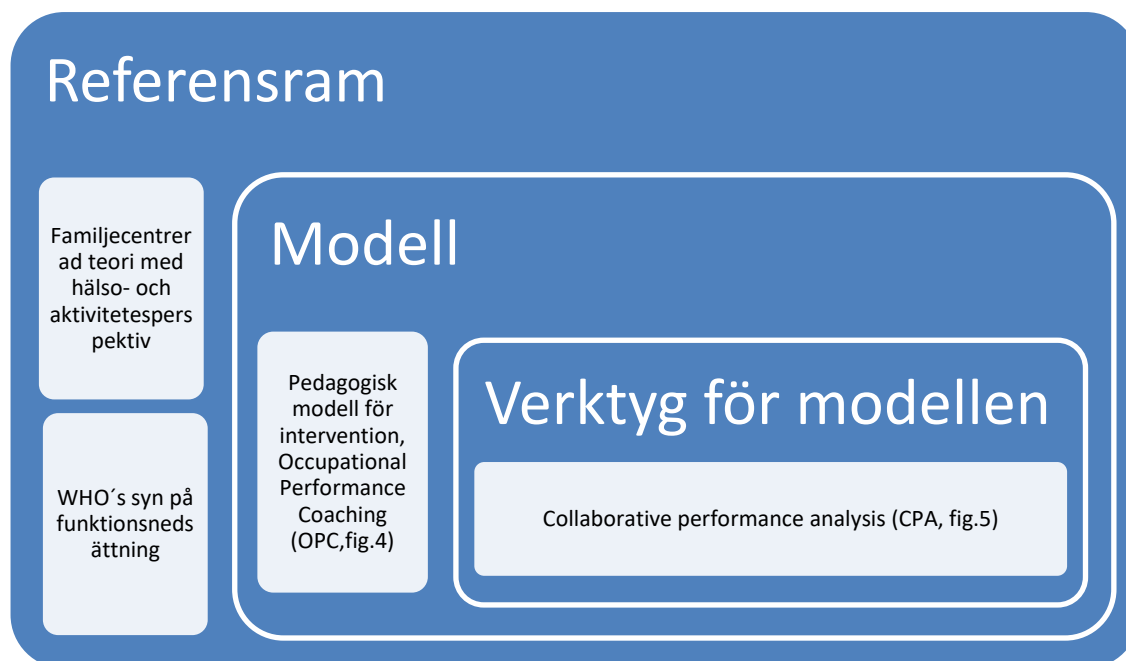
1. Att identifiera nuläget
 - a. Hur barnet agerar
 - b. Föräldrarnas och näromgivningens handlingar
 - c. Bakgrund och den närmaste omgivningen
 - d. Strategier som prövats av en förälder eller någon annan
 - e. Resultatet av utförandet
2. Identifiera vad den vuxna önskar ändra på
 - a. I barnets agerande
 - b. I föräldrarnas eller näromgivningens handlande
 - c. I bakgrunden eller den närmaste omgivningen
 - d. I strategier som prövats
 - e. I resultatet av utförandet
3. Att upptäcka hinder och möjligheter i utförandet
 - a. I barnets
 - Motivation
 - Kunskap
 - Möjligheter
 - b. I uppgiftens/aktivitetens
 - Steg
 - Sekvenser
 - Standard
 - c. I omgivningens
 - fysiska aspekter
 - sociala aspekter
4. Identifiera föräldrarnas behov av och möjlighet till att uppnå förändring
 - a. Tolkanter b. Motivation c. Behov av utbildning/skolning

Figur 5. En modell för utbytet av information ergoterapeut och förälder/dagispersonal emellan. (Graham&Rodger 2010, s208)

Frågorna i CPA är uppdelade i fyra faser. Den första handlar om nuläget, vad är problemet, vad gör barnet, vad har de vuxna provat på och hur har det fungerat. I andra delen handlar det om vad de vuxna i omgivningen hoppas på att förändra. I tredje delen utreder man styrkor och svagheter i att möjliggöra aktivitet genom att kolla barnets, uppgiftens samt omgivningens motivation, kunskap och möjligheter. Sista delen handlar det om att reda ut de vuxnas behov (motivation, förståelse och inlärningsbehov) för att få till stånd en förändring. (Graham & Rodger 2010 s. 207-217)

Det tredje området i Occupational Performance Coaching (OPC) modellen, visar den strukturerade processen med sex steg. Man sätter upp mål, utreder existerande möjligheter, planerar handlingen, utför handlingen samt kollar upp hur det fungerat. Slutligen generaliserar man det hela (Graham & Rodger 2010 s. 218-223)

Som sammanfattning illustreras i figur 6 referensramen som ligger till grund för denna undersökning samt de modeller och verktyg som använts.



Figur 6 En illustration på referensramen och modellen bakom undersökningen.

4 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med arbetet är att utreda huruvida de personer som jobbar inom småbarnspedagogiken med barn som har koncentrationssvårigheter och/eller svårigheter i de exekutiva förmågorna behöver stöd och hur de upplever att en ergoterapeut kan ge det stödet.

Utgående från syftet kan följande forskningsfrågor ställas;

- Hur upplever personalen jobbet med barn med koncentrationssvårigheter och/eller svårigheter i de exekutiva förmågorna?
- Vilka situationer är utmanande?
- Hurudant stöd upplever personalen att de eventuellt behöver?
- Hurudant stöd upplever personalen att en ergoterapeut kan ge i gruppen?

5 METOD OCH ARBETSPROCESS

Då syfte och frågeställningar är klarlagda gäller det att bestämma metoden för hur undersökningen skall läggas upp. Dvs att man bestämmer vem som ska medverka, hur informationen ska samlas in, samt fastslå tidsplanen. (Patel & Davidson 2011 s.55-56)

Denna empiriska studie är av kvalitativ art eftersom den, som Trost (2010 s.32) säger att att man skall välja en forskning av kvalitativ art då man behöver förstå hur personer reagerar, reagerar och ser på saker och ting.

När det gäller tolkningen av informationen ger ett kvalitativt angreppssätt goda möjligheter att göra relevanta tolkningar. Man behöver dock minnas att informationen och tolkningen inte nödvändigtvis blir entydig. (Holme&Solvang 1997 s.82-83)

5.1 Datainsamling

Som metod för att samla in data i denna studie har fokusgruppintervju använts. Medan som stöd för att få svar på forskningsfrågorna och för att bygga upp intervjuguiden, har modellen Occupational Performance Coaching använts.

Fokusgrupper är en form av gruppintervju, där data samlas in genom interaktion i en grupp och kring ett ämne som forskaren bestämt på förhand. I fokusgrupper kan man utnyttja gruppdynamiken för att få fram attityder, uppfattningar, känslor, idéer inom ett speciellt område. De utmärkande dragen för en fokusgruppintervju är att sammankomsten har ett fokus och att man lägger särskild vikt vid interaktionen inom gruppen, för att få fram information. Moderatoren har en viktig roll i att underlätta gruppinteraktionen. (Denscombe Martyn 2009 s. 231)

I denna undersökning deltog fem intervjugrupper med 2-6 deltagare per grupp. Enligt Wibeck (2000 s. 48-50) är tre grupper ett minimum för metoden. Ju fler grupper desto mer arbete och tid går åt till transkribering och med analyseringsprocessen som följer. Man får också räkna med att ju mer komplext ämnet är och ju fler avvikande åsikter det finns i gruppen, desto fler grupper behövs.

När det kommer till antalet gruppmedlemmar finns det olika teorier. Wibeck (2000 s.50) menar att medlemsantalet är som bäst då de är mellan fyra och sex deltagare. Fyra deltagare ger rum för olika åsikter utan att det blir en situation där två är mot en. I en grupp på mer än sex personer bildas lätt subgrupper och någon som tar en ledarroll. I denna undersökning deltog fem grupper med som minst två informanter och som mest sex. Varje grupp bestod av personal från samma daghem men olika grupper i daghemmet. Det gjordes ingen skillnad på vilken yrkesgrupp informanterna hörde till, eftersom intervjun handlade om erfarenheter som personal i en daghemsgrupp. I intervjun deltog, närvårdare, barnskötare och barnträdgårdslärare.

För att rekrytera informanter skickades ett informationsbrev ut till tre olika kommuners daghemsföreståndare (bilaga 1). Brevet innehöll syftet med studien samt allmän information, så som var, när och hur intervjun sköts, samt beskrivning av de etiska aspekterna. Dessutom bifogades det godkända forskningslovet från kommunen. Ett informationsbrev till informanterna (bilaga 2) bifogades också, med en önskan om att daghemsföreståndaren delar ut det till de som är intresserade att delta i undersökningen. Redan i detta skede poängterades vikten av att lämna bud om förhinder i god tid. Daghemsföreståndarna ringdes upp två veckor efter att brevet gått för att svara på ytterligare frågor och eventuellt boka tidpunkt för intervjun. De fem första som bokade intervju kom med. Vid behov skulle man ytterligare kunnat boka flera intervjuer.

Varje intervjugrupp bestod av personal från samma daghem. Detta gjorde gruppen mer homogen. Intervjuerna skedde alla på informanternas egen arbetsplats. Ett grundantagande enligt Wibeck (2000 s. 51) är att människor som har gemensamma intressen och bakgrund, lättare delar åsikter och delger personlig information. Wibeck (2000 s. 51) menar också att det finns vissa risker som kan påverka fokusgruppintervjun med att använda sig av redan existerande grupper. Som att gruppdeltagarna redan har vissa roller som de lätt faller in i. Eller att vissa ämnen inte kommer upp i intervjun då de redan är allmänt kända inom gruppen.

I inledningen av varje intervjutillfälle samlades det underskrivna samtycket (bilaga 4) in av deltagarna och alla hade ännu möjlighet att ställa frågor. Olika begrepp som tex exekutiva färdigheter och ergoterapeutens arbetsområde klargjordes för alla. Det betonades

att deltagarna i första hand skall diskutera med varandra och att alla synpunkter är välkomna. Själva intervjutillfället tog mellan 45 och 60 minuter. I slutet fanns det alltid tid för diskussion, hela tillfället tog ca 90 minuter i anspråk. Anteckningar fördes vid behov och intervjutillfället spelades in på band. Som stöd för att hållas till saken under själva intervjun fanns intervjuguiden (bilaga 3) men också undersökningens syfte och frågeställningar uppskrivna. Intervjuguiden bestod, som Wibeck (2000 s.61) tar upp, av öppningsfrågor, introduktionsfrågor, övergångsfrågor, nyckelfrågor och till sist avslutande frågor.

Direkt efter varje intervjutillfälle gjordes sammanfattande anteckningar som inkluderade allmänna stämningar, känslor och tankar kring tillfället.

5.2 Bearbetning och analys

Intervjuerna spelades in på band för att så fort som möjligt transkriberas. Transkriberingen skedde tidsmässigt i lämpliga bitar, så att kvaliteten inte blev lidande. Materialet hölls i ordning med tid, datum och namn och förvarades oåtkomligt för andra.

