



Lekterapi – för barnens skull

En kvalitativ studie om hur lekterapeuter resonerar kring leken

Lisa Alenius och Josefine Bernholtz

Examensarbete för förskollärare 15 hp

Abstrakt

Vår studie kommer ha sitt fokus på verksamheten på lekterapi där förskollärare och fritidspedagoger arbetar. Av den tidigare forskning vi tagit del av kan vi se att det finns forskning om hur leken används i förskolan men inte om hur den används på lekterapin. Syftet med den här studien är genom fokusgruppsamtal med lekterapeuter bidra med kunskap och lyfta hur lekterapeuter samtalar om hur leken konstrueras på lekterapin. Utifrån syftet är följande forskningsfrågor ställda: *Hur resonerar lekterapeuter om leken på lekterapin?* och *Vilka tolkningsrepertoarer synliggörs i samtalen med lekterapeuterna?*

Vi har valt att studera det här utifrån ett socialkonstruktionistisk paradig där kunskap ses som en social konstruktion. Därav är vår metod fokusgruppsamtal som kommer genomföras med verksamma lekterapeuter. Det gjorde två fokusgruppsamtal på två olika sjukhus i södra Sverige där två lekterapeuter deltog på vardera samtal. Genom den metoden kommer deras verklighet språkliggöras och vi kan ta del av den och sedan analysera deras samtal. Analysverktygen som används för att analysera resultatet är, tolkningsrepertoar, funktion och retorik. I resultatet ses hur lekterapeuterna resonerar kring hur värdefullt det är att möjliggöra samspel med barnen, om lekens betydelse samt hur leken används som kommunikation.

Nyckelord

Lekterapi, lek, lekterapeuter, sjukhus, kommunikation, samspel, socialkonstruktionismen, diskurspsykologi

Förord

Vi vill börja med att tacka alla lekterapeuter som deltog i vår studie för intressanta samtal vi fått ta del av. Utan er hade studien inte kunnat genomföras.

Även ett stort tack till våra två handledare, Anniqa Lagergren och Liselott Fritzdorf för handledning i form av konstruktiv kritik och förbättringsförslag genom hela arbetet.

Vi vill även ge ett stort tack till varandra när vi stått ut med varandra och för alla härliga stunder vi haft under hela arbetets gång. Våra givande samtal och diskussioner som gjort att studien till slut blivit klar.

Lisa Alenius

Josefine Bernholtz

Innehållsförteckning

1	Introduktion	5
1.1	Bakgrund	5
1.2	Inledning.....	5
1.3	Syfte och forskningsfrågor	7
2	Teori	7
2.1	Lek.....	7
3	Forskningsläge	8
3.1	Lekterapi.....	8
3.2	Leken som kommunikation	9
4	Vetenskapsteoretisk anknytning.....	11
4.1	Socialkonstruktionismen	11
4.2	Diskursanalys	13
5	Metod, design och tillvägagångssätt	14
5.1	Design.....	14
5.2	Urval.....	14
5.3	Fokusgrupp.....	15
5.3.1	Samtalet	16
5.4	Tillvägagångssätt.....	16
5.5	Etiska överväganden	17
5.6	Transkribering	18
5.7	Studiens tillförlitlighet.....	18
5.8	Analysverktyg	19
5.8.1	Diskurspsykologi.....	19
5.8.2	Tolkningsrepertoar	20
5.8.3	Funktion	21
5.8.4	Retorik.....	22
5.9	Analysprocess.....	22
7	Resultat och analys.....	23
7.1	Barn i samspel, en dröm eller verklighet?.....	24
7.1.1	Sammanfattning av analyser	26
7.2	Vänligen stör ej	26
7.2.1	Sammanfattning av analyserna.....	29
7.3	Leken som kommunikerar	30
7.3.1	Sammanfattning av analyserna.....	33

8 Diskussion - återkoppla till tidigare forskning.....	33
8.1 Barn i samspel, en dröm eller verklighet?.....	34
8.2 Vänligen stör ej	36
8.3 Leken som kommunicerar	38
8.4 Metoddiskussion.....	39
9 Slutsats	40
10 Didaktiska implikationer	40
11 Vidare forskning.....	41
Referenser.....	42
Bilaga I Tema till fokusgruppsamtal	46
Bilaga II Samtyckesblankett.....	47

