

Vaccinationstillfället för barn

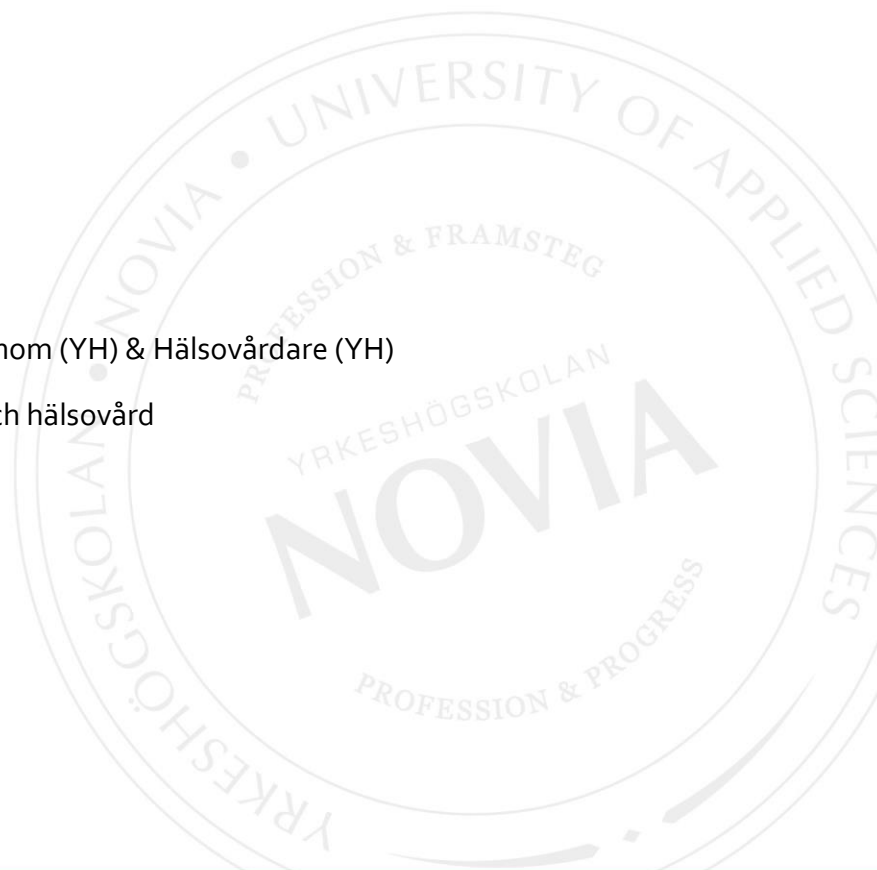
**Utveckling av en produkt som stödjer barn under skolåldern
med vaccinationsrädsla**

Siv Björkqvist-Fors
Kira Henriksson
Elin Korin
Carola Kyrklund

Examensarbete för Socionom (YH) & Hälsovårdare (YH)

Utbildningen till social- och hälsovård

Åbo 2019



EXAMENSARBETE

Författare: Siv Björkqvist-Forss, Kira Henriksson, Elin Korin och Carola Kyrklund
Utbildning och ort: Utbildning till socionom (YH) och Utbildning till hälsovårdare (YH),
Åbo 2019
Handledare: Nerxhivane Cimili

Titel: Vaccinationstillfället för barn – utveckling av en produkt som stödjer barn under skolåldern med vaccinationsrädsla

Datum 30.4.2019 Sidantal 31

Bilagor 7

Abstrakt

Examensarbetets syfte är att göra vaccinationstillfället tryggt för barn under skolåldern. Arbetet har avgränsats till barn som upplever rädsla i samband med vaccinationstillfället. Frågeställningarna för arbetet är följande: Hur kan professionella inom social- och hälsovården samt vårdnadshavare stödja barn inför, under samt efter vaccination? Vilka metoder kan användas för att öka barns delaktighet under vaccination? Målet med projektet har varit att framställa en produkt som hjälper vårdnadshavare samt professionella inom social- och hälsovården att stödja barnet inför, under samt efter vaccination.

Produkten som skapats är en bok/ ett häfte, som genom realistiska bilder och text skildrar för barn vad som sker vid ett vaccinationstillfälle. Boken inleds med en sida ägnad åt vårdnadshavaren. Tanken med produkten är att den skall användas som ett slags hjälpmedel för förberedande av barn inför vaccinationstillfällena och bearbetandet efter dem.

Arbetet är ett funktionellt examensarbete. Resultatet av arbetet visar att trygghet är grunden till att stödja barnet genom alla delar av ett vaccinationstillfälle. Tryggheten skapas genom en god anknytning och ett gott samspel mellan barnet, vårdnadshavaren och professionella inom social- och hälsovården.

Språk: Svenska

Nyckelord: vaccination, barn, rädsla, trygghet, delaktighet

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Siv Björkqvist-Fors, Kira Henriksson, Elin Korin ja Carola Kyrklund

Koulutus ja paikkakunta: Utbildning till socionom (YH) ja Utbildning till hälsovårdare (YH), Turku 2019

Ohjaaja: Nerxhivane Cimili

Nimike: Rokotustilanne lapsille – tuotteen kehitys tukemaan alle kouluikäisiä rokotuspelkoisia lapsia / Vaccinationstillfället för barn - utveckling av en produkt som stödjer barn under skolåldern med vaccinationsrädsla

Päivämäärä 30.4.2019 Sivumäärä 31

Liitteet 7

Tiivistelmä

Opinnäytetyön tarkoitus on turvata rokotustilanteet alle kouluikäisille lapsille. Työ on rajoitettu lapsiin, jotka kokevat pelkoa rokotustilanteiden yhteydessä. Kysymysasettelut työssä ovat seuraavat: Kuinka sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset ja lasten huoltajat voivat tukea lasta sekä ennen että rokotuksen aikana ja sen jälkeen? Mitä menetelmiä voi käyttää lisätäkseen lasten osallistumista rokotuksen aikana? Tavoite on ollut valmistaa tuote, joka auttaa lasten huoltajia sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillisia tukemaan lasta ennen rokotusta, rokotustilanteen aikana sekä rokotuksen jälkeen.

Luotu tuote on kirja/vihko, jossa realistiset kuvat ja tekstit esittävät lapsille mitä tapahtuu rokotustilanteessa. Kirjan alku on tarkoitettu lasten huoltajille. Tuote on tarkoitettu käytettäväksi apuvälineenä lasten valmistautumiseen rokotustilanteeseen sekä työstämiseen jälkikäteen.

Työ on toiminnallinen opinnäytetyö. Työn tuloksena on todettu turvallisuuden olevan tärkein tekijä kaikissa osissa rokotustilannetta tukeakseen lasta. Turvallisuus luodaan hyvän yhteyden sekä hyvän vuorovaikutuksen kautta lapseen, huoltajaan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiseen.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: rokotus, lapset, pelko, turvallisuus, osallisuus

BACHELOR'S THESIS

Author: Siv Björkqvist-Forss, Kira Henriksson, Elin Korin and Carola Kyrklund

Degree Programme: Degree program in Social Services and Health Care, Turku 2019

Supervisor: Nerxhivane Cimili

Title: The vaccination situation for children – development of a product that supports children under school age with a fear of vaccination / Vaccinationstillfället för barn - utveckling av en produkt som stödjer barn under skolåldern med vaccinationsrädsla

Date 30.4.2019 Number of pages 31

Appendices 7

Abstract

The purpose of this bachelor's thesis purpose is to ensure the security of the vaccination situation for children aged 0-6. This thesis has been confined to children who are frightened during vaccinations. The questions for this thesis are: How can professionals in social- and healthcare as well as caregivers support children before, during and after the vaccination? Which methods can be used to increase children's participation during the vaccination? The aim has been to produce a product which helps caregivers and professionals in social- and healthcare to support children before, during and after vaccination.

The product created is a book/booklet, which through realistic images and text portrays what happens at the vaccination situation for children. The book begins with a page devoted to the caregiver. The intention of the product is to be used as a tool to help prepare the child for vaccination, both before during and afterwards.

This thesis is a functional bachelor's thesis, and a part of it consists of a literature review. The conclusion of the thesis is that assurance is the foundational part in supporting the child throughout a vaccination. Assurance is created by a well-rounded connection and a healthy interaction between the child, it's caregiver and the professionals in social- and healthcare.

Language: Swedish Key words: vaccination, children, fear, assurance, participation

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Bakgrund	2
2.1	Vaccinationer och deras innebörd.....	2
2.2	Barns emotionella utveckling.....	3
2.3	Barns utveckling	4
2.4	Faktorer som påverkar barns utveckling.....	5
3	Grunden till trygghet.....	6
3.1	Anknytning och samspel.....	7
3.2	Att stödja samspelet.....	8
4	Känslor hos barn.....	10
4.1	Rädsla och smärta	10
4.2	Fobier	11
4.3	Barns tidigare erfarenheter.....	12
5	Vaccinationsprocessens stödmetoder	13
5.1	Inför vaccination.....	13
5.2	Under vaccination	15
5.3	Efter vaccination.....	16
6	Metodpresentation	17
6.1	Datainsamling.....	17
6.2	Dataanalys.....	19
6.2.1	Trygghet.....	20
6.2.2	Känslor.....	20
6.2.3	Stöd	21
6.3	Arbetsprocessen	22
6.4	Etisk diskussion	24
7	Resultatredovisning	26
7.1	Nalle får vaccin	27
7.2	Text till webbplats	29
8	Kritisk granskning och avslutande diskussion	29
	Källförteckning	33

Finlands Författningssamling

Bilagor

1 Inledning

Vaccinationer är i dagens läge ett aktuellt och omtalat ämne på grund av den stora trenden kring ämnet om att låta sina barn vaccineras och tvärtom (Lindberg, 2013). I Finland är vaccinering frivilligt, eftersom var och en har rätt till personlig integritet och frihet. För ett barn under skolåldern är det deras vårdnadshavare som avgör huruvida barnet skall vaccineras eller inte. Enligt Lagen om patientens ställning och rättigheter (1992/785) kan ett barn endast själv få bestämma om sina egna vårdåtgärder då en professionell inom sjukvården anser att barnet är tillräckligt moget och gammalt för att ta beslut (§7). Skribenterna har därmed diskuterat huruvida barn behöver mer stöd genom vaccination. Detta arbete kommer därför att redogöra för barns egna resurser som enligt skribenterna bör stärkas och stödjas inför samt under vaccinationen som kompensation för att barn inte har möjlighet att påverka beslutet om vaccineringen. Det är också viktigt att professionella inom social- och hälsovården såväl som vårdnadshavare och andra behöriga känner till hur de kan bidra till att lyfta fram barns egna resurser. Arbetet kommer att fokusera på barn under skolåldern, dvs. från 0–6 år.

Enligt Tamm (2003, 71) är många barn vid olika medicinska procedurer ängsliga, nervösa och rädda. Detta intygar även Kristen E. Stevens och Donna J. Marviscins (2016, 267-299) i sin artikel där de kommit fram till att vaccinationer kan innebära stress och nervositet för barn. Arbetet har därför avgränsats genom att tolka att de flesta barn upplever vaccinationstillfället som något obehagligt. Fokus har därmed lagts på barn med känslor som rädsla, varefter material har sökts upp som berör detta område.

Målet med projektet är att utveckla ett material till webbplatsen "Resursstarka barn" som sedan uppmuntrar professionella inom social- och hälsovården samt vårdnadshavare till att stödja barn genom en vaccination. Även studerande kan ha intresse av att ta del av materialet. Tanken är att framställa en produkt som stöd för att barn bättre skall klara av att förbereda sig inför vaccinationen samt underlätta och öka delaktigheten för barn under vaccinationstillfället. Produkten skall vara anpassad som ett hjälpmedel för barn samtidigt som den vägleder vårdnadshavare till att tolka barnets reaktioner och föreställningar kring vaccineringen för att förbereda barnet inför situationen.

Syftet med detta arbete är att göra vaccinationstillfället tryggt för barn som upplever rädsla. Skribenterna vill därmed komma fram till hur vårdnadshavare och professionella kan underlätta vaccinationstillfällena för barn genom att öka barns delaktighet vid vaccination.

Arbetets material kommer att utgå ifrån evidensbaserad litteratur och forskning gjord kring barn och vaccinationer.

Frågeställningarna som besvaras i arbetet är följande:

- Hur kan professionella inom social- och hälsovården och vårdnadshavare stödja barn inför, under samt efter vaccination?
- Vilka metoder kan tillämpas för att öka barns delaktighet under vaccination?

2 Bakgrund

I detta kapitel redogörs för information som skribenterna anser vara viktig för förståelsen av arbetet. Tanken är att få en helhetsbild om vaccination samt en förståelse för varför barn reagerar, gör motstånd och samverkar så som de gör. Barns emotionella utveckling och färdigheter spelar en stor roll för hur barnet reagerar och upplever saker som sker omkring det. För att få en förståelse för barnet är det viktigt att känna till vad som kan ha betydelse och vad som kan påverka hur barnet reagerar. Det är viktigt att känna till barnets utveckling och hur barnet reagerar i olika åldrar vid olika händelser för att bättre kunna stödja barnet inför och under vaccination.

2.1 Vaccinationer och deras innebörd

I Finland gavs det första vaccinet som ingår i det nationella vaccinationsprogrammet 1941 (Institutet för Hälsa och Välfärd (THL) 2017). Enligt THL är vaccin ett slags läkemedelspreparat, som ges i förebyggande syfte (2019). Med hjälp av vaccin kan det skapas ett skydd mot smittsamma sjukdomar samt en del infektionssjukdomar (THL, 2019). Vid vaccination tillförs försvagade eller döda smittämnen till kroppen, som sedan börjar bilda antikroppar och såvida skapar en immunitet mot smittämnet i fråga (THL, Mannerheims Barnskyddsförbund (MLL) 2012). Det bildas även nya, specialiserade celler som kan förstöra smittämnet. Då det sedan bildats ett immunsystem mot sjukdomsalstraren, kan kroppen klara av att stoppa sjukdomen innan den bryter ut eller förökar sig (THL, MLL, 2012).

Chaprowska (2017, 221) redogör att det finns två olika typer av vaccin. Den ena typen är framställd av levande virus eller bakterier. Dessa virus har processats så att de är försvagade och kan därmed ej framkalla sjukdom. Försvagade vacciner kan dock ej ges till personer

med ett sänkt immunförsvar eftersom vaccinet då kan ha motsatt verkan och infektera personen istället för att skapa ett skydd. Den andra typen av vaccin kallas för ett avdödat vaccin vilket, som namnet avser, innehåller döda virus eller bakterier. Dessa vaccin kan ges till alla personer, även de som har ett sänkt immunförsvar. (Chaprowska, 2017, 221). THL berättar att de flesta vaccin injiceras, men några vaccin kan även ges via munnen eller som nässpray (THL, 2016).

