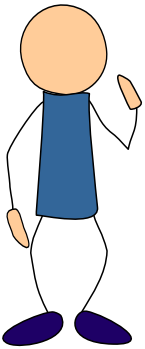


Susanne Davidsson, Eva Juslin

DET RESURSSTARKA BARNET

- resursförstärkande yrkespraxis för barn under skolåldern

*Yrkehögskolan Novia
2016*



DET RESURSSTARKA BARNET

- resursförstärkande yrkespraxis för barn under skolåldern

Susanne Davidsson
Eva Juslin

ISSN 1799-4195

ISBN 978-952-7048-31-3

Utgivare:
Yrkeshögskolan Novia, Wolffskavägen 35 B, 65200 Vasa, Finland
Novia Publikation och Produktion, serie L: Läromedel 1/2016

Illustrationer:
Eeva Dahlberg

Grafisk form:
Eeva Dahlberg

Typsnitt: Verdana och Garamond

Boken är skriven med stöd av Finlandssvensk bokkultur och Svenska kulturfonden.

DET RESURSSTARKA BARNET

- resursförstärkande yrkespraxis för barn under skolåldern

Susanne Davidsson, Eva Juslin

*Yrkehögskolan Novia
2016*

Abstrakt

Det resursstarka barnet - resursförstärkande yrkespraxis för barn under skolåldern är ett digitalt läromedel vars syfte är att öka kunskap och färdigheter om hur man i professionella sammanhang kan stöda barn under skolåldern.

Synen på barnet och barndomen har förändrats. Barnets behov är grunden för stöd och service till barn och barnfamiljer. Samtidigt får barnet en roll som aktör i utformningen av sin egen vardag. Utmaningen för föräldrar och professionella blir då att möjliggöra och stöda barnets roll i sin egen utveckling. Det resursstarka barnet är aktivt, medvetet och motiverat.

Läromedlet riktar sig till studerande och yrkesverksamma inom förskola och barnomsorg och kan också användas som fortbildningsunderlag för barnorienterade yrkesgrupper. Läromedlet utgår från ett finländskt perspektiv och är det enda i sitt slag på svenska.

Abstract

This digital material aims to increase knowledge and skills about how professionals can support children under school age.

The perspective of the child and childhood has changed. The child's needs are the basis of support and service to children and families. The child has an important role as a subject in its own life. The challenge for parents and professionals is to enable and support the child's development. The resourceful child is active, alert and motivated.

This material is written for students and professionals in preschool and child care. It can also be used in further education for other child-oriented professions. The teaching material is based on a Finnish perspective and written in Swedish.

Tiivistelmä

Tämän oppimateriaalin tavoite on lisätä ammatillista tietoa ja osaamista alle kouluikäisten lasten tukemisesta.

Käsitys lapsesta ja lapsuudesta on muuttunut. Lasten ja lapsiperheiden palvelujärjestelmä perustuu lapsen tarpeisiin. Lapsi on yhä aktiivisempi oman elämän hallinnassaan. Vanhempien ja ammattikasvattajien tehtävä on tukea lasta tämän kehitysprosessissa. Voimavarainen lapsi on aktiivinen, tietoinen ja motivoitunut.

Oppimateriaali on suunnattu opiskelijoille ja lasten parissa työskenteleville. Materiaali soveltuu myös jatkokoulutuksen tarpeisiin. Oppimateriaali on ruotsinkielinen ja käsittelee lasta ja lapsen elinoloja suomalaisesta näkökulmasta.

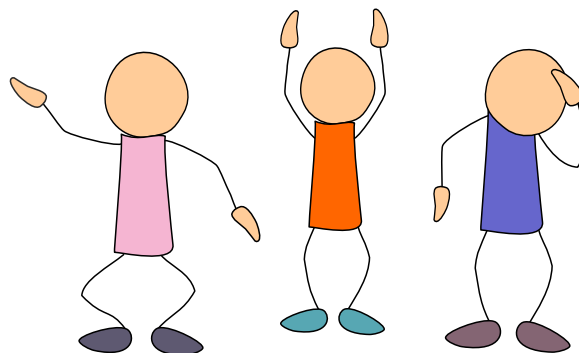
DET RESURSSTARKA BARNET

- resursförstärkande yrkespraxis för barn under skolåldern

Abstrakt Abstract Tiivistelmä

Till dig som läser boken	1
Barnet och barnfamiljerna i siffror	4
1 Barnet och barndomen	6
1.1 Barnets juridiska status	6
1.2 Barnsyn och barns syn	9
1.3 Det resursstarka barnet	11
2 Risker i barnets vardag	14
2.1 Barnets individuella risker	15
2.2 Övervikt och fetma hos barn – en betydande individuell hälsorisk	16
2.3 Risker i barnets närmiljö	19
2.4 Mobbning bland barn – en risk i många barns närmiljö	22
2.5 Samhälleliga risker	23
2.6 Barnfattigdom – en samhällsrisk med långtgående följder	25
3 Resurser i barnets vardag	29
3.1 Resiliens och skyddsfaktorer	29
3.2 Barnets individuella resurser	32
3.3 Resurser i barnets familj	34
3.4 Barngruppen som resurs	37

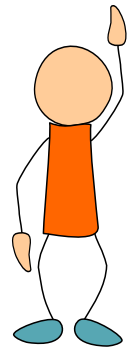
4 Barnet som servicekonsument	40
4.1 Familjepolitik förverkligar barnets rättigheter	40
4.2 Ekonomiska stöd till barn och familjer	42
4.3 Familjeledigheter	44
4.4 Vård av barn och stöd för vård av barn	46
4.5 Övrig social- och hälsovårdsservice för barn och familj	49
5 Barndomens nya arenor	58
5.1 Den digitala barndomen	58
5.2 Den genussensitiva barndomen	64
6. Resursförstärkande yrkespraxis	73
6.1 Det resursförstärkande arbetssättet i praktiken	73
6.2 Professionell utveckling som resurs	80
Bilaga: Underlag för professionell reflektion	





Till dig som läser boken

Boken om det resursstarka barnet är ett resultat av många års yrkesverksamhet och innehållsmässigt intressanta och känslomässigt berörande diskussioner om barn, föräldraskapets utmaningar samt professionellas viktiga roll i barns livs.



Vi arbetar med att utbilda socionomer och får dagligen ta del av erfarenheter av arbetet bland barn och familjer. Eftersom vi är föräldrar känner vi till föräldraskapets berg- och dalbanor. Vi har båda fått erfara närhet och gemenskap. Vi har fått glädjas över barnens framsteg och utveckling till egna personer. Vi har också tampats med utmanande och besvärliga barn. I boken förenas kunskap om barn och barnfamiljer med det resursförstärkande perspektivet. Vi vill öka kunskapen om hur man i professionella sammanhang kan stöda barn under skolåldern. Boken riktar sig till studerande och yrkesverksamma inom dagvård och barnomsorg.

Synen på barnet och barndomen har förändrats. Barnets behov är grunden för stöd och service till barn och barnfamiljer. Samtidigt får barnet en roll som aktör i utformandet av sin egen vardag. Utmaningen för föräldrar och professionella blir då att tillvarata barnets resurser för att strategiskt hantera sin egen utveckling. Det resursstarka barnet är medvetet, motiverat och aktivt.

Boken inleds med en kort översikt över barnet och barnfamiljerna i Finland och går sedan över till att behandla bokens huvudperson, barnet. Synen på barnet och barndomen är basen för det resursförstärkande arbetssättet. Därefter ges en introduktion i hur fenomenen risk och resurs påverkar barnets livsvillkor och utveckling. Både risker och resurser presenteras dels på individ-, närmiljö- och samhällsnivå.

I boken ingår ett kapitel där barnet har rollen som servicekonsument. Kapitlet ger en översikt av aktuella förmåner och serviceformer för barn och barnfamiljer. Läsaren bör vara uppmärksam på att innehållet genomgår en ständig förändring. Barnets livsvärld är delvis obekant för vuxna. Den snabba tekniska utvecklingen och digitaliseringen har öppnat den virtuella arenan för mycket små barn. Ett annat område som vunnit terräng är idéerna om en genussensitiv barndom. Boken innehåller därför en fördjupning i dessa två teman.

Boken avslutas med en kort guide för hur professionella kan arbeta resursförstärkande bland barn. Arbetsättets byggstenar behandlas och läsaren utmanas till medveten professionell utveckling. Som en bilaga finns ett verktyg för professionell reflektion. Verktuget kan användas individuellt eller som diskussionsunderlag i personalgrupper som vill utveckla ett resursförstärkande arbetssätt.

Vill du ta kontakt med oss för vidare information eller andra diskussioner är vi mer än glada.

Åbo den 2 januari 2016

Eva och Susy

Författarna är verksamma inom yrkesutbildningen för socionomer i Finland (www.novia.fi). Båda har många års erfarenhet av utbildning och fortbildning inriktat på dagvård och barnomsorg. Projektverksamhet där resursförstärkande yrkespraxis utvecklas i dialog mellan studerande, lärare och arbetsliv är en integrerad del i utbildningen.

Eva Juslin

PL, specialsocialarbetare
Avdelningschef, utbildningsansvarig
Yrkeshögskolan Novia

eva.juslin@novia.fi
eva.juslin@parnet.fi
+358505606597

Susanne Davidsson

PM, barntädgårdslärare
Lektor
Yrkeshögskolan Novia

susanne.davidsson@novia.fi
sussydavidsson@gmail.com
+358400477588



Boken är skriven med stöd av Finlandssvensk bokkultur och Svenska kulturfonden.

Barnet och barnfamiljerna i siffror

År 2013 föddes 58 134 barn vilket var 1 359 färre barn än året innan.

Genomsnittligt antal barn år 2013 var 1,84 och antalet minderåriga barn i barnfamiljerna 1 057 000. I slutet av år 2013 fanns det totalt 576 000 barnfamiljer i Finland. Jämfört med året innan har antalet barnfamiljer minskat med 2 700 och av befolkningen hör 40 procent till barnfamiljerna.

Antalet barnfamiljer med ett, två och tre barn sjunker medan familjer med minst fyra barn är rätt så stabilt. Av barnfamiljerna var 43 % enbarnsfamiljer, 38 % tvåbarnsfamiljer, 13 procent trebarnsfamiljer. I fem procent av barnfamiljerna fanns det minst fyra barn under 18 år.

Den mest allmänna barnfamiljeformen är alltså en familj med äkta makar, dvs. 60 %. 19 % av barnfamiljerna är sådana där föräldrarna är sambo, 18 % är familjer med mor och barn, tre procent består av far och barn. Registrerade par av samma kön är föräldrar i drygt 400 barnfamiljer. År 2013 fanns det 53 000 ombildade familjer.

År 2013 fanns 229 000 barn i dagvård eller vårdades på basen av hemvårdsstöd. Andelen barn under ett år i dagvård var endast 0,8 % medan 29 % av ettåringarna och 58 % av tvååringarna fick dagvård.

År 2012 levde nio procent, d.v.s. 100 000 av alla barn i låginkomstfamiljer. I familjer med 0-5 åriga barn fanns en liten överrepresentation av låginkomsttagare. 83 000 barn levde år 2011 i familjer där vårdnadshavarna förvärvsarbetade i mycket liten grad. Sex procent av alla barn bodde år 2011 trångt d.v.s. med en person/rum, köket inte inberäknat.

År 2013 placerades 4 202 barn brådskande, vilket är en ökning med 6,6 procent från 2012. Antalet omhändertagna barn uppgick till 10

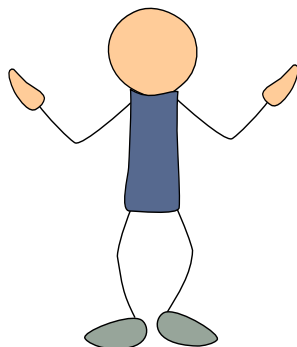
735 och låg på samma nivå som året innan. Under 2013 var sammanlagt 18 022 barn och unga placerade utom hemmet. Av de placerade barnen var 52 procent pojkar. Barnskyddsanmälningarna år 2013 gällde totalt 64 471 barn. I genomsnitt gjordes 1,7 barnskyddsanmälningar per barn. Sammanlagt 88 795 barn och unga var klienter vid barnskyddets öppna vård. Av dessa var 43,3 % d.v.s. 38 477 barn nya klienter.

Läs mer

Institutet för hälsa och välfärd. <https://www.thl.fi/sv/web/thlfi-sv/statistik/statistik-efter-amne/social-service-for-barn-unga-och-familjer>

Lapsiasia. <http://lapsiasia.fi/>

Statistikcentralen. http://www.stat.fi/til/index_sv.html



1 Barnet och barndomen

Synen på barnet har varierat under olika tidsepoker. Idag har det finländska barnet högre status, mera rättigheter och flera möjligheter att komma till tals än tidigare. Trots förändrade värderingar och en välutvecklad familjepolitik behöver barnet skydd och omsorg. Barnet är beroende av vuxna för att överleva och utvecklas. Barnet har en särställning som den primära omsorgstagaren inom familjepolitiken. Social- och hälsovårdsservice samt pedagogisk verksamhet är därför baserade på barnets behov.

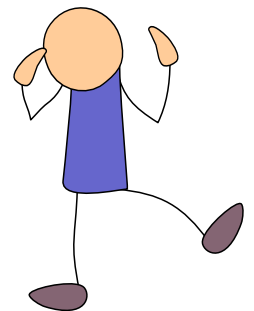
Barndomen präglas av barnets aktiva lärande. Barnets primära utvecklingsuppgift är att hantera strategier för sin egen tillväxt och utveckling. Samhällets strukturer bör vara formade så att de stöder barnet i den här processen.

1.1 Barnets juridiska status

Barnets roll och rättigheter i samhället baseras på barnets särställning. Barnet behöver vuxnas tillsyn och omsorg för att växa och utvecklas till en duglig medborgare.

I det finländska samhället utgår man ifrån att barnet främst får sina behov tillgodosedda av sina biologiska föräldrar inom ramen för ett familjesystem. Föräldraskapets status som bas för barnets uppväxt och utveckling har dock förändrats. Föräldraskapet är inte längre suveränt i relation till det biologiska barnet. Samhället bevakar barnets rättigheter, vilket innebär både stöd för och kontroll av föräldraskapet. Samhället träder in då föräldrarna inte klarar av sin fostringsuppgift och ser till att någon annan vuxen tillgodoser barnets behov.

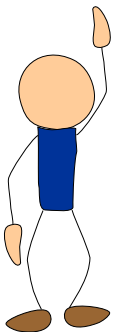
Samhällets ansvar för bevakandet av barnets bästa finns uttalat i form av en lagstiftning med barnets behov i centrum. Traditionellt har barnrättens funktion varit att skydda barnet vid familjetvister,



stadga om överförandet av egendom samt att bevara familjeband. Barnets rättsliga status i modern tid baserar sig på FN:s konvention om barnets rättigheter. Konventionen ratificerades i Finland år 1991 och gäller alla barn under 18 år. Konventionen syftar till att trygga barnets särskilda behov och intressen. FN:s kommitté för barnets rättigheter följer upp hur rättigheterna förverkligas. I de nationella rapporterna ingår såväl farhågor som rekommendationer. I den senaste finländska sammanställningen (2014) noteras att informationen om barns välbefinnande är otillräcklig. Det gäller exempelvis för små barn, barn i lågstadieåldern, barn med funktionshinder, barn placerade utom hemmet samt barn som tillhör språkliga och kulturella minoriteter. Det saknas också regelbunden uppföljningsdata om barns delaktighet och hur de tillbringar sin fritid. Trenden att barn redan i tidig ålder polariseras ekonomiskt och socialt verifieras i rapporten. Det efterlyses därför intensifiering och utveckling av ett tidigt ingripande.

Barnets juridiska status utgår från synen på att barnet både är en individ och en fullvärdig medlem i samhället. Barn har rätt till särskilt skydd och speciell omvårdnad (protection). Alla barn är jämlika och har rätt till ett gott liv. Barnets rättigheter är vuxnas skyldigheter. Föräldrar och vårdnadshavare har det primära ansvaret för barnets vård och fostran. Samhällets stödformer finns till för att handleda och stöda föräldrarna i deras fostringsuppgift.

Paradigmskiftet i barnrätten innebär att barnet i sig självt inte behöver skyddas utan att barnet bör få stöd för att förverkliga sina rättigheter. Förutom rättigheter inom familjen har barnet också rättigheter på andra samhälleliga arenor exempelvis i skolan.



Barnet har rätt till en tillräcklig andel av samhällets resurser (provision). Barnets perspektiv bör uppmärksammas vid all myndighetsutövning. Det innebär att barnets situation bör utredas, barnets bästa skall beaktas och att barnet har rätt att bli hört (participation). Enligt finländsk grundlag skall barn bemötas som jämlika individer som har medinflytande enligt sin egen

utvecklingsnivå i ärenden som gäller dem själva. I Finland bevakas barnets rättigheter av barnombudsmannen. Också FN:s barnorganisation UNICEF har rätt och skyldighet att kontrollera hur konventionen följs.

I den finländska lagstiftningen uttalas varje barns rätt till en god vård (Lag angående vårdnad om barn och umgängesrätt 1983/361 § 1). I lagen uttrycks att barnet har individuella och åldersrelaterade behov och önskemål och att det behöver trygga och positiva relationer i synnerhet till föräldrarna. Barnet får inte undertryckas, agas, eller behandlas kränkande. Barnet har rätt till stimulans och utbildning som svarar mot dess anlag och önskemål samt till stöd och uppmuntran mot självständighet, eget ansvar och vuxenhet.

En ytterligare konkretisering av barnets behov finns i Barnskyddslag 417/2007. I 4 § stadgas att barnets bästa skall bedömas utgående från att barnet garanteras en harmonisk utveckling och välfärd samt nära och fortgående mänskliga relationer, möjlighet till förståelse och ömhet samt övervakning och omsorg i enlighet med ålder och utvecklingsnivå samt en utbildning som motsvarar barnets anlag och önskemål. Dessutom nämns en trygg uppväxtmiljö samt fysisk och psykisk integritet, utveckling till självständighet och mognad till ansvarsfullhet, möjlighet att delta och påverka i frågor som gäller barnet självt samt hänsyn till språklig, kulturell och religiös bakgrund.

Ett barncentrerat angreppssätt behövs för att förstå barns behov och rättigheter. Barncentrering innebär på principiell nivå att barnet tillskrivs rollen som klient som har rätt till skydd och en rättvis andel av samhällets resurser. På process- och bemötandenivå förutsätter barncentrering att barnet är delaktigt, inbjuds till dialog och får ta del av ett empatiskt förhållningssätt.

Barns delaktighet har fått en allt starkare tyngd i den finländska lagstiftningen. Barnets aktiva roll synliggörs genom strikta krav på dokumentation. Exempelvis i den förnyade socialvårdslagen

(1301/2014) stadgas i 32 § att särskild vikt skall läggas vid barnets och den unga personens åsikter och önskemål. Sättet att utreda barnets åsikt samt åsikternas huvudinnehåll skall dessutom antecknas i barnets klienthandlingar.

1.2 Barnsyn och barns syn

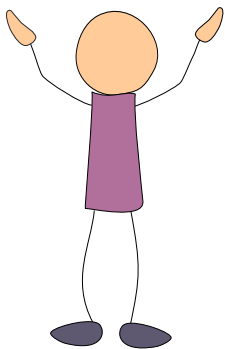
Varje tidsepoks barnsyn uttrycker förväntningar på och uppfattningar om vad ett barn kan eller inte kan. Den rådande barnsynen har stor betydelse för barnets livsvillkor, utveckling och lärande. Barnsynen formuleras i ord och styrdokument och utgör en grundläggande värdegrund för professionellt arbete bland barn och familjer.



Barnet sågs tidigare som ett oskrivet blad (tabula rasa), som skulle fyllas av vuxna. Barn ansågs inte vara fullvärdiga människor innan de var vuxna. Barndomen sågs som ett bristtillstånd som inte hade något egentligt värde i sig utan sågs som ett övergångsskede till vuxenlivet. Den här barnsynen beskrev barnet som inkompetent, oförmöget och passivt. Barnet hade en underordnad ställning i samhället.

Barnsynen har genomgått en stor förändring och man talar om perioden före 1960-talet och från 1970-talet framåt. Paradigmskiftet inom psykologin och inom övrig social forskning har gett en barnsyn som tar avstånd från synen att barndomen är ett utvecklingsskede där barnets uppgift är att förbereda sig inför att bli vuxen. Barndomen har idag ett värde i sig.

Synen på det kompetenta barnet utvecklades från och med 1970-talet och har fått stor betydelse för utvecklingen av nordisk barnpedagogik. Små barns egna kompetenser uppmärksammades. Man tog avstånd från barnuppfattningen om det bräckliga barnet och synen på barnet som endast sårbart och utsatt.



Tanken om det kompetenta barnet innebär att man vill erkänna barnet som en aktiv aktör i sitt liv. Sedan 1990-talet beskrivs barnet allt mer som ett aktivt och kompetent subjekt som i växelverkan med andra påverkar både sitt eget liv och sin omgivning. Också det lilla barnet ses som en kompetent medkonstruktör av sitt eget liv och som en aktiv del i sin egen utvecklingsprocess i enlighet med sin ålder och sina resurser. Det sociokulturella inslaget i diskussionen betonar dialogen, kommunikationen och samspelet mellan människor som viktiga grundfundament i barnets utveckling och lärande.

Under 2000-talet har synen på barnet och dess kompetens och förmåga ytterligare utvidgats och inkluderar också barns delaktighet och möjligheter till inflytande i ett demokratiskt samhälle. I Grunderna för planen för småbarnsfostran (2005) är den viktigaste principen att barnets människovärde ska vara utgångspunkten för en god och trygg fostran. Värdegrunden inom småbarnsfostran är vidare baserad på fyra centrala värderingar som innebär att barnen ska behandlas jämlikt och inte diskrimineras, principen om barnets bästa ska beaktas, barnet har rätt att leva och utvecklas på ett tryggt och harmoniskt sätt och barnets åsikter ska beaktas.

Att sätta barnet i centrum är centralt för den rådande barnsynen. Då barnets delaktighet implementeras i barnsynen övergår man till begreppet barns syn. Ur ett lärandeperspektiv betonas starkt barnets egen förmåga, kompetens och delaktighet. Barnet ses som en forskare i relation till sin egen omgivning. Det här leder till att vuxna måste ändra sin roll. Tidigare lärde vuxna barnet och fyllde det med kunskap. Numera handleds barnet i hur det hittar kunskap och formar sina individuella inlärningsstrategier.

