



GÖTEBORGS UNIVERSITET

”Får barnet inte leka så utvecklas det ju inte”

- **En jämförande studie mellan lek på förskola och lek på lekterapi**

Karin Almhede och Emelie Fransson

Examensarbete LAU390

Handledare: Åke Lennar

Examinator: Rauni Karlsson

Rapportnummer: HT11-2920-031

Abstract

Examensarbete inom lärarutbildningen

Titel: ”Får barnet inte leka så utvecklas det ju inte” - En jämförande studie mellan lek på förskola och lek på lekterapi

Författare: Karin Almhede och Emelie Fransson

Termin och år: HT 2011

Kursansvarig institution: LAU390: Sociologiska institutionen

Handledare: Åke Lennar

Examinator: Rauni Karlsson

Rapportnummer: HT11-2920-031

Nyckelord: Lek, Terapi, Bearbetning, Trygghet, Lärande, Pedagoger, Terapeuter, Kvalitativ studie, Sociokulturellt perspektiv, Utvecklingspedagogik

Sammanfattning:

Syftet med denna studie är att undersöka vad lekterapi är och jämföra förskollärares och lekterapeuters arbetsätt samt undersöka om lek på lekterapi skiljer sig från lek på förskola för att erövra ny kunskap om lek och om hur man kan använda leken på olika sätt i olika sammanhang i förskolan. Vi har utgått ifrån två *frågeställningar*: Vad finns det för likheter och skillnader mellan lekterapeuters och förskollärares arbetsätt? Vad för likheter och skillnader finns det mellan lek på förskolor och lek på lekterapi? Som forskningsstrategi och *metod* valdes att göra en kvalitativ forskningsmetod, där vi lägger stor vikt på helheten. Vi har använt oss utav forskningslitteratur och en blandning utav ostrukturerade och strukturerade intervjuer på fyra stycken förskollärare och fyra stycken lekterapeuter. I vårt *resultat* har vi kommit fram till att det finns både likheter och skillnader på deras syn på lek. Vi uppfattar det som att lekterapeuterna har mer respekt för lek än vad förskollärarna har. I förskolan finns ett syfte som är att barnen ska lära sig någonting via leken och på lekterapi ska leken vara en bearbetning av upplevda händelser. Vi har även kommit fram till att lekterapeuterna individanpassar sin verksamhet mer än vad förskollärarna gör. Detta har vi kommit fram till på grund utav att lekterapi har mindre barngrupper och att föräldrarna är med i verksamheten och bär huvudansvaret för sitt barn. Förskollärarna behöver också lägga mer tid på den omvårdade biten än vad lekterapeuterna behöver göra. De båda yrkesgrupperna är överens om att barn bearbetar genom lek, att trygghet är en viktig punkt i barnens liv och att de har mycket att lära av varandra. Vi har fått en bredare syn på vad lek kan användas till, samtidigt som vi har fått en annan förståelse för lekens betydelse. Denna inspiration kommer vi ta med oss i vårt *kommande yrkesliv*.

1. Innehållsförteckning

Abstract

1. Innehållsförteckning.....	3
1 Inledning.....	6
2 Syfte och frågeställningar.....	6
2.1 Syfte	6
2.2 Frågeställningar.....	7
3 Litteraturgenomgång och teoriansknytning.....	8
3.1 Förskola.....	8
3.1.1 Historik.....	8
3.1.2 Förskolan idag.....	9
3.1.3 Styrdokumentet	9
3.1.4 Förskollärarens roll	10
3.2 Leken.....	11
3.2.1 Vad är lek?	11
3.2.2 Varför ska vi leka?	11
3.3 Lek utifrån teoretiska perspektiv.....	12
3.3.1 Utifrån ett konstruktivistiskt perspektiv.....	12
3.3.2 Utifrån ett sociokulturellt perspektiv.....	12
3.4 Lekterapi.....	13
3.4.1 Historik.....	13
3.4.3 Lagar och bestämmelser.....	15
3.4.4 Lekterapeutens roll.....	16
3.5 Barns rättigheter	17
4 Metod	18
4.2 Genomförande.....	18
4.3 Etiska ställningstaganden	19

4.4 Urvalsgrupp.....	19
4.4.1 Presentation av förskollärarna.....	19
4.4.2 Presentation av lekterapeuterna.....	20
4.5 Analysmetod.....	20
4.6 Studiens tillförlitlighet.....	20
5 Resultat.....	22
5.1. Intervjuer med förskollärare.....	22
5.1.1 Förskollärarnas arbetssätt.....	22
5.1.2 Lek i förskolan.....	23
5.2. Intervjuer med lekterapeuterna.....	24
5.2.1. Arbetssätt.....	24
5.2.2. Lek på lekterapi.....	25
5.3 Svar på våra frågeställningar.....	26
5.3.1 Leken 5.3.1.1. Leken som bearbetning.....	26
5.3.1.2 Lek och lärande.....	27
5.3.1.3 Lekens syfte.....	28
5.3.2 Arbetssätt.....	28
5.3.2.1. Viktig arbetsuppgift.....	28
5.3.2.2 Omvårdnad och materialvård.....	28
5.3.2.3 Påverkande faktorer.....	28
5.3.2.4 Arbetsmiljön.....	29
6 Slutdiskussion.....	30
6.1 Diskussion av resultatet.....	30
6.2 Utvärdering av undersökning.....	32
6.3 Didaktiska implikationer.....	32
6.4 Förslag på fortsatt forskning.....	33

7 Referenser..... 34

1 Inledning

Lekens roll och betydelse fascinerar oss och tydligen är det något vi inte är ensamma om. Redan under Platons tid i de antika Grekland för 2300 år sedan uppmärksammade man lekens betydelse. Han menade på att leken måste vara grundstenen i utbildningen. Aristoteles anser också att leken har en primär roll för all undervisning (Hägglund 1989). Än idag är intresset kring lek och lärande stort och det genomsyrar även förskolans läroplan. De står bland annat i läroplanen att: ”Leken är viktig för barns utveckling och lärande. Ett medvetet bruk av leken för att främja varje barns utveckling och lärande ska präglade verksamheten i förskolan” (Skolverket 2010 s.7).

Under våra sex terminer på lärarhögskolan och med hjälp av arbetslivserfarenheter har vi förstått att leken har en stor betydelse och att leken oftast sätts i centrum i den pedagogiska verksamheten. Utifrån dessa erfarenheter har vår uppfattning blivit att pedagogernas medvetenhet kring lek är stor men vi upplever att det finns en svårighet att gå till handling, att verkligen leka med barnen. Vi har ett intresse av att utöka vår kunskap om lekens betydelse och över hur man kan använda leken i olika syften angående barns lärande och utveckling. Vi vill bredda vårt kunnande om lek och om hur leken kan användas i bearbetningssyfte, bland annat för de barn som kommer ifrån trasiga familjeförhållanden eller för de som bär på påfrestande erfarenheter. Vi tror att genom mer kunskap om lek kan vi förskollärare i större utsträckning stödja barn i sin personliga utveckling.

Barnombudsmannen och Statistiska Centralbyrån (2010) skriver i ett pressmeddelande från 101125 att: ”I slutet av år 2008 levde 4 276 barn med skyddade personuppgifter i Sverige. Antalet barn har ökat med sex procent per år de senaste tio åren. Många av dem har bevittnat eller själva blivit utsatta för våld och hot.” Detta tyder på att det finns många barn i Sverige som har erfarenheter som behöver bearbetas beroende på hur familjeförhållandet ser ut. I ”Bris årsrapporten 2011” kan man läsa om en markant ökning på barn som söker stödjande kontakter, via telefon, chat, mail och genom diskussionsforum. År 2001 var antalet kontaktsökande cirka 18000 barn och ungdomar och under året 2010 har det ökat till cirka 50000 barn. Vi tror därför att en ökad kunskap hos oss förskollärare om lekterapeuters arbetsätt kan berika vår kunskap om lekens betydande roll, vilket i sin tur kan hjälpa barn att utvecklas till tryggare individer. Vi vill även jämföra lek på förskola kontra lek på lekterapi för att se likheter och skillnader. Detta vill vi åstadkomma genom att studera forskningslitteratur och intervjuer med personal från både lekterapi och förskola. Vi har därför valt att genomföra en kvalitativ undersökning, som har sin utgångspunkt i forskning kring barns lek, utveckling och lärande i förskola och på sjukhus.

2 Syfte och frågeställningar

2.1 Syfte

Syftet med denna studie är att undersöka vad lekterapi är och jämföra förskollärares och lekterapeuters arbetsätt samt undersöka om lek på lekterapi skiljer sig från lek på förskola för att erövra ny kunskap om lek och om hur man kan använda leken på olika sätt i olika sammanhang i förskolan.

2.2 Frågeställningar

- Vad för likheter och skillnader finns det mellan lek på förskolor och lek på lekterapi?
- Vad finns det för likheter och skillnader mellan lekterapeuters och förskollärares arbetssätt?

3 Litteraturgenomgång och teoriansknytning

Litteraturgenomgången inleds med att skriva om förskolans historia, om hur förskolan ser ut idag, om vad styrdokumentet säger samt hur förskollärares roll ser ut i förhållande till leken. Sedan beskrivs leken och dess betydelse och leken utifrån två olika teoretiska perspektiv, det sociokulturella och det konstruktivistiska perspektivet. Slutligen skrivs det om står det om lekterapiens historia, lekterapi idag, om lagar och bestämmelser och om lekterapeutens roll.

3.1 Förskola

3.1.1 Historik

Som tidigare nämndes i inledningen så uppmärksammades lekens betydelse redan under Platons tid i de antika Grekland för 2300 år sedan. Han menade att leken måste vara grundstenen i utbildningen, ingen lär sig via tvång utan man lär sig bäst om det är lekfullt och lustfyllt. Aristoteles höll med Platon och ansåg också att leken och lusten har en stor roll för all undervisning. Deras idéer om lek och pedagogik var stora men dessvärre fick de i praktiken ingen stor genomslagskraft (Hägglund 1989). Det finns nästan inga teorier och tankar om leken från sena antiken, medeltiden eller renässansen och detta berodde troligtvis på att det inte var någon som funderade kring barn, barndom eller uppfostran. Man såg inte barn som något särskilt utan de var bara små människor som lekte. Det var först under andra hälften av 1700-talet som en ny syn på barndomen grundades, det var barnet som var det naturliga och det oförstörda (Hägglund 1989).

Rousseau (1717-1778) är både författare och filosof och hans teori bygger på att de unga barnens undervisning enbart ska bygga på lek, för att leken är det naturliga sättet att ta till sig lärdom på. Han anser att vuxna inte kan byta ut barnens egna och naturliga inlärningssätt, så som lek (Hägglund 1989). Författarna Von Goethe (1749-1832) och Von Schiller (1759-1805) var båda intresserade av barndomen och lekens möjligheter och de såg leken som ett pedagogiskt hjälpmedel och grunden för ett konstnärligt skapande (Hägglund 1989). Fröbel (1782-1852), var lärare och intresserad av de yngre barnens lek. Fröbel ville ta tillvara på barnens naturliga behov av sysselsättning och grundade därför den första lek och sysselsättningsanstalten, som han senare kom att kalla för Kindergarten. Hans filosofi var att se barnen som en planta och hans arbetssätt bestod utav att ge barnen en omgivning där de kunde utveckla de ”frön” barn bär inom sig. Fröbel insåg också vikten av utbildning för personalen på barnträdgårdarna och gav dem utbildning. Hans syn på lekens betydelse och uppfostran har fått stor innebörd för senare tiders förskolepedagogik. Fröbel såg barnen som konstnärer och uppfinnare, han menade att för att lära sig någonting måste de få möjlighet att arbeta med föremålen, tillverka och pröva (Hägglund 1989).

Freud (1856-1939) är kroppsläkare och hans tankar och teorier var bland annat att barn hämtar föremål och situationer från den verkliga världen för att göra det till sin egen värld. Barn ser ofta upp till vuxna och vill göra som dem gör och i leken menar Freud att detta var möjligt. En annan teori han hade var att när barn upplevt något otrevligt eller skrämmande brukade de ofta iscensätta detta upprepade gånger genom lek. Freuds förklaring till detta är att upprepning avdramatiserar den obehagliga upplevelsen. I leken kan barnet leva ut den obehagliga situationen och därmed själv slippa vara offret. Barnet kan till exempel agera läkaren i leken istället för att vara den utsatte patienten. Det vill säga, ju fler gånger barnet upprepar händelsen i aktiv lek desto mer förstålig och mindre otäck blir den (Hägglund 1989).

Homburg Erikson (F 1902) har skrivit om olika utvecklingsstadier som *autokosmisk lek*, detta menar han är det tidigaste lekbeteendet, då barnet aktiviteter handlar om kroppen. De äldre barnen leker med leksaker, den världen kallas för *mikrosfären*, där får barnet tid för sig själv och med sitt eget jag. I lekskoleåldern menar Homburg Erikson att barnen leker i makrosfären, denna världen delar man med andra och det är här man lär sig samspela med andra människor. Det är också viktigt att leka för sig själv för det är där inläringen sker, det är också i leken man reparerar känslor som är sårade (Hägglund 1989).