Att låta vaccinera sig har många fördelar. För det första bygger kroppen upp ett skydd mot smittsamma sjukdomar. För det andra smittar inte den vaccinerade personen andra människor i sin omgivning. (THL, MLL, 2012). En tredje fördel med vaccination är att det ur en ekonomisk synvinkel är en bra investering för samhället då färre människor insjuknar och vårdkostnaderna i landet sjunker. Sjukfrånvaron från arbetsplatser och skolor minskar också. Insjuknandet i någon smittsam sjukdom har hos barn avtagit betydligt tack vare vaccination. (THL, 2016). Så som alla läkemedel kan även vacciner framkalla biverkningar. I Finland övervakas läkemedel som används av Fimea, som även för ett register över vilka biverkningar som förekommit hos personer som tagit ett specifikt vaccin. (Fimea, 2019). Enligt bestämmelser av THL:s förordning får vaccinationer enbart ges av läkare, sjukskötare, barnmorskor, hälsovårdare och förstavårdare, legitimerade som sjukskötare (2018). Alltså får personer endast vaccinera andra om de fått behövlig utbildning inom vaccination och har rätten att utöva vaccinering. (THL, 2018).

I Finland har vi ett vaccinationsschema (se bilaga 1) som går under namnet "Det nationella vaccinationsprogrammet". Schemat är till för att vi i Finland skall ha ett så gott skydd mot smittsamma sjukdomar som möjligt. Schemat är noggrant upplagt och genomtänkt, så att vacciner ges vid rätt tidpunkt och med så få vaccindoser som möjligt. Schemat tar också i beaktande hur patienter i riskgrupper skall vaccineras och vilka vaccin de är i behov av. (THL, 2017). Tack vare det nationella vaccinationsprogrammet hör Finland till de länder som har högst vaccinationstäckning i världen. Med vaccinationstäckning avses en hur stor del av befolkningen i ett land som har tagit vaccin. (THL, 2016).

2.2 Barns emotionella utveckling

I detta kapitel redogörs för ett barns emotionella utveckling enligt ålder. Genom att känna till hur ett barn reagerar vid olika åldrar samt vad som kan påverka utvecklingen, skapar det en bättre förståelse för barnets behov av stöd. Begreppet emotion kan vara svårt att begränsa och definiera. Det kan vara fråga om en känslomässig upplevelse där ett barn kan känna t.ex.

rädsla, glädje, sorg eller ilska. Det kan också vara fråga om en fysiologisk förändring som t.ex. darrning, svettning eller reaktioner, dvs. att barnet springer bort, gråter eller skriker. (Evenhaug & Hallen, 2010, 175-176). För att stödja barnets emotionella utveckling är det viktigt att barnet och vårdnadshavare har ett gott samspel som skapar trygghet. Genom ett gott samspel kan barnet utvecklas och få sina behov tillfredsställda. (Karlsson, 2008, 11). För att trygga barnets uppväxt behöver barnet ha tillgång till åtminstone en trygg och kärleksfull vuxen (Davidsson & Juslin, 2016, 22).

2.3 Barns utveckling

Enligt det internationella vaccinationsprogrammet ges inte vaccin till barn i alla åldrar. Trots detta är det viktigt att känna till hur barnet utvecklas för att kunna stödja de barn som utöver det internationella vaccineringsprogrammet är i behov av andra vaccin, t.ex. influensavaccinet som ges årligen. (THL, 2019). Åldern och mognadsnivån på barnet är även av stor betydelse vid val av stödmotod (Tveiten, 2000, 134).

Barns personlighet och temperament tar form redan vid 4–8 månaders ålder. Vid ca 6–12 månaders ålder börjar en period då barn kan bli blyga och rädsla för okända människor och situationer. I denna period är det viktigt att stödja barn vid nya situationer och främmande människor. Barn skall inte tvingas till något utan det gäller att ha tålamod. (Misvær, 2007, 95-96, 74). Vid 2–3 års ålder är barn kända för att vara envisa och vara kapabla till att få trotsanfall som plötsligt kan utlösas av oväntade orsaker. I denna period är det viktigt att förbereda barnet innan något skall ske och lägga fokus på något annat, för att undvika dessa utbrott (Misvær, 2007, 134-136).

Treårsåldern är en period där det förekommer mycket känslor. Barns känslor kan variera mycket starkt och plötsligt. Den ena stunden kan barnet vara sprudlande glad och följande minut kan ett raseriutbrott förekomma. Treåringen är samtidigt social och samarbetsvillig och har lätt för att bli glad. Barn i den här åldern tycker om att utföra riktiga handlingar, vilket betyder att delaktigheten är av stor betydelse vid vaccinationstillfället. (Misvær, 2007, 151-152). Treåringarna är utvecklade och mogna på den nivån att förberedelser inför olika situationer går bra. Genom att hemma öva hur vaccinationen kommer att gå till vet barnet vad som skall ske. Med hjälp av att diskutera om vaccinationstillfället med barnet efteråt, bearbetar barnet händelsen. Barnet kan hemma berätta för övriga familjen vad som det varit med om. (Misvær, 2007, 154).

En fyraåring är ganska långt som treåringen, men kan till skillnad från treåringen även sätta sig in i och förstå andras känslor. I den här åldern kan barnet också beskriva dess känslor. (Misvær, 2007, 159). Femåringen tycker om rollekar och kan skilja på fantasi och verklighet, lögn och sanning. Barnet förstår berättelser och sagor också utan bilder. Detta kan utnyttjas vid förberedning och bearbetning av händelser. Femåringen kan upplevas som omsorgsfull, allvarlig och tänkande. Det är viktigt att det inte blir för mycket allvar, femåringen behöver också tröst och en trygg famn. (Misvær, 2007, 165). Sexåringen är en funderare och undrar över livet och dess svåra saker. Sexåringen behöver tröst och en famn liksom alla andra fastän hen är så stor att det snart är dags för skolan. Sexåringen kan även förberedas och händelser kan återberättas. (Misvær, 2007, 169).

2.4 Faktorer som påverkar barns utveckling

Det finns faktorer som kan påverka barns utveckling, som i sin tur påverkar hur barn reagerar på olika händelser. Det är viktigt att känna till de faktorer som kan påverka utvecklingen för att få en större förståelse för varför vissa barn reagerar som de gör. En av faktorerna är minnet. Det sägs att det är lättare att komma ihåg negativa händelser eftersom de har varit av stor betydelse för människans överlevnad. Det kan också bero på en känsla av större upphetsning eller motivation vid sådana tillfällen. Barn som gråtit mycket då de har varit med om någon medicinsk behandling minns händelsen bättre än sådana barn som inte gråtit lika mycket. (Tetzchner, 259, 2016).

Om ett barn är väldigt likt sina vårdnadshavare kan det övervägas om det är arvet eller miljön som är en bidragande orsak till det. Forskare som undersökt tvillingar säger att olikheter i personligheten beror till 30–40 % på genetiska faktorer, 10 % på den gemensamma miljön och 50–60 % på den individuella miljön. (Zamore, 2011, 142-143). Enligt Tetzchner (2016, 91) kan varken beteendemönster eller psykologiska egenskaper ärvas av sina vårdnadshavare. Det är generna som barn ärver av sina vårdnadshavare. Generna kan däremot påverka hur barnet utvecklas.

Även miljön runt omkring barnet påverkar dess utveckling. Familjen är en stor del av barnets yttre faktorer som påverkar dem. Tetzchner säger (2016, 473) att det är inom familjen som barnet för första gången får ta del av vad som sedan leder till emotionella händelser. Vårdnadshavarnas förhållningssätt och hur de samspelar med barnet är även av stor betydelse. Det är också inom familjen som barnet får de första reaktionerna på sina känslouttryck och får reda på vilka sätt det finns att hantera känslor. Enligt Zamore (2011

142) är det svårt att säga om det är vårdnadshavarnas arvsanlag eller om det är sättet de agerar på som påverkar hur barnet kommer att utvecklas. Vidare säger hon att det inte är möjligt att sära på dessa begrepp och att de båda bidrar till barnets utveckling.

Då det nu står klart vad ett vaccin är och varför det används, vad barns emotionella utveckling innebär och hur den ser ut enligt ålder samt vilka faktorer som påverkar utvecklingen hos barn, kan arbetets teoridel inledas. I teoridelen behandlas ämnen som trygghet, anknytning och samspel. Barns känslor tas upp och hur de kan stödjas av vårdnadshavare och professionella inom social- och hälsovården. Det redovisas även för olika stödmeter inför, under samt efter vaccination. Vad lönar det sig att göra och hur skall stödjandet av barnet vid ett vaccinationstillfälle genomföras på bästa möjliga sätt? Får barnet avledas eller ej? Hur skall de vuxna visa emotioner eller ska de överhuvudtaget visa emotioner?

3 Grunden till trygghet

Enligt skribenterna uppfattas ett vaccinationstillfälle ofta som en skrämmande medicinsk procedur, vilket även Tamm (2003, 71) bekräftar. Trygghet är en viktig del vid stödjandet av barn vid främmande och skrämmande situationer, som i detta fall består av ett vaccinationstillfälle. Via forskning och teori har det även framkommit att trygghet och stödjandet är vitala delar i stödjandet av barn. I en kvalitativ studie gjord av Alison Jobe och Sarah Gorin (2013, 423-438) framkommer att barn och ungas trygghet samt tillit skapas då de känner ett förtroende för de professionella. Enligt artikeln vägrar ett otryggt barn att agera och den visar att unga behöver tillförlitliga relationer med vuxna för att framgångsrikt engagera sig i social- och hälsovården.

Barn som är otrygga är ofta ängsliga och oroliga i nya situationer och de kan ibland också uppfattas som trotsiga. Detta beteende uppkommer om barnet och vårdnadshavarna inte har ett bra samspel och barnet känner att det inte kan lita på de vuxna. Barnet är osäkert för att det inte vet vad som skall hända och blir därför oroligt och ängsligt. (Broberg, 2015, 367-368). Det är således viktigt att alltid förbereda barnet inför vad som komma skall. Barnet behöver få veta vad som är på gång, detta gäller inte endast vid nya situationer utan också i vardagliga rutiner. (Karlsson, 2014, 36).

3.1 Anknytning och samspel

Den väsentliga teorin som stödjer barns trygghet är anknytning, vilket anses vara en medfödd drivkraft. Drivkraften gör att barn instinktivt försöker bilda relationer till människor som tar hand om dem. Anknytningen är viktig för att barnet skall känna sig tryggt. Anknytningen utvecklas tillsammans med dem som står barnet nära och bildas redan under barnets första halvår. Barnet tränar dessa färdigheter ända till 3–4 års ålder. (Bergström, 2013, 131-132).

Det lilla barnet är beroende av människor i närheten som skyddar och tar hand om det. Om vårdnadshavare eller andra betydelsefulla personer reagerar på vad barnet behöver, får barnet sina fysiska och psykiska behov tillfredsställda. Detta leder i sin tur till att barnet utvecklar en trygg anknytning. Enligt Karlsson (2008,11,18) kan de barn som har en trygg anknytning till vårdnadshavare eller andra nära personer tryggt utforska omgivningen med förtroende att vårdnadshavarna finns i närheten om faran kommer. Ifall något händer som barnet anser hotande kan barnet börja gråta och söker efter sin anknytningsperson som då tröstar och tar barnet i famnen. Genom att som vårdnadshavare finnas där för barnet då det behöver, skapas en god anknytning vilket gör att barnet utvecklar trygghet, självkänsla, sociala förmågor och förmåga att kontrollera sina känslor. Om vårdnadshavarna är lyhörda och bemöter barnet enligt vad som är anpassat till åldern, kommer barnet att utveckla en trygg anknytning till dem. (Bergström, 2013, 138-139).

Anknytning är också en fråga om ett samspel, där det finns en växelverkan mellan människor. Samspel kan ses som ett yttre beteende, något som kan iakttas mellan barnet och vårdnadshavarna, som visar hurdan anknytning ett barn har till sina vårdnadshavare. (Karlsson, 2008,17,21). Viktigt är att stödja nyblivna vårdnadshavare i samspelet på mödrarådgivningen, där det är önskvärt att informera om hur viktigt det är med anknytning och samspel redan från spädbarnsåldern. Barnet fortsätter skapa anknytningsrelationer och dessa brukar vara en grund livet ut. Det är av stor betydelse hurdan anknytning barnet fått som litet, eftersom anknytningen finns med under hela livets gång. Det räcker inte med att bara finnas till, den känslomässiga delen bör även tillämpas. (Bergström, 2013, 132-133).

Barnet har redan från födseln förmågor och beteenden i samspel. Som ett exempel börjar spädbarnet snabbt känna igen människoansikten, röster och dofter. Redan det nyfödda barnet kan samspla via ögonkontakt och kan även uttrycka känslor som intresse och avsmak. Då barnet inte orkar hålla kontakten mera kan det avbryta den genom att vända bort blicken eller ansiktet. (Zamore, 2011, 28). Ett nyfött barn klarar sig inte på egen hand och behöver således någon som kan ta hand om det. Genom att använda sig av sitt skrik får barnet uppmärksamhet

för att få den hjälp det behöver. Då vårdnadshavarna hör skriket skyndar dom sig för att hjälpa och detta leder till att barnet lär sig att se sambandet mellan att skrika och att få hjälp. Inom anknytningsteorin antas det att det här är något som barnet samlar på sig för att använda senare i andra relationer. Barnet kommer att vara i behov av att använda sig av sin vårdnadshavare som en trygg bas för vidare utforskning av världen då det blir äldre. Barnet går iväg för att utforska omgivningen, men då det känner ett behov av trygghet går det tillbaka till vårdnadshavarna för en stund. (Zamore 2011, 28, 76).

3.2 Att stödja samspelet

Om samspelet inte fungerar kanske barnet vänder bort sig och slutar uppmärksamma vårdnadshavarnas försök till kontakt, eller om det är tvärtemot att vårdnadshavarna inte uppmärksammar barnets behov. Detta kan vara ett tecken på att anknytningen inte är tillräcklig. (Karlsson, 2008, 18-21). Det är viktigt att samspelet fungerar, då det är genom detta som barnet lär sig att hantera sina känslor. Barnet lär sig också förmågan att läsa av andra människors känslor. Samspelet med de vuxna är centralt för barnets personlighetsutvecklingen. Anknytning handlar om att barn skall kunna känna och lita på att det finns någon som ställer upp och skyddar dem vid hotande situationer. (Bergström, 2013, 131).

I familjer där det finns problem eller svårigheter, som t.ex. mentala problem, kan samspelet mellan de vuxna och barnet bli lidande. Ifall samspelet är dåligt kanske vårdnadshavarna inte märker då barnet har jobbiga känslor, som t.ex. rädsla. I familjer där det råder ett bristande samspel kan barnet inte utvecklas normalt. Det kan hända att det är yttre omständigheter som är i fokus istället för barnet. En som betraktar samspelet mellan barnet och vårdnadshavarna kan ofta se att samspelet inte fungerar, som ett exempel kan barnet försöka få kontakt med någon av vårdnadshavarna som inte ser barnet. I andra fall kan det vara vårdnadshavarna som försöker nå barnet, som vänder bort blicken. Spänningen mellan barnet och vårdnadshavarna kan ibland märkas då samspelet inte fungerar. (Karlsson, 2008, 19-20).

