

”What you focus on will grow”

En studie om styrkor hos barn med koncentrationssvårigheter

Nicoline Rydgren

Magisteravhandling i specialpedagogik

Fakulteten för pedagogik och välfärdsstudier

Åbo Akademi

Vasa 2020

Författare (Tillnamn, förnamn) Noline Rydgren	Årtal 2020
Arbetets titel ”What you focus on will grow” En studie om styrkor hos barn med koncentrationssvårigheter	
Opublicerad avhandling i pedagogik för pedagogie magisterexamen. Vasa: Åbo Akademi. Fakulteten för pedagogik och välfärdsstudier.	Sidantal (tot.) 56
Ev. projekt inom vilket arbetet gjorts ILS-InLärning och Stöd i finlandssvenska skolor och daghem, Niilo Mäki Institutet	
<p><b>Referat</b></p> <p>Sedan början av 2010-talet har ADHD-diagnoser ökat stadigt. De barn som får en diagnos får den ofta först när de börjar skolan. Särskilt svårt är det att lägga märke till flickor som har drag av ADHD. Barn med koncentrationssvårigheter har ofta en dålig självkänsla och har en tendens att få mycket negativ feedback av sin omgivning. Detta har förödande konsekvenser om inga åtgärder vidtas. Det är särskilt viktigt att barn med koncentrationssvårigheter blir medvetna om sina styrkor eftersom detta stärker självkänslan och skapar ett tillfredsställande liv. Genom att uppmärksamma styrkorna hos de enskilda individerna har grunden till en positiv utveckling skapats.</p> <p>Syftet med denna studie var att undersöka vad barn med olika grad av koncentrationssvårigheter har för styrkor och om kön, ålder och grad av koncentrationssvårighet påverkar vilka styrkor barnet har. Följande forskningsfrågor användes i studien;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hur skiljer sig barn med olika grad av koncentrationssvårighet i styrkor?</li> <li>2. Hur kan kön och ålder samt grad av koncentrationssvårighet förklara variation i styrkor?</li> </ol> <p>En kvantitativ forskningsansats valdes för att analysera data som samlats in av forskare inom projektet ILS (InLärning och Stöd i finlandssvenska skolor och daghem). I studien ingick 308 barn i åldern 4 till 7 år med olika grad av koncentrationssvårighet. Resultatet visar att barn med färre koncentrationssvårigheter har fler antal styrkor än barn med större koncentrationssvårigheter. De tre främst förekommande styrkorna hos barn med färre koncentrationssvårigheter var vänlig, omtyckt och samarbetsvillig och hos barn med större koncentrationssvårigheter var styrkorna känslig, fantasirik och påhittig. Eftersom de enskilda styrkorna var 25 stycken reducerades de till de fyra styrkekomponenterna. Bakomliggande faktorer såsom kön och ålder hade ingen inverkan på vilken av styrkekomponenterna barnet hade. Däremot fanns det ett samband mellan graden av koncentrationssvårighet och styrkekomponenten lugn. Ju mindre koncentrationssvårigheter desto sannolikare var det att individen har styrkor inom styrkekomponenten lugn och styrkekomponenten social.</p>	
Sökord / indexord ADHD, daghem, förskola, karaktärsstyrkor, koncentrationssvårigheter, positiv pedagogik, positiv psykologi, småbarn ADHD, character strengths, concentration difficulties, early childhood, kindergarten, positive education, positive psychology, preschool ADHD, esikoulu, keskittymisvaikeudet, lapsi, luontevahvuus, positiivinen kasvatus, positiivinen psykologia, päiväkoti	

## Innehåll

1 Inledning .....	1
1.1 Bakgrund .....	1
1.2 Syfte och forskningsfrågor .....	4
1.3 Centrala begrepp .....	4
1.4 Avhandlingens uppbyggnad .....	5
2 Teori .....	6
2.1 Positiv psykologi .....	6
2.2 Positiv pedagogik .....	9
2.3 Vad är en styrka? .....	12
2.4 Koncentrationssvårigheter .....	14
2.4.1 Ålder och kön .....	20
2.4.2 ADHD .....	22
3 Metod och genomförande .....	25
3.1 Syfte och forskningsfrågor .....	25
3.2 Val av metod .....	25
3.3 ILS-projektet .....	26
3.4 Deltagare .....	27
3.5 Mätinstrument .....	28
3.6 Deskriptiv statistik .....	29
3.7 Databearbetning och analys .....	31
3.7.1 Korrelationsanalys .....	31
3.7.2 T-test .....	32
3.7.3 Variansanalys .....	33
3.7.4 Regressionsanalys .....	34
3.8 Tillförlitlighet, trovärdighet och etiska aspekter .....	35
3.8.1 Reliabilitet .....	35
3.8.2 Validitet .....	35
3.8.3 Etik .....	36
4 Resultat .....	38
4.1 Hur skiljer sig barn med olika grad av koncentrationssvårighet i styrkor? .....	38
4.2 Hur kan kön och ålder samt grad av koncentrationssvårighet förklara variation i barnens styrkor? .....	39

4.2.1 Två-vägs ANOVA med kön, grupper och styrkekomponenten känslig .....	39
4.2.2 Två-vägs ANOVA med kön, grupper och styrkekomponenten lugn .....	40
4.2.3 Två-vägs ANOVA med kön, grupper och styrkekomponenten aktiv .....	41
4.2.4 Två-vägs ANOVA med kön, grupper och styrkekomponenten social .....	42
4.2.5 Regressionsanalys med kön, ålder, grad av koncentrationssvårighet och styrkekomponenten känslig.....	43
4.2.6 Regressionsanalys med kön, ålder, grad av koncentrationssvårighet och styrkekomponenten lugn.....	44
4.2.7 Regressionsanalys med kön, ålder, grad av koncentrationssvårighet och styrkekomponenten aktiv .....	44
4.2.8 Regressionsanalys med kön, ålder, grad av koncentrationssvårighet och styrkekomponenten social.....	45
5 Diskussion .....	46
5.1 Metoddiskussion.....	46
5.2 Resultatdiskussion .....	47
5.2.1 Hur skiljer sig barn med olika grad av koncentrationssvårighet i styrkor? .....	47
5.2.2 Hur kan kön och ålder samt grad av koncentrationssvårighet förklara variation i barnens styrkor? .....	48
5.3 Avslutande diskussion.....	49
5.4 Förslag till fortsatt forskning.....	52
Referenser.....	53

# 1 Inledning

I kapitlet presenteras bakgrunden till val av forskningsämne, syfte och forskningsfrågor samt centrala begrepp. Kapitlet avslutas med en beskrivning av avhandlingens uppbyggnad.

## 1.1 Bakgrund

Sedan början av 1990-talet har det forskats i styrkornas betydelse för barns sårbarhet, resiliens, emotionella svårigheter, beteendessvårigheter samt för situationer när de lyckas och misslyckas (Oswald, Cohen, Best, Jenson och Lyon, 2001). Styrkorna är grunden för framtida utveckling och växande och därför viktigt att jobba med inom förskola och daghem samt inom specialpedagogik (Epstein, Synhorst, Cress och Allen, 2009). Istället för att fokusera på vad som är fel med ett barn kan man genom ett styrkebaserat förhållningssätt bli medveten om att även utmanande barn har styrkor och genom styrkorna utveckla en plan för stöd (Epstein, 1999; Epstein, 2000). Genom ett styrkebaserat förhållningssätt kan man utveckla en plan för lärande som baserar sig på styrkor, färdigheter, kompetenser och resurser (Epstein, 2000).

Det första mötet med föräldrar, som har barn med svårigheter, blir ofta negativt betonat. Genom att fokusera på styrkorna från början kan läraren nå även de föräldrar som är ovilliga att samarbeta. Det är även mer sannolikt att lyckas med att inkludera ett barn med svårigheter inom allmän undervisning när man fokuserar på styrkorna. Hos barn bidrar karaktärsstyrkorna till framgång, välmående och en tillfredsställelse med livet. (Lappalainen, Savolainen, Kuorelahti, Epstein, 2009.)

I vårt samhälle har intresset för att uppmärksamma barns styrkor ökat (Lappalainen et al., 2009). I grunderna för planen för småbarnspedagogik (Utbildningsstyrelsen, 2018) står det att det i barnets plan för småbarnspedagogik skall ingå barnets kunnande, styrkor, intresseområden och individuella behov. Det står bland annat att pedagogen skall utgå från styrkorna i barnets utveckling, lärande och intressen. I undervisningen skall pedagogen beakta barns kunskaper, intressen, styrkor och individuella behov av

stöd. En reflektion tillsammans med barnet kring dokumentationen gör att barnet lär sig känna igen sina egna styrkor och på det sättet stärker barnet sin tilltro till sina egna förmågor. Då barnet är i behov av stöd skall stödet utgå från barnets styrkor samt behov av stöd för utveckling och lärande. (Utbildningsstyrelsen, 2018.)

Klenberg (2018) forskade i styrkor hos elever med ADHD. I hennes forskning använde hon sig av frågeformuläret Kesky (Klenberg, Jämsä, Häyrinen och Korkman, 2010), som hon själv också varit med och utarbetat. Detta frågeformulär fylldes i av lärare varav en jobbade i en grupp med elever som hade ADHD och den andra i en vanlig skolklass. Även bakgrundsinformation om eleverna samlades in. Resultatet blev att faktorer som kön, ålder och föräldrars utbildning hade en viss påverkan på hurdana styrkor eleven hade. Elever med ADHD hade färre styrkor överlag än övriga barn men i vissa delområden såsom styrkor i aktivitet och känslighet hade elever med ADHD mer styrkor.

Min studie baserar sig på Klenbergs forskning (2018) eftersom jag ville göra en motsvarande undersökning inom småbarnspedagogiken. Data har samlats in med ett likadant frågeformulär men med den version som kartlägger svårigheter med koncentration hos barn under skolåldern det vill säga Pikkukesky. Min studie bidrar med kunskap om finlandssvenska barn i åldern 4 till 7 och hur deras olika grad av koncentrationssvårighet påverkar vilka styrkor de har.

Tidigare forskning har visat på att barn med någon form av svårighet ofta har färre styrkor än barn med färre svårigheter (Barksdale, Azur och Daniels, 2010; Epstein et al., 2009; Oswald et al., 2001). Man har också hittat skillnader i antalet styrkor beroende på kön samt skillnader i beteendessvårigheter beroende på kön i vilka pojkar ofta har mer beteendessvårigheter (Epstein et al., 2009). Även i Institutet för hälsa och välfärds statistikrapport (THL,2018) står det att pojkar har mer aktivitets-, uppmärksamhets- och beteendestörningar än flickor under barndomen. Skillnader i styrkor hos barn mellan 5 och 18 år har inte hittats (Epstein et al., 2009). Epstein, Synhorst, Cress och Allen (2009) menar dock att mer forskning måste göras kring ålder och kön och deras inverkan på vad individen har för styrkor. Klenberg (2018) menar också att det överlag finns väldigt lite forskning kring styrkornas synlighet i olika elevgrupper samt metoder för att utvärdera styrkor. Inom tidigare forskning har

man också tittat på endast en aspekt av karaktären hos en individ även om karaktären är flerdimensionell och bestående av många olika styrkor (Park och Peterson, 2006).

Det finns väldigt lite forskning som behandlar positiv psykologi och den tidiga barndomen. Välmående hos alla individer inom dagvården krävs för att en kvalitativ småbarnspedagogik skall uppnås. Speciellt viktigt är det att tänka på lärarnas välmående eftersom deras välmående avspeglas på barnen. Genom att implementera positiv psykologi inom dagvården skulle ett välmående hos alla uppnås. (Baker, Green och Falecki, 2017.)

I ett samhälle där koncentrationssvårigheter är ett växande problem så tycker jag att detta är ett relevant ämne att forska i. Patrik Skön skriver i sin artikel (17.3.2019) om hur ADHD-diagnoser ökat kraftigt under 2010-talet. Även Institutet för hälsa och välfärd (THL, 2019) rapporterar om att de som söker vård angående barns svårigheter har ökat och den vanligaste diagnosen hos de som söker vård är ADHD och beteendessvårigheter.

Under min tid ute på fältet har jag också märkt hur vanligt det är med barn i barngruppen vilka har svårt att koncentrera sig. Dessa barn orsakar ofta utmaningar i barngruppen som man som pedagog inte alltid vet hur man skall handskas med. Jag kan tänka mig att den enklaste lösningen på problemet som pedagoger använder sig av är att avlägsna barnet från den gemensamma stunden vilket inte gynnar barnet alls. På grund av detta skulle det vara viktigt att hitta en lösning på problemet som gynnar alla och denna lösning tror jag att finns i styrkorna hos individen. Sandberg (2018) framför att man inte kan kräva att ett energiskt barn skall sitta stilla en lång stund. Hon menar att lösningen kan vara att pedagogen planerar en stund där barnen får röra på sig istället och genom det undviker att det energiska barnet får negativ uppmärksamhet samt skiljer sig från gruppen.

Citatet "What you focus on will grow" sammanfattar på ett bra sätt vad positiv psykologi handlar om. Genom att fokusera på det som fungerar, det vi strävar efter eller det vi önskar oss kommer sådana positiva upplevelser också att öka. (Leskisenoja, 2017.)

## 1.2 Syfte och forskningsfrågor

Syftet med denna studie är att undersöka vad barn med olika grad av koncentrationssvårigheter har för styrkor och om ålder, kön samt grad av koncentrationssvårighet påverkar vilka styrkor barnet har.

1. Hur skiljer sig barn med olika grad av koncentrationssvårighet i styrkor?
2. Hur kan kön och ålder samt grad av koncentrationssvårighet förklara variation i barnens styrkor?

## 1.3 Centrala begrepp

I studien kommer jag att använda mig av begrepp som LågGrad och HögGrad. Dessa begrepp är förkortningar av variabeln grad av koncentrationssvårighet. LågGrad innebär således barn som har en låg grad av koncentrationssvårighet, det vill säga barn som har få till inga koncentrationssvårigheter medan HögGrad är barn med hög grad av koncentrationssvårigheter, det vill säga barn med från måttligt till mycket koncentrationssvårigheter. Grupperna har delats upp utgående från hur mycket poäng de fått i frågeformuläret Pikkukesky och beskrivs mer ingående i avsnitt 3.6 Deskriptiv statistik.

Koncentrationssvårigheter kan vara både primära och sekundära. En individ med primära koncentrationssvårigheter har varaktiga och stora problem med koncentrationsförmågan och orsaken bakom svårigheten kan vara biologisk. Sekundära koncentrationssvårigheter orsakas av livsmiljön eller situationer individen befinner sig i.

ADHD (Attention deficit hyperactivity disorder) är en diagnos som innebär svårigheter inom uppmärksamhet, impulsivitet, över- eller underaktivitet. I mina data ingår både barn som fått denna diagnos och barn som har många symptom på en koncentrationssvårighet utan diagnos.

Styrkekomponenten är ett samlingsbegrepp inom vilka vissa enskilda styrkor ingår. Studien innehåller de fyra styrkekomponenterna vid namn aktiv, social, lugn och känslig. Inom styrkekomponenterna finns olika mängd styrkor som jag redogör för mer ingående i avsnitt 3.6 Deskriptiv statistik.



Keskittymiskysely (förkortat Kesky för skolbarn och Pikkukesky för småbarn) är frågeformulär som använts för att samla in data för projektet och kartlägger svårigheter med uppmärksamhet och exekutiva funktioner hos barn från ett lärarperspektiv. I samma frågeformulär fanns även styrkorna. Data i min studie är insamlad med frågeformuläret Pikkukesky.

#### 1.4 Avhandlingens uppbyggnad

Avhandlingen innehåller fem kapitel. I kapitel två finns en genomgång av teorin för avhandlingen. Kapitel tre beskriver syftet med studien samt forskningsfrågorna. I kapitlet diskuteras även forskningsansats, deltagare, mätinstrument, databearbetning, etik, reliabilitet och validitet samt en presentation av ILS-projektet. I det fjärde kapitlet presenteras resultatet utifrån de två forskningsfrågorna. I det femte och sista kapitlet diskuteras metoden, resultatet och en sammanfattning av dessa ges. Kapitlet avslutas med förslag till fortsatt forskning.

## 2 Teori

Kapitlet inleds med teori om positiv psykologi och positiv pedagogik samt en beskrivning av vad en styrka är. Därefter fortsätter kapitlet med en genomgång av koncentrationssvårigheter och hur det påverkar barnets utveckling och lärande. Kapitlet avslutas med en kort beskrivning av diagnosen ADHD.

### 2.1 Positiv psykologi

Positiv psykologi uppstod omkring år 2000 i USA och grundaren var professor Martin Seligman. Efter andra världskriget har fokus inom psykologi legat på att förstå och förebygga störningar och svagheter. Denna kunskap har hjälpt att ställa rätt diagnos på olika psykiska problem. Samtidigt har det som får oss människor att må bra och vara framgångsrika satts i skymundan. Inom positiv psykologi vill man förstå vilka faktorer och omständigheter som får en människa att blomstra, det vill säga då vår emotionella, psykologiska och sociala tillvaro är som bäst. (Leskisenoja, 2017.)