Transkriberingen är en form av översättning och man bör vara alert på, för i processen förloras ofta röstens semantiska egenskaper som betoningar, tempo och tonläge. Meningen är att då man läser igenom transkriptionen som en sammanhängande text skall den ge en känsla för innehållet och uppenbara teman eller kategorier skall växa fram. (Gillham 2008 s.165-170)

Den transkriberade texten lästes noggrant igenom för att söka efter trender och mönster. Texten är studiens primärmaterial och det är viktigt att återgå till bandet flera gånger under analyskedet. Materialet kodades och delades upp i mindre bitar för att få ihop till kategorier och ett abstrakt tema. Analysarbete gjordes systematiskt och protokollfördes. Detta gjordes för att resultaten ska vara verifierbara. (Wibeck 2000 s. 87-89)

För att hitta ordning och skapa mening i allt kaos av fakta behövs en metod för att analysera datan. (Ely m.fl. 1993 s153-156) Helt praktiskt betyder det att man går tillbaka till forskningsfrågorna och syftet för undersökningen. Intervjuguiden grundar sig även på dessa men under intervjutillfällena kan det komma fram annat som ytterligare belyser

frågeställningarna. Datasamlingen och analysen sker ofta parallellt. (Wibeck 2000 s. 87-89)

I detta arbete används kvalitativ innehållsanalys med induktiv metodologisk ansats eftersom det innebär en analys av texter som baserar sig på människors berättelser om sina upplevelser. I den ryms tanken om att tolkningarna kan vara olika och flera och ändå giltiga. (Lundman & Graneheim 2008 s.159-160)

Stegen i innehållsanalysen i denna studie går efter hur Lundman & Graneheim (2008 s.162-165) beskriver dem. Innehållsanalysens första steg innebär att analysenheten, dvs den transkriberade texten från intervjutillfällena, noggrant lästes igenom. Texten delades sedan in i domäner, specifika områden, som i detta arbete sammanfaller med frågorna i intervjuguiden. Därefter identifierades meningsenheter som kondenserades, abstraherades och fick en kod. Till sist växte tre kategorier och ett övergripande tema fram.

Med kondensering menas processen att göra texten kortare samtidigt som det centrala budskapet bibehålls. Att abstrahera betyder att man lyfter innehållet till en mer logisk nivå. Flera koder som har ett likande innehåll bildar sedan en kategori. Kategorierna bör vara uttömmande dvs ingen data kan falla mellan kategorierna eller passa in i flera kategorier än en. Men det kan finnas underkategorier för att underlätta kategoriseringsjobbet. (Lundman & Graneheim 2008 s.162-165). Till sist i processen bildades ett tema på basen av texten som helhet, innehållet i kategorierna och känslan för budskapet. Temans framväxt är något som pågår under hela analysarbetet och utgör en röd tråd av mening genom kategorier, på en tolkande nivå (Lundman & Graneheim 2008 s.162-165).

5.3 Tillförlitlighet och trovärdighet

Tillförlitlighet och trovärdighet anger kvaliteten i arbetet. Då det kommer till tillförlitligheten behöver vi fundera på vad som är så tillförlitligt att det inte behöver kontrolleras ytterligare. Vilka fakta kan tas med om de får stöd i andra fakta samt vilken fakta är så osäker att den behöver lämnas bort. (Kylén 2004 s. 139-140)

Samtidigt som resultaten analyserats har hela tiden situationen då uppgifterna samlades in granskats, hur dokumenterades uppgifterna, hur ska de tolkas och användas med tanke

på syftet. Dessutom är hela analysprocessen dokumenterad så att den är transparent för den som vill sätta sig in i den.

Noggrann dokumentering av hela analysprocessen är viktig för att tillförlitligheten skall kunna verifieras. För att försäkra sig om den kan man be andra forskare att göra så kallade översiktsanalyser för jämförande och diskussion. Eftersom det är arbetsdrygt jobb, kan man alternativt be någon person bedöma en slumpmässigt utvald del av materialet. (Wibeck 2000 s119-120)

Forskning handlar alltid om att skapa trovärdiga resultat. Väl motiverade tolkningar görs genom systematiska analyser av data, som kommit fram genom ett noga genomtänkt uppbygg. Forskaren själv måste kunna övertyga andra om kvaliteten i sin forskning. Ofta används tre kriterier som för att granska kvaliteten i forskningen; reliabilitet (tillförlitligheten), validiteten (giltigheten) och generaliserbarheten. Ytterligare ett viktigt krav på all forskning är transparensen, dvs genomskinligheten. Det är viktigt att påvisa hur forskningen är gjord, vilka val som gjorts och när, problem som uppstått samt vilka teorier som använts. Målet är att läsaren skall få en så god inblick i forskningen som möjligt och att man kan ta ställning till forskningens trovärdighet. Man måste också reflektera hur tolkningarna framkommer eller göra en tolkning av egen tolkning. På så sätt görs forskningen reflexiv, vilket ytterligare ökar undersökningens trovärdighet (Tjora, 2012 s. 159, 169-170)

Validiteten i forskningen handlar om tolkningen av det som observerats, att man kallat saker vid sitt rätta namn och studerat det man ämnat studera. Det finns olika hot för att validiteten inte uppnås, exempelvis om deltagarna inte säger allt -vilket också kan ses som ett resultat i sig. Platsen kan göra validiteten lidande, därför är det viktigt att man åker ut till arbetsplatsen. Atmosfären påverkar också. Utvärdering om validiteten bör göra genast i undersökningens planeringsskede. Under intervjuens gång är det viktigt att studera atmosfären, eventuellt gruppsyck och fick alla deltagare möjlighet att säga det de ville. (Wibeck 2000 s. 120-121)

Som hjälp att hållas till saken under intervjutillfällena fanns undersökningens mål, syfte och frågeställningar uppskrivna för respondenten på intervjuguiden (bilaga 3). Dessutom

fanns det utrymme för att anteckna allmänna synpunkter tex gällande atmosfären, gruppdynamiken eller spontana tankar som uppkom under intervjun.

5.4 Etiska överväganden

För att nå en god vetenskaplig praxis är det viktigt att skaffa forskningstillstånd och eventuellt en etisk förhandsbedömning som förutsätts inom vissa områden. Också forskningsavtal med de rättigheter och skyldigheter forskaren har, uppgörs inom forskningsgruppen eller projektet. Finansieringens bakgrund och bundenhet bör meddelas i forskningen och åt dem som deltar i forskningen. Det är i första hand forskaren som ansvarar för att en god vetenskaplig praxis iakttas men även hela vetenskapssamfundet har ett ansvar; forskningsgrupperna, deras ansvariga forskare, forskningsenheternas ledare och forskningsorganisationernas ledning. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012 s.18,19)

För detta arbete har forskningslov ansökts av kommunen där forskningen görs. Deltagarna i fokusgruppintervjun fick på förhand grundlig information om vad undersökningen går ut på och de gav sitt skriftliga samtycke till att delta i undersökningen. Efter avslutad undersökning inbjuds deltagarna att delta i presentationstillfälle av resultaten.

Målet för allt forskningsarbete som bedrivs är att forskningen inriktas på väsentliga frågor och att den håller hög kvalitet. Individer får inte kännas igen eller utsättas för psykisk eller fysisk förödmjukelse eller kränkning. De fyra huvudkraven på en forskning är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjande kravet (Patel & Davidson 2011 s.63)

För att uppnå informationskravet har det varit viktigt att deltagarna i intervjun verkligen vet vad de ger sig in på. Diskussion kring undersökningens syfte och möjlighet att ställa frågor har getts alla innan intervjun påbörjats. Informanterna blev även noggrant informerade om sina rättigheter, dvs att när som helst avbryta intervjun eller lämna en fråga obesvarad. Alla deltagare har undertecknat ett informerat samtycke, som förvaras oåtkomligt för andra.

Trots att det är viktigt att alltid skydda att deltagarens privatliv inte kränks så är det inte alltid möjligt att vara helt anonym i en fokusgrupp. Det är dock viktigt att konstatera att

också informanterna har tystnadsplikt. Konfidentialitetskravet kan och bör utlovas. (Wi-beck 2000 s. 115-116)

Informanterna blev också informerade om att all information som samlas in samt ljudband förvaras på skyddad plats och förstörs då det inte längre behövs. Alla namn i transkriptionen ändras för att personerna inte skall gå att känna igen. Tystnadsplikten informanter emellan men också respondentens tystnadsplikt klargjordes för samtliga deltagare.

6 RESULTATREDOVISNING

Av det transkriberade materialet kom det fram tre kategorier som utmynnar i ett övergripande tema som döpts kompetenta ergoterapitjänster i dagisgruppen i rätt tid. Kategorierna som vuxit fram är; personalens roll och ork, behov av stöd (externt och internt stöd) samt omgivningen och aktivitetens inverkan. Kategorierna lyfts fram under skilda underrubriker i detta stycke och belyses med citat, *i kursiverad stil*, från de olika intervjuerna (som är numrerade fg 1-5).

6.1 Personalens roll och ork

I samtliga intervjuer lyfts upp att personalens roll och ork är a och o i bemötandet av barn med koncentrationssvårigheter och svårigheter i de exekutiva förmågorna.

”Du har själv en ganska viktig roll som personal att du måste ta reda på hur du kan stöda det där barnet i vardagen...ofta har man inte riktigt fingret på det...och då är det ju svårare”. (fg 3)

Det framkommer att ork fås bl.a. av att det finns tid, resurser och samarbete. Man efterlyser ro och tid att sköta sitt grundarbete, att finnas till för barnen och deras behov. Personalen för fram att de upplever att de inte alltid hinner se olika situationer, vad som egentligen hänt. Då är det svårt att reda ut situationen eller att uppfatta vad som gjort att situationen inte fungerar. Dessutom vill de erbjuda alla barn lika mycket tid, inte bara tid åt de barn som mest akut kräver deras uppmärksamhet. Man talar också om att det skulle

vara skönt att inte behöva fungera efter klockan, eftersom tider som bör hållas, ofta skapar en press i vardagen.

”Det känns att dagvården har högre kvalitet när vi kan på riktigt vara där med barnen och inte bara sköta och liksom överleva vardagen.”(fg 4)

”Det känns hemskt att man inte haft tid för de lugnare barnen som inte gör väsen av sej.”(fg 5)

Man efterlyser också tillräckligt med tid för team-möten och pedagogisk planering eftersom kommunikationen mellan de vuxna upplevs som väldigt viktig för att få vardagen att fungera, men också som stöd för orken. Planeringen får ofta ge vika om det är brist på tid eller personal. Dessutom framkommer i flera intervjuer att kontakten personalen emellan är viktig. Att man känner varandra och har ett respekterande förhållningssätt och kan komma överens om gemensamma spelregler för att få vardagen att fungera.

”Vuxenkommunikation mellan de vuxna där i gruppen är nog guld värd utöver de där teamplaneringen och annat sånt som man ventilerar” (fg5)

”Det skulle behövas mera tid för planering, speciellt för pedagogisk planering. Att egentligen så har vi allt möjligt annat sen som skall skötas.” (fg 4)

I intervjuerna lyfts flera gånger fram att det ofta krävs specialarrangemang och extra planering för barn med koncentrationssvårigheter och svårigheter i de exekutiva färdigheterna. Exempelvis vid utflykter eller teaterbesök ligger det mycket planering bakom en lyckad resa. Man beslutar på förhand bl.a. vem som tar över i vilka situationer och vilka barn som bäst går ihop. Man talar också om hur viktigt det är med individuella arrangemang för barnen i vardagen, tex något att hålla i handen i samlingsen för att lugna den motoriska oroligheten. Eller att få klä på sig i ett skilt rum, samt att ha en egen viktig uppgift för att undvika för lång väntestund, som tex att torka bordet. Det är också viktigt att dessa arrangemang är klara för hela personalen. Sedan togs det upp att många stöd gagnar hela gruppen och gör det lugnare vilket underlättar orken för alla, såväl barn som personal. Som exempel kan här nämnas; att dela upp barnen i mindre grupper, pausgymnastik, att använda bildstöd, att alltid ha klara rutiner och att ta till sång exempelvis vid

påklädningen. Den gemensamma planeringen för de vuxna i gruppen är viktig för att alla skall vara medvetna om vad man kommit överens om. Man behöver vara påhittig och alert i alla stunder och det ställer stora krav på personalen.