Det finns metoder som vårdnadshavare och professionella inom social- och hälsovården kan dra nytta av vid stödandet av samspelet mellan en vuxen och ett barn. Samspel kan övas genom lek, där delaktigheten spelar stor roll (Karlsson, 2014, 36-37). Leken som metod behandlas mer i kapitel 5. Ordet delaktighet har en mer aktiv betydelse jämfört med ordet deltagande. Delaktighet är t.ex. en informationsdelning mellan barn och vuxna där fokuset

ligger på att visa hänsyn från bådassidor, som i sin tur lär barnet hur åsikterna från båda parter bevaras. Delaktighet innebär också att individer har rätt till utrymme att få uttrycka sina känslor och åsikter samt bli hörda. Många barn och unga säger själv att de känner sig delaktiga genom att de får vara engagerade, får information samt tillgång till aktiviteter. De säger även att de känner sig delaktiga genom att få vara med vänner och ha roligt. Då vuxna är ärliga, lyssnar på barnets åsikter och är överens om saker och ting, känner sig barnet mer respekterad. Barn vill även vara delaktiga i beslutstaganden som berör deras liv och enligt litteratur är majoriteten av barn också medvetna om att en del beslut kräver kompromisser och förhandlingar mellan olika strävanden, dvs. att de flesta barn förstår att den egna viljan inte alltid är möjlig. (Brunnberg, 2017, 16-21).

International Child Development Programme (ICDP) är en annan metod som stödjer samspelet mellan en vuxen och ett barn. Det är viktigt att de vuxna är närvarande och ser barnet, hur barnet mår och känner sig. Genom att de vuxna är lyhörda för barnet vet också barnet att det kan lita på de vuxna. Det här kommer mycket tydligt fram i det förhållningssätt som lärs ut via ICDP. Genom att lära ut ICDP-metoden till osäkra vårdnadshavare eller familjer som har en dålig anknytning, stöds både barnet och familjen mer långsiktigt. ICDP är en metod som med fördel även kan användas av de professionella, både på rådgivningarna under själva vaccinationen och av daghemspersonal vid förberedande aktiviteter. (Hundeide, 2008, 9).

Det finns även en annan metod som långt liknar ICDP-metoden. Denna metod kallas Emotional Quotient (EQ). Den går likaså ut på att de vuxna är lyhörda för barnet och kan leva sig in i barnets känslor och på det sättet bilda en förståelse för hur barnet känner sig. Då de vuxna förstår detta kan de på ett bra sätt stödja barnet i en ny och kanske otrygg situation. Vårdnadshavare som är säkra i sig själv och har lärt sig att hantera sina egna känslor, är även ofta duktiga på att kunna läsa av sitt barn. Såvida kan dessa vårdnadshavare ofta hjälpa barnet att lugna ner sig och känna tillit, även i främmande situationer. Detta är något som betonas mycket inom EQ-metoden, vilken kan vara en bra metod som vårdnadshavare kan lära sig i ett tidigt skede för att stödja barnet. (Gottman, 1998, 27-37).

Trygghet, anknytning och samspel är därmed grunden till att stödja ett barn inför ett vaccinationstillfälle. Då det finns kännedom om trygghetens betydelse, kan vårdnadshavare eller andra vuxna fokusera på att stödja barnet genom de känslor som kan uppstå under ett vaccinationstillfälle.

4 Känslor hos barn

I detta kapitel redogörs för de centrala känslorna som kan uppkomma under ett vaccinationstillfälle och därmed påverka det. Ett vaccinationstillfälle kan omfatta en mängd olika känslor. De mest centrala känslorna under ett vaccinationstillfälle är smärtan som uppkommer vid givningen av injektionen, rädslan av kontakten med en främling samt känslan av att uppleva en främmande händelse som därmed ofta är skrämmande. Enligt Gottberg (2007, 25-26) är känslor medvetna emotioner och är av stor betydelse vid beslutsfattning. Det är därför viktigt att vara medveten om hur barn påverkas av känslor och hur känslan kan identifieras, accepteras och hanteras på bästa sätt (Gottberg, 2007, 25-26). De situationer som väcker emotioner kan variera. Det kan vara fråga om konkreta föremål, personer eller händelser, men också tankar och föreställningar. Ibland kan oro och ångslighet uppstå utan orsak, vilket kan leda till svårigheter att tolka barnets känslor. (Evenshaug, 2010, 176).

4.1 Rädsla och smärta

Enligt McMurtry et al. (2015, 3-11) är smärtan vid vaccination inget att förminska. Vaccinationer kan vara orsaken bakom nålskräck och oro i samband med procedurer som involverar nålar. Då vacciner ges tätt i barndomen är risken alltså stor att det utvecklas en rädsla för nålar, då rädslor ofta utvecklas i åldrarna mellan fem- och tio år. Barnens rädsla tas alltför sällan på allvar och det händer att barn får vacciner utan att ha fått smärtlindrande medicin innan sticket.

Barn har i alla tider varit rädda för något, och för att utvecklas behöver också problem som skapar rädsla hanteras. Rädslan är den mest grundläggande känslan och även den som har störst överlevnadsvärde. Det är helt naturligt att vara rädd. Rädslan visar sig i människors beteende genom "fly-eller fäkta" principen. Oftast försöker människor fly undan sånt som upplevs skrämmande. Rädsla fungerar alltså som en slags skyddsmekanism. (Broberg, 2015, 297).

Definitionen av rädsla kan vara en stark, negativ känsla om något som upplevs hotande. Ångest kan däremot upplevas som ett slags tryck eller en spänning. Ångest kommer vanligtvis från kroppens sinnesorgan som en orolig känsla om något som eventuellt kan inträffa (Broberg, 2015, 298). Rädsla är ofta kopplad till en handling, t.ex. smärta. Att barn blir rädda och får ångest vid vårdbesök är vanligt, eftersom vårdbesök ofta kopplas med

smärta. Barn kan känna ångest redan då en spruta tas fram eftersom sprutan påminner om att smärta och ångest, vilka kan förvärras då smärtan känns i kroppen. (Tveiten, 2000, 114.).

Som vårdnadshavare kan det vara svårt att acceptera att ens barn är rädd, i många situationer kan det vara enklare att släta över det och be om ursäkt istället för att ta tag i problemet bakom rädslan. Barns rädsla skall tas på allvar och inte upplevas som ”störande”. Vårdnadshavare kan känna sig misslyckade om barnet inte känner sig tryggt. Barn har en livlig fantasi och kan även utveckla rädslor för sådant som de tidigare inte varit rädda för. Vid perioder där barnet utvecklas snabbt, kan barnet vara extra känslig, orolig och rädd. Detta beror på att barnet inte är beredd på att vidareutvecklas och vill därför ofta gå tillbaka till det trygga och bekanta. (Ljungström, 2000, 55). Barn behöver inte alltid må psykiskt dåligt av en rädsla, utan kan istället få kroppsliga symptom t.ex. huvudvärk, dålig aptit, smärtor i magen eller andra ställen i kroppen samt sömnproblem (Broberg, 2015, 298).

Under spädbarns första halvår är det främst plötsliga höga ljud och andra sensoriska stimuli som väcker rädsla. Då barn blivit lite äldre är det främst för främlingar och separation av anknytningspersoner som de upplever rädsla. (Broberg, 2015, 302). Barn kan börja skrika, gråta och vilja upp i endera vårdnadshavares famn då en främmande person närmar sig. Det behöver inte ens vara fråga om obekanta människor utan till och med mormor och morfar kan vara orsak till ett dylikt beteende. Det här beteendet är egentligen ett bevis på att barn vet skillnad på personer som de har nära kontakt med och sådana som inte är lika bekanta. Främlingsrädslan betyder egentligen att barnet är oroligt för att vårdnadshavarna skall försvinna och är ett sunt bevis på att bandet mellan vårdnadshavarna och barnet har blivit starkt. (Rubinstein, 1989, 35-36). Också Zamore (2011,76) nämner om att ett barn från och med sju månaders ålder kan börja protestera då vårdnadshavarna lämnar det. Barnet börjar även välja vem som kan komma nära. Det kan verka som om barnet inte bryr sig ifall det finns en trygg person i dess närhet, men om en främling närmar sig blir barnets behov av trygghet större.

4.2 Fobier

En specifik fobi innebär att barnet har ångest förknippat med ett objekt, t.ex. nålen vid vaccinering (Broberg, 2015, 313). Då barn blir rädda för något kan det utvecklas till en fobi. Fobi och rädsla för något kan också uppkomma av att barnet blivit varnad för en viss situation och har därmed utvecklat en rädsla som sedan blir till en fobi. En fobi kan uppkomma redan i barndomen och fortsätta in i vuxen ålder. En fobi kan utvecklas av att

vuxna inte tagit barnets rädsla på allvar och därmed inte bearbetat situationen. En injektionsfobi har för det mesta utvecklats av att barnet blivit fasthållen och lovad att injektionen inte kommer innebära smärta, utan bara ge en känsla av ett myggbett. Sanningen är att det gör ont och att jämföra injektionen med ett myggbett är inte korrekt och i varje fall inte om det färdigt finns en rädsla för situationen. Genom att ljuga för barnet kan detta skapa djupa spår i barnets tillit till de vuxna. Detta kan sedan medföra att barnet får skräck för hela sjukvården och inte vågar lita på vuxna i sådana situationer. (K. Hellström, et.al .2003, 49-50). Ifall barnet lider av stark rädsla och ångest går det att få hjälp. Det är bra att söka hjälp om situationen gör att hela familjen lider av detta och det är viktigt att söka hjälp innan problemet blir så stort att det utvecklas till en fobi. Vid barnrådgivningen kan problemet diskuteras och hjälp som bl.a. kognitiv terapi erbjudas. (Hellström et.al. 2003, 62).

4.3 Barns tidigare erfarenheter

Barns tidigare erfarenheter är av betydelse och hjälper dem skapa en uppfattning över hur vissa händelseförlopp skall utspela sig. Detta gör att barn får olika förväntningar för de händelser som de kommer i kontakt med. Om ett barn t.ex. råkar ut för något oväntat så uppmärksammar vissa barn det genast. Hur barn reagerar har att göra med hur de tolkar situationen och hur detta stämmer överens med tidigare händelser och uppfattningar. Om ett barn är inställt på hur situationen kommer att gå, kommer barnet att vara lugnare. Utspelar sig situationen däremot tvärtom än trott, kommer barnet troligen att reagera starkt. När något oförutsägbart och oväntat uppkommer, reagerar barnet med att opponera sig för att händelsen saknar logisk följd enligt barnets egna tolkning. (Lindahl, 1998, 147-149).

Enligt Gottberg bör vuxna, för att främja barns utveckling i rätt linje, flytta fokus från det negativa till det positiva (Gottberg, 2007, 78). Det är klart att vuxna skall ta barnets känslor och rädsla på allvar, men de skall inte heller förstärka dessa känslor eftersom de då ofta då har en förmåga att öka. Vid ett vaccinationstillfälle skall barnet tröstas, men tröstandet skall inte gå till överdrift. (Hellström, Hanell & Liberman. 2003, 143).

Ett tryggt barn använder vårdnadshavarnas signaler för att tolka händelser. Barn som saknar stödjande uppmuntran kan känna signaler som tyder på att något är farligt. Här kan det också vara fråga om en otrygg anknytning. (Broberg, 2015, 113).

5 Vaccinationsprocessens stödmetoder

I detta kapitel redogörs för metoder som kan användas av såväl vårdnadshavare som professionella inom social- och hälsovården. Dessa metoder stödjer barn genom de tre faserna inom ett vaccinationstillfälle, dvs. före, under och efter injektionen av vaccinet. Barnets delaktighet är av stor betydelse för att ett barn på bästa sätt skall stödjas genom hela vaccinationsprocessen.

5.1 Inför vaccination

Syftet med att förbereda barnet inför vaccination är att ge barnet en känsla av trygghet vid själva vaccinationstillfället. Barnets personlighet, ålder, mognad, tidigare erfarenheter och graden av fantasi har betydelse för hur de professionella inom social-och hälsovården skall bemöta och förbereda barnet på bästa sätt. Då barnet förbereds kan professionella använda sig av metoder som lek och informationssamtal, där barnet får vara delaktig och således kan känna sig trygg i det som skall ske. Det är viktigt att sträva till att miljön är lugn och trygg, det är också viktigt att stödja och uppmuntra vårdnadshavarna att hålla sig lugna, för att inte smitta av sin oro till barnet. Enligt Karlsson (2014, 36) är barn skickliga att läsa av de vuxnas känslouttryck och reaktioner. Om vuxna är oroliga "smittar" det snabbt till barnet och då blir också barnet oroligt. Barnet blir osäkert då det inte vet varför de vuxna är oroliga och detta gör hela situationen otrygg. Trygghetskänsla får barnet genom att professionella och vårdnadshavare är ärliga och har berättat för barnet vad proceduren kommer gå ut på.

Det är viktigt att barnet är medvetet om att vaccinationen kan göra ont, för att undvika att smärtan kommer som en överraskning. Det är också bra att diskutera med vårdnadshavarna innan vaccinationen hur barnet brukar reagera i pressade situationer, för att som professionell kunna stödja barnet på bästa sätt. (Karlsson, 2014, 36). Forskning har visat att barn som informerats om smärtan i förväg lättare kan bearbeta situationen. IWK Health Centre (YouTube, 2013) stöder denna tanke. Litteratur betonar även att beskrivandet av själva smärtan bör diskuteras precis innan injektionen skall ges, eftersom barnet då inte har behövt oroa sig långt före vårdsituationen (Tveiten, 2000, 291). Beth Elverdam (2011, 339-350) har analyserat en större studie och sammanfattat resultaten i en artikel. I artikeln beskriver hon ett barn som inte fått information i förväg om vad som skall hända under vårdbesöket. Barnet springer iväg då läkaren skall ge injektionen och läkaren förklarar att barnets reaktion framkallades av att barnet fick en känsla av att ett hot närmar sig. Ett annat barn som Elverdam berättar om i artikeln hade fått förbereda sig inför vårdbesöket och var således

medveten om att läkaren skulle ge en injektion. Utifrån det började barnet diskutera med läkaren om injektionen, och läkaren berättade senare att barnet hade gett sitt tillstånd om att få ett pick i armen.