Positiv psykologi innebär ett fokus på styrkor och resurser. Det innebär inte att förebygga problem utan lyfta fram det som fungerar hos individen (Sandberg, 2018). Uusitalo-Malmivaara (2014) menar att det inte heller är samma sak som att ha en positiv livsattityd. I pedagogiska sammanhang innebär det enligt Sandberg (2018) att pedagogen fokuserar på styrkor och det goda hos barnet, inspirerar, uppmuntrar och styr utvecklingen framåt. Målet är att stärka individens självkänsla och positiva självbild som är av betydelse för att individen skall klara av olika framtida svårigheter. Inom specialpedagogiken görs olika tester för att få fram individens svaga punkter och svårigheter och då skall pedagogen inte glömma att uppmärksamma även styrkorna hos individen. (Sandberg, 2018.)

Inom positiv psykologi ligger tyngdpunkten på karaktärsstyrkor men även positiva upplevelser och positiva institutioner som alla har ett inflytande på ett gott liv. Positiva upplevelser möjliggörs av en god karaktär. Positiva institutioner ger möjligheter till en god karaktär om människorna som finns där också har en god karaktär. Kärnan i positiv psykologi är att identifiera de individuella styrkorna och främja dem. (Park och Peterson, 2009.)

För att identifiera styrkorna finns det ett mätinstrument vid namn VIA (The Values in Action - Classification of Strengths) som utarbetades inom ett projekt under år 2000. Detta mätinstrument mäter karaktärsstyrkorna, vilka är 24 stycken, och som placeras under 6 olika dygder. (Park och Peterson, 2009; Uusitalo-Malmivaara, 2014; Leskisenoja, 2017.) Dessa 6 dygder utgör kärnan i karaktären och beskrivs som visdom, mod, mänsklighet, rättvisa, måttlighet och överlägsenhet (Park och Peterson, 2006). För ett gott liv anses dessa positiva egenskaper, som formats genom olika kulturer och historia, utgöra en viktig del. Karaktärsstyrkorna är egenskaper som är moraliskt värdesatta. På grund av detta definieras en god karaktär genom styrkor som individer innehar i olika grad. Dessa visas genom känslor, tankar och handlingar. Styrkorna är mätbara och formbara under livets gång och fungerar som ämne för inflytande bland olika faktorer. (Park och Peterson, 2009.)

Petersons och Seligmans Values in Action (VIA) fungerar som grunden i positiv psykologi. VIA har fyllts i av 2,6 miljoner människor och de vanligaste styrkorna hos olika individer har varit vänlighet, rättvishet, ärlighet, tacksamhet och utvärderingsförmåga. Mellan män och kvinnor är skillnaden att kvinnor oftare har styrkor som vänlighet och kärlek medan män har styrkor som mod och kreativitet. (Uusitalo-Malmivaara, 2014.) Hos små barn är de vanligaste styrkorna kärlek, vänlighet, kreativitet, nyfikenhet och humor (Uusitalo-Malmivaara, 2014; Park och Peterson, 2006). Om individen har en stark karaktär och får använda sina styrkor är individen både lyckligare och mer tillfredsställd med sitt liv. Uusitalo-Malmivaara och Vuorinen (2018) menar att VIA-mätaren inte ger negativa resultat och de styrkor som placerar sig längst ner skall inte ses som svagheter utan styrkorna är färdigheter som utvecklas. Detta innebär att vi har lite av alla 24 styrkor. De styrkor som placerar sig längst ner kommer inte lika naturligt och kräver endast mer ansträngning för att användas. (Uusitalo-Malmivaara, 2014.)

Det finns även en annan mätare, KTA (Käyttäytymisen ja tunteiden vahvuuksien arviointi), där bedömningen görs av eleven, föräldrarna eller läraren. Den mäter beteende- och känslostyrkor inom de mänskliga relationerna, som familjemedlem, jaguppfattningen, skolan och känsloliv. (Uusitalo-Malmivaara, 2014.) Hotulainen, Lappalainen och Sointu (2014) skriver att KTA översatts från den amerikanska mätaren BERS-2 (Behavioral and emotional rating scale-2) och mäter positiva sidor

hos individen och dess omgivning. Genom KTA får pedagogen användbara resultat som till exempel kan användas till att känna till individens styrkor, upptäcka utvecklingsbehov, för pedagogisk utvärdering och utredningar om individen, barnets egen plan och uppföljning. (Hotulainen, Lappalainen och Sointu, 2014.)

Martin Seligman har en teori om välmående vid namn PERMA. Denna teori består av positiva känslor (positive emotions), engagemang (engagement), förhållanden (relationships), betydelse (meaning) och prestation (accomplishment). Positiva känslor är välbefinnandets hörnsten och har därmed även en positiv inverkan på våra liv. Engagemang är närbesläktat till begreppet ”flow” som är ett tillstånd av koncentration, intresse och nöje. Flow ger en känsla av engagemang, mentalt välbefinnande och ett bra självförtroende. Förhållanden är viktiga för vi behöver känna oss uppskattade, älskade och omhändertagna för att må bra. En mening och betydelse med livet skapar välbefinnande hos individen. En person som upplever en mening med livet har lättare för att klara av motgångar och svåra situationer. En prestation innebär att man lyckas och går hand i hand med välmående. Prestationer skapar välmående och välmående förbättrar prestationerna. (Leskisenoja, 2017.)

Negativa känslor är starkare än positiva känslor och därför lämnar negativa känslor också djupare spår. Detta har sitt ursprung i våra förfäder för vilka negativa känslor var viktiga för överlevnad. Negativ information kan skydda oss från farliga situationer men är samtidigt dåligt för vårt välbefinnande. För att vi skall må bra krävs en inre känslotalans där en negativ känsla motsvarar tre positiva känslor. Om en person upplever något negativt krävs det tre positiva känslor för att uppnå känslotalans. (Leskisenoja, 2017.) En människas karaktär utformas genom arv, fostran och erfarenheter. Temperament och personlighet utgör även en del av karaktären. Alla barn har rätt till en positiv karaktärsutveckling som bygger på en lärmiljö som visar omtanke och empati. (Uusitalo-Malmivaara och Vuorinen, 2018.)

Med en viss uppsättning av styrkor är individen lyckligare, klarar sig bättre i skolan, är mer populär bland kamrater samt har färre psykologiska och beteendemässiga problem. Dessa kan till exempel stärkas genom föräldraskap, utbildning och olika program för utveckling. Ett problembaserat synsätt fokuserar endast på problemet som

skall åtgärdas medan ett styrkebaserat synsätt förebygger och minskar problemen samt bygger upp ett hälsosamt, tillfredsställande och lyckligt liv. (Park och Peterson, 2009.)

## 2.2 Positiv pedagogik

Positiv pedagogik innebär att man tillämpar positiv psykologi inom sin verksamhet. Positiv psykologi är ett nytt ämnesområde där empiriska undersökningar ännu är begränsade. Även om positiv pedagogik innehåller ordet ”positiv” innebär det inte att negativa känslor inte skulle accepteras. Om endast positiva känslor skulle accepteras skulle människosläktet försvunnit från jorden för länge sedan. (Leskisenoja, 2017.)

En balans mellan positiva och negativa känslor är ypperlig. Det sägs att varje negativ känsla kräver tre positiva känslor för att individen skall fungera på bästa möjliga sätt. Genom att uppleva positiva känslor får individen en bättre resiliens, det vill säga att man har lättare för att klara av motgångar. Med positiv pedagogik vill man öka barns välbefinnande och stärka karaktärsstyrkorna. Skillnaden mellan att tänka positivt och negativt i olika situationer är att negativt tänkande ofta leder till noggrannare handlande medan positivt tänkande leder till större risktagande. (Leskisenoja, 2017.)

Resultat från undersökningar inom positiv pedagogik visar ett starkt samband mellan inläring och trivsel. Om ett barn upplever positiva känslor och tillfredsställelse främjar det välmående, trivsel och framgång. En meningsfull undervisning utgår från barnet och barnets livsmiljö, styrkor, intressen och inlärningsförmåga. En grundläggande förutsättning inom positiv pedagogik är bra människorelationer med pedagoger som bryr sig om barnen och goda relationer till kompisar. Pedagogen har en tilltro till barnens förmågor och möjligheter och sätter kravnivån därefter. Positiv feedback är inte samma sak som obefogat beröm och är inte skadligt i stora mängder utan stärker snarare barnet. (Leskisenoja, 2017.)

Som pedagog är det viktigt att komma ihåg att ge barn beröm och gärna offentligt eftersom det har en enorm kraft. Samtidigt skall man komma ihåg att negativa känslor också behövs och skall inte undvikas. En känslabalans och en öppenhet för alla känslor är bra för välbefinnandet. Individen lever i ett sen-när-liv och njuter av livet under semestern eller en helg. Istället för att skjuta fram den positiva känsloupplevelsen

skulle individen kunna uppleva positiva känsloupplevelser dagligen. Det finns inte heller ett liv där det är ständig lycka eller att det inre samtalet alltid är positivt men det är balansen som räknas. Det är viktigt att vara medveten om det inre samtalet och komma ihåg att man inte är lika med sina tankar. Det positiva tankesättet stärks genom att ifrågasätta och utmana det inre samtalet och det leder till att individen mår bättre. (Uusitalo-Malmivaara och Vuorinen, 2018.)

Martin Seligman har skapat begreppet "positive education" som är en synonym till positiv pedagogik. Positiv pedagogik innebär att förutom att få kunskap och lära sig olika färdigheter i skolan så lär sig barnet även olika färdigheter för välbefinnandet och en god karaktär. Genom olika färdigheter för välbefinnandet kan barnet bygga upp positiva känsloupplevelser, stärka förhållanden, öka uthålligheten, använda sina styrkor och leva ett bra liv medan en god karaktär innebär att främja goda personlighetsdrag. Positiv pedagogik strävar efter att hitta styrkorna och förmågorna hos individen. (Leskisenoja, 2017.)

Vanligtvis är det lättare att ta fasta på vad ett barn inte kan istället för att fokusera på vad ett barn kan, vilka barnets styrkor är. Detta poängterar även Uusitalo-Malmivaara och Vuorinen (2018) att styrkor inte är intressant utan vi är mer intresserade av vad barn inte kan. Detta tankesätt kan ha sitt ursprung i människosläktets början då fokus låg på faror och hot snarare än glädjande omständigheter. Om en person varit med om 99 glädjande händelser under dagen och 1 misslyckande så är det ganska sannolikt att det ena misslyckandet överträffar allt annat. Barn med svårigheter som kan beröra det akademiska lärandet gynnas främst av att undervisningen utgår från barns styrkor. (Uusitalo-Malmivaara och Vuorinen, 2018.)

I projektet där man utgick från barns styrkor i undervisningen blev resultatet att barnen fick bättre självförtroende, en större trygghetskänsla och respekt för andra samt glädje i lärandet. Även lärare som deltog i detta projekt upplevde ett ökat välbefinnande hos sig själva och var entusiastiska över att få mera kunskap i att undervisa utgående från styrkorna. (Uusitalo-Malmivaara och Vuorinen, 2018.) Artikeln *Character strength intervention for children with special needs* skriven av Vuorinen, Erikivi och Uusitalo-Malmivaara (2017) som beskriver detta projekt mer ingående har skickats in för granskning.

Uusitalo-Malmivaara och Vuorinen (2018) framför att positiv pedagogik innebär att alla barn skall bli medvetna om sina styrkor. Målet är att förebygga och möjliggöra samt synliggöra barns potential och styrkor. Genom ett förebyggande arbetssätt skulle personalen lära barnet färdigheter som bygger upp en stark karaktär hos barnet och möjliggör en positiv omgivning där barnet upplever positiva interaktioner och mänskligt växande. (Uusitalo-Malmivaara och Vuorinen, 2018.)

Hos småbarn borde fokus ligga på att identifiera, forma och upprätthålla styrkor istället för att försöka fixa det som inte fungerar. I detta sammanhang är pedagogens roll ytterst viktigt för att förbättra barns förutsättningar inför framtiden. Alla relationer barnet har till olika personer och erfarenheter som barnet får är viktiga i barnets utveckling av sociala färdigheter och inläring samt positiva egenskaper. Den tiden som är mest kritisk för barnets utveckling av olika färdigheter är från födsel fram till fem år. (Armstrong, Missall, Shaffer och Hojnoski, 2009.)

Då barnet börjar på daghem börjar de sociala färdigheterna och inläringen utvecklas vilka är viktiga för barnets skolframgång. Om barnet däremot råkar ut för dåliga erfarenheter under sin tid i daghem och förskola kan barnet få svårigheter senare i skolan med inläring och sociala utmaningar. För att lyckas i skolan krävs det att barnet lär sig inlärningsrelaterade färdigheter (till exempel lyssna, följa instruktioner, självreglering), akademiska färdigheter (till exempel en början till att läsa och skriva), sociala färdigheter med kompisar (till exempel interaktion, respekt, dela med sig) samt sociala färdigheter med vuxna (till exempel kunna reglera känslor, arbeta självständigt, gott beteende). Barns styrkor gynnas när barnet får ta del av positiva relationer med olika vuxna i dess omgivning. (Armstrong et al., 2009.)

Ett positivt samspel bygger på att barnet lär sig känna igen sina styrkor och vad barnet kan. Detta är viktigt för att uppnå ett pedagogiskt välbefinnande. Om lärmiljön stödjer ett pedagogiskt välbefinnande kan det förebygga, stödja och korrigerar olika svårigheter. Inom särskilt stöd skulle det vara viktigt att utvärdera barnets styrkor och utgå från det när stödet ordnas. Detta ger ett förebyggande synsätt istället för ett korrigerande. Genom att belysa styrkor hos barn med stödbehov i ett tidigt skede skapar det pedagogiskt välbefinnande både i skolan och senare i livet. Ett pedagogiskt välbefinnande innebär att förstå och se till att barns psykiska välbefinnande

tillfredsställs och sedan organisera verksamheten utifrån det. (Lappalainen, Hotulainen, Kuorelahti och Thuneberg, 2008.)

Sandberg (2018) menar att man inom specialpedagogiken utgår från barnets svagheter och svårigheter vid inläring. Dessa kommer fram via olika test som specialläraren gör men däremot inte styrkorna. Barn i behov av stöd får ofta höra mest negativa kommentarer om sig själv. När vi fokuserar på det som är svårt och som barnet inte klarar av börjar det till sist påverka även barnets psyke. Barnet lär sig att hen är dålig, svag och uppfyller inte kriterierna för hur en elev skall vara i skolan. Den negativa bilden barnet får av sig själv är sedan svår att ändra på i vuxenlivet. Barn med koncentrationssvårigheter längtar efter positiv feedback och pedagogens godkännande. (Sandberg, 2018.)

Enligt lagen för småbarnspedagogik har alla barn rätt till stöd vid behov. Professionella inom småbarnspedagogiken har då en viktig uppgift att känna igen barn med dessa symptom och i ett tidigt skede få in rätt stöd. Det finns endast lite forskning kring hur effektiva stödåtgärderna är för barn med ADHD inom småbarnspedagogiken. Däremot har stödåtgärderna inom skolan haft en väldigt positiv effekt hos elever med ADHD och därför kan man utgå från att det har en liknande effekt även inom småbarnspedagogiken. (Sandberg, 2018.)

### 2.3 Vad är en styrka?

Seligman och Peterson (2006) menar att en styrka skiljer sig från förmågor och begåvningar på dessa tre följande sätt. Förmågor och begåvningar är en medfödd egenskap som är ofrivilligt vald och där de konkreta följderna uppskattas istället för egenvärdet. En styrka efterföljs av en känsla av tillfredsställelse såsom positiva känslor, givande förhållanden, acceptans av sig själv och andra, psykisk hälsa och livskvalitet, tillfredsställelse och framgång i jobbet, nöjaktiga hobbyer och familjens stöd. (Seligman och Peterson, 2006.)

Seligman (2008) menar att gränsen mellan vad som är en styrka och vad som är en begåvning kan vara en aning diffus. Styrkor är något som går att utveckla även om utgångspunkten från början inte var den bästa medan begåvningar såsom ett vackert



utseende eller högt IQ bara kan förbättras till en viss grad. En styrka kan en person erhålla medan en begåvning inte går att erhålla med endast viljestyrka. Styrkan är en del av en persons karaktärsdrag. (Seligman, 2008.) Enligt Sandberg (2018) kan en styrka vara en förmåga, begåvning eller ett kompetensområde. Dessa styrkor kan vara synliga eller sådana som inte ännu nått sin fulla potential. Styrkor kan vara informativa, kognitiva och i form av styrkor i karaktären. (Sandberg, 2018.)

En del styrkor har en förebyggande effekt mot vissa svårigheter som till exempel optimism mot depression. Inom positiv psykologi anses styrkorna fungera förebyggande. Psykologer använder sig av denna metod genom att känna igen och stärka individens styrkor och därigenom förebygga svårigheter hos individen. (Seligman och Peterson, 2006.)

Hos små barn leder positiva känslor till en vilja att undersöka olika fenomen som sedan leder till nya kunskaper. Ny kunskap ger barnet mer glädje och därtill en kännedom om sina egna styrkor. Barnets styrkor formas då barnet finner beteendemönster som ger positiva reaktioner från omgivningen såsom beröm, kärlek och uppmärksamhet. En växelverkan mellan barnets begåvningar, styrkor och intressen gör att barnet inser vad som fungerar i omvärlden och därigenom lyfter fram dessa styrkor. (Seligman, 2008.) Genom en god karaktär utvecklas barnet positivt. En god karaktär ger möjlighet att lyckas i skolan och motverkar samtidigt alkoholmissbruk, våld, rökning, självmord med mera. Styrkorna bidrar till att individen lyckas. Inom psykologin har man ändå försummat ämnet under största delen av 1900-talet. (Park och Peterson, 2009.)