Då barnet uppmuntras att prova på, experimentera, tänka och uttrycka sig i en aktiv samverkansprocess med trygga vuxna lär det sig känna sig självt och sina styrkor. När barnet får använda sina styrkor innebär det samtidigt att barnet får känna stolthet och glädje över att ha lyckats. Sådana erfarenheter ger barnet stöd och en

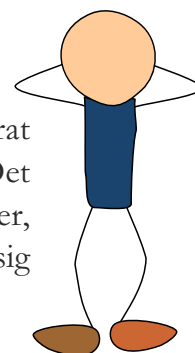
känsla av att det kan klara av olika situationer och utmaningar i livet. Barnet ska ha rätt till självbestämmande och ansvarstagande och istället för att fokusera på barnets brister ser man förmågor och möjligheter. I mötet med barnet förmedlas barnsynen - synen på barnet, kunskap, lärande samt miljön är viktiga byggstenar som konstruerar bilden av det kompetenta barnet.

En förutsättning för att vuxna skall kunna möjliggöra barnets delaktighet är att de har förmåga att ta barns perspektiv. Delaktighet som värde baseras på etiska ställningstaganden som ger barn rätt att uttrycka sin åsikt i olika kontext. Barn är delaktiga och har inflytande då de upplever att de blir sedda och hörda, att deras intressen, intentioner och sätt att förstå bemöts och tas tillvara på ett respektfullt sätt. Då barnet upplever sig som unikt och delaktigt känner det sig kompetent och betydelsefullt.

Att inta ett barnperspektiv innebär att man gör ett val. Det innebär en uttalad vilja hos den vuxna att försöka leva sig in i hur barnet tänker och känner för att kunna förstå hur och varför barnet handlar som det gör. Det här kräver att den vuxna har kompetens i empatisk identifikation och anstränger sig för att försöka sätta sig in i barnets upplevelse- och känslvärld. Verksamheten för barn ska således designas för att anpassas till barnet och dess behov och inte tvärtom. Barnsynen ska ändå inte innebära en övertro på barnets förmåga till exempelvis självständighet och förmåga att klara sig självt. Barn är kompetenta men samtidigt fortsättningsvis sårbara och beroende av vuxnas skydd, omvårdnad, närhet, omsorg, stöd, trygghet och kärlek.

1.3 Resursstarka barn

Tanken om det resursstarka barnet förenar ett barncentrerat angreppssätt och ett barnperspektiv där man bejakar barns syn. Det resursstarka barnet beskriver inte ett barns givna egenskaper, talanger, förmågor eller personlighet utan är ett sätt att förhålla sig



till hur barnet kan utvecklas till att bli ett mera resursstarkt barn. Resursstarka barn är således barn som enligt sina egna förutsättningar och med stöd av andra får, vill och kan utvecklas till en egen person med handlingspotential för ett gott liv.



Resursstarka barn är inte

- Modellbarn där alla är stöpta i samma form
- Elitbarn med alla materiella, psykosociala och kognitiva resurser
- Superbarn som är osårbara och alltid modiga
- Barnstjärnor med speciella anlag som andra avundas och beundrar
- Små vuxna som inte behöver hjälp och stöd av föräldrar och andra vuxna

Resursstarka barn är

- Positivt inställda till sig själva och sin egen utvecklingspotential
- Positivt inställda till sin omvärld
- Medvetna om egna färdigheter och begränsningar
- Motiverade att utvecklas, lära sig och pröva på
- Medvetna om att de kan både lyckas och misslyckas
- Mottagliga för hjälp och stöd i sin egen utvecklingsprocess

Figur 1 Resursstarka barn

Att inta ett resursförstärkande förhållningssätt till arbetet bland barn innebär en medvetenhet om både risker och resurser i barnets vardag. Det är också viktigt att känna till och leva sig in i trender i barnets livsvärld. Den vuxna bör kunna bejaka barnets bekymmer och glädjeämnen i dess vardag. Slutligen bör den vuxna förmedla tillförsikt inför framtiden. Barnet blir resursstarkt då det är motiverat att lära sig och växa samt får stöd för den här utvecklingsprocessen.

Faktaruta



- Barnets behov finns uttalade i finländsk lagstiftning som status och rättigheter.
- Barnet är beroende av vuxna för att tillgodose både sina fysiologiska och utvecklingsinriktade behov.
- Föräldraskap och familjesystemet fungerar i det finländska samhället som garanti för att barnets behov tillgodoses.
- Barncentrering innebär att barnet har en klientroll med rätt till service, skydd och ett respektfullt bemötande.
- Ett modernt barnperspektiv ser barnet som en unik, aktiv och kompetent individ som har rätt till delaktighet och inflytande.
- Det resursstarka barnet behöver trygga, närvarande, varma, engagerade och medvetna vuxna som uppmuntrar barnet att använda sina inneboende resurser och kompetenser.

Läs mer

Arnér, E. 2009. Barns inflytande i förskolan - En fråga om demokrati. Lund: Studentlitteratur.

Arnér, E. & Sollerman, S. 2013. Kan barn förstå vad demokrati är? - Inspiration och utveckling i förskolan. Lund: Studentlitteratur.

Eriarvoistuva lapsuus. Lasten hyvinvointi kansallisten indikaattoreiden valossa. Lapsiasiavaltuutetun vuosikirja 2014.

Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2014:3.

<http://lapsiasia.ssthosing.fi/wp-content/uploads/2014/12/Vuosikirja-2014.pdf>

Gustafsson L. H. 2011. Förskolebarnets mänskliga rättigheter. Lund: Studentlitteratur.

Hundeide, K., Pramling Samuelsson, I. & Sommer, D. 2011. Barnperspektiv och barnens perspektiv i teori och praktik. Stockholm: Liber.

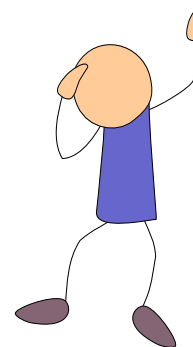
2 Risker i barnets vardag

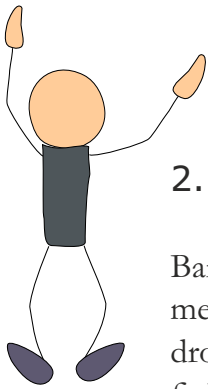
I ett samhälle där man värnar om barnets bästa bör man också känna till risker som barn utsätts för. Förebyggandet av risker och dess effekter är en utmärkande del av välfärdssamhällets ideologi. Kännedom om risker och de kostnader de förorsakar utgör således också en drivkraft för utveckling av samhällelig service.

Riskbegreppet är mångfacetterat och innebär aldrig att man kan förutspå ett händelseförlopp. Risk relateras till ett sannolikt händelseförlopp. Barn som utsätts för stress och påfrestning reagerar olika. Också om risknivån skulle vara densamma drabbas en del barn hårdare än andra. Vissa barn kan till och med bli starkare på grund av problem medan andra resignerar. Barnets riskperception, den subjektiva upplevelsen av risker, varierar enligt barnets individuella och sociala förutsättningar.

En enskild riskfaktor behöver inte innebära en påtagligt ökad risk, men ifall det finns flera samtidiga riskfaktorer ökar risken för ett negativt utfall. Risker i barnets liv kan ha sin grund i samhällsrelaterade fenomen, i barnets närmiljö eller vara individuella risker hos barnet.

Man kan indela risker i olika typer. En indirekt risk är exempelvis föräldrars utbildningsnivå medan en direkt risk är barnets impulsiva beteende. Dynamiska risker såsom föräldrars uppfostringsmetoder är föränderliga och möjliga att påverka. Kronisk sjukdom kan kategoriseras som en statisk risk som inte är möjlig att påverka. Risker samverkar så att utsattheten, det vill säga sannolikheten för ett negativt händelseförlopp, ökar då riskerna i barnets uppväxt är närliggande, samverkande eller kumulativa.





2.1 Barnets individuella risker

Barnet kan utsättas för risker redan innan det föds. Risker i samband med graviditeten är bland andra bakterieinfektioner eller moderns droganvändning, vilka kan leda till bestående men hos barnet. I finländsk lagstiftning har barnet inte rätt till särskilt skydd innan det är fött. Däremot är myndigheterna skyldiga att stöda en gravid kvinna med riskbeteende.

Medfödda problem eller sjukdom är individuella risker hos barnet. Det finns också risker som är relaterade till barnets temperament eller personlighet. Individuella risker kan också vara kopplade till barnets sociala status i samhället. Också inlärningssvårigheter såsom läs- och skrivsvårigheter kan utgöra en risk. Bristande självförtroende och en negativ självuppfattning hör ofta ihop med misslyckanden. Sämre skolprestationer hos barn är ofta en indikator på annan problematik.

En viss grad av aggressivt beteende som exempelvis tar sig uttryck i raserianfall, olydnad och regelbrott är normalt för alla barns utveckling. Beteendet ska alltid ses i relation till barnets ålder. Barn kan vara fysiskt aggressiva i tidig ålder och slå eller sparka när de blir arga. Då barnet är äldre ska det ha lärt sig att det inte är ett accepterat beteende. För en tvååring är det inte ännu fråga om normbrytande eller avvikande beteende medan ett äldre barn förväntas kunna uttrycka ilska eller frustration på annat sätt. Den här typen av beteende försvinner och minskar hos merparten av barnen, men en del barn som uttrycker aggressivt normbrytande beteende i tidig ålder fortsätter med det under hela barndomen. De flesta av dem har också tidigt uppvisat ett svårhanterligt temperament och ett trotsigt beteende.

Problem som är förknippade med barnets beteende och uppförande utgör en stark riskfaktor för exempelvis socialt avvikande beteende. Barn med ett svårhanterligt temperament och utagerande beteende väcker starka känslor och bekymrar ofta både

föräldrar och andra i barnets närmiljö. Barnet väcker ofta motstridiga känslor och vuxna känner sig otillräckliga.

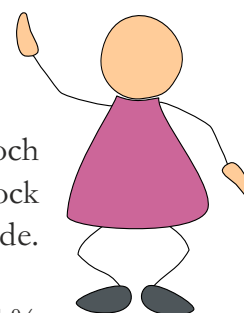
Blyghet är ett medfött personlighetsdrag som kan bli ett problem om barnet är tystlåtet och tillbakadraget. Barnet lider av att inte kunna ta del av de andra barnens lek och aktiviteter. Blyghet kan fungera exkluderande och förekommer ofta i samband med oro, ängslighet och rädsla exempelvis inför nya situationer. Blygheten är alltså inte i sig en risk, men den kan leda till att barnet inte har samma möjligheter som andra till social samvaro med andra jämnåriga barn. Vänner är viktiga för att barnet ska kunna uppöva och utveckla social kompetens. Det går inte att bli socialt kompetent om man är isolerad från andra eller utesluts ur en grupp. Ensamhet hos barn är en betydande riskfaktor och bör inte förbises.

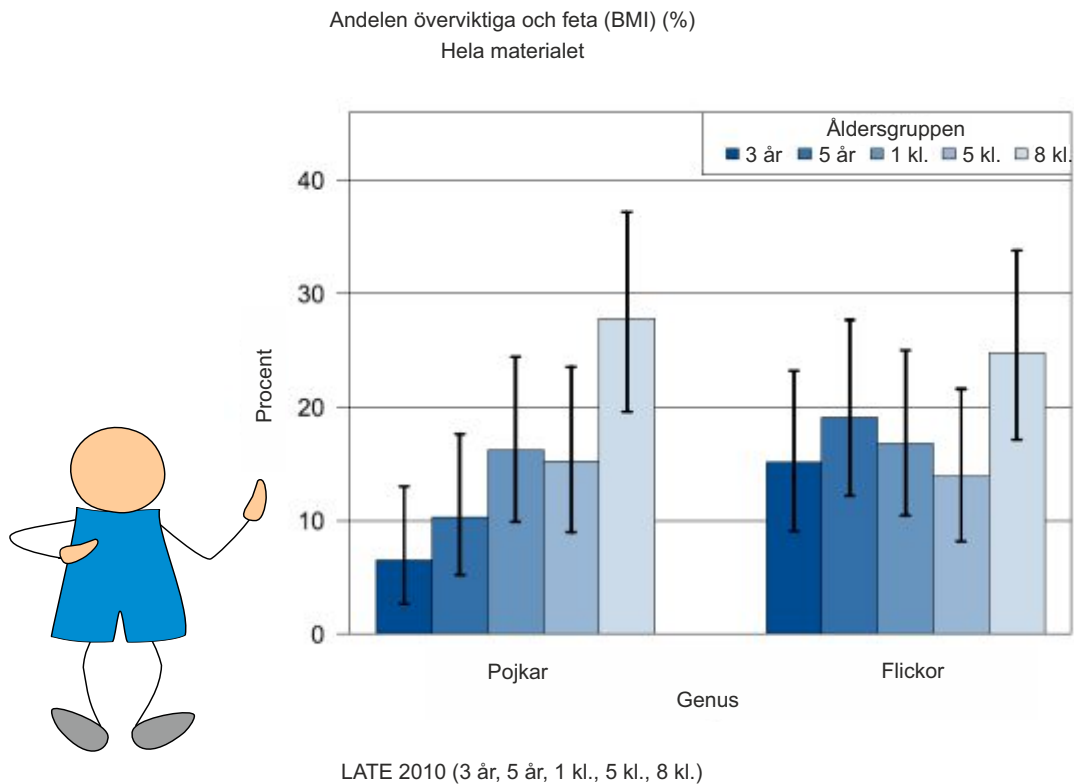
Risken för ett ökande normbrytande beteende är högre när flera riskfaktorer finns. Då kan det både finnas riskfaktorer som är kopplade till barnet självt och till barnets omgivning. Då risker interagerar och kumulerar hos samma barn fastnar det lätt i en spiral av negativt beteende. Ju tidigare barnet uppvisar normbrytande beteende desto större är risken för senare och mer stabilt normbrytande beteende i ungdomen och som vuxen. Risken för fortsatt normbrytande beteende är ännu högre då normbrytande beteende är kombinerat med diagnoser såsom ADHD.

2.2 Övervikt och fetma hos barn – en betydande individuell hälsorisk

Övervikt hos barn ökar och håller på att bli ett nationellt och internationellt hälsoproblem. Barns fetma och övervikt är dock alltid också en individuell risk för hälsa och välbefinnande.

I Finland räknar man med att 20 % av de 5-åriga flickorna och 14 % av pojkarna i samma ålder var överviktiga medan motsvarande antal feta var 6 % och 4 %.





Figur 2 Barns övervikt och fetma

Barns övervikt leder till både fysiska och psykiska hälsorisker. Övervikt i barndomen fördubblar även risken för övervikt i vuxenålder. Barn med övervikt drabbas oftare av hjärt- och kärlsjukdomar, förhöjt blodtryck, kolesterol och blodsocker samt diabetes typ 2. Övervikten påverkar leverns funktion på samma sätt som en hög alkoholkonsumtion. Organen förstoras och skadad vävnad ersätts med ärrvävnad. Andra effekter på kroppen är att könsorganen utvecklas tidigare än normalt. Kroppen genomgår ett för tidigt åldrande och kan utsättas för samma typs hälsoproblem och sjukdomar som är typiska för vuxna. Riskerna minskar om barnet uppnår en normal vikt före vuxenålder.

Barns övervikt utgör också en psykosocial börda och ökar risken för bland annat dåligt självförtroende, depression samt negativ kroppsuppfattning. Också kamratrelationer påverkas och barn med

övervikt har förhöjd risk att bli utsatta för mobbning. Barn som på grund av sin övervikt har begränsad rörelseförmåga blir oftare retade och isoleras från kamratkretsen. Detta drabbar speciellt flickor. De psykosociala följderna av övervikt har i sin tur samband med bristande fysiska och kognitiva färdigheter.

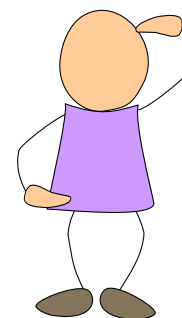
Överviktsproblematiken handlar både om risker som härrör sig till barnet självt och till barnets familj. Man vet att barn med övervikt oftare har problem med ätbeteendet än normalviktiga barn. Barn som har mycket god aptit och äter för mycket behöver stöd för att känna igen mättnadskänslan och att äta regelbundet. I måltidssituationer är det viktigt att inte tvinga mat på barn eller att utöva påtryckning. Barnet bör lära sig att reagera på sin mättnadskänsla och att själv avgöra när det är mätt.

Regelbundet ätande och småätande utan hunger är en vanlig orsak till övervikt. Barn med övervikt äter i allmänhet mindre grönsaker, frukt och bär än barn med normalvikt. Det kan bero på att det inte serveras grönsaker i hemmet. Orsaken kan också vara att barnet inte fått pröva på nya smaker och mat med olika typer av konsistens.

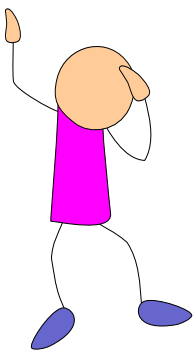
Vuxna har således en stor betydelse för barns val av vad de äter. Barn som bemöts med en uppmuntrande fostringsstil har mindre risk att utveckla övervikt. Risken för övervikt påverkas också av faktorer som exempelvis föräldrars övervikt, rökning, utbildningsnivå samt familjens ekonomiska resurser.

Barn får idag allt mindre vardagsmotion och har färre naturliga rörelsemiljöer än tidigare. Fysiskt inaktiva barn har förhöjd risk för övervikt. De sysslar hellre med stillasittande aktiviteter och trivs framför tv eller dator. Barn med övervikt kan i vissa fall tillbringa lika mycket tid med utomhusaktiviteter och lek som barn med normalvikt, men barnet väljer oftare lugnare aktiviteter och stillasittande lekar framom aktiviteter som att springa, hoppa och klättra. Barn i förskoleåldern beräknas sitta stilla två tredjedelar av sin vakna tid.

Barns övervikt är ett känsligt tema och det är därför svårt att åtgärda



barns viktrelaterade problem. Föräldrar uppfattar inte alltid barnet som överviktigt. Detta gäller speciellt för pojkar. Barnets övervikt är ändå en fråga som berör hela familjen. Föräldrarnas levnadsvanor har störst betydelse för hur barnet förhåller sig till frågor om kost och motion. De flesta framgångsrika interventionsprogram har därför varit riktade till familjet. Barn som inte har föräldrar som vill eller kan ingripa blir således ofta utanför de traditionella interventionerna.



2.3 Risker i barnets närmiljö

Risker i barnets närmiljö är viktiga att uppmärksamma eftersom de utgör grunden för en barnanpassad livsmiljö och en barncentrerad samhällsplanering. Många av dessa risker härstammar från samhällsrelaterade fenomen som industrialisering och demografiska processer. Missförhållanden i miljön har visat sig ha signifikanta effekter på barnets utveckling. Närmiljöns utformning har betydelse också för barnets trygghet och säkerhet.

Allt mer uppmärksammade risker i barnets näromgivning är föroreningar och gifter. Det finns ett samband mellan hög nivå av bly och låg IQ samt beteendestörningar. Exponering av bly under graviditeten påverkar närtidsminnet och uppmärksamhetsnivån. Höga nivåer av kvicksilver påverkar barnets sensomotoriska utveckling. Höga halter av luft- och vattenföroreningar kan orsaka förändringar i hjärnan och har följder för barnets kognitiva förmåga och språkutveckling.

Hög ljudnivå i barnets närmiljö försämrar dess koncentrations- och läsförmåga. Också vuxnas interaktionsmönster förändras i bullriga miljöer. Samspelet mellan vuxna och mellan vuxna och barn blir mera högljutt eller blir mera dämpat på grund av störningar i kommunikationsmiljön. Barnets inlärning och beteendemönster påverkas också av trängsel och små utrymmen samt möjligheter att röra sig säkert i närheten av hemmet. Farliga trafikarrangemang är

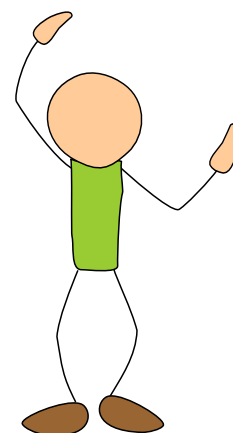
ofta ett hinder för barnets möjligheter till utevistelse. Områden med få uteplatser eller lekmöjligheter blir då en begränsande uppväxtmiljö för barnet.

Barn som bor trångt uppvisar mera aggressivitet i kamratrelationer och har ofta tendenser att dra sig tillbaka. Daghemsmiljöer som är både bullriga och trånga påverkar i synnerhet känsliga barns koncentrations- och inlärningsförmåga. Effekterna syns också hos barn överlag i form av ökad stress. Barn som bor trångt har således större nytta av dagvård och skolgång i små grupper.

Sociokulturella risker i barnets vardag hänför sig till familj, vänkrets samt risker relaterade till kultur och massmedia. Familjen är dock den sociokulturella institution som har störst betydelse för en god barndomstid.

Familjens storlek kan ha betydelse för barnets välmående. En stor familj med många barn kan inverka negativt på barnets möjligheter att få uppmärksamhet och socialt stöd. Däremot får barnet sannolikt mera träning i sociala färdigheter än ett barn som inte har syskon. Återkommande förändringar inom familjen påverkar barnets känsla av trygghet. Ständiga flyttningar eller nya familjekonstellationer kan skapa osäkerhet och en brist på förutsägbarhet. Ny bostads- och daghemsmiljö försvagar tillgången till nätverk. Om barnet har god förmåga att hantera förändringar utvecklar det en god anpassningsförmåga.

Dagens föräldraroll engagerar och väcker diskussion. Det finns en utbredd oro för föräldraskapet. Oron förstärks av för barnet ogynnsamma samhällstrender. Exempelvis den ekonomiska recessionen och samhällets polarisering har en exkluderande effekt och skapar en gynnad och en missgynnad barngrupp. Inom barnskyddet är ett tillräckligt gott föräldraskap relevant. Barnets omsorgsbehov bör uppnå en acceptabel nivå. En del föräldrar klarar av den här uppgiften med stöd av barnskyddets öppna vård. Andra föräldrar når trots stöd inte upp till ett tillräckligt gott föräldraskap



och då bör barnet få möjlighet att få den här omsorgen med stöd av samhällsinsatser.

En familj som fungerar dysfunktionellt och som inte kan tillgodose barnets grundläggande behov utgör alltid en risk. Brister i föräldraskapet kan orsakas av svag kognitiv förmåga, mental ohälsa, droganvändning eller våldsamt beteende. En stor risk för barnet är att växa upp i en familj där det blir försummat och vanvårdat. En annan betydande risk för barnet är att involveras i föräldrars uttryck för psykiska störningar, exempelvis ångest eller rädslor. Barn som utsätts för misshandel eller sexuellt utnyttjande är särskilt sårbara. Våld i familjen kräver alltid ingripande oberoende om det är fråga om fysisk misshandel som slag, sparkar och andra våldshandlingar eller psykisk misshandel där barnet förnedras och föraktas. Passiva former av misshandel som exempelvis utfrysning och nonchalans gentemot barnet bör också åtgärdas. Att lämna ett litet barn utan tillsyn bör betraktas som vanvård, eftersom barnet då utsätts för farosituationer det inte kan bemästra.