3.1.2 Förskolan idag

Med utvecklingspedagogik menas att barn gemensamt med en engagerad och stöttande pedagog utvecklar sitt eget kunnande. En grundtanke i utvecklingspedagogiken är att pedagogen har ett synsätt där barn föds med förmågan att kunna förstå sin omvärld (Johansson & Pramling Samuelsson 2009). Johansson och Pramling Samuelsson (2009) menar att inom utvecklingspedagogiken ser man det lekande lärande barnet och skiljer därför inte på lek och lärande i verksamheten, utan ger leken stort utrymme.

Utvecklingspedagogiken är målinriktad på att barnens intresse alltid är i fokus och att man även reflekterar över lärandet. ”Ett teoretiskt antagande som ligger till grund för utvecklingspedagogiken är att barns sätt att erfara världen börjar i en helhet som därefter differentieras och urskiljs, för att åter integreras till en ny förståelse” (Johansson Pramling Samuelsson 2009 S. 25-26). Med detta menar de att barns kunnande och förståelse startar som en helhet, i helheten kan barnen urskilja olika dimensioner och synvinklar och genom dessa utveckla en ny anpassad förståelse för omvärlden. Ett exempel på detta är när barn leker en temalek som de vet lite om vad ett specifikt yrke handlar om och leker sedan detta. När barnen sedan får nya och flera erfarenheter om yrket via en bok eller studiebesök så utvecklas leken. Under ett studiebesök har barnen förmodligen lagt märket till olika detaljer, vilket har gjort att de har samlat på sig olika erfarenheter. Detta uttrycks sedan i leken mellan barnen och det skapas då ett samlärande, där de delger varandra utifrån sina erfarenheter, vilket medför att leken utvecklas och får nya uttryck.

Johansson Pramling Samuelsson (2006) skriver om vikten av att kunna ta barns perspektiv. De menar att världen inte är indelad i olika ämnen eller fenomen, utan barn ser världen som en helhet som de agerar utifrån och är nyfikna på. För att kunna ta ett barns perspektiv måste man utgå utifrån detta. Enligt dem leker och lär barn det de erfar. De talar även om relevansstruktur, vilket ses som det igenkända och meningsfulla för barnet. När barnen skaffar sig nya erfarenheter sätts det spår hos dem på olika sätt, det blir då meningsfullt och relevant för dem att involveras i detta. Det meningsfulla för barnet är inte enbart det de tidigare har erfärut utan det finns alltid i de igenkännbara nya utmaningar och dimensioner som barnen ställs inför. Det som barn anser vara meningsfullt i sin värld är det som utmanar dem. Johansson och Pramling Samuelsson (2009) beskriver metakognition som en förmåga att reflektera över sitt eget lärande. Pedagogen ska göra barnen uppmärksamma på hur de själva tänker och tillsammans medvetandegöra barnets egna lärande genom reflektion och dialog.

3.1.3 Styrdokumenten

Följande delar från läroplanen har tagits ut för att dessa anses ha betydelse i undersökningen: I Skolverket (2010) står det att förskolan ska erbjuda barnen en miljö som är trygg och som samtidigt utmanar och inspirerar barnen att utforska omvärlden. De vuxna ska se varje barns möjligheter och engagera sig genom samspel med både det enskilda barnet och i barngrupp. Leken är betydelsefull för barns utveckling och lärande. I verksamheten ska de vuxna medvetet använda sig utav leken för att främja barns utveckling. ”I lekens och det lustfyllda

lärandets olika former stimuleras fantasi, inlevelse, kommunikation och förmåga till symboliskt tänkande samt förmåga att samarbeta och lösa problem. Barnet kan i den skapande och gestaltande leken få möjligheter att uttrycka och bearbeta upplevelser, känslor och erfarenheter” (Skolverket 2010 s.6). Det står även i Skolverket (2010) att arbetslaget ska erbjuda en god miljö för lek, lärande och utveckling. De står även att: ”Människan erfar världen kroppsligt, med kroppen bebor vi världen och vi förstår också andra kroppsligt. Men kroppen är inte enbart en fysisk kropp, den är levd, där det psykiska inte kan skiljas från det fysiska” (Johansson och Pramling Samuelsson 2006 s. 15).

3.1.4 Förskollärarens roll

Knutsdotter Olofsson (1992) beskriver vikten av pedagogens roll i leken. ”Det är den vuxne som börjar låtsas. Det är den vuxne som skapar en förtrollad atmosfär, som ger den trygghet som leken kräver, som visar respekt för leken och värnar om den.” (s.135). Åm (1986) skriver att vuxnas inställning till lek många gånger är ”se men inte röra”. Hon menar att pedagogens roll i förskolan är att bistå med material, lösa konflikter och se till att miljön är organiserad. Många pedagoger tvekar att gå in i en roll och leka med barnen och menar att den fria leken ska vara fri, till och med från den vuxnes deltagande i leken. Hon menar även att många vuxna är rädda att störa i leken eftersom många barn bearbetar händelser i leken. Knutsdotter Olofsson (1992) skriver också att leken inte är något medfött utan den utvecklas i samspel med den vuxna och med andra barn. Hon menar att i de förskolor där den vuxne enbart har en passiv roll och där barnen endast leker den fria leken medför detta att leken blir kortvarig, repetitiv, dåligt utarbetad och barnen utnyttjar endast en del av det tillgängliga materialet. Hon menar även att det ibland räcker med att pedagogen finns till hands när barnen behöver dem och att de ofta kan leka bättre genom att bara ha den vuxne bredvid sig eller i närheten.

I förskolan är det viktigt att skapa en trygg miljö för alla, även för de otrygga barnen, vilket inte alltid är det lättaste (Knutsdotter Olofsson 2003). Carlgren (1999) skriver att det är den vuxnes ansvar om, hur och vad barn leker. Det är inte alla barn som har lärt sig lek koderna utav olika anledningar och då är det ytterst viktigt att pedagogen är med i leken som en förebild. Att hjälpa barnen läsa av och tyda leksignaler, vara tydlig med när saker och ting är på låtsas eller på riktigt och även berätta när lekreglerna bryts. Det är som Pramling Samuelsson och Sheridan (1999) säger, att i lekens värld finns det ingen åldersgräns, utan pedagogen stödjer bara och utvecklar leken med sitt deltagande. Om leken ska kunna utvecklas behöver leken ”näring” med hjälp utav sagor, upplevelser eller erfarenheter, det är svårt att vara en polis om man inte vet vad en polis är. Detta kan vi pedagoger, vuxna hjälpa till med. Knutsdotter Olofsson (1992) menar att pedagogen kan hjälpa till och stimulera låtsaslek genom att bygga upp olika lekvärldar och lekteman. Genom att ta fram material och påbörja en låtsaslek hjälper man barnen att komma igång med leken. Detta anser hon är speciellt viktigt bland de yngsta barnen, genom att till exempel låtsas äta sand lockar man in barnen i en föreställningsvärld.

Miljön på förskolan är också viktig, att skapa många vrår med hjälp av avskärmning eller möbler, där barnen kan få vara för sig själv och leka ostört (Knutsdotter Olofsson 2003). I Skolverket (2010) står det även att: ”Barnet kan i den skapande och gestaltande leken få möjligheter att uttrycka och bearbeta upplevelser, känslor och erfarenheter” (Skolverket 2010 s.7) .

3.2 Leken

3.2.1 Vad är lek?

”När man leker rör man sig obehindrat mellan verklighetens tolkningsplan och lekens – eller lekens i leken” (Knutsdotter Olofsson, 2003, S. 7). När barn leker är det som att transformera verkligheten till någonting annat. Enligt barn går allt att transformera, allt går att omvandla. Förmågan att omvandla tanken och omskapa något till något annat är ”grunden i mänsklig intellektuell aktivitet.” (S. 11). ”Upplevd inifrån är leken ett förhållningssätt, en mental inställning, som ger en alldeles bestämd känsla. Det känns helt annorlunda, när man har sin uppmärksamhet riktad utåt mot verkligheten och när uppmärksamheten är riktad mot de inre fantasierna” (S. 13). Knutsdotter Olofsson (2003) menar också att leken gör att vi återhämtar oss. När man kliver in i lekvärlden, innanför lekramen, blir världen förtrollad där allt är möjligt, allt går att transformera. Men det är alltid de inre föreställningarna som styr, vad man än leker eller leker med. ”Yttre stimuli underordnas det inre förhållningssättet.” (S. 17). Det är inte främmande att barn använder sig utav metaforer i sin lek, alltså utav bilder eller liknelser. Hon menar att barn sällan är medvetna om att de använder sig utav metaforer. Barnet känner sig ofta trygg inom lekens ramar, för det är en skyddad värld med perfekt balans. Även om barnen leker om hemskheter så är det inom lekens trygga ram. Så länge man följer lekens regler, både sagda och osagda, så är leken igång, men så fort dessa regler bryts så avslutas leken. Det som alltså stör lekens skyddade värld tvingar barnen ut ur leken. Knutsdotter Olofsson (2003) skriver om vikten av att skapa en trygg miljö för alla barn i förskolan, även för de otrygga barnen.

Knutsdotter Olofsson (2003) tycker det är svårt att beskriva vad lek är exakt för leken är så motsägelsefull. ”Man kan göra saker på lek fast det ser ut som på riktigt”. Lek är både glädje och djupt allvar”. Lek är både på riktigt och på låtsas”. ”Man kan göra saker på riktigt under täckmantel av lek”. (S. 22)

3.2.2 Varför ska vi leka?

Knutsdotter Olofsson (2003) skriver om flera anledningar till varför vi ska leka. Bland annat så utvecklas tanken, känslan, språket och den sociala samvaron i leken. Det är som vi tidigare nämnt en intellektuell sysselsättning att leka, det är som tankegymnastik. I leken övar man sin skaparförmåga och fantasi och hon skriver även att man i leken bearbetar sina upplevelser och erfarenheter. Leken är ett tillfälle då man får testa att uttrycka sina känslor och även bemästra dem” Erikson (1969) menar att lek är den mest naturligt läkande aktivitet som naturen förser oss med – en nog så viktig aspekt för våra barns välbefinnande (Knutsdotter Olofsson, 1992, S. 109). Knutsdotter Olofsson (1992) menar att många känslor är så svårupplevda att det bara är genom lekens eller sagornas värld som barn kan närma sig dem. Pramling Samuelsson och Sheridan (1999) skriver att det är genom lek som barn erövrar omvärlden och att det när barn försöker få en förståelse för sin omvärld och sig själv så sker det oftast genom lek. De menar även att lek är något aktivt engagerande, förhoppningsvis lustfylld och oftast frivilligt och socialt

Enligt Knutsdotter Olofsson (2003) talar man ofta i leken om att barn pratar ett mer varierat språk och mer detaljerat. Pramling Samuelsson och Sheridan (1999) skriver att ”i leken är allt möjligt” (S.86). I leken stimuleras även förmågan att känna empati och sympati för varandra, inlevelseförmåga, problemlösning, ömsesidighet där alla är lika mycket värda samt turtagning. ”Lek leder till utveckling på alla områden, som vi inte ens kan tänka ut” (Knutsdotter Olofsson, 2003, S. 137).

3.3 Lek utifrån teoretiska perspektiv

3.3.1 Utifrån ett konstruktivistiskt perspektiv

Det är Jean Piaget (1896-1980) som främst brukar förknippas med konstruktivismen. Piaget studerade barns utveckling för att förstå hur kunskapsutvecklingen går till. Han upptäckte då att barnet genom sina sinnen konstruerar sin bild utav verkligheten. Han menar att barnet provar sig fram. Efter att ha gjort ett antal iakttagelser och försök med barnen kunde han dra vissa slutsatser och kunde dela in barnens utveckling i olika stadier (Claesson 2007). Piaget utvecklade även en teori om lek. ”Enligt Piaget sker kognitiv utveckling genom samspel (interaktioner) mellan individ och omvärld, baserat på individens perception eller kognitiva konstruktion av omgivningen” (Lillemyr 2002, S. 131). Han menar att kognitiv utveckling uppstår när barnet rättar sig efter omgivningen, antingen genom att tyda situationen utifrån egna erfarenheter eller genom att ta in nya erfarenheter och på så vis förändra sin kognitiva uppfattning (Lillemyr, 2002).

Piaget anser att både lek och imitation är nödvändiga för barnens intellektuella utveckling. Imitation är enligt honom när barnet övar sig på olika handlingsmönster och anpassar sig till en yttre modell genom att ta efter modellen. I leken får barnen träna sig på olika handlingsmönster och på så sätt lär de sig även att behärska handlingsmönstren utifrån erfarenheterna de erövrar. Piaget understryker vikten av imitation och lek som en nödvändighet för intellektuell och generell utveckling. Med leken som hjälpmedel bearbetar barnet sina erfarenheter så att det till stor del blir till en del av barnet. Piaget menar att barnet konsoliderar, förstärker sina erfarenheter. Genom leken får barnen enligt Piaget även en möjlighet att uttrycka sin kreativitet (Lillemyr, 2002).