Samtliga intervjuer lyfter fram, att en viktig strategi för att göra vardagen mer lyckad för barnen är att dela upp dem i mindre grupper. Och att genast då vuxenstödet i gruppen brister, någon är sjuk eller upptagen på annat håll, skakar det om ordningen i gruppen och ställer mera krav på den personal som finns på plats och på barnen. Rutinerna är viktiga för alla barn, inte bara de med utmaningar i utvecklingen eller beteendet. Det går inte att sköta alla situationer på håll, man behöver vara steget före och känna varje barn bra. Därför kan också tillfälliga inhoppare/vikarier vara mera till besvär än hjälp. Man talar också om hur snabbt man tappat auktoriteten då man varit borta en tid. Då vardagen rullar på med samma rutiner och vuxna fungerar allt bättre. Man hanterar då också lättare små avvikelser i rutinerna eller olika specialarrangemang som utflykter och teatrar. Men då behöver man känna alla barnen och personalen bör ha en god ton sinsemellan.

”I en stor grupp är det svårt att hinna med och hitta ett lugn....det är märkbar skillnad att jobba i en mindre grupp” (fg 2)

”Och dom dagarna och dom situationerna som alla är på plats, alla är bekanta och sånt så går det ju alltid bättre. Då kan det ju ofta gå smärtfritt helt och hållet. Sen genast när någonting ändras så blir det ju alltid en förändring.”

”Om du har en vikarie måste du hela tiden berätta då kanske åt den eller då måste man bara röra om systemet då är det liksom bara att okej...och det är ju oftast såna dagar också som barnen kan reagera på en sån situation.”(fg1)

Till personalens roll och ork framkommer att det ställs stora krav på arbetarens sociala förmågor och självkänedom. Det krävs att man arbetar reflektivt och att man förstår varandra. Dessutom är det väldigt viktigt att man förstår sig själv och sina reaktioner, samt att man värnar om sin egen hälsa och välmående. Dessutom bör nämnas att personalen många gånger poängterade vikten av att se över sitt eget agerande istället för att tänka att felet ligger hos barnet. Och att erfarenheten ger en tro på att man klarar av de flesta situationerna.

”Självkänedom är viktigt på alla punkter i det här yrket och att hitta de där strategierna.” (fg 3)

”Sen det där förstås med åren får man ett inre lugn o man vet att man klarar av oberoende de där situationerna hur de ser ut. Att man liksom vet precis att dra andan några gånger att inte har vi brått att såna inre strategier liksom o sen alltid komma ihåg att det där barnet i sig är oberoende hurudant det är, lika värdefullt i sig.” (fg 5)

Sammanfattningsvis kan man säga att personalen får ork av att det finns tillräckligt med vuxna runtomkring, tid och resurser, att de själva mår bra, känner sig själva och sina arbetskamrater. Att det finns en positiv stämning, självkänedom och att man kan tolka arbetskamratens känslor och ta över då arbetskamraten har svårt att behärska situationen. Och att det inte handlar om att arbetskamraten har misslyckats, det kan hända alla. Att det finns tid för planering och genomgång av olika situationer men också tid för vardagspedagogiken. Man lyfter fram att en fungerande vardag i sista hand ligger på daghemspersonalens ansvar, men man behöver veta när det behövs ytterligare stöd. Det för oss vidare till nästa kategori, som handlar om behovet av stöd.

”Att inte ställa för stora krav på sig – det finns en gräns för vad vi behöver veta”.
(fg 5)

6.2 Behovet av stöd

Informanterna lyfte upp behovet av stöd som en kategori och därmed steg fram två underkategorier, internt och externt stöd.

6.2.1 Internt stöd

Stöd i utmanande situationer handlar om personalens positiva stämning, att man känner varandra och vet när man behöver hoppa in för den andra. Erfarenheten ger också ett lugn i arbetssättet och gör att du veta att du kommer ur de flesta situationerna och det är inte så farligt om det inte lyckas. Man reflekterar över vad som gått fel och gör på ett annat

sätt nästa gång. Dessa reflektioner är viktiga att dela i teamet. Allt detta handlar om ett internt stöd inom daghemsenheten. Men sedan då detta inte fungerar och man provat på allt möjligt så tas fram behovet av ett externt stöd. Och det funderas mycket på att få barnen rätt stöd i rätt tid.

”.. det är nog det viktigaste att man har stöd av varandra ...o att man också kan lite skämta om det där att ho,ho nu orkar jag inte mera. ” (fg3)

”o att hålla det där lugnet i den där stormen så är nog så jätteviktigt. Om man själv har en sån dag att man är lite irriterad o så så nu märker dom ju genast det o då fungerar det inte så bra.”(fg 5)

Också familjerna och barnen kan ge styrka och stöd, vilket kan räknas som ett internt stöd. Vårdnadshavarna är experter på olika situationer och kan komma med bra tips och idéer hur få olika situationer att fungera för just deras barn. I en intervju framkom också hur barnen kan ge stöd då de ser att du är ensam med en större grupp och att det tillfälligt kan fungera bättre. Barnen vill göra bra ifrån sig och vara duktiga.

”Men nog har det hänt att man blir irriterad på något i en samling eller någon så kan ett annat barn komma upp och ge en kram åt en liksom för att visa att hej jag stöder dig och jag förstår och nu ser jag att du är på gränsen att det därän.”

*”Det är ju det viktiga att du känner barnet och vet vad som kommer att fungera o så här o försöker lära känna o fråga föräldrarna om vad vi kan göra o hitta på.”
(fg5)*

I en del intervjuer kom det fram ett behov av att veta mera hur man kan ta stödbehovet till tals med familjerna, när borde man rekommendera stöd utifrån tex av en specialbarn-trädgårdslärare eller tal-/ergoterapeut. Och hur det fungerar i praktiken. Det framkom att personalen inte alltid vet detta, men samtidigt att tröskeln till att kontakta specialbarn-trädgårdsläraren är låg. Kanske för att det är en etablerad stödför i alla grupper. Man upplever dock att barn med större svårigheter inte alltid får utifrån den hjälp de behöver. Exempelvis nämns att de barn som har stora emotionella svårigheter inte nödvändigtvis får extra stöd från samhället. Stödet måste då komma från gruppen och de inre strukturerna vilket sätter en stor press på personalen.

Att hitta rätt stöd i rätt tid och när daghemmets inte stöd inte är tillräckligt är svårt att avgöra tycker man. Och samtidigt att få stödet då man upplever att daghemmets stöd inte räcker till. Det framkommer att ofta känns det som om det yttre stödet kommer för sent. Man tar också fram att man inte är orolig för de barn som redan har en diagnos och finns i specialsjukvårdens rullor.

”Jo, man funderar ju nog också mycket på det att hur mycket ska vi inom dagvården göra o reda ut o fundera kring de här barnen med just i synnerhet dom här med viss problematik o så här. Att dom går vidare till förskolan o man sku vilja att dom sku vara liksom att det skulle vara på nåt sätt förberett.....att man har kanske alltid en känsla av att har man gjort tillräckligt. Redan på så där långsikt ska vi säga att jag tycker själv att det sku vara bra att man vid yngre år ska börja ta tag i , redan på dagis, o nu gör vi ju massor inte är det fråga om det , men att man kunde få in specifikt stöd för dom här.” (fg 5)

Internt får man alltså stöd av att känna sig själv, av de andra i personalgruppen (inklusive specialbarntädgårdsläraren) av barnen och av föräldrarna. Men då detta inte räcker behövs ett externt stöd.

”Ibland känns det att idéerna tagit slut och att man testat på allt, man har kämpat i flera års tid och att det inte finns mera att göra.” (fg5)

6.2.2 Externt stöd

Det externa stödet handlar om att få ett rätt stöd i rätt tid då man provat på allt som det interna stödet kan ge. I flera intervjuer kom det fram att det kan vara svårt att alltid se var det brister, varför situationen är jobbig. Är det barnet som inte förstår, omgivningen som inverkar eller aktiviteten som är för svår? Samtliga intervjudeltagare var tydligt ense om att de problem som uppstår inte är barnets fel i sig. Man funderar dock mycket på att hur kan man hjälpa barnet att lyckas då de har utmaningar i koncentrationen och i de exekutiva färdigheterna. Många gånger gör man för barnet istället för att hjälpa dem att klara sig eller lösa problemet själv, bara för att få aktiviteten att fungera. Barnets intresse för uppgiften eller intresseområde överlag är också viktigt för att få det att fungera.

”när jag tycker att mina idéer är slut och jag tycker att jag har testat på allt o det sku vara så jättekiva om nån sku vet du kunna visa att kanske funkar det här. ”
(fg 3)

Ett annat externt stöd som lyfts fram är specialbarträdgårdslärarens stöd. Alla enheter som intervjuades har denna tjänst till förfogande men det varierar mycket i vilken utsträckning tjänsten finns till förfogande. Man uppskattar stödet av specialbarträdgårdsläraren, men i vissa daghem önskar man mer av stödet. Gemensamt för alla, är att man önskar och får för det mesta ett mycket konkret stöd av specialbarträdgårdsläraren. Samma gäller med utomstående terapeuter (här nämndes oftast tal- och ergoterapeuter). Man efterlyser någon som kan komma med det lilla extra som barnet kan tänkas behövas då man testat allt och inte mer vet vad man ska ta sig till för att få barnet eller gruppen att fungera.

”Åtminstone tidigare när jag var i den gruppen (pekar på en annan person) så var det nog specialbarträdgårdsläraren som var ett otroligt stöd. För man kunde fråga precis allt o man kunde få liksom råd o man fick liksom lite idéer o stöd.”
(fg 2)

”Hon (specialbarträdgårdsläraren)är här en gång i månaden...alltså nu hör hon väl oss men det är kanske inte alltid ändå direkt det vi ..det här som vi pratade om att man sku få praktisk hjälp o inte alltid bara det här att nån kommer hit , tittar på våra barn o berättar det vi redan vet.”(fg 3)

”Jag skulle nog önska mest det att nån på riktigt skulle komma o hjälpa här. Nog är det ju bra med skolningar o det är bra att barn går på sina talterapi o ergoterapier o de ena o de andra, men just som du (syftar på en medinformant) sa att när ingen ser just hur den där situationen funkar just här.”(fg 2)

I alla intervjuer framkommer det att man hoppas på att specialarbetaren (här syftas på ergoterapeut, talterapeut men också specialbarträdgårdsläraren) kommer till gruppen inte så att man tar bort barnet från gruppen. Detta för att omgivningen och gruppdynamiken kan vara en stor orsak till att det inte fungerar. Dessutom blir informationen mellan

specialarbetaren och personalen lidande då man inte ses. Förutom att få konkret stöd och färdigt producerat material ser personalen att det skulle vara viktigt att specialarbetare som jobbar kring ett visst barn, kommer till daghemmet och ser barnet i dess egen omgivning. De som har erfarenhet av denna typs samarbete upplever att de fått mera ut av samarbetet. Det framkommer också att en del av personalen upplever att de inte fått tillräcklig information om vad en ergoterapeut gör och att man kanske känner sig lite mindre delaktig, det är någon annan i personalgruppen som skött samarbetet med ergoterapeuten.