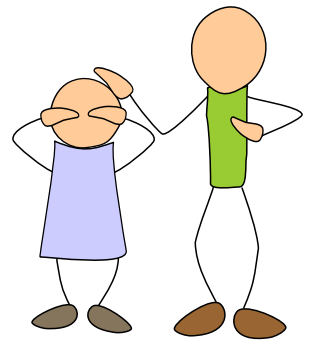
I den virtualiserade vardagen är föräldraskapet beroende av snabb och effektiv information. Medvetenheten hos de vuxna ökar och det expertbaserade föräldraskapet kräver dessutom stöd i form av virtuella gemenskaper i sociala medier. Den vuxna kan också omedelbart få råd och handledning då han eller hon känner oro för barnet. En nackdel med digitaliseringen är risken för ett digitaliserat föräldraskap som är främmande för mellanmänsklig växelverkan. Den digitala utvecklingen innebär också att barn idag på många områden har kompetens som överträffar de vuxnas.

Familjelivet är aldrig helt okomplicerat och bekymmerslöst. Kortvariga problem eller lindriga svårigheter inom familjen klassificeras inte som allvarliga risker. Om den vuxna i familjen klarar av att tillgodose barnets behov, finns det inte direkt orsak till oro. Kontinuitet och trygghet i vardagen samt goda relationer till vuxna skyddar barnet från tillfälliga olägenheter. Också då barnet

utsätts för individuella eller samhällsrelaterade risker är det avgörande hur familjen hanterar och förhåller sig till svårigheterna. Barnets förutsättningar för en gynnsam uppväxt är starkt beroende av att ha tillgång till åtminstone en trygg och kärleksfull vuxen.

2.4 Mobbning bland barn – en risk i många barns närmiljö

De flesta barn tillbringar sin vardag tillsammans med sin familj eller i en barngrupp. Att relationerna till andra barn kan fungera antingen stärkande eller hämmande, har inte tidigare uppmärksammats tillräckligt. Det finns relativt lite forskning kring små barn och mobbning. Det har ändå kunnat konstateras att mobbning förekommer bland mycket små barn. Redan en treåring kan beskriva hur mobbning märks i en barngrupp.



Olika typer av samspelsvårigheter är vanliga redan hos barn under skolåldern och problemen hopar sig ofta till vissa barn. Barn med avvikande utseende, lågt självförtroende, kommunikativa problem och barn med lek- och samspelsvårigheter är i riskzonen för låg status i en barngrupp. I sociometriska studier av barngrupper framkommer det att vissa barn kan vara helt ignorerade och att de inte nämns som någons kamrat i en barngrupp. Barn med särskilda behov blir ofta avvisade från barngruppen och har således större risk för att drivas in i och bli inblandade i mobbning. Också barn som beter sig aggressivt, barn som drar sig undan och blyga barn kan bli avvisade i barngruppen.

Mobbning tar sig uttryck både fysiskt, psykiskt och verbalt även bland små barn. Fysisk mobbning bland små barn handlar exempelvis om att slå, sparka, kasta, riva i kläder eller att störa andras lek. Den verbala mobbningen innebär att reta, håna eller att ge andra öknamn. Även barn talar bakom ryggen på andra eller kommenterar andras klädsel eller utseende på ett negativt sätt. Psykisk mobbning

kan betyda att ett barn utesluts ur leken eller att barnet erbjuds bara sämre roller i en lek. Barnet tilldelas en roll där det bara får befinna sig utanför lekens centrum till exempel rollen som en hund som bara får ligga utanför huset. Barn utövar också utpressning och manipulation genom att i lek- och samspelessituationer ändra regler så att någon utesluts. Mobbningen bland barn under skolåldern tar sig liknande uttryck som mobbning i skolan.

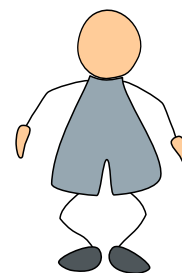
Mobbning är en allvarlig risk för barnets psykiska välmående och påverkar barnets möjligheter att utveckla kamratrelationer. Avvisade barn känner sig oftare ensamma och ledsna är andra och kan må fysiskt sämre och vara oftare sjuka. Barn som inte har vänner får klara sig utan bekräftelse och stöd av andra i gruppen och lämnas ensamma med sina problem och funderingar.

Mobbningen kan också ha allvarliga långtgående konsekvenser. Mobbning är en risk för depression, ångest och ibland till och med självdestruktiva tankar hos barn.

Personal som arbetar bland små barn upplever sig inte ha tillräcklig kunskap i hur man ska ingripa i mobbning eller hur man kan arbeta i mobbningsförebyggande syfte. Mobbning bland små barn har först under senare tid uppmärksamats och därför har utvecklingen av arbetsmetoder inte ännu vunnit terräng.

2.5 Samhälleliga risker

Dagens samhälle präglas av heterogenitet med människor med olika bakgrund, värderingar och resurser. Olika samhällsgrupper är utsatta för olika slags risker som påverkar individernas vardag. Ett barn som växer upp i Finland utsätts för få risker då man ser det ur ett globalt perspektiv. Det infödda finländska barnet har sällan erfarenheter av krig eller naturkatastrofer. Barndödligheten är på mycket låg nivå och barn dör inte av hunger. Alla barn kan delta i dagvårdsverksamhet, förskola och skola. Samhället stöder också

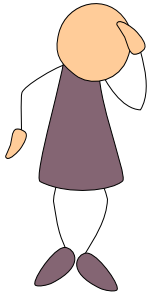


barnets väg in i vuxenlivet genom bland annat hälsovård, utbildning och studiestöd.

Barnet är en del av samhället och är också utsatt för samhällsliga risker. Barnets välbefinnande påverkas indirekt av den globala ekonomin. En global ekonomisk recession försvagar den nationella ekonomin och minskar arbetstillfällena. Snuttjobb och arbetslöshet präglar arbetsmarknaden. Föräldrar oroar sig för familjens utkomst, socialbidrag blir en del av inkomsten och dess realvärde minskar i takt med den ekonomiska nedgången. Minskade arbetstillfällen medför långa arbetsresor, skiftesarbete och övertid, vilket påverkar den tid som föräldrar kan tillbringa med sina barn. Vardagen blir tung och det finns mindre resurser till föräldraskapet. För barnet innebär det här mindre stimulans och stöd samt försämrade uppväxtvillkor.

En långvarig utmaning inom det finländska familjelivet är att förena arbetslivet med familjens vardag. Jämställdhetsfrågorna har en politiskt stor tyngd och man har strävat till att främja kvinnors delaktighet i arbetslivet. Flexibla dagvårdsformer och alternativa arbetsarrangemang samt stöd för hemvård av barn har utvecklats i syfte att öka familjernas valmöjligheter. I praktiken är dock skillnaderna mellan mäns och kvinnors löner avgörande för hur vården av barn ordnas.

Ett nytt inslag i de nordiska länderna är inslaget av flyktingströmmar och terrorhot. Den invanda trygga tillvaron rubbas då människor som upplevt hotfulla situationer är en del av vardagens sammanhang. Fenomen som rasism och extremism får fotfäste i samhället. Framtiden upplevs som oviss.



2.6 Barnfattigdom – en samhällsrisk med långtgående följder

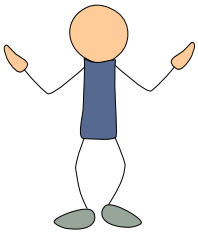
Barnfattigdom och dess effekter på barns utveckling är ett fenomen som uppmärksammats i och med de ekonomiska recessionerna. I synnerhet inom Europa blev temat aktuellt efter den ekonomiska nedgången på 1990-talet och har igen aktiverats under eurokrisen på 2000-talet. Flyktingströmmarna till EU-området medför också en ny dimension i diskussionen. Många av flyktingarna är barnfamiljer som lämnat allt bakom sig.

Fattigdomsdiskussionen utgår ifrån ett relativt fattigdomsbegrepp. Ett vanligt mått är att de som har mindre än 50 - 60 % av medianinkomsten ses som fattiga. Man kan också jämföra hushållens inkomster i förhållande till försörjningsbördan.

Ur ett barnperspektiv är fattigdomens effekter viktiga att beakta. Följderna av att leva i ekonomisk utsatthet är komplexa och utgör en allvarlig riskfaktor i barnets liv. Ofta är fattigdom förenad med vårdnadshavarnas arbetslöshet, psykiska problem eller missbruk.

År 2012 bodde ungefär etthundratusen (9 %) barn i hushåll med små inkomster. De här hushållens disponibla inkomst per konsumtionsenhet understiger 60 % av medianinkomsten för samtliga hushåll. Tre procent av alla barn levde vid utgången av år 2011 i familjer med grava brister i levnadsstandard. De här familjerna är exempelvis oförmögna att betala hyra och andra räkningar och har inte råd med semester utanför hemmet. Familjerna är ibland också utan tv, tvättmaskin eller telefon.

Ekonomiska svårigheter orsakas ofta av minskade eller uteblivna inkomster. Barnbidragets och hemvårdsstödet köpkraft har minskat avsevärt och bidrar till ekonomisk utsatthet. I många fattiga familjer utgör inkomstöverföringar en stor andel av familjens disponibla medel.



Användning av socialbidrag är fem gånger vanligare bland ensamförsörjare än hos familjer med två försörjare. Småbarnsfamiljerna utgör en betydande del av de fattiga familjerna. Ett stort antal barn i familjen utgör en betydande fattigdomsrisk. Redan tre barn i familjen utgör en risk. Fattigdomsriskerna ökar med antalet barn. Ensamförsörjarnas ekonomiska resurser är beroende av kön. En ensamförsörjande mamma har sämre möjligheter till konsumtion än en pappa.

Ur barnets perspektiv är föräldrarnas tillgångar inte alltid förenliga med barnets konsumtionsmöjligheter. En del familjer med små ekonomiska tillgångar prioriterar barnets behov och konsumtion. Vissa välbärgade familjer väljer kanske att inte fördela resurser till barnet.

Familjer med små ekonomiska resurser har svårare att erbjuda barnen möjligheter till aktiviteter och fritidsintressen. Dyra hobbyer, som kräver utrustning och innebär höga deltagaravgifter, blir ofta omöjliga att bekosta.

Konsumtionen har fått en allt större betydelse i barns uppväxt och barn jämför sig med varandra. Fattigdom leder till utanförskap, skamkänslor och minskad delaktighet. Resursbristen gör det dessutom svårare för barnet att få kompisar och bli accepterat i sociala sammanhang. Risken att bli mobbad är större om de ekonomiska resurserna är sämre än hos andra barn. Många barn som lever i knappa förhållanden utvecklar strategier för att bevara en social status. Barnet bjuder inte hem andra barn eftersom det skäms för hemmets standard. Barnet utvecklar en alternativ identitet där konsumtion och märkesvaror inte har så stor betydelse.

Barnet är ofta medvetet om föräldrarnas ekonomiska svårigheter. Barnet har skuldskänslor för sin egen konsumtion, bekymrar sig för framtiden och känner empati för föräldrarna. Allt det här har i sin tur negativa följder för barnets välmående. Barn som växer upp i fattiga förhållanden har en förhöjd risk för sjukdomar och

psykosociala problem. Det har också påvisats ett samband mellan fattigdom, barns inlärningsförmåga och skolprestationer.

Sammanfattningsvis har fattigdom negativa följder för barnets materiella tillgångar, sociala relationer, hälsa och skolprestationer. Eftersom den socioekonomiska ställningen ofta nedärvs kan man tala om fattigdomsfällan som ett socialt arv där fattiga barn blir fattiga föräldrar.

Barnfattigdom kan förebyggas genom åtgärder som hindrar utslagning. Man är i allmänhet överens om att sysselsättning är nyckeln till ökad välfärd för barnfamiljer. Familjepolitiska åtgärder som inkomstöverföringar, stöd för föräldraskapet samt satsningar på barnens vardagsmiljöer som skola och fritid är exempel på samhällets förebyggande insatser för att bekämpa barnfattigdom. Barndomen är kort. Barn kan inte vänta. Barnet borde ha rätt att få sin andel av samhällets resurser då det mest behöver det.

Faktaruta



- Kunskap kring riskfaktorer är en förutsättning för att bedriva ett målinriktat förebyggande arbete.
- Närliggande, samverkande och kumulativa risker påverkar barnet mest. Ofta anhopas risker hos ett och samma barn eller hos en specifik familj.
- En välfungerande familj med trygga och kärleksfulla vuxna kan fungera som en buffert mot risker som barnet utsätts för.
- Barn som uppvisar normbrytande beteende löper större risk för missbruk, kriminalitet, lägre utbildningsnivå, arbetslöshet och svårigheter i mänskliga relationer.
- Barns övervikt och fetma är en betydande hälsorisk som också inverkar negativt på barnets självkänsla.
- Mobbning förekommer redan bland mycket små barn. Barn med särskilda behov löper större risk för mobbning.
- En stor samhällsrelaterad risk är en ökande barnfattigdom, som

medför att barn indelas i de som har och de som inte har. Fattigdom innebär att barnet har mindre materiella tillgångar, sämre hälsa, sämre skolresultat samt svårigheter med sociala relationer.

Läs mer

Junttila, N. 2010. Social competence and loneliness during the school years - Issues in assessment, interrelations and intergenerational transmission. Turun Yliopisto. Annales Universitatis Turkuensis, sarja B, osa 325.

Lammi-Taskula, J. & Karvonen S. (toim). 2014. Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.

Näsman, E. 2015. Barnfattigdom - om bemötande och metoder ur ett barnperspektiv. Stockholm: Gothia Förlag.

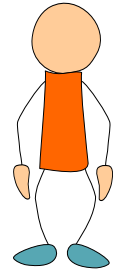
Olofsson A. & Öhman S. 2009. Risker i det moderna samhället. Samhällsvetenskapliga perspektiv. Lund: Studentlitteratur.

Repo, L. 2013. Pienet lapset ja kiusaamisen ehkäisy. Juva: PS-Kustannus.

Vanhala, M. 2012. Lapsen ylipaino - riskitekijät, tunnistaminen ja elintavat. Oulu: Oulun yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta, Terveystieteiden laitos, Yleislääketiede, Oulun diakonissalaitos, Oulun liikuntalääketieteellinen klinikka, D Medica 1146.

3 Resurser i barnets vardag

Barnet är en unik varelse som lever i en komplex växelverkan mellan beroende och individualitet. Tiden att växa till vuxenhet är lång och innehåller många olika utvecklingsskeden. Barnets resursupp-sättning omfattar medfödda individuella resurser och resurser som utvecklats genom att möta livets realiteter, sorger och glädjeämnen. Barnet är dessutom beroende av yttre resurser som finns i familjen, hos de vuxna, i kamratrelationer och i det omgivande samhället. Ett resursstarkt barn har tillgång till och kan använda sig av tillgängliga resurser.



Fokuseringen på resurser istället för risker och svårigheter har bidragit till den nya synen på barnet och dess livsmiljö. Det här perspektivet har också inneburit att man inom forskningen i högre grad uppmärksammat resiliens och skyddande faktorer i barnets vardag.

3.1. Resiliens och skyddsfaktorer

Det resursstarka barnet har alltid starka inslag av resiliens. Begreppet resiliens (recilience) handlar om barns motståndskraft mot att utveckla psykiska problem. Närliggande begrepp på svenska är motståndskraft, bemästring (coping) och återhämtning. Motståndskraft anses idag inte vara ett tillräckligt heltäckande begrepp eftersom det alltför mycket betonar barnets individuella egenskaper och inte tillräckligt beaktar miljömässiga faktorer. Bemästring skiljer sig från resiliensbegreppet eftersom det i större grad är baserat på barnets lärande av olika strategier eller kompetenser. Dessutom behöver ett barn inte vara utsatt för en risk för att kunna bemästra något medan resiliens alltid har en koppling till risk.

Man talar allmänt om maskrosbarn för att beskriva barn som klarat sig trots svåra livssituationer. I barnböcker hittar man beskrivningar

av barn såsom Pippi Långstrump eller Harry Potter som har motståndskraft. Man kan också använda ord såsom elastisk, tånjbar eller spänstig för att beskriva resiliens. Då tänker man sig att barnet har en förmåga att trots påfrestningar kunna studsa tillbaka (bounce back). Risken med detta resonemang är att man då tänker sig att resiliens är ett engångsfenomen och att man glömmer att resiliens också handlar om en pågående process. Resiliens som en fortlöpande process kan beskrivas med hjälp av begrepp såsom återupprätta, upprätthålla och förbättra. Man kan också dela in resiliens i att övervinna alla odds, som bestående kompetens under stress och som återhämtning efter trauma.

Genom att forska kring varför barn klarar sig trots risk får man värdefull kunskap om vilka faktorer och mekanismer som kan fungera skyddande i ett barns liv. Det är fråga om både barnets inre egenskaper och om yttre miljömässiga faktorer. Resiliens handlar om att ett barn har en god psykosocial funktion trots att det har upplevt risker i sin omgivande miljö. Rutter (2002) som är en betydande forskare inom området beskriver resiliens som processer som gör att utvecklingen når ett tillfredsställande resultat, trots att barnet har haft erfarenheter av situationer som innebär en relativt stor risk att utveckla problem eller avvikelser. Resiliens kan beskrivas som det positiva utfallet av barns reaktioner på stress och svåra livssituationer.

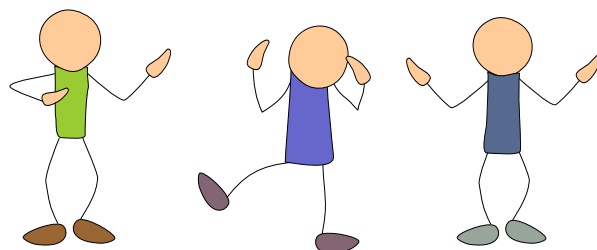
Kauai-undersökningen har haft stor betydelse för resiliensforskningen. Det är en longitudinell studie av Emmy Werner och Ruth Smith där de under mer än 40 år följde en grupp barn födda 1955 på ön Kauai på Hawaii. Många av barnfamiljerna på Kauai levde i fattiga och svåra förhållanden. I Kauai-undersökningen studerades samspelet mellan barns uppväxt och miljörisken. Fokus låg på att studera vad som skiljde de av riskbarnen och familjerna som mot alla odds klarade sig bra i livet från dem som inte gjorde det. Barn som klarade sig bra uppvisade normal intelligens och var charmiga. Barnen fick mycket positiv respons från sina föräldrar och andra i näromgivningen och kunde knyta goda känslomässiga

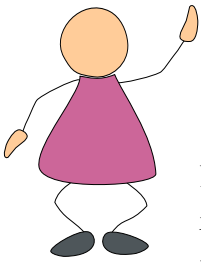
relationer både inom och utanför familjen. De hade också nätverk utanför hemmet exempelvis i skolan, kyrkan och grupper där de kunde få stöd i att utveckla sin sociala kompetens. Man kan konstatera att både barnets individuella egenskaper och förhållanden i samspelet mellan barnet, föräldrarna och den omgivande miljön spelar en stor roll för resiliensutvecklingen. Resiliens är ett flerdimensionellt fenomen. Barnet kan till exempel skyddas mot en typ av risk men kan vara sårbart i relation till andra risker.

Forskningen om resiliens innebär att man sedan 1990-talet allt mer avstått från det mer snäva risk- och eländesperspektivet och lagt större vikt vid friskfaktorer eller skyddande faktorer. Det betyder att man övergått från ett eländesperspektiv där utgångspunkten har varit problemfokuserad till ett friskforskningsperspektiv där kompetenser, resurser och faktorer som kan fungera skyddande är i fokus.

Skyddsfaktorer eller protektiva faktorer kan definieras som faktorer som modifierar risken för ett ogynnsamt utfall så att risken är mindre när skyddsfaktorn finns och större när skyddsfaktorn saknas. Skyddsfaktorer kan hittas både hos barnet självt eller i dess omgivning. En skyddande faktor kan vara exempelvis ett karaktärsdrag som minskar sannolikheten för psykosociala problem i framtiden. Samma faktor kan ibland vara både en skyddande faktor och en riskfaktor.

Skyddande faktorer kan göra barn mer motståndskraftiga för risker och kan underlätta barns positiva utveckling trots att de utsätts för olika risker av olika grad. Den här kunskapen borde i högre grad användas av professionella inom servicesystemet för barn för att kunna planera interventioner och stöd för barnet.





3.2. Barnets individuella resurser

Barnets individuella resurser har stor betydelse för hurdan inställning det har till sig själv och andra. Individuella resurser är relaterade till de tidigare nämnda resiliensutvecklande faktorer som exempelvis intelligens. Andra individuella resurser är självförtroende, sociala färdigheter och ett temperament som gynnar utveckling.

Det resursstarka barnet har ofta ett gott självförtroende, är nyfiskt och har en tilltro till sin egen förmåga att kunna lösa problem. Barnet har också förmåga att be andra om hjälp vid behov.

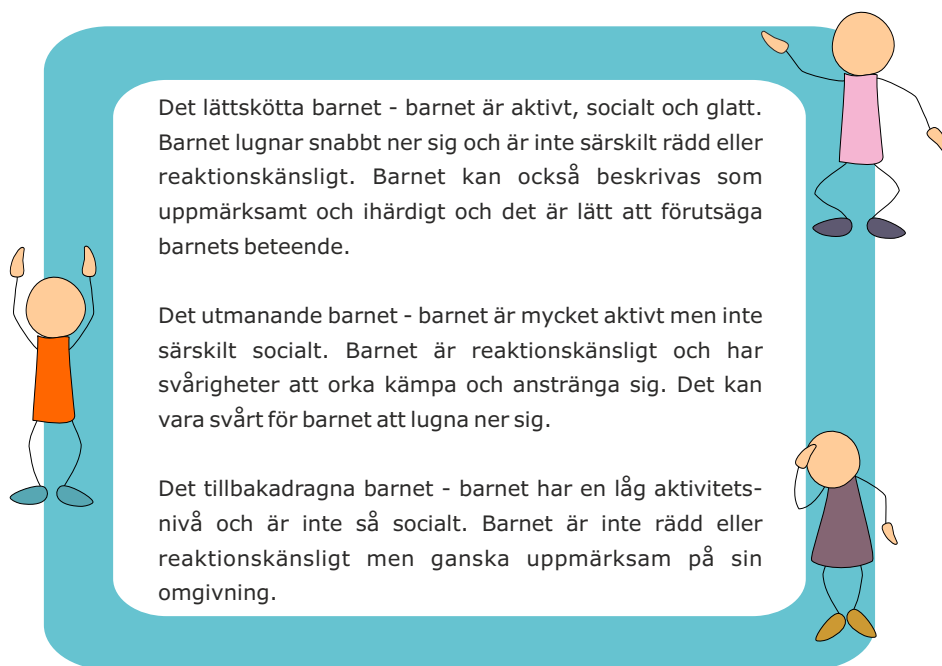
Att kunna reagera på andras handlingar, presentera sig och ta plats, begära information vid behov handlar om kompetens i självhävdelse. Att ha självkontroll innebär att kunna vänta på sin tur, kompromissa, reagera lämpligt på provokation.