Såväl de vuxna som barnet bör få information om vad som skall hända vid vårdtillfället. Informationen till barnet skall förmedlas enligt deras mognadsnivå. Barnet är även mer mottaglig för information ifall budskapet förmedlas på flera sätt, t.ex. genom att det skildras muntligt samtidigt som en bok med bilder visar det som pratas om. För ett barn kan också teckningar vara till hjälp för att förstå betydelsen av helheten. Genom att rita en människokropp och peka ut injektionsstället hjälper det barnet att tänka abstrakt. Då barnet informeras skall informationen ges i måttlig mängd och vid ett lämpligt tillfälle, dvs. då barnet är avslappnat och koncentrationsförmågan är god. Genom att informera i förväg kan barnet känna sig tryggt, då det kan koppla den aktuella situationen till informationen som förmedlats innan. Det finns dock tillfällen då barnet har informerats i förväg och fortfarande protesterar lika mycket som ett barn som inte har fått information i förväg. Detta beror helt på barnets individuella karaktär och det är ett naturligt sätt för barn att reagera mot rädslor. (Karlsson, 2014, 36-37).

För alla barn är leken mycket väsentlig och genom den kan barnet bearbeta händelser och känslor. Barnet lär sig att anpassa sig till världen, bearbeta upplevelser och vardagliga situationer. Professionella och vårdnadshavare kan använda leken som en metod vid förberedandet av barnet inför nya situationer eller vid bearbetningen av något som hänt. Via leken kan professionella och vårdnadshavare förbereda och bearbeta händelser på ett enkelt sätt. Genom samarbete och via leken får barnet information om vad som skall hända eller vad som hänt. Vid förberedelsen kan barnet vara delaktigt, vilket underlättar barnets förståelse om vad som skall hända. (Karlsson, 2014, 36-37). Leken kan t.ex. innebära att barnet får leka med ett instrument och utföra eller fantisera om åtgärder som barnet själv skall gå igenom. Under leken kan en professionell eller annan vuxen samtidigt diskutera med barnet om vad som skall hända eller händer samt svara på barnets frågor. Då barnet får leka lär sig det förmågor som att behärska sig själv, få kontroll över sina rädslor samt klara av att bearbeta obehagliga situationer. Om leken används som metod är det viktigt att syftet med leken framhävs och fantasin kontrolleras så att budskapet inte missförstås av barnet. Leken kan även framhäva barnets tankar, reaktioner och känslor som en professionell sedan kan ta i beaktande inför det riktiga tillfället. (Tveiten, 2000, 134-135).

Strukturerad lek kan barnet leka inför en specifik undersökning, ingrepp eller annan vårdssituation, t.ex. vaccination. Leken styrs av den som förbereder barnet inför vårdssituationen och det är viktigt att leken är noga förberedd genom att i detta fall ta fram relevant material för att visa hur vaccinationstillfället kommer gå till. Tanken är att tillfället skall gå igenom tillsammans med barnet. Professionella kan för barnet berätta och visa på en docka med riktigt material hur en vaccination går till. Barnet kan sedan göra samma sak med dockan och berätta/visa vad det ska vara med om, så att de professionella ser att barnet förstått rätt. Beroende på barnets ålder och utveckling är det viktigt att lyssna om barnet har speciella önskemål om hur vaccinationstillfället skall gå till, så att barnet ska kunna medverka och vara delaktig. (Karlsson, 2014, 37).

5.2 Under vaccination

Avledning kan fungera som en metod för att distrahera och därmed förhoppningsvis lindra barnets smärta. Det finns olika slags avledningsmetoder. Vårdnadshavarna får gärna vara delaktiga i denna metod då de kan t.ex. fånga barnets intresse genom att berätta något intressant, låta dem titta på bilder, teckningar eller utföra någon form av ljudlek. Det kan även sjungas, läsas, masseras eller låta barnet peka i en bok med bilder för att avleda dess uppmärksamhet från smärtan. Avledningen kräver fantasi, tålmod och tid. Det är viktigt att beakta barnets ålder och mognad för att avgöra hurdan avledning barnet är i behov av. Barnets reaktioner skall även respekteras, dvs. sätta gränser vid situationer där barnet inte känner sig tryggt. Avslappning är även det en användbar metod vid stödjandet och lugnandet av barnet. Genom avslappning får barnet möjligheten att slappna av och kan därmed i sin fantasi uppleva något roligt och bekant. (Karlsson, 2014,37). En sista metod som tas upp handlar om att lindra smärtan under vaccination genom att använda smärtlindrande plåster eller kräm. Vårdnadshavarna kan placera ett bedövande EMLA-plåster eller massera EMLA-kräm på injektionsstället cirka en timme före vårdbesöket. (Tveiten, 2000, 12-124, 292). Enligt Abuelkheir et al. (2014, 329-336) har EMLA-plåster en betydande roll i smärtan som upplevs vid vaccination. Enligt artikeln ingick två grupper av barn i åldern 2 månader till 6 år ingick i undersökningen. Den ena gruppen fick EMLA-plåster på stickstället innan vaccination, medan andra gruppen fick ett placebo-plåster. Gruppen som ej fick EMLA innan vaccination upplevde en betydligt högre smärta enligt en VAS-skala (se bilaga 7) än den som hade fått bedövande medel. THL ger sitt samtycke till att använda EMLA vid vaccination, dock finns det undantag där EMLA-plåster inte skall användas, t.ex. vid BCG-vaccinet som ges för att skydda mot tuberkulos. (THL, 2019).

Genom att barnet får hålla i en vårdnadshavares hand eller sitta i deras famn kan upplevelsen av vaccinationstillfället kännas mindre skrämmande. Barnet förknippar normalt inte sina vårdnadshavare med något farligt medan en främmande människa, t.ex. sjukskötaren som skall ge injektionen, kan uppfattas som obehaglig. Ofta protesterar barnet mot situationer som känns skrämmande eftersom det inte får kontrollera och hantera situationen. En bra metod är att låta barnet själv hålla i instrument och förband eller annat som gör att barnet inte protesterar mot situationen utan snarare involveras i det nu spännande besöket. (Tveiten, 2000, 121-126).

5.3 Efter vaccination

Det är viktigt att barn får respons på sina handlingar. Att få beröm eller positiv respons känns bra och är viktig för barns utveckling och självkänsla. Då det ges respons skall det vara ärligt och uppriktigt. Fastän vaccinationstillfället inte kanske gått så bra är det ändå viktigt att hitta något positivt att ge respons för. Det är viktigt enligt Karlsson (2014, 37) att alltid hitta något bra för att barnet inte skall känna sig misslyckad efter besöket hos barnrådgivningen. Vehkalahti (2008, 92) säger även att en känsla av misslyckande kan leda till att barnet vid nästa besök är ovillig och trotsig. Om barnet får känna att det lyckats och har en positiv bild av besöket kommer nästa besök sannolikt också gå bra.

Belöning kan vara lämpligt för barn som behöver bearbeta det som hänt. En belöning visar att barnet har klarat av något och tröstar barnet efter en traumatisk upplevelse. En belöning kan vara ett fint plåster på injektionsstället, klisterbilder, bokmärken eller andra leksaker som visar på tapperhet. Belöningen bör anpassas efter barnets mognad. (Tveiten, 2000, 126). I Taddio, Ilersich och Wells (2014, 198) undersökning hade en del barn fått belöning efter att de varit med om en vaccination. Barnen själva menade att det hjälper och sporrar dem att ta vaccin. För äldre barn, i åldrarna 3-6 år, kan rollekar anses som en stödmetod. Vårdnadshavare, sjukskötare eller övrig vuxen kan delta i rolleken för att stödja barnet. (Tveiten, 2000, 153-154).

6 Metodpresentation

Arbetet genomfördes som ett funktionellt examensarbete, även kallat utvecklingsarbete, i vilket skribenterna bör behärska att kritiskt analysera litteratur och tillämpa teoretisk kunskap i praktiken. Tanken med ett utvecklingsarbete är att förbättra en verksamhet med en klar avsikt om vilket eller vilka mål som vill nås med denna förbättring (Carlström & Hagman, 1999, 1). I arbetet har skribenterna utarbetat en produkt som stödjer barn under skolåldern inför, under samt efter vaccination. Själva arbetet består av en skriftlig del samt en fysisk eller alternativt elektronisk produkt.

6.1 Datainsamling

Datainsamlingen för examensarbetet påbörjades genom litteratursökning i närliggande bibliotek, med fokus på barn och vaccinationer. Detta gjordes för att få en uppfattning om ämnet i fråga. Skribenterna letade vid olika tillfällen efter ytterligare material på dessa bibliotek, då det framkom att det saknats material och teori för ytterligare stöd i ämnet. Skribenterna valde att använda sig av svenska böcker eftersom de var lättillgängliga och utbudet var tillräckligt. De svenska böckerna hade också tillräcklig relevant teori för arbetet. Artiklar som använts var skrivna både på svenska och engelska.

Skribenterna har använt sig av sökmotorer som Alma Novia, Google, Google Scholar, CINAHL samt Pubmed. Dessa sökmotorer har främst använts vid sökning av artiklar. Målet var att hitta artiklar som handlar om vaccinationer hos barn, vilket även framkommer vid val av sökord. Svenska sökord som använts är: *vaccinationer, barn och rädsla*. Då skribenterna sökt artiklar på engelska har sökorden: *children, fear, vaccines, vaccinations, pinprick, distraction, support, screen time, television, adolescents och needles* använts. Även meningen *children to feel safe* har använts. De sökord som inte gav några träffar var *Influenza*. På googles sökmotor hittades källorna Internetmedicin, THL, Finlex, Fimea, YK-liitto och Unicef med sökorden *internetmedicin, thl, finlex, fimea, ykliitto och unicef*. I tabellen med artiklarna (bilaga 3) framgår informationen tydligare om artiklarna som använts i arbetet.

I Alma Novia har skribenterna avgränsat sökningarna till all text tillgänglig, referensgranskad och för årtalen 2013-2019. Årtalen valdes i enlighet med att skribenterna främst strävar till att arbetet skulle innehålla aktuell fakta om ämnet. Somliga undantag har dock gjorts vilket även har motiveras i slutet av denna artikelpresentation. Meningen

children to feel safe gav 7341 träffar varav resultat 2 valdes, dvs. artiklen "*If kids don't feel safe they don't do anything: young people's views on seeking and receiving help from Children's Social Care Services in England*" valdes till arbetet eftersom artikeln beskriver tydligt hur viktig tryggheten är för unga. Avgränsningarna full text tillgänglig, referensgranskad och med sökorden *children* och *pinprick* gav 691 träffar och artikeln "*It is only a pinprick*" – (or is it?) – *childhood vaccinations in general practice as "matter out of place"* var resultat 5 och valdes ut trots att datumet för artikeln är 2011. Detta eftersom artikeln hade mycket relevant innehåll som kunde kopplas till teorin i arbetet.

I CINAHL användes sökorden *needle*, *distraction* och *support* som gav 29 träffar. Avgränsningarna var all text tillgänglig, referensgranskad samt åren 2014-2019. Av dem valdes resultat 7, vilket var artikeln "*Evidence-Based Recommendations For Reducing Pediatric Distress During Vaccination*", eftersom det i artikeln framkommer tydligt om hur ett vaccinationstillfälle kan upplevas för vissa.

I sökmotorn Pubmed användes avgränsningen all text tillgänglig och sökorden *screen time*, *children*, *adolescents* och *television*. Detta gav 305 resultat varav resultat nummer 46 valdes ut. Artikelns namn är "*Association between screen time and snack consumption in children and adolescents: The CASPIAN-IV study*", som beskriver varför skärmtiden hos unga bör minskas, vilket motiverar skribenternas val av produktform. E-artikeln "*From the mouth of babes: Getting vaccinated doesn't have to hurt*" hittades med sökorden *children*, *vaccination* och *hurt* i PubMed och var resultat 10 av 18. I PubMed hittades även artikeln "*EMLA cream: A pain-relieving strategy for childhood vaccination*", med sökorden *Emla Cream* och *vaccination*. Avgränsningarna var full text, peer reviewed samt årtalen 2014-2019. Sökningen gav 20 träffar och artikeln var resultat 5.

Google Scholar användes också vid sökning av artiklar som berör barn och rädsla. Med meningen *förbereda barn med rädsla* gav 21200 träffar. Artikeln "*Förberedelser av barn och tonåringar*" var träff 6 och valdes ut eftersom den var intressant och stödjer skribenternas produkt i många avseenden. I Google Scholar har skribenterna också använt sig av meningen *vaccinationer och barn*, det gjordes en avgränsning till PDF -filer som gav 17 000 träffar. Artikeln "*Misstron mot vaccinationer måste bemötas med respekt*" var 3:e resultatet och valdes för den berör ämnet samt att den berör trenden som nämns i inledningen.

I google sökmotorn sökte skribenterna med frasen “Hur stöda ett barn inför vaccinationer”, vilket gav 35900 träffar. Därmed hittades Youtube klippet “*It Doesn't Have To Hurt*” gjord av IWK Health Centre.

Böcker som använts i arbetet har sökts i närliggande bibliotek. Böckerna fokuserar på barn, utveckling hos barn, anknytning, delaktighet, utvecklingspsykologi, rädsla, ångest, föräldraskap samt känslor. Majoriteten av böckerna är utgivna 2000-2018. En del böcker är även från 1989, 1990 och 1995. Skribenterna ansåg att de äldre böckerna även hade betydelsefull fakta för arbetet trots årtal.

6.2 Dataanalys

Metoden som använts för att analysera materialet i detta arbete går under namnet kvalitativ innehållsanalys. Denna metod grundar sig på att granska och tolka texter och används framför allt inom vårdvetenskapen. Ansatsen kan vara antingen induktiv eller deduktiv. En induktiv ansats är en analys av text som saknar förutsättning medan en deduktiv ansats innebär analys av en redan gjord mall. Skribenterna i detta arbete har använt sig av ett deduktivt arbetssätt, vilket betyder att de valde en modell redan vid planeringen av arbetet, vilken fungerade som en röd tråd genom hela arbetet (Henricson, 2018, 114). Till följd av detta har sedan huvudkategorier och underkategorier utarbetats (Lundman & Hällgren Graneheim, 2008, 159-169).

Genom att ha analyserat videon av IWK Health Centre som använts som en modell för arbetet har skribenterna plockat ut tre väsentliga begrepp. Dessa är trygghet, känslor och stöd. Artiklar och litteratur söktes fram med krav på att de uppfyller temat för arbetet, dvs. att stödja barn genom vaccination, samt att något av de tre begreppen framkom i innehållet. Artiklar sammanfattades till en början för att möjliggöra att skribenterna lättare kunde plocka ut det mest väsentliga från innehållet av artiklarna. Här gjordes även en artikelöversikt (se bilaga 4). Den väsentliga teorin från artiklarna valdes ut i enlighet med att de överensstämde med de tre centrala begreppen och temat för arbetet. Böcker valdes även ut med syfte att uppfylla temat för arbetet samt att något av de tre begreppen kunde påträffas i litteraturen. Avslutningsvis analyserades skillnader och likheter i litteraturen och skribenterna slopade den teori som inte kunde kopplas med produkten.