Alla är vi olika och alla har vi olika styrkor. Dessa styrkor är viktiga att känna till redan i den tidiga barndomen. Människan är till sin natur god och man vill få uppmuntran och ett tack för det man gjort. Denna positiva uppmärksamhet är speciellt viktig för barn som ständigt upplever att de misslyckas och hamnar i svåra situationer. Personlighetsstyrkor är viktiga att uppmärksamma. (Sandberg, 2018.)

Hotulainen, Lappalainen och Sointu (2014) framför att styrkor blivit allt mer viktiga att känna igen och stödja i samhället i och med att det har en positiv effekt. Grundtanken är att varje individ har resurser, ett kunnande som är synligt, förmågor, skicklighet samt potential. Genom att ta dessa i bruk mår individen bra. En positiv utveckling gynnas genom att individen känner till sina styrkor och resurser och kan

dra nytta av dem i olika livsskeden. Detta ökar självkänslan och välbefinnandet samt förväntningarna på en positiv framtid. Barn som känner till sina styrkor förstår att vissa förmågor och ett visst kunnande går att ändra på medan fysiska egenskaper inte gör det. Speciellt viktigt är det för barn i behov av stöd att känna till sina styrkor och sitt kunnande. På detta sätt kan barnet lära sig att styra sitt handlande och därigenom lyckas som sedan leder till en ökad självuppskattning. (Hotulainen, Lappalainen och Sointu, 2014.)

#### 2.4 Koncentrationssvårigheter

I dagens samhälle utsätts individen för många olika intryck samtidigt. Ur alla dessa sinnesintryck måste man selektivt kunna plocka ut det som är viktigt. En person med koncentrationssvårigheter har svårigheter med att selektivt plocka ut och tolka olika upplevelser och samtidigt göra verkligheten begriplig. För att kunna koncentrera sig krävs det att man kan rikta sin perception på uppgiften, utesluta olika stimuli, kunna påbörja och avsluta en uppgift. (Olsson och Olsson, 2007.)

Tolkningsförmågan grundar sig på tidigare erfarenheter och kunskaper, intellektuell förmåga, känslomässiga reaktioner till olika händelser och intresse och motivation inför en uppgift. Barn som upplever att en uppgift är meningsfull är betydande för koncentrationsförmågan. Om barnet har svårt att slutföra en uppgift som ger prestationsångest kan det ge upphov till koncentrationssvårigheter. Även motoriska svårigheter i stunder som kräver en välfungerande motorik kan vara orsak till koncentrationssvårigheter. (Olsson och Olsson, 2007.)

Koncentrationsförmåga innebär att kunna rikta sin förmåga och ta in information, utesluta irrelevanta intryck och kunna påbörja, hålla fast vid och avsluta en uppgift. Vi tar in vår omvärld genom alla sinnen och registrerar intrycken från allt i vår omgivning. Det uppstår många intryck i omvärlden och för att förstå vad man varit med om måste individen kunna välja ut det som är relevant genom en mental process. Koncentrationsförmågan är särskilt viktig när man försöker skapa mening och sammanhang för att skydda sig mot faror och för att kunna orientera sig i tillvaron. (Kadesjö, 2008.)

För att ett barn skall kunna koncentrera sig måste det finnas ett känslomässigt och betydelsefullt sammanhang mellan intrycken och de egna förutsättningarna. Det finns en del faktorer som påverkar vilka intryck barnet väljer att ta emot och vilka som stängs ut. Dessa faktorer är tidigare erfarenheter, kunskap, intellektuell nivå, reaktioner som väcks hos barnet samt motivation. (Kadesjö, 2008.)

Koncentrationssvårigheter kan delas in i primära och sekundära svårigheter. Primära svårigheter innebär stora och varaktiga svårigheter som kan ha sin förklaring ur en psykologisk eller biologisk synvinkel. (Olsson och Olsson, 2007.) Barn med primära koncentrationssvårigheter har medfödda brister i hjärnans funktion som förorsakar problem när barnet skall rikta sin uppmärksamhet på en uppgift, utesluta irrelevant stimuli och slutföra sin uppgift. Barnet kan inte anpassa sin aktivitetsnivå enligt vad en social situation kräver utan blir endera för aktiv eller för passiv. (Kadesjö, 2008.)

Barn med primära koncentrationssvårigheter kan ha andra bakomliggande problem som bland annat perception, motorik, språk och kognitiva funktioner. Om barnet växer upp i en uppväxtmiljö som inte är optimal så leder detta i många fall till primära koncentrationssvårigheter. Vanligtvis är föräldrar som har barn med koncentrationssvårigheter mer styrande, kritiska, kontrollerande och använder bestraffningar. Det handlar ofta om föräldrarnas reaktion på barnets svårhanterliga beteende. (Kadesjö, 2008.)

Primära koncentrationssvårigheter kan orsaka problem som uppmärksamhetsstörning, impulsivitet, svårigheter att finna lämplig aktivitetsnivå och svårigheter att uppfatta samt följa regler och instruktioner. Dessa svårigheter uppmärksammas ofta i ett tidigt skede i barnets liv och följer med under uppväxten. Svårigheterna kan förekomma hos alla barn i vissa situationer och under olika utvecklingsfaser men det är svårighetsgraden, omfattningen och hur det påverkar barnets vardag som är avgörande. Svårigheterna varierar i grad och synlighet och skiljer sig mellan olika barn eller hos en och samma individ under en viss tid. Miljöer och situationer kan påverka hur svårigheten uttrycks och kan då uppfattas på olika sätt av olika personer. (Kadesjö, 2011.)

Sekundära svårigheter orsakas av livsmiljön barnet befinner sig i som till exempel bristande omsorg och stressfaktorer. Koncentrationssvårigheter orsakade av barnets

livsmiljö försvinner om svårigheterna i livsmiljön åtgärdas. (Olsson och Olsson, 2007.) När det gäller koncentrationssvårigheter på grund av en påfrestande händelse eller miljö kan det handla om att barnets tankar och känslor är upptagna av till exempel bråket med kompiserna, att barnet utsatts för misshandel och övergrepp, en trafikolycka, svåra händelser, en kaotisk och otrygg familjesituation eller depression. (Kadesjö, 2008.)

Barn som vuxit upp i en miljö som präglats av konflikter, otrygghet eller osäkerhet, kan ha koncentrationssvårigheter eftersom de saknar en vuxen förebild när det gäller koncentration och inläring. De förväntningar som sedan ställs kan vara svåra för barnen att uppfatta och barnet reagerar därför ofta med överaktivitet och måste därmed få ständig bekräftelse. Hos små barn med överaktivitet till följd av koncentrationssvårigheter springer barnet ofta planlöst omkring och får på det sättet inte möjlighet att utveckla sitt sociala samspel. Överaktiviteten kan synas genom att barnet pratar oavbrutet eller blir lätt uppspelt. (Olsson och Olsson, 2007.)

Situationsbundna koncentrationssvårigheter uppstår endast under vissa situationer och då gäller det att kunna klura ut vad som orsakar detta. Genom att analysera svårigheten utifrån individ-, grupp- och organisationsnivå kan läraren få fram vilka bakgrundsfaktorer som ger upphov till svårigheten. Det kan vara frågan om barnets egen bristande uppmärksamhet eller uthållighet, att uppgiften inte är anpassad efter barnets förmåga, en kaotisk miljö, storleken på barngruppen och lärarens förhållningssätt till den. (Olsson och Olsson, 2007.) Situationsbundna koncentrationssvårigheter kan handla om ett barn som har läs- och skrivsvårigheter, motoriska eller perceptuella svårigheter, inte har intellektuella förutsättningar och erfarenheter för att utföra en uppgift (Kadesjö, 2008).

Bristande koncentrationsförmåga kan även bero på motivation. Barn med koncentrationssvårigheter kan koncentrera sig om uppgiften är tillräckligt motiverande. Därför är det viktigt att barn med koncentrationssvårigheter får uppgifter som är anpassade enligt deras kunskapsnivå och att uppgiften presenteras på ett åskådliggörande sätt. (Olsson och Olsson, 2007.) Det krävs även större motivation av barn med koncentrationssvårigheter och för att bli motiverad måste barnet kunna skapa inre bilder av en framtida situation som är värd att sträva efter (Kadesjö, 2011).

När en lärare arbetar med ett barn med koncentrationssvårigheter finns det en del saker som läraren borde tänka på. Dessa är bland annat att ha delmål för en uppgift, vara tydlig när uppgiften presenteras, hjälpa barnet strukturera information för att lösa en uppgift och att använda bilder och skisser för att visualisera informationen. Det är också bra att ge omedelbar feedback och berömma barnet när andra lyssnar, hjälpa barnet bli medveten om sin aktivitetsnivå, hålla lämpliga pauser och medvetandegöra barnets inlärningsprocess. (Olsson och Olsson, 2007.)

Barn med koncentrationssvårigheter verkar inte ha en realistisk bild av sig själv. De ser sig själva som starkast och bäst och kan inte se misslyckanden och svagheter hos sig själva. Dessa barn har svårt att tillfredsställa sig själv och verkar ständigt vänta på att något skall hända. (Kadesjö, 2011.) De har svårt att förstå varför de misslyckas och för dem känns det som att de saknar kontroll över sin situation när de inte förstår, inte kan påverka eller styra situationen (Kadesjö, 2008).

Om barnet misslyckas gång på gång kommer barnet få en bristande tilltro till sin egen förmåga. Detta kan leda till att barnet tappar sin motivation och till följd av det blir passiv och dyster. Ett barn som tappat tilltron till att lyckas känner att självkänslan måste skyddas och utvecklar strategier för att undvika misslyckanden. Fokus hos barnet ligger på att skydda självkänslan och dölja oförmågan istället för att utveckla dem. Det finns ingen risk att misslyckas om man inte försöker. Barnet kan genom att avleda kraven eller låtsas kunna något försöka undvika misslyckanden. (Kadesjö, 2008.)

Enligt Kadesjö (2011) har barn med koncentrationssvårigheter en växlande förmåga till koncentration genom motivation, typ av uppgift, yttre förhållanden och hur tillfredsställande en situation är. Eftersom förmågan till koncentration varierar blir dessa barn ofta missförstådda. De flesta tror det har och göra med trots. Stora svårigheter med koncentrationen är påfrestande för barnet och därför varierar prestationen, humöret och reaktionssättet samt förmågan till inläring. Vid inläring har barn med kognitiv impulsivitet en nedsatt förmåga att söka information och planera hur barnet skall lösa en uppgift. Barnet svarar utan att tänka efter och lär sig inte på djupet vad en uppgift handlar om. (Kadesjö, 2011.)

Barn med koncentrationssvårigheter kan reagera impulsivt. Detta innebär att barnet inte tänker på konsekvenserna efter en handling utan reagerar med sin första impuls. Barn som är impulsiva har svårt att planera långsiktigt och att vänta på belöningar. Barnet behöver omedelbar och konkret behovstillfredsställelse. De är snabba och obetänksamma och upplever frustration när de inte får handla genast. Dessa barn har en "kan själv"-attityd och vill ofta inte ha hjälp av de vuxna. (Kadesjö, 2011.)

Impulsiva barn förstår inte hur en situation uppstår när de inte kan planera sitt handlande och upplever ofta att de får skulden. Barn som är impulsiva upplevs ofta som uppfostrade eftersom de inte kan vänta på sin tur, kastar ur sig svaret på en fråga och konstant avbryter andras samtal. Ju äldre barnet blir desto störande blir detta i olika sociala situationer. Barnet råkar hela tiden ut för konflikter och blir småningom känd som busig, bråkig eller jobbig. Motorisk impulsivitet innebär att barnet har svårt med den motoriska planeringen det vill säga att kunna anpassa kraft, riktning och tempo i rörelsen. Dessa barn ger ett intryck av att vara klumpiga, slängiga och slarviga. (Kadesjö, 2011.)

När det gäller känslouttryck och impulsivitet kan barnet inte kontrollera sina känslor. Det svänger snabbt mellan olika ytterligheter som glatt och uppspelt till arg och förtvivlad. (Kadesjö, 2011.) Ett trotsigt och aggressivt beteende som utvecklas tidigt är vanligt hos barn med koncentrationssvårigheter och kan fortsätta enda fram till skolåldern. Det blir lätt en ond spiral när föräldrarna inte ser de bakomliggande orsakerna till barnets beteende. Därmed riskerar föräldrarna att stärka det negativa beteendet och inte längre se barnets positiva sidor. (Olsson och Olsson, 2007.)

Kadesjö (2008) menar att det finns många olika faktorer som påverkar varandra hos ett barn med koncentrationssvårigheter. Därför är det ytterst viktigt att personalen får en uppfattning om bakgrunden till barnets svårigheter för att ge det rätta stödet barnet behöver. Istället för att ständigt utsätta barnet med koncentrationssvårigheter för kritik eller bestraffningar är positiv förstärkning något som är betydligt effektivare. Det gäller för pedagogen att förstå barnets svårigheter och ställa kraven därefter. Dessa barn behöver feedback i direkt anslutning till händelsen. (Kadesjö, 2008.)

En uppmärksamhetsstörning gör att barnet lätt blir distraherat. En påbörjad uppgift kan vara svår att slutföra eftersom barnet kanske plötsligt avletts av något annat som

händer i omgivningen. Detta gör att barnet vanligtvis glömmar vad barnet från första början skulle göra. Dessa barn är ytterst känsliga för yttre stimuli som synintryck, ljud, knuffar och beröring vilka väcker associationer hos barnet och därmed för barnets tankar på sidospår. De reagerar inte neutralt på ljudintryck eller synintryck som de hört eller sett förut utan måste alltid undersöka vart ljudet kom ifrån. Man kan se på barn med uppmärksamhetsstörning som radarskärmar som ständigt söker signaler från sin omgivning. (Kadesjö, 2011.)

De barn som har stora uppmärksamhetsstörningar har svårt med uppgifter som kräver tankeverksamhet. Eftersom de inte kan hålla fokus när det finns mycket som distraherar i omgivningen leder detta till att barnet lätt börjar dagdrömma. Alla barn med uppmärksamhetsstörning har på grund av detta svårt att värdera sina sinnesintryck och sortera bort det oväsentliga. Därför blir barnets vardag även mycket splittrat och lösryckt. Detta leder till ett irriterande och styrande bemötande mot barnet, att andra barn tröttnar på barnet och i värsta fall att barnet utesluts ur gruppen. (Kadesjö, 2011.)

Barn med koncentrationssvårigheter upplevs ofta som hyperaktiva eftersom deras tempo i en aktivitet är överdrivet i förhållande till förväntningarna. Hos små barn tar sig detta i uttryck av en hög grovmotorisk aktivitet som att springa planlöst utan att bry sig om ifall andra deltar. De har en tendens att sällan vara tysta och att snabbt bli uppspelta. De har svårt att anpassa sin aktivitetsnivå, sitt tempo, i olika situationer. Motsatsen till dessa barn är de barn som är passiva och har koncentrationssvårigheter. Barn som är passiva med koncentrationssvårigheter fångas av sina egna tankar och är inte närvarande i det som händer i omgivningen. Dessa barn har svårt att komma igång med olika aktiviteter. De upplevs som lätthanterliga på daghem men blir ett problem i skolan när det ställs högre krav på barnet. Passiva barn är sena i sin utveckling och uppfattas ofta som tröga. (Kadesjö, 2011.)

Barn med koncentrationssvårigheter har svårt att uppfatta tillsägelser och instruktioner samt underförstådda regler i olika sociala situationer. En tidigare överenskommelse kan glömmas bort under mängden av intryck och därför styrs dessa barn av nuet. Barnet måste kunna utgå från tidigare erfarenheter för att tolka och följa underförstådda förväntningar. En strukturerad och styrd aktivitet tillsammans med en vuxen fungerar ofta bra medan en ostrukturerad situation inte fungerar alls. Om barnet

inte kan uppfatta och följa regler får barnet inlärningsproblem vilket gör att det blir problem i skolan. I sociala situationer beter sig barnet oberäkneligt och nyckfullt vilket orsakar att de blir socialt osäkra och kan resultera i en beteendestil att barnet drar sig undan eller går in i en roll som till exempel pajas. (Kadesjö, 2011.)

Förutom det har barn med koncentrationssvårigheter även svårt med situationer som kräver att man skall kunna vänta, göra val eller förändringar. I stunder av väntan kan dessa barn inte komma på någon sysselsättning utan är istället otåliga, kräver aktivitet eller försöker få uppmärksamhet. Barnet söker impulser för handling. När det sker en förändring har barnet med koncentrationssvårigheter svårt att ställa om från en aktivitet till en annan. Barnet kan inte föreställa sig vad som kommer att hända i den nya situationen och vad som krävs av hen och detta väcker en rädsla hos barnet. Därför är det bra att skapa en förförståelse hos barnet om vad som kommer att hända till följande. (Kadesjö, 2011.)

#### *2.4.1 Ålder och kön*

Grunden till brister i barns koncentration ligger delvis i det tidiga samspelet, anknytningen, mellan förälder och barn. Samspelsproblem kan uppstå mellan föräldrar och spädbarn om barnets förmåga att signalera sina behov är diffusa och svårtolkade. Detta gör att föräldern inte uppfattar vad barnet vill och kan därmed leda till en ond cirkel. Spädbarnet kan ibland även behöva hjälp att komma till ro om barnet överstimuleras. Utan föräldrarnas hjälp hamnar barnet in i ett tillstånd av diffus upphetsning och kan då lätt uppfattas av föräldrarna som ett skrikigt barn. Primära koncentrationssvårigheter syns redan i spädbarns- och småbarnsåldern som annorlunda beteende och som ett barn som är svårhanterligt, överaktivt, skrikigt, passivt och trögt. (Kadesjö, 2011.)