Prosocialitet handlar om barnets förmåga att kunna vara tillmötesgående mot andra, att visa empati och kunna trösta och hjälpa andra. Barnet kan sätta sig in i en annan persons situation, visa respekt för andras känslor och visa omtanke. Barnet kan också ge andra positiv respons och beröm. Det visar sympati och hjälper kamrater som stött sig, är sjuka och bjuder in barn som är utanför i en lek.

Socialt kompetenta barn har bättre förutsättningar och resurser för att kunna etablera kamratrelationer och för att kunna upprätthålla dem. Förmågan att uppleva att man kan påverka och styra det som sker runtom en skyddar också mot stress. Vidare kan man nämna allmän optimism, en positiv attityd, tillit, hoppfullhet, nyfikenhet och nära relationer som kan verka skyddande. En positiv attityd till skolan och ett aktivt deltagande och delaktighet i skolsammanhang har visat sig ha en stark koppling till reduktion av normbrytande beteende.

Man har allt mer börjat förstå temperamentets inverkan på barnets resurser. Temperament innebär en persons individuella beteendestil och sättet att reagera i olika situationer. Barnet tolkar utgående från sitt medfödda temperament både den yttre världen och känslomässiga och fysiska tillstånd inom sig själv. Tolkningar görs på olika sätt och leder till olika reaktioner på samma stimuli. Det här betyder att en situation som känns obehaglig och svår för ett barn kan kännas utmanande och spännande för ett annat. Temperamentet förklarar också varför en del barn är lätta att inspirera och motivera, medan det tar längre tid för andra barn att vänja sig vid tanken på något nytt. Exempel på medfödda temperamentsdrag är aktivitet, sensitivitet, anpassbarhet, flexibilitet, blyghet och tillbakadragenhet.

Medfödda temperamentsdrag lägger grunden för barnets individuella personlighetsutveckling. Ett vanligt sätt att beskriva barn är att göra temperamentsprofiler utgående från deras temperamentsdrag.



Figur 3 Vanliga beskrivningar av barns temperamentsprofiler



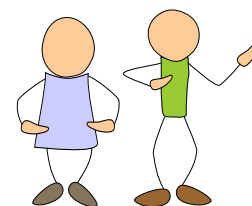
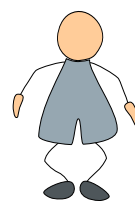
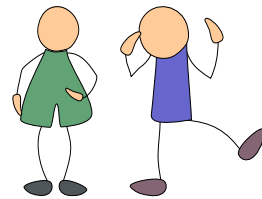
3.3 Resurser i barnets familj

Barnets överlevnad och utveckling är beroende av att det i sin närhet har vuxna som tar sig an omsorgen om barnet. Goda och kontinuerliga familjerelationer och ett fungerande nätverk innebär att barnet får resurser i form av trygghet, kärlek och bekräftelse. Många omsorgsgivande och kärleksfulla vuxna i barnets närmiljö ger det bättre förutsättningar för en god barndom, men är inte ett måste. För att klara sig behöver varje barn en vuxen som antar omsorgsutmaningen.

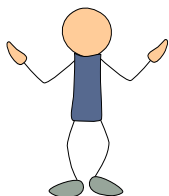
Familjen har den viktigaste rollen sett ur ett barnomsorgsperspektiv. Familjen har en stark position som reglerare av familjemedlemmarnas ekonomi, makt och relationer. Familjen skall fungera enligt kollektiva principer som samhörighet och solidaritet, men samtidigt vara en grogrund för familjemedlemmarnas individuella behov.

Familjesystemen är många och ibland komplicerade sett ur barnets synvinkel. Kärnfamiljen med mamma, pappa och barn finns ännu kvar som en idealiserad norm. Den här familjebilden får numera ge vika för konstellationer av bland andra ombildade familjer, ensamstående föräldrar med barn, adoptivfamiljer, regnbågsfamiljer, mångkulturella familjer samt stöd- och fosterfamiljer. Familjers vardag följer inte längre en rutin där medlemmar och aktiviteter ser likadana ut från dag till dag. Vuxna och barn kan ha flera olika hem. Arbetsarrangemang kan innebära att familjens vuxna periodvis arbetar och bor på annan ort. Vardagens tidsanvändning har förändrats som en följd av serviceutbud som finns tillgängligt 24/7. Även en satsning på fritidsaktiviteter minskar den tid familjen kan spendera tillsammans.

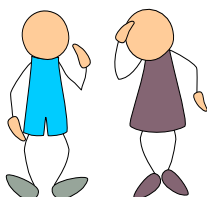
Föräldraskap är ett mångdimensionellt begrepp som studeras inom flera vetenskapsområden. Det biologiska föräldraskapet är genetiskt betingat och omfattar alltid ett genusperspektiv; en äggcell och en spermie som förenats, det vill säga barnet har en biologisk mamma och pappa.



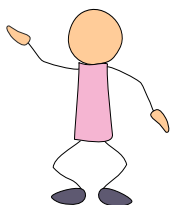
Det juridiska föräldraskapet utgår från föräldrars skyldigheter samt barnets rättigheter som definieras i lagstiftning. Barnets vårdnadshavare är förpliktigad att ta hand om barnets vård och försörjning.



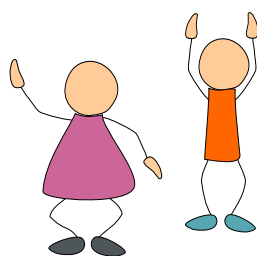
Ett psykologiskt föräldraskap omfattar ett anknytningsperspektiv, medan ett socialt föräldraskap betonar rollen att ta hand om barnet i dess vardag. Det psykologiska och sociala föräldraskapet är ur barnets perspektiv relevant för en god start i livet.



Tidig anknytning baserar sig på attachmentteorin som utvecklats av John Bowlby. Anknytningen är livsviktig för barnet men behöver inte vara förankrad i biologiskt föräldraskap. Tidig anknytning utgår från att en vuxen tar ansvaret för att tillgodose barnets behov, medan barnet bekräftar positionen genom att ta emot utvecklingsstödet. Föräldraskapet definieras genom tre faktorer; social legitimitet vilket innebär acceptans från omgivningen, motivation vilket innebär en självvald ansvarsposition i förhållande till barnet och slutligen barnets val att knyta an till den vuxna. Föräldrafunktionen blir en tillflyktsort för barnet, en trygg bas därifrån barnet kan utforska världen och sedan tryggt återvända för att få sina omsorgsbehov tillfredsställda. För barnet innebär en trygg anknytning att dess behov noteras, bekräftas och besvaras både tids- och innehållsmässigt och konsekvent. Då kan barnet förutspå den vuxnas reaktion på sitt beteende och blir bekräftat genom samspelet med den vuxna.



Föräldraskapet förändras då barnet växer och utvecklas. När barnet lär sig gå är vardagen fylld med mycket fysisk aktivitet. Barnet prövar sina egna gränser, upptäcker och utforskar. Barnet behöver ständig närvaro av en vuxen som skyddar barnet mot faror och stimulerar det mot nya utmaningar. Barnet blir så småningom mera medvetet om sin omgivning. Det börjar fundera på sig själv i relation till andra. Omvärlden blir större och likaså kraven på barnet. Föräldrarollen förändras och blir mera diskuterande och handledande. Barnet behöver tillsammans med en vuxen få glädjas över sina framsteg, men behöver också tröstas och uppmuntras då det misslyckas och är ledset.



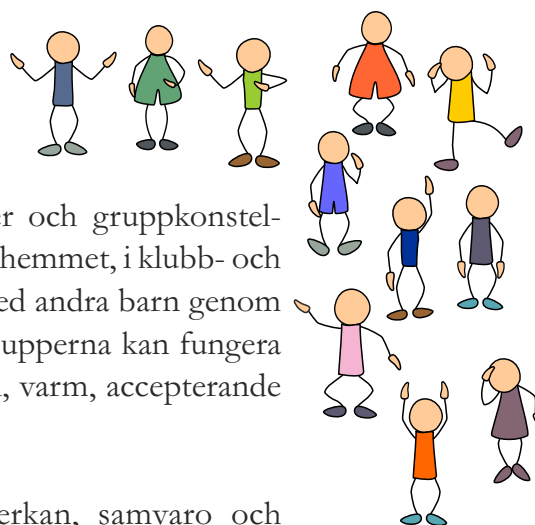
Föräldraskap omfattar alltid minst två generationer, ett barn och en vuxen. Den vuxna är i sin tur barn till en annan vuxen, som är barn till en annan vuxen och så vidare. Varje förälder bär från sig egen barndom med sig föreställningar om föräldraskapet. Goda modeller eller positiva delområden överför man gärna till sitt eget föräldraskap medan man tar avstånd från sådant som känts svårt. Generationerna påverkar varandra genom medvetna val, men det sker också parallellt en omedveten överföring. Socialt arv kännetecknar en process där företeelser förs över från en generation till en annan. Exempel på dylika destruktiva fenomen är missbruk, familjevåld och låg utbildningsnivå. I positiv riktning stärks gynnsamma egenskaper som hög utbildningsnivå och aktiv fritid.

För barnet är föräldraskapet avgörande för utvecklandet av resiliens. De vuxna i familjen fungerar således som en risk eller en resurs. Familjeresiliens innebär inte att det inte finns problem och svårigheter, men att man inom familjen kan fungera som en fungerande enhet trots dessa.

En resilient familj konfronterar och hanterar svårigheter, fungerar som en stressreducerande och återhämtande gemenskap som beaktar familjemedlemmarnas behov, samt reorganiserar familjelivet för att gå vidare i livet och svara mot nya utmaningar. För barnet är närvarande och kärleksfulla vuxna den största resursförstärkande faktorn. Ett viktigt element i en resilient familj är en sund och positiv syn på sig själva, vardagen och omvärlden. Det här innebär ömsesidig tillit, samhörighet, realism och handlingsförmåga samt en positiv tro på framtiden. Ett annat tecken på familjeresiliens är förmågan att fungera flexibelt, att kunna hantera förändringar samt ett vuxet ledarskap som främst tillvaratar barnets bästa. En resilient familj har också fungerande, stödjande kommunikation och positiv interaktion, vilka möjliggör gemensam problemlösning.

Familjen fungerar i bästa fall som barnets resursbank där resurser överförs från föräldrar till barn. En god placering innebär att barnet förvaltar och förhoppningsvis ökar de resurser som investeras i det.

3.4 Barngruppen som resurs



Barnet tillbringar sin vardag i olika grupper och gruppkonstellationer. Barnet är en del av grupper inom daghemmet, i klubb- och fritidsverksamhet. Barnet samspelar också med andra barn genom lek och andra icke vuxenledda aktiviteter. Grupperna kan fungera som en resurs genom att erbjuda en tillitsfull, varm, accepterande och trygg miljö för barnet.

Gruppen ger barnet möjlighet till växelverkan, samvaro och samspelelärande med andra. I alla barngrupper skapas en egen gruppkultur där det finns olika mönster för till exempel hur lekar leks, var de leks, hur rollerna i leken fördelas och hur samspelet mellan barnen fungerar. Precis som i vilken grupp som helst finns det även i barngrupper normer som styr samspelet. Barnen grupperar sig själva utan vuxenstyrning i relation till ålder, kön, intresseområden eller platser. Barnets upplevelse av status och position i gruppen har stor betydelse för hur det ser på sig själv och hur det värderar sig i relation till andra barn. Genom samvaro och samarbete med andra får barnet socialt stöd och lär sig att lita på sin omgivning och att bygga relationer till andra.

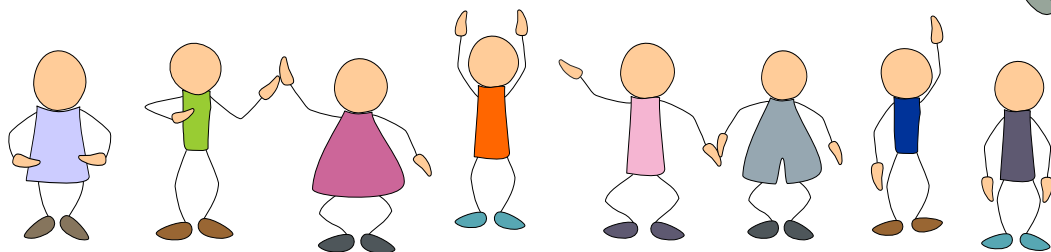
För små barn är leken den mest naturliga arenan för att träna socialt samspel. Barn vill höra till gruppen och har behov av kamrater. Att få vara tillsammans med andra utvecklar också barnets empatiförmåga och respekt för andra, deras åsikter och handlingar. Vänskap är en ömsesidig relation mellan individer och en viktig arena för barns sociala samvaro. Barnet lär sig också om sig själv som vän och om sina sätt att reagera och agera i leken. Att kunna vara vän med andra betyder också att kunna lösa konflikter som uppstår, att kunna kompromissa och om att kunna stöda eller hjälpa en vän då det uppstår bråk. Samvarokompetens handlar om barnets förmåga att kunna ingå i relationer med andra och ta hänsyn till deras perspektiv och önsknings. På samma gång markerar barnet sig självt som en person. Barnet behöver lära sig de sociala koderna

och utveckla ett så kallat socialt gehör och utveckla en förmåga att individuellt prägla sociala relationer.

Alla barn har ändå inte samma färdigheter att klara av att hävda sig och hitta sin plats i gruppen. Det kan handla om barnets kompetens i att ansluta till en lek eller barnets förmåga att följa och uppfatta regler som skapas i lekar. En del barn är duktiga på att förhandla till exempel vid fördelning av roller medan andra kanske får nöja sig med sekundära roller. Också barn använder sig av makt och den som har makt får ofta bestämma. Ett barn med makt kan också vara den som får välja vem som får delta och vem som utesluts. Barn i grupper är också väldigt medvetna om sin egen och andras status. Barn typifierar varandra såsom dumma, snälla, modiga eller feiga.

Ett bra gruppklimat kräver medvetna vuxna som engagerat och målmedvetet arbetar för en miljö som främjar goda kamratrelationer och som kan stöda och stärka barns resurser att fungera i samspel med andra. Barnet får tillgång till trygga vuxna som finns till hands, som ser barnet och som lyssnar till barnets behov. Ett sensitivt och barncentrerat arbetssätt leder till färre konflikter och ett mera gruppstärkande klimat bland barnen.

Barnet behöver vuxnas stöd för att använda gruppen som en resurs och som ett övningsfält för att utveckla samvarokompetens i lek- och samspelssituationer. Alla barn har rätt att få uppleva vänskap, och det är de vuxnas ansvar att stöda barnens lärandeprocess i hur man är tillsammans med andra. Genom att utgå från varje barns styrkor och resurser och genom att synliggöra dem för både varje enskilt barn och för de andra barnen i gruppen kan man främja ett positivt samspekl klimat i barngruppen.



Faktaruta



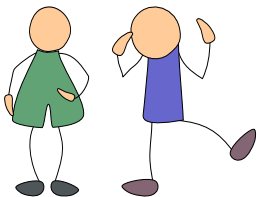
- Resiliens är alltid kopplat till risk. Det resilienta barnet har motståndskraft att hantera framtida svårigheter.
- Skyddsfaktorer motverkar ett ogynnsamt utfall vid risk.
- Familjen är den viktigaste resursen i barnets uppväxt. Barnets behov av trygghet, kärlek och stimulans för utveckling tillgodoses främst av vuxna i barnets närmiljö.
- Samspel i en barngrupp och vänskapsrelationer främjar barnets sociala färdigheter och kommunikativa resurser.
- För små barn är leken den mest naturliga arenan för att träna socialt samspel. En fungerande barngrupp med ett gott klimat ger barnet en känsla av tillhörighet och delaktighet.

Läs mer

Borge, A.I.H. 2012. Resiliens - Risk och sund utveckling. Lund: Studentlitteratur.

Bäck-Wiklund, M. & Johansson, T. (red.) 2012. Nätverksfamiljen. Stockholm: Natur och Kultur.

Jonsdottir, F. 2007. Barns kamratrelationer i förskolan. Samhörighet tillhörighet vänskap utanförskap. Malmö Högskola. Malmö Studies in Educational Sciences; 35.



Karlsson, K. 2012. Anknytning - om att tolka samspelet mellan föräldrar och små barn. Stockholm: Gothia Förlag.

Keltikangas-Järvinen, L. 2010. Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot. Helsinki: WSOY.

Van Hook, M-P. 2014. Social Work Practice with Families. A Resiliency-Based Approach. Chicago: Lyceum Books. Inc.

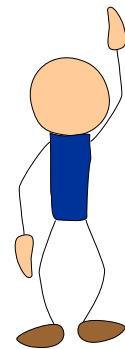
4 Barnet som servicekonsument

Barnet i Finland har en särställning och därmed också rätt till en del av de samhälleliga resurserna. För att kunna förverkliga barns bästa bör det finnas basservice som ges alla barn oberoende av familjens ekonomiska ställning. Barn med särskilda behov behöver dessutom service som är anpassad till det enskilda barnets behov. I praktiken utformas barnets individuella servicekonsumentprofil genom ett samarbete mellan flera av samhällets sektorer, varav de viktigaste är social- och hälsovårds-, bildnings- samt kultur- och fritidssektorn.

Den förnyade socialvårdslagstiftningen (Socialvårdslag 1301/2014) har inneburit förändringar i barnfamiljens serviceutbud. Också den relaterade lagstiftningen anpassas gradvis. Den nya lagstiftningen strävar efter att bättre beakta barnets bästa inom myndighetsutövning och professionell verksamhet. Rätten till service blir starkare och utbudet inom basservicen ökar samt servicen görs mera tillgänglig. Ett viktigt mål är också att förbättra samarbetet mellan olika sektorer och professionella aktörer.

4.1 Familjepolitik förverkligar barnets rättigheter

Familjepolitiken i Finland syftar till att ge barnen en trygg och säker uppväxtmiljö samt att trygga föräldrar möjligheter till materiella och mentala resurser för att bilda familj och fostra barn. I Finland svarar social- och hälsovårdsministeriet (SHM) för familjepolitikens riktlinjer samt för upprätthållandet och utvecklandet av välfärden bland barn, unga och familjer i samarbete med andra ministerier.



Social- och hälsovårdstjänster samt barnfamiljers möjligheter till uppehälle har en särskild tyngd. Ett satsningsområde inom den finländska familjepolitiken har varit att förena arbetsliv och familj. Man har också strävat till att stärka faderskapet och trygga barnfamiljernas ekonomiska situation. Med de här åtgärderna vill man underlätta föräldrars möjlighet att tillbringa tid med sina barn.

Stödformer riktade till föräldrar eller vårdnadshavare har som mål att främja barnens välbefinnande och fostran.

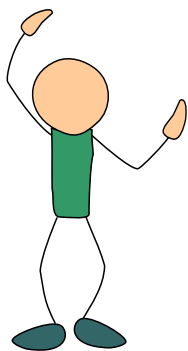
Förutom social- och hälsovårdsrelaterade åtgärder förverkligas familjepolitiken också genom den verksamhet som bedrivs inom ramen för exempelvis bostads-, utbildnings-, sysselsättnings- och miljöpolitiken. Inom undervisnings- och kulturministeriets förvaltningsområde uttalas utvecklingsriktningen i barn- och ungdomspolitiska program.

Forskning och utveckling inom social- och hälsovårdsområdet handhas av ämbetsverk och inrättningar inom SHM:s förvaltningsområde, främst Institutet för hälsa och välfärd (THL). För småbarnspedagogiken, som tidigare benämndes småbarnsfostran, fungerar utbildningsstyrelsen som sakkunnigt ämbetsverk.

Organiserandet av den familjepolitiska verksamheten sköts av kommunerna, privata tjänsteleverantörer och organisationer. Kommunerna svarar för ordnandet av social- och hälsovården. De kan producera social- och primärvårdstjänsterna ensamma eller grunda samkommuner sinsemellan. Kommunerna kan också köpa social- och hälsovårdstjänster av andra kommuner, organisationer eller privata serviceproducenter. Sjukvårdsdistrikten ordnar den specialiserade sjukvården. Viss service inom den specialiserade sjukvården ordnas enligt universitetssjukhusens specialupptagningsområden. Hur social- och hälsovårdsservicen skall organiseras är en av de stora politiska frågorna i dagens Finland. Minskade resurser och en osäker global ekonomisk utveckling kräver mera kostnadseffektiva lösningar för social- och hälsovården.

Finland har många social- och hälsovårdsorganisationer som kompletterar den offentliga servicen. Organisationerna bedriver förutom tjänsteproduktion också intressebevakning för barnfamiljer. Folkpensionsanstalten (FPA) ansvarar för att den lagstadgade basservicen för alla som bor i Finland verkställs. FPA betalar efter ansökan ut dagpenningen till föräldrarna för föräldraledigheterna och de övriga familjeförmånerna.

Tjänster som inriktas till familjer är avsedda att ge föräldrar och andra vårdnadshavare stöd i att trygga barnens välmående och uppfostran. De flesta familjer anlitar samtliga vårdformer som stöds av samhället innan barnet når skolåldern.



4.2 Ekonomiska stöd till barn och familjer

Målet med familjepolitiska inkomstöverföringar är att jämna ut kostnader som hänförs till barn. Åtgärden bygger på en värdering att samhället gemensamt ansvar för barnen och deras välbefinnande. Barnbidraget är den stödform som mest jämnar ut kostnaderna mellan barnfamiljer och familjer utan barn. Samhället stöder familjers välfärd genom ekonomiskt stöd till kostnader som föranleds av barn. Varje barn har rätt till tillräckligt underhåll som föräldrarna svarar för efter sin förmåga. Föräldrarna är ansvariga för barnets underhåll tills barnet fyller 18 år.

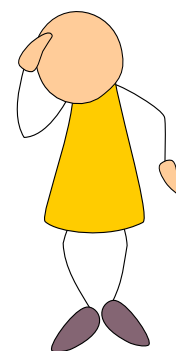
Varje moder som är bosatt i Finland har rätt till moderskapsunderstöd då graviditeten har varat minst 154 dagar och då modern har genomgått hälsoundersökning under de fyra första graviditetsmånaderna. Också adoptivföräldrar har rätt till moderskapsunderstöd. Den blivande modern kan antingen välja moderskapsförpackning eller stöd i form av pengar, vilket utgör en skattefri inkomst. Moderskapsunderstödet ansöks hos Folkpensionsanstalten (FPA).

För barn som är bosatta i Finland betalas barnbidrag tills de fyller 17 år. Barnbidraget är skattefri inkomst och beloppet är oberoende av familjens ekonomiska tillgångar. Barnbidragets storlek påverkas av hur många barn familjen har och dess storlek ökar med antalet barn. Ensamförsörjande har rätt till ett förhöjt barnbidrag, vilket inte är beroende av om föräldrarna har gemensam vårdnad om barnet. Barnbidrag utbetalas av FPA.

Barnfamiljer kan få stöd i form av bostadsbidrag, statliga bostadslån och andra typer av räntestöd samt skattelättnader för bostadslån. Bostadsbidraget är beroende av inkomster och familjens storlek och ersätter en del av sådana boendekostnader som anses vara skäligen. Bostadsstöd söks hos FPA.