1 Introduktion

1.1 Bakgrund

På Sveriges samtliga sjukhus där det finns en barn- och ungdomsklinik finns det en verksamhet, kallad lekterapi, där förskollärare och fritidspedagoger arbetar, de får här yrkesbenämningen lekterapeuter (Enskär, 1999; Ljungström & Olsson, 2008). De lekterapeuter som arbetar på lekterapin har inte en terapeutisk utbildning utan har en pedagogisk utbildning och deras främsta uppdrag är det pedagogiska arbetet. Framöver kommer förskollärarna som arbetar på lekterapin benämnas lekterapeuter i vår studie. Enligt Porter, Hernandez-Reif och Jessee (2009) och Tsai (2013) är lekterapi (*play therapy*) är ett brett begrepp och innefattar flera olika metoder. Framförallt hur leken hjälper barn att psykologiskt hantera svåra situationer, händelser, sjukdomar med mera och med en kognitivistisk grundsyn på barns utveckling (Porter, Hernandez-Reif & Jessee, 2009; Tsai, 2013). Lekterapi är en frivillig pedagogisk verksamhet precis som förskolan (Ljungström & Olsson, 2008). På lekterapin vistas barn i åldern 0–18 år på lekterapin men i vår studie har vi avgränsat oss till barnen i förskoleåldern. Lekterapeuter ingår i ett vårdteam med bland annat läkare, sjuksköterskor, dietist, sjukgymnast och psykolog och där lekterapeuternas uppdrag blir att bidra med sin pedagogiska kunskap för att skapa en barnvänlig atmosfär (Ljungström & Olsson, 2008). Lekterapeuterna ska förmedla ett barnperspektiv inom vården (Ek & Sjöberg, 2008). Miljön på lekterapin ska vara anpassade efter barns alla behov samt finnas utrymme för sängliggande och rullstolsburna barn (Enskär, 1999, Ljungström & Olsson, 2008).

1.2 Inledning

Lekterapi har som syfte att genom leken möjliggöra en känsla hos barnen av normalitet och skapa möjligheter för att förbättra deras sociala förmåga under sjukhusvistelsen (Hendon & Bohon, 2007). Enligt 25 kap. 2§ i Skollagen (SFS 2010:800) ska *“Barn som av fysiska, psykiska eller andra skäl behöver särskilt stöd i sin utveckling ska ges den omsorg som deras speciella behov kräver. Verksamheten ska utformas så att den förbereder barnen för fortsatt lärande”*. Därmed ställs det höga krav på lekterapeuterna på lekterapin då verksamheten skiljer sig markant från den vanliga förskoleverksamheten (Hendon & Bohon, 2007).

Gustafsson (2008) hävdar att det är av vikt att se möjligheterna för barnen på lekterapin. Det är betydelsefullt att vara flexibel och kunna inspirera barnen till lek och lärande. Ljungström och

Olsson (2008) benämner leken som en fristad, en plats för barnen där de kan leka ostört på lekterapin. Det är betydelsefullt för barnen att det finns möjligheter till att leka på sitt eget sätt.

Webb (1995) hävdar att leken på lekterapin är idealisk när leterapeuten möter barns behov. Därför är det väsentligt att alltid se till barns olika behov och bemöta dem på rätt sätt. Webb fortsätter och drar slutsatsen att genom lek får barn en känsla av kontroll vilket kan vara en avgörande faktor om barn upplever sjukhusvistelsen positivt eller negativt. Sammanfattningsvis kan det förstås som det är av vikt att se barnens olika verkligheter och försöka förstå dem. Enligt Webb (1995) har lekterapeuten som uppdrag att utveckla en varm, vänskaplig relation med barnet då andra relationer på sjukhuset med till exempel läkare oftast kopplas till smärta. På grund av den situationen som råder för barn på sjukhus behöver de någon som har en annan typ av relation med barnen, en lekterapeut ska tydligt försöka se världen ur barnets synvinkel (ibid). Vilket även Ek och Sjöberg (2008) styrker då de framhäver att det är en pedagogisk plikt att alltid se barnens styrkor och stödja dem på lekterapin. Utifrån socialkonstruktionismen förstås det som relationer och leken är socialt konstruerad.

Vidare framställer Elmquist Fridh och Hallenberg-Harvyl (2008) leken som barnens sätt att förstå verkligheten. Om ett barn då är sjukt är det extra viktigt att barnen får möjlighet till att leka då möjligheten till lek minskar när de ligger inne på sjukhus. Med hjälp av leken på lekterapin kan barnen förstå sin situation och bearbeta den.

Ek och Sjöberg (2008) lyfter vikten av att miljön ska vara kommunikations befremjande, vilket innebär att den ska ge möjlighet för barnen att kunna uttrycka sig genom lek och skapande. Det här kan förstås som leken möjliggör barnens kommunikation på lekterapin och barnen ingår i en social konstruktion tillsammans med miljön och lekterapeuten.