3.3.2 Utifrån ett sociokulturellt perspektiv

Det är Vygotsky (1896-1934) som står bakom den sociokulturella inriktningen och som fokuserar på den sociala miljön. Inom det sociokulturella pratar man om ett situerat lärande. Grunden ligger på processen och inte på produkten (Claesson, 2007). Carlgren (1999) skriver också om lärandet som situerat, det vill säga att det är en produkt i ett handlings-sammanhang inom den kulturen som den utvecklas och används i autentiska sammanhang ger lärandet och kunskapen mening, kunskap är dock aldrig statisk utan förändras hela tiden beroende på omständigheterna och tillfälle.

Sociokulturellt perspektiv menar Carlgren (1999) är att man inte kan skilja på lärande och kunskapandet från sociala sammanhang eller praktiker. Hon skriver om lärlingsläran där du inte kan skilja tanke och handling från situationen. Genom aktiviteter i en kultur kommer med tiden kunnandet om vart, när och hur du skall använda redskapen, att det är gemenskapen av aktörer som brukar redskapet och dess erfarenheter och synsätt på redskapet som ger oss ökad förståelse. Eleven blir som en lärling, en del av den kulturen som ger verktyget mening och visar dess ändamål. När dessa aktiviteter blir meningsfulla och ändamålsenliga är det autentiska lärandesituationer. Hundeide (2009) skriver att en viktig grundtanke i det sociokulturella perspektivet är att barnet föds in i en social värld som är konstruerad utifrån våra kulturella och historiska processer som fanns innan barnet föddes och kommer att bestå efter det att barnet dör. Hundeide (2009) menar att det är dessa former som styr och utgör modeller för hur barns utveckling sker. Sociokulturellt perspektiv kan ses som en resa i ett kulturellt och historiskt landskap som inte enbart har en väg, utan flera vägs-käl där barnet har möjlighet att byta inriktning och komma in på. Ett nytt spår, är en metafor för att man skall ta fasta på mångfalden i ett barns utveckling, att alla barn har olika sociokulturella och

ekologiska villkor. Detta skiljer sig stort från till exempel Piagets stadietänkande.” För att förstå ett barns utveckling är det inte tillräckligt att förstå barnet som individ, man måste också förstå barnets sociokulturella landskap - de vägar eller spår som är möjliga för barnet i en given position och som kvalificerar vissa barn för att följa vissa medans andra följer andra spår” (Hundeide, 2009, s.6)

Lillemyr (2002) skriver att Vygotsky menar att glädje och regler är viktiga grundstenar i leken. Vygotsky menar att när barn leker uppnår de en inre mening, genom att handlingen är underordnad tanken. ”I verklighetens värld är det tvärtom, menade han. Där är tanken underordnad handlingen” (Lillemyr, 2002, S. 148). Vygotsky anser att i lekens värld är fantasin viktig, för att få hjälp med att förstå verkligheten. Han ansåg att det mest grundläggande i sammanhanget var upplevelserna, de upplevelsemässiga sidorna av erfarenheterna gör så att barnen fördjupar sin verklighet. Han anser att det är barns känslor som först och främst påverkar deras fantasi men även upplevelser och från material de tillgår. Han menar även att fantasin är en känslomässig och intellektuell process som utvecklar kreativitet (Lillemyr, 2002).

3.4 Lekterapi

3.4.1 Historik

Lekterapeuten Christina Ljungström (2000) skriver i Anders Kreugers bok *Barnet och sjukvården – erfarenheter från barnonkologin*, att det först var i början på 1900-talet som sjukhuslärare och barnträdgårdslärarynnor (förskollärare) tog hand om barnen på egna initiativ och helt ideellt, genom skola, lek och sysselsättning. ”Anledningen var att de uppmärksammade att barnen bara efter ett par dagar på sjukhus, utan föräldrar, började uppvisa apatiliknande tillstånd och tillbakagång i sin utveckling” (Ljungström, 2000, S. 93). Det var först efter att en barnläkare på 1930-talet larmade om barns negativa utslag och försämrat psykiskt tillstånd som den första pedagogen, barnträdgårdslärarynnan anställdes på barnsjukhus. Barnläkaren menade att barnens försämring berodde på för lite stimulans både när det gällde utvecklande sysselsättning och kontakt med släkt och vänner. Det visade sig att vissa barn inte ville äta, andra slutade prata och många barn visade tecken på depression och regression, återgång. Ljungström (2000) skriver att föräldrarnas besöks tid var begränsad, på många sjukhus var det bara en gång i veckan och högst en timme. Detta var på grund av att personalen ansåg att arbetet underlättades utan besök och man trodde också att det var det bästa för barnen på grund av deras starka reaktioner när föräldrarna åkte hem igen. Det är tydligt att det fanns en bristande kunskap om barn och deras behov.

I slutet av 1960-talet började man effektivt arbeta för att föräldrarna skulle få vara mer hos sina barn på sjukhuset. Det var professor John Lind, dåvarande chef på Karolinska sjukhusets barnklinik, som förordade detta. Han ansåg att föräldrarna var de viktigaste personerna för ett barn och borde därför få vara hos sina sjuka barn dygnet runt (Ljungström 2000). Ivonny Lindqvist, lekterapeut i Umeå under denna tid, gav 1970 ut sin bok *Terapi genom lek*, denna bok uppmärksammades framförallt av barnläkare som hade kommit till insikten att den lekterapeutiska verksamheten hade betydelse för barn och deras tillfrisknande (Ljungström 2000).

År 1912 på Kronprinsessan Lovisas Vårdanstalt i Stockholm infördes en form av sysselsättning för barn på sjukhus. Det var först på 1950-talet som det blev allt vanligare att fler barnavdelningar på sjukhus anställde en ”lektant”, som såg till att sjuka barn erbjöds olika

sysselsättningar (Ljungström & Olsson, 2008). Det började sedan ske en utveckling av lekterapi, vilket kunde upplevas som påfrestande av övrig vårdpersonal då den både krävde tid och utrymme. Dåvarande förskollärare Ivonny Lindqvist som senare utnämndes till Medecine hedersdoktor, använde sin drivkraft till att utveckla verksamheten lekterapi på Umeås lasarett. När hon startade hade hon bara tillgång till en liten skrubbe för material till lek och sysselsättning, som i övrigt var skänkt från vänner och personal. Behovet av lek och sysselsättning var stort och tack vare Ivonny Lindqvists stora kompetens om barn och deras behov i kombination med hennes starka vilja kunde Sveriges första lekterapiavdelning invigas på Umeås lasarett år 1956. Verksamheterna såg olika ut på sjukhusen i Sverige, eftersom det saknades riktlinjer och styrdokument för verksamheten så fick lekterapeuterna på eget ansvar bygga upp verksamheten på olika sjukhus och utforma egna målbeskrivningar som arbetsmetoder (Ljungström 2000).

Ivonny Lindqvist fick år 1973 en tjänst på socialstyrelsen som byrådirektör och fick med det en möjlighet att ta upp frågor om sjuka barns behov. Socialstyrelsen valde att inrätta utbildningar för lekterapeuter samt veckokurser med ett innehåll som inriktades på det pedagogiska arbetet med sjuka barn och ungdomar. På barnkliniker grundades allt fler lekterapiverksamheter i egna lokaler, vilket bidrog till att lekterapeuter blev en ny yrkeskår i vården. År 1982 trädde lagen om barns rätt till lekterapi under sjukhusvistelse i kraft, då anställdes även pedagoger på alla sjukhus som hade en Barn- och Ungdomsklinik (Ljungström & Olsson, 2008). Sådär lyder socialtjänstlagen § 18 om barnens rätt till lekterapi: ”Om ett barn vårdas på sjukhus eller i någon annan institution, skall huvudmannen för institutionerna sörja för att barnet får tillfälle att delta i verksamhet som motsvarar den som erbjuds förskola, fritidshem eller integrerad skolbarnomsorg, (Barnomsorgen i socialtjänstlagen, Allmänne råd från Socialstyrelsen 1995:2) ”(Ljungström 2000, S. 94). Detta tyder på att barn i dagens samhälle har rätt till lekterapi.

3.4.2 Lekterapi idag

”Lekterapi är en specialpedagogisk verksamhet för barn och ungdomar upp till 18 år, inom sjukvården” (Ljungström & Olsson, 2008, s. 7). Lekterapi är en del av behandlingen inom barn- och ungdomssjukvården, verksamheten är förankrad i Hälso- och sjukvårdslagen, FN:s barnkonvention och NOBAB” (S. 7). Ljungström (2000) skriver att personalen som arbetar på lekterapi oftast är förskollärare eller fritidspedagoger, sedan har många utav dessa någon form av specialpedagogisk påbyggnadsutbildning. Denna påbyggnadsutbildning är inget som landstinget eller kommunen kräver med det är en inrådan från Socialstyrelsen (Barnomsorgen i socialtjänstlagen § 13 b Kvalitetsparagrafen)

Hägglund (1989) skriver att Freuds teorier har fått störst genomslag inom terapin. För att kunna lösa upp fysiska knutar hos barn, som har uppstått genom obehagliga upplevelser bör de enligt Freud använda sig utav lek. Han menar att det är barns naturliga sätt att behandla och bearbeta saker. Detta är anledningen till att lekterapeuter använder sig utav lek som terapi. Lekterapeuterna Christina Ljungström och Elisabeth Olsson (2008) skriver att de barn som drabbas av sjukdom och därmed behöver sjukhusvistelse ska få hjälp och stöd av lekterapeuter i sjukhussituationen genom lek, det ska även vara åldersanpassat informationsmaterial. Lekterapeuter har med sina kunskaper i pedagogik och om barns psykologiska utveckling främjat det omhändertagande inom sjukvården som barn och deras familjer får idag. De har tillsammans med övrig vårdpersonal sammanställt metoder att förbereda barn inför undersökningar och behandlingar genom lek. Detta har i sin tur visat sig att om barn är förberedda på vad som komma skall ofta är mindre rädda, tryggare och mer

motiverade till samarbete i sjukvården. Teamarbete dem emellan har ökat och idag efterfrågas lekterapeuternas hjälp även i akuta situationer när barn har stark ångest och rädsla inför ingrepp.

Enligt Ljungström och Olsson (2008) är det viktigt att lekterapi har egna lokaler men gärna nära till vårdavdelningarna. Det är även viktigt att både barn och föräldrar kan få en känsla över att de lämnar "sjukvård för friskvård", (Ljungström & Olsson, 2008, S. 9.), när de går till lekterapi. Det är även väsentligt att lekterapis lokaler är en frizon där inga undersökningar eller provtagningar skall utföras på patienten. Detta för att barnet ska kunna känna sig avslappad för att kunna tillgodogöra sig lekens behandlande kraft. Dessa lokaler ska anpassas utifrån barns olika behov mellan åldrarna 0-18 år, utifrån deras sjukdomstillstånd och givetvis med utrymmen för sängliggande och rullstolsburna patienter. De menar att när ett barn kommer till lekterapi kommer den oftast tillsammans med en förälder eller annan anhörig, vilket hjälper lekterapeuten att få en möjlighet att samarbeta med hela familjen. I lekterapeutens arbete ingår givetvis familjestödande insatser på en pedagogisk och psykologisk nivå.

Lindqvist (1990) skriver att de som ansvarar för barns lek på sjukhus är tvungna att ha kunskap om barns hälsotillstånd, handikapp eller sjukdom som kan inverka på deras lek."I sjukhusleken visar barnen ofta hur de uppfattat behandlingar och undersökningar och får möjlighet att själva prova på en docka t.ex. sätta nål i en port a cath, vilket är en dosa som är inopererad under huden. De kan få sätta ett dropp eller göra stick i ryggen, lumbalpunktion, på en docka med insydd ryggrad" (Ljungström 2000 S.96). Knutstötter Olofsson (2003) skriver att vi människor har ett stort behov utav att uttrycka känslor och bearbeta våra erfarenheter. Förskolebarn använder sig ofta utav rollspel där de agerar med hela sin kropp, medan barn i skolålder bearbetar mer genom figurer och genom att bygga upp olika miljöer. Ljungström m.fl.(2008) säger att leken är avgörande och utan tillgång till lek hämmas barn i sin utveckling. De menar att all erfarenhet har påvisat att lek har en läkande effekt och ger tillfälle att bearbeta upplevda situationer. Därutöver ger lek även möjlighet till stimulans, glädje och ökad kunskap. Hägglund (1989) citerar Schiller "I leken kan människan vara fri" (S.7).

Tamm (1996) sammanfattar lekens användningsområden inom sjukvården på följande vis:

- "förbereda barnen för olika undersökningar och behandlingar
- för de inlagda barnen skapa en förbindelselänk mellan sjukhuset och yttervärlden
- hjälpa barnet att förstå speciella situationer och uttrycka sina känslor
- distrahera barnet i en tid av stress
- efter hemkomsten bearbeta de känslor och erfarenheter barnet har haft av sjukhusvistelsen."

(Tamm 1996, S. 239-240).