”Dom (barnen) går på ergoterapi eller talterapi men jag tycker åtminstone kanske barnträdgårdsläraren har mera kontakt med dem, men jag vet inte riktigt vad dom gör så där på riktigt o jag sku vila att kom kanske till o med sku komma hit o visa att såhär uppgifter gör vi.” (fg 2)

”Det skulle vara helt skojigt ti nån gång faktiskt att nån ergoterapeut riktigt sku komma ti dagis o berätta hur man får remiss dit o till liksom bara få mer info. För man känner sig lite dum, vad är ergoterapi..”(fg 2)

Man känner alltså att det inte behövs någon som noterar det som redan är konstaterat av personalen i gruppen. Det konkreta stödet som i intervjuerna tas upp handlar tydligt om att få en ny, konkret synpunkt på vad som kan fungera i vardagen. Det kan också handla om material som tex bilder och handledningen i användningen av dem. Ofta får personalen bra tips och idéer men sedan att producera eventuellt material och att ta in det vardagen kan vara svårare.

”Självklart ger dom (specialarbetarna) bra tips o liksom sånt där att sen är det ju bara det att man ska själv få in det i sina system eller liksom att du kommer ihåg att de e så lätt att sitta o prata på ett möte o nån ger de där att nå men så här kan man göra o då gör du det här men sen när du kommer till den situationen så liksom låser det bort allt. (fg 1)

”Och sen att det tar ju sin tid att får man tips o idéer ...det tar sin tid att göra bilder o plocka fram att man hart en bild som funkar i den här situationen...att få med det i vardagen.”(fg 1)

Annat som lyfts fram som ett positivt stöd är mångprofessionella möten, skolningar, kurser och handledning. De flesta grupper lyfter fram skolningar som viktiga, men endast om alla i arbetsgruppen kan delta i samma skolning. Mångprofessionella möten är viktiga då man funderar på olika stödformer för barnen. Samtidigt ser man att skolningar och möten tar en del av arbetstiden och skapar rubbningar i gruppens dagsrutiner.

”Det är oftast bäst att alla får gå på samma skolning så man kan diskutera sinsemellan och alla har samma information”. (fg 5)

Personalens erfarenhet av ergoterapeutens stöd varierar mycket i de olika grupperna. Allt från att man inte har någon erfarenhet alls, till att man haft mer frekvent samarbete med en ergoterapeut kring ett barn i gruppen. Mellan detta ligger att man haft en viss kontakt med ergoterapeuten, enstaka besök i gruppen eller färdhäfte som gått mellan daghem och ergoterapeut. Det framkommer en önskan om att ergoterapeuten kommer till gruppen för att se barnet och för att man skall konkret hjälp i vardagen. Ergoterapeuten får då se vad som redan gjorts och prövats på, omgivningen och de sociala situationerna som barnet fungerar i. Man för också fram att det känns tryggt att ergoterapeuten kan se att det gjorts bra saker i gruppen men ändå kanske kan bidra med en ny synvinkel eller ett nytt tips.

” Det kan också vara svårt att handleda nån om man inte sett den där verkligheten- jag menar att du kanske har fina idéer o metoder som ergoterapeut o så kommer du i gruppen o så ser du sen som vi nu ser men nej, nej det här lyckas ju inte.”(fg3)

”Informationen mellan ergoterapeuten och dagisgruppen kan brista om man aldrig träffas”. (fg2)

6.3 Omgivningen och aktiviteten

Omgivningens inverkan och aktiviteten i sig, då det gäller barn med koncentrationssvårigheter eller svårigheter i de exekutiva färdigheterna, framkommer också starkt som en kategori. Bägge begreppen (omgivning och aktivitet) är områden som dessutom spelar en stor roll för en ergoterapeuts bedömning med målet att reda ut barnets funktionsförmåga.

I intervjuerna framkommer det mycket som har med omgivningen att göra. Man behöver kunna dela upp gruppen i mindre grupper och hitta passande utrymmen för tex påklädning och fundera på hur olika impulser som finns i omgivningen inverkar på aktivitetsutförandet. Man efterlyser också olika omgivningar för olika lekar eller verksamhet, för att göra det lugnare eller lättare att fokusera. I många intervjuer framkommer att utemiljön och speciellt skogen som omgivning ofta lugnar de vildare barnen. I samtliga intervjuer framkommer att man behöver dela upp gruppen i mindre grupper som ett sätt att hjälpa, både vad gäller personalens ork men också för att barnen skall synas och klara sig bättre. Detta ställer i sin tur stora krav på utrymmena.

” Vi delar nog upp men våra utrymmen är nog inte riktigt optimala för det inte...men att det där vi har bara ett sånt stort genomfartsrum där alla går hela tiden igenom o ett rum som är helt på sidan om o som man inte har nån kontroll över så men vi använder ju både utemiljön o innemiljön om möjligt samtidigt att på det viset kan man dela upp.”(fg 5)

I samtliga intervjuer nämndes i stora drag samma aktiviteter som kan upplevas problematiska då man har ett eller flera barn med svårigheter i koncentrationen eller i de exekutiva färdigheterna. Dessa aktiviteter är påklädning/avklädning, förflyttningssituationer, matsituationerna, vilan, samlingar, att göra uppgifter, att vänta, lyssna och sitta stilla. Dessutom tas det ofta upp att olika specialsituationer, som tex utflykter eller avvikande rutiner, ofta vållar svårigheter och kräver specialarrangemang och påhittighet av de vuxna i gruppen.

I intervjuerna ställdes frågan om det är lätt att identifiera var det brister om svårigheterna beror på barnet, omgivningen eller om aktiviteten i sig är för krävande. Svaren varierade mycket. Mest nämndes det att omgivningen ofta ställer till problem, tex att det inte finns utrymme, att man inte ser barnen pga. av många små utrymmen, att det är för öppet eller för många barn på samma ställe samtidigt. Men också aktiviteten i sig togs upp, att den kan vara svår att gradera, dvs att hitta en lämplig kravnivå så att barnet ändå upplever den intressant men inte för svår och ger upp. Och att man inte gör för barnet, utan hjälper barnet att göra. Det framkom också att det kan vara svårt att veta om barnet inte förstått, inte vill eller inte kan göra en viss sak. Personalen nämner att med erfarenhet lär man sig att se dessa saker men också att det inte alltid är så och då behövs utomstående hjälp.

”Att vi vuxna så fort gör för barnen. Istället för att, hur ska jag säga, att liksom hjälpa dom på traven att själva klara av att lösa det där problemet.”(fg 3)

7 DISKUSSION OCH KRITISK GRANSKNING

Detta arbete ämnar reda ut huruvida personer som jobbar inom småbarnspedagogiken med barn som har koncentrationssvårigheter och/eller svårigheter i de exekutiva färdigheterna behöver stöd och hur de upplever att en ergoterapeut kan ge det stödet. Temat som växte fram ur resultaten handlar om att få kompetenta ergoterapitjänster i dagisgruppen i rätt tid. Sammanfattningsvis kan man säga att de viktigaste resultaten som växte fram är att daghemspersonalen har stor erfarenhet att jobba med barn som har koncentrationssvårigheter och/eller svårigheter i de exekutiva förmågorna. De har många verktyg och kan få hjälp av specialbarnträdgårdsläraren. Men alltid är inte stödet tillräckligt och då efterlyser de mer konkret stöd riktat till gruppen. Resultatet visade också att man önskar att specialarbetaren (ergoterapeuten) besöker barnet i gruppen för att ge konkreta samt specifika råd och tips. Detta ställer stora krav på ergoterapeuten, eftersom det finns stora förväntningar på de tips och råd hen kan ge. Det mesta är ju redan provat på. Dessutom behöver ergoterapeuten ha verktyg och modeller för att fungera professionellt i gruppen. Slutligen visade resultatet att det ännu finns stora variationer i vad man vet om ergoterapitjänsterna inom småbarnspedagogiken. Det finns tydligt en beställning för mer info om vad en ergoterapeut gör samt hur ergoterapin fungerar i olika kommuner.

7.1 Återkoppling till teorin som ligger till bakgrund

I intervjuerna framkom att det inte alltid är så lätt att sätta fingret på var det brister om barnet har svårt att fungera i gruppen. Är det aktiviteten, omgivningen eller barnets förmågor. Där är den biten en ergoterapeut möjligen kan hjälpa med.

Aktivitet är det centrala begreppet inom ergoterapin. Hur bra ett barn lyckas med aktivitetsutförandet i vardagen är beroende av interaktionen mellan individen, omgivningen

och aktiviteten. Barnet (individen) har sina förmågor, styrkor, personlighet och utförandemöjligheter. Medan omgivningen där aktiviteten försiggår ställer vissa krav eller kan underlätta aktivitetsutförandet. Aktiviteten i sig själv, dess svårighetsgrad och värde för barnet påverkar också aktivitetsutförandet. Det är viktigt att det finns balans mellan dessa tre delar: individen, omgivningen och aktiviteten. (Peny-Dahlstrand 2016 s.23,25)

I och med att daghemspersonalen redan har en stor expertis sätter det stora krav på ergoterapeutens professionalitet då man går ut i dagisgruppen. Vi bör minnas att som en utomstående vuxen som kommer till gruppen, rubbar vi vardagsrutinerna och tar tid av personalen. Därför behöver stödet vara uttänkt och planerat så att det eventuellt kan vara rätt stöd i rätt tid.

För att vara professionell använder ergoterapeuten ett kliniskt resonemang dvs ett inre tänk som hjälper hen att göra beslut hur bemöta barnets och nätverkets behov, hur relatera till barnet och nätverket samt bedömning av ansvar och konsekvenser. Ergoterapeuten använder också sig själv medvetet som ett redskap för att vara professionell och uppnå en terapeutisk relation. (Jabobsson Helén 2016 s.109)

Modeller och referensramar är också viktiga för att professionaliteten. Dessa bidrar till att ge verktyg för ergoterapiinterventionerna, förklara olika begrepp och klientens behov och att säkra kvaliteten i ergoterapin. Dessutom hjälper de att motivera målen för ergoterapin för klienten och dess nätverk. (Hautala et.al. 2011 s. 207)

I denna undersökning användes som teoretisk modell Occupational Performance Coaching (OPC). Det är en pedagogisk modell som bygger på att ergoterapeuten handleder barnets föräldrar, eller andra i näromgivningen som tex daghemspersonalen, för att hitta strategier som kan inverka på barnets aktivitetsutförande. (Peny-Dahlstrand & Krumlinde-Sundholm 2016 s.124) OPC modellen har olika redskap för att reda ut stegen i modellen. Ett analysredskap Collaborative performance analysis (CPA) användes i detta arbete som stöd för att bygga upp intervjuguiden. Detta gav i sin tur struktur för intervjun ur en ergoterapi synvinkel. CPA kan användas för att bl.a. reda ut olika svåra situationer i vardagen, hur föräldrarna/daghemspersonalen skött situationerna, vad som fungerat, vilket behov av stöd de upplever sig ha. (Graham & Rodger 2010 s. 203-205)