Nedan tematiseras den analyserade litteraturen som ansågs vara mest relevant i enlighet med de tre centrala begreppen för arbetet. Produkten var ständigt i åtanke vid analyseringen. Här

skapade även skribenterna en figur på innehållsanalysen för att få en tydligare bild över arbetets struktur, innehåll och koppling mellan teori och produkt. Innehållsanalysen kan ses som figur 1 i arbetet.

Huvudkategorin "Grunden till trygghet" innehåller två underkategorier, anknytning och samspel. Dessa två underkategorier togs fram från sammanfattningen av begreppet trygghet, kapitel 6.2.1 i arbetet. Den andra huvudkategorin "Känslor hos barn" innefattar tre underkategorier med inriktning på känslan rädsla. Dessa underkategorier är vid namn av rädsla och smärta, fobi samt barns tidigare erfarenheter. De togs fram från sammanfattningen av begreppet känslor, kapitel 6.2.2. Den sista huvudkategorin går under namnet "Att stödja" som vidare delas in i inför, under och efter vaccination. Den sista huvudkategorin togs fram från begreppet att stödja, kapitel 6.2.3 i arbetet. Dessa kategorier använde skribenterna vid det fortsatta analyserandet av artiklar och litteratur.

6.2.1 Trygghet

Enligt Karlsson (2008) är begreppet trygghet ett genomgående ord som är betydelsefullt för att stödja ett barn. Begreppet trygghet påträffades bland annat i litteratur av Vehkalahti (2008) och Bergström (2013). I resultatet från artikeln som är skriven av Gorin och Jobe (2013) framgick det även att ett otryggt barn nekar samarbete och artikeln menar att tillförlitliga relationer med vuxna är relevant för att unga skall engagera sig i social- och hälsovården. En god relation anses bildas enligt Karlsson (2008) med hjälp av anknytning och samspel. Även Hundeide (2008) betonar vikten av en god anknytning och ett gott samspel och beskriver även om metoden ICDP som har sitt syfte att stödja samspelet. Gottman (1998) belyser däremot metoden EQ vilket i sin tur fokuserar på att vårdnadshavarna skall få en förståelse för barnets känslor. Till följd av detta upptäcktes begreppet känsla som enligt Gottman (1998) bör stödjas för att barnet skall kunna bearbeta händelser. Detta begrepp motiverade till kategorin "Grunden till trygghet" (kapitel 3).

6.2.2 Känslor

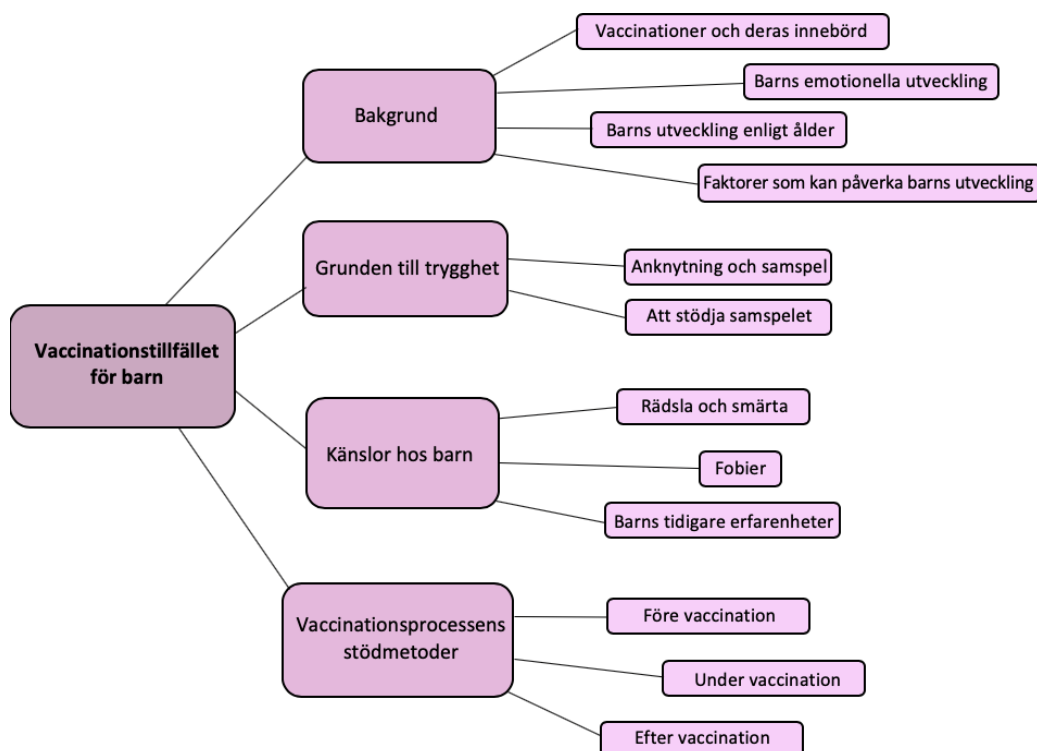
Begreppet känsla analyserades och enligt litteratur av Tamm (2003) och Hellström (2003) innefattar ett vaccinationstillfälle känslorna rädsla och smärta. I artikeln skriven av McMurtry et al. (2015, s. 3-11) uppkommer det att processer som involverar nålar kan framhäva rädsla p.g.a. smärta. Litteraturen påpekar också att rädsla och smärta kan övergå till en fobi. Elverdam (2011) lyfter fram rädslan hos ett barn inför vaccination. I resultatet

framhäver hon vikten av att förbereda barn, bl.a. genom att ge information. Avslutningsvis beskriver Lindahl (1998) om barns tidigare erfarenheter och vad som är av betydelse vid stödjandet av barnet. Detta begrepp motiverade till kategorin "Känslor hos barn" (kapitel 4).

6.2.3 Stöd

På basen av en verklighetsbaserad video om ett barn som skall få ett vaccin, skapad av IWK Health Centre, framkom tre olika faser inom vaccinationsprocessen. Dessa var att förbereda inför en vaccination, stödja under vaccination samt att bearbeta det som har hänt. Karlsson (2014) beskriver om vikten av att förbereda, t.ex. genom att diskutera med barnet och informera om vad som skall hända. Hon betonar även lekens betydelse, vilket berör alla de tre faserna. Enligt Karlsson (2014) är det betydelsefullt att barnet är delaktigt, bl.a. via verktyg och metoder, som även kan användas för att avleda barnet under vaccinationen. Tveiten (2000) beskriver om smärtlindrande plåster och krämer som kan användas för att lindra smärtan. Detta intygar även Abuelkheir et al. (2014) i en undersökning som bestod av två grupper, varav den ena gruppen fick smärtlindrande kräm, medan den andra gruppen fick en kräm av placebo. De barn som ingick i gruppen som fick smärtlindrande kräm upplevde betydligt mindre smärta vid vaccinationen. Detta begrepp motiverade till kategorin "Vaccinationsprocessens stödmetoder" (kapitel 5).

Karlsson (2014), Taddio (2014), Tveiten (2014) och Vehkalahti (2008) beskriver alla om olika metoder som kan användas för att bearbeta det som har hänt. Resultaten belyser att belöning och respons är viktigt för barns utveckling och självkänsla.



Figur 1. Bild över innehållsanalysen.

Med hjälp av innehållsanalysen (figur 1) kunde sedan text sammanfattas och byggas till en helhet och sedan placeras under de rubriker som innehållet ansågs vara relevant för. Det slutliga temat för arbetet var att trygga vaccinationstillfället för barn som upplever rädsla. Detta utgjorde alltså arbetets teori, som sedan utformades till ett resultat bestående av en bok (Bilaga 5) och en text till webbplatsen Resursstarka barn (Bilaga 2).

6.3 Arbetsprocessen

Arbetet påbörjades med att diskutera ämnet allmänt och vad skribenterna hade för tidigare kännedom kring det. Då tankar och idéer hade diskuterats bestämde skribenterna sig för att läsa in sig på ämnet noggrannare för att skapa en helhetsbild om temat. Då material som berör temat hade framtagits började frågeställningarna ta form, vilka senare kom att bli syftet för arbetet. Det slutliga syftet var att göra vaccinationstillfället tryggt för barn som upplever rädsla. Utgående från syftet framställdes de egentliga frågeställningarna, dvs. hur vårdnadshavare och professionella kan stödja vaccinationstillfället för barn samt vilka metoder som kan tillämpas för att öka barns delaktighet vid vaccination. Skribenterna ansåg att barn inte har tillräckligt med stöd genom ett vaccinationstillfälle och vill därför utveckla en produkt som stödjer barnet genom hela processen. Skribenterna upplever även att det

finns en brist på material om vaccination avsett för barn. Arbetets inledning påbörjades därefter för att skapa en bättre bild av vad arbetet bör innehålla. En avgränsning gjordes för arbetet. Tamm (2003, 71) intygar att de flesta barn upplever rädsla kring medicinska procedurer. Fokuset lades därför på rädda barn eftersom skribenterna ansåg att arbetet skulle bli alltför stort ifall en avgränsning inte hade gjorts.

Därefter fortsatte processen med tankar om en bakgrund samt centrala begrepp till arbetet är nödvändigt. Enligt skribenternas egna uppfattningar skall vaccinationers innebörd och barnets emotionella utveckling beskrivas vid början av arbetet för att läsaren skall förstå deras innebörd innan arbetet fortgår. För att förstå syftet med arbetet behöver läsaren känna till vad en vaccination är, dock är inte själva vaccinationen och tekniken vid vaccination huvudfokuset i uppgiften. Av den orsaken valde skribenterna att enbart kortfattat beskriva vaccinationers innebörd. Anledningen till att barnets emotionella utveckling beskrivs i bakgrunden kan förklaras genom att läsaren bör ha kännedom om ett barns olika utvecklingskedan för att förstå helheten kring valet av olika stödmeter inför och under vaccination. Det centrala i arbetet är barn i åldern 0-6 år och den emotionella utvecklingen är av stor skillnad mellan dessa åldrar. Bemötandet mellan en vuxen och ett barn bör därför ske på olika nivåer med beaktande av ålder. Även stödmeter bör utses enligt ålder och mognadsnivå. Skribenterna redogjorde även för de faktorer som kan påverka den emotionella utvecklingen, dvs. minnet och miljön.

Skribenterna skapade en uppskattad modell av den slutliga produkten i arbetet, dvs. en fiktiv berättelse om hur ett vaccinationstillfälle kan utspela sig. Idén till modellen utarbetades med hjälp av en video gjord av IWK Health Center (2013). Den fiktiva berättelsen slopades dock och fokuset lades enbart på videon eftersom denna ansågs vara mer tillförlitlig. Teorin inleddes med hjälp av en innehållsanalys (figur 1). I analysen kom det fram att trygghet är grunden till att stödja barn som utsätts för rädsla. Enligt litteratur är tryggheten lika viktig både för ett spädbarn som för en sexåring och kan därför sägas utgöra utgångspunkten för att stödja barn. Trygghet skapas genom anknytning som i sin tur formas av ett gott samspel mellan en vuxen och ett barn. Ett gott samspel frambringar delaktighet för barnet. Dessa tre begrepp sammanfogades för att tillsammans förklara hur trygghet bildas och varför trygghet är viktigt. I artiklar och böcker om vaccination framkom det att ett vaccinationstillfälle även kan frambringa olika känslor, vilket motiverar valet av kategorin känslor hos barn. Tidigare erfarenheter av specifika händelser är något som kan påverka vilka känslor som uppstår hos barn och hur de tolkar dem. Enligt litteratur är rädsla och smärta de två centrala känslorna som kan uppstå vid skrämmande situationer. Känslor hos barn bör stödjas inför ett

vaccinationstillfälle, vilket lades till i teorin efter kapitlet om trygghet. Läsaren får då en bättre förståelse över hur barn kan känna sig. En rädsla kan övergå till fobi ifall rädslan inte tas på allvar, vilket är anledningen till att fobi beskrivs under kapitlet 6.2.2. Känslor.

Fokuset lades tillbaka på modellen och de tre faserna sammanställdes. Dessa faser var före, under och efter vaccinationstillfället. På basen av litteratur och forskning framkom det många olika metoder, tekniker och verktyg som kan användas för att stödja ett barn vid en vaccination. Skribenterna har därför valt att ta med en huvudkategori vid namn "vaccinationsprocessens stödmetoder" i arbetet. Denna kategori ger en tydligare bild kring vilka metoder och verktyg som kan användas för att stödja ett barn både fysiskt och psykiskt före, under och efter en vaccination. Skribenterna hade som avsikt att skilja på de metoder som används specifikt inför ett vaccinationstillfälle och på de metoder som är av betydelse i ett mycket tidigare skede, t.ex. då modern bär barnet i magen.

Etiska aspekter kring arbetet diskuterades, eftersom skribenterna strävar efter att produkten skall vara etisk korrekt. Barnets rättigheter och lagar om barnskydd samt FN:s barnkonvention sammanställdes. Även ETENE och Forskningsetiska Delegationen har använts som riktlinjer för den etiska diskussionen. Avslutningsvis granskades resultatredovisningen och kritiska granskningen sammanställdes. Arbetets struktur och innehåll genomgicks inför inlämningen.

6.4 Etisk diskussion

I detta kapitel kommer skribenterna diskutera om etiska aspekter som uppkommit under arbetets gång. Förutom etiken tas också examensarbetets tillförlitlighet upp. I arbetet har FN:s konvention om barnens rättigheter samt Barnskyddslagen 13.4.2007/417 (Finlex, 2019) tagits i beaktande. Även ETENE:s principer för hur etiken skall beaktas inom social- och hälsovården har använts som grund i den etiska diskussionen (ETENE, 2019). Enligt Finlands grundlag skall barn bemötas enligt deras utvecklingsnivå som jämlika individer med möjlighet att påverka frågor som berör dem själva. (Finlex 11.6.1999/731, 2019) (§6).

I Finland följs FN:s konvention om barnets rättigheter (FN:s generalförsamling, 1989). Vilket betyder att barn i Finland har samma rättigheter som nämns i barnkonventionen. Rättigheterna baserar sig på följande riktlinjer:

- Alla barn är jämlika

- Barns bästa skall alltid beaktas
- Alla barn har rätt till liv och utveckling
- Barn skall bli hörda

Barnskyddslagens syfte är att alla barn skall ha en trygg uppväxt och miljö. Barn skall även ha rätt till harmonisk och mångsidig utveckling samt rätt till ett särskilt skydd. (§1). Vårdnadshavare har huvudansvaret för barnets välfärd och skall trygga en harmonisk utveckling för barnet. (Finlex 13.4.2007/417, 2019) (§2).