3.4.3 Lagar och bestämmelser

"I FN:s Barnkonvention om Barns rättigheter, finns artiklarna 3:3, 31:1 och 31:2, som överensstämmer med rätten till lekterapi när man vistas på sjukhus" (Ljungström & Olsson, 2008, S.7). Enligt lag ska denna verksamhet motsvara den som erbjuds i förskola, fritidshem eller anpassad barnsomsorg (Socialtjänstlagen § 18, 1982, numera Skollagen 2:a kap. § 4).

"NOBAB är en tvärfacklig nordisk förening för sjuka barns behov vars standard bygger på FN:s barnkonvention och har en särskild standard för rätt till lek och sysselsättning, när man som barn vårdas på sjukhus" (Ljungström & Olsson, S.7-8). NOBAB är en nordisk förening som bildades 1980 på Nordiska Hälsovårdshögskolan i Göteborg. NOBAB:s syfte är att sjuka

och funktionshindrade barn och ungdomar skall få en möjlighet att på bästa sätt få utvecklas trots att de har råkat ut för skada eller sjukdom. De ska få ha samma möjligheter som andra barn har, att leka, lära och få träffa både familj och vänner (www.nobab.se).

3.4.4 Lekterapeutens roll

Ljungström och Olsson (2008) skriver att i lekterapeutens arbete är grunden att se och ta tillvara på det friska och se en helhet. ”Det skall ges möjlighet till och förutsättning för att varje enskilt barn och ungdom får en stimulerande och tillfredsställande situation trots sjukdom” (Ljungström & Olsson, 2008, S.9). Ljungström (2000) anser också att lekterapeutens stora uppgift är att hjälpa barnen till lek. ”Vi skall initiera till lek, observera, tolka, stödja, leda vidare och eventuellt delta aktivt” (Ljungström 2000, S. 96). Vid vissa tillfällen kanske ett sjukt barn inte orkar leka själv och då är lekterapeutens uppgift att ge barnet en möjlighet att passivt delta i andra barns lekar. Syftet med leken är att barnet ska få uttryck för sina känslor och detta ska lekterapeuten hjälpa till med. När barn insjuknar har de stort behov av att få information om deras sjukdom och om behandling, då kan lekterapeuterna använda leken för att hjälpa barnen att bearbeta sina upplevelser eller förbereda dem inför kommande behandling. Leken kan bestå utav olika uttryckssätt, såsom verbalt, målande, rörelselekar och rollekar.

Ljungström (2000) menar att under barnets första dagar på lekterapin kan lekterapeuten inte förvänta sig att få barnen till aktiv lek. Det brukar oftast räcka med att hon tar kontakt med familjen, presenterar lekterapins möjligheter och att det finns material att låna. Det är viktigt att skapa en god kontakt såväl med föräldrar som med barnen redan i detta skede. Att känna igen både miljö och personal skapar en stor trygghet. Knutsdotter Olofsson (2003) skriver att lek inte är något som uppstår utav sig själv, utan leken behöver stimulans och den behöver vuxna som ”pratar lekens språk, som är barnens språk” (s.118).

Lekterapeuten har enligt Ljungström (2000) en till viktig uppgift och det är att hon måste vara lyhörd för barnets utvecklingsålder, hälsotillstånd och intresse och välja material och sysselsättning därefter. De menar att ett sätt att förbereda barnet inför ett sjukvårdsbesök är att informera väl och att barnet får ”åldersadekvat information” (s.30), då har de en större chans att förbereda sig mentalt. Förberedelsen ska ge patienten möjlighet till att få positiva tankar och bilder som psykiskt förbereder sjukhusbesöket. Skulle barnet sakna tydliga föreställningar om det kommande besöket eller ingreppet skapar ofta fantasin negativa tankar inför den okända situationen. Genom förberedelserna genereras ofta en trygghet hos föräldrarna som i sin tur skapar möjlighet att vara det betydelsefulla stöd som barn och ungdomar ofta behöver. När barnen är förberedda får de ofta en känsla av kontroll och klarar bättre av ett samarbete och kan slappna av.

Tillvägagångssätten varierar beroende på ålder. När det gäller förskolebarn och yngre skolbarn anses de behöva mer konkret information i form av att man visar vad som ska hända på en docka eller nallebjörn. När de själva får känna, prova på och leka tar de lättare in information. För att förskolebarn och yngre skolbarn ska ta in på bästa sätt bör de vara aktiva med fler sinnen, ”de auditiva (lyssna), visuella (se) samt taktila sinnet (prova på eller känna på)” (Ljungström & Olsson 2008 S. 31). Informationen är givetvis anpassad efter ålder och barnens utvecklingsnivå. De allra yngsta barnen bör förberedas en eller två veckor innan sjukvårdsbesöket (Ljungström & Olsson 2008). När barnen ska förberedas är det bra om barnet och föräldern får göra studiebesök på det ställe i sjukhuset som provtagningen eller undersökningen ska genomföras. Om möjlighet finns är det en ännu större trygghet för barnet

att få träffa den person som kommer att utföra undersökningen eller provtagningen. Ljungström (2000) skriver om vårdpersonalen och lekterapeutens samarbete kring barnet, de delger varandra information om barnets sjukdomsdiagnos och behandlingsprogram. Lekterapeuten ska vara som en tillgång för vårdpersonalen, hon går under det paramedicinska teamet. ”Hon ska vårda det friska hos det sjuka barnet” (S. 98). Med andra ord ska lekterapeuten hjälpa barnet att hantera sin nuvarande situation och att fortsätta sin utveckling. Detta genom att hitta aktiviteter och anpassa dessa utifrån vart barnet utvecklingsmässigt befinner sig samt ta hänsyn till barnets aktuella hälsotillstånd. När nya barn skrivs in på vårdavdelningen är det personalen därifrån som kontaktar lekterapeuten.

3.5 Barns rättigheter

Enligt BRIS rapporten 2011 har fysiskt och psykiskt våld och sexuella övergrepp varit bland de vanligaste orsakerna till att barn och unga kontaktar BRIS. De senaste fem åren ser dem även en tydlig ökning. Vad som även är framträdande är att trots 30 år av anti-agalagstiftning och trots att det är 20 år sedan Sverige lagfästade barnkonventionen, är det få av de utsatta barnen som känner till sina rättigheter. Karin Johansson som är utredare på BRIS om våld och övergrepp och hon förvånas över att barnen inte blir informerade om vad vuxna inte får göra mot dem. Johansson säger följande: ”De barn som känner till sina rättigheter har ofta fått den informationen från sina föräldrar, så det säger sig självt att de utsatta barnen saknar den kunskapen. Därför söker de utsatta barnen ofta i kontakten med BRIS en bekräftelse på att den behandling de utsätts för är fel” (BRIS rapporten 2011 s. 15).

Det var år 1989 som FN:s konvention om barns rättigheter eller barnkonventionen som den också heter antogs. Den innehåller rättigheter som varje barn upp till 18 år ska ha som bor eller vistas i ett land. Det finns 41 artiklar som handlar om barnens rättigheter. I artikel 37 står det bland annat att i fall ett barn utsätts för någon form utav vanvård ska de ha rätt till att må bra igen. (Rädda barnen 2012).

4 Metod

4.1 Val av metod

Som forskningsstrategi valdes att göra en kvalitativ forskningsmetod. Inom det kvalitativa synsättet menar Stukát (2005) att det är till fördel om intervjuarna har en förståelse inom det valda ämnet eftersom det är en väsentlig aspekt för tolkningen av fenomenet. Vi har båda gått inriktningen ”Barn och ungas uppväxtvillkor och lärande” där leken har en betydande roll. Larsson (1994) menar att förståelsen är något som förändras under arbetets gång efter att ha tolkat resultatet. Han skriver om hermeneutik, det vill säga att människan alltid tolkar sin omvärld. Tanken är att delarna måste kopplas till helheten för att analysen ska få en innebörd. Resultatet i vår studie är alltså alltid en tolkning av oss, vår uppfattning och förståelse. Sanningen är därmed relativ, alltså föränderlig beroende på vem som tolkar den. Detta är något som vi har i åtanke och som även är viktigt för läsaren att ha med sig.

”Huvuduppgiften för det kvalitativa synsättet är att tolka och förstå det resultat som framkommer, inte att generalisera, förklara eller förutsäga” (Stukát 2005 S. 36). Forskaren lägger stor vikt på helheten och ett betydelsefullt tillvägagångssätt är djupintervjun, när man försöker fördjupa sig i det enskilda fallet. Han skriver att fördelen med kvalitativ intervjumetod är att man på detta sätt kan komma nära en människas tankar. Till undersökningen används både strukturerade intervjuer och ostrukturerade intervjuer. Stukát (2005) skriver att i en strukturerad intervju använder man sig utav förutbestämda frågor, där formuleringen på frågorna redan är utvalda, vilket har används i undersökningen. Däremot förekommer det inte förutbestämda svarsalternativ. I ostrukturerade intervjuer är man enligt Stukát (2005) medveten om ämnesområdet och man utnyttjar samspelet mellan den som intervjuar och den som blir intervjuad samt att man använder sig utav följdfrågor, vilket undersökningen har formats utav. Med anledning av valet utav syfte och frågeställningar ligger fokus på intervjuer och forskningslitteratur. Eftersom det inte finns obegränsad forskningslitteratur kring lekterapi är det angeläget att använda intervjuer för att få en djupare inblick i vad lekterapi är och hur lekterapeuterna och förskollärarna jobbar, vilket även har format undersökningens intervjufrågor (se bilaga 1). Dessa tillvägagångssätt anses vara bra metodval i det här fallet för att kunna få så bra inblick som möjligt i frågeställningarna.

4.2 Genomförande

Vårt syfte med intervjuerna med lekterapeuterna var att undersöka vad lekterapi är, hur deras synsätt på lek ser ut samt hur deras arbetssätt ser ut. Vi kontaktade därför en lekterapiavdelning på ett sjukhus samt två förskolor. För att vårt arbete inte skulle bli för stort och med tanke på hur lång tid det tar att transkribera intervjuer, valde vi att begränsa antal informanter. Vi önskade att få intervjuva fyra stycken lekterapeuter samt fyra stycken förskollärare. Lekterapians enhetschef gav oss en kontaktperson på lekterapi som kunde hjälpa oss att få tillgång till informanter, lokal och tid. För informanterna berättade vi om vårt syfte med vår studie och om hur de kunde bidra med data. Ett önskemål från lekterapeuterna var att få läsa igenom frågorna innan intervjun på grund utav deras tidsbrist, de ville ha möjlighet att förbereda sig. Detta gick vi med på efter samråd med handledare.

Under varje intervjutillfälle närvarade båda två, då en intervjuade medan den andra antecknade, detta turades vi om med att göra. Innan själva intervjun informerade vi informanten om de fyra forskningsetiska huvudkraven: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet 2010).

Vi kontaktade sedan två stycken förskolor för att få intervjua två pedagoger var ifrån förskolorna. Vi informerade även dem om de fyra forskningsetiska huvudkraven. Intervjuerna genomfördes i ett avskilt rum. Förskollärarna hade däremot ingen önskan om att få läsa intervjufrågorna innan.

Under intervjuerna har ljudupptagning använts för att få en permanent och fullständig dokumentation av det som sägs. Det negativa med ljudupptagningen är att man går miste om gester, mimik och rörelser. Däremot kan man upprepade gånger lyssna till tonfall och ordval. Efter intervjuerna transkriberades intervjuerna för att likheter och skillnader tydligt skulle visa sig och för att även kunna få precisa citat. I resultatet valdes vissa frågor bort för att några frågor ansågs saknade relevans. Intervjuerna analyserades utifrån tidigare forskning och de två teoretiska perspektiven som tidigare nämnts i arbetet (Stukát 2005).

4.3 Etiska ställningstaganden

Detta individskydds krav som är grundläggande kan preciseras i fyra huvudkrav på forskningen. Informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2011). Informanterna fick informationen om vad syftet med intervjuerna var samt vad undersökningssyftet var. De blev även informerade om att det är frivilligt att delta och att de när som helst kan avbryta sin medverkan och att vi inte kan tvinga dem. De blev tillsist även upplysta om att all information vi insamlar hanteras konfidentiellt och att informationen enbart kommer att användas i detta forskningssyfte. I undersökningen används fingerade namn (Vetenskapsrådet 2011).

4.4 Urvalsgrupp

Till studien valdes fyra förskollärare och fyra lekterapeuter ut för att bli intervjuade. Förskollärarna kommer från fyra olika avdelningar. I undersökningen användes ett strategiskt urval av pedagoger för att få en så stor variation utav uppfattningar som möjligt. Förskollärare valdes utifrån olika åldrar samt med hänsyn till olika erfarenheter (Stukát 2005). De fyra lekterapeuterna valdes däremot ut utav enhetschefen i mån av tid. Ett önskemål var att få intervjua lekterapeuter i olika åldrar, med olika utbildningar samt med olika arbetslivserfarenheter. Detta var inget som gick att genomföra, istället bestod informanterna utav äldre kvinnor med liknande arbetslivserfarenheter som hade arbetat tillsammans under många år.