Passivitet under småbarnstiden kan även vara ett tecken på stora koncentrationssvårigheter. De är passiva, trögstartade, försiktiga, stillsamma och ogillar förändringar. Dessa barn har en låg motorisk aktivitetsnivå och till följd av detta lär sig barnet gå först runt 15 till 18 månaders ålder. Passiva barn är motsatsen till aktiva barn och upplevs ofta som lättskötta, snälla och som sover mycket. Vuxna i barnets omgivning kan oroa sig över att barnet har en utvecklingsförsening. Passiva



barn har vanligtvis även en försenad språkutveckling. De behöver stark stimulans för att öka sin aktivitetsnivå och vill ofta inte vara med under motoriska aktiviteter. (Kadesjö, 2011.)

Barn som är aktiva upplevs som svårhanterliga. De blir lätt överstimulerade och hamnar i ett tillstånd av oro där det är svårt att samordna kroppsrörelserna och uppnå en kroppslig och känslomässig balans. Barnet lär sig gå tidigt, runt 9 månaders ålder, och dess framfart är som en orkan med förödande följder. Barn som är aktiva lider ofta av mat- och sömnproblem. De sover ytligt och har svårt att komma till ro under matsituationer vilket även här kan leda till onda mönster i samspelet. Aktiva barn är oförutsägbara i sina känslouttryck och kan den ena stunden verka nöjd och tillfreds och sedan plötsligt brista ut i skrik. Deras allmänna utveckling är normal men de kan vara sena i talutvecklingen. (Kadesjö, 2011.)

I allmänhet kan barn ha perioder som de är mer krävande och annorlunda. Barn som visat symptom på primära koncentrationssvårigheter under sina första levnadsår behöver inte alltid få stora problem med koncentrationen längre fram och de barn som fått symptom i ett senare skede har inte heller alltid haft symptom som spädbarn. Däremot går det inte att förhindra ett problem men det går att bryta ett negativt samspel med omgivningen och genom det skapa goda förhållanden mellan vuxna och barnet. (Kadesjö, 2011.)

Överaktivitet hos ett barn kan synas redan i 2 till 3 års åldern. Vid 4 års ålder är det endast hälften som fortsätter vara överaktiva tills de är 7 år gamla. Därför avvaktar man ofta med diagnos tills barnet börjar skolan. (Duvner, 1999.) Enligt Barkley (2015) kan orsaken till att barnet får diagnos i en senare ålder bero på omgivningen. När omgivningen börjar ställa mer krav på barnet så blir barnets exekutiva funktioner, som styr självkontrollen över aktivitet och beteende, tydligare. Tidiga tecken som förutspår en senare diagnos är bland annat överaktivitet, hög intensitet, ouppmärksamhet, dåligt humör och låg anpassningsförmåga. Särskilt svåra symptom inom ouppmärksamhet och hyperaktivitet kan ge en tidig diagnos. Det är därmed möjligt att identifiera barn som löper större risk för diagnos redan i 2 till 3 års åldern. (Barkley, 2015.)

Duvner (1999) menar att det är 3 till 4 gånger så många pojkar som flickor som får diagnosen ADHD och är därmed vanligare hos pojkar. Detta kan bero på att flickor är

mindre utåtagerande än pojkar i sin diagnos. Kadesjö (2011) skriver att typiska beteenden för ett barn med ADHD diagnos är drag som vanligtvis finns normalt hos pojkar och är därför mera socialt accepterat. Om en flicka skulle bete sig på ett liknande sätt förväntas det av henne att hon skall kunna bromsa sitt beteende. Flickor har därmed lärt sig och utvecklat större sociala spärrar mot utåtagerande beteende. En utredning kring barnets beteende görs ofta om det utöver koncentrationssvårigheten även förekommer beteenden som är störande för omgivningen och dessa trotsiga beteenden är mer vanliga hos pojkar. (Kadesjö, 2011.)

#### 2.4.2 ADHD

Inom småbarnspedagogiken är tidiga symptom hos barn med ADHD att de konstant är i rörelse, är överenergiska, ljudliga, saknar självbevarelsedrift, rör sig från en aktivitet till en annan under en kort tid, är impulsiva, har brister i exekutiva funktioner och är passiva. Dessa symptom är väldigt individuella och det kan finnas spår av symptom redan i spädbarnsålder. Ofta uppmärksammas dessa barn redan i dagvården men ibland märks symptomen först i skolan. (Sandberg, 2018.)

Problemen kan variera hos barn med liknande svårigheter. En del barn ”mognar” och därmed försvinner problemen, andra barn lyckas kompensera problemen och sedan finns det de barn som har stora problem med koncentration och uppmärksamhet. För att kunna slutföra en uppgift måste ett barn kunna rikta sin uppmärksamhet, upprätthålla uppmärksamheten och skifta uppmärksamheten. Ett barn kan ha svårt med endast någon aspekt av uppmärksamheten medan andra kan ha svårigheter inom alla aspekter och då kan barnet få problem med att lära sig saker och att utföra uppgifter. ADHD kan delas upp i tre grupper: bara hyperaktivitet, bara uppmärksamhetsstörning eller en kombination av hyperaktivitet och uppmärksamhetsstörning. (Broberg, Almqvist och Tjus, 2003.)

Enligt Broberg, Almqvist och Tjus (2003) skall det av följande kriterier förekomma minst sex symptom på ouppmärksamhet som inte är passande för utvecklingsnivån och det skall förekomma under sex månaders tid:

- är ofta ouppmärksam på detaljer eller gör slarvfel i skolarbetet, yrkeslivet eller andra aktiviteter

- har svårt att behålla uppmärksamheten i lekar och uppgifter
- lyssnar inte på direkt tilltal
- följer inte instruktioner och misslyckas därmed med skolarbete, hemsysslor eller arbetsuppgifter
- har svårt att organisera uppgifter och aktiviteter
- försöker undvika uppgifter som kräver mental uthållighet
- tappar bort saker som behövs för en aktivitet
- blir lätt distraherad av yttre stimuli
- glömmer saker i det dagliga livet

Vidare fortsätter Broberg, Almqvist och Tjus (2003) att det av följande kriterier skall förekomma minst sex symtom på hyperaktivitet-impulsivitet som inte är passande för utvecklingsnivån och de skall förekomma under sex månaders tid:

- har svårt att vara stilla
- har enligt förväntningarna svårt att sitta stilla en längre stund på sin plats
- springer, klättrar och klänger mer än vad som är lämpligt för situationen
- har svårt att utföra aktiviteter lugnt och stilla
- ger ofta en bild av att ”gå på högvarv”
- pratar överdrivet mycket
- kastar ur sig svar innan frågan är ställd
- har svårt att vänta på sin tur
- avbryter andras samtal eller lekar

Uppmärksamhetsstörningen, impulsiviteten, över- eller underaktiviteten varierar mellan individerna i både tid och på vilket sätt svårigheten uttrycks. Barn med ADHD kan vara orädda, kreativa och påhittiga samt vara dominanta och styrande i lekar och därmed blir kamratrelationerna problematiska. Avbrott och förändringar är svåra och detta visar ett barn med ADHD med trotsbeteende i form av frustration och besvikelse. De barn som har ADHD med underaktivitet befinner sig ofta i sin egen tankevärld och har lätt för att glömma saker och ting. Det är vanligt att barn med ADHD har läs- och skrivsvårigheter och de kan ha svårt att uttrycka sig med fullständiga och korrekt utformande meningar. (Olsson och Olsson, 2007.)

Eftersom individer med ADHD har ett bristande icke-verbalt arbetsminne har de en dålig tidsuppfattning, svårt att hålla händelser i minnet och minnas tidigare upplevelser eller händelser, de har svårt att lära sig från sina misstag, svårt att föreställa sig sin framtid, svårt att förstå konsekvenser av sina handlingar och begränsad självmedvetenhet. Individer med ADHD kan även ha en begränsad läsförmåga och moralutveckling, svårt att reglera känslor, motivation och vakenhetsgrad och svårt att analysera sitt eget beteende. Det är vanligt att barn med ADHD har en försenad språkutveckling och har bland annat svårt att ifrågasätta sina egna uppfattningar. Det verbala arbetsminnet är begränsat och barnen har en begränsad förmåga att genom språket kunna beskriva och reflektera. Exekutiva funktioner behövs när man skall organisera informationen man får genom sina sinnen för att planera den dagliga tillvaron. (Olsson och Olsson, 2007.)

Som med många andra svårigheter så är det viktigt att börja med det förebyggande arbetet i tid. Om uppmärksamhetssvårigheterna ger upphov till försämrade prestationer i förskolan kan det vara bra att utreda barnets starka och svaga sidor. Genom att barnet får det stöd det behöver får barnet möjlighet att utvecklas optimalt och enligt sina egna förutsättningar. Det är viktigt att bygga vidare på barnets starka sidor. Barnet har rätt att få de pedagogiska insatser som barnet behöver och barnets föräldrar skall få stöd och råd. För lärare kan en kompetensutveckling bli aktuell. (Olsson och Olsson, 2007.)

ADHD kan lätt dölja en individs positiva egenskaper men genom att stärka individens styrkor kan dessa positiva egenskaper lyftas fram. Det är viktigt att medvetandegöra individens styrkor för individen själv men även för omgivningen genom att benämna dem. Problematiken bakom en person med ADHD överensstämmer inte med hur samhället och lärare ser på beteendet, det vill säga att individen kan reglera sina känslor och beteende, koncentrera sig och kunna sitta stilla. Detta leder till att en individ med ADHD ofta råkar ut för negativ respons och detta är inte bra i längden eftersom det påverkar individens självkänsla, jag-bild och psyke. En person med ADHD har koncentrationssvårigheter, svårigheter med uppmärksamheten och impulsivitet och motorisk rastlöshet. (Sandberg, 2018.)

## 3 Metod och genomförande

I kapitlet presenteras val av metod, forskningsfrågor samt syfte. ILS-projektet, hur datainsamlingen inom projektet genomförts och en beskrivning av deltagarna presenteras. En redogörelse för den deskriptiva statistiken och korrelationsanalysen presenteras samt hur data bearbetats genom olika mätinstrument redovisas. Kapitlet avslutas med en diskussion kring forskningens reliabilitet, validitet och etiska aspekter.

### 3.1 Syfte och forskningsfrågor

Syftet med denna studie är att undersöka vad barn med olika grad av koncentrationssvårigheter har för styrkor och om kön, ålder samt grad av koncentrationssvårighet påverkar vilka styrkor barnet har.

1. Hur skiljer sig barn med olika grad av koncentrationssvårighet i styrkor?
2. Hur kan kön och ålder samt grad av koncentrationssvårighet förklara variation i barnens styrkor?

### 3.2 Val av metod

Målet med både kvantitativa och kvalitativa metoder är att relatera teori med verklighet. Det som skiljer dessa två metoder åt är att inom kvalitativa metoder har forskaren en öppen och nära interaktion med informanten, forskaren tolkar och beskriver det inhämtade materialet, informanterna är få och man går in på djupet i specifika kontexter. Kvantitativ metod innebär att forskaren har en objektiv eller ingen interaktion med informanten, man gör en hypotesprövning, man har ett stort antal informanter och få variabler och resultatet är generellt. (Olsson och Sörensen, 2011.) Eftersom kvalitativa undersökningar medför en större flexibilitet under intervjusituationen är det lättare att uppnå en hög validitet medan man i kvantitativa undersökningar lättare uppnår hög reliabilitet genom standardiserade frågeformulär. (Djurfeldt, Larsson och Stjärnhagen, 2010.)

Syftet med en kvantitativ forskningsansats är att kunna beskriva och förklara olika mättningsresultat. Arbetsmaterialet består av siffror och forskaren skall inhämta informationen så objektivt som möjligt. (Olsson och Sörensen, 2011.) En av de vanligaste insamlingsmetoderna inom kvantitativa metoder är genom enkäter. Forskaren är intresserad av att mäta ett fenomen på ”bredden”, det vill säga att undersöka tydligt beskrivna förhållanden och attityder i en liten grupp för att kunna säga något om en stor grupp. Därför är det viktigt att man får så många svar som möjligt och att man lyckas fånga in de tillfrågade grupperna lika bra. Frågeformuläret måste utformas tydligt så att risken för missförstånd minskar. Därefter kodas svaren in för att senare analyseras. (Eliasson, 2006.)

Eftersom datamaterialet har samlats in genom enkäter och bakgrundsuppgifter från en stor mängd människor ansågs en kvantitativ forskningsansats lämpa sig bäst för min forskning. Data kommer att analyseras och bearbetas genom SPSS.

### 3.3 ILS-projektet

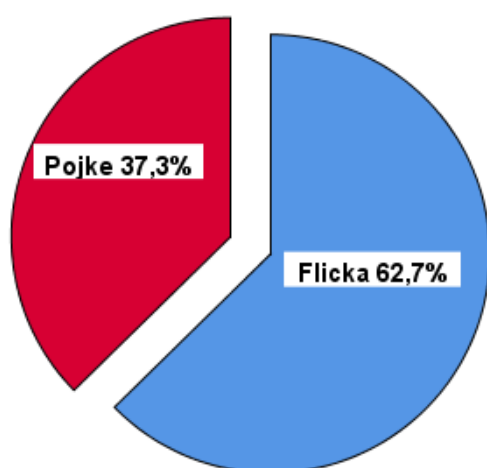
Denna studie grundar sig på projektet ILS, Inläring och stöd i finlandssvenska skolor, som bedrivits av NiiloMäki-institutet under åren 2015–2018. Projektet bestod av två delar: läsning, skrivning och benämning samt självreglering och uppmärksamhetsrelaterade förmågor. Av dessa två delar fokuserar min studie på den sistnämnda. Målet med projektet var att stärka och utveckla forskningsbaserad kunskap om inläring och inläringssvårigheter och därigenom utarbeta verktyg för kartläggning och stöd av läsning-, språk- och uppmärksamhetsrelaterade förmågor samt sprida kunskapen vidare genom olika fortbildningar.

I min studie har jag tagit fasta på uppmärksamhetsrelaterade förmågor och kommer således att använda mig av datamaterialet som samlats in från detta delområde. Genom projektet översattes två handböcker som behandlar konkreta stödåtgärder till svenska från finska medan den tredje handboken är en helt nyutgiven bok eftersom mycket ny forskning fanns inom området. Handboken HURTIG är specifikt avsedd för dagvården och det är en konsultationsmodell som stödjer rastlösa barn.

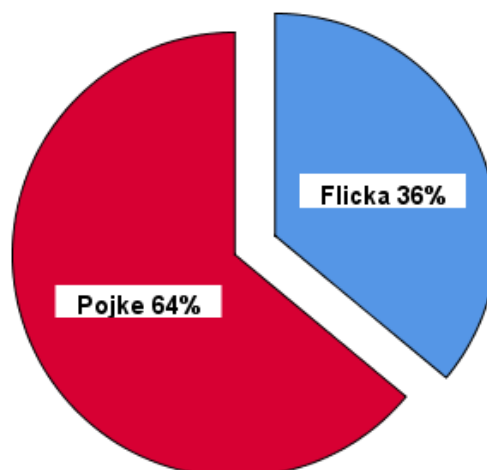
### 3.4 Deltagare

Data samlades in från fyra finlandssvenska regioner (Österbotten, Huvudstadsregionen, Åland och övriga Finland). Urvalet av förskolor som deltog var slumpmässigt och sammanlagt blev det 11 förskolor (17 förskolegrupper) i 16 olika kommuner. Projektet anhöll om forskningstillstånd i de olika kommunerna, skickade förfrågan om deltagande till förskolorna och bad om tillstånd av föräldrarna om barnets deltagande i forskningen.

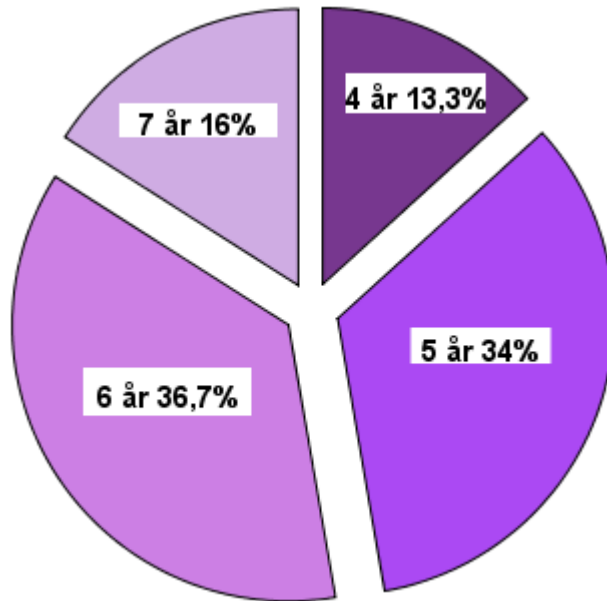
Av dessa 308 barn som deltog i forskningen fanns ett bortfall av 15 stycken deltagare (4,9%) när det gällde Pikkukesky frågeformuläret (beskrivs mer ingående i följande avsnitt). Internt bortfall (eng. missing cases) kallas det när informationen saknas och orsaken kan ha varit att respondenten vägrat svara eller svarat på ett sätt som inte går att koda (Djurfeldt och Barmark, 2009). Det återstående samplet blev då 293 barn varav 158 barn ingick i LågGrad gruppen medan 135 ingick i HögGrad gruppen. LågGrad gruppen bestod av 62,7% flickor och 37,3% pojkar medan HögGrad gruppen bestod av 64% pojkar och 36% flickor (se figur 1 och 2 nedan). Av dessa 293 deltagare var 13,3% 4-åringar, 34,0% 5-åringar, 36,7% 6-åringar och 16,0% 7-åringar (se figur 3 nedan). I hela samplet ingick 155 stycken flickor (50,3%) och 153 stycken pojkar (49,7%).