Tekin och Sezer (2010) lyfter fram lekterapi som ett positivt arbetssätt som de även vill införa i förskolan samt i skolans tidigare år. Även Blanco, Holliman, Muro, Toland & Farnam (2017) drar slutsatsen att arbetet som sker på lekterapin är något som skolan och förskolan borde ta del av i deras verksamhet. Det här förstås som förskolan och lekterapin arbetar på olika sätt med leken och lekterapeuters arbetssätt även bör användas i förskolans praktik.

Enligt den tidigare forskning vi tagit del av kan vi se hur leken i förskolan främst används som ett medel för att möjliggöra barns lärande och utveckling. Vi ser en problematik då vi inte hittat någon forskning om hur leken används på lekterapin utan bara i förskolans verksamhet. Det här blir ett problem då förskollärare inte kan ta del lekterapeuters arbetssätt om hur leken används. Då tidigare forskning indikerar på att det är ett bra arbetssätt som även bör användas i förskolans verksamhet.

Studien görs utifrån socialkonstruktionismen då den tidigare forskning vi tagit del av är skrivna ut ett kognitivistiskt perspektiv där fokus ligger på barnens utveckling. Vårt fokus i studien är att se leken som en social konstruktion.

1.3 Syfte och forskningsfrågor

Syftet med den här studien är genom fokusgruppsamtal med lekterapeuter bidra med kunskap och lyfta hur lekterapeuter samtalar om hur leken konstrueras på lekterapin. Utifrån det här syftet ställer vi oss frågorna:

- Hur resonerar lekterapeuter om leken på lekterapin?
- Vilka tolkningsrepertoarer synliggörs i samtalen med lekterapeuterna?

2 Teori

Under det här avsnittet kommer teori om lek och förskollärares roll i barns lek redogöras. Det för klargöra hur vi ser på lek och hur den kan hjälpa oss i vår studie då leken är en av de centrala punkterna.

2.1 Lek

Knutsdotter Olofsson (2003) hävdar svårigheter med att definiera begreppet lek. Lillemyr (2002) beskriver leken som en typisk aktivitet för barn som är lustfylld och genererar i glädje och nöje. Men han drar även slutsatsen att lek är svårt att definiera, för varje deltagare kan definiera leken på olika sätt och leken kan få en betydelse ena gången och en annan betydelse vid ett annat tillfälle. Kort kan det sammanfattas som lek är ett svårdefinierat begrepp som alla uppfattar olika. Pramling Samuelsson och Asplund Carlsson (2008) lyfter leken som en stor del av barns liv och att barn vill leka. Även Lillemyr (2003) lyfter fram lek som en viktig aktivitet som uppmanar till engagemang och glädje. Leken hjälper barnen till en frihetskänsla då det är en frivillig aktivitet, där barnen deltar på egna villkor. Leken hjälper barnen att kommunicera, klara utmaningar och även ta hänsyn till andra, leken ses som en socialisation (Lillemyr, 2002). Wood (2014) drar också slutsatsen genom att ta till vara på situationerna som leken tillåter skapas möjligheter till lärande och socialisering. Även Jensen (2013) lyfter leken som ett sätt för att hantera situationer som är svårbegripliga för barnen att förstå. Leken är en betydelsefull

del av barns liv vilket även lyfts i studiens syfte. Utifrån socialkonstruktionismen är lek en social konstruktion där även leken blir ett kommunikationsmedel för barnen.

Tullgren (2004) har gjort en studie där hon tittar på vad som händer i leken när en pedagog deltar. Metoden som användes var videoobservationer samt intervjuer med barn och pedagoger. I studien lyfts att leken ska vara på barns villkor och förskollärare ska använda sig av barnens intresse i olika aktiviteter i verksamheten. Även Cheng Pui-Wah (2010) poängterar lek som situationsbundet och främst yttrar sig när pedagoger samverkar med barn i deras sammanhang.

Papadopoulou och Gregoriadis (2017) lyfter också vikten av relationen mellan förskollärare och barn i förskolan då det möjliggör att barnen lär sig lättare och utvecklas. Relationen mellan förskollärare och barn är en viktig del och gynnar alltså barnens lärande. Samtidigt är det betydelsefullt för barnen att få vara självständiga och kunna fatta sina egna beslut. Papadopoulou och Gregoriadis (2017) hävdar om barnen har en trygg relation med förskolläraren blir barnet mer självständigt och har en större förmåga att fatta egna beslut. Utifrån vad de här studierna har indikerat ses relationen mellan barn och förskollärare som betydande då barnen blir mer självständiga när det har en trygg relation till förskollärarna.