Andra redskap som OPC har för att nå ett klientcentrerat sätt att lösa problemen på och som kunde fungera som stöd inför daghemsbesöken är den strukturerade problemlösningssprocessen (figur 7). Den bygger på att individen (personen), omgivningen och uppgiften (aktiviteten) finns i mitten och är beroende av varandra. Ergoterapeuten och daghemspersonalen samarbetar och följer tillsammans sex steg för att upptäcka möjligheter för barnet att lyckas med aktivitetsutförandet i en viss omgivning. Processens sex steg handlar om att skapa mål, utvärdera möjligheter, planera en intervention, fullgöra planen, utvärdera utförandet samt generalisera hela processen. (Graham & Rodger 2010 s. 218)



Figur 7. Den strukturerade problemlösningssprocessen. (Graham&Rodger 2010 s.218)

Sammanfattningsvis är den strukturerade processen (figur 7) en möjliggörande process som fokuserar på mål, hur man med specifika aktioner kan nå målen och stöder daghemspersonalens kompetens att hitta verktyg och lyckas när det gäller att stöda barnets aktivitetsutförande. (Graham & Rodger 2010 s. 223-224)

7.1.1 Skapa mål

Det är viktigt att välja ut ett visst mål för vilket aktivitetsutförande man önskar få en ändring i, även om det kan finnas många situationer som inte fungerar. Målet bygger på

de förändringar daghemspersonalen vill få till stånd. Exempelvis kanske önskas att påklädningssituationen skulle fungera bättre. Som hjälp att formulera målet kan man ställa frågor som; Vad vill ni att skall fungera annorlunda i barnets aktivitetsutförande? Vad är det som gjort att ni upplever att det inte lyckas just nu? Ofta behöver vi delmål för att uppnå det stora målet samt minnas att inte ta för stora mål eller många mål i gången. (Graham & Rodger 2010 s. 219-220)

Av egen erfarenhet kan målen lätt bli för diffusa eller att man koncentrerar sig på för många olika mål. Det är bra att börja med något mycket konkret i en viss situation. Redan att diskutera målet kan ge mera ork och stöd åt personalen. Man kanske märker att visst fungerar många situationer bra, och vi har gjort många bra saker redan i gruppen. Ergoterapeuten är alltid intresserad av hur barnet klarar sig i vardagen och till en funktionsbedömning i ergoterapin hör att via intervju, frågeformulär eller/och observation reda ut hur barnet klarar sig i dagvården. Hur sedan samarbetet mellan ergoterapeut och daghemmet ser ut varierar mycket. Detta framkom också i denna undersökning. Som jag tidigare nämnde hade vissa grupper tidvis haft mycket samarbete med en ergoterapeut medan det fanns enheter där personalen aldrig samarbetat med en ergoterapeut. Det var dessutom många gånger oklart vad en ergoterapeut gör. Detta beror inte enbart på strukturerna utan även på att man kanske inte haft barn som varit i behov av ergoterapi, endera för att de klarat sig med det stöd småbarnspedagogiken i sig har att erbjuda eller för att de varit så unga.

7.1.2 Att utforska möjligheterna

Då målet är formulerat gäller det att utforska vilka möjligheter barnet i sig själv har, vad omgivningen ger för möjligheter samt vad aktiviteten kräver. För att utforska möjligheterna kan man använda sig av CPA processen, som beskrivits tidigare då den användes i denna undersökning som grund för att utforma intervjuguiden. I detta skede lär ergoterapeuten känna barnet och barnets sätt att jobba och prövar ut olika alternativa tekniker för att få aktivitetsutförandet att lyckas. (Graham & Rodger 2010 s. 221)

Ergoterapeutens konsulterande roll bygger alltid på någon form av bedömning eller kartläggning av barnets situation, svårigheter och möjligheter. Ergoterapeuten vägleder och

undervisar barnet och nätverket kring barnet angående svårigheter i aktivitetsutförandet samt hur nya färdigheter kan stödjas och utvecklas. (Jabobsson Helén 2016 s.108) Detta innebär alltså att ergoterapeuten behöver ha träffat och gjort en kartläggning av barnets förmågor innan man kan handleda och stöda personalen. Att ergoterapeuten känner individen är viktigt, medan det precis som daghemspersonalen för fram i de olika intervjuerna, är viktigt att ergoterapeuten ser barnet i sin egen aktivitetsomgivning, dvs. i dagisgruppen. Samtidigt behöver man i detta skede bedöma aktivitetens olika delar (aktivitetsanalys). Aktivitetens och omgivningens inverkan steg fram som en kategori i resultaten. Dessutom framkom det i intervjuerna att det kan vara svårt att se var det brister; om det är individen, aktiviteten eller omgivningen. För att kunna handleda (då personalen redan provat på det mesta) och fungera professionellt behöver ergoterapeuten ha en bild av individen, aktiviteten och omgivningen. Annars finns det en risk att ergoterapeuten inte kan möta det behov som personalen har.

7.1.3 Planera interventionen

I denna del av processen är det meningen att i samarbete med daghemspersonalen fundera på om stödet är möjligt att genomföra, tex att klä på sig i ett skilt rum eller att barnet får klä på sig till först. Eller exempelvis om det är bildstöd som är tänkt att hjälpa barnet att klara av aktiviteten, var man placerar bilderna, hur de används och hurdana typ av bilder. Hit hör också att se till att personalen vet vad man kommit överens om och att de också känner att planen är genomförbar och de kan förbinda sig till den. (Graham & Rodger 2010 s. 221) Eftersom daghemspersonalen i denna undersökning ofta upplever att de inte alltid får tillräckligt konkret hjälp eller tid att implementera tipsen, så är detta steg viktigt. Vi behöver klargöra att alla vet vad som förväntas och att det finns material tillhanda. I undersökningen kom också fram att det är viktigt att hela personalen vet om vad man kommit överens om så det är också viktigt att kartlägga informationskedjan.

7.1.4 Genomförandet

I detta skede implementerar man planen i den naturliga vardagen. I fall barnet inte lyckas i sitt aktivitetsutförande är det viktigt att få all information från genomförandeprocessen. Dessutom är det viktigt att få information ifall planen inte gick att genomföra eftersom det bra att veta vad som stod bakom misslyckandet. Exempelvis om personalen inte visste

hur genomföra det hela eller om de inte varit tillräckligt motiverade kan man tänka att ergoterapeuten misslyckats på ett tidigare skede då det gäller att motivera personalen och ge tillräckliga verktyg för att klara av att genomföra planen. (Graham & Rodger 2010 s. 222) Det framkom flera gånger i denna undersökning att personalen ofta har alltför lite tid för planering och implementeringen. De efterlyste konkreta verktyg som de lätt kan ta i bruk. Man kan tänka sig att det skulle vara viktigt att ergoterapeuten finns med som stödande och observerande part i detta skede av processen och för att kunna utvärdera genomförandet.

Centralt för alla interventionsmodeller i ergoterapin, är att man ger råd, stöd och strävar till åtgärder som ökar interaktionen mellan individen, omgivningen och aktiviteten (Peny-Holmström & Krumlinde-Sundholm 2016 s.119-120) Vilket understöder tanken om att det är viktigt att ergoterapeuten besöker daghemgruppen.

7.1.5 Utvärdering

I detta skede berättar personalen om hur situationen gått eller alternativt observerar ergoterapeuten situationen. Man funderar kring vad som lyckades och funderar på varför det lyckades. Hur såg utförandet och omgivningen ut just då. Detta är viktigt att veta för att barnet skall kunna lyckas nästa gång i samma aktivitet. (Graham & Rodger 2010 s. 223) Vi får minnas att vissa saker tar tid att lära in och man kan behöva pröva flera gånger. Men då man utvärderar processen får man åtminstone reda på vad som fungerade och vad man behöver ändra på.

7.1.6 Generalisering

Generaliseringen betyder att man funderar på om det finns andra aktiviteter eller uppgifter där man kan använda sig av samma eller liknande stöd. (Graham & Rodger 2010 s. 223) Det är viktigt att man ger personalen på daghemmet möjlighet att fundera på olika eller andra situationer och hur de kan få dem att lyckas med samma teknik.

I undersökningen framkom också att personalen på daghemmen ofta tycker att beslutet om stödnivån från allmänt stöd till intensifierat eller särskilt stöd ofta tas för sent. Och att

det i vissa fall inte finns ett yttre stöd som man upplever sig behöva, speciellt togs upp barn med emotionella svårigheter. Tidigare i detta arbete togs upp att barn med emotionella svårigheter ofta har svårigheter i de exekutiva färdigheterna. Man är också orolig över de barn som börjar förskolan och ännu inte har någon form av stöd. De barn som redan finns i specialsjukvården upplever man att för det mesta har ett tillräckligt stöd. Följaktligen handlar det om en tidigare form av stöd, dvs förebyggande stöd där man gärna kopplar in specialarbetare

Bakom OPC modellen ligger WHO:s tanke som referensram att nedsatt funktionsförmåga handlar om en omgivning som inte kan möta individens behov. (Graham & Rodger 2010 s. 204) Tillsammans med daghemspersonalen kan vi kanske komma fram till en omgivning och aktiviteter som lättare möter barnets behov och hjälper barnet att lyckas.

7.2 Metoddiskussion

Undersökningen fungerade som en kvalitativ studie, vilket kändes naturligt då den ämnade reda ut tankar och upplevelser bland de som jobbar inom småbarnspedagogiken. Kvalitativ forskning avser att studera personers upplevelser och erfarenheter av ett fenomen. Det finns inget rätt eller fel och datan är inte numerisk som i kvantitativa metoder. I den kvalitativa designen använder forskaren sig själv som forskningsinstrument för att skapa kunskap om ett fenomen så som det upplevs och tolkas och vilken mening fenomenet har för människorna. (Henricson & Billhult 2012 s. 130, 132)

För att samla in data av kvalitativ art kan tex intervjuer, berättelser, fokusgrupper och/eller deltagande observation. (Henricsson & Billhult 2012 s. 130, 132) I detta arbete kunde man ha tänkt sig även andra metoder för datainsamlingen som exempelvis enskilda intervjuer, berättelser (narrativ forskning) eller deltagande observation. I en narrativ forskning fokuserar man på själva berättandet och berättelsens struktur samt innehåll, dvs man undersöker meningsinnehållet eller berättelsesituationen mer än människornas erfarenheter av ett visst fenomen. (Skott 2012 s. 239) Deltagande observation handlar om att man är intresserad av hur människor integrerar med varandra samt hur de själva förklarar det som

sker (Carlson 2012 s. 217). I detta arbete valdes fokusgruppintervjuer som metod eftersom jag ville fokusera på den interaktion som sker i fokusgruppsamtalet då deltagarna diskuterar. Ämnet i denna undersökning är komplext och består av många olika upplevelser och jag ville få fram erfarenheter, argument och värderingar. Fokusgruppintervjuerna ger en inblick i vilka gemensamma värderingar och upplevelser det finns, hur deltagarna ser på ämnet eller spontana reaktioner men också hur deltagarna kan ha olika åsikter i frågan. Det erhålls en bred åsiktskarta samt möjlighet att gå in på djupet i deltagarnas upplevelser och erfarenheter av fenomenet. (Wibeck 2012 s. 195) Intervjuerna gav många svar och informanterna var i det stora hela av samma åsikt. Tanken föddes att något eventuellt lämnades osagt. Därför var det också viktigt att försöka fånga upp stämningen och non-verbal kommunikation i grupperna. Det kändes dock som om alla vågade svara ärligt. Här bör man dock ta i beaktande också min ovana att utföra intervjuer. Grupperna var homogena och vana att samarbeta. Fokusgruppintervjuerna gav information som det troligen inte skulle komma fram i en enkätundersökning eller enskilda intervjuer.