I Finland har alla människor rätt till god vård och ett gott bemötande oberoende modersmål eller kultur. Vården som ges får inte diskriminera eller kränka en människas värde eller integritet. Vården skall vara trygg och patientsäkerheten skall beaktas. (FN:s generalförsamling, 1989). Skribenterna har sett till delegationen ETENE:s principer för etiken inom social- och hälsovården. Delegationen jobbar bl.a. med patientens ställning och rättigheter, människovärde och ett gott bemötande av patienten. (ETENE, 2019). Speciellt har skribenterna tagit i beaktande texten om hur barn- och unga skall bemötas inom social- och hälsovården. Där lyfts upp punkter som barnets delaktighet, att uppmuntra och stödja barnet samt att barnet skall få bli hört som vitala delar vid bemötande av barn inom social- eller vårdområden. (ETENE, 2013). Dessa tre punkter beaktas och anses viktiga genomgående i arbetet.

Arbetet innefattar alla de delar som ett funktionellt examensarbete skall ha. Metoderna som använts i arbetet är förutom ett funktionellt examensarbete, där det utvecklas en slutlig produkt, även en del av en litteraturöversikt för insamlandet av tidigare forskning samt litteratur som framtagits om ämnet. För arbetet har skribenterna valt mångsidigt med källor för att stödja informationen i arbetet. Källhänvisningarna följer Novias skrivanvisningar, vilket ytterligare bidrar till tillförlitligheten hos arbetet. Alla delar av arbetsprocessen och datainsamlingen har noggrant dokumenterats. Då allt detta uppmärksammats genom arbetets gång, kan arbetet anses vara tillförlitligt. Enligt den Forskningsetiska delegationen (Forskningsetiska delegationen (TENK), 2019) följer ett arbete god vetenskaplig praxis bl.a. då det är gjort med noggrannhet, ärlighet och tillämplar vetenskapligt och etiskt godkända insamlings-, undersöknings- samt bedömningsmetoder. Skribenterna bedömer att arbetet har följt god vetenskaplig praxis och är därmed tillförlitligt.

Skribenterna anser att alla barn skall respekteras och behandlas för barnets bästa. Diskussioner har förts om det är etiskt rätt att avleda barnet eller inte. Att avleda och styra barnets fokus till något annat under vaccinationen kan kännas som orätt gentemot barnet, som att ljuga för barnet. Men avledning kan också underlätta situationen för barnet. Det är svårt att avgöra vad som är rätt och fel med tanke på barnets bästa.

Boken som framställts har barnet i fokus. Då boken tagits fram har skribenterna genom hela processen haft i tankarna att produkten skall vara verklighetstrogen för att barnet har rätt till information om vad som kommer ske vid vaccinationstillfället. Även bilderna i boken är riktiga fotografier, för att ytterligare skapa en verklighetstrogen bild för barnet. Bilderna har fotograferats av skribenterna själva.

7 Resultatredovisning

Resultatet visar att trygghet är grunden till att stödja barnet genom ett vaccinationstillfälle, som ofta upplevs skrämmande. Tryggheten skapas genom att barnet känner ett förtroende för vårdnadshavarna. Förtroendet skapas med hjälp av anknytning och samspel. Anknytning betyder att vårdnadshavarna finns till för barnet och uppfyller dess behov. Detta utvecklar trygghet, självkänsla och sociala förmågor hos barnet. Anknytning innebär också att det finns en växelverkan mellan människor, dvs. ett fungerande samspel. Det är viktigt att samspelet fungerar, då det är genom detta som barnet lär sig hantera sina känslor. Barnets känslor kan bli lidande ifall samspelet inte fungerar. Detta eftersom vårdnadshavarna i så fall kanske inte uppmärksammar då barnet känner t.ex. rädsla. För att stödja samspelet mellan barn och vuxen har delaktighet en betydande roll. Med delaktighet menas det att vardera parter visar hänsyn, är lyhörda samt ger utrymme för känslor. Metoder som kan användas för att stödja samspelet är ICDP och EQ.

Då trygghet har utvecklats är nästa steg att ha kunskap om hur stödja barns känslor som kan uppkomma före, under och efter vaccinationen. De främsta känslorna är rädsla och smärta, vilka uppkommer som skyddsmekanismer då barnet känner hot. Rädsla är ofta kopplad till en främmande händelse eller en smärtsam situation. Vaccinationstillfället kan därför framkalla främlingsrädsla för hälsovårdaren samt rädsla för vad som skall ske under besöket. En rädsla kan utvecklas till fobi ifall rädslan inte tas på allvar och bearbetas. Det är viktigt att berätta sanningen för barnet samt hantera situationen lugnt för att förebygga t.ex. fobi för nålar. Barns tidigare erfarenheter har betydelse för hur barnet reagerar vid specifika situationer. Barn kan ha olika förväntningar och tolkningar över hur en händelse skall utspela

sig. Ifall situationen inte går som barnet tänkt kan barnet reagera starkt. Barns rädsla skall tas på allvar men inte till överdrift.

Inför vaccination bör barnet förberedas i syfte att ge barnet en känsla av trygghet för vad som skall ske. Då barnet förbereds kan metoder som informationssamtal och lekar av olika slag användas. Via informationssamtal i förberedande syfte kan barnet koppla den kommande situationen till det som har förmedlats innan, vilket ger en trygghet för barnet. Informationen skall ges i måttlig mängd enligt barnets mognadsnivå. Informationen skall helst ges då barnet är lugnt och avslappnat. Redan vid förberedande samtal är det bra att vara öppen och ärlig om smärtan som eventuellt kan uppkomma vid vaccinationen. Leken är även mycket väsentlig för att förbereda barnet inför vaccinationstillfället. Genom den kan barnet bearbeta känslor och förstå innebörden av vaccinationen. Leken hjälper barnet att behärska sig själv samt skapa kontroll över sina känslor.

Avledning är en metod som används under vaccination för att rikta barnets fokus på något annat. Det är betydelsefullt att en vårdnadshavare eller annan person som barnet har tillit för är delaktig för att skapa trygghet hos barnet. Avledningen kan vara i form av en bok, teckning eller ljudlek som fångar barnets intresse. Avslappning är också en metod som får barnet att lugna sig och därmed slappna av. Lugn skapas även genom att barnet får hålla i vårdnadshavarens hand och sitta i famnen. För att minska smärtan vid injektionen kan ett bedövande plåster eller en kräm användas. Leken tillämpas under vaccinationen genom att barnet själv får hålla t.ex. i ett instrument. Barnet kan också leka med en docka för att prova på hur en vaccination går till. Då blir barnet delaktigt då det involveras i händelsen istället för att kanske protestera.

Beröm och positiv respons är viktigt att ge efter en vaccination för att stödja barnets utveckling och självkänsla. Det beröm och positiv respons som barnet får skall vara ärligt och uppriktigt. Belöning är en metod som kan användas för att ge barnet en känsla av tapperhet. Belöningen kan bestå av ett klistermärke, bokmärke, fint plåster eller dylikt.

7.1 Nalle får vaccin

Utifrån resultatet har skribenterna valt att framställa ett häfte/en bok vars syfte är att stödja barn genom vaccinationstillfället. Enligt en forskning gjord av Ardalan et al. (2017) bör skärmtid minskas hos unga eftersom ökad skärmtid kan leda till dåliga hälsovanor, vilket är motiveringen till valet av produktform. Boken lämpar sig för barn i åldrarna 0-6 år. Tanken

är att vårdnadshavare tilldelas boken redan under graviditeten, alternativt på mödrarådgivningen eller i moderskapsförpackningen. Genom att få boken redan vid ett tidigt skede ger det kunskap till vårdnadshavare om betydelsen av anknytning och trygghet. Boken inleds med ett kapitel ägnat åt vårdnadshavare, för att skapa förståelse för betydelsen av trygghet hos barnet. Det inledande kapitlet redogör för grunden till att skapa trygghet hos barnet redan från spädbarnsåldern. Om vårdnadshavarna och barnet har en god anknytning tryggar det spädbarnet under vaccinationen. Efter kapitlet om anknytning och trygghet kommer sagoberättelsen, tillägnad barnet. Namnet på sagan är "Nalle får vaccin". Berättelsen handlar om Nalle som skall gå till rådgivningen för att få ett vaccin. Den är skriven på ett barnvänligt sätt och är anpassad för både de yngre och de äldre barnen. Skribenterna har strävat till att boken är så sanningsenlig som möjligt. Detta motiverar till varför skribenterna har använt sig av riktiga bilder tagna med kamera, samt att "mamma" i boken är ärlig om att ett vaccin kan ge smärta. Skribenterna vill även betona att det är okej att gråta.

Boken skall kunna användas som ett förberedande material, genom att barnet inför varje vaccinationstillfälle kan läsa boken. Innehållet i boken beskriver förloppet av ett vaccinationstillfälle, vilket hjälper barnet att relatera till verkligheten. Det är önskvärt att en vårdnadshavare eller annan vuxen läser boken tillsammans med barnet för att ha möjligheten att besvara och förklara om barnets eventuella funderingar kring vaccinationstillfället. Alternativt kan vårdnadshavare eller annan vuxen läsa boken för barnet redan vid ett tidigt skede, då barnet själv inte ännu kan läsa.

För att underlätta vaccinationstillfället är det bra att vårdnadshavarna eller barnet tar med sig boken då de går till barnrådgivningen, där barnet tillsammans med vårdnadshavarna kan läsa eller titta på bilderna i boken medan injektionen ges. Respons och belöning får barnet efter ett avslutat besök och barnet får välja en klisterbild som klistras in i boken. Meningen med boken är att barnet har den med sig till varje vaccinationstillfälle och för varje gång får barnet en klisterbild som limmas in i bokens sista sida. Sista sidan består av klisterbildernas former och meningen är att klisterbilden skall klistras in där den passar. Klisterbilderna hittas som bilaga 6 och består av bilder som relaterar till sjukvården samt övriga glada bilder. Bilderna kan klippas ut och klistras in med lim, tejp eller med någon annan självhäftande metod.

Boken kan också användas till att bearbeta det som hänt. Barnet kan tillsammans med vårdnadshavarna kolla i boken och behandla tillfället som varit. Eventuellt kan barnet ha

frågor kring vaccinationstillfället som kan återkopplas till det som står i boken. Boken hittas som bilaga 5.

7.2 Text till webbplats

Skribenterna bakom detta examensarbete har utformat en text till webbplatsen (se bilaga 2) Det Resursstarka Barnet. Texten har utformats genom att sammanfatta det mest väsentliga från teori och forskning som uppkommer i arbetet. Syftet med texten är att väcka intresse för ämnet i fråga samt kortfattat beskriva de viktigaste delarna som lyfts upp i det övriga arbetet.

8 Kritisk granskning och avslutande diskussion

I det här kapitlet kommer skribenterna att kritiskt granska och diskutera det egna arbetet i sin helhet, om målet och syftet uppnåtts och om frågeställningarna har besvarats eller ej. Även avgränsningen, tillförlitligheten och produkten har diskuterats.

Arbetsmetoden för examensarbetet var deduktiv, alltså utgick skribenterna ifrån produkten de ville göra. Detta föll sig naturligt för skribenterna efter att de sett en videofilm som handlade om hur ett barn kan stödjas inför en vaccination. Tanken om en hurdan produkt skribenterna kunde ta fram föddes av denna filmsnutt. Idén var att produkten kunde göras som en bok som skulle stödja både barnet och vårdnadshavarna inför, under samt efter ett vaccinationstillfälle. Även professionella inom social- och hälsovården skulle kunna använda boken som ett hjälpmedel. Utgående från innehållet i filmen söktes fakta fram som kunde stödja den och påvisa dess relevans. Genom att göra en litteraturstudie kunde filmens relevans påvisas. Samtidigt har även materialet kunnat användas för att få fram den fakta som gjort det möjligt att uppfylla syftet och frågeställningarna som formulerats för arbetet.

Under arbetets gång omformulerades syftet och frågeställningarna ett antal gånger för att få fram det som skribenterna hade som avsikt med arbetet. Likaså har rubriker och underrubriker ändrats ett flertal gånger för att på bästa sätt beskriva texten i de olika kapitlen. Även själva strukturen på arbetet har omformats under processens gång för att all text skall passa ihop och stämma in där den placerats. Skribenterna har haft mycket kontakt med varandra för att gemensamt kunna diskutera de olika källorna som använts och för att komma fram till vad som skall användas i arbetet och hur arbetet skall utformas. Skribenterna har genom sina olika yrkesinriktningar bidragit med olika perspektiv på arbetet och på detta sätt

kan arbetet klassas som mångprofessionellt. Alla har delat med sig av sina erfarenheter och idéer och därav blev processen både mångsidig och intressant. Litteraturen och källorna kan i vissa fall anses vara gamla, men skribenterna har endast valt källor vars innehåll fortfarande är relevant för arbetet.

Syftet med arbetet var att utveckla ett material till webbplatsen ”Resursstarka barn”, som skall uppmuntra professionella inom social- och hälsovården, studerande samt vårdnadshavare att stödja barn genom ett vaccinationstillfälle. Detta anser sig skribenterna ha uppnått eftersom de har skrivit ett material för webbsidan, där de har sammanfattat det mest väsentliga från teorin som framkommit i detta arbete. De teorier och den forskning som skribenterna använt sig av anser de vara tillförlitlig, då det finns mångsidigt med källor och ofta flera källor som påstår samma sak. Det väsentligaste som detta examensarbete vill framföra är att öka medvetenheten hos vuxna om vaccinationstillfället ur barnets synvinkel. Ett vaccinationstillfälle upplevs ofta som skrämmande för barnet, vilket leder till vikten av att som vårdnadshavare klara av att skapa trygghet för barnet. I materialet finns tips för hur ett barn kan göras delaktig i vaccinationstillfället och hur de vuxna skall agera för att upplevelsen skall bli så positiv som möjligt. Det är också viktigt att veta vilka känslor barn kan uppleva, vad som står bakom dessa känslor och vad som påverka det enskilda barnets reaktioner vid en främmande situation. Andra tankar som uppkom i samband med barnets känslor och rädsla har varit ur ett etiskt perspektiv, är det rätt att avleda ett barn? Svaret på om det är rätt eller fel utgående från barnets perspektiv kan vara en utmanande diskussion som skribenterna valt att inte fokusera sig på.

Att vaccinationstillfällen ofta upplevs skrämmande var något som skribenterna kom fram till redan i ett tidigt skede då arbetet påbörjades. Därför var det naturligt att avgränsningen av arbetet blev rädda barn. Åldern på de barn som arbetet är fokuserat till stod klar redan från processens början. Eftersom arbetet är en del av en större helhet vid namn “Resursstarka barn”, var avgränsningen given åt skribenterna, alltså åldrarna 0-6 år. Detta underlättade arbetet som annars kunde ha blivit väldigt stort, då skribenterna i början inte var säkra på hur de ville vinkla arbetet. Genom att arbetet skrevs av både socionom- och hälsovårdsstuderanden blev det naturligt att diskutera de olika synsätten på ämnet vaccinationer och barn från de olika yrkessynvinklarna. Litteraturen och teorierna som tas upp i arbetet behandlar alltså båda yrkesgruppernas synvinklar på barn som skall få vaccin. Allmänt har litteratur varit enkel att hitta, vaccinationer är i dagens läge ett väldigt omtalat ämne. Det tema som ingår i arbetet vars litteratur var lite mer utmanande att finna var “efter

vaccination”. Därför är detta stycke aningen kortare än de andra två faserna, nämligen inför och efter vaccination.