Barn har rätt att få tillräckligt underhåll som föräldrarna efter förmåga svarar för. Föräldrarna svarar för barnets försörjning till dess barnet fyller 18 år. Om en förälder inte sörjer för underhållet eller om barnet inte varaktigt bor hos någondera föräldern kan underhållsbidrag fastställas för barnet. Föräldrarna kan sinsemellan komma överens om underhållet och lämna avtalet till hemkommunens socialnämnd för fastställelse. Barnatillsyningsmannen hjälper till med att ingå avtalet. Om föräldrarna inte kan enas om underhållsbidraget avgörs ärendet av tingsrätten. FPA sköter indrivningen av avtalsenligt underhållsbidrag av den underhållsskyldiga föräldern. Underhållsbidraget betalas varje månad i förväg eller enligt avtal som en engångsbetalning. Justitieministeriet har tillsammans med social- och hälsovårdsministeriet publicerat anvisningar för bedömning av storleken på underhållsbidrag till barn.

Underhållsstödet är avsett att trygga underhållet när ett barn under 18 år som är bosatt i Finland inte får tillräckligt stort underhåll från föräldrarna. Underhållsstöd kan beviljas då föräldrarna har ett underhållsavtal som fastställts av socialvården eller ett domstolsbeslut om underhållsbidrag. Underhållsstöd betalas till barnet om en underhållsskyldig förälder har försummat sin plikt att betala underhållsbidrag, den underhållsskyldiga föräldern inte kan betala sitt underhållsbidrag, om faderskapet för ett barn inte har kunnat fastställas, om barnet har adopterats av en ensam förälder eller om det fastställda underhållsbidraget är mindre än underhållsstödet. Underhållsstödet betalas av FPA. När underhållsstödet har beviljats på grund av obetalda underhållsbidrag kräver FPA in de förfallna underhållsbidragen av den bidragsskyldiga.



Utkomststödet är ett ekonomiskt stöd som beviljas i sista hand och som avser att trygga familjens utkomst och främja familjens möjligheter att klara sig på egen hand. Utkomststödet syftar till att garantera en tillräcklig grundläggande försörjning. Utkomststöd kan beviljas om familjen saknar inkomster eller om inkomsterna är så små att de inte räcker till för dagliga nödvändiga utgifter. Utkomststöd beräknas utgående från skillnaden mellan de utgifter som berättigar till stöd och disponibla inkomster och tillgångar. Utgifter som berättigar till stöd är bland andra utgifter för kost och kläder, nödvändiga bostadsutgifter, utgifter för hälso- och sjukvård samt hobby- och rekreationsverksamhet. För särskilda utgifter beviljas kompletterande utkomststöd. Syftet med det förebyggande utkomststödet är att främja en persons och familjs sociala trygghet och förmåga att klara sig på egen hand. Det förebygger också utslagning och långvarigt beroende av utkomststöd.

4.3 Familjeledigheter

Familjeledigheterna ger båda föräldrarna möjlighet att själva sköta sitt barn i olika livssituationer. Systemet ger föräldrar olika möjligheter att ta hand om sina barn så de kan anpassa stödformer till familjens behov.



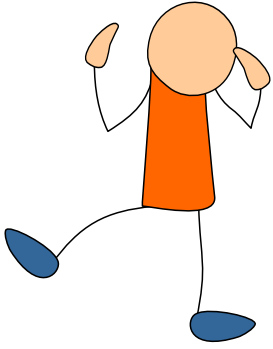
Moderskapsledigheten varar 105 arbetsdagar. Den blivande modern kan sluta arbeta tidigast 50 och senast 30 vardagar före dagen för beräknad nedkomst. Gravida kvinnor som arbetar under farliga förhållanden har rätt att få särskild moderskapsledighet och särskild moderskapspenning fram till dess att den egentliga moderskapsledigheten börjar, om arbetsgivaren inte kan ge dem något annat arbete. Som farligt arbete klassificeras exempelvis arbeten där den blivande moderns eller fostrets hälsa äventyras av exempelvis exponering för kemikalier, strålning eller smittosamma sjukdomar.

Föräldrapenningsperioden ger mamman eller pappan möjlighet att stanna hemma och ta hand om sitt barn. Efter moderskapsledigheten kan antingen mamman eller pappan välja att vara föräldraledig eller så kan föräldrarna dela på föräldraledigheten. Ledigheten varar 158 vardagar omedelbart efter moderskapsledigheten och den förlängs med 60 vardagar per barn om familjen får fler än ett barn.

Pappan kan efter barnets födsel ta ut en faderskapsledighet på högst 18 dagar samtidigt med mamman. Längden på pappans faderskapsledighet är högst 54 vardagar, och då kan de återstående 36 dagarna inte tas ut samtidigt med mamman. Pappan kan också ta ut hela faderskapsledigheten på 54 dagar under en annan tid än mamman tar ut sin moderskaps- eller föräldraledighet. Faderskapsledigheten skall tas ut innan barnet fyller två år och kan inte överföras till den andra föräldern.

Småbarnsföräldrar har rätt till oavlönad vårdledighet från sitt arbete tills barnet fyller tre år. Vårdledigheten kan tas ut antingen av mamman eller av pappan. Efter avslutad vårdledighet har den anställda rätten att återgå till sitt tidigare arbete eller annat därmed jämförbart arbete. Under vårdledigheten betalas hemvårdsstöd.

Föräldern har rätt till oavlönad förkortning av arbetstiden i form av partiell vårdledighet som kan utnyttjas till slutet av barnets andra läsår i skolan. Då det är fråga om barn med förlängd läroplikt kan ledigheten tas ut till slutet av barnets tredje läsår i skolan. Arbetsgivaren och arbetstagaren kommer överens om den partiella vårdledigheten och hur den förverkligas. Familjen kan ansöka om partiell vårdpenning som ersättning för den förlorade inkomsten. Rätten till vårdledigheten är dock längre än den period för vilken FPA betalar stöd. Föräldrar till barn som inte fyllt tio år har rätt till tillfällig vårdledighet från sitt arbete i fyra dagar under barnets varje sjukdomsperiod för att ordna vården när det insjuknat. Arbetsgivaren behöver inte betala lön för ledigheten, om inte annat överenskommit.



4.4 Vård av barn och stöd för vård av barn

I Finland har kvinnornas aktiva deltagande i arbetslivet förutsatt en välutvecklad dagvård. Efter föräldraledighetsperioden har familjerna tre samhällssubventionerade alternativ för barndagvård att välja mellan tills barnet börjar skolan. Dessa är kommunal dagvård antingen på ett daghem eller i familjedagvård, subventionerad privat vård eller privat daghemsvård samt vård av barn i hemmet som stöds genom hemvårdsstöd.

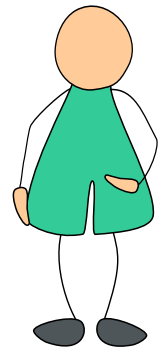
Hälften av barnen under skolåldern anlitar kommunal dagvård. Andelen barn som får dagvårdstjänster ökar med stigande ålder. Den subjektiva rätten till dagvård begränsas från och med 1.8.2016. Då har barn till föräldrar som inte är i arbetslivet eller studerar rätt till tjugo timmar dagvård per vecka. Vid särskilda behov kan barnet få heldagsvård.

Då denna bok går i tryck finns en stark politisk vilja att förändra dagvårdens servicestrukturer och innehåll. På agendan finns förutom begränsningen av rätten till heldagsvård en strävan till ökad gruppstorlek. Även begreppet dagvård diskuteras och på svenska har man gått in för småbarnspedagogik som motsvarighet till det finska varhaiskasvatus.

Den finländska dagvården består av omsorg, fostran och undervisning som stöder en balanserad uppväxt, utveckling och inläring, det vill säga Educare-modellen. Kommunerna svarar för att ordna tjänsterna för dagvård, småbarnspedagogik och förskoleundervisning för barn samt för kvaliteten och övervakningen av dessa tjänster. Dagvården och förskoleundervisningen styrs av nationella läroplansgrunder. Dagvården strävar till att stöda familjerna i deras fostringsuppgift och beaktar därför också familjernas språkliga och kulturella bakgrunder. Kommunen är skyldig att tillhandahålla dagvård på barnets modersmål: finska, svenska eller samiska. Kommunal dagvård kan ordnas på daghem, i familjedagvård i vårdarens hem eller som gruppfamiljedagvård.

Kommunerna kan också erbjuda kvälls-, natt- och veckoslutsvård för barn till föräldrar med skiftarbete. Många kommuner erbjuder tjänster för småbarnsfostran i lekparker eller öppna daghem. Alternativa vådrangemang erbjuds dessutom av privata daghem, församlingar och organisationer.

Daghemmets personal är utbildad. Behörighet som barnträdgårdslärare kan fås vid universitet (pedagogie kandidat) eller yrkeshögskola (socioonom YH med minst 60 sp socialpedagogik eller småbarnsfostran). En person som är anställd på ett daghem ska ha en lämplig examen på minst andra stadiet inom social- och hälsovården. Var tredje person som arbetar på ett daghem ska ha barnträdgårdslärarexamen. Behörighetskravet för en familjedagvårdare är yrkesexamen som familjedagvårdare eller annan lämplig utbildning. Daghemmen får i dagens läge ha fyra barn under tre år eller sju barn över tre år per barnskötare eller barnträdgårdslärare. Familjedagvårdarna får ha högst fyra barn på heltid inklusive egna barn under skolåldern samt ett barn som är i förskolan eller skolan på deltid. Dagvårdsavgiften är beroende av familjens storlek och inkomster. Familjer med låga inkomster betalar ingen dagvårdsavgift.



Som alternativ till kommunal dagvård kan föräldrarna söka stöd hos FPA för privat vård för att ordna vården av ett barn under skolåldern. Stödet betalas ut när föräldraledigheten upphör och fram till dess att barnet uppnår skolåldern.

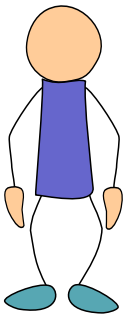
Vårdproducenten kan vara ett privat daghem, en enhet inom gruppfamiljedagvården eller en privat vårdare. Stödet för privat vård består av vårdpenningen och vårdtillägget, som beviljas utifrån familjens storlek och inkomster. En del av kommunerna betalar ett kommunalt tillägg och beslutar om storlek och grunder för beviljande av tillägget. Stödet för privat vård betalas direkt till vårdproducenten och utgör en skattepliktig inkomst.

Stöd för hemvård av barn kan beviljas direkt efter avslutad period av föräldrapenning då ett barn som inte har fyllt 3 år inte vårdas på en kommunal dagvårdsplats. Hemvårdsstöd betalas också för familjens övriga barn under skolåldern. Stöd för hemvård av barn kan utbetalas tills familjens yngsta barn fyller tre år eller övergår till dagvård. I hemvårdsstödet ingår en vårdpenning som betalas för varje barn som berättigar till stöd. Utöver vårdpenning kan vårdtillägg betalas beroende på familjens storlek och inkomster. Stödet för hemvård av barn är en beskattningsbar inkomst. En del av kommunerna betalar ett kommunalt tillägg. Kommunen kan fritt besluta om tilläggets storlek och principerna för fastställandet av tillägget.

Partiell vårdpenning kan fås om en förälder förkortar sin arbetstid för att sköta sitt barn. Partiell vårdpenning betalas till en förälder till ett barn som är under tre år samt till en förälder som förvärvsarbetar, då barnet går i grundskolans årskurs 1 och 2. Partiell vårdpenning betalas endast för ett barn.

Barnet har rätt till avgiftsfri förskoleundervisning under ett års tid innan det uppnår åldern för läroplikt. Förskoleundervisningen stöder inlärningen med hjälp av lek och erbjuds i samband med dagvård eller skola. Deltagande i förskoleundervisning är obligatoriskt för barnen från och med 1.8.2015. I undervisningen används lokala undervisningsplaner som görs upp utifrån de nationella grunderna för förskoleundervisningen. Barn som deltar i förskoleundervisning kan få kompletterande dagvård.

Kommunerna kan erbjuda barn som deltar i den grundläggande utbildningens första och andra årskurs handledd morgon- och eftermiddagsverksamhet före och efter skoldagen. Elever med särskilda behov erbjuds denna möjlighet på alla årskurser. Verksamhetens syfte är att stöda fostran av barnen i skolan och hemmen och att erbjuda barnen en trygg miljö. Kommunen kan ordna morgon- och eftermiddagsverksamheten i egen regi eller tillsammans med andra kommuner. Tjänsten kan också organiseras genom upphandling från olika organisationer eller samfund.





4.5 Övrig social- och hälsovårdsservice för barn och familj

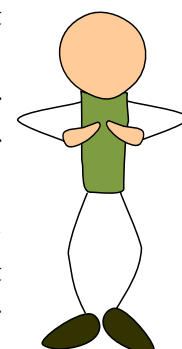
Rådgivningsbyråerna för mödravård har till uppgift att främja hälsan och välfärden hos blivande föräldrar samt fostret och det nyfödda barnet. Så gott som alla gravida kvinnor tar del av en hälsokontroll vid rådgivningsbyrån för mödravård under de fyra första graviditetsmånaderna. Den blivande pappan eller den gravida kvinnans partner får också råd och stöd. På rådgivningsbyrån kontrollerar hälsovårdaren regelbundet den blivande moderns mående, fostrets utveckling och hela familjens välbefinnande. Vid den omfattande hälsokontrollen diskuteras familjens livssituation, föräldrarnas mående och förberedelserna inför föräldrskapet med båda föräldrarna. Familjeförberedelse ordnas för familjer som väntar sitt första barn. Rådgivningsbyråerna samarbetar med mödrapoliklinikerna och förlossningssjukhusen där över 99 procent av förlossningarna sker.

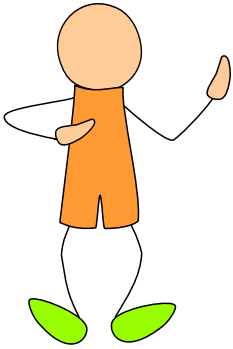
Barnrådgivningsbyråerna följer upp och stöder den fysiska, psykiska och sociala utvecklingen hos barn under skolåldern. Servicen inleds ofta direkt efter förlossningen då mödrarrådgivningens hälsovårdare eller barnmorska gör ett hembesök. Under barnets första levnadsår följs barnets och föräldrarnas välmående upp med minst nio besök på rådgivningen. Efter detta erbjuds hälsokontroller med ett halvt års och ett års intervaller, sammanlagt minst sex gånger. Båda föräldrarna kallas till kontrollerna. På kontrollerna, varav tre är omfattande, samtalar hälsovårdaren och läkaren med föräldrarna om barnets hälsa, hela familjens välbefinnande och livssituation samt om föräldrskapet och hälsovanorna. Barnets fysiska, psykiska och sociala utveckling och hälsa samt föräldrarnas krafter och resurser följs upp och främjas. Vid behov erbjuds barnet och familjen stöd av andra specialakunniga. På rådgivningsbyrån får barnet också vaccinationer enligt det nationella vaccinationsprogrammet.

Hälsovårdscentralerna erbjuder hälsovård samt mun- och tandvård för kommuninvånarna. För barnfamiljer erbjuds förutom den ovannämnda rådgivningsservicen dessutom skolhälsovård. Syftet med tjänsterna är att följa upp och främja barnens, ungdomarnas och familjernas hälsa och välbefinnande. En målsättning är dessutom att identifiera behovet av hjälp så tidigt som möjligt och ordna nödvändigt stöd samt att styra klienterna till undersökningar och vård. Genom individuell hälsorådgivning stöds det psykosociala välbefinnandet och sunda levnadsvanor bland barn och familjer.

Barnets sjukdomar undersöks och behandlas vid läkarmottagningen på hälsovårdscentralen. Vid behov får barnet remiss till undersökning och vård inom specialsjukvården där barnet får vård vid poliklinikerna och avdelningarna inom barnsjukdomar, barnneurologi, barnkirurgi och barnpsykiatri. Barn och unga som inte fyllt aderton år kan besöka hälsocentralens läkarmottagning utan avgift. Vård på bäddavdelning som överskrider sju dagar är avgiftsfri för barn under aderton år. Förutom hälsovårdscentralerna finns det privata hälso- och sjukvårdsproducenter. Med stöd av sjukförsäkringslagen betalas ersättning för sjukvårdskostnaderna (läkararvoden, kostnader för undersökning och vård, läkemedel och resor) och kostnaderna för tandvård till alla som är bosatta i Finland.

Inom primärvården genomförs mentalvårdsarbetet för barn vid rådgivningsbyråerna för barnavård och skolhälsovården i samarbete med psykologer på hälsovårdscentralen. De omfattande hälsokontrollerna vid barnrådgivningarna beaktar helhetsmässigt faktorer som anknyter till barnets och familjens psykiska hälsa. Kommunernas uppfostrings- och familjerådgivningar erbjuder tjänster inom mentalvård för barn på specialnivå. Mentalvården för barn genomförs vanligtvis i samarbete med barnskyddets öppenvård, tjänsterna för småbarnspedagogik, skolan samt elev- och studerandevården. Barnpsykiatriska undersökningar samt vården och rehabiliteringen genomförs på sjukhusens kliniker för barnpsykiatri.





Hälsokontroller för mun- och tandhälsa ordnas regelbundet för barn. Vid kontrollen granskas munhälsan och eventuella förändringar i den. Behovet av vård görs upp i en personlig hälsoplan. Då familjen väntar sitt första barn ges vid hälsokontrollen råd om skötseln av hela familjens munhälsa. Barn under skolåldern besöker munhygienisten eller tandskötaren och vid behov tandläkaren för regelbundna kontroller. Vid behov görs också andra undersökningar av barnens munhälsa, exempelvis för att utreda behovet av tandreglering. För barn och unga under aderton år är besöken inom mun- och tandvården avgiftsfria.

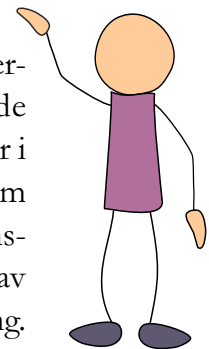
Specialtjänster och stödåtgärder erbjuds för barn med funktionsnedsättning då stödåtgärder som erbjuds i enlighet med den allmänna lagstiftningen inte är lämpliga eller tillräckliga. Exempel på specialtjänster är exempelvis transporttjänster och personlig assistent. Hjälpmedel som behövs på grund av funktionsnedsättningen ordnas antingen av hälso- och sjukvården, FPA eller undervisningsväsendet, då de ingår i den grundläggande undervisningen. Den medicinska, pedagogiska och sociala rehabiliteringen av ett barn med funktionsnedsättning och dess familj sätts in så snart en skada, sjukdom eller ett funktionshinder har diagnostiserats.

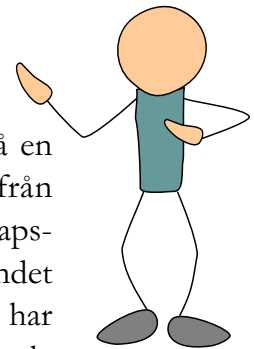
Barn med grav funktionsnedsättning har rätt att få medicinsk rehabilitering som ordnas av FPA. Anpassningsträning erbjuds för barnet och familjen. I samråd med föräldrarna upprättas en serviceplan där det antecknas alla de tjänster och stödåtgärder som barnet behöver. Inom den kommunala dagvården integreras barn med funktionsnedsättning vanligtvis i en vanlig daghemsgrupp och barnet erbjuds stödåtgärder som motsvarar dess behov. Barn kan också vid behov få dagvårstjänster i en särskild grupp. Särskilda tjänster som behövs på grund av funktionsnedsättning, såsom assistent för barnet i dagvården och hjälpmedel för rehabilitering är avgiftsfria. Ett sjukt barn eller barn med funktionsnedsättning kan få handikappförmåner av FPA, som exempelvis handikappbidrag och specialvårdspenning. Rätten till handikappbidrag uppkommer

då vården, omsorgen och rehabiliteringen av barnet under minst ett halvt år medfört en större belastning än vad som är vanligt jämfört med friska barn i samma ålder. Specialvårdspenningen ersätter utebliven arbetsinkomst under den tid som föräldrarna vårdar barnet eller följer med barnet på sjukhus eller poliklinik.

Då barnet föds blir modern barnets vårdnadshavare. Om barnets föräldrar är gifta med varandra blir båda föräldrarna vårdnadshavare för barnet. För ett barn som är fött utom äktenskap kan faderskap fastställas genom erkännande eller beslut av domstol. Från och med 1.1.2016 kan fadern med moderns samtycke och närvaro erkänna faderskapet till en hälsovårdare eller barnmorska på rådgivningsbyrån redan innan barnet är fött. Samtidigt kan avtal om vårdnad ingås. Erkännande kan också göras hos barnatillsyningsmannen efter barnets födelse. Om faderskapet inte erkänns kan modern väcka talan om faderskapets utredning och modern kan också förhindra att talan väcks. Fastställt faderskapet innebär att barnet och fadern får ett juridiskt bindande släktskapsförhållande. Barnet får arvsrätt i förhållande till fadern och har också rätt till familjepension om fadern avlider. Fadern blir underhållsskyldig tills barnet fyller 18 år och därefter om barnets utbildning det kräver.

Adoption syftar till att främja barnets bästa genom att ett förälderbarn-förhållande fastställs genom beslut av domstol. Både ensamsökande och gifta par kan adoptera och personer som lever i ett registrerat parförhållande kan adoptera partners barn inom familjen. Adoption av ett minderårigt barn förutsätter adoptionsrådgivning. Adoptionsrådgivning ges av kommunerna och av adoptionsbyråer som fått tillstånd att utöva adoptionsrådgivning. En person som vill adoptera ett barn från utlandet ska dessutom vända sig till ett internationellt adoptionstjänstorgan. Både inhemsk och internationell adoption förutsätter tillstånd av adoptionsnämnden. Föräldrarna får ekonomiskt bidrag för de kostnader som föranleds av internationella adoptioner. Ett förhöjt bidrag utbetalas om familjen på samma gång adopterar flera barn. FPA handhar beviljandet och utbetalningen av adoptionsbidrag.





Adoptivföräldrar kan inte få moderskapspenning men kan få en längre föräldrapenningsperiod. Personer som adopterar från utlandet på eget initiativ får inte adoptionsbidrag, moderskapsbidrag eller föräldrapenning. Personer som adopterar från utlandet kan dock få barnbidrag och hemvårdsstöd. Adoptionsrätten har livligt diskuterats i samband med debatten om könsneutrala äktenskap.