4.4.1 Presentation av förskollärarna

Agneta är 49 år, är barnskötare och förskollärare. Hon har trettio års erfarenhet inom förskolan. Agneta jobbar på en förskola med 1-3åringar i en mindre stad i Västra Götaland där har hon jobbat i tjugo år. Hon har även tidigare jobbat på fritids i tre år. För ett år sedan gick hon lärarlyftet 15 poäng för matematik och skriftspråkandet i förskolan.

Petra är 41 år, är förskollärare och har sex års erfarenhet inom förskola. Hon är utbildad i ett annat nordiskt land. Petra jobbar på en förskola med 1-5åringar, i en mindre stad i Västra Götaland, där har hon jobbat i två år. Hon har även jobbat på lågstadiet, mellanstadiet och gymnasiet som vikarie.

Helena är 29 år och är lärare för de tidigare åldrarna och har tre års yrkeserfarenhet. Hon jobbar på en förskola med 1-3åringar, i en större stad i Västra Götaland, där hon har jobbat i

ett år. Helena har tidigare jobbat som elevassistent och på fritids i två år.

Therese är 56 år, är barnskötare och förskollärare och hon har trettiofyra års erfarenhet. Hon jobbar på en förskola med 3-5-åringar, i en större stad i Västra Götaland, där hon har jobbat i tolv år. Therese har under en treårsperiod jobbat utomlands inom "Svenska skolan". Hon har påbyggnadsutbildningar som pedagogik metodik, genuspedagogik, observator och som lärarledare.

4.4.2 Presentation av lekterapeuterna

Lisbeth är 57 år, är utbildad förskollärare och specialpedagog. Hon har en chefsutbildning och har varit chef på lekterapin. Lisbeth har jobbat inom lekterapin i 36 år och hon har jobbat på just detta sjukhus i 25 år. Hon har tidigare jobbat på förskola i ett halvår och på rehabilitering i två år.

Erika är 56 år, är utbildad barnskötare, fritidsledare, förskollärare och specialpedagog. Hon har även vidareutbildat sig till taktillmassör. Erika har jobbat 23 år på lekterapin men hon har lämnat barnterapi i omgångar genom åren för att jobba inom förskoleverksamheten.

Eivor är 61 år, är utbildad förskollärare men saknar påbyggnadsutbildningen till specialpedagog, men hon har däremot gått många interna utbildningar. Eivor har jobbat inom lekterapin i cirka 27 år. Hon har först jobbat på förskola, sen på rehabiliteringen och lekterapin, sen förskola igen och sen återigen på lekterapin. För att hon ville få den friska biten med barnen också. Eivor har jobbat på just detta sjukhus i 15 år.

Britta är 63 år, är utbildad förskollärare och specialpedagog. Hon har jobbat på förskola i två år och hon har jobbat på detta sjukhus i 37 år.

4.5 Analysmetod

När vi skulle analysera vårt resultat läste vi igenom våra transkriberingar upprepade gånger för att hitta kategoriseringar och mönster. Detta gjorde vi först med förskollärarnas intervjuer och sedan med lekterapeuternas intervjuer. De delar från intervjuerna som vi inte ansåg vara relevant för vårt resultat valde vi att sortera bort. Därefter kategoriserade vi in intervju svaren utifrån de mönster vi såg. Detta analyserade vi slutligen för att kunna besvara våra frågeställningar.

4.6 Studiens tillförlitlighet

Stukat (2005) skriver att alla undersökningar har brister och att det är till fördel om författarna själva visar sin medvetenhet om dem, än att andra gör det. Ett utav begreppen han beskriver är reliabilitet, han beskriver det som en mätnoggrannhet, vilken kvalitét undersökningens mätinstrument hade. Ett annat begrepp är validiteten som han menar är om man anser sig ha mätt det man planerat att mäta. Det sista begreppet är generaliserbarhet, det vill säga för vilka resultatet angår (Stukat 2005).

Undersökningens största svaghet är reliabiliteten, att intervjuer enbart utfördes och inte observationer. Hade observationer genomförts hade dessa kunnat påvisa om intervju svaren stämde överens med verkligheten och hur de egentligen jobbade. Risker finns med andra ord att informanterna svarat det som de tror är det "rätta" svaret och vad de förväntas svara, vilket i sin tur kanske inte överensstämde med hur verkligheten såg ut. I undersökningen valdes att

göra åtta intervjuer för att få en så bred syn som möjligt på deras arbetsätt och syn på lek. Detta medförde dock att tiden inte räckte till för att göra observationer.

Undersökningens validitet har uppnåtts eftersom syfte och frågeställningar har kunnat besvaras, däremot hade den blivit tydligare om reliabiliteten hade varit starkare. En till svaghet i undersökningen är att intervjuerna med lekterapeuter enbart var ifrån *ett* barnsjukhus i *en* kommun. Önskemål fanns om att få intervjua lekterapeuter med olika kön, åldrar, utbildningar och yrkeserfarenheter. Eftersom de som arbetade där var kvinnor med samma ålder, relativt lika erfarenheter och utbildningar så kunde detta önskemål inte uppfyllas.

Undersökningens styrka är förskollärarnas intervjuer, eftersom möjligheten fanns att göra intervjuerna i två olika kommuner och på fyra olika avdelningar. Detta kan medföra ett bredare och mer varierat resultat. Informanterna skildes även i utbildningsstäder, utbildningar, åldrar och yrkeserfarenheter. Även här fanns önskemål om att få intervjua en eller flera manliga pedagoger, men detta gick dock inte att uppfylla. Generaliserbarheten i undersökningen är relativt tydlig. denna undersökning kan komma till användning dör först och främsta förskollärare eftersom undersökningen påvisar vikten utav lekens betydelse

5 Resultat

Under resultat kommer vi att ta upp hur förskollärarens och lekterapeuternas arbetsätt ser ut samt hur vi uppfattar deras syn på lek utifrån intervjuerna. Detta har vi kommit fram till genom att tematisera deras intervju svar utifrån våra frågeställningar för att på ett tydligt sätt kunna se likheter och skillnader. I resultatet förekommer en del citat ifrån intervjuerna för att få en så beskrivande och levande text som möjligt. Därefter görs en sammanställning utav dessa två grupper. Där kommer vi att besvara våra frågeställningar samt analysera svaren utifrån forskningslitteraturen.

5.1. Intervjuer med förskollärare

5.1.1 Förskollärarens arbetssätt

Personalen på förskolorna ansåg att en utav förskolans viktigaste uppgift var att skapa en trygghet för barnen, att de ska bli trygga individer. Det var även viktigt enligt dem att barnen får social kompetens. En utav förskollärarna tyckte att den omvårdade biten var stor på småbarnsavdelning.

”Det måste vara att utveckla den man är, till en god självkänsla och god självkänedom, så att de blir trygga individer som tror på sig själva.” (Agneta 49).

”Skapa en trygghet i början på ett lärarsystem . Det handlar om eget lärande, på eget initiativ, man får in glädjen och tryggheten tidigt. Att man är trygg i ett system som man skall vara i nästan det närmaste tjugo åren.” (Petra 41)

”Grundläggande är väl att för förskolan att de ska bli trygga sociala kompetenta sen tror jag att om du inte är socialt kompetent så, i dagens samhälle så är det nästan ännu mer att det sociala är väldigt viktigt, det är viktigt att de är trygga och förstår leksignaler.” (Therese).

”Eftersom jag är på småbarn så är det mycket omvårdnad, det går åt väldigt mycket tid till det, det är blöjbyten och mat, sova och så. Så mycket utav dagen går bort till det.”(Helena).

Det fanns lite delade meningar om vad den största skillnaden på lek i förskola och lek på lekterapi var. Vissa menar att på lekterapi förekommer det mest styrd lek som är individanpassad, medans den på förskolan är mer homogen och gruppanpassad. De ansåg att förskolan har fler barn att ta hänsyn till medans på lekterapi finns det mer tid till det enskilda barnet.

”Känns som på något vis som att på lekterapi där har du helt skilda anledningar som du är där, lekanter kan bli mer homogent på en förskola där man har mer liknande bakgrund med sig. Det tror jag kan skilja mer för behovet av en viss typ av lek är större för individen på lekterapi kan jag tänka mig, på förskolan kan det mera vara en grupplek som passar gruppen liksom.” (Agneta).

”Jag tror lek och lekterapi är lite mer styrt och har ett syfte från början medans lek hos kanske många gånger får föregå för sin egen skull av ren lust och glädje då. Så blir lekterapi mer som en medicin om man säger så. Den är för att fixa någonting.” (Petra).

”Ja men det tror jag nog, nu vet jag ju inte vad det är men har det i grupp eller, här har man ju fler folk att ta hänsyn till, att det är mer enskilt på lekterapi, så att man mer kan rikta in sig på det enskilda barnet än vad du kanske har möjlighet att göra på en förskola.” (Helena).

”Jag kan tänka mig med lekterapi att då är man inte på förskolan, om jag tänker mig lekterapi så att det är så, men det kan ju kanske vara det att en person kommer ut och är med i leken på förskolan, att man styr den så, kanske att det är någon som börjar leken på ett annat sätt, att

någon styr upp den, mer än vi gör, här kanske vi spontant, spontanleker. En styrning för att den har ett syfte.” (Therese).

Förskollärarna menade att de ibland pratade om syftet med barnen i den styrda leken men sällan i den fria leken. Det påpekade att det är lättare att tala om lekens syfte i aktiviteter som gymnastik och att de även uppfattade det som enklare att prata om syftet med de äldre barnen.

”Kanske inte så mycket nu när jag jobbar med de yngsta. Men man får ju in sitt syfte, men det är ju inte så att man talar om det, man visar på det att varför gjorde vi såhär, och nämner min egen uppfattning och hur jag tolkar det och i det väver in vad jag vill få fram. Men inte före, men efter.” (Agneta).

”Det beror på om det är en styrd lek så gör man ju det, men annars i den fria leken så gör man nog inte det om det inte händer något speciellt då. Eller man kan ju leka en saga till exempel, om vi sitter och läser en saga och sedan säger att nu ska vi leka det här då blir det ju att man pratar om syftet och varför vi gör det här. När man leker i gymnasalen och utmanar rörelser och sådär så pratar man om det.” (Petra).

”Det kan man ju göra på gympan till exempel, då kan det ju vara så att man provar den här leken för att det är för att ni ska lära er det här, det kan ju vara att de springer med bollen eller stafettlek. Varför har vi det? Det är ju inte för att bara få ut något.” (Therese).

5.1.2 Lek i förskolan

Förskollärarna var även eniga om att lek ofta sker i samspel med andra och vikten av att pedagogerna själva går in i leken. Det är enligt vissa ingen självklarhet att barn kan leka och förstå leksignaler utan hjälp av en vuxen. Vissa av dem kunde även se att barnen lär och utvecklas genom leken och att de även bearbetar händelser genom den.

”Lek är någonting roligt tycker jag, ja det tycker jag, väldigt utvecklande, det är något som barnen håller på med, lär sig det sociala samspelet, och de förstår signaler och anpassar sig till varandra, och de har roligt, då menar jag även att vi vuxna kan vara med, man bearbetar saker i leken, lär sig kanske tyda sina känslor, förstå, du får ju med allt i lek, väldigt viktigt.” (Therese).

”Om man ser det traditionellt så är det ju barns sysselsättning, jag tycker det är det viktigaste som barnen har med sig den fria leken. Men att vi även går in i leken och deltar på barnens villkor.” (Petra).

”Jag tror jättemycket på att lära genom lek, det är en stor del av förskolevardagens alla olika delar av utveckling får man med i lek, jag tror mycket på att vara med som pedagog i lek. Det är en nödvändighet bland de yngsta barnen för att lotsa dem in i lekens värld för att lära sig lek, för det är ingen självklarhet. Det är vissa förmågor man måste ha för att göra det.” (Agneta).

”Jag tycker att styrkan i förskolepedagogiken är att den är lekbaserad och vi kan leka fram den kunskapsutveckling vi vill ha” (Petra).

De flesta förskollärarna ansåg att barn gillar upprepande lekmönster och leker oftast om sådant de har varit med om. De kan oftast se när det har hänt något speciellt hemifrån för då leker barnen oftast det, till exempel om mamma är gravid. De menade med andra ord att barnens omgivning påverkar deras lek. En del utav förskollärarna ansåg att lek blir terapi när barnen leker något de har upplevt, att de bearbetar händelser hela tiden genom lek, både positiva och negativa.

”Leken här kan ju påverkas utav det runtomkring dig. Det är så stora grupper och det är så många att förhålla dig till. Att den upplevelsen hemma kanske du tar mer där, hemma. Inte så klockrent tydligt.” (Agneta).

”Barn bearbetar händelser hela tiden, både positiva och negativa. De snappar ju upp saker som inte vi tror när man inte har de där ögonen med sig, men sitter man och observerar deras lek så ser man mycket mer.” (Petra).

”Lek blir terapi så fort du börjar använda leken i något du upplevt. Och återanvänder det i en lek så blir det terapi direkt.” (Agneta).