Figur 1. LågGrad- gruppen.



Figur 2. HögGrad-gruppen.



Figur 3. Åldersfördelningen i samplet.

### 3.5 Mätinstrument

Föräldrarna ombads att fylla i ett omfattande frågeformulär där bakgrundsinformation som demografisk information, familjebild, språkbakgrund och språkbeteende, föräldrarnas utbildningsnivå och yrke, hälsotillstånd, förekomst av inlärningssvårigheter och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i familjen, språkutvecklingssvårigheter, neurologiska utvecklingsavvikelser, medicinering samt media- och läsvanor framgick. Detta frågeformulär utarbetades av olika sakkunniga inom projektet. Det utarbetades även ett annat frågeformulär (för skolelever Keskittymiskysely och för barn i förskoleålder Pikkukesky) som kartlägger svårigheter med uppmärksamhet och exekutiva funktioner hos barn från ett lärarperspektiv.

Frågeformuläret Pikkukesky ifylldes till största delen av lärare inom småbarnspedagogik men även av närvårdare/barnskötare samt speciallärare inom småbarnspedagogik, som resulterade i data från 308 4 till 7 åriga barn från 27 olika daghem. I frågeformuläret Pikkukesky ingick 44 påståenden inom de olika delområden av koncentrationsförmågan (distraherbarhet, impulsivitet, motorisk oro, riktande av uppmärksamhet, upprätthållande av uppmärksamhet, skiftande av uppmärksamhet, exekutiva funktioner – igångsättning, exekutiva funktioner – planering, exekutiva funktioner – utförande) där individen kunde få poäng i skalan 0 till 2 varav 0 stod för



”är inte ett problem”, 1 för ”är ett problem ibland” och 2 för ”är ofta ett problem”. Som mest kunde en individ få 88 poäng.

I samma frågeformulär fanns även styrkorna där daghemspersonalen fick kryssa i de styrkor som beskrev barnet bäst. Dessa 28 styrkor var fantasirik, påhittig, snabb, munvig, initiativrik, öppen, lättengagerad, säker, modig, plikttrogen, uthållig, lugn, fundersam, samarbetsvillig, anpassbar, ödmjuk, känslig, rättvis, social, omtyckt (som kompis), ledartyp, hjälpsam, vänlig, försvarsvänlig, humoristisk, besitter mycket kunskap, häändig, duktig på idrott. Av dessa 28 styrkor exkluderades tre styrkor (besitter mycket kunskap, häändig och duktig på idrott) i min forskning eftersom dessa beskriver mer egenskaper hos individen än styrkor. Totalpoängen blev då 25.

### 3.6 Deskriptiv statistik

De beroende variablerna i min forskning höll sig alla under/vid gränsvärdet 1/-1 det vill säga antalet styrkor med skevhet 0,95 (SE=0,14) och toppighet 0,99 (SE=0,28) och de fyra styrkekomponenterna; känslig med skevhet 0,01 (SE=0,14) och toppighet -0,86 (SE=0,28), lugn med skevhet 1,00 (SE=0,14) och toppighet 0,34 (SE= 0,28), social med skevhet 0,31 (SE=0,14) och toppighet -0,65 (SE=0,28), aktiv med skevhet 0,75 (SE=0,14) och toppighet -0,08 (SE=0,28). I tabell 1 presenteras samtliga variablers medelvärde, standardavvikelse, storlek, skevhet och toppighet.

Tabell 1.	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Skevhet</i>	<i>Toppighet</i>
Grad av koncentrationssvårighet	293	13,3993	16,43275	1,936	3,644
Styrkekomponenten känslig	293	1,5188	0,93477	0,008	-0,867
Styrkekomponenten lugn	293	1,6894	1,60771	0,998	0,336
Styrkekomponenten social	293	3,8123	2,44296	0,31	-0,662
Styrkekomponenten aktiv	293	2,1399	1,82568	0,75	-0,085
Antal styrkor	293	8,6109	4,59438	0,946	0,975
Ålder (år)	293	5,56	0,911	-0,055	-0,79

Positiv skevhet innebär att största delen av värdena har placerat sig till vänster om grafen med en svans åt höger medan negativ skevhet innebär det motsatta. Positiv toppighet betyder att största delen av värdena placerat sig i mitten och negativ toppighet gör distributionen platt. Risken att skevheten eller toppigheten skulle påverka analyserna är synnerligen liten i sampel större än 200 variabler. (Pallant,

2011.) Skevhet (eng. skewness) har ett riktvärde på 0 i en normalfördelning och samma gäller toppighet (eng. kurtosis) (Djurfeldt och Barmark, 2009). Skevhet under 0,5 tyder på en nästan symmetrisk distribution, 0,5 till 1,0 en något skev distribution och över 1,0 en mycket skev distribution (Løvås, 2006). Det är viktigt att se på distributionen gruppvis om man är intresserad av att jämföra grupper eftersom den normala distributionen överlag kan vara missvisande. Med ett stort sampel är det större sannolikhet att den gruppvisa distributionen är normalfördelad. (Field, 2009.)

Kolmogorov-Smirnov och Shapiro-Wilk-testet som granskar normalfördelningen är inte lämpliga för stora sampel för de kan vara signifikanta utan att samplet är väldigt avvikande från en normalfördelning (Field, 2009). Eftersom dessa test är alltför känsliga när det gäller stora material kan man därför acceptera större avvikelser (Djurfeldt och Barmark, 2009). Det är vanligt att man i stora sampel får ett signifikansvärde på 0,000, vilket tyder på en icke-normalfördelad distribution. De flesta testen är relativt robusta, speciellt med stora sampel, och därför är det möjligt att använda parametriska analysmetoder. (Pallant, 2011.)

Eftersom styrkorna som inkluderades i forskningen var 25 stycken var jag tvungen att reducera antalet variabler genom att summera dem. Styrkekomponenterna som ingår i min forskning baserar sig på Liisa Klenbergs forskning (2018) och de fyra komponenterna i hennes forskning och de har summerats ihop enligt den. I styrkekomponenten lugn ingår sammanlagt 6 styrkor (plikttrogen, anpassbar, ödmjuk, uthållig, lugn, rättvis), i styrkekomponenten känslig 3 styrkor (känslig, fundersam, fantasirik), i styrkekomponenten social 9 styrkor (öppen, lättengagerad, samarbetsvillig, social, omtyckt, hjälpsam, försvarsvänlig, humoristisk, vänlig) och i styrkekomponenten aktiv 7 styrkor (ledartyp, modig, säker, påhittig, snabb, munvig, initiativrik).

Inför samtliga analyser delades samplet upp i två grupper, LågGrad och HögGrad, på basis av hur många poäng individen fått i frågeformuläret PikkuKesky som mäter koncentrationsförmågan. De barn som ingår i LågGrad-gruppen har en poängskala från 0 till 8 medan de som ingår i HögGrad-gruppen har en poängskala från 9 till 88. LågGrad-gruppen utgör därmed barn med från inga till få koncentrationssvårigheter

medan HögGrad-gruppen utgör barn med från måttlig till svår koncentrationssvårighet.

### 3.7 Databearbetning och analys

De statistiska analyserna genomfördes med statistikprogrammet IBM SPSS Statistics 25. Materialet från frågeformuläret Pikkukesky och bakgrundsinformationsblanketten har kodats in av forskare inom ILS-projektet och samtliga variablers normalfördelning har sedan granskats genom deskriptiva analyser som jag redogjort för i avsnitt 3.6 *Deskriptiv statistik*.

#### 3.7.1 Korrelationsanalys

Pearsons korrelation påvisar sambandets styrka och riktning mellan olika variabler. Om sambandet är positivt ökar båda variablerna i styrka och om det är ett negativt samband ökar värdet på ena variabeln samtidigt som värdet på den andra variabeln minskar. Pearsons korrelationskoefficienter ( $r$ ) kan anta värden som -1 till +1 varav -1 och +1 är en perfekt korrelation medan 0 tyder på att det inte finns en korrelation mellan variablerna, inget linjärt samband. En liten korrelation klassas som värden mellan 0,10 och 0,29, en måttlig korrelation 0,30 till 0,49 och en stark korrelation 0,50 till 1,0. (Pallant, 2011.) En signifikans på 5% räcker för att avfärda nollhypotesen men ju lägre signifikansnivå desto starkare trovärdighet har slutsatsen. Signifikansnivåerna betecknas ofta enstjärnigt för 5%, tvåstjärnigt för 1% och trestjärnigt för 0,1%. (Eliasson, 2006.) I tabell 2 presenteras korrelationerna mellan variablerna som är relevanta för denna forskning.

Tabell 2.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Antal styrkor	-	.440**	.661**	.885**	.611**	-.168**	-.105	.106
2. Styrkekomponent känslig	.440**	-	.235**	.263**	.186**	.085	.035	.028
3. Styrkekomponent lugn	.661**	.235**	-	.483**	.036	-.362**	-.183**	.105
4. Styrkekomponent social	.885**	.263**	.483**	-	.392**	-.145*	-.058	.061
5. Styrkekomponent aktiv	.611**	.186**	.036	.392**	-	.049	-.072	.091
6. Grad av koncentrationssvårighet	-.168**	.085	-.362**	-.145*	.049	-	.345**	-.084
7. Kön	-.105	.035	-.183**	-.058	-.072	.345**	-	.012
8. Ålder (år)	.106	.028	.105	.061	.091	-.084	.012	-

\*\*Korrelationen signifikant på 0,01-nivån

\*Korrelationen signifikant på 0,05-nivån

Enligt tabell 2 finns ett signifikant och positivt samband mellan variablerna antal styrkor och styrkekomponenten känslig, antal styrkor och styrkekomponenten lugn, antal styrkor och styrkekomponenten social och mellan antal styrkor och styrkekomponenten aktiv. Det finns även positiva och signifikanta samband mellan de olika styrkekomponenterna. Styrkekomponenterna som hade ett positivt och signifikant samband var känslig och styrkekomponenten lugn, styrkekomponenten känslig och styrkekomponenten social, styrkekomponenten känslig och styrkekomponenten aktiv, styrkekomponenten lugn och styrkekomponenten social, styrkekomponenten social och styrkekomponenten aktiv. Mellan grad av koncentrationssvårighet och kön finns också ett positivt och signifikant samband.

Ett signifikant och negativt samband finns mellan variablerna antal styrkor och grad av koncentrationssvårighet, styrkekomponenten lugn och grad av koncentrationssvårighet, styrkekomponenten lugn och kön, styrkekomponenten social och grad av koncentrationssvårighet.

Denna inledande korrelationsanalys tydde på att om individen har mycket styrkor så har man lägre grad av koncentrationssvårighet medan färre styrkor var relaterat till högre grad av koncentrationssvårighet. Ju högre grad av koncentrationssvårighet desto mindre lugn och social är individen. Flickor var enligt undersökningen lugnare än pojkar. Pojkar hade generellt högre grad av koncentrationssvårighet än flickor.

### 3.7.2 *T-test*

Oberoende t-test används när man vill undersöka två olika grupper mot en beroende variabel (Pallant, 2011). Då jämförs medelvärden mot varandra och kan vara missvisande om fördelningen är sned. Däremot kan sampel större än 30 antas vara normalfördelade. Spridningen inom grupperna måste vara relativt lika för att kunna förkasta nollhypotesen och här hjälper även en stor urvalsstorlek. (Djurfeldt, Larsson och Stjärnhagen, 2010.) Enligt Wahlgren (2012) är t-testet relativt robust när det gäller avvikelser från normalfördelningen samt olika varianser.

Levene's test används för att undersöka om variansen är den samma i båda grupperna. I stora sampel kan Levene's test bli signifikant även om variansen i grupperna inte

skiljer sig så mycket och är därför inte det bästa sättet att mäta variansen på. (Field, 2009.) En alltför stor skillnad i variansen, spridningen, i grupperna kan omkullkasta ett test där man jämför grupper mot varandra (Djurfeldt et al., 2010). Pallant (2011) anser att skillnaden i varianserna i grupperna dock kan kompenseras i ett t-test genom att SPSS producerar två t-värden som avläses beroende på om Levene's test är signifikant eller inte.

Effektstorleken beskriver styrkan i ett samband mellan två variabler och denna kan vara intressant att undersöka när man får ett statistiskt signifikant resultat i ett t-test. Effektstorleken kan uträknas genom Pearsons  $r$  eller Cohen's  $d$ . (Cozby och Bates, 2015.) En liten effekt  $r=0,10$  beskriver 1% av den totala variansen, en måttlig effekt  $r=0,30$  beskriver 9% av den totala variansen och en stor effekt  $r=0,50$  beskriver 25% av den totala variansen. (Field, 2009.)

### 3.7.3 Variansanalys

Variansanalys (eng. Analysis of variance, Anova) testar om medelvärdena är lika och ses som en vidareutveckling av t-testet (Wahlgren, 2012; Olsson och Sörensen, 2011). Enligt Løvås (2006) bygger variansanalysen på att jämföra variationen inom grupperna och mellan dem.

En tvåvägs variansanalys innebär att man jämför två oberoende variabler mot den beroende variabeln. Skillnaden mellan en envägs variansanalys och en tvåvägs variansanalys är att i en tvåvägs variansanalys får man huvudeffekten av de två oberoende variablerna och även den kombinerade effekten av interaktionen mellan dessa två variabler. (Field, 2009; Pallant, 2011.) För varje oberoende variabel i analysen uträknas en huvudeffekt som beskriver sambandet mellan den oberoende variabeln och den beroende (Cozby och Bates, 2015). En interaktion är effekten som en oberoende variabel har på den beroende variabeln som beror på läget i den andra oberoende variabeln och sådana effekter uttrycks i vardagsspråket "det beror på" (Cozby och Bates, 2015; Kjellberg och Sörqvist, 2015). Det är en samverkan eller motverkan mellan de oberoende variablerna som gör att effekten minskar, ökar eller uteblir på den beroende variabeln (Aronsson, 2008).

Frihetsgrader betecknas  $df$  och anger använda grupper i testet minus 1. Eta-kvadrat  $\eta^2$  (eng. eta squared) mäter effektstorleken i ANOVA. (Field, 2009.) Den beskriver hur stor del av variansen i den beroende variabeln som kan förklara den oberoende variabeln (Djurfeldt och Barmark, 2009). Skillnaden mellan  $\eta^2$  och partiell  $\eta^2$  är att  $\eta^2$  beskriver den totala variansen av effekten medan partiell  $\eta^2$  beskriver variansen som kan förklaras av en viss variabel och som inte kan förklaras av en annan variabel (Field, 2009). Enligt Pallant (2011) klassificeras effektstorleken som liten om eta-kvadraten är 0,01, moderat vid 0,06 och stark vid 0,14. Vidare skriver Pallant (2011) att dessa effektstorlekar även kan användas för att tolka effekten av partiell eta-kvadrat.

#### 3.7.4 Regressionsanalys

Multipel regressionsanalys undersöker den förutspådda förmågan av många oberoende variabler mot en beroende variabel och man försöker finna den mängd variabler som har den bästa förmågan att förutspå ett specifikt resultat (Pallant, 2011). Variationen i den beroende variabeln analyseras med fler förklarande variabler (Körner och Wahlgren, 2006). Genom multipel regressionsanalys får man reda på hur mycket variation varje oberoende variabel förklarar hos den beroende variabeln (Pallant, 2011).

$R^2$  kallas för determinationskoefficient och innebär den totala andelen variation i den beroende variabeln som förklaras av den oberoende variabeln (Wahlgren, 2012; Djurfeldt et al., 2010). Korrelationskoefficienten ger en bra uppskattning om hur passande en regressionsmodell är medan determinationskoefficienten är ett bra mått på storleken av sambandet (Field, 2009).  $R^2$  kan ta värden mellan 0 och 1 där ett fullständigt samband innebär  $r=1$  och  $R^2=1$  och inget samband  $r=0$  och  $R^2=0$ . Små stickprov får ofta högt värde på determinationskoefficienten och därför är det justerade  $R^2$  att föredra. (Djurfeldt et al., 2010.)

Regressionskoefficienten ( $b$ ) anger linjens lutning/riktning och om sambandet är positivt eller negativt. Om sambandet är negativt ökar  $x$  medan  $y$  minskar. (Djurfeldt et al., 2010.) Regressionskoefficienten anger därmed sambandet mellan den beroende variabeln med varje enskild oberoende variabel (Field, 2009). Konstanten anger

punkten där linjen skär y-axeln. Beta ( $\beta$ ) anger det standardiserade b-värdet och används i multipel regressionsanalys för att jämföra påverkan på de olika oberoende variablerna. (Djurfeldt et al., 2010.) Field (2009) menar att de standardiserade b-värdet ger en bättre förståelse för hur viktig den oberoende variabeln är.

### 3.8 Tillförlitlighet, trovärdighet och etiska aspekter

#### 3.8.1 Reliabilitet

Reliabilitet innebär att vi utför en undersökning på ett tillförlitligt sätt. Tillförlitligheten går inte att kontrollera i förväg när enkät används. Det gäller att ha tydliga instruktioner på hur enkäten skall fyllas i och att enkäten skall vara lätt att besvara. För att minska risken för missuppfattningar kan man testa enkäten på andra utomstående personer. (Patel och Davidson, 2003.)