Adoptionen av ett minderårigt barn kan fastställas, om adoptionen är för barnets bästa. Barnets egna åsikter och önskemål skall beaktas i enlighet med barnets ålder och utvecklingsnivå. Adoptionen kan inte fastställas mot barnets vilja om det är över tolv år eller om ett yngre barn anses vara så utvecklat att dess vilja kan beaktas. En adoption innebär i praktiken att föräldraskapet överförs till de som adopterar barnet. Ett minderårigt barn kan dock få rätt att träffa eller på annat sätt hålla kontakt med de tidigare föräldrarna. Ett barn som fyllt tolv år eller vårdnadshavare för yngre barn skall också få information om den tidigare föräldrarnas identitet ifall den är känd.

En aktuell diskussion i Finland är hur föräldraskapet fastställs för barn till två kvinnor. Initiativ till ny lagstiftning har gjorts med motivering att barnets icke biologiska moder inte har en juridisk vårdnadsrätt om den biologiska modern avlider.

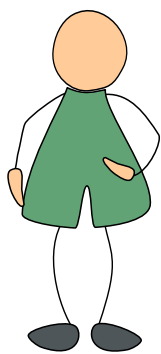
Föräldrar som separerar skall ingå avtal om barnets vårdnad och boende. Avtal om underhåll och umgängesrätt rekommenderas. Umgängesrätten är barnets rätt att hålla kontakt med den förälder det inte bor med. Lagen möjliggör också att barnet har rätt till övervakat umgänge, vilket hör till kommunens ansvarsområde. Avtal om vårdnad och umgängesrätt, vilka fastställs av socialnämnden får inte strida mot barnets bästa.

Rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor omfattar sakkunnig-hjälp i uppfostrings- och familjeangelägenheter samt social, psykologisk och medicinsk undersökning och vård som främjar barnets positiva utveckling. Syftet med verksamheten är att skapa

förutsättningar för att barnet får en trygg uppväxtmiljö och att stärka familjens funktionsförmåga och psykosociala välbefinnande. Tjänsterna är kostnadsfria för familjer. Familjen kan få stöd vid uppfostrings- och familjerådgivningar vid olika problemsituationer angående barnet eller vid svårigheter i parrelationen eller i familjen. Vid medling i familjefrågor kan också överenskommas om ärenden som gäller barnets vårdnad, rätt till umgänge och underhåll.

Förnyelsen av socialvårdslagen innebär att barnfamiljerna har rätt till hemservice som behövs för att trygga familjens omsorgsuppgift. Familjen kan således få hemservice utan att vara klient vid barnskyddet. På basen av en bedömning av servicebehovet kan barnfamiljen få service i form av familjearbete, stödpersoner och -familjer samt referensstöd. Innehållet i servicen kan vara stöd för boende, hemvård, barnomsorg, upprätthållande av funktionsförmåga, hjälp att utföra ärenden eller andra funktioner som hör till det dagliga livet.

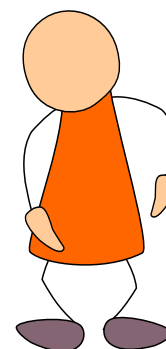
Barnskyddet indelas i förebyggande barnskydd och individ- och familjeinriktat barnskydd. I social- och hälsovårdstjänster för vuxna, till exempel mental- och missbrukarvård, finns dessutom stadgat om utredning av barnets behov av omsorg och stöd.



Det individ- och familjeinriktade barnskyddet förutsätter en klientrelation som inleds då socialväsendet vidtagit brådskande barnskyddsåtgärder eller då man fått vetskap om att ett barn är i behov av barnskydd. Utredning av behovet av barnskydd innebär inte automatiskt en klientrelation. Ett barnskyddsärende väcks inom det kommunala socialväsendet genom en ansökan, en begäran om bedömning av behovet av barnskydd eller en barnskyddsanmälan.

Då föräldrarna inte själva klarar av att ta hand om sitt barn, stöds barnets utveckling och föräldrarnas förmåga till fostran med stödåtgärder via barnskyddet. Förebyggande arbete och stödåtgärder inom den öppna vården syftar till att ge barnet och familjen

hjälp genom tidigt ingripande. Om uppväxtmiljön äventyrar barnets hälsa eller utveckling har barnet och familjen rätt till stödåtgärder inom öppenvård. Detta gäller även om barnet självt genom sitt eget beteende äventyrar sin hälsa och utveckling. Stödåtgärderna inom den öppna vården kan exempelvis vara ekonomiska bidrag eller stöd för boende. Andra exempel är familjearbete, en stödperson eller en stödfamilj eller en kortvarig placering av barnet eller hela familjen. Stödinsatserna anpassas till barnets och familjens behov. Andra stödåtgärder är exempelvis rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor, hemservice och dagvård, terapitjänster, hjälp för barnet i skolan och fritidsaktiviteter. Hela familjen får genomgå rehabilitering, till exempel på en institution för missbrukarvård. Stödtjänster inom den öppna vården förutsätter samtycke av vårdnadshavarna och av barnet, om det har fyllt tolv år.



För att garantera barnets säkerhet kan barnet omhändertas och placeras utom hemmet i en familj eller på en institution. Omhändertagande och placering utom hemmet tillgrips bara om förhållandena i hemmet eller barnets beteende riskerar att allvarligt skada barnets hälsa eller utveckling och om öppen vård är en otillräcklig åtgärd. Dessutom förutsätts att omhändertagandet och placeringen i vård överensstämmer med barnets bästa. Föräldrarna till ett omhändertaget barn får stöd då barnet vårdas utom hemmet. Ett barn kan omhändertas med samtycke från berörda parter, men socialnämnden har också rätt att verkställa ett omhändertagande mot de berörda personernas vilja. Barnet och dess anhöriga måste alltid höras då ett omhändertagande planeras. Om ett barn som är tolv år eller äldre eller om vårdnadshavaren motsätter sig ett omhändertagande måste ärendet avgöras av förvaltningsdomstol. Också brådskande placering av barnet är möjlig då barnet befinner sig i omedelbar fara.

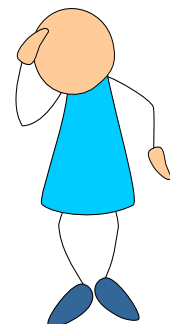
Ett beslut om omhändertagande kan överklagas hos förvaltningsdomstolen och vidare hos högsta förvaltningsdomstolen. Omhändertagandet upphör senast när den unga personen fyllt aderton år. Om orsaken till omhändertagandet upphört skall

omhändertagandet omedelbart upphöra, såvida det inte står i strid med barnets bästa. Kommunens socialnämnd är skyldig att i form av eftervård stöda barnet och den unga efter avslutat omhändertagande tills den unga personen fyllt tjuogoett år.

Service för barn och barnfamiljer

Förebyggande service för barn och barnfamiljer		
Allmän samhällsservice	Lagstadgad basservice	Behovsriktat förebyggande stöd
Öppen dagvård och lekverksamhet Familjecaféer och familjecentraler Referensgruppsverksamhet Klubb- och lägerverksamhet Morgon- och eftermiddagsverksamhet Semesterverksamhet Bibliotek Kultur-, idrotts- och fritidsverksamhet Lekplatser, parker och friluftsområden	Mödra- och barnrådgivning Hemhjälp Dagvård Förskola Elevvård Hälsovård Munhälsovård Psykosocial service	Rusmedelsvård Mentalvård Förebyggande utkomststöd Service för specialgrupper Tidigt stöd inom dagvården Specialdagvård Uppfostrings- och familjerådgivning Elevvård Hemservice Familjearbete
Rehabiliterande service för barn och barnfamiljer		
Hälsovårdens specialservice och rehabilitering	Socialvårdens specialservice	
Hjälpmedelsservice Specialsjukvård Fysio- och ergoterapi Talterapi Famijeterapi Näringssterapi Mun- och tandvård Hemsjukvård Barn- och ungdomspsykiatri Sjukvårdsmottagning och avdelningsvård Handikappvård	Mödra- och skyddshem Barnskyddets öppna vård Familje- och individriktat barnskydd Barnskyddets placering och eftervård Rusmedels- och mentalvårdstjänster Socialjour och polisens handräckning Famijerehabilitering Utkomststöd Arbetslivsvägledning	

Figur 4 Serviceformer för barn och familj



Lagstiftning om barn och familj



Äktenskapslag 234/1929
Lag om barndagvård 36/1973
Förordning om barndagvård 239/1973
Lag om underhåll för barn 704/1975
Förordning om fastställande och upphävande av faderskap samt om underhåll för barn 673/1976
Familjevårdslag 312/1992
Lag om stöd för hemvård och privat vård av barn 1128/1996
Lag om grundläggande utbildning 628/1998
Förordning om grundläggande utbildning 852/1998
Lag om kontroll av brottslig bakgrund hos personer som arbetar med barn 504/2002
Sjukförsäkringslag 1224/2004
Förordningen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården 608/2005
Barnskyddslag 417/2007
Lag om underhållsstöd 580/2008
Adoptionslag 22/2012
Förordning om adoption 202/2012
Lagen om elev- och studerandevård 1287/2013
Socialvårdslag 1301/2014
Faderskapslag 11/2015
Lag om ändring av lagen om barndagvård (Lag om småbarnspedagogik) 580/2015
Lag om ändring av lagen om grundläggande utbildning 959/2015

5 Barndomens nya arenor

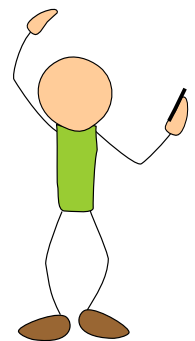
Barndomens villkor förändras. Varje epoks barngeneration präglas av sin tids samhällsstruktur, kultur och värderingar. Varje barndomsupplevelse är ändå unik och beroende av barnets livssituation och personliga disposition. Många vuxna anser att barn i dag växer upp i goda förhållanden med möjligheter att fritt forma sin egen livsbana. Samtidigt finns det en oro för fenomen som för vuxna är främmande och därför också en aning skrämmande. Exempel på fenomen, som både innehåller möjligheter och föreställningar om okontrollerbara förändringar är det digitala inslaget i barndomen samt den aktuella heterosensitiva trenden.

5.1 Den digitala barndomen

Media är en del av barns vardag. Barndomen har digitaliserats. Enligt en utredning 2012 är tv-tittande fortfarande en populär medieaktivitet och digitala spel vinner allt mera terräng. Barn är inte enbart självständiga mediekonsumenter utan tar också del av vuxnas medieanvändning, vilket innebär att mediefostran också bör riktas till barnets familj. Barnet är i många fall en mera tekniskt kompetent medieanvändare än dess föräldrar.

Det har pågått en otroligt snabb utveckling i hur och när barn blir delaktiga i den digitala världen. Dator (98 %) och internetförbindelse (99 %) finns idag i nästan alla finska hem. Många barn en egen telefon med möjlighet till internet och kan således också vara uppkopplade i sina egna rum eller utanför hemmet.

Dagens barn växer till skillnad från sina föräldrar upp i en värld med datanätverk, mobilteknologi och sociala medier. Barns mediekultur har beskrivits som en kultur (participating culture) där barnet är aktivt och delaktigt. Det är en kultur som karaktäriseras av att barnet producerar eget digitalt material och delar det med andra. Barns digitala förutsättningar kan vara mycket olika. En del barn blir



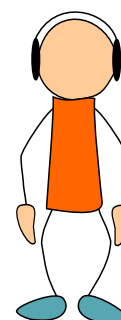
mycket aktiva och börjar blogga, chatta och publicerar bilder samt filmklipp medan andra mest följer med andras aktiviteter utan att själva delta i virtuella aktiviteter.

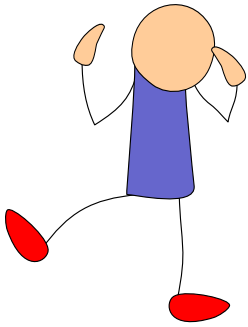
Den digitala barndomen kan också beskrivas genom att barnet använder flera medieredskap samtidigt (multitasking) och att användningen inte alltid är så intensiv eller koncentrerad. Teven kanske står på som sällskap eller för att producera bakgrundsljud fastän barnet inte har någon avsikt att följa med ett program. Samtidigt kanske barnet spelar ett spel på telefonen eller tittar på videoklipp på Youtube. Barnet växlar i snabb takt mellan olika medieredskap och digitala aktiviteter.

Den digitala barndomen kännetecknas även av att barn är mediediekonsumenter. Barnet tar del av program som är producerade för vuxna. Förutom barnprogram och -filmer ser barn exempelvis regelbundet på nyhets- och aktualitetsprogram tillsammans med familjens vuxna. Samma fenomen gäller digitala spel. Familjens yngre medlemmar iakttar föräldrars och äldre syskons spelande trots att de inte själva är aktiva spelare.

Barn ses som en viktig konsumentgrupp och reklam riktad till barn finns i så gott som alla medier. Barn i familjer med god ekonomi kan tidigt vara aktiva konsumenter och påverkar också familjens inköpsval. Redan ganska små barn är medvetna om mobiltelefonernas funktioner och pris och önskar sig den senaste tillgängliga tekniken. Barn med begränsade digitala konsumtionsmöjligheter är således i risk för marginalisering från den digitala arenan.

Att lyssna på radio är fortfarande en del av barnets dagliga aktiviteter. Eftersom lyssnandet ofta sker kollektivt i familjen får barnet ta del av program och musik som är riktade till olika åldersgrupper. Utbudet av radioprogram direkt riktade till barn har minskat.





Barn är aktiva konsumenter av böcker och serietidningar. Hälften av barnen i åldern 0-6 får dagligen ta del av högläsning, och användningen av ljudböcker har blivit vanligare. Barn sysselsätter sig också på egen hand med att bläddra i böcker och serietidningar.

Barn under åtta år ser vanligtvis på tv-program under normal sändningstid. Ungefär hälften av barnen i Finland ser också varje vecka på bandade program, eller dvd-filmer. Många barn har också tillgång till internets videotjänster samt betalkanaler.

Det finns skillnader mellan flickor och pojkar beträffande vad de är intresserade av och vad de sysselsätter sig med inom medievärlden. Barnen är också själva väl medvetna om dessa kategoriseringar. Man kan se vissa stereotyper där flickor erbjuds och sysslar med material i ljusröd nyans och där aktiviteterna är vård- och omsorgsinriktade. Figurer som Hello Kitty, Barbie, Ti-Ti Nalle och Nalle Puh är populära. Pojkar intresserar sig för Byggare Bob, Brandman Sam, Bilar-filmerna och serier med actionfigurer. Det flick- och pojkanpassade digitala utbudet har en stor betydelse som socialisationsagent beträffande könsroller i samhället.

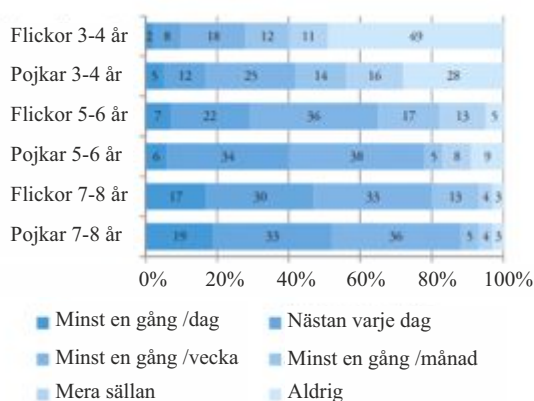
Vissa mediemiljöer intresserar såväl flickor som pojkar. Exempel på dessa är Muminproduktionen samt det populära barnprogrammet Pikku Kakkonen. Programmets popularitet kan förklaras med att det också faller vuxna i smaken. Föräldrar litar på att innehållet är anpassat till små barn och vågar därför lämna barn ensamma vid teven och vid programmets webbaserade aktiviteter.

Var tionde femåring, var fjärde sexåring och två tredjedelar av sjuåringarna har en egen mobiltelefon. Barn använder också ofta sina föräldrars telefoner och debuten sker redan före barnet fyller två år. Barnet blir dock först i skolåldern en mera aktiv telefonanvändare. Telefonen används vanligtvis för spel och för att ta del av bildmaterial. Redan barn under fyra år använder också telefonens kamerafunktion och lyssnar på musik och radioprogram.

Telefonen är för familjerna trygghetsskapande och fungerar som en kanal för kommunikation mellan föräldrar och barn. Telefonen är också ett viktigt verktyg för att kontrollera och behärska vardagens rutiner och informationstillgång. Barnet lever i en värld där det ständigt kan vara uppkopplat.

Spelandet vinner terräng. Små barn spelar tillsammans med föräldrarna eller med hela familjen. Pappor spelar mera aktivt än mammor. Överlag kan man konstatera att de digitala spelen ändå för barnet är en mera individuell sysselsättning än tv och internetanvändning. De digitala spelen är interaktiva och är en underhållningsform som i bästa fall kan utveckla barnets färdigheter på ett mångsidigt sätt. Spelandet ökar då barnet blir äldre. Bland noll- till tvååringar spelar 20 % av barnen, medan siffran för fem- till sexåringar är 93 %. Vuxna uppger att barn under tre år oftast spelar barnspel och pedagogiska spel. Som tredje och fjärde alternativ kommer bilspel och problemlösningsspel. Fyraåringar spelar redan mera mångsidigt. Favoriterna är konstruktions- och sportspel. Pojkar spelar oftare äventyrsspel än flickor. Dans- och partyspel intresserar flickor, medan pojkar gärna spelar fotbolls- och ishockeyspel.

Spelfrekvensen av digitalt spelande hos flickor och pojkar i åldersgruppen 3-8 år (procent av alla flickor och pojkar mellan 3-8-år)

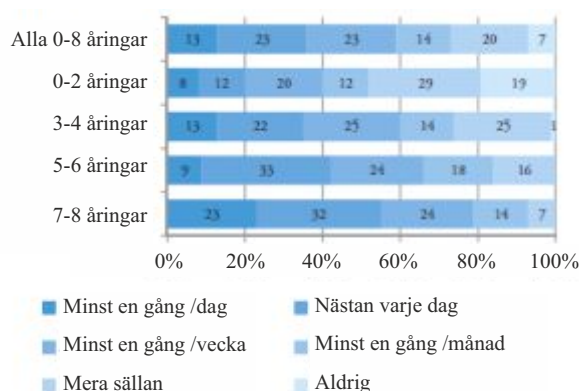


Annikka Suoninen 2014: Lasten mediabarometri 2013. 0-8-vuotiaiden mediankäyttö ja sen muutokset vuodesta 2010

Figur 5 Tre- till åttaåriga barns spelande

En starkt växande trend är att allt yngre barn använder internet. Internet används av barnet som informationskälla, kommunikationsmedel, lek- och spelplats och som inlärningsmiljö.

Internetkarriären inleds för många redan under ett års ålder. Nästan alla tvååringar är internetanvändare. Bland yngre barn är det Youtube och tv-kanalernas sidor som är de överlägset mest populära webbplatserna.



Annikka Suoninen 2014: Lasten mediabarometri 2013. 0-8-vuotiaiden mediankäyttö ja sen muutokset vuodesta 2010

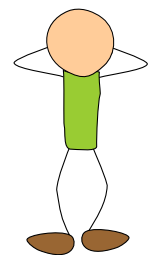
Figur 6 Internets användning bland tre- till åttaåriga barn

Yngre barn använder oftast internet tillsammans med sina föräldrar medan äldre barn allt oftare använder internet ensamma eller tillsammans med syskon och kompisar. Pekskärmen har möjliggjort yngre barns självständiga nätanvändning. Redan små barn lär sig hantera en telefon med pekskärm. De lär sig snabbt trycka på olika ikoner och behöver inte vuxnas hjälp att hantera tekniken.

I undersökningar uppger största delen av de vuxna att de känner till barnens medieinnehåll väl. Det här är vanligt för föräldrar till småbarn eftersom de ofta tar del av medieinnehållet tillsammans med dem. Vanligt är att vuxna känner till barnens bildprogram, böcker och tidningar bättre än digitala spel och innehållet på internet.

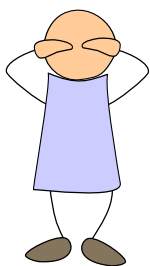
I nästan alla finska hem regleras användningen av internet på något sätt. Oftast handlar det om att begränsa hur länge barnet får använda internet per dag. Begränsningar för vilka sajter barn får besöka används också. För äldre barn kan det handla om att reglera användningen av avgiftsbelagda internetjänster eller om att barn inte får kommunicera med okända personer. För 0-6-åringar är reglerna inriktade på hur länge barnet får använda internet och med vem barnet får använda internet.

Barn ska ha rätt till en trygg mediemiljö. Den snabba tekniska utvecklingen medför utmaningar i hur man kan stöda barnet och skydda dem från de risker som är anknutna till internetanvändningen. I lagen om bildprogram (710/2011) har fastställts åldersgränser för filmer, tv-program och digitala spel. Däremot finns det inte åldersgränser på samma sätt för webbinnehåll och appar.



Negativa fenomen i samband med barns medieanvändning rapporteras sällan i undersökningar. En tumregel är att barn bör skyddas på internet på samma sätt som i andra mediasammanhang. Barn reagerar på skrämmande figurer och fenomen oberoende av mediekanal.

Mediefostran bör ha en viktig plats i fostran av små barn. Mediefostran ska vara ett självklart inslag inom småbarnspedagogiken på samma sätt som språk och kommunikation eller rörelse och motion.



Mediekompetens behövs för att förverkliga de mänskliga rättigheterna. I FN:s barnkonvention kan följande rättigheter urskiljas som barns rättigheter i mediavärlden. Barnet är enligt principerna för mediefostran en aktiv aktör som är expert på sitt eget liv och har rätt att vara delaktigt. Genom medier blir barnet synligt och får uttrycka sina tankar och åsikter samt får berätta om sina egna erfarenheter.

Faktaruta

- Nästan alla barn läser eller får ta del av högläsning dagligen.
- Barn ser vanligen på tv under normal sändningstid.
- Många femåringar spelar digitala spel dagligen. Pojkar spelar mera än flickor.
- Mediefärdigheterna är viktiga medborgarrättigheter för barn och borde gälla alla barn oberoende av familjens ekonomiska tillgångar.
- Media, mediekulturen och medieteknologin är viktiga resurser att ta i beaktande i småbarnspedagogiken.

Läs mer

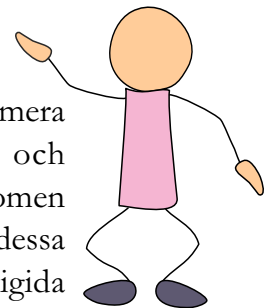
Lapsiperheiden mediakysely 2012. 0-12-vuotiaiden lasten media-käyttö ja kotien mediakasvatus huoltajien kuvaamina. Media-kasvatus- ja kuvaohjelmakeskus (MEKU) & Kulttuuripoliittisen tutkimuksen edistämissäätiö (cupore).

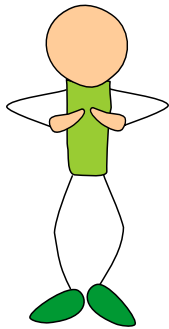
Mediakasvatus kuntien varhaiskasvatuksessa. 2013. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2013:10. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Kulttuuri-, liikunta- ja nuorisopolitiikan osasto.