”Man kan märka lite om det har hänt något, som om någon får ett syskon eller så. Då blir det mycket lek med dockor och amning, så man ser att det försöker få grepp om det som händer.” (Helena).

”Lek är alltid en terapi, så länge den omvandlar vardagen så är det ett sätt att gå framåt, och jag anser att terapi skall vara ett sätt att gå framåt” (Petra).

”Lek blir terapi när de leker, under tiden de leker då, det blir ju det. Det är ju inte så att det är att det går in att nu har vi lekt i tretton minuter, nu blir det terapi. Utan alltså det blir ju när, det är ju en form av det.” (Therese).

5.2. Intervjuer med lekterapeuterna

5.2.1. Arbetsätt

När lekterapeuterna beskrev sitt arbete var de eniga om att det handlade om att se det friska hos det sjuka barnet, det var enligt dem deras viktigaste uppgift. De ansåg även att det var viktigt att inspirera barnen till lek och aktivitet samt att erbjuda barnen det de skulle haft hemma. Det ska med andra ord inte vara ett hinder att man ligger på sjukhus och är sjuk. Lekterapeuterna försökte även se till så det inte blir främmande och otäckt på sjukhuset. Lekterapi skall även vara en frizon där inga medicinska ingrepp ska ske och att de på lekterapi får möjligheten att bestämma själv vad de ska göra. Eftersom barnen inte kan vara med och bestämma i sin sjukhusbehandling, de får till exempel inte väljer om det ska ta medicin eller om de ska röntgas. Enligt några utav dem fanns det en till viktig arbetsuppgift de hade och det är materialvården, de måste se till att allt material är rent, eftersom det finns många infektionskänsliga barn.

”Vi jobbar med det friska hos det sjuka barnet, det är det som är det mest speciella i det här jobbet, eftersom alla andra jobbar med det sjuka, förutom lärare och vi. Vi har ju fokus på det friska hela tiden. Ser till så att barnen mår bra i själen så att säga, eftersom vi inte är medicinare så behöver vi inte jobba med det medicinska eller det sjuka.” (Lisbeth).

”Som vi alltid säger att se det friska hos barnet. De flesta på sjukhus fokuserar på det sjuka hos barnet, men vi fokuserar på det friska. Försöka erbjuda barnet den här vardagen som de har i vanliga fall, det som istället blir för förskolan eller skolan. Att man ska normalisera deras liv så mycket som möjligt, och se det friska. Och att lekterapi är en frizon, att inga medicinska behandlingar får ske här överhuvudtaget.” (Eivor).

”Mycket materialvård i yrket. Läger mycket tid på att rengöra material, sprita av materialet.” (Britta).

”Sedan har vi väldigt mycket materialvård, för att det måste vara rena leksaker som vi lånar ut och så, och det krävs ju också förberedelsestid när man skall gå in till ett enskilt barn med material och så.” (Erika).

Lekterapeuterna var eniga om hur förskollärarna kan använda sig utav deras arbete. De tyckte att man kunde bygga upp ett rum med sjukhussaker i. Där kunde de ha sprutor utan nålar, plåster och bandage och leka med. Om någon förälder jobbade inom sjukhus så kunde dem komma ut och prata med barnen om sjukhusvistelse. De tyckte även att barn idag har en dålig kroppsuppfattning och menade på att man kan ha teman om kroppen. En utav terapeuterna tyckte att förskollärarna och lekterapeuterna skulle byta jobb en månad, för att lära sig av varandra.

”Vi brukar säga till förskolans personal om inte de kan bygga upp en sjukhushörna. Det finns kanske någon förälder som jobbar på sjukhus som kan ta med sig en spruta eller plåster och dockor. Det fyller ju en funktion för de andra barnen också.” (Lisbeth).

”Det brukar jag säga när jag är ute och har föreläsningar ibland och när det kommer studiebesök att man kan ju göra om i dockvrån så det kan bli en sjukhuslek till exempel då att man köper in lite roliga plåster och bandage, sprutor utan nålar och lite sådär så det blir som ett sjukhus, man kan ha fokus på ambulanser, kanske någon förälder som jobbar inom sjukvården som kan komma och berätta.” (Erika).

”Ett samarbete. En sak som kanske är svår att genomföra. Ett arbetsbyte. Vi skulle kunna gå dit en månad och dom hit en månad. Det borde vara enkelt men det verkar inte vara så. Att man har den metoden att man hjälper barnen att bearbeta saker via leken, att man aldrig tabubelägger något. Försöka få igång en sjukhuslek, med bandage, plåster, sprutor med mera. Barn har dålig kroppsuppfattning och vet lite om kroppen, man kan ha teman om kroppen.” (Britta).

5.2.2. Lek på lekterapi

Lekterapeuterna var eniga om vad lek var, att det är otroligt viktigt. De menar att lek är barnens arbete, om barnen inte leker så utvecklas de inte. Leken hjälper barnen att bearbeta händelser på sjukhuset. Alla måste respektera barnens lek och inte störa dem när de leker. En utav lekterapeuterna säger att det finns fri och styrd lek, båda dessa typer av lek är viktiga för barnen.

”Ja vad ska man svara på det. Lek är barnens arbete. Kan man väl säga. Lek är viktigt, vi har en skylt inne på lekterapin där det står. ”Stör ej, lek pågår”. Det ligger mycket i det, det är ju så att om jag är inne hos en patient och leker då är det viktigt om läkaren kommer har respekt för det, det har de flesta också. Det är väldigt viktigt att alla respekterar att man håller på å leker med barnet. Får barnet inte leka så utvecklas det ju inte.” (Lisbeth).

”Lek är ju barnens arbete och det är ju ett sätt att bearbeta och utvecklas utefter den situationen som de är, är de på sjukhus så är det kanske naturligt att man leker sjukhus och vad man har varit med om, om man känner för det men man kan ju bearbeta på olika sätt, vissa kanske går in och snickrar istället eller trär ett halsband eller göra något annat då. Lek kan vara väldigt mycket, det är ett stort område.” (Erika).

”Lek är väl allt det här, springer, hoppar, cyklar, skapandet och måla, leken man är med i och introducerar, den fria leken är viktig här också. Rörelsen, att vara ute och allt vad det innebär. Lek är det viktigaste som finns, man får utlopp för så mycket.” (Britta).

Frågan om hur lek skiljer sig på lekterapin och på förskolan svarade de flesta att på förskolan jobbar man med en och samma grupp en längre period, medan lekterapins barngrupp varierar hela tiden, både i antal och i ålder och de jobbar med hela familjen på ett annat sätt än vad förskolan gör. Det blir mer individanpassat på lekterapin, barnen har inte sin kompis där utan de umgås mycket med vuxna och de måste ta hänsyn till barnens dagsform och sjukdom. En till skillnad vi ser är att förskolan har en större frihet

och kan ha sin verksamhet utomhus om de vill. Lekterapeuterna har enbart tillgång till deras ”Lydias trädgård”, som är en uppbyggd innegård som tillhör sjukhuset.

”Jag har ju inte jobbat i förskolan på väldigt många år så det är ju svårt att veta, men ni har ju utevistelsen i förskolan. Att man arbetar medvetet med utomhuspedagogik. Det är något vi saknar här, vi har ju vår Lydias trädgård. Förskolan jobbar medvetet med miljön och naturen och det missar vi tyvärr här. Det är en väldig skillnad. Vi på lekterapin har ju ingen gemenskap i barngrupperna som ni i förskolan har, det blir ju mera enskild lek, det börjar ju oftast inte att leka med de andra barnen på stört när de kommer ner utan att det får fram till en aktivitet, till exempel bilarna och har man tur så kommer det någon mera lite trevande och vill vara med. Vi har fått fingertoppskänsla på att se individen och vad just detta barn behöver.” (Britta).

”På förskolan där har du en grupp med olika konstellationer, vissa är kompisar och man följer vissa rutiner medan här jobbar vi mera med fokus på individen och dess familj. Vi jobbar ju med hela familjen här och att vi inte har den där samma barngruppen som kommer varje morgon kl nio och har samling för det vet vi ju inte vi. På sommaren är man på förskolan mycket ute och vi försöker göra detsamma, med att öppna upp trädgården och flytta ut aktiviteterna men sedan så har vi ju även svårt sjuka barn som kanske inte kan vara eller orkar vara ute så mycket, som inte tål solen och solljus, så man måste ha flexibla lösningar och hänsynstagande efter dagsformen.” (Erika).

Ingen utav lekterapeuterna pratade om syftet med barnen för de anser att de yngsta barnen inte förstår det.

”Nej inte till barnen, så tänker jag.” (Eivor).

”Nej det är jag dålig på, det borde jag nog göra mera. Vårt mål och syfte är ju att barnen skall känna sig trygga och känna en inre harmoni i det här svåra. Många av de barnen som har varit svårt sjuka har kommit tillbaka och blivit sjuksköterskor eller läkare.” (Erika).

”Vi jobbar ju med barn och ungdomar, det är klart att ungdomar frågar varför det heter lekterapi, och de förstår ju varför det heter det och varför det är viktigt. Men små barn förstår ju inte riktigt varför det heter lekterapi och att det finns ett syfte. Det är ju förskola för dem, att få leka.” (Lisbeth).

5.3 Svar på våra frågeställningar

Här nedan följer en sammanställning av informantgruppernas svar och en analys utifrån undersökningens forskningslitteratur som ni kan läsa under punkt 3. Vi har även här tematiserat svaren på frågeställningarna och dessa svar kommer belysas med hjälpt utav styrkande citat.

Frågeställningarna vi kommer besvara nedan är följande:

Vad för likheter och skillnader finns det mellan lek på förskolor och lek på lekterapin?

Vad finns det för likheter och skillnader mellan lekterapeuters och förskollärares arbetssätt?

5.3.1 Leken

5.3.1.1. Leken som bearbetning

Vi har hittat tydliga likheter och skillnader på vad leken betyder på förskolorna kontra på lekterapin. De båda grupperna var överrens om att barn bearbetar i leken, både positiva och negativa händelser. Detta är något Freud pratar om, att leken hjälper barn att lösa upp psykiska knutar som de har fått genom obehagliga upplevelser. Han menar att detta är barnens naturliga sätt att behandla och bearbeta saker på. Hans teori gick bland annat ut på att när barn

upplevt något skrämmande såg han att barnen iscensatte detta och upprepade samma lek, hans förklaring till detta var att genom upprepning utav leken avdramatiserades den dramatiska upplevelsen. Barnen kan leva ut den jobbiga situationen i leken utan att själva behöva vara offret. Detta är anledningen till att lekterapi används idag (Hägglund 1989).

Förskollärarna och lekterapeuterna tyckte att lek alltid är terapi, eftersom de leker det som handlar om deras vardag, även fast barnen inte alltid är medvetna om det själva. Piaget skriver att imitation är när barnet övar sig på olika handlingsmönster och anpassar sig till en yttre modell genom att ta efter modellen. I leken får barnen träna sig på olika handlingsmönster och på så vis lär de sig även att behärska handlingsmönstren utifrån erfarenheterna de erövrar. Piaget understryker vikten av imitation och lek som en nödvändighet för intellektuell och generell utveckling. Med leken som hjälpmedel bearbetar barnet sina erfarenheter så att det till stor del blir till en del av barnet (Lillemyr 2002).

De anser även att lek är något oerhört viktigt och att det är något som ska vara roligt. I FN:s barnkonvention kan man läsa att lekterapi är en del av behandlingen i barn och ungdomssjukvården idag. Även Pramling Samuelsson och Sheridan (1999) anser att leken ska vara något som är lustfyllt och socialt. En lekterapeut berättar en händelse hon var med om som verkligen visar vilken dragningskraft leken har och hur betydelsefull leken är:

”En kille han var tokig i dinosaurier och det jobbade vi mycket med. Han målade gipsdinosaurier och vi gjorde ett tittskåp med dinosaurier. Han hade inte långt kvar att leva och läkarna var helt förundrade över att han satt upp och lekte med detta. De menade på att han hade värden som var under all kritik, en vuxen människa hade inte lyft på armen än gång, han verkligen satsade allt för att få leka med detta. Till en annan kille kom jag upp med ett kollage till, han ville klistra en tavla hade han bestämt, och den pojken klistrade en tavla på förmiddagen och gick bort på eftermiddagen. Så det var samma sak där att han lekte och försökte in i det sista. Så det betyder otroligt mycket för dem att få vara i det vanliga, att få leka och glömma. Barn lever ju här och nu. Ser de något som är kul som de vill göra så nappar de på det, de har nog inte så mycket tankar framåt.” (Britta).