En hög reliabilitet innebär att man får samma resultat om en mätning upprepas medan låg reliabilitet innebär slumpmässiga värden. Reliabiliteten bestäms därmed utifrån hur stora de slumpmässiga mätfehlen är och samtidigt är det mycket sällan som en perfekt reliabilitet uppfylls. Det krävs en god reliabilitet för att uppnå en god validitet. Korrelationskoefficienten är ett bra mått på reliabilitet i en kvantitativ undersökning. (Kjellberg och Sörqvist, 2015.) Inom ILS-projektet fanns projektassistenter som fick utbildning i hur testningar, enkäter och uppgifter skulle utföras. Det inmatade datamaterialet kontrollerades av många olika personer.

#### 3.8.2 Validitet

Validitet innebär att man undersöker det man ämnar undersöka. Forskaren måste därför ha en god teorigrund, utforma ett bra instrument som mäter det man avser mäta och vara noggrann under mätningen. Innehållsvaliditet uppnås genom att man genom litteraturstudier utformat enskilda frågor till en enkät och sedan genomfört mätningen. (Patel och Davidson, 2003.) Om frågorna lyckas täcka de viktiga aspekterna av det fenomen man avser undersöka, har man en god innehållsvaliditet (Kjellberg och Sörqvist, 2015). En samtidig validitet innebär att man använt sig av sitt instrument på

en liknande grupp för att mäta samma fenomen (Patel och Davidson, 2003). Om instrumentet har ett samband med ett tidigare använt instrument som mäter samma sak är det frågan om samtidig validitet (Kjellberg och Sörqvist, 2015).

Validitet innebär också att de resultat man erhållit från sin undersökning kan generaliseras från ett stickprov till en större population (Patel och Davidson, 2003). För att höja validiteten kan forskaren inledningsvis samla information genom intervjuer och observationer men det vanligaste sättet är genom pilotundersökningar där frågeformuläret testas på ett mindre urval. Utan systematiska fel kan man säkerställa en hög validitet. (Djurfeldt et al., 2010.) Inom ILS-projektet har man strävat efter innehållsvaliditet och samtidig validitet genom pilotstudier, utgått från tidigare forskningsresultat som påvisat goda resultat gällande stödåtgärder och använt sig av kartläggningmaterial för uppmärksamhets- och självregleringssvårigheter.

### *3.8.3 Etik*

Till goda forskningsetiska aspekter hör att man måste värna om den enskilda individens integritet och behandla all information konfidentiellt. På basen av den information man samlat in för sin undersökning skall det inte vara möjligt att identifiera en enskild individ och inte heller får man lämna ut uppgifter till utomstående. De som deltar i undersökningen måste informeras om syftet med undersökningen, vad deras medverkan innebär och att informationen kommer användas endast i forskningssyfte. Om individerna som medverkar i undersökningen ingår i någon verksamhet måste olika instanser kontaktas för att få beviljat tillstånd för sin undersökning. Även medgivande från föräldrarna krävs när det handlar om små barn. (Patel och Davidson, 2003.)

ILS-projektet ansökte om tillstånd från forskningsetiska nämnden i Jyväskylä och forskningstillstånd från bildningsdirektörerna i de olika kommunerna. De som deltog i forskning blev informerade om forskningens syfte och samtycke begärdes av alla deltagare. Ett skriftligt infobrev sändes ut till föräldrar vars barn forskningen berörde och föräldrarna fick endera neka eller ge tillstånd till barnets deltagande i forskningen. Materialet har behandlats konfidentiellt eftersom ILS-projektet till exempel varit mån om att ge mig endast nödvändig data och i data har barnen även kodats med id-



nummer. På basen av detta har ILS-projektet uppfyllt goda etiska forskningsaspekter i sin forskning.

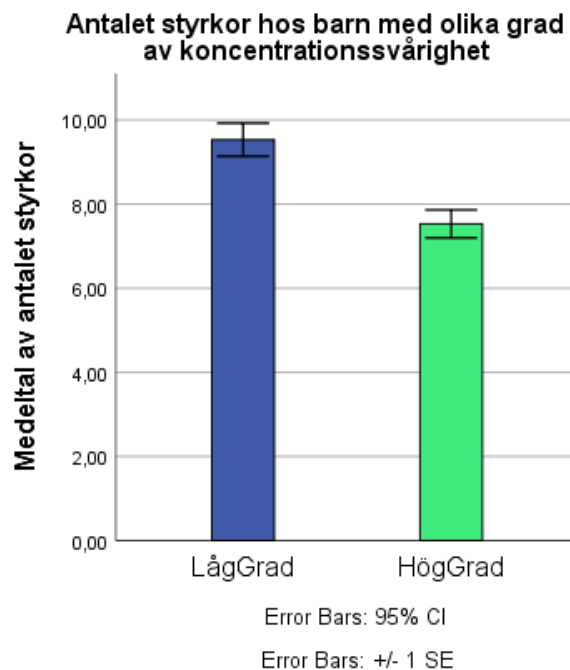
## 4 Resultat

I kapitlet presenteras resultaten från analyserna utgående från de två forskningsfrågorna jag ville få svar på. Forskningsresultaten från varje fråga presenteras skiljt för sig under respektive underrubrik och presenteras i form av både tabeller och figurer.

### 4.1 Hur skiljer sig barn med olika grad av koncentrationssvårighet i styrkor?

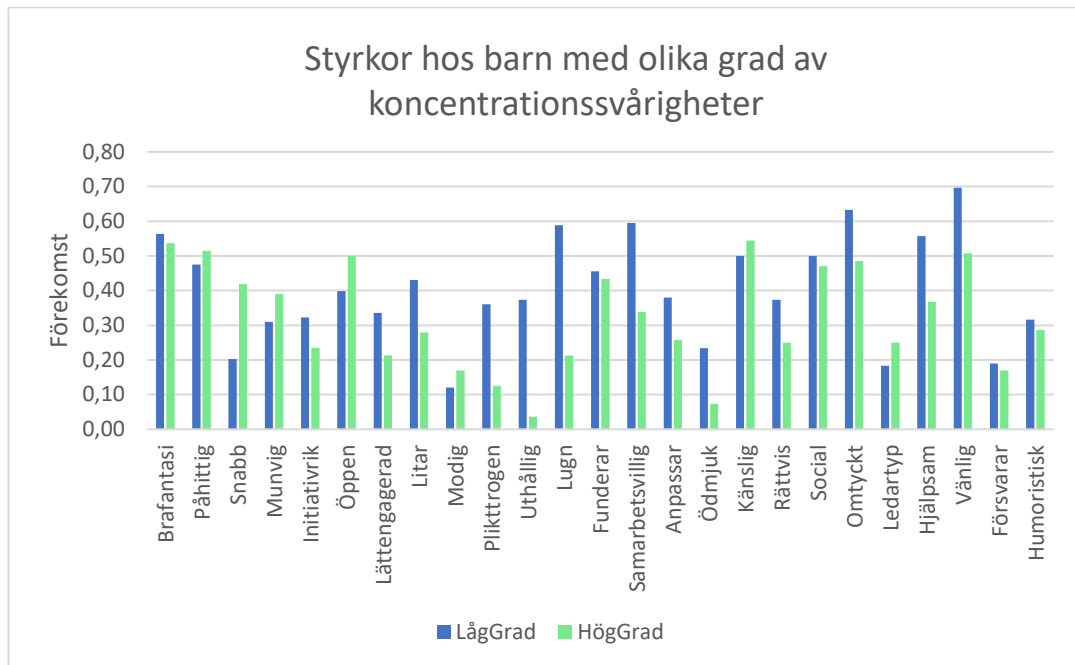
Inför analysen delades samplet upp i två grupper, LågGrad och HögGrad, på basis av hur många poäng individen fått i frågeformuläret PikkuKesky som mäter koncentrationsförmågan. LågGrad-gruppen har en poängskala från 0 till 8 medan HögGrad-gruppen har en poängskala från 9 till 88.

Skillnaden i styrkor hos barn med olika grad av koncentrationssvårigheter undersöktes genom ett oberoende t-test. LågGrad-gruppen hade signifikant fler styrkor ( $M = 9,53$ ,  $SD=4,94$ ) än HögGrad-gruppen ( $M= 7,53$ ,  $SD= 3,89$ ) Skillnaden var signifikant mellan grupperna  $t(289,36)=3,87$ ,  $p< 0,05$ . Effektstorleken räknades ut enligt Cohen's  $d$  och resulterade i en måttlig effekt  $d= 0,44$ . I figur 4 presenteras resultatet.



Figur 4. Antalet styrkor hos barn med olika grad av koncentrationssvårighet.

Jag granskade även vilka enskilda styrkor barnen hade. Enligt figur 5 var de tre främsta styrkorna hos barn med låg grad av koncentrationssvårigheter vänlig, omtyckt och samarbetsvillig och för barn med hög grad av koncentrationssvårighet känslig, fantasirik (bra fantasi) och påhittig.



Figur 5. Enskilda styrkor hos barn med olika grad av koncentrationssvårighet.

#### 4.2 Hur kan kön och ålder samt grad av koncentrationssvårighet förklara variation i barnens styrkor?

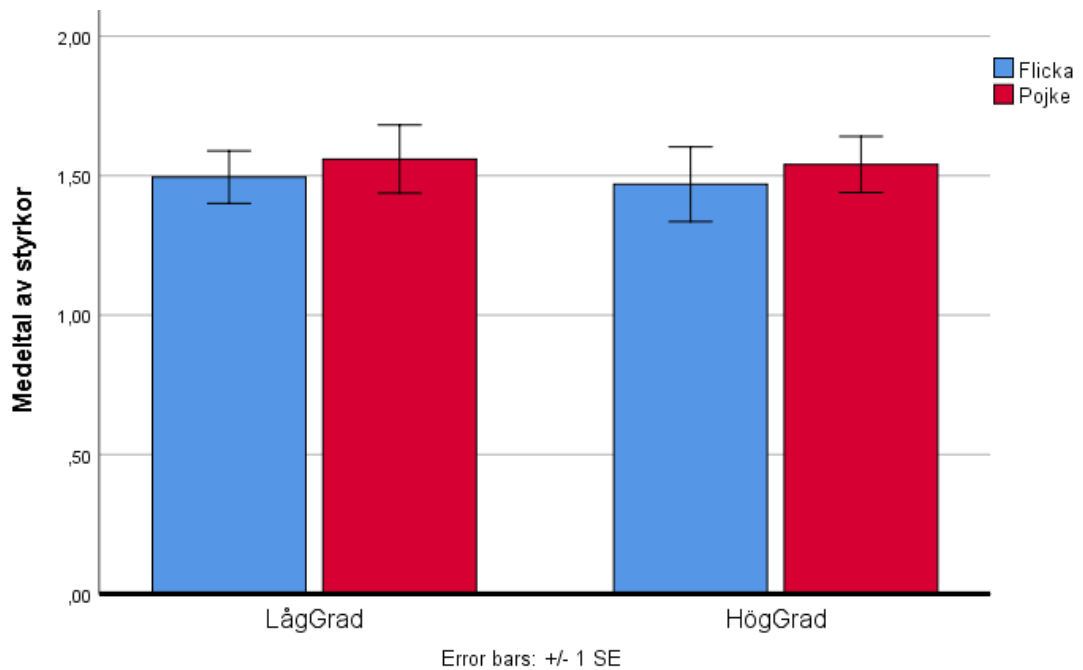
I den andra forskningsfrågan undersöktes ålder, kön och koncentrationssvårighetens inverkan på de olika styrkekomponenterna. Först undersöktes huvudeffekten av kön och grupp samt interaktionseffekten mellan kön och grupp mot de olika styrkekomponenterna genom en två-vägs ANOVA. Därefter gjordes en multipel regressionsanalys för att se om kön, ålder och grad av koncentrationssvårighet inverkar på de olika styrkekomponenterna.

##### 4.2.1 Två-vägs ANOVA med kön, grupper och styrkekomponenten känslig

En två-vägs ANOVA utfördes för att jämföra huvudeffekten av kön och grupp samt interaktionseffekten mellan kön och grupp mot styrkekomponenten känslig. Ingen

signifikant skillnad fanns mellan flickor och pojkar  $F(1, 290) = 0,353$ ,  $p = 0,553$ , partiell  $\eta^2 = 0,001$  eller mellan LågGrad och HögGrad-grupperna i styrkekomponenten känslig  $F(1, 290) = 0,038$ ,  $p = 0,845$ , partiell  $\eta^2 = 0,000$ .

Det fanns inte heller en signifikant interaktionseffekt mellan kön och grupp mot styrkekomponenten känslig  $F(1, 290) = 0,001$ ,  $p = 0,977$ , partiell  $\eta^2 = 0,000$ . Detta innebär att kombinationen kön och grupp inte tillsammans har en effekt på styrkekomponenten känslig. Resultatet presenteras i figur 6.



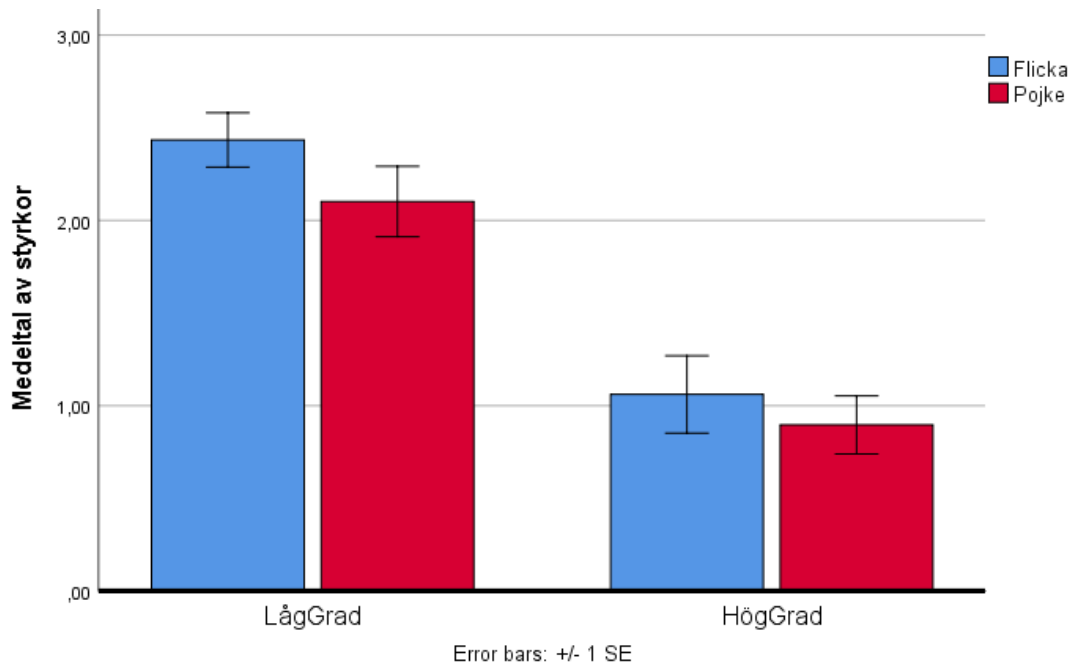
Figur 6. Det fanns inget signifikant samband mellan kön, grupp och styrkekomponenten känslig.

#### 4.2.2 Två-vägs ANOVA med kön, grupper och styrkekomponenten lugn

En två-vägs ANOVA utfördes för att jämföra huvudeffekten av kön och grupp samt interaktionseffekten mellan kön och grupp mot styrkekomponenten lugn. Ingen signifikant skillnad fanns mellan flickor och pojkar i styrkekomponenten lugn  $F(1, 290) = 1,97$ ,  $p = 0,162$  partiell  $\eta^2 = 0,007$ .

Däremot fanns det en signifikant skillnad mellan grupperna LågGrad ( $M=2,31$ ,  $SD=1,70$ ) och HögGrad ( $M=0,96$ ,  $SD=1,11$ ) i styrkekomponenten lugn  $F(1, 290) = 52,86$ ,  $p = 0,000$ , partiell  $\eta^2 = 0,154$ . Om individen hör till gruppen LågGrad finns det en större sannolikhet att individen har styrkekomponenten lugn.

Det fanns ingen signifikant interaktionseffekt mellan kön och grupp mot styrkekomponenten lugn  $F(1, 290) = 0,224$ ,  $p = 0,636$ , partiell  $\eta^2 = 0,001$ . Detta innebär att kombinationen kön och grupp inte tillsammans har en effekt på styrkekomponenten lugn. I figur 7 presenteras resultatet.