Suoninen, A. 2014. Lasten mediabarometri 2013. 0-8-vuotiaiden mediankäyttö ja sen muutokset vuodesta 2010. Nuorisotutkimusverkosto. Nuorisotutkimusseura. Verkkojulkaisuja 75.

5.2 Den genussensitiva barndomen

Till skillnad från sina föräldrar växer dagens barn upp i en mera genusmedveten värld. Barn känner tidigare till köns- och genusrelaterade begrepp och kommer tidigt i kontakt med fenomen som tidigare inte var synliga eller ens accepterade. Trots dessa trender existerar mera toleranta synsätt jämsides med rigida seglivade normsystem.





Diskussionen om kön och genus har främst aktiverats tack vare feministiskt inriktad forskning och politiska jämställdhetssträvanden. Att tillhöra antingen den manliga eller kvinnliga grupperingen har inneburit skillnader i bland annat status, arbetskarriär och möjligheter att förverkliga sig själv.

Kön är den vanligaste kategoriseringen som görs om människor. Den här kategorin samverkar med andra kategoriseringar som tillsammans påverkar hur vi uppfattas och bemöts av andra. Beroende på kön ges vi olika egenskaper och möts med olika förväntningar som är beroende av könet. Studier visar att redan spädbarn bemöts olika beroende på om de är flickor eller pojkar. Vuxna håller i spädbarn olika beroende på barnets kön. Den rosaklädda flickan hålls mjukt mot kroppen medan den blåklädda pojken hålls mer stadigt och robust. Också röstläget kan variera så att man använder ett mildare röstläge då man talar till flickor. Pojkar ges redan tidigt mera frihet och tillåts leka på längre avstånd från föräldrarna än flickor.

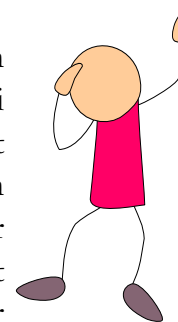
Genus betecknar ett socialt och kulturellt kön och därmed en uppfattning om vad som är kvinnligt och manligt i samhället. Ett klassiskt exempel på hur genus föreställs är hur vi ser rosa som en flickfärg och blått som en pojkfärg. Den här klassificeringen görs både medvetet och omedvetet. Eftersom genus ofta leder till ojämlikhet och orättvisa uppfattas kategoriseringen som problematisk. Genus är inte statiskt utan är i ständig förändring och varierar beroende på tidsperiod och kulturellt sammanhang. Könroller utformas via sociala faktorer, via familjen, samhället och medier. Det är således viktigt att se kön och genus i ett helhetsperspektiv.

Intersektionalitet används i den nyare genusforskningen för att beskriva hur kön samverkar med andra faktorer. Begreppet upplevt kön beskriver hur man upplever sin egen könstillhörighet. Erfarenheterna kan förändras eller variera i olika livsskeden. En individs kön består alltid av en mångfacetterad helhet och olika egenskaper samt karaktärsdrag som traditionellt uppfattas som maskulina eller feminina.

Marknadskrafterna utnyttjar överlag den sexuella dimensionen. Kvällstidningarnas rubriker säljer genom rubriker med sexuella antydningar. Musiken handlar om kärlek, sex, lust och hemliga drömmar. I barnklädssortimentet finns bikinis för ettåringar och bh för barn under skolåldern. Marknadskrafterna och reklam understöder klart en tydlig fördelning baserad på kön. Man säljer mera och flera artiklar då varor som cyklar, kläder, filmer eller leksaker är könsrelaterade. Leksakskataloger är indelade i leksaker som tydligt är riktade antingen till flickor eller pojkar och en ytterligare betoning görs genom att använda ljusrött för flickor eller blått för pojkar.

Heteronormativitet innebär ett antagande att alla är heterosexuella och det naturliga sättet att leva är heterosexuellt. Allt annat betraktas som avvikande. Heterosexualitetsnormen påverkar också hur man i samhället ser på familjer och familjebildning. Heteronormen är begränsande och uteslutande eftersom den utgår från att det finns två kön som attraherar varandra. Normen leder till förväntningar på att ett barn ska ha en mamma och en pappa, och utesluter homo- eller bisexualitet i familjesystemet. Fenomenet är också synligt inom samhälllig service och andra sociala institutioner. Heteronormativiteten ges ibland uttryck i homofobi som är ett uttryck för en starkt negativ syn på homosexualitet eller homo- och bisexuella människor.

Sexualitet kan ses ur två perspektiv. Den biologiska dimensionen innebär att hormoner och cykler styr drifter och instinkter i reproduktivt syfte. Det biologiska perspektivet utgår från att människan inte kan kontrollera sin sexualitet. Om sexualiteten diskuteras i termer av moral och etik fokuserar man på vad som är rätt eller fel, ont eller gott samt moraliskt och omoraliskt sexuellt beteende. Människan har enligt det här perspektivet kontroll över sin sexualitet som är förankrad i samhällets normer och värderingar. Världshälsoorganisationen (WHO) betonar att sexualiteten är central för människan och hennes identitet och att den omfattar både biologiskt och socialt kön, social orientering, lust, intimitet och fortplantning. Sexualiteten omfattar mera än praktik och den är föränderlig och påverkbar. WHO för fram rätten till sexuellt



välbefinnande vilket innebär en positiv och respektfull attityd till sexualitet och sexuella relationer samt möjlighet till säker sex och lustfyllda sexupplevelser fria från tvång, diskriminering och våld.

Könsidentitet är en persons upplevelse av det egna biologiska, sociala och mentala könet, vilket var och en själv har rätt att definiera. En person uttrycker sitt kön genom exempelvis kläder, kroppsspråk, utseende och beteende. Ett binärt system med två kön har länge ifrågasatts och istället har man uppmärksammat olika former av transidentiteter eller ett tredje kön.



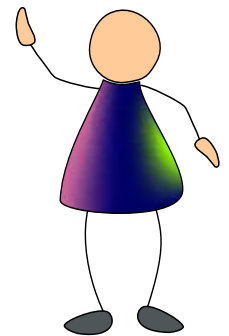
Sexuell läggning beskriver om en person blir förälskad i eller attraherad av flickor, pojkar eller både flickor och pojkar. Bisexualitet, heterosexualitet och homosexualitet är sexuella läggningar. Den sexuella läggningen består av olika komponenter bestående av identitet, preferens och aktiviteter.

Barns sexuella utveckling börjar redan vid födseln och är en integrerad del i barnets utveckling. Barnet lär känna sin egen kropp och kön. Intresset för andra människors kroppar och kön väcks så småningom. I takt med att kognitiva och sociala färdigheter utvecklas blir också barnet medvetet om sin sexualitet. Barnet vill leka och upptäcka. Gällande den sexuella utvecklingen behöver barnet samma stöd och skydd som inom andra utvecklingsområden.

I den västerländska kulturen förväntas flick- och pojkbarn bete sig heteronormativt. Man har ändå större förståelse för pojkaktiga flickor än för flickaktiga pojkar. Ett exempel på det här fenomenet gäller klädsel. Byxor är tillåtna för båda könen, medan en kjol eller en klänning är ett flickplagg. En icke heteronormativ läggning är för barnet ofta kopplat till skam. Att höra till och vara som alla andra är viktigt under uppväxten. Att komma ut ur skåpet och berätta om sin sexuella identitet är en process där det äldre barnet funderat över sig självt och kommit till slutsatsen att det inte vill leva i självförnekelse. Det här skedet infaller ofta först då barnets identitet utvecklats och det exempelvis sällskapar eller flyttar hemifrån.

En del barn har inte under sin uppväxt upplevt som de uppfattar som en del av en heterosexuell identitet. Det icke heterosexuella barnet uppfattar vanligtvis sin läggning redan före puberteten. Icke heterosexuella barn växer nästan utan undantag upp i heterosexuella familjer. Eftersom en icke accepterad könsidentitet eller sexuell läggning innebär en risk för barnet är det viktigt att vuxna förhåller sig sensitivt och förstående.

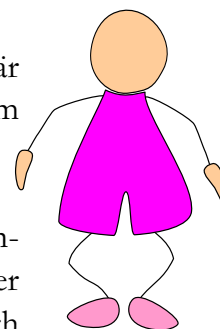
Regnbågsfamiljer är barnfamiljer där en eller flera av föräldrarna hör till en sexuell- eller könsminoritet. Den vanligaste regnbågsfamiljen består av två kvinnor som tillsammans bildar familj och tar hand om ett eller flera barn. Regnbågsfamiljen kan också bestå av ett manligt par och barn. Klöverfamiljen eller flerföräldrafamiljen är en familj där barnet är fött som två familje-enheters gemensamma barn. I familjemönstret kan också finnas en tredje familj (treklöverfamilj) eller till och med flera familjer. Enligt lagen kan endast två vuxna vara barnens föräldrar men socialt fungerar alla berörda vuxna som barnets föräldrar. Det finns också familjetyper som baseras på relationerna mellan vuxna eller på arrangemangen hur man tar hand om barnen. Den vanligaste familjetypen av det här slaget är nyfamiljen.



Föräldraskapet i regnbågsfamiljerna kan vara biologiskt, fastställt genom adoption eller ett socialt föräldraskap där den vuxna i vardagen har hand om barnets omsorg. I Finland har statusen som barnets vårdnadshavare stor betydelse för de beslut och arrangemang som görs för det enskilda barnet.

Forskning visar överlag att likheterna mellan samkönade och heteroföräldrar är flera än skillnaderna. Det finns ingen forskning som visar att barn som växt upp i en regnbågsfamilj skulle ha annorlunda könsidentitetsutveckling än andra barn. Barn som växer upp i lesbiska familjer har inga skillnader i psykisk eller social hälsa i jämförelse med andra barn. Barnen har vanligtvis en väl utvecklad social kompetens och har många kamratrelationer. Däremot rapporteras om stigmatisering och ett allmänt dåligt bemötande.

Forskning om regnbågsfamiljernas vardag är dock bristfällig och är ofta fokuserad på den typens familjer som finns registrerade inom fertilitetsvården eller adoptionsrådgivningen.



Både familjen och det omgivande samhället påverkar hur barndomen formas heteronormativt eller -sensitivt. Regnbågsfamiljer upplever städer och större sammanhang som mera toleranta och öppensinnade. Ett allmänt fenomen är att regnbågsfamiljens vuxna alltid är i beredskap för dåligt bemötande, trots att de för de mesta upplever att de bemöts bra.

Jämställdhetsarbetet har traditionellt varit inriktat på att utvidga rollerna för både flickor och pojkar. Däremot eftersträvas inte könsneutralitet i sig. Barn bör få resurser för att senare i livet kunna göra val och fatta beslut utgående från sig själva istället för att tvingas följa begränsande könsroller i samhället. Vanligtvis förväntas flickor vara duktiga och ansvarstagande medan pojkar får mera utrymme för fri aktivitet. Genom ett medvetet jämställdhetsarbete utökas barnets handlingsutrymme. Flickor måste inte avstå från sin prinsessklänning eller pojkar från sin spindelmansdräkt. Barnet väljer istället sitt uttrycksätt och lekbeteende. I en köns-sensitiv fostran strävar man till att barnet ska få vara sin egen unika person. Barnet bemöts så att det känner att det duger som det är.

Genus- och jämställdhetsarbetet har kritiserats för objektifiering. Kritiken riktar sig mot strategin att arbetet sker mer eller mindre obemärkt för barnen och att de inte egentligen ska uppmärksammas på att de vuxna arbetar för att förmedla nyare mer jämställda normer. Kritiken riktas mot att barn görs till objekt för upplysning. Makten att definiera jämställdhet ges till de vuxna. Det finns alltså en efterfrågan på att barnet ska ha möjligheter till delaktighet, medverkan och inflytande också då det gäller jämställdhetsfrågor. Barnet har i allmänhet bra koll på vilka värderingar som råder i olika sammanhang. Det vet i vilka miljöer det förutsätts vara köns-sensitivt eller könsnormativt.

Den kompensatoriska pedagogiken kompenserar barnet för könskategoriseringar det upplever i vardagen. Flickor och pojkar tränas i och får erfarenheter av sådant som de inte vanligen brukar syssla med. En flicka som förväntas leka med dockor, uppmuntras till vilda, fartfyllda lekar. Hon erbjuds kanske brottning och bygglekar medan hennes pojkkompis får leka hem eller pyssla. Flickor och pojkar tränas i färdigheter som de inte på grund av sitt kön anses behärska. Ett exempel är att flickor stärks i matematiska och tekniska ämnen medan pojkar får språklig och social kompetensträning. Språkligt jobbar man också enligt en modell där man mixar könsspecifika adjektiv. Ord som modig, snabb, tuff och stark används då i relation till flickor och fint, lugnt eller gulligt till pojkar. Den här metoden får kritik för att den också kategoriserar och byter genusvärldar istället för att utvidga dem.

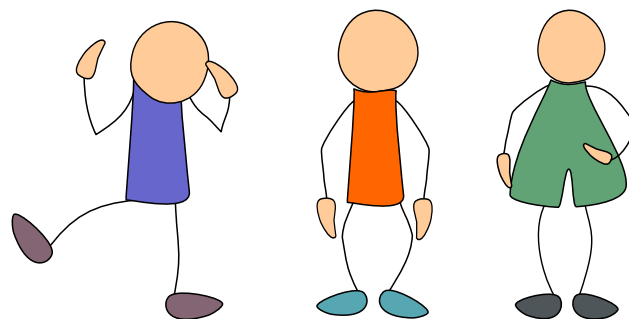
Jämställdhetsarbetets tyngdpunkt har allt mer överflyttats till en pedagogik som kan kallas normkritisk. Normkritisk pedagogik är ett begrepp som etablerats i Sverige och uppmärksammar de rådande samhällseliga sociala normerna och ifrågasätter dem. I praktiskt arbete bland barn arbetar man för ett långsiktigt likabehandlingsarbete. Fokus ligger på att synliggöra normer som begränsar en individs handlingsutrymme och möjligheter till lärande. Likabehandlingsarbetet innebär ett aktivt arbete för att främja allas lika rättigheter och möjligheter. Arbetet har sin grund i de grundläggande mänskliga rättigheterna och ska ge alla oberoende av till exempel kön, könsidentitet eller ålder samma rättigheter.

Det finns alltså inte några direkta samlade riktlinjer för hur det heterosensitiva arbetet görs i praktiken. Fokus på språkbruket har dock en central roll om man vill förändra hur man talar om flickor och pojkar. I det normkritiska förhållningssättet utgår man från att den så kallade tvåkönsnormen begränsar och utesluter. Hen, istället för han eller hon, är numera ett vedertaget begrepp.

Lek- och aktivitetsmiljöer görs mera könsneutrala och man förändrar benämningarna på dem så de inte innefattar en könskodning. Den traditionella dockvrån blir hemmet eller huset och man erbjuder barnet nya lekmöjligheter. Böcker, filmer och annat material granskas. Pedagogiskt material bör omfatta alla varianter av köns- och genusuttryck för att kunna klassificeras som genussensitivt. Barnet erbjuds könsneutrala leksaker. Utbudet av könsmärkta leksaker såsom Barbiedockor eller Spidermanfigurer begränsas medan bollar, klossar och naturmaterial finns tillgängliga. En annan strategi är att mixa tidigare könskodade pojk- och flickleksaker. Barnet har kompetens att själv välja lekar och lekredskap.

Flickors utseende eller kläder kommenteras inte mera än pojkars. Namn för både flickors och pojkars könsorgan används. Arbetsfördelningen i hemmet behandlas genom att uttrycka att arbetsuppgifter inte är relaterade till kön.

Det genussensitiva förhållningssättet är i förändring. En av de senaste trenderna är att man använder adjektiv och verb istället för substantivformer för att markera kön och föräldraskap. Istället för att man är kön (being gender) talar man om att man gör kön (doing gender). Samtidigt utmanar man föreställningar om moderns och faderns skilda funktioner som föräldrar samt om familjen som bas för att tillgodose mänskliga behov. En annan trend sker inom det professionella området där man börjat notera hbtqi-personers (homosexuell, bisexuell, transperson, interkönad och queer) specialbehov och vid sidan av andra kommunikativa färdigheter utvecklar homokompetens.





Faktaruta

- Barn växer idag upp i en mer genussensitiv miljö än tidigare. Kategoriseringar som kön och sexuell läggning ifrågasätts och ersätts av begrepp som omfattar tillåtande benämningar.
- Antalet regnbågsfamiljer är svårt att uppskatta eftersom tillhörigheten är självdefinierad och inte baserad på offentlig statistik.
- Genus- och jämställdhetsarbete ska främja att flickor och pojkar inte bemöts olika och att de har samma möjligheter att utvecklas och göra individuella val.
- Jämställdhetsarbetet borde också omfatta barns perspektiv på jämställdhet.
- Det genussensitiva arbetet strävar till normkritiskhet, likabehandling och valfrihet för barnet.

Läs mer

Bäck-Wiklund, M. & Johansson, T (2012). Nätverksfamiljen. Stockholm: Natur och Kultur.

Eidevald, C. 2014. "Anna bråkar!" - att göra jämställdhet i förskolan. Stockholm: Liber.

Karlsson, L.B. & Piuva, K. (red). 2012. Genusperspektiv i socialt arbete. Stockholm: Natur och Kultur.

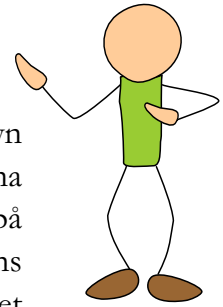
Larsson, S. & Sohlberg, P. 2014. Socialpsykologi för socialt arbete. Lund: Studentlitteratur.

Oldenbring, Y. 2014. Barns könade vardag. Om (o)jämställdhet i förskola, förskoleklass och skola. Stockholm: Liber.

Sundell, S. 2012. Ett jämställt dagis. Projektrapport. Folkhälsan.

Ylitapio-Mäntylä, O. (toim.). 2012. Villit ja kiltit. Tasa-arvoista kasvatusta tytöille ja pojille. Juva: PS-kustannus.

6 Resursförstärkande yrkespraxis



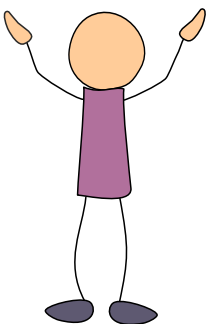
Det resursförstärkande arbetssättet med barn utgår från en barnsyn där barnet är en unik, aktiv och kompetent individ med egna resurser. Det här förhållningssättet till barnet innebär en tro på barnets förmåga, samtidigt som en positiv syn på barns kompetens inte får leda till en övertro på barnets förmåga till självständighet och ansvarstagande. Barns sårbarhet, behov av skydd, trygghet, omvårdnad och kärlek får inte förbises trots att barnet är delaktigt och har inflytande.

Visionen om det resursstarka barnet ses i bland andra FN:s barnkonvention, finländsk familjepolitik, barn- och familjerätt samt styrdokument inom småbarnsfostran. Ett resursförstärkande arbetssätt bland barn innebär att barnet stöds utgående från dess egna behov så att barnet bekräftas och samtidigt bevarar eller ökar sin kompetens och beredskap att utvecklas, lära och att strategiskt fungera i olika situationer.

6.1 Det resursförstärkande arbetssättet i praktiken

Ett resursförstärkande arbetssätt förutsätter ett strukturerat grepp om arbetet. Det här innebär planering, kontinuerlig dokumentation, uppföljning, utvärdering och revidering av verksamheten. Det resursförstärkande arbetssättet är således alltid utvecklingsinriktat.

Ett målinriktat resursförstärkande arbetssätt förutsätter medvetenhet om varje enskilt barns behov och resurser. Ett resursstarkt barn har förmåga att mobilisera sina styrkor för att utvecklas. Resurser är föränderliga och varierar enligt ålder och rådande livssituation. Långvariga risker som exempelvis missbruk i familjen eller sjukdom hos barnet påverkar både dess behov och resursuppsättning samt förmågan att kunna använda resurserna. Barngrupper karakteriseras likaledes av en komplex blandning av enskilda barns resurser, riskbeteende samt gruppfenomen som

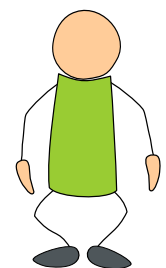


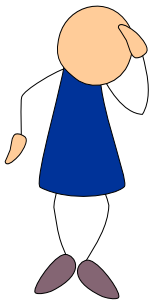
antingen fungerar utvecklande eller hämmande för barnet. Det resursförstärkande arbetssättet kräver därför en ständig behovs-, risk- och resursinventering i kombination med en positiv inställning till barnets utvecklingspotential.

Pedagogiskt och omsorgsinriktat arbete med barn utgår från det enskilda barnets färdighetsnivå och utvecklingsbehov. Barns utvecklingsnivå mäts ofta i begrepp som kognitiv, språklig, social, motorisk, koncentrations- och emotionell förmåga. Också områden som ansvarstagande för egna saker, personlig hygien, matvanor och ät- och sovvanor och dygnsrytm ingår i bedömningen av barnets utveckling. De här färdigheterna utgör barnets individuella resurser.

Kunskap om barnet fås exempelvis genom att använda olika mät- och planeringsinstrument på barnrådgivningen eller på daghem. Ett instrument för kartering av barnets utveckling är Lene (Leikki-ikäisen neurologinen kehitys). Lene används inom barnrådgivningen för bedömning av 2 ½-6-åriga barns neurologiska utveckling. Instrumentet ger en utvärdering av barnets neurologiska utveckling som helhet. Målet är att så tidigt som möjligt hitta sådana utvecklingsmässiga svårigheter som kan indikera inlärnings-svårigheter i skolan. I bedömningen ingår värdering av barnets grovmotorik, tal- och begreppsuppfattning, auditiv och visuell perception, öga-handkoordination samt beredskap för läsinläring. Barnets samspel, uppmärksamhetsnivå, lek och självständighet utvärderas också. Uppgifter om barnet samlas också in genom intervjuer med vårdnadshavare och dagvårdspersonal. Resultaten dokumenteras på en fastställd blankett och barnrådgivningens läkare ansvarar för tolkningen.

Ett annat instrument för kartering är KEHU! där man på daghemmet bedömer det femåriga barnets utvecklingsnivå som en del av barnrådgivningens femårsgranskning. Information om barnets utvecklings- och färdighetsnivå samlas in beträffande dagliga färdigheter, känslouttryck och samverkan, motorik,





språkliga färdigheter, öga-handkoordination, uppmärksamhet och minne, jaguppfattning och moral samt uppgifter om hur barnet arbetar och fungerar. I bedömningen ingår motoriska uppgifter som kan utföras med barnet i ledda leksituationer i små grupper. Vidare ingår uppgifter relaterade till barnets kognitiva utveckling som görs enskilt med barnet. Bedömningarna sammanfattas på en samlingsblankett som kan kompletteras med vårdnadshavarens kommentarer. Samlingsblanketten sänds därefter till barnrådgivningen som komplement till femårsgranskningen.