5.3.1.2 Lek och lärande

Både förskollärarna och lekterapeuterna ansåg att lek är något utvecklande för barnen och de var även överens om att barnen bearbetar händelser i leken. Däremot såg förskollärarna leken mer som att det är barnens verktyg till att lära sig saker. ”Jag tror jättemycket på att lära genom lek, det är en stor del av förskolevardagens alla olika delar av utveckling får man med i lek...” (Agneta). En annan förskollärare säger att; ”Jag tycker att styrkan i förskolepedagogiken är att den är lekbaserad och vi kan leka fram den kunskapsutveckling vi vill ha” (Petra). Johansson och Pramling Samuelsson (2009) stärker detta och menar att inom utvecklingspedagogiken ser man det lekande lärande barnet och skiljer därför inte på lek och lärande i verksamheten, utan ger leken stort utrymme. En utav förskollärarna säger att:

En utav skillnaderna på förskolan var också att det var mer centralt att pedagogerna var med i leken med barnen, vilket det till viss del även var på lekterapi också, men där har också föräldrarna en viktig roll och det är ofta de som är med i barnens lek. Knutdsotter Olofsson (2003) skriver vikten av att vuxna är med i leken och pratar lekens språk, leken uppstår inte alltid utav sig själv utan den behöver stimulans. En annan stor olikhet var att på lekterapi blev leken inte lika social som på förskolan. Anledningen var att barnen i många fall inte kände varandra och inte har sina kompisar med sig eftersom barngruppen inte är homogen. En stor skillnad var också att lekterapeuterna jobbar med hela familjen på ett annat sätt. ”På förskolan

där har du en grupp med olika konstellationer, vissa är kompisar och man följer vissa rutiner medan här jobbar vi mera med fokus på individen och dess familj. Vi jobbar ju med hela familjen här och att vi inte har den där samma barngruppen som kommer varje morgon kl nio och har samling för det vet vi ju inte vi. (Erika).

På lekterapi handlade leken mycket om skapande verksamhet eller lek med en vuxen. På förskolan var däremot leken en mer social aktivitet där barnen får träna sig på sina sociala färdigheter. Vygotskij menar att det är genom leken barnet börjar tillägna sig motivation och färdigheter som är nödvändiga för socialt deltagande. (Lillemyr 2002). Utifrån våra intervjuer tolkade vi det som att terapeuterna respekterar leken mer än vad förskolan gör. På lekterapi är det en självklarhet att man inte går in och avbryter eller stör en lek som pågår. Det är kanske inte lika självklart i förskolan eftersom deras arbete består utav omvårdnad och matrutiner som gör att de måste passa vissa tider.

5.3.1.3 Lekens syfte

Vi märkte även att lekterapeuterna inte pratade om lekens syfte med barnen på samma sätt som förskollärarna gjorde, däremot hade de båda grupperna ett syfte med leken, fastän det ser olika ut. Två utav förskollärarna var eniga om att de framförallt pratade om syftet i gymnastiken. En stor skillnad var att förskolan hade tillgång till utomhusleken på ett helt annat sätt än vad lekterapi hade, trots att de har "Lydias trädgård" till sitt förfogande. Lekterapi var mer låst till sina lokaler än vad förskolan var, eftersom de hade barn som bland annat är ljus eller infektionskänsliga.

5.3.2 Arbetssätt

5.3.2.1. Viktig arbetsuppgift

När förskollärarna och lekterapeuterna skulle beskriva sitt arbete hittade vi en del likheter och skillnader. En utav likheterna var deras stora intresse för att jobba med barn och ungdomar och att det är ett roligt, stimulerande och varierande arbete. De försöker även se till individen och var överens om att de vill skapa en trygghet för barnen. Knutsdotter Olofsson (2003) skriver om vikten av att skapa en trygg miljö för alla barn i förskolan, även för de otrygga barnen. Hon skriver även att barn ofta känner sig trygga i lekens värld. Ljungström (2000) menar att det är viktigt för både barn och föräldrar att känna igen både miljön och personalen på sjukhus, för det skapar en stor trygghet.

5.3.2.2 Omvårdnad och materialvård

Skillnaderna mellan förskolan och lekterapi är främst den omvårdande biten. På förskolan går mycket utav arbetstiden till omvårdnad och fasta rutiner, så som måltider, vila och samling. "Eftersom jag är på småbarn så är det mycket omvårdnad, det går åt väldigt mycket tid till det, det är blöjbyten och mat, sova och så. Så mycket utav dagen går bort till det." (Helena). Lekterapeuterna lägger istället mer tid på materialvård och städning, eftersom det finns många infektionskänsliga barn på lekterapi. "Mycket materialvård i yrket. Läger mycket tid på att rengöra material, sprita av materialet." (Britta). "Sedan har vi väldigt mycket materialvård, för att det måste vara rena leksaker som vi lånar ut och så, och det krävs ju också förberedelse tid när man skall gå in till ett enskilt barn med material och så. (Erika).

5.3.2.3 Påverkande faktorer

En skillnad som skillnad som påverkar var att förskollärarna jobbar med samma barngrupp under längre perioder, de får en annan kontinuitet med barnen, medan lekterapis barngrupp varierar dagligen i både storlek och ålder. Lekterapeuterna jobbar även mycket med hela familjen, med syskonen och föräldrarna. Professorn John Lind ansåg att föräldrarna var de

viktigaste personerna för ett barn. Det var först på 1930-talet som det larmades om hur illa barn mådde utav att inte ha sina nära och kära med sig på sjukhuset. (Ljungström 2000). Lekterapeuterna måste även ta hänsyn till barnens dagsform på ett annat sätt än vad förskollärarna behöver göra, vilket gör det ännu svårare för lekterapeuterna att planera. Detta är något Ljungström (2000) styrker, hon menar att en utav lekterapeuternas viktigaste uppgift är att vara lyhörd till barnens dagsform, utvecklingsålder och anpassa den dagliga aktiviteten utifrån detta.

5.3.2.4 Arbetsmiljön

De olika verksamheternas förutsättningar kring arbetsmiljön skiljer sig en del. Lekterapin hade en väldigt stor yta med många rum i jämförelse med många förskolor. Detta påverkade ljudnivån en del, samtidigt som barnen på lekterapin oftast är stillsamma och försiktiga på grund av sin sjukdom. Vi upplevde även att de fanns ett lägre tempo på lekterapin, vi tror att det beror på barnens tillstånd, att den omvårdande biten saknas och att målen om att barnen ska lära sig saker saknas.

6 Slutdiskussion

Denna slutdiskussion inleds med en diskussion kring resultatet utifrån frågeställningarna och syftet. En utvärdering utav undersökningen kommer att göras och slutligen formuleras ett resonemang kring didaktiska implikationer och förslag på vidare forskning.

6.1 Diskussion av resultatet

Syftet med denna studie är att undersöka vad lekterapi är och jämföra förskollärares och lekterapeuters arbetsätt samt undersöka om lek på lekterapi skiljer sig från lek på förskola för att erövra ny kunskap om lek och om hur man kan använda leken på olika sätt i olika sammanhang i förskolan. Efter att ha läst forskningslitteraturen formades vår egen bild över vad lekterapi är. Vår bild var att lekterapeuterna ständigt jobbade enskilt med varje barn i en specifik sjukhuslek. Efter att ha intervjuat lekterapeuterna tyckte vi inte att deras verklighet stämde helt överrens med vår bild vi hade skapat utifrån litteraturen. Det fanns nämligen enbart ett litet sjukhusrum på lekterapin, men det var ett realistiskt rum, där det fanns verkliga medicinska instrument. Det fanns bland annat en röntgenapparat, sprutor utan nålar, en kuvös, en sjukhussäng och speciella dockor man kunde höra hjärtljud på, sätta dropp samt ge sprutor. Resten utav lekterapins lokaler såg ut som vilken förskola som helst med olika temarum. Lekterapeuternas motivering till detta var att barn bearbetar upplevelser hela tiden i sin lek, att lek alltid är terapi. Det är något vi vill ta med oss till vårt kommande arbete, vi vill förtydliga lekens förmåga att den kan hjälpa barn att bearbeta erfarenheter och med det även utvecklas som person. Vi trodde att skillnaden mellan lekterapin och förskolans miljöer och arbetsätt skulle vara större. ”Är de på sjukhus så är det kanske naturligt att man leker sjukhus och vad man har varit med om, om man känner för det men man kan ju bearbeta på olika sätt, vissa kanske går in och snickrar istället eller trär ett halsband eller göra något annat då...” (Erika).

Efter vår undersökning var vår uppfattning att lekterapin har ett annat tankesätt kring leken och en annan respekt för leken än vad som finns på förskolan. Vår tolkning är att lekterapeuternas noggrannhet över att leken inte ska störas är större än vad förskollärarnas är. En utav lekterapeuterna sa under en intervju: ”Lek är viktigt, vi har en skylt inne på lekterapin där det står. ”Stör ej, lek pågår”. Det ligger mycket i det, det är ju så att om jag är inne hos en patient och leker då är det viktigt om läkaren kommer har respekt för det, det har de flesta också. Det är väldigt viktigt att alla respekterar att man håller på och leker med barnet. Får barnet inte leka så utvecklas de ju inte.” (Lisbeth). Denna skillnad tror vi bland annat beror på förskolans alla rutiner vad gäller mat, vila, omvårdnad och utomhusvistelse, då barnen måste avbryta sin lek för att kunna följa dessa rutiner. Vi anser att man kan öka respekten för lek på förskolor genom en ökad kunskap om lekens betydelse. Vi tror även att en medvetenhet om en ständig ökning bland antal barn som mår dåligt utav olika skäl. Förskollärare och lärare måste ställa sig frågan hur de kan vara till hjälp. Hur kan de underlätta för dessa barn? Krävs det fortutbildningar om detta?

Vi uppfattar att lekterapeuterna kan fokusera på leken på ett annat sätt än vad förskollärarna kan göra, av den orsaken att förskollärarna ofta måste ha ett läromässigt syfte när de leker med barnen eftersom läroplanen har mål för vad som ska utvecklas i barngruppen på förskolan. Lekterapeuternas fokus och syfte ligger däremot på att barnen bearbetar i all typ av lek. En utav lekterapeuterna säger att ”...man kan ju bearbeta på olika sätt, vissa kanske går in och snickrar istället eller trär ett halsband eller göra något annat då. Lek kan vara väldigt mycket, det är ett stort område” (Erika). Detta styrks även utav Erikson: ”Erikson (1969)

menar att lek är den mest naturligt läkande aktivitet som naturen förser oss med – en nog så viktig aspekt för våra barns välbefinnande (Knutsdotter Olofsson, 1992, S. 109). Sedan behöver inte terapeuterna aktivt leka med varje barn hela tiden, de måste däremot vara lyhörda för barnets dagsform och anpassa verksamheten och aktiviteter utifrån barnets tillstånd som en utav lekterapeuterna uttryckte sig ”... man måste ha flexibla lösningar och hänsynstagande efter dagsformen” (Erika). Detta är något förskollärarna inte behöver ta hänsyn till på samma sätt, för om barnen är sjuka på förskolan ska de vara hemma.

En annan insikt vi har fått är att det verkar vara svårare att jobba individanpassat på förskolan än vad vi upplevde att det var på lekterapi. Anledningen tror vi är att i förskolan måste du se till hela gruppen medan på lekterapi har du möjlighet att ha mer fokus på ett barn i taget. Något som också påverkar är att föräldrarna alltid är med på lekterapi och ansvarar för den omvårdande biten samt att de har huvudansvaret för barnet. En lekterapeut uttryckte sig följande: ”... På förskolan där har du en grupp med olika konstellationer, vissa är kompisar och man följer vissa rutiner medan här jobbar vi mera med fokus på individen och dess familj.” (Erika). Detta är ett önsketänkande från oss, att kunna individanpassa den pedagogiska verksamheten mer, med fokus på det enskilda barnets utveckling. Detta vore det mest optimala, men vi ser samtidigt de växande barngrupperna som ett stort hinder. Det vi däremot kan lära oss av lekterapeuternas syn på individanpassning är att försöka göra själva verksamheten så individanpassad som möjligt.

I vår litteraturgenomgång skrev vi en del om att en utav lekterapeuternas arbetsuppgift var att förbereda barnen inför ingrepp. Detta var något vi fick svar på under intervjuerna att de inte var något de jobbade med på denna lekterapiavdelning för att de ansåg sig inte ha den medicinska kompetensen. Denna uppgift har istället överlämnats till sjuksköterskorna. Ljungström och Olsson (2008) skriver just om detta, att lekterapeuterna tillsammans med övrig vårdpersonal sammanställt metoder att förbereda barn inför undersökningar och behandlingar genom lek.

Något som vi har insett är att förskollärarna, lekterapeuterna, forskningslitteraturen och styrdokumentet är överrens om att barn leker det de erfar, att de lär genom leken och att de bearbetar genom leken. I läroplanen står det att; ”Barnet kan i den skapande och gestaltande leken få möjligheter att uttrycka och bearbeta upplevelser, känslor och erfarenheter” (Skolverket 2010 s.7). I läroplanen står det även att leken är betydelsefull för barns utveckling och lärande och att de vuxna medvetet ska använda sig utav leken i verksamheten för att främja barns utveckling. Pramling Samuelsson och Sheridan (1999) skriver även att det är genom lek som barn erövrar omvärlden och att det när barn försöker få en förståelse för sin omvärld och sig själv så sker det oftast genom lek. De menar även att lek är något aktivt engagerande, förhoppningsvis lustfyllt och oftast frivilligt och socialt. Vygotsky stärker också detta och anser att i lekens värld är fantasin viktig, för att få hjälp med att förstå verkligheten. Han ansåg att det mest grundläggande i sammanhanget var upplevelserna, de upplevelsemässiga sidorna av erfarenheterna gör så att barnen fördjupar sin verklighet (Lillemyr, 2002).