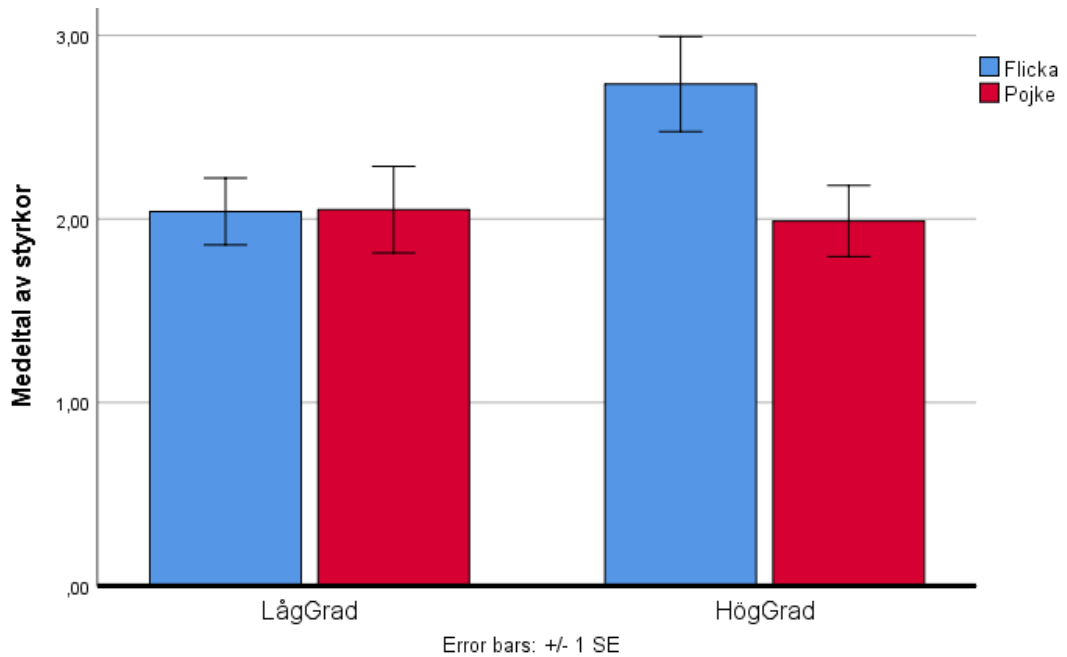


Figur 7. Mellan grupp och kön och styrkekomponenten lugn fanns det en signifikant huvudeffekt mellan grupp och styrkekomponenten lugn.

#### 4.2.3 Två-vägs ANOVA med kön, grupper och styrkekomponenten aktiv

En två-vägs ANOVA utfördes för att jämföra huvudeffekten av kön och grupp samt interaktionseffekten mellan kön och grupp mot styrkekomponenten aktiv. Ingen signifikant skillnad fanns mellan flickor och pojkar  $F(1, 290) = 2,79$ ,  $p = 0,096$ , partiell  $\eta^2 = 0,010$  eller mellan LågGrad och HögGrad-grupperna i styrkekomponenten aktiv  $F(1, 290) = 2,06$ ,  $p = 0,152$ , partiell  $\eta^2 = 0,007$ .

Det fanns inte heller en signifikant interaktionseffekt mellan kön och grupp mot styrkekomponenten aktiv  $F(1, 290) = 2,95$ ,  $p = 0,087$ , partiell  $\eta^2 = 0,010$ . Detta innebär att kombinationen kön och grupp inte tillsammans har en effekt på styrkekomponenten aktiv. Resultatet presenteras i figur 8.



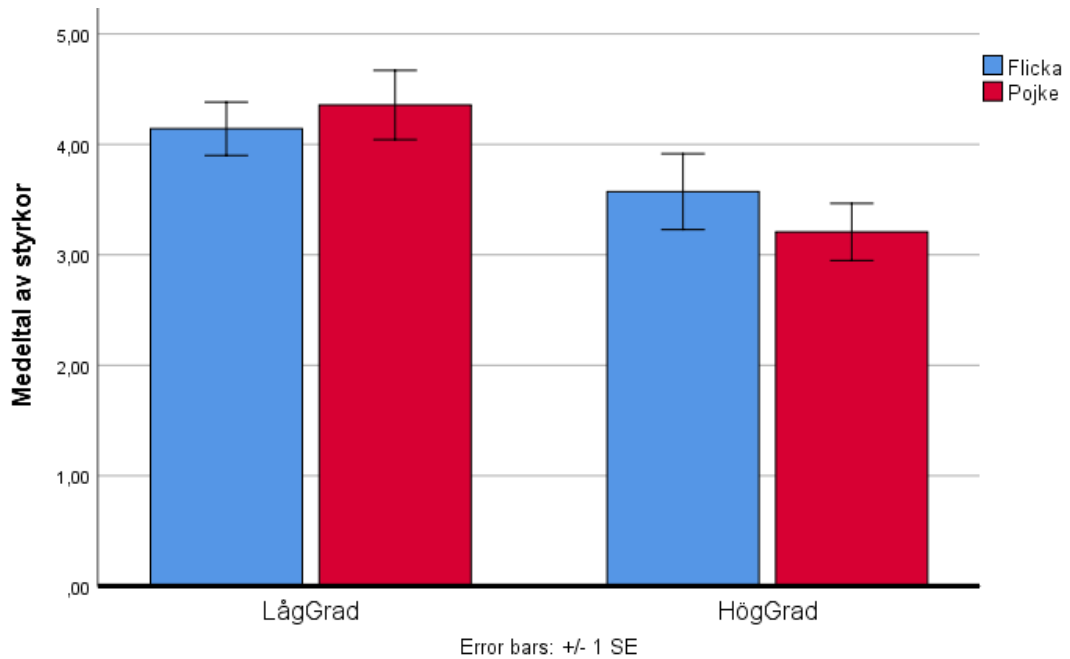
Figur 8. Det fanns inget signifikant samband mellan kön, grupp och styrkekomponenten aktiv.

#### 4.2.4 Två-vägs ANOVA med kön, grupper och styrkekomponenten social

En två-vägs ANOVA utfördes för att jämföra huvudeffekten av kön och grupp samt interaktionseffekten mellan kön och grupp mot styrkekomponenten social. Ingen signifikant skillnad fanns mellan flickor och pojkar i styrkekomponenten social  $F(1, 290) = 0,066$ ,  $p = 0,798$ , partiell  $\eta^2 = 0,000$ .

Däremot fanns det en signifikant skillnad mellan grupperna LågGrad ( $M=4,22$ ,  $SD=2,44$ ) och HögGrad ( $M=3,34$ ,  $SD=2,35$ ) i styrkekomponenten social  $F(1, 290) = 8,65$ ,  $p = 0,004$ , partiell  $\eta^2 = 0,003$ . Om individen hör till gruppen LågGrad finns det en större sannolikhet att hen har styrkekomponenten social.

Det fanns ingen signifikant interaktionseffekt mellan kön och grupp mot styrkekomponenten social  $F(1, 290) = 0,982$ ,  $p = 0,323$ , partiell  $\eta^2 = 0,003$ . Detta innebär att kombinationen kön och grupp inte tillsammans har en effekt på styrkekomponenten social. I figur 9 presenteras resultatet.



Figur 9. Mellan grupp och kön och styrkekomponenten lugn fanns det en signifikant huvudeffekt mellan grupp och styrkekomponenten social.

#### 4.2.5 Regressionsanalys med kön, ålder, grad av koncentrationssvårighet och styrkekomponenten känslig

En regressionsanalys utfördes för att se om kön, ålder och grad av koncentrationssvårighet inverkar på styrkekomponenten känslig. Modellen kunde inte förklara en signifikant andel varians i styrkekomponenten känslig och ingen av prediktorerna hade en signifikant effekt på styrkekomponenten känslig (tabell 3).

Tabell 3. Regressionsmodell som förklarar kön, ålder och grad av koncentrationssvårighet i styrkekomponenten känslig.

Känslig	B	SE B	$\beta$	$p$
Konstant	1,28	0,37		0,00
Kön	0,01	0,12	0,00	0,95
Ålder	0,03	0,06	0,03	0,63
Koncentrationssvårighet	0,01	0,00	0,08	0,19

$R^2 = 0,01$ , justerad  $R^2 = -0,00$  ( $p = 0,538$ )

#### 4.2.6 Regressionsanalys med kön, ålder, grad av koncentrationssvårighet och styrkekomponenten lugn

En regressionsanalys utfördes för att se om kön, ålder och grad av koncentrationssvårighet inverkar på styrkekomponenten lugn. Det fanns ett signifikant samband  $F(3, 290) = 16,04$ ,  $p = 0,000$ ,  $R^2 = 0,142$ . Detta innebär att kön, ålder och grad av koncentrationssvårighet inverkar på styrkekomponenten lugn och förklarar tillsammans 14% av variationen.

Koncentrationssvårigheten (tabell 4) hade en signifikant inverkan på styrkekomponenten lugn. Ju mindre koncentrationssvårighet individen har desto mer lugn är individen.

Ålder och kön (tabell 4) hade däremot inte någon inverkan. Styrkekomponenten lugn kan inte förklaras av kön eller ålder. Resultatet presenteras i tabell 4 nedan.

Tabell 4. Regressionsmodell som förklarar kön, ålder och grad av koncentrationssvårighet i styrkekomponenten lugn.

Lugn	B	SE B	$\beta$	$p$
Konstant	1,76	0,59		0,00
Kön	-0,22	0,19	-0,07	0,23
Ålder	0,13	0,10	0,07	0,19
Koncentrationssvårighet	-0,03	0,01	-0,34	0,00*

$R^2 = 0,14$ , justerad  $R^2 = 0,13$  ( $p = 0,000$ )

#### 4.2.7 Regressionsanalys med kön, ålder, grad av koncentrationssvårighet och styrkekomponenten aktiv

En regressionsanalys utfördes för att se om kön, ålder och grad av koncentrationssvårighet inverkar på styrkekomponenten aktiv. Modellen kunde inte förklara en signifikant andel varians i styrkekomponenten aktiv och ingen av prediktorerna hade en signifikant effekt på styrkekomponenten aktiv (tabell 5).



Tabell 5. Regressionsmodell som förklarar kön, ålder och grad av koncentrationssvårighet i styrkekomponenten aktiv.

Aktiv	B	SE B	$\beta$	$p$
Konstant	1,45	0,72		0,05
Kön	-0,38	0,23	-0,11	0,09
Ålder	0,20	0,12	0,10	0,08
Koncentrationssvårighet	0,01	0,01	0,10	0,13

$R^2 = 0,02$ , justerad  $R^2 = 0,01$  ( $p = 0,093$ )

#### 4.2.8 Regressionsanalys med kön, ålder, grad av koncentrationssvårighet och styrkekomponenten social

En regressionsanalys utfördes för att se om kön, ålder och grad av koncentrationssvårighet inverkar på styrkekomponenten social. Modellen kunde inte förklara en signifikant andel varians i styrkekomponenten social och ingen av prediktorerna hade en signifikant effekt på styrkekomponenten social (tabell 6).

Tabell 6. Regressionsmodell som förklarar kön, ålder och grad av koncentrationssvårighet i styrkekomponenten social.

Social	B	SE B	$\beta$	$p$
Konstant	3,40	0,96		0,00
Kön	-0,05	0,30	-0,01	0,86
Ålder	0,14	0,15	0,05	0,37
Koncentrationssvårighet	-0,02	0,01	-0,14	0,03

$R^2 = 0,02$ , justerad  $R^2 = 0,01$  ( $p = 0,074$ )

## 5 Diskussion

Kapitlet inleds med en diskussion kring metoden. Därefter diskuteras resultatet och kopplingen till tidigare forskning. I den avslutande diskussionen presenteras slutsatsen för denna studie. Kapitlet avslutas med förslag till fortsatt forskning.

### 5.1 Metoddiskussion

Syftet med denna studie var att undersöka hur barn med olika grad av koncentrationssvårighet skiljer sig i styrkor och om andra bakomliggande faktorer som kön och ålder samt grad av koncentrationssvårighet påverkar hurdana styrkor barnet har.

Normalfördelningen hos de beroende variablerna höll sig under gränsvärdet  $+1/-1$  och därför valde jag att inte manipulera variablerna. Perfekta normalfördelningar är svåra att åstadkomma och existerar ofta bara i statistisk teori (Aronsson, 2008). Eftersom data jag analyserade också var stort (över 200 variabler) utgick jag från att skevheten eller toppigheten inte skulle påverka analyserna avsevärt även om de beroende variablerna i mina data hade en mer eller mindre positiv skevhet (antalet styrkor och de fyra styrkekomponenterna). Dessutom är de flesta test relativt robusta och därför valde jag att göra analyserna genom parametriska test. Enligt Field (2009) har parametriska test mer statistisk styrka eftersom dessa lättare upptäcker genuina existerande effekter. Inom icke-parametriska test rangordnas data vilket leder till att en del information försvinner. Däremot är ett parametriskt test inte bättre än ett icke-parametriskt test om förutsättningarna för testet inte uppfylls. (Field, 2009.)

För att bilda grupperna HögGrad och LågGrad började jag med att titta på fördelningen i variabeln grad av koncentrationssvårighet. Det var svårt att avgöra hur många poäng som skulle fungera som en övre gräns för de som skulle ingå i LågGrad gruppen. Min tanke var ändå att dessa barn skulle ha så lite poäng som möjligt. Eftersom statistiska analyser kräver relativt jämna grupper delades variabeln upp i två grupper. Grupperna blev därmed LågGrad (n=158) med poäng från 0 till 8 och HögGrad (n=135) med poäng 9 till 88. Av barnen i mina data hade vissa fått någon form av diagnos medan andra hade många drag av koncentrationssvårigheter men inte diagnos. Även om det

är möjligt att få diagnosen ADHD redan i småbarnsålder dröjer oftast diagnosen upp till skolåldern.

Istället för att göra en faktoranalys på styrkorna i mina data utgick jag från resultat från Klenbergs (2018) forskning och styrkekomponenterna hon fått fram. Detta har troligen konsekvenser för min forsknings reliabilitet och validitet men samtidigt ville jag göra min forskning så jämförbar med Klenbergs (2018) forskning som möjligt. Genom att granska vilka styrkor som ingick i de fyra styrkekomponenterna summerade jag ihop styrkorna i mina data på samma sätt för de enskilda styrkekomponenterna. Styrkekomponenterna blev då fyra stycken (lugn, social, aktiv och känslig) och bestod av olika antal styrkor.

I två-vägs variansanalysen med kön, grupp och styrkekomponenten lugn (se underrubrik 4.2.2 och figur 7) blev Levene's test signifikant. Testet blir lätt signifikant när det gäller stora sampel och påverkar inte direkt analyserna. Även om variansen skulle vara olika inom grupperna är testet relativt robust om samplen är stora (Wahlgren, 2012). Ifall Levene's test är signifikant rekommenderas det att forskaren väljer en mer strikt signifikansnivå när forskaren avläser resultatet (Pallant, 2011).

Data har samlats in av forskare inom projektet ILS och enligt uppgifter jag fått har insamlingen skett på ett etiskt gott sätt. En god validitet och reliabilitet har man inom projektet strävat efter att uppnå genom pilotstudier, tidigare undersökningar, kartläggningmaterial samt noggrannhet i inmatning av data och genom att testningarna för forskningen utförts på rätt sätt.

## 5.2 Resultatdiskussion

### *5.2.1 Hur skiljer sig barn med olika grad av koncentrationssvårighet i styrkor?*

Syftet med denna forskningsfråga var att få reda på antalet styrkor i de olika grupperna (LågGrad/HögGrad) samt hurdana styrkor barnen hade. Resultatet tydde på att barn med större koncentrationssvårigheter (HögGrad) har mindre antal styrkor ( $M=7,5$ ) medan barn med mindre koncentrationssvårigheter (LågGrad) har mer antal styrkor ( $M=9,5$ ). Detta resultat stämmer överens med tidigare forskning (Barksdale et al.,

2010; Epstein et al., 2009; Oswald et al., 2001) där man även undersökt antalet styrkor hos barn med olika svårigheter.

Styrkorna känslig, fantasirik och påhittig var de oftast förekommande styrkorna hos barn med större koncentrationssvårigheter (HögGrad). I Klenbergs forskning (2018) hade barn med ADHD mer styrkor inom aktivitet och känslighet. Inom aktivitet fanns styrkor som ledartyp, modig, säker, påhittig, snabb, munvig och initiativrik medan det inom känslighet fanns styrkor som känslig, fantasirik och fundersam. Enligt Klenberg (2018) kan de enskilda styrkorna även ses som motsvarigheten till svårigheter inom ADHD det vill säga överaktivitet och impulsiv kan ses som snabb och påhittig, ouppmärksam kan vara fundersam och fantasirik med mera. I mina data hade en del av barnen med större koncentrationssvårigheter fått en diagnos medan andra bara hade många symptom på en koncentrationssvårighet. På grund av detta är det inte helt jämförbart med Klenbergs (2018) forskning.

#### *5.2.2 Hur kan kön och ålder samt grad av koncentrationssvårighet förklara variation i barnens styrkor?*

Syftet med denna forskningsfråga var att undersöka om ålder, kön och graden av koncentrationssvårighet inverkar på hurdana styrkor barnet har. Faktorer som kön och grad av koncentrationssvårighet hade ingen gemensam effekt på vilken av de fyra styrkekomponenterna barnet hade men om barnet hade en låg grad av koncentrationssvårighet fanns det en större sannolikhet för att barnet hade styrkekomponenten social och lugn. När åldern sedan lades till i analysen skiljde sig resultatet endast i styrkekomponenten lugn där ett samband mellan grad av koncentrationssvårighet och styrkekomponenten lugn hittades.