Det kunde ha varit intressant att kombinera datainsamlingen med en metod som ger kvantitativa data. Exempelvis att via frågeformulär reda ut hur ofta man samarbetat med en ergoterapeut eller i vilken mån man får stöd av specialbarntädgårdsläraren i olika grupper.

Som moderator är det en svår balansgång att styra diskussionen samtidigt som man inte får engageras alltför mycket i vad som diskuteras i gruppen. (Wibeck 2012 s. 202) Detta fick jag som moderator erfara och tidvis var det svårt att inte engagera sig för mycket genom att inflika uppmuntrande kommentarer. Eftersom alla informanter deltog i samtalen krävdes inte detta heller. Vidare var det viktigt att tänka på var kring bordet jag som moderator satt. Som Wibeck (2012 s. 196) för fram att det är viktigt att moderatören inte tar en "ordförandeplats" vid bordet. Meningen är att deltagarna ska i första hand diskutera med varandra. Moderatören bör dock kunna visa medkänsla för att gynna interaktionen i gruppen. Hen behöver vara samtidigt engagerad och opartisk. Detta var kanske den svåraste biten då diskussionen lätt lockar och kräver antagligen mycket övning. Så här efteråt kunde konstateras att intervjutekniken blev lättare och antagligen bättre för varje intervju så det skulle ha varit bra att utföra en eller flera testintervjuer för att bättre kunna administrera intervjuerna.

I fokusgruppintervjun behöver man minnas att resultaten inte är statistiskt generaliserbara. Man behöver också minnas att det kan finnas etiska skäl att inte använda sig av fokusgrupper och att ämnet alltid behöver tänkas igenom noggrant ifall det är för känsligt. Deltagarna bör dessutom vara medvetna om vad de ger sig in i och att de har rätt att avsluta när som helst. (Wibeck 2012 s. 196) Meningen med undersökningen var att reda ut daghemspersonalens upplevelser. Man kunde också ha vinklat den från barnens eller föräldrarnas sida och då kanske metodvalet sett annorlunda ut. Frågorna i intervjun fungerade som diskussionsbotten och diskussionen var öppen i alla grupper. Ibland fungerade diskussionen bäst just efter att bandspelaren stängts. Kanske för bandspelaren skapar en viss konstlad spänning. Efterhandsdiskussionen sammanfattades ändå alltid för hand. I vissa fall dök känslan av att informanterna kände sig skyldiga att ge vissa svar upp och det var då viktigt att poängtera att det inte finns rätt eller fel svar, utan att det är diskussionen som är den viktigaste.

I denna undersökning deltog fem intervjugrupper med 2-6 deltagare per grupp. Enligt Wibeck (2000 s. 48-50) är tre grupper ett minimum för metoden. Ju fler grupper desto mer arbete och tid går åt till transkribering och med analyseringsprocessen som följer. Det kändes att fem grupper var mer än tillräckligt för denna undersökning. Wibeck (2000 s.50) menar att medlemsantalet är som bäst då de är mellan fyra och sex deltagare. Som mest deltog sex informanter, vilket gjorde transkriberingsprocessen svårare då jag ville hålla skillnad på vem som sagt vad. I fallet med två deltagare blev diskussionen mera ensidig, så det mest optimala verkade vara fyra deltagare.

Det gjordes ingen skillnad på vilken yrkesgrupp informanterna hörde till, eftersom intervjun handlade om erfarenheter som personal i en daghemsgrupp. I intervjun deltog, närvårdare, barnskötare och barnträdgårdslärare. Barnträdgårdslärarna har ansvaret för den pedagogiska planeringen i grupperna, vilket gör att det finns skillnader i personalens roller. Med tanke på det, kunde det ha varit intressant att skilja på yrkesgrupperna.

I samband med transkriberingen av intervjumaterialet dök det snabbt upp en känsla av mönster i diskussionen. Troligen för att undersökningen har ett starkt stöd i intervjuguiden som tydligt speglade sig till forskningsfrågorna och de teorier som ligger bakom denna undersökning. Transkriberingen skedde genom att så ordagrant som möjligt skriva ut intervjuerna, att också markera pauser, skratt och instämmande ljud eller om deltagarna

pratade i mun på varandra. I transkriptionsskedet var namnen påhittade så det inte längre går att känna igen vem som sagt vad. Transkriptionstexten finns förvarad inlåst men kommer att förstöras då den inte längre behövs.

I en intervju inleddes inspelningen ca 30 sekunder in i intervjun men detta påverkade inte nämnvärt eftersom det var så kort tid och denna del antecknades i stora drag för hand. Den transkriberade texten lästes många gånger igenom för att sedan bilda kategorier och ett tema. Jag upplever att textmängden var hanterbar då det handlade om fem intervjuer. Varje intervju bildade ca 12 sidor transkriberad text.

I denna undersökning användes kvalitativ innehållsanalys med induktiv metodologisk ansats eftersom det innebär en analys av texter som baserar sig på människors berättelser om sina upplevelser. I den ryms tanken om att tolkningarna kan vara olika och flera och ändå giltiga. (Lundman & Graneheim 2008 s.159-160)

Med undersökningens tillförlitlighet menas att vi får samma resultat vid en ny mätning. Då man använder sig av, som i denna undersökning, en fokusgruppintervju som metod bör man hålla i minnet att undersökningens tillförlitlighet är mycket relaterad till intervjuarens förmåga att intervju. Tillförlitligheten bör ses mot den situation som råder vid undersökningstillfället. (Patel & Davidson 2011 s. 103-106) Som tidigare konstaterat kunde det ha varit bra att utföra testintervjuer för att förbättra intervjutekniken. Tillförlitligheten är svår att konstatera men eftersom varje intervju gav ganska samma svar så antar jag att en ny undersökning med samma mätmetoder skulle ge samma svar.

Begreppet validitet i en kvalitativ undersökning har en vidare mening än i en kvantitativ undersökning och kan kallas för trovärdighet. I kvalitativ forskning gäller granskningen av trovärdigheten hela forskningsprocessen. Dvs har forskaren klarat av att skaffa underlag för att göra en trovärdig tolkning av informanternas livsvärld. Vidare kopplas den också till hur forskaren klarar av att fånga mångtydiga eller motsägelsefulla svar. Varje forskningsprocess är unik och det går inte att fixera skilda regler för hur man fastställer trovärdigheten. Man kan använda sig av triangulering tex att flera forskare studerar samma företeelse, endera för att komma till samma resultat eller för att berika studien om det förekommer variation i resultaten. En god kvalitativ analys betyder att man haft en god inre logik som bildar en meningsfull helhet. (Patel & Davidson 2011 s. 107-108) För

att lättare gestalta resultaten i denna undersökning och för att läsaren själv kan bedöma tolkningens trovärdighet har jag valt att belysa resultaten med citat från intervjutillfällena. Noggrann dokumentering av hela analysprocessen finns tillhanda från denna undersökning. Triangulering har inte använts medan jag haft noggrant planerad intervjuguide och fått erfarna intervjudeltagare att ställa upp och svara på mina frågor. Det går förstås inte att garantera att jag tolkat svaren helt rätt men genomgången av det transkriberade materialet har varit noggrann. Dessutom har jag, genom noggrann beskrivning av forskningsprocessen, försökt göra undersökningen så transparent som möjlig.

Det är viktigt att den kvalitativa forskningsprocessen beskrivs noggrant för att uppnå god kvalitet. (Patel & Davidson 2011 s. 109). Undersökningens resultat kan inte generaliseras. Men som Patel & Davidson (2011 s. 109) för fram, kan en kvalitativ analys leda till en förförståelse av ett fenomen i en viss kontext. Eventuellt kan man generalisera resultaten till andra snarlika situationer. I denna undersökning kan man tänka sig att resultaten går att få en förförståelse för vad man förväntar sig av en ergoterapeut i olika daghem i olika kommuner. Man bör dock minnas att kommunernas strukturer och stödformer för barnen i olika daghem varierar.

Forskningsetiken är noggrant planerad i denna undersökning. Etiken i forskningen handlar om att man funderar på att insamlandet av data inte utsätter de som berörs av skador eller kränkningar. Man bör också fundera på intervjuareffekten dvs att deltagarna säger det man tror att undersökaren vill höra. (Kjellström 2012 s.85) Detta var något som kunde uppkomma men som moderator fick jag då påminna att det finns inga rätta eller fel svar. Denna undersökning strävade till konfidentialitet på så vis att allt material har bevarats oåtkomligt för obehöriga, deltagarnas namn nämns inte i transkriberingsmaterialet och data redovisas så att de inte kan återföras till en enskild person eller ett enskilt daghem. Informanterna blev noggrant informerade om vad undersökningen går ut på och vad deltagandet förutsätter och visste att de när som helst kan avbryta intervjun utan att förklara varför. Alla informanter skrev under ett informerat samtycke.

I hela arbetet har jag strävat efter att hederlig och ärlig. Vilket också Kjellström (2012 s.87) säger att är kännetecknen för ett vetenskapligt arbete. Det innebär att man inte kopierar texter av andra, att man hänvisar källan riktigt och att man inte hittar på eller lämnar bort delar av texten.

7.3 Sammandrag och förslag till fortsatt forskning

I detta arbete lärde jag mig hur viktigt det är att ha en stark referensram och verksamhetsmodell att vara professionell. Det kändes att det fanns en beställning för detta arbete ute på fältet och att undersökningen var meningsfull eftersom jag inte bara fick många informanter utan också att jag kunde bidra med information och tips också åt dem redan under intervjutillfället. Det verkar finnas ett stort behov av att se över tillgången till ergoterapitjänsterna i kommunerna. När rekommenderar man en ergoterapibedömning, hur når familjerna denna tjänst? I alla kommuner finns det inte en kommunalt anställd ergoterapeut utan tjänsterna köps av privata ergoterapeuter. Detta är något som gör att det finns en ojämlikhet i tillgången till vården, vilket var ett mål att utjämna i, den nu på islagda, vårdreformen som staten berett i flera år. Dessutom verkar det finnas ett stort behov att reda ut hur barnet kan få stöd i rätt tid. Det framkom att speciellt barn med emotionella svårigheter verkar gå utan vidare stöd (då det stöd som småbarnspedagogiken har inte räcker). Men också att man sent flyttar barnen från intensifierat stöd till särskilt stöd (se tre stegs stödmodellen i figur 3). I intervjuerna sades upprepade gånger att det optimala skulle vara att barnen får vara olika individer med olika behov, att det finns stöd att få och att stödet överförs från grupp till grupp då barnet går vidare tex från dagis till förskolan. Att man professionellt tillsammans hjälper barnet att lyckas i vardagen. Det är också det temat som växte fram i undersökningen handlar om; kompetenta ergoterapitjänster i dagisgruppen i rätt tid.

Undersökningen visade tecken på att personalen på daghemmen är mycket insatta och har en stor erfarenhet av att få barngrupper att fungera. De har många verktyg som de redan prövat på i vardagen och det ställer utmaningar för en ergoterapeut som skall komma in i gruppen och handleda dem. För att göra det innebär det att man satt sig tydligt in i individens förmågor, styrkor och behov av stöd. Dessutom behöver man ha en modell eller teori att bygga sin intervention i gruppen på för att fungera professionellt. Jag har kanske tidigare tänkt att det går med kliniskt resonemang och erfarenhet, men hur skall då en nyutbildad ergoterapeut klara av det? Mitt förslag är att man kan använda sig av den strukturerade problem-lösningens processen (figur 6). Man sätter upp mål, utreder existerande möjligheter, planerar handlingen, utför handlingen samt kollar upp hur det fungerat.