Denna undersökning har framförallt ökat vår förståelse för lekens betydelse. Innan vår undersökning hade vi redan en förståelse över att leken har en stor betydelse för barn i stort och också i deras läroprocess. Denna förståelse har vi fått när vi har läst vår inriktning som är BAUN. Vi saknade dock viss kunskap och liknande förståelse för hur stor lekens betydelse kan vara för sjuka barn. Denna förståelse har verkligen växt fram under denna period och framförallt när Britta (se 5.3.1.1) berättar om den dödssjuka pojken som mot alla odds satt

upp i sängen och lekte med sina dinosaurier. Detta exempel tycker vi säger mycket om lekens betydelse för barn. Lek är livsviktigt. Ljungström m.fl.(2008) styrker detta med att leken är viktigt och utan tillgång till lek hämmas barn i sin utveckling. De menar att all erfarenhet har påvisat att lek har en läkande effekt och ger tillfälle att bearbeta upplevda situationer. Därutöver ger lek även möjlighet till stimulans, glädje och ökad kunskap.

6.2 Utvärdering av undersökning

En nackdel med undersökningen var saknaden utav observationer. Hade observationer använts hade det som sagt gjort det möjligt att jämföra intervjusvaren med hur de agerade i verkligheten, det hade därmed kunnat bli en mer tillförlitlig undersökning. Anledningen till bortvalet utav observationer var tidsbrist.

Nu i efterhand vet vi inte varför vi enbart ställde frågan hur förskolan kan använda sig utav lekterapiens sätt att arbeta, vi hade lika gärna kunna frågat hur lekterapin kan använda sig utav förskolans sätt att arbeta. Då hade vårt resultat kanske blivit lite annorlunda.

Vi upptäckte vissa svårigheter när vi intervjuade, det var svårt att hantera den tystnad som uppstod när informanten funderade ut ett svar, eller när de visade en osäkerhet på om de svarade ”rätt” eller ”fel” och också om de hade uppfattat frågan ”rätt”. Det var då lätt att vi gick in och försökte minska deras osäkerhet. Tystnad är inte något fel eller dåligt utan det är den tid vissa behöver ha för att komma fram till ett svar, vilket vi vet, men ibland upplevde vi ändå tystnaden som ett obehag.

När vi skrev ner våra intervjufrågor hade vi ingen tidigare kunskap om vad lekterapi var, därutav vår mängd utav frågor. I efterhand inser vi att många utav frågorna var onödiga att ställa eftersom forskningslitteraturen redan hade gett oss dessa svar. Samtidigt hade det kunnat vart så att litteraturen skilt sig ifrån verkligheten och då hade vi med fördel haft dessa frågor till lekterapeuterna.

Något annat som kunnat ha påverkat resultatet var att förskollärarna var oförberedda inför våra intervjufrågor, vilket vi tror var en fördel för då skilde sig intervjusvaren åt. Lekterapeuterna hade däremot en önskan om att få intervjufrågorna innan intervjutillfället för att de skulle spara tid genom att vara förberedda. Vi tror detta medförde att deras svar blev mer lika. Det var även några terapeuter som uttryckte att de hade diskuterat frågorna gemensamt. Detta tror vi kan ha påverkat vårt resultat. Möjligheten finns givetvis att svaren hade blivit lika ändå. Hade vi fått välja själva hade vi inte velat skicka ut frågorna innan, för vi tror att tolkningen av frågorna då hade kunnat variera mera.

6.3 Didaktiska implikationer

Tack vare vår undersökning har vår syn på lek blivit bredare, vi har även fått en annan förståelse för lekens betydande roll. Vi hade redan innan en viss kunskap om att barn bearbetar saker i leken, men inte i den här stora utsträckningen. Vi kommer i vårt framtida arbetsliv fortsätta att se leken som ett sätt att lära och att leken skall få plats att genomsyra det mesta utav den pedagogiska verksamheten. Vi kommer även ta med oss vikten av vuxnas medverkan i leken. Knutsdotter Olofsson (1992) stärker detta och skriver att leken inte är något medfött utan den utvecklas i samspel med den vuxna och med andra barn. Hon menar att i de förskolor där den vuxne enbart har en passiv roll och där barnen endast leker den fria leken medför att leken blir kortvarig, repetitiv, dåligt utarbetad och barnen utnyttjar endast en del av det tillgängliga materialet.

Det skulle vara till bådass fördel om förskollärarna och lekterapeuterna kunde ta varandras kunskaper till hjälp. På vår kommande arbetsplats hade vi även kunnat försöka få till ett studiebesök till någon lekterapiavdelning för att få en större förståelse för lekens betydelse.

Vi tror verkligen att förskollärare måste respektera leken mer och inte bara se den som ett verktyg för att barn ska lära sig saker, så som matematik eller alfabetet, utan att det kan vara en hjälp till barnens personliga utveckling. När vi vuxna mår dåligt har vi möjlighet att söka upp professionell hjälp genom till exempel psykologer, medan barn inte riktigt har den möjligheten på samma sätt. Där tror vi att lekens betydelse kommer in och kan spela en avgörande roll för vissa barn, leken kan vara deras sätt att bearbeta jobbiga erfarenheter.

6.4 Förslag på fortsatt forskning

Det vore intressant att genomföra en observationsstudie för att undersöka om intervju svaren stämmer överens med verkligheten för att kunna göra en mer tillförlitlig undersökning.

Vi har efter denna undersökning konstaterat att barn bearbetar upplevelser genom lek. Om barn skulle få ännu större utrymme att leka på i förskola, skola och hemma, än vad de har i idag. Skulle det kunna påverka deras sätt att hantera sin egen person på, sin personliga utveckling. Om barnen i sin tur skulle kunna bli tryggare individer genom att få bearbeta och lära känna sig själv genom leken?

Vi vill avsluta med citat ifrån Knutsdotter Olofsson för att vi anser att det till stor del speglar resultatet av vår undersökning. ”Man kan göra saker på lek fast det ser ut som på riktigt”. Lek är både glädje och djupt allvar”. Lek är både på riktigt och på låtsas”. ”Man kan göra saker på riktigt under täckmantel av lek” (Knutsdotter Olofsson, 2003, S. 22).

7 Referenser

Barnombudsmannen och Statistiska Centralbyrån (2010) Upp till 18- fakta om barn och ungdom. <http://www.barnombudsmannen.se/i-media/pressmeddelanden/2010/11/ett-sverige-for-alla-barn/>

Hämtad: 2012-01-12

BRIS – Barnens rätt i samhället. http://www.bris.se/upload/Articles/BRIS-rapport_2011_webb.pdf

Hämtad: 2012-01-13

Carlgren, Ingrid (1999): *Miljöer för lärande*, Lund: Studentlitteratur

Claesson, Silwa (2007): *Spår av teorier i praktiken*, 2:a Uppl. Lund: Studentlitteratur

Hundeide, Karsten (2009): *Sociokulturella ramar för barns utveckling – barns livsvärldar*, Lund: Studentlitteratur

Hägglund, Kent (1989): *Lekteorier* Solna : Esselte studium

Johansson, Eva & Pramling Samuelsson, Ingrid (2009): *Att lära är nästan som att leka*, Stockholm: Liber AB.

Johansson, Eva & Pramling Samuelsson, Ingrid (2006): *Lek och läroplan, möte mellan barn och lärare i förskola och skola*. Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis

Knutsdotter Olofsson, Birgitta (2003): *I lekens värld*, 2:a Uppl. Stockholm: Liber AB

Knutsdotter Olofsson Birgitta (1992): *Lek för livet*, 4: Uppl. Gotab 95530 Stockholm: HLS (Högs. för lärarutbildning i Stockholm).

Kreuger, Anders (2000): *Barnet och sjukvården – erfarenheter från barnonkologin*, Lund: Studentlitteratur.

Larsson, S. (1994). Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier. I: B. Starrin, P-G. Svensson. (Red.), *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. (sid. 163-189). Lund: Studentlitteratur

Ljungström, Christina (2000) *Barnet och lekterapi* I: Kreuger, Anders (red.) (2000) *Barnet och sjukvården – erfarenheter från barnonkologin*, Lund: Studentlitteratur.

Ljungström, Christina & Olsson, Elisabeth (2008): *Lekterapeutens roll i sjukhusvärlden*, Mjölby : Aliberta/Atremi

Lillemyr, Ole Fredrik (2002): *Lek – upplevelse – lärande i förskola och skola*, 1: Uppl. Stockholm: Liber AB

Lindqvist, Ivonny (1990): *Leken som läker: minnen från ett liv med barn på sjukhus*. Solna: Almqvist & Wiksell läromedel

NOBAB - Nordisk förening för sjuka barns behov. (2011) www.nobab.se (2011-11-20)
<http://www.nobab.se/standard/nobabstandards.pdf>
Hämtad: (2011-11-20).

Pramling Samuelsson, Ingrid och Sheridan, Sonja (1999): *Lärandets grogrund*, Lund: Studentlitteratur

Rädda barnen (2012) FN:s konvention om barns rättigheter
<http://www.raddabarnen.se/vartarbete/barnkonventionen/Pages/langversion.aspx>
Hämtad: (2012-01-13).

Skolverket. (2010). *Läroplan för förskolan, Lpfö 98*. (Rev.uppl.). Stockholm: Skolverket

Stúkat, Staffan (2005): *Att skriva examensarbete inom utbildningsvetenskap*, Lund: Studentlitteratur

Tamm, Maare (1996): *Hälsa och sjukdom i barnens värld*, Stockholm: Liber Utbildning AB

Vetenskapsrådet (2010) *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning* PDF, hämtad: 2011-11-22

Åm, Eli (1986) *Leken i förskolan – de vuxnas roll*. Stockholm: Natur och kultur.

Bilaga 1

Intervjufrågor till förskollärarna

- Vilken utbildning har du?
- Har du någon/några påbyggnadsutbildningar?
- Hur länge har du arbetat inom förskola?
- Hur länge har du arbetat på denna förskola?
- Har du arbetat med någonting annat inom barnomsorgen tidigare?
 - I så fall vad med var och hur länge?
 1. Hur skulle du beskriva ditt arbete?
 2. Vilken teori/perspektiv påverkar er här på förskolan?
 3. Vad anser du är förskolans viktigaste uppgift?
 - Varför?
 - Hur arbetar ni för att uppfylla detta?
- 4. Vad är lek för dig?
- 5. Hur använder ni er av lek i förskola?
- 6. Upplever du att barn bearbetar händelser genom leken?
- 7. När tror du att lek blir terapi?
- 8. Pratar man om lekens syfte med barnen?
- 9. Vet du vad lekterapi är?
 - I så fall vad?
- 10. Har du några idéer om hur personalen på förskolor kan använda sig av lekterapi i sin verksamhet?
- 11. Hur skiljer sig lek på förskola kontra lek på lekterapin tror du?
- 12. Arbetar ni med sinnen i förskoleverksamheten?
 - I så fall på vilket sätt?

Bilaga 2

Intervjufrågor till lekterapeuterna

- Vilken utbildning har du?
- Har du någon/några påbyggnadsutbildningar?
- Hur länge har du arbetat inom lekterapi?
- Hur länge har du arbetat på lekterapin på just detta lasarett?
- Har du arbetat med någonting annat tidigare?
 - I så fall vad med var och hur länge?
 1. Hur skulle du beskriva ditt arbete?
 2. Hur ser en typisk arbetsdag ut för dig?
 3. Arbetar ni i arbetslag?
 - I så fall hur delar ni upp ansvaret för barnen inom ert arbetslag?
 4. Vilka pionjärer, terapeuter har inspirerat er här på lekterapin?
 5. Vad anser du är lekterapiverksamhetens viktigaste uppgift?
 - Varför?
 - Hur arbetar ni för att uppfylla detta?
 6. Vad har ni för arbetsuppgifter?
 7. Hur förbereder ni barnen inför ingrepp?
 8. Vad är lekterapi för dig?
 9. Vad är lek för dig?
 - 9. I vilka miljöer förekommer lekterapi – på fler ställen än sjukhus?
 - 10. På vilket sätt visar barn att de behöver lekterapi?
 - 11. Utförs lekterapin i grupp eller individuellt?
 - 12. Pratar man om lekterapins syfte med barnen?
 - 13. När blir lek terapi?

14. Vilka problem kan man stöta på?
15. Har du några idéer om hur personalen på förskolor kan använda sig av lekterapi?
16. Hur skiljer sig lek på förskola kontra lek på lekterapin tror du?
17. Hur ingår sinnen i lekterapi?
18. Hur använder ni sinnesrummet som ett verktyg i lekterapin?
19. Får alla barn på lekterapin ta del utav sinnesrummet?