Skribenterna ville framställa en produkt som skulle bestå av ett användbart material både om hur stödja barn att bättre kunna förbereda sig inför ett vaccinationstillfälle och hur öka barns delaktighet vid detta tillfälle. Skribenterna ville även att produkten skulle fungera som ett hjälpmedel för de vuxna i hur de kan stödja barnet vid ett vaccinationstillfälle, men att själva produkten ändå skulle vara riktat till barnet. Därför föll valet av produkt på en bok. Skribenterna anser att deras produkt uppfyller de krav och mål som projektet hade innan produktutvecklingen påbörjades. Skribenterna resonerade också att en bok är ett bra alternativ av produkt eftersom den kan användas oberoende av ålder. Men detta förorsakade också en del frågor om hur boken skulle kunna anpassas för alla åldrar, i det här fallet ända från noll till sex år. Skillnaden i utvecklingen är stor mellan en nyfödd och en sexåring, så därför bestämde sig skribenterna för att i början av boken skriva några sidor med material som är ämnat för vuxna men ska nytta spädbarnet. Här tas det upp om hur viktigt det är att vuxna redan från tidig spädbarnsålder skapar trygghet för barnen. Det nämns om samspel, anknytning och vad som kan påverka hur barnet reagerar. Det berättas även om var det går att hitta mer information om de olika temana som behandlas. På dessa sidor förklaras också hur boken skall användas, att den helst skall läsas av en vuxen tillsammans med barnet och att barnet kan vara i famnen för att skapa en känsla av trygghet. Då en vuxen är med och ser på boken så kan den vuxna anpassa sitt språk till barnets nivå och det går att använda egna ord istället för den skrivna texten. Genom att de första sidorna är för vuxna anser sig skribenterna ha gjort boken så att den är anpassad för alla ålders barn, då de vuxna får hjälp att veta hur boken är tänkt att användas.

Skribenterna reflekterade mycket över hur boken skulle kunna göras tillgänglig för alla. Detta eftersom produkten vore bra för alla som får barn. Resultatet blev en elektronisk version eftersom en sådan version inte är dyrbar och de flesta kan då printa ut den. Skribenterna hade även i åtanke att skapa en produkt som inte innefattar skärmtid, då skärmtid har ökat bland barn och unga i samhället. Något som inte blev optimalt enligt skribenterna var kvaliteten på bokens sidor i bilagorna. Bilderna skulle gärna fått vara av bättre kvalitet men tyvärr fanns det inte tillräckligt med resurser för att ha kunnat fullgöra detta. Skribenterna önskar dock att boken någon gång kunde utkomma i en tryckt version, kanske som en del av moderskapsförpackningen. Vad som också vore optimalt är ifall klisterbilderna skulle föreställa äkta bilder med klister på baksidan.

Avslutande tankar och övriga intresseområden som uppkommit under processen har varit trenden om att vaccinera eller inte. Detta kunde vara ett tips på ämne för vidare forskning. Andra tankar som uppkommit har varit den etiska delen, d.v.s. om det är rätt eller fel att avleda barnet under vaccinationstillfället.

Skribenterna önskar att produkten - *Nalle får vaccin* kunde vidareutvecklas och ges ut till vårdnadshavare redan under graviditeten för att få en inblick i hur viktigt det är att skapa trygghet för barnet.

Källförteckning

- Abuelkheir M., Alsourani D., Al-eyadhy A., Temsah M-H., Ayoub Meo S. & Almazil S., 2014. EMLA cream: A pain-relieving strategy for childhood vaccination. *Journal of International Medical Research*, 42(2), s. 329-336.
- Ardalan, G., Asayesh, H., Heshmat, R., Kelishadi R, Maracy, M.R., Motlagh, M.E., Mozafarian N, Rezaei, F., Safiri, S. & Qorbani, M., 2017. Association between screen time and snack consumption in children and adolescents: The CASPIAN-IV study. *Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism*, 30 (2), s. 211-219.
- Bergman, P. & Edenhammar, K., 2012. *Vägledande samspel för föräldrar*. Stockholm: ICDP Sweden.
- Bergstöm, M., 2013. *Lyhört föräldraskap*. Lettland: Bonnier Fakta.
- Broberg, A., Almqvist, K., Risholm Mothander, P. & Tjus, T., 2015. *Klinisk barnpsykiatri*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Brunnberg, E., Åkerström Kördel, J., 2017. *Delaktighet - som rättighet, fenomen och vardagspraktik i hälso- och välfärdsarbete*. Lund: Författarna och Studentlitteratur.
- Carlström, I. & Hagman, P., 1995. *Metodik för utvecklingsarbete & utvärdering*. Göteborg: Akademiförlaget i Göteborg AB.
- Chaprowska, C. & Wold, A., 2017. *Praktika för blivande föräldrar*. Falun: Wahlström & Widstrand.
- Davidsson, S. & Juslin, E., 2016. *Det resursstarka barnet*. Vasa: Yrkehögskolan Novia.
- ETENE, 2019. [Online] <https://etene.fi/sv/framsida> [hämtat: 11.4.2019]
- ETENE, 2013. [Online] <https://etene.fi/documents/1429646/1555962/ETENE-julkaisu+41+Lapsuuden+ja+nuoruuden+etiikka+sosiaali-+ja+terveysalalla.pdf/3e711c32-e950-4892-bf1b-ee8b9be55769/ETENE-julkaisu+41+Lapsuuden+ja+nuoruuden+etiikka+sosiaali-+ja+terveysalalla.pdf.pdf> [hämtat: 11.4.2019]
- Elverdam, B. 2011. It is only a pinprick' - (or is it?) - childhood vaccinations in general practice as 'matter out of place'. *Anthropology & Medicine*, 18 (3) s. 339–350.
- Evenhaug, O. & Hallen, D., 2010. *Barn- och ungdomspsykiatri*. Lund: Studentlitteratur.
- Fimea, 2019. [Online] <https://www.fimea.fi/web/sv/allmanhet/vacciner> [hämtat: 31.3.2019]
- Finlands FN-förbund (u.å.). [Online] https://www.ykliitto.fi/yk70v/fn/mansliga_rattigheter?language=sv [hämtat: 14.3.2019]

- Niss, G., Hindgren, M. & Westin, M., 2013. *Vägledande samspel i förskolan*. Stockholm: ICDP Sweden.
- Goleman, D., 1998. *Känslan intelligens. Om att utveckla vår emotionella kapacitet för ett tryggare och mänskligare samhälle*. ORT: Whalström & Widstrand.
- Gorin, S. & Jobe, A., 2013. 'If kids don't feel safe they don't do anything': young people's views on seeking and receiving help from Children's Social Care Services in England. *Child and Family Social Work*, (18), s. 429–438.
- Gottberg, M-P., 2007. *Social- och emotionell träning för barn*. Jönköping: Brain Books.
- Gottman, J., 1998. *EQ för föräldrar. Hur du utvecklar känslan intelligens hos ditt barn*. Falun: Natur och Kultur.
- Hansen, O-H., 2018. *Det vi vet om småbarns kommunikation med vuxna*. Lund: Studentlitteratur.
- Henricson, M., 2018. *Vetenskaplig teori och metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Hundeide, K., 2008. *Vägledande samspel*. Stockholm: ICDP Sweden.
- Hundeide, K., 2009. *Vägledande samspel i praktiken Genomförande av ICDP-programmet*. Stockholm: ICDP Sweden.
- Hellström, K., Hanell, Å. & Liberman, L., 2003. *Rädd Räddare Ängest*. Stockholm: Bokförlaget Prisma.
- IWK Health Centre, 2013. *It Doesn't Have To Hurt*. [Video][Online] <https://www.youtube.com/watch?v=KgBwVSYqfps&feature=youtu.be> [hämtat: 4.3 2019].
- Karlsson, K., 2008. *Anknytning: om att tolka samspelen mellan föräldrar och små barn*. Stockholm: Gothia.
- Karlsson, S., 2014. *Förberedelser av barn och tonåringar*. [Online] [http://www.mpa.se/upload/om-lakemedelsverket/publikationer/information-fran-lakemedelsverket/2014/Information från Lakemedelsverket nr 3 2014.pdf#page=36](http://www.mpa.se/upload/om-lakemedelsverket/publikationer/information-fran-lakemedelsverket/2014/Information%20fr%C3%A5n%20Lakemedelsverket%20nr%203%202014.pdf#page=36) [hämtat:3.2.2019].
- Lindahl, M., 1998. *Lärande småbarn*. Lund: Studentlitteratur.
- Lindberg, A., 2013. Misstron mot vaccinationer måste tas med respekt. *Läkartidningen*, 16 (110), s. 822-824.
- Ljungström, V., 2000. *Åldrar och utveckling*. Västerås: Bonnier tidskrifter AB.
- Lundman, B. & Hällgren Graneheim, U., 2008. *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.

Marviscins D. J., Stevens K. E., 2016. Evidence-Based Recommendations For Reducing Pediatric Distress During Vaccination. *Pediatric Nursing*, 42 (6), s. 267-274.

McMurtry C-M., Pillai Ridell R., Taddio A., Racine N., Asmundson G. J. G., Noel M., Chambers C. T., Psych R. & Shah V., 2015. Far from “just a poke” Common painful needle procedures and the development of needle fear. *The Clinical Journal of Pain*, (10), s.3-11.

Misvær, N., 2007. *Barnets första sex år*. Stockholm: Prisma.

Bergman, P. & Edenhammar, K., 2012. *Vägledande samspel för föräldrar*. Stockholm: ICDP Sweden.

Rubinstain, M. & Du Rietz, H., 1989. *Ditt barn: den känslomässiga utvecklingen från födelsen till puberteten*. Stockholm: Bonnier.

Hwang, P. & Nilsson, B., 2003. *Utvecklingspsykologi*. Stockholm: Natur och Kultur.

Taddio, A., Ilersich, AF., Ilersich, AN. & Wells, J., 2014. From the mouth of babes: Getting vaccinated doesn't have to hurt. *Can J Infect Dis Med Microbiol*, 25(4), s. 196-200.

Tamm, M., 2003. *Barn och rädsla*. Lund: Studentlitteratur.

TENK, 2019. [Online] <https://www.tenk.fi/sv/god-vetenskaplig-praxis> [hämtat: 11.4.2019]

von Tetzchner, S., 2016. *Utvecklingspsykologi*. Lund: Studentlitteratur Ab.

THL, 2013. [Online] <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit/taudit-ja-mikrobit/virustaudit/isorokko> [hämtat: 24.1.2019]

THL, 2016. [Online] <https://thl.fi/sv/web/vaccinationer/vaccin> [hämtat: 24.1.2019]

THL, 2016. [Online] <https://thl.fi/sv/web/vaccinationer/fordelar-och-nackdelar-vid-vaccination/varfor-behovs-vaccinationer-> [hämtat: 24.1.2019]

THL, 2016. [Online] <https://thl.fi/sv/web/vaccinationer/det-nationella-vaccinationsprogrammet/vaccinationstackning> [hämtat: 24.1.2019]

THL, 2017. [Online] <https://thl.fi/fi/web/rokottaminen/kansallinen-rokotusohjelma/rokotusohjelman-historia> [hämtat: 24.1.2019]

THL, 2017. [Online] <https://thl.fi/sv/web/vaccinationer/det-nationella-vaccinationsprogramme> [hämtat: 24.1.2019]

THL, 2018. [Online] <https://thl.fi/sv/web/vaccinationer/praktiska-anvisningar/vaccinationen-steg-for-steg/vaccinatoren-och-pavisning-av-vaccinationskunskaper> [hämtat: 24.1.2019]

THL, 2018. [Online] <https://thl.fi/sv/web/vaccinationer/vaccination-av-olika-grupper/vaccinationsprogram-for-barn-och-ungdomar> [hämtat: 19.2.2019]

THL, 2019. [Online] <https://thl.fi/sv/web/rokottaminen/kaytannon-ohjeita/usein-kysyttya/rokottamisesta-kysyttya> [hämtat: 25.4.2019]

THL & MLL, 2012. [Online] http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103006/Rokotusopas_SWE_34701_vedos.pdf?sequence=1&isAllowed=y [hämtat: 8.2.2019]

Tveiten, S., 2000. *Omvårdnad i barnsjukvården*. Lund: Studentlitteratur.

UNICEF, 1990. [Online] <https://www.unicef.org/> [hämtat: 5.2.2019]

Vehkalahti, R., 2008. *Trygga barn*. Helsingfors: Fontana Media Ab Oy.

Zamore, M., 2011. *I huvudet på din bebis: om barns utveckling och behov*. Stockholm: Norstedts.

Finlands Författningssamling

Barnskyddslag 13.4.2007/417 [Online] www.finlex.fi [hämtat: 14.3.2019]

Finlands grundlag 11.6.1999/731 [Online] www.finlex.fi [hämtat 14.3.2019]

Lagen om patientens ställning och rättigheter 17.8.1992/785 [Online] www.finlex.fi [hämtat 18.4.2019]

Figurförteckning

Figur 1. Bild över innehållsanalysen.....21

Tabell. Vaccinationsprogrammet för barn och ungdomar

Ålder	Sjukdom som vaccinet skyddar mot	Vaccin
2 mån.	Rotavirusdiarré	Rotavirusvaccin
3 mån.	Meningit, lunginflammation, blodförgiftning och öroninflammation	Pneumokockkonjugatvaccin PCV (på finska)
3 mån.	Rotavirusdiarré	Rotavirusvaccin
3 mån.	Difteri, stelkramp, kikhosta, polio och Hib-sjukdomar bl.a. meningit, struplocksinfektion och blodförgiftning	Kombinationsvaccinet DTaP-IPV-Hib "Fem-i-ett-vaccinet"
5 mån.	Meningit, lunginflammation, blodförgiftning och öroninflammation	Pneumokockkonjugatvaccin PCV (på finska)
5 mån.	Rotavirusdiarré	Rotavirusvaccin
5 mån.	Difteri, stelkramp, kikhosta, polio och Hib-sjukdomar bl.a. meningit, struplocksinfektion och blodförgiftning	Kombinationsvaccinet DTaP-IPV-Hib "Fem-i-ett-vaccinet"
12 mån.	Meningit, lunginflammation, blodförgiftning och öroninflammation	Pneumokockkonjugatvaccin PCV (på finska)
12 mån.	Difteri, stelkramp, kikhosta, polio och Hib-sjukdomar bl.a. meningit, struplocksinfektion och blodförgiftning	Kombinationsvaccinet DTaP-IPV-Hib "Fem-i-ett-vaccinet"
12 -18 mån. *	Mässling, påssjuka, röda hund	MPR-vaccin
6 mån - 6 år	Influensa, årligen	Influensavaccin
1,5 - 11 år	Vattkoppor	Vaccin mot vattkoppor **
4 år	Difteri, stelkramp, kikhosta, polio	DTaP-IPV "Fyra-i-ett-vaccinet"
6 år	Mässling, påssjuka, röda hund, vattkoppor	MPRV-vaccin
6 eller 12 år	Vattkoppor	Vaccin mot vattkoppor ***
11-12 åriga flickor	Cancer i livmoderhalsen	HPV-vaccin
14-15 år	Difteri, stelkramp, kikhosta	dtap

* THL rekommenderar att den första dosen MPR-vaccin ges vid 12 månaders ålder.