Slutligen generaliserar man det hela (Graham & Rodger 2010 s. 218-223) För fortsatt forskning skulle det vara intressant att pröva modellen på något visst case. Dessutom skulle det vara intressant att reda ut terapeuternas inställning till att gå ut till daghemsgruppen, eftersom jag har en känsla av vi som terapeuter också ser olika på behovet att utföra besöken annanstans än på mottagningen.

Den betalande instansen i samhället har dessutom en stor möjliggörande roll om terapeuten kan förverkliga daghemsbesök. Idag talar man mycket om att komma bort mottagningsbesöken (på finska talar man om sk ”koppiterpia”). Att man hellre utför terapibesöken i barnets egen omgivning, så som hemma eller i dagis/skolan. Folkpensionsanstalten (FPA) skriver om krävande medicinskrehabilitering, dit ergoterapin hör, att du kan få terapi i din vardagsmiljö och då får dina anhöriga eller närstående (tex daghemspersonalen) samtidigt handledning i samband med terapibesöken. (Folkpensionsanstalten-terapi 2019)

Det fanns en tid som FPA tänkte annorlunda och styrde besöken mera mot individuella mottagningsbesök. Också Helsingfors och Nylandssjukvårdsdistrikt, som ofta fungerar som en betalande instans, skriver att även om terapin i allmänhet genomförs vid individuella mottagningsbesök, kan den ges i form av hem- eller daghemsbesök. Då är syftet att använda de färdigheter man övat på mottagningen, i barnets egen vardagsmiljö. De lyfter också fram handledningsperspektivet. (HUS Toimintaterapiakäytäntö 2010)

Sedan bör vi minnas att de barn som ännu inte varit till specialsjukvården utan stödet sköts av kommunerna är kanske de som får mest ojämlig vård, vilket också kom fram i intervjuerna. Då beror allt på hur kommunens stödstrukturer ser ut. Finns det en ergoterapeut i kommunen, köper man tjänsterna och i vilket omfång köps tjänsterna? Och om det finns en kommunal ergoterapeut, tillåter arbetsgivaren då att hen går ut till daghemmen. Som ergoterapeuter behöver vi helt tydligt göra mera PR.

Att komma ut på fältet som ergoterapeut och jobba är något som alltid intresserat mig. Detta arbete visar att det finns en beställning för det och ett intresse även från fältet. Det finns många faktorer dock att ta i beaktande och många gånger påverkar strukturerna i samhället hur det möjliggörs men också i våra attityder. Dessutom bör man minnas att barnens behov är individuella och det finns de som drar mera nytta av att ergoterapin sker

på mottagningen eller att det delvis sker på mottagningen. Därför är det alltid viktigt att det ligger en ergoterapibedömning som grund för interventionen.

Vidare steg en tanke om att hur litet tid personalen har för pedagogisk planering. Det tar tid att fundera på individens behov och för att framställa material, att ordna vissa situationer samt att samarbeta med specialarbetaren. Dessutom behöver hela personalen vara på det klara med planen. Exempelvis användningen av bilder. Det är ett stöd som många grupper tog upp att de använder, men också många i personalen erkände att de inte helt vet hur man skall använda bilder som stöd. I intervjuerna framkom ofta att dagen fungerar bäst då den bekanta personalen finns på plats, barnen är bekanta med varandra och man känner barnen. Och att det finns möjligheter att anpassa omgivningen samt dela in i smågrupper. Då hinner man se barnen och ta itu med eventuella problem. Det får mig att fundera på att om gruppstorlekarna alltid skulle gå att minska skulle det finnas mindre utmaningar i att få vardagen att fungera då? Detta är en socioekonomisk fråga för beslutsfattarna i vårt land att fundera på.

KÄLLOR

Ashorn, Ulla; Miettinen, Sari.2013, Kuntoutus ja hyvinvointivaltion kerrostumissa..I: U.Ashorn, I.Autti-Rämö,J. Lehto, M.Rajavaara, red.*Kuntoutus muuttuu- entä kuntoutusjärjestelmä?*.Helsinki:Kelan tutkimusosasto,163 s.

Autti-Rämö, Ilona.2013, Lääkinnällinen kuntoutus- organisaatiot ja järjestämisvastuut ylittävä tavoitteellinen prosessi. I: U.Ashorn, I.Autti-Rämö,J. Lehto, M.Rajavaara, red.*Kuntoutus muuttuu- entä kuntoutusjärjestelmä?*.Helsinki:Kelan tutkimusosasto,163 s.

Bazyk, Susan; Michaud, Paula; Goodman, Glenn, Papp, Paula; Hawkins, Edwina; Welch, Margery, A. 2009, Integrating Occupational Therapy Services in a Kindergarten Curriculum: A Look at the Outcomes, *American Journal of Occupational Therapy*, vol.63 nr 2, s. 160-171.

Cahill, Susan, M; Egan, Brad, E. 2017, Perceptions of Occupational Therapy Involvement in School Mental Health: A Pilot Study, *The Open Journal of Occupational Therapy*, vol.5nr 1, s.1-10.

Chu, Sidney.2003, Occupational Therapy for Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: a Survey on the Level of Involvement and Training Needs of Therapists, *British Journal of Occupational Therapy*, vol.66 nr 5, s.209-217.

Denscombe, Martyn. 2009, *Forsknings handboken- för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*, 2:1 uppl., Lund: Studentlitteratur, 445 s.

Ely, Margot; Anzul, Margaret; Friedman, Teri; Gardner, Daiane; Steinmetz-McCormarck, Ann. 1993. *Kvalitativ forskningsmetodik i praktiken*, Lund: Studentlitteratur, 263 s.

Fleischer, Anne, Vibeke; Merland, John. 2011, *Exekutiva svårigheter hos barn*, Lund:Studentlitteratur, 107 s.

Folkpensionsanstalten-terapi, 2019, kela.fi Tillgänglig: <https://www.kela.fi/web/sv/terapi> Hämtad:10.5.2019

Gillham, Bill. 2008, *Forskningsintervjun, Tekniker och genomförande*, Lund: Studentlitteratur, 225s.

Golos, Anat; Sarid, Miri; Weill, Michal; Weintraub, Naomi. 2011, Efficacy of an Early Intervention Program for At-Risk Preschool Boys: A Two-Group Control Study, *The American Journal of Occupational Therapy*, vol 65 nr 4, s.400-408.

Graham, Fiona; Rodger, Sylvia. 2010, Occupational Performance Coaching: Enabling Parents' and Children's Occupational Performance. I: Rodger, Sylvia, red., *Occupation-Centred Practice with Children*. Sussex:Wiley-Blackwell, 347s.

Hansen, Niels 2011, Uppmärksamhetstörningar. I: Trillingsgaard, Anegen; Dalby, A., Mogens; Östergaard, R., John (red.), *Barn som är annorlunda*, 2:dra uppl., Lund:Studentlitteratur, 263s.

Hautala, Tiina; Hämäläinen, Tuula; Mäkelä, Leila; Rusi-Pyykkönen, Mari. 2011, *Toiminnan voimaa. Toimintaterapia käytännössä*. Helsingfors:Edita Prima, 363 s.

Henricson, Maria; Billhult, Annika. 2012, Kvalitativ design. I:Henricson, Maria, red., *Vetenskaplig teori och metod*, Lund:Studentlitteratur, 590 s.

Holme, Magne, Idar; Solvang, Krohn, Bernt. 1997, *Forskningsmetodik, om kvalitativa och kvantitativa metoder*, 2:dra uppl., Lund:Studentlitteratur, 360 s.

Hui, Caroline; Snider, Laurie; Couture, Mélanie. 2016, Self-regulation workshop and Occupational Performance Coaching with teachers: A pilot study, *Canadian Journal of Occupational Therapy*, vol. 83 nr 2, s115-125

- HUS Toimintaterapiakäytäntö*, 2010, hus.fi Tillgänglig:
<https://www.hus.fi/sairaanhoito/lasten-sairaanhoito/lastenneurologia/toimintaterapia/Documents/Hyks%20Toimintaterapiaterapiak%C3%A4yt%C3%A4nt%C3%B6.pdf>
Hämtad:10.5.2019
- Jacobsson, Helén. 2016, *Arbetsterapeutens roller och verksamhetsområden*. I: Eliasson, Ann-Christin; Lidström, Helene; Peny-Dahlstrand, Marie, red., *Arbetsterapi för barn och ungdom*, Lund:Studentlitteratur , 340s.
- Kjellström Sofia. 2012, *Kvalitativ design*. I:Henricson, Maria, red., *Vetenskaplig teori och metod*, Lund:Studentlitteratur, 590 s.
- Käypähoito*,2013, käypähoito.fi Tillgänglig:<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50061#s13/> Hämtad 3.1.2017.
- Kylén, Jan-Axel. 2004, *Att få svar, intervju, enkät, observation*, Stockholm: Bonniers, 201 s.
- Lajunen, Kaija; Laakso, Marja-Leena. 2011, *Ylivilkkaiden ja haastavasti käyttäytyvien lasten vanhempien ryhmämuotoinen tukeminen*. I : Aro, Tuija; Laakso, Marja-Leena, red. , *Itsesäätelytaitojen kehitys ja tukeminen*. Jyväskylä: Niilo Mäki Instituutti, 264s.
- Lundman, Berit; Graneheim, Hällgren, Ulla. 2008, *Kvalitativ innehållsanalys*. I: Granskär, Monica; Höglund-Nielsen, Birgitta, red.,*Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund:Studentlitteratur, 249s.
- Marias lekrum*, 2014. *Mariaslekrum.bloggplatsen.se* Tillgänglig: <http://mariaslekrum.bloggplatsen.se/sida-31/> Hämtad: 15.5.2018.
- Mc William, R.,A.; Young, Heidi, Jo; Harville,Kathryn.1996, *Therapy Services in Early Intervention: Current Status, Barriers, and Recommendations*, *Topics in early childhood special education*, vol. 16 nr 3, s.348-374. Tillgänglig: Sage Journals Online. Hämtad : 3.1.2017.

Mikä on soteuudistus, 2016, Alueuudistus.fi Tillgänglig: <http://alueuudistus.fi/mika-on-sote-uudistus/> Hämtad 6.12.2016

Munkholm, Mikaela. 2016, Arbetsterapeutens roller och verksamhetsområden. I: Eliasson, Ann-Christin; Lidström, Helene; Peny-Dahlstrand, Marie, red., *Arbetsterapi för barn och ungdom*, Studentlitteratur , 340s.

Myers, Christine, Teeters; Schneck, Colleen, M.; Effgren, Susan, K.; McCormick, Katherine, M.; Shasby, Sharon, Brandenburger. 2011, Factors Associated With Therapists' Involvement in Children's Transition to Preschool, *The American Journal of Occupational Therapy*, vol 65 nr 1, s. 86-94.

O'Neill, Sarah; Rajendran, Kushmand; Halperin, Jeffrey, M. 2014, More than child's play: the potential benefits of play-based interventions for young children with ADHD. *Expert Review of Neurotherapeutics*, vol. 12 nr 10, s.1165-1167. Tillgänglig: <http://www.tandfonline.com/loi/iern20>. Hämtad 26.12.2016.

Panksepp, Jaak.2008, Play,ADHD ant the Construction of the Social Brain- Should the First Class Each Day Be Recess?, *American Journal of Play*, vol , nr 1, s.55-79. Tillgänglig: Eric. Hämtad 22.12.2016.