Bedömningar av barnets helhetsmässiga utveckling kompletteras vanligtvis med samtal med vårdnadshavare och övriga professionella i barnets stödnätverk. Föräldrarnas och personalens observationer av barnet utgör den gemensamma grunden för bedömning av barnets behov av stöd inom småbarnspedagogiken. För att arbeta resursförstärkande krävs att barnets resurser synliggörs och används för vidare utveckling och stöd. Resurser i barnets närmiljö kan vara omsorgs- och relationsinriktade som föräldrar, andra vuxna och kamrater. Övriga resurser är goda ekonomiska resurser, en trygg, hälsosam och stimulerande hemsituation, en berikande fritid samt tillgång till kultur och annat socialt kapital.

Eventuella risker bör alltid uppmärksammas för att belysa barnets helhetsmässiga livsvärld. Risker som bör beaktas i arbetet med barn är främst de individuella riskerna såsom sjukdom, fysiska och mentala funktionsnedsättningar samt inlärningsmässiga, beteendelaterade och socioemotionella svårigheter. Familjerelaterade risker som påverkar barnets livsvillkor är speciellt missbruk och våldspenetrering, ekonomiska och arbetsrelaterade svårigheter, dysfunktionella familjerelationer, mental ohälsa hos familjemedlemmarna samt ohälsosamma levnadsvanor. Risker i barnets närmiljö är främst trångboddhet, otrygg eller skadlig hem- och närmiljö samt begränsande och farlig trafikmiljö. Internationella konflikt- och katastrofsituationer samt annat destruktivt medieinnehåll kan också påverka barnet.

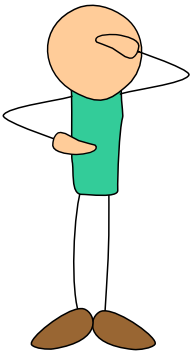
Det mest avgörande inslaget i ett resursförstärkande arbetssätt är ändå att utreda barnets livssituation tillsammans med barnet. Barnet skall få vara delaktigt i karteringen av sina egna resurser, risker och utvecklingsbehov. Barnet bör alltid enligt sin egen utvecklingsnivå vara involverat i diskussioner också gällande oro. På det här sättet blir barnets egna upplevelser bekräftade och barnet får ta del av att vuxna bryr sig om och lyssnar på det. Då barnet får sätta ord på sin tillvaro får det också en sund och realistisk bild av sig själv, sina utmaningar och förutsättningar. En ärlig, uttalad men sensitiv dialog är en förutsättning för det resursförstärkande arbetet.

Då barnets behov, resurser och risker är kända fortsätter det resursförstärkande arbetet med att formulera mål för arbetet med barnet. Målen formuleras utgående från vad barnet behöver, vilka resurser barnet redan har och vilka resurser barnet behöver tillägna sig eller förstärka. Det är viktigt att förankra mål och metoder i barnets egen syn på sin tillvaro. Den nya barnsynen som främst uttrycks som barns rätt till delaktighet har medfört att nya modeller och metoder har utvecklats. Många professionella har tvingats lära sig ett nytt sätt att arbeta med barnet i centrum.

Då barnet är delaktigt i utformningen av pedagogiska och sociala stödprocesser måste en stor sensitivitet iakttas. Barnet bör bekräftas och få erfara att vuxna lyssnar på det, bryr sig om och tar det på allvar. Däremot skall man alltid framhålla att vuxna har ansvar över omsorgen om barnet.

Sensitiviteten innebär också att barnet inges en känsla av hoppfullhet och framtidstro. I praktiken betyder det att målsättningarna som diskuteras med barnet är konkreta och tidsmässigt möjliga för barnet att förstå. Barnet har inte förmåga att blicka långt fram i tiden utan behöver få omedelbara upplevelser av att lyckas. Arbetet med barnet blir resursförstärkande då man tillsammans får glädjas över barnets framsteg. Barnet ges möjlighet att själv beskriva sin kompetens och reflektera kring sina framsteg. Långsiktiga målsättningar kan ibland avgränsas till diskussioner mellan vuxna.

Resursförstärkande metoder är metoder där barnet bekräftas, bevarar och ökar sin egen kompetens och beredskap att utvecklas, lära och att strategiskt fungera i olika situationer. Metoderna kan vara allt från ekonomiskt bidrag till familjen eller enskilda insatser för barnet. Metoderna avgörs enligt barnets behov och resurser i relation till de mål som formulerats tillsammans med barnet och vuxna aktörer. Det innebär att varje metodval är situationsanpassat. En metod är resursförstärkande då barnet gör framsteg och känner sig nöjt. Aktiviteter och verksamheter kan ibland ändå kännas tunga för barnet. Barnet tar inte skada av att möta hinder och utmaningar förutsatt att det är tryggt, känner tillit och får uppskattning.



För att kunna situationsanpassa metoder behövs en god kännedom om det enskilda barnets resurser och utvecklingsbehov. Att situationsanpassa metoder till ett enskilt barn innebär både att man på förhand planerar aktiviteter och verksamhet utgående från barnets behov och resurser, men också att i vardagen gå in i situationer och handleda där man ser att barnet behöver stöd och handledning. Det kan handla om en leksituation där man märker att barnet inte har de resurser som krävs för att få delta eller för att klara av att lösa en konfliktsituation. Då barnet bereds möjlighet att se och använda sina styrkor får det upplevelser av att lyckas. Det ger barnet positiva känslor såsom glädje, stolthet och tillfredsställelse. Arbetet kräver en kontinuerlig pedagogisk dokumentation och en aktiv utvecklingsinriktad dialog kring både enskilda barn och verksamheten som helhet.

Barnet tillbringar en stor del av sin dag i en barngrupp. Då gruppen fungerar resursförstärkande utvecklar barnet sin identitet via gruppen. Det tränar samspeletsfärdigheter och får känna gemenskap. Gruppen kan fungera som en pedagogisk arena också då man arbetar individinriktat med ett särskilt barn. Då barngruppen används som resurs måste den vuxna ha kännedom om och kontroll över gruppen. Den vuxna bör vara närvarande, observant och ha beredskap att genast ingripa och förändra verksamhetsförutsättningarna i önskad riktning. Förmågan att situationsanpassa är

således lika nödvändig då man arbetar med barngrupper. Lekar, aktiviteter och diskussioner byggs upp så att barnet får öva olika roller och verksamheter i en trygg uppmuntrande miljö. Andra barn i gruppen kan fungera som modeller för ett barn eller ha en motiverande inverkan på om ett barn vill eller vågar delta i en aktivitet. Barn ger varandra omedelbar respons på både accepterat och icke accepterat beteende. Barn i barngruppen kan också fungera som handledare och stöda det enskilda barnets resurser. Exempel på sådana aktiviteter är spel eller lekar där ett barn med hälsohinder får berätta om sin situation för andra barn. Barnet visar sin kunskap och berättar för sina kompisar hur det utvecklats en fungerande handlingskompetens.

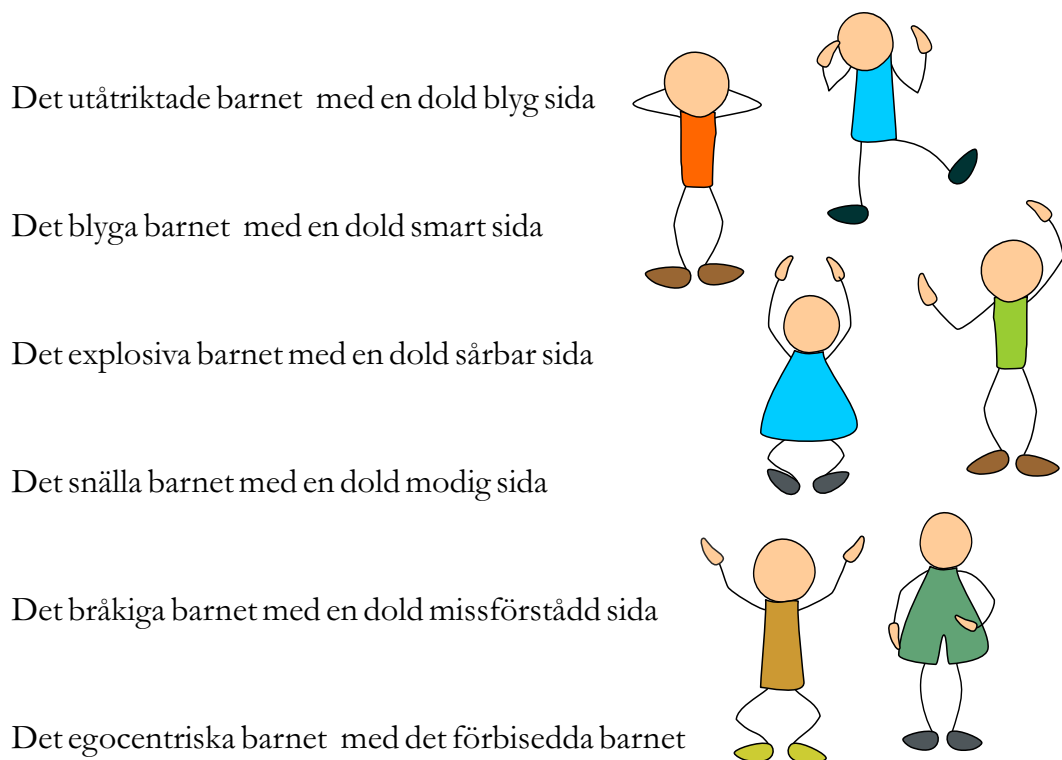
Barnet får resurser också då familjens vuxna får stöd. Stöd för reflektion i föräldraskapet är idag allmänt. Metoden utgår från att stärka föräldrars förmåga att vara närvarande och att se barnets behov. Föräldrar får då en större beredskap att kunna möta barnets behov.

Genom utveckling av föräldrars reflektiva förmåga stöds exempelvis den tidiga anknytningen. En vuxen kan fungera resursförstärkande i samband med en omsorgssituation såsom ett vanligt blöjbyte. Barnet gråter eftersom blöjan är våt. Den vuxna kan byta blöjan mekaniskt eller använda situationen i syfte att stärka anknytningsrelationen till barnet. Då den vuxna i samband med blöjbytet samtidigt berör barnet med ett tryggt och lugnt handlag, talar vänligt och ser på det med kärleksfulla ögon, får barnet bekräftelse och känner sig tryggt, uppskattat och omtyckt. Barnet uppfattar då att dess grundbehov tillgodoses och att det är accepterat och älskat. Barnet får via den trygga vuxenrelationen utrymme och motivation att utvecklas.

De reflektiva metoderna har vanligtvis handlat om vardagens barnomsorg sett ur barnets perspektiv. Reflektivitet är också ett bra redskap då föräldrar känner negativa känslor för sina barn. Föräldrar till en trotsig treåring känner sig ofta otillräckliga och

uppgivna. Barnet omtalas som bråkigt, hopplöst och jobbigt och vardagen är tung. Med hjälp av metoden Vägledande samspel (ICDP) får den vuxna stöd i att se barnets behov och kan därefter beskriva barnets beteende med andra termer. Det bråkiga barnet blir exempelvis barnet som behöver en vuxens närhet och det skrikande barnet kan ses som ett barn som känner sig åsidosatt.

Varje professionell behöver medvetet reflektera över sin egen barnsyn och manifesterar den i sin yrkesroll. Den professionellas barnsyn blir konkretiserad i arbetssättet och i mötet med barnet. Också bland professionella är det vanligt att kategorisera barnets individuella egenskaper till generella profiler. De här profilerna är problematiska eftersom barnet tilldelas en etikett som inte synliggör barnets alla nyanser. Barnet kan ibland uppvisa ett beteende som döljer en sårbar sida som det inte vill eller kan visa. Principerna för vägledande samspel kan således användas både i barnets familj och i professionella sammanhang.

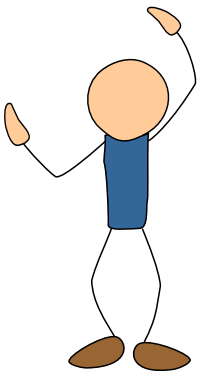


Figur 7 Barnkategoriseringar med dold sårbarhet

Dokumentation och utvärdering är förutsättningar för att kunna utveckla arbetet. Inom social- och hälsovårdsområdet samt undervisningsväsendet är ett flertal verksamheter och åtgärder förlagda med dokumentationskrav. Endast dokumenterade fakta kan utvärderas objektivt och analytiskt. Utvärdering kan ske som processutvärdering medan en aktivitet pågår eller retrospektivt då en verksamhet slutförts. Dokumentationen är inte sporadisk och ofokuserad utan kräver en noggrann planering, kontinuitet och ledning. Dokumentationen ska beakta såväl verksamhetens förutsättningar som miljön och användningen av befintliga resurser. Man dokumenterar också den genomförda verksamheten, barns lärande eller samspel på olika sätt. Dokumentationen kan ske genom olika metoder såsom observationsscheman, diagram eller filmning.

Etiken inom modern evaluering förutsätter att också brukarna är delaktiga. I det resursförstärkande arbetet deltar barnet som en aktiv part i dokumentationen. Barnet kan både utföra dokumentation, till exempel genom att fotografera och göra ljudupptagningar med kommentarer och reflektera kring den gjorda dokumentationen. Metoder som gör det möjligt för barn att utvärdera verksamheten utvecklas ständigt. Som exempel kan nämnas möjligheten att använda smileys eller tumme upp - tumme ner istället för verbal utvärdering.

6.2 Professionell utveckling som resurs



Det finländska välfärdssystemet erbjuder barn och barnfamiljer ett brett och mångsidigt utbud av såväl ekonomiska bidrag som andra stöd- och serviceformer. Ett fungerande helhetsmässigt stöd till barn och barnfamiljer innebär en god kännedom om den regionala och lokala servicens innehåll och utformning. Statens och kommunernas ekonomiska utmaningar har inneburit att nya arbetsmetoder och servicemodeller har utvecklats. Det mångprofessionella arbetssättet är i nationella strategier svaret på en del av

utmaningen att utveckla och samordna service samtidigt som man inte vill ge avkall på kvalitet. Ett mångprofessionellt arbetssätt innebär att professionella med olika professionsbakgrund, kompetenser och kvalifikationer samarbetar med barnet och familjen utgående från barnets behov och för barnets bästa.



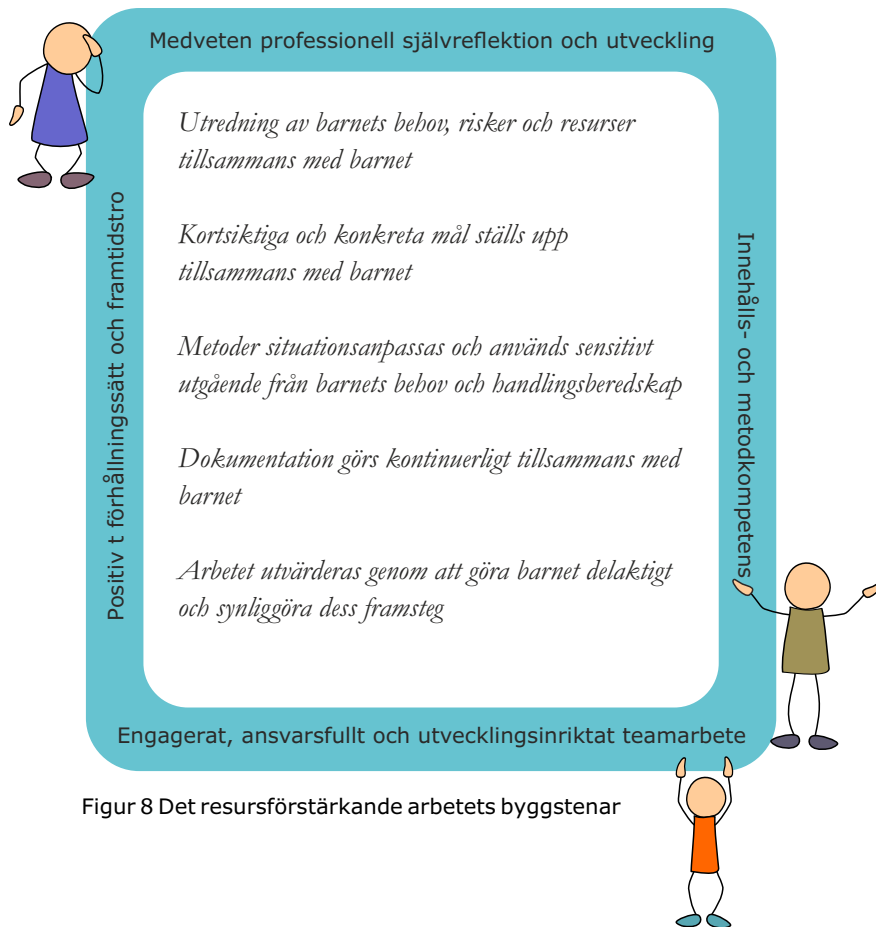
Det resursförstärkande arbetssättet utförs av professionella som är medvetna om sina egna värderingar, egna kompetenser och utvecklingsbehov samt om inställningen till arbetet. Det resursförstärkande arbetsteamet präglas av ett målinriktat ledarskap samt ett gott arbetsklimat där man gemensamt tar ansvar för både arbetets innehåll och medarbetarnas välmående.

Arbetet för att uppnå en resursförstärkande och god arbetsgemenskap kräver strategiskt och kontinuerligt engagemang och arbete. Att ta in glädje, humor och ett positivt förhållningssätt i verksamhetskulturen är en social drivkraft i ett resursförstärkande arbetsteam. Det innebär ett proaktivt val som involverar alla medarbetare. Vänlighet, lyhördhet och positiva känslouttryck leder till att arbetsteamet är mer mottagligt för nya idéer, lärande och utveckling. Kommunikationen i arbetsteamet utgör en resurs då det gäller att generera nya idéer och initiativ i arbetet. Den är positiv, utvecklingsinriktad och möjliggör en känsla av flow hos teammedlemmarna. Medarbetarnas styrkor lyfts fram och synliggörs för att möjliggöra gemensam utveckling. Mångfald och olikheter i arbetsteamet uppfattas inte som hinder eller ett hot utan kan ses som en tillgång. Arbetsmiljön är stödjande och man kan ge varandra erkänsla och uppskattning samtidigt som det också är en naturlig del av arbetssättet att få och kunna ge varandra konstruktiv feedback i syfte att vidareutveckla verksamheten.

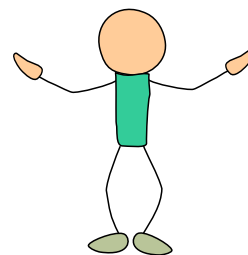
En positiv inställning till förändring och utvecklingsarbete förutsätter en trygg, självmedveten och engagerad medarbetare som är uthållig i relation till sitt arbete. En tillåtande atmosfär behövs också för att arbetsteamet ska kunna och ha mod att ta sig an också utmanande arbets- och utvecklingsområden.

En erkänd medarbetarkompetens är att ge och ta emot kritik. Dessvärre leder feedbacken ingenstans om den inte övergår i självreflektion och därifrån vidare till handling. Genom självreflektion kan man identifiera och lära känna sina styrkor och svagheter. Självreflektionen leder till ökat självförtroende och till självinsikt och ökar ens medvetenhet om till exempel vilka värderingar som styr ens handlingar och arbetssätt. Självreflektionen är ändå alltid subjektiv och behöver kompletteras med feedback från andra. Utveckling handlar inte bara om att tillägna sig ny kunskap och att utöka sin handlingsrepertoar utan också om att göra sig av med begränsande beteenden, tankar och känslor.

Ett resursförstärkande arbetssätt är mera än bara en metod. För att arbeta resursförstärkande krävs ett medvetet val att genomgående förhålla sig positiv och utvecklingsinriktad i arbetet bland barn. Följande figur sammanfattar de centrala elementen i det resursförstärkande arbetet.



En professionell som ständigt utvecklas och bevarar sitt engagemang kan också förmedla hopp till barnet. Den här bokens sammanfattande budskap är att varje professionell i barnets omgivning har ansvar för sin kompetens och sitt förhållningssätt. Resursstarka barn behöver resursstarka vuxna.



Läs mer

Hafstad, R. & Øvreide, H. 2013. Utvecklingsstöd - föräldrafokuserat arbete med barn. Lund: Studentlitteratur.

Harju, A. & Tallberg Broman, I. (red) 2013. Föräldrar, förskola och skola. Om mångfald, makt och möjligheter. Lund: Studentlitteratur.

Linder, A. & Breinhild Mortensen, S. 2008. Glädjens pedagogik. Lund: Studentlitteratur.

Svanevie, K. 2014. Socialt arbete som evidensbaserad praktik. Lund: Studentlitteratur.

Van Hook, M.P. 2014. Social Work Practice with Families. A Resiliency-based approach. Chigago: Lyceum Books. Inc. (Second Edition)

Wehner-Godée, C. 2012. Lyssnandets och seendets villkor. Pedagogisk dokumentation - DVD bok. Stockholm: Stockholms universitets förlag.



Bilaga: Underlag för professionell reflektion

För att arbeta resursförstärkande är det viktigt att känna till sitt eget förhållningssätt samt att aktivt utveckla det. Varje tema har några påståenden som utgör grunden i det resursförstärkande arbetet bland barn. Temat behandlas sedan genom några frågor som man kan reflektera över individuellt eller i grupp.

Barnet

Barnet blir sett och uppskattat

Barnet är stolt över sin familj

Barnet har resurser och vill utvecklas

Barnet är tryggt och känner tillit

- Hur känner du igen det resursstarka barnet?
- Hur stöder du barnet för att det skall bli resursstarkt?

Jag och barnet

Jag förstår och lär känna alla barn

Jag lyssnar på alla barn och ger dem möjligheter

Jag tycker om alla barn

Jag arbetar alltid för barnets bästa

- Hur syns din barnsyn då du arbetar med barnet?
- Hur kan du utveckla förhållningssättet till barnet?

Jag och barnets familj

Jag för en ärlig och öppen dialog med barnets familj

Jag gläds över barnet tillsammans med dess familj

Jag delar fostringsuppdraget med barnets familj

Jag inger hopp och framtidstro

- Hur märker du att samarbetet med familjen fungerar?
- Hur arbetar du för att samarbetet skall utvecklas?

Jag som professionell

Jag möter mina egna styrkor och svagheter

Jag är hoppfull och tror på min egen förmåga och kompetens

Jag är medveten om mina känslor och reaktioner

Jag är kunnig och utvecklingsinriktad

-Vilka är dina styrkor, svagheter och utvecklingsområden?

-Vilken är din strategi för att utvecklas professionellt?

Jag och arbetsteamet

Jag arbetar för ett gott arbetsklimat

Jag visar respekt för, hänsyn till och omsorg om andra

Jag delar arbetsvardagen och gläds över gemensamma framsteg

Jag tar och ger förtroenden

Jag ger andra plats och är tillgänglig för andra

-Hur vet du när ditt arbetsteam fungerar resursförstärkande?

-Hur kan du stöda andra för att arbeta resursförstärkande?





2016