** till barn som inte har haft vattkoppor

*** enligt anvisningar som finns i sidan [Vaccin mot vattkoppor](#)

Vaccinationstillfället för barn

Ett vaccinationstillfälle upplevs ofta som skrämmande för barn. Det är därför viktigt att såväl professionella och vårdnadshavare är medvetna om det, för att kunna skapa en trygghet för barnet. Att trygga barnet redan från spädbarnsåldern, genom bl.a. ett gott samspel, är väsentligt. Det lilla barnet behöver en anknytningsperson som finns till vid skrämmande situationer. Barn som är otrygga är ofta ängsliga och oroliga inför nya situationer och behöver därför en vuxen som de kan lita på. För att barnet ska känna sig tryggt, krävs det att de vuxna är ärliga och pålitliga och finns där för barnet då det behöver dem.

För att kunna stödja barnet bör professionella och vårdnadshavare känna till vad som kan påverka hur barnet reagerar i olika situationer. Barnets utveckling, känslor och tidigare upplevelser är några faktorer som kan påverka barnets reaktion. Genom att känna till barnets utveckling och känslor kan vuxna hjälpa förbereda barnet inför skrämmande situationer, som t.ex. en vaccination. Att förbereda innebär att barnet får veta hur händelseförloppet kommer att gå till. För barnet är det viktigt att det konkret berättas eller visas genom böcker och lek hur olika händelseförlopp kommer utspela sig.

Under vaccinationstillfället, beroende på ålder och utveckling, kan barnet vara delaktigt. Om barnet får bekanta sig med sprutan eller andra tillbehör innan själva processen kan det skapa trygghet. Barnet kan exempelvis få leka med en spruta (utan nål) för att skapa bekantskap med föremålet och märka att det inte är så farligt. Det är viktigt att anknytningspersonen finns till för att trösta och trygga barnet under processen. De vuxna bör dock vara lugna, för att inte smitta av sig sin oro på barnet. Barn är bra på att tolka vuxnas signaler och de blir oroliga om de vuxna sänder oro.

Efter vaccinationstillfället är det betydelsefullt att barnet får respons för sina handlingar. Att få beröm och positiv respons är bra för barnets utveckling och självkänsla. Barnet kan även belönas för att det varit duktig.

Leken är en mycket väsentlig del i barnets värld. Via lek kan barnet både förbereda vad som skall hända och bearbeta det som hänt. Då händelser och känslor bearbetas, lär sig barnet att anpassa sig till den yttre världen och vardagliga situationer. Nedan finns några metoder som hjälper att stödja tryggheten för barnet inför samt under vaccinationstillfället:

Databas	Datum	Sökord	Avgränsning	Träffar	Rubrik
CINAHL	1.4.2019	Needle, distraction and support	Full text, peer reviewed and 2014-2019	29	Evidens-based recommendations for reducing pediatric distress during vaccination
Google Scholar	3.2.2019	Barn och rädsla	Full text	49 300	Förberedelser av barn och unga
Google Scholar	13.3.2019	Vaccines, children, fear and needles	2014-2019	21 400	Far from “just a poke”: Common painful needles procedures and the development of needle fear
Alma Nova	8.3.2019	Children and pinprick	Full text and peer reviewed	691	It’s only a pinprick - (or is it?) – childhood vaccinations in general practice as “matter out of place”
Alma Nova		Children to feel safe	Full text, referensgranskad, årtalen 2013-2019	7341	If kids don’t feel safe they don’t do anything: young people’s views on seeking and receiving help from Children’s Social Care Services in England
PubMed	23.3.2019	Screen time, children, adolescents and television	Full text	46	Association between screen time and snack consumption in children and adolescents: the Caspian-TV study
PubMed	24.4.2019	Children, vaccination & hurt	-	18	From the mouth of babes: Getting vaccinated doesn’t have to hurt.
PubMed	24.4.2019	Emla Cream and vaccination	Full text, peer reviewed and 2014-2019	20	EMLA cream: A pain-releiving strategy for childhood vaccination

Publikations år och Land	Författare	Titel	Syfte	Metod Urval	Slutsats	Motivering till varför vi valt artikeln
2012 England	Alison Jobe och Sarah Gorin	'If kids don't feel safe they don't do anything': young people's views on seeking and receiving help from Children's Social Care Services in England	Undersöka unga människors erfarenheter av att söka hjälp och erfarenheter av att få hjälp.	Kvalitativ intervjuanalys	Unga människors behov uppfylls inte alltid och betyder därmed att skyddssystem måste bli mer barncentrerat	Artikeln beskriver bra om att barn inte får tillit till människor om de saknar trygghet, vilket är relevant i vårt arbete då trygghet är en av utgångspunkterna i arbetet.
2011 Danmark	Beth Elverdam	'It is only a pinprick': (or is it?): childhood vaccinations in general practice as 'matter out of place'.	Beskriva en allmänläkarens dagliga "taget-för-givet" jobb.	Analys av större studie	Analysen identifierar inflytandes av smärtan och hur obehaget av detta medförs till läkare och föräldern.	Artikeln beskriver om ett vaccinationstillfälle för ett barn ur två synvinklar, vilket var relevant för oss att använda i vårt arbete då vi beskrev om jämförelsen av två olika metoder som används i artikeln.
2016 England	Kristen E. Stevens, Donna J. Marviscins	Evidence-Based Recommendations For Reducing Pediatric Distress During Vaccination	Förbättra utbildningen och kunskapen hos primärhälsovården och vårdnadshavare om strategier för att hantera vaccinationstillfället bättre.	Kvalitativ innehållsanalys	Vaccinationstillfallet kan vara stressigt för både barnet och vårdnadshavaren. De skall därför ha kunskap om hur de skall hantera smärta och ångest.	Artikeln innehåller relevant fakta om hur ett vaccinationstillfälle upplevs för både vårdnadshavaren och barnet.
2014 Kanada	Anna Taddio, Andrew F. Ilersich, Anthony	From the mouth of babes: Getting vaccinated	Undersöka barns erfarenheter av vaccination	Kvalitativ gruppintervjuanalys	Barn beskrev att vaccinationssmärta är viktigt att hantera samt att bedövning bör	Har bra information om hur man skall bearbeta en vaccination, t.ex.

	N. Ilersich, och Jenny Wells	doesn't have to hurt.	och bedövning.		användas rutinmässigt. Bedövning lär främja barns erfarenheter av vaccination.	genom att ge belöning, vilket kan användas till vår teori.
2015 Amerika	C. Meghan McMurtry, Rebecca Pillai Riddell, Anna Taddio, Nicole Racine, Gordon J. G. Asmundson, Melanie Noel, Christine T. Chambers och Vibhuti Shah.	Far from "Just a Poke" – Common Painful Needle Procedures and Development of Needle Fear	Få en förståelse över smärtsamma förfaranden, behandlingss strategier av smärta och rädsla samt interventioner för att mildra hög rädsla.	Litteraturöversikt	Författarna ger läsaren en vägledning om hur man behandlar vaccinationsrelaterad smärta och dess följder, inklusive nålskräck.	Denna artikel tar upp om rädsla för smärta och nålar, vilket är relevant för vårt arbete då de handlar om smärta och rädsla.
2014 England	Manal Abuelkheir, Deema Alsourani, Ayman Al-Eyadhy, Mohamad-Hani Temsah, Sultan Ayoub Meo och Fahad Alzamil	EMLA cream: A pain-relieving strategy for childhood vaccination.	Utvärdera effekten av lokalanestetika (emla) i enlighet med vaccination.	Kvalitativ studie	Användning av EMLA- kräm kan användas som en effektivt rutinmässigt smärtstillande metod inom vaccination.	Artiklen beskriver bra om metod för att minska smärta under vaccination.
2014 Sverige	Sara Karlsson	Förberedelser av barn och tonåringar	Beskriva hur man förbereder barn och unga på bästa möjliga sätt.	Litteraturöversikt	Har man rätt bemötande och förbereder på ett bra sätt ökar detta möjligheten att genomföra något på bästa sätt	Beskriver bra om förberedande av barn genom t.ex. lek. Beskriver även bra om olika metoder man kan använda sig av.



Bästa läsare

Syftet med denna bok är att trygga vaccinationstillfället för barnet. Boken kan användas som information till vårdnadshavare och som förberedande samt bearbetande metod för barnet. Vi rekommenderar att boken läses tillsammans med barnet för att kunna svara på barnets frågor och tankar kring vaccinationstillfället. Tanken med denna bok är att vårdnadshavare läser eller tittar på bilderna med barnet innan vaccinationstillfället. Detta för att kunna förbereda barnet på vad som skall hända. Boken kan användas som en pekbok för de yngre barnen och läsas för de äldre i enlighet med barnets mognadsgrad. Genom att vara nära barnet och hålla det i famnen, skapar det en trygghet för barnet. Boken tas med till vaccinationstillfället, där barnet kan avledas genom att titta i boken under själva processen.

Vårdnadshavare kan vara delaktiga i metoder för att avleda barnet. Det kan vara fråga om att fånga barnets intresse genom att berätta något intressant, titta på bilder, sjunga eller annat som barnet tycker om. Tanken med avledning är att avleda barnets uppmärksamhet från smärtan.

Efter processen är det önskvärt att barnet får klippa ut en bild från sista sidan av boken som belöning av hälsovårdaren. Bilden kan klistras in i boken på ämnad plats. Boken kan även användas som en bearbetande metod. Efter vaccinationstillfället kan vårdnadshavare tillsammans med barnet läsa och titta i boken för att bearbeta vad barnet varit med om. Genom att bearbeta händelser lär sig barnet att anpassa sig till händelser som uppkommer i vardagliga situationer.

Att skapa trygghet

Ett vaccinationsstillfälle upplevs ofta skrämmande för barnet. Det är således viktigt att kunna skapa trygghet för barnet. Det är väsentligt att genom ett gott samspel trygga barnet redan från spädbarnsåldern. Det lilla barnet behöver en anknytningsperson som barnet kan gå till för att söka trygghet då något upplevs skrämmande. Barn som är otrygga är ofta ängsliga och oroliga inför nya situationer och behöver därför en vuxen som de kan lita på. För att barnet ska känna sig tryggt, behövs det vuxna som är ärliga och pålitliga som finns till då barnet behöver det.

För att kunna stödja barnet är det väsentligt att känna till vad som kan påverka hur barnet reagerar i olika situationer. Barnets utveckling, känslor och tidigare upplevelser är några faktorer som kan påverka hur barnet reagerar. Genom att känna till barnets utveckling och känslor kan barnet förberedas inför skrämmande situationer. Att förbereda innebär att barnet får veta hur vaccinationstillfället kommer gå till, vilket är viktigt för att barnet skall känna sig tryggt.

Det är betydelsefullt att konkret berätta eller visa genom böcker och lek hur olika händelseförlopp går till. Leken är en mycket väsentlig del i barnets värld. Via leken kan barnet både förbereda sig för vad kommer hända och bearbeta det som hänt. Då barnet bearbetar händelser och känslor lär det sig anpassas till världen, upplevelser och vardagliga situationer.

Under vaccinationsstillfället, beroende på barnets ålder och utveckling, kan barnet vara delaktigt. I och med att barnet får bekanta sig med sprutan och andra tillbehör innan själva processen skapas trygghet. Barnet kan få leka med en spruta (utan nål) för att få bekanta sig med denna och märka att det inte är så farligt. Det är viktigt att anknytningspersonen finns till för att trösta och trygga barnet under processen. De vuxna bör dock vara lugna och trygga för att deras oro inte skall avspeglas till barnet, eftersom barn är bra på att tolka vuxnas signaler.

Efter vaccinationsstillfället är det viktigt att barnet får respons för sina handlingar. Att få beröm och positiv respons är bra för barnets utveckling och självkänsla. Barnet kan även belönas för att det varit duktig.

För vidare läsning:

Anknytning – om att tolka samspelet mellan föräldrar och små barn
av Kay Karlsson (2008)

Barn och rädsla av Maare Tamm (2003)

Vägledande samspel av Karsten Hundeide (2009)

Lyhört föräldraskap- barns utveckling och anknytning de första fyra
åren av Malin Bergström (2013)

Nalle får vaccin är skapad i Fotoklok Designer och skriven av:

Siv Björkqvist-Forss, Kira Henriksson, Elin Korin, Carola Kyrklund

Åbo 2019

Nalle får vaccin





Det här är Nalle. Imorgon skall hon gå med sin mamma till rådgivningen för att få ett vaccin.

Hon är lite rädd eftersom hon inte vet vad som skall hända där. Mamma har sagt att Nalle skall få ett pick i armen, men vad betyder det? Nalle ligger och funderar över det på natten och har svårt att sova.





På morgonen frågar hon sin mamma vad ett pick är?
Mamma berättar att det finns en hälsovårdare som
jobbar på rådgivningen. Hälsovårdaren kommer att ge
en medicin åt Nalle, för att Nalle inte skall bli sjuk.

Medicinen finns i en spruta. Sprutan har en
nål. Nålen sticks i Nalle för att Nalle skall få
medicinen i kroppen.



Det kan göra ont, men oftast går det snabbt över.
Det är något som alla barn är med om ibland.



För att det inte skall göra så ont, kan man få
ett plåster på armen. Plåstret kallas EMLA.



På morgonen före rådgivningsbesöket får Nalle ett EMLA-plåster på armen där nålen skall stickas.

Sedan går mamma och Nalle till rådgivningen. Där väntar hälsovårdaren på dem.





Hon visar rummet åt Nalle och mamma.
Nalle får sitta i mammas famn då hälsovårdaren
tar bort EMLA-plåstret.



Hon visar sprutan och nålen åt Nalle och visar var hon
skall sticka nålen.

Nalle får pröva på att hålla i en egen spruta som inte har en nål.



Sedan ger hälsovårdaren vaccinet åt Nalle. Nalle börjar gråta. Mamma förstår att det gjorde ont och säger att det är okej att gråta.



Nalle blir glad igen då hon får ett fint plåster och ett klistermärke av hälsovårdaren.



Senare på dagen leker Nalle rådgivning med sin egen nalle och ger själv vacciner åt den. Nu vet Nalle vad ett pick är. Nalle behöver inte vara rädd mera.