Resultat från Klenbergs (2018) forskning tydde på att elever i lågstadieålder hade större antal styrkor än elever i högstadieålder och de hade styrkor inom komponenterna social, aktiv och känslig men inte lugn. Flickor hade mer styrkor än pojkar och skillnaden var störst inom styrkekomponenten lugn med vilken enskilda styrkor som pliktrogen, lugn, anpassbar, uthållig och ödmjuk korrelerar. Dessa enskilda styrkor förknippas ofta med färdigheter och exekutiva funktioner i att kunna arbeta bra i skolan och i data som Klenberg (2018) samlade in genom Kesky så hade pojkarna större

svårigheter med de exekutiva funktionerna. I min forskning hittades inga signifikanta samband mellan styrkekomponenterna, kön och ålder vilket kan bero på att jag specifikt tittade på barn i daghemsålder jämfört med Klenberg (2018) som tittade på äldre barn. Jag undersökte inte heller antalet styrkor enligt kön eller ålder. Dessutom hade eleverna i Klenbergs (2018) data en ADHD diagnos medan barnen med en hög grad av koncentrationssvårighet i mina data inte nödvändigtvis hade en diagnos utan bara många symptom på en koncentrationssvårighet.

Det intressanta här är att även om ett signifikant samband inte hittades mellan kön, grupp och styrkekomponenten aktiv (se figur 8) så ser man en trend hos flickor med hög grad av koncentrationssvårighet och styrkekomponenten aktiv. I styrkekomponenten aktiv ingick styrkor som ledartyp, modig, säker, påhittig, snabb, munvig och initiativrik. Dessa flickor med hög grad av koncentrationssvårighet visar en trend på att ha mera styrkor än pojkar med hög grad av koncentrationssvårighet inom styrkekomponenten aktiv. Inom tidigare forskning har man hittat skillnader i antalet styrkor beroende på kön (Epstein et al., 2009) och att barn med ADHD har mer styrkor inom styrkekomponenten aktiv (Klenberg, 2018) vilket kanske delvis förklarar denna trend. Det krävs dock mer forskning kring detta.

### 5.3 Avslutande diskussion

Syftet med denna studie var att undersöka hurdana styrkor barn med olika grad av koncentrationssvårigheter har och om bakomliggande faktorer som kön och ålder samt grad av koncentrationssvårighet påverkar hurdana styrkor barnet har.

Resultatet tydde på att barn med en hög grad av koncentrationssvårighet hade färre styrkor jämfört med barn med en låg grad av koncentrationssvårighet. Detta stämmer överens med tidigare forskning (Barksdale et al., 2010; Epstein et al., 2009; Oswald et al., 2001). Barn med låg grad av koncentrationssvårighet hade ett medeltal på 9,5 styrkor medan barn med hög grad av koncentrationssvårigheter hade ett medeltal på 7,5 styrkor. Eftersom man känner till styrkornas positiva effekt på livskvaliteten är det viktigt att få fram dessa hos den enskilda individen. Speciellt viktigt är det för barn med någon form av funktionsnedsättning att känna till sina styrkor. Barn med funktionsnedsättningar har ofta största delen av sitt liv fått höra vad de har för

svagheter. För att öka självkänslan hos dessa barn skulle det vara ytterst viktigt att känna till styrkorna.

Enligt mig är resultatet gällande färre antal styrkor hos barn med hög grad av koncentrationssvårighet inte särskilt överraskande. Med en del arbetserfarenhet redan inom branschen samt med hjälp av teorier jag lyfter fram i teorikapitlet kan jag konstatera att detta ofta även är verkligheten. Det är utmanande och kräver en del ansträngning att se det goda hos ett barn med mycket svårigheter. Jag hoppas att genom denna studie kunna upplysa lärare om och uppmana dem att försöka hitta mer styrkor hos barn med hög grad av koncentrationssvårighet.

Tidigare forskning har visat på ett ökat välmående hos elever som fått delta i undervisning som utgått från positiv pedagogik (Uusitalo-Malmivaara och Vuorinen, 2018; Leskisenoja, 2017). Positiv pedagogik utgår från positiv psykologi och kärnan i positiv psykologi är styrkorna. Därmed borde positiv pedagogik vara en självklar undervisningsform både i skola och daghem.

Barn med hög grad av koncentrationssvårighet hade flest förekommande styrkor som känslig, fantasirik och påhittig medan barn med låg grad av koncentrationssvårighet hade styrkor som vänlig, omtyckt och samarbetsvillig. Liknande resultat finns i Klenbergs (2018) forskning där barn med ADHD hade mer styrkor inom styrkekomponenten känslig (känslig, fantasirik och fundersam) och styrkekomponenten aktiv (ledartyp, modig, säker, påhittig, snabb, munvig och initiativrik).

En intressant synvinkel som Klenberg (2018) diskuterar är att styrkorna skulle kunna ses som motsvarigheten till svårigheter inom ADHD det vill säga att svårigheter som överaktivitet och impulsiv kunde ses som styrkor snabb och påhittig medan ouppmärksam kunde vara fundersam och fantasirik med mera. Hansen (2018) skriver att det finns en risk med att se bara det negativa hos ett barn med ADHD. Hos individen skapar det dåligt självförtroende, utanförskap och en känsla av att inte klara av allt. Mera fokus borde läggas på de positiva egenskaperna hos barn med ADHD och en tydlig styrka hos dessa barn är kreativitet. (Hansen, 2018)

Redan om att pedagogen eller andra vuxna i barnets omgivning skulle ändra sitt synsätt till ett positivare synsätt kring barnets problematik skulle koncentrationssvårigheten få en helt annan betydelse. Koncentrationssvårigheten skulle vara mer som en tillgång än en börda. Individen väljer att se det som är dåligt framom det som fungerar eftersom detta vanligtvis är mer intressant. Det finns även en hel del normer för hur ett barn skall fungera i vissa situationer och detta påverkar även vårt synsätt. För att en ändring skall ske i detta krävs det att individen ändrar sitt synsätt och sitt tankesätt kring normer.

Eftersom individen har lite av alla 25 styrkor, vissa är mer naturligt förekommande och andra kräver mer ansträngning, vill jag lyfta fram ännu en annan aspekt i figur 5. När det tre främsta styrkorna hos barn i både LågGrad- och HögGrad-grupperna medvetandegjorts kunde man även titta på vilka styrkor hos dessa två grupper som är minst förekommande. Uthållighet är den styrkan som förekommer minst hos barn med hög grad av koncentrationssvårighet medan motsvarande styrka hos gruppen med låg grad av koncentrationssvårighet är modig. För att utveckla dessa styrkor krävs mer stöd och därför är det viktigt att vara medveten om dessa.

Den bakomliggande faktorn kön och grad av koncentrationssvårighet hade ingen gemensam effekt på vilken av de fyra styrkekomponenterna barnet hade. Däremot fanns det en större sannolikhet att barnet hade styrkor inom styrkekomponenten social och lugn om barnet hade en låg grad av koncentrationssvårighet. Den bakomliggande faktorn ålder tillsammans med kön och grad av koncentrationssvårighet hade ingen gemensam effekt men ett samband mellan grad av koncentrationssvårighet och styrkekomponenten lugn hittades. Orsaken till att jag inte hittade några samband mellan variablerna kön och ålder vilket Klenberg (2018) hittade, kan delvis ha berott på att de fyra styrkekomponenterna i mina data summerades utifrån de fyra styrkekomponenterna i Klenbergs (2018) forskning. Barnen i hennes data var även äldre än de barn jag undersökte och hade en ADHD diagnos.

Sammanfattningsvis är min undersökning den första som undersöker styrkor hos finlandssvenska barn i ålder 4 till 7 år med olika grad av koncentrationssvårighet. Samplet var stort (N=293) och utgör därför en bra representation av den finlandssvenska befolkningen. Eftersom småbarnsåren lägger grunden till fortsatt

utveckling och lärande hos barn så är det viktigt att forska i den tidiga barndomen. Det läggs ofta mer fokus på barn i skolåldern inom olika studier än på småbarn. Jag hoppas att min studie skall kunna bidra till fortsatt forskning och fungera som en grund för att implementera positiv pedagogik inom dagvård. Styrkorna är nyckeln till ett gott liv.

#### 5.4 Förslag till fortsatt forskning

I denna forskning användes ett frågeformulär, PikkuKesky, för att ta reda på barnens styrkor. Frågeformuläret fylldes i av personalen på de olika daghemmen. Det som jag tycker skulle ha varit intressant här är att om man även skulle ha bett vårdnadshavarna fylla i samma frågeformulär. Resultaten från frågeformulären skulle man sedan ha jämfört sinsemellan. Skulle vårdnadshavarnas och personalens syn på barnets styrkor varit olika?

Eftersom det finns ett stort intresse för välmående i dagens samhälle har man även blivit mer intresserad av positiv pedagogik. Välmående hänger ihop med styrkor och styrkor hänger ihop med positiv pedagogik. Detta har gjort att man börjat forska i vad detta har för betydelse för individens skolgång och effekten har visat sig vara väldigt positiv. Om man då skulle få in mer positiv pedagogik inom daghem och skola skulle det vara intressant att undersöka om barns styrkor ändras över tid. Forskaren skulle kunna följa med barn under daghemstiden och se vad som händer när barnen börjar i skolan. Har barnet samma styrkor i skolan som barnet hade under daghemstiden?

En fortsatt forskning skulle kunna göras kring trenden som uppmärksammades bland flickor med hög grad av koncentrationssvårighet och styrkekomponenten aktiv. Även om flickor generellt har mer styrkor än pojkar och barn med ADHD har mer styrkor inom styrkekomponenten aktiv så skulle det finnas utrymme för mer forskning kring flickor i småbarnsålder med hög grad av koncentrationssvårighet och styrkekomponenten aktiv.



## Referenser

- Armstrong, K. H., Missall, K. N., Shaffer, E. I. & Hojniski, R. L. (2009). Promoting positive adaptation during the early childhood years. Ingår i R. Gilman, E. S. Huebner & M. J. Furlong (Red.) *Handbook of positive psychology in schools* (s. 339–351). New York: Routledge.
- Aronsson, Å. (2008). *SPSS en introduktion till basmodulen*. Lund: Studentlitteratur.
- Baker, L., Green, S. & Falecki, D. (2017). Positive early education: Expanding the reach of positive psychology into early childhood. *European Journal Of Applied Positive Psychology, 1* (8), 1–12.
- Barkley, R. A. (2015). *ADHD-guiden för föräldrar*. (C. Stalby övers.) Stockholm: Natur & Kultur.
- Barksdale, C. L., Azur, M. & Daniels, A. M. (2010). Behavioral and emotional strengths among youth in systems of care and the effect of race/ethnicity. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 18* (4), 236–246. DOI: 10.1177/1063426609351700.
- Broberg, A., Almqvist, K. & Tjus, T. (2003). *Klinisk barnpsykologi. Utveckling på avvägar*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Cozby, P. C. & Bates, S. C. (2015). *Methods in behavioral research*. 12. uppl. New York: Mcgraw-Hill Education.
- Djurfeldt, G. & Barmark, M. (2009). *Statistisk verktyglåda – multivariat analys*. Lund: Studentlitteratur.
- Djurfeldt, G., Larsson, R. & Stjärnhagen, O. (2010). *Statistisk verktyglåda 1 - samhällsvetenskaplig orsaksanalys med kvantitativa metoder*. 2. uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Duvner, T. (1999). *ADHD: impulsivitet, överaktivitet, koncentrationssvårigheter*. Stockholm: Liber.
- Eliasson, A. (2006). *Kvantitativ metod från början*. Lund: Studentlitteratur.
- Epstein, M. H. (1999). The development and validation of a scale to assess the emotional and behavioral strengths of children and adolescents. *Remedial and Special Education, 20* (5), 258–262. DOI: 10.1177/074193259902000501.
- Epstein, M. H. (2000). The behavioral and emotional rating scale: a strength-based approach to assessment. *Council for exceptional children, 25* (3), 249–256.
- Epstein, M. H., Synhorst, L. L., Cress, C. J. & Allen, E. A. (2009). Development and standardization of a test to measure the emotional and behavioral strengths of preschool children. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 17* (1), 29–37. DOI: 10.1177/1063426608319223.

- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS: and sex and drugs and rock 'n' roll*. 3. uppl. London: SAGE.
- Hansen, A. (2018). *ADHD voimavarana: missä kohtaa kirjoja olet?* (S. A. Ahvonen övers.) Latvia: Livonia Print.
- Hotulainen, R., Lappalainen, K., & Sointu, E. (2014). Lasten ja nuorten vahvuuksien tunnistaminen. Ingår i L. Uusitalo-Malmivaara (Red.), *Positiivisen psykologian voima* (s. 264–280). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kadesjö, B. (2008). *Barn med koncentrationssvårigheter*. 3. uppl. Stockholm: Liber.
- Kadesjö, B. (2011). *Barn med koncentrationssvårigheter*. 3. uppl. Stockholm: Liber.
- Kjellberg, A. & Sörqvist, P. (2015). *Experimentell metodik för beteendevetare*. 2. uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Klenberg, L. (2018). ADHD-oireisten oppilaiden vahvuudet opettajien arvioimina. *NMI-bulletin*, 28, 34–48.
- Klenberg, L., Jämsä, S., Häyrynen, T. & Korkman, M. (2010). *Keskittymiskysely*. Helsingfors: Psykologien Kustannus Oy.
- Klenberg, L., Tommo, H., Jämsä, S. & Häyrynen, T. (2017). *Pikkukesky Pienten lasten Keskittymiskysely*. Helsingfors: Hogrefe Psykologien Kustannus Oy.
- Körner, S. & Wahlgren, L. (2006). *Statistisk dataanalys*. 4. uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Lappalainen, K., Hotulainen, R., Kuorelahti, M. & Thuneberg, H. (2008). Vahvuuksien tunnistaminen ja tukeminen socio-emotionaalista kopetenssia rakentamassa. Ingår i K. Lappalainen, M. Kuittinen & M. Mariläinen (Red.) *Pedagoginen hyvinvointi* (s.111–131). Åbo: Suomen kasvatustieteellinen seura.
- Lappalainen, K., Savolainen, H., Kuorelahti, M. & Epstein, M. H. (2009). An international assessment of the emotional and behavioral strengths of youth. *Journal of Child and Family Studies*, 18, 746–753. DOI 10.1007/s10826-009-9287-5
- Leskisenoja, E. (2017). *Positiivisen pedagogiikan työkalupakki*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Løvås, G. G. (2006). *Statistik – tillämpningar och metoder*. (H. G. Karlsson övers. ) Malmö: Liber.
- Olsson, B.-I. & Olsson, K. (2007). *Att se möjligheter i svårigheter. Barn och ungdomar med koncentrationssvårigheter*. Lund: Studentlitteratur.
- Olsson, H. & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen – kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. 3. uppl. Stockholm: Liber.
- Oswald, D. P., Cohen, R., Best, A. M., Jenson, C. E. & Lyon, J. S. (2001). Child strengths and the level of care for children with emotional and behavioral disorders. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 9, 192–199.

- Pallant, J. (2011). *SPSS survival manual. A step by step guide to data analysis using SPSS*. 4. uppl. Australien: Allen & Unwin.
- Park, N. & Peterson, C. (2009). Strengths of Character in Schools. Ingår i R. Gilman, E. S. Huebner & M. J. Furlong (Red.) *Handbook of positive psychology in schools* (s. 65–76). New York: Routledge.
- Park, N. & Peterson, C. (2006). Moral competence and character strengths among adolescents: The development and validation of the Values in Action Inventory of Strengths for Youth. *Journal of Adolescence*, 29, 891-909. DOI: 10.1016/j.adolescence.2006.04.011
- Patel, R. & Davidson, B. (2003). *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. 3. uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Sandberg, E. (2018). *ADHD ja oppimisen tuki. Huomioi yksilölliset tarpeet ja vahvuudet*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Seligman, M. E. P. & Peterson, C. (2006). Myönteinen kliininen psykologia. Ingår i L. G. Aspinwall & U. M. Staudinger (Red.) *Ihmisen vahvuuksien psykologia* (s. 312–325). Helsingfors: Edita.
- Seligman, M. E. P. (2008). *Aito onnellisuus: positiivisen psykologian keinoin täyteen elämään*. (M. Lång övers.). Helsingfors: Art house.
- Skön, P. (2019). *Ida trodde hon var lat eller dum. ADHD svårare att upptäcka hos flickor*. Hämtad den 18 december 2019, från <https://svenska.yle.fi/artikel/2019/03/17/ida-trodde-att-hon-var-lat-och-dum-adhd-svarare-att-upptacka-hos-flickor>
- Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos THL (2018). Tilastoraportti 33 – Psykiatrinen erikoissairaanhoito 2017. Hämtad den 7 november 2019, från [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136978/tr33\\_18.pdf?sequence=5&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136978/tr33_18.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL (2019). *Lasten mielenterveys ja mielenterveyden häiriöt*. Hämtad den 7 november 2019, från <https://thl.fi/sv/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/lasten-mielenterveys-ja-mielenterveyden-hairiot>
- Uusitalo-Malmivaara, L. & Vuorinen, K. (2018). *Se det goda! : så hjälper du barn och unga att hitta sina styrkor*. (M. Torvalds-Westerlund övers.) Jyväskylä: PS-kustannus.
- Uusitalo-Malmivaara, L. (2014). Positiivinen psykologia- mitä se on? Ingår i L. Uusitalo-Malmivaara (Red.) *Positiivisen psykologian voima*. (s.18–27) Jyväskylä: PS-kustannus.
- Uusitalo-Malmivaara, L. (2014). Hyveet ja luontevahvuudet. Ingår i L. Uusitalo-Malmivaara (Red.) *Positiivisen psykologian voima*. (s.63–84) Jyväskylä: PS-kustannus.

Vuorinen, K., Erikivi, A. & Uusitalo-Malmivaara, L. (2017). Character strength intervention for children with special needs. Manuskript inskickat för publikation.

Wahlgren, L. (2012). *SPSS steg för steg*. 3. uppl. Lund: Studentlitteratur.