Patel, Runa; Davidson, Bo.2011, *Forskningsmetodikens grunder*,4 uppl.,Lund:Studentlitteratur,149 s.

Peny-Dahlstrand, Marie; Krumlinde-Sundholm, Lena. 2016, Processen i arbetsterapi för barn och ungdom. I: Eliasson, Ann-Christin; Lidström, Helene; Peny-Dahlstrand, Marie, red., *Arbetsterapi för barn och ungdom*, Studentlitteratur , 340s.

Peny-Dahlstrand, Marie. 2016, Processen i arbetsterapi för barn och ungdom. I: Eliasson, Ann-Christin; Lidström, Helene; Peny-Dahlstrand, Marie, red., *Arbetsterapi för barn och ungdom*, Studentlitteratur , 340s.

Peitso, Satu; Närhi, Vesa. 2015, *Konsultaatiomalli päiväkoteihin- jäsentynyttä tukea le-
vottomille lapsille*. Jyväskylä: Niilo Mäki Instituutti, 57 s.

Skott, Carola. 2012, *Berättelser-narrativ analys och tolkning*. I: Henricson, Maria, red., *Ve-
tenskaplig teori och metod*, Lund: Studentlitteratur, 590 s.

Soteuudistus, 2019, Thl.fi Tillgänglig <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/ajankohtaista>
Hämtad: 2.6.2019.

Tampere Nepsy kuvat, 2018, tampere.fi Tillgänglig: [https://www.tampere.fi/ek-
strat/nepsy/osittaminen.html](https://www.tampere.fi/ek-strat/nepsy/osittaminen.html) Hämtad: 2.6.2019.

Tjora, Aksel. 2012, *Från nyfikenhet till systematisk kunskap: kvalitativ forskning i prak-
tiken*, Lund: Studentlitteratur, 196s.

Trost, Jan. 2010, *Kvalitativa intervjuer*, 4 uppl., Lund: Studentlitteratur, 165 s.

Tutkimuseettinen Neuvottelukunta, 2012, tenk.fi Tillgänglig: [https://www.tenk.fi/si-
tes/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf) Hämtad 2.6.2019

Utbildningstyrelsen, 2016, oph.fi Tillgänglig: [http://www.oph.fi/down-
load/179348_grunderna_for_planen_for_smabarnspedagogik_2016.pdf](http://www.oph.fi/download/179348_grunderna_for_planen_for_smabarnspedagogik_2016.pdf) Hämtad
22.2.2019

Utbildningsstyrelsen, 2017, oph.fi Tillgänglig: [http://www.oph.fi/down-
load/188546_smabarnspedagiken_ar_till_for_barnet.pdf](http://www.oph.fi/download/188546_smabarnspedagiken_ar_till_for_barnet.pdf) Hämtad : 22.2.2019

Waldman-Levi, Amiya; Erez, Asnat, Bar-Haim. 2015, Will Environmental Interventions
Affect the Level of Mastery Motivation among Children with Disabilities? A Preliminary
Study, *Occupational Therapy International*, vol. 22 nr 1, s. 19-27.

Wibeck, Viktoria. 2000, *Fokusgrupper- Om fokuserade gruppintervjuer som undersök-
ningsmetod*, Lund: Studentlitteratur, 144s.

Wibeck, Viktoria. 2012, Fokusgrupper. I:Henricson, Maria, red.,*Vetenskaplig teori och metod*, Lund:Studentlitteratur, 590 s.

BILAGA 1: BREV TILL DAGHEMSFÖRESTÅNDARE

Ärende: Deltagare till fokusgruppintervju för mastersarbetet: Ergoterapeutens roll i en dagisgrupp.

Skribent: Janica Sundbäck, Yrkehögskolan Arcada, Högre YH i rehabilitering

Handledare: Ira Jeglinsky

Hej!

Undertecknad utför en studie med kvalitativ ansats och fokusgruppintervju som metod för mastersarbetet på yrkehögskolan Arcada. Du har fått detta brev som daghemsföreståndare, eftersom undertecknad söker deltagare i stadens dagvårdsgupper till fokusgruppintervjun. Forskningslov är beviljat (bilaga) Syftet med studien är att utreda huruvida de personer som jobbar inom småbarnspedagogiken med barn som har koncentrations- svårigheter och/eller svårigheter i de exekutiva förmågorna behöver stöd och hur de upplever att en ergoterapeut kan ge det stödet. Frågor som utreds är; Hur upplever personalen jobbet med barn med koncentrationssvårigheter och/eller svårigheter i de exekutiva förmågorna? Vilka situationer är utmanande? Hurudant stöd upplever personalen att de eventuellt behöver? Hurudant stöd upplever personalen att en ergoterapeut kan ge i gruppen?

Målet är att intervjua åtminstone fyra grupper med 4-6 deltagare per grupp. Och att en grupp kunde bestå av personal från er arbetsenhet. Intervjutillfället, som beräknas ta en och en halv timme, ordnas på en plats och tid som passar deltagarna. Själva intervjutillfället spelas in för att sedan transkriberas till text som analyseras med innehållsanalys som metod. Studiens resultat presenteras för deltagarna på ett gemensamt tillfälle i fall det finns intresse.

Undertecknad hoppas att du delar ut informationsbrevet till personalen på ditt daghem. Frågorna i intervjun kommer att handla om situationer som upplevs krävande i arbetet med barn med koncentrationssvårigheter, vad man provat på och vad man vill ändra på. Det är meningen att studien också kan ge mervärde åt personalen som ställer upp. Tveka inte att ta kontakt om ni har frågor, undertecknad hör av sig inom kort (senast.....)för att kartlägga intresset i er enhet.

Med hopp om samarbete,

Janica Sundbäck, ergoterapeut tfn 0400 014002 janica.sundback@gmail.com

BILAGA 2: INFORMATION TILL INFORMANTER

Hej!

Du har fått detta brev för att du i ditt arbete på ett daghem eventuellt har erfarenhet och funderar på olika krävande situationer med barn med koncentrationssvårigheter. Under tecknad söker deltagare till en fokusgruppintervju för mastersarbetet som går under rubriken: Ergoterapeutens roll i en dagisgrupp. Många barn har svårigheter med koncentrationen och i de exekutiva färdigheterna dvs att ta initiativ, planera, genomföra och utvärdera sina lekar/handlingar. Detta syns ofta i dagisvardagen tex i kompisrelationerna, leken, förflyttningar eller uppgiftstunder.

I denna studie är det meningen att få svar på bl.a. följande frågor som handlar om personalen upplever att de behöver stöd i jobbet med barn med koncentrationssvårigheter och/eller svårigheter i de exekutiva förmågorna? Och om de upplever att en ergoterapeut kan ge det stödet. Vilka situationer är speciellt utmanande?

En grupp från er arbetsenhet kunde bestå av 4-6 deltagare. Intervjutillfället, som beräknas ta en och en halv timme, ordnas på en plats och tid som passar deltagarna. Själva intervjutillfället spelas in för att sedan skrivas ner på papper ord för ord, till text som analyseras med innehållsanalys som metod. Studiens resultat presenteras för deltagarna på ett gemensamt tillfälle i fall det finns intresse.

Det är frivilligt att delta i intervjun och du har när som helst rätt att avbryta intervjun eller låta bli att svara på en fråga. Intervjusekretessen tillgodoses genom att under tecknad har tystnadsplikt och de inspelade banden skyddas med lösenord. Uppgifter om deltagarna ges i inget skede vidare till utomstående och i de renskrivna texterna förekommer inga namn eller arbetsplatsnamn så att man kan känna igen deltagarna. I den slutliga texten kan förekomma utvalda delar direkt från banden sk. citat. Då refereras endast till kön, ålder och yrke. De inspelade banden förstörs i det skede att allt är utskrivet till pappers. Texterna förvaras oåtkomligt för utomstående parter.

Hoppas att du har möjlighet att ställa upp på en intervju. Din kunskap och erfarenhet är en oersättlig del i arbetet att utreda vad en ergoterapeut eventuellt kan bidra med för hjälp i arbetet med barn med koncentrationssvårigheter i en dagisgrupp. Meddela intresset till din förman. Tillsammans kommer vi överens om en lämplig tidpunkt för intervjun. Med vänlig hälsning:

Janica Sundbäck, ergoterapeut tfn. 0400 014002 janica.sundback@gmail.com

BILAGA 3 :INTERVJUGUIDE

1.GENOMGÅNG AV SYFTE OCH MIN BAKRUND SAMT DELTAGARNAS BAKGRUND. Klargör begrepp och ergoterapeutens arbetsområde. Frågor ännu angående arbetet bör klargöras och informerat samtycke underskrivs.

2.NULÄGET

- Svårighet/problem som uppkommer i gruppen
- Vad gör personalen
- Bakgrund till vad som händer och omgivningen
- En strategi som prövats just då
- Vad ledde handlingen/strategin till

Välj ett område som diskuteras? Tex påklädningen på väg ut.

3.IDENTIFIERA VAD PEROSNALEN VILL UPPNÅ då det gäller:

- Barnets agerande
- omgivningen och kringliggande faktorer
- strategier att använda
- strategiernas/handlingarnas resultat

4. LÄGG MÄRKE TILL HINDER SAMT MÖJLIGHETER FÖR ATT MÖJLIGGÖRA UTFÖRANDET.

- I barnets motivation, kunskap, möjlighet att göra
- I uppgiftens steg, sekvenser, standard
- I omgivningens fysiska och sociala aspekter

5.IDENTIFIERA DEN VUXNES BEHOV AV ATT IMPLEMENTERA OCH MÖJLIGÖRA FÖRÄNDRINGAR

- Tolkning
- Motivation
- Inlärningsbehov.

6. ÖVRIGT:

- Tidigare erfarenheter eller samarbete med ergoterapeut
- Tankar som uppkommit under intervjun och inte kommit fram

EGNA ANTECKNINGAR (minns att anteckna): Om atmosfären, gruppdynamiken och spontana tankar.

BILAGA 4: INFORMERAT SAMTYCKE

INFORMERAT SAMTYCKE

Studie: Ergoterapeutens kompetens i en dagisgrupp.

Skribent: Janica Sundbäck, Yrkeshögskolan Arcada, Högre YH i rehabilitering

Handledare: Ira Jeglinsky

Härmed ger jag mitt samtycke till att delta i en fokusgruppintervju med syfte att utreda huruvida de personer som jobbar i småbarnspedagogiken med barn som har koncentrationssvårigheter och/eller svårigheter i de exekutiva förmågorna behöver stöd och hur de upplever att en ergoterapeut kan ge det stödet.

- Jag har tagit del av informationen kring studien och är medveten om hur den kommer att gå till och den tid den tar i anspråk.
- Jag har fått tillfälle att få mina frågor angående studien besvarade innan den påbörjas och vet vem jag ska vända mig till eventuella tilläggsfrågor.
- Jag deltar i denna studie helt frivilligt och har blivit informerad om varför jag har blivit tillfrågad och vad syftet med deltagandet är.
- Jag är medveten om att jag när som helst under studiens gång kan avbryta mitt deltagande eller lämna en fråga obesvarad utan att jag behöver förklara varför.
- Jag ger mitt medgivande att lagra och bearbeta den information insamlas under studien förutsatt att inga andra än de forskare som är knutna till studien kommer att ta del av det insamlade materialet.

Ort_____ Datum_____

Namnteckning/ Namnförtydligande