3 Forskningsläge

I det här avsnittet redogörs tidigare forskning om lekterapi och leken som kommunikation. Det första temat kommer handla om verksamheten lekterapi och andra temat kommer handla om leken som kommunikation för att definiera hur vi ser på lek. Där fokus inte ligger på verksamheten lekterapi utan lek i allmänhet.

3.1 Lekterapi

Leken är den största delen av verksamheten på lekterapi (Webb, 1995). Cashin och Witt (2010) har gjort sin studie på ett barnsjukhus i USA och drar slutsatsen att barn som ligger inne på sjukhus behöver normaliserade upplevelser och utmaningar som är anpassade efter deras behov och det här är en del av lekterapiens uppdrag. Koukourikos, Tzaha, Pantelidou och Tsaloglidou (2015) lyfter fram att på lekterapi blir leken en form av återhämtning för barnen men även något som skapar kontinuitet och en normal vardag för dem. Webb (1995) skriver om lekens betydelse för sjuka barn då den möjliggör en känsla av kontroll, säkerhet och välbefinnande för dem då de är i sjukhusmiljö där de inte känner kontroll över sin situation. Leken kan vara en

avgörande faktor för huruvida barn upplever sin sjukhusvistelse positiv eller negativ. Webb (1995) som har gjort en litteraturöversikt och hävdar i sin artikel att lekterapi möjliggör eller begränsar barnens trivsel under sjukhusvistelsen. Leken skapar en normal vardag för barnen där de känner en känsla av välbefinnande.

Koukourikos, Tzaha, Pantelidou och Tsaloglidou (2015) framställer att lekterapi har en stor betydelse för barnen eftersom det är svårt att leka spontant på ett sjukhus då miljön där inte är anpassad efter barn. Därför utgör miljön på lekterapi en betydelsefull plats för barnens lek. Webb (1995) hävdar att lekterapeuten ska möjliggöra en miljö på lekterapi som är utmanande för barnen. Lekterapeuter ska konstruera en utmanande miljö för barnen. Genom leken ska lekterapeuterna möjliggöra det friska hos barnen (Webb, 1995).

Relationen mellan barn och lekterapeut är viktigt i sammanhanget då lekterapeuten ska möjliggöra en varm och vänlig relation mellan dem då de övriga som arbetar på sjukhuset kopplar barnen ofta ihop med smärta. Genom det här blir lekterapi en frizon (Webb 1995). Samtidigt hävdar Webb att det är betydelsefullt för barnen får vara självständiga och lekterapeuterna ska tro på barnens förmåga för att stärka dem. Det här styrker även Blanco, Holliman, Muro, Toland och Farnam (2017) då de hävdar att relationen är betydelsefull i en terapeutisk lek då den möjliggör en förbättring av barns självbild. Koukourikos, Tzaha, Pantelidou och Tsaloglidou (2015) styrker även det här då de även drar slutsatsen att leken på lekterapi stärker barnens självförtroende.

3.2 Leken som kommunikation

Blanco, Holliman, Muro, Toland och Farnam (2017) hävdar att lek är det mesta lämpliga och effektiva kommunikationsmedlet för förskolebarn. Även Tekin och Sezer (2010) lyfter fram leken som barnets naturliga språk, där leken måste vara det främsta kommunikationsverktyget barnen får tillgång till i olika terapeutiska och pedagogiska processer. Utifrån socialkonstruktionismen ses det här som leken används som ett kommunikationsmedel för barn då leken förmedlar deras olika verkligheter.

Webb (1995) drar slutsatsen i sin litteraturöversikt att det är betydelsefullt för lekterapeuter att uppmuntra barnen att ingå i olika sociala sammanhang då barnen ofta upplever sjukhusvistelsen som ensam. Det är även något Hendon och Bohon (2007) styrker då de hävdar att ett av lekterapiens uppdrag är att fortsätta utveckla barns sociala förmåga. Darcy, Björk, Enskär och Knutsson (2014) har gjort en studie på svenska sjukhus i södra Sverige där de

intervjuat föräldrar och barn där barnen har en lång behandlingstid och besöker lekterapi ofta. Även de framställer i sin studie att det är betydelsefullt att barnen får ingå i olika sociala sammanhang då de ofta känner sig ensamma under sin sjukhusvistelse. Sammanfattningsvis ses leken som social och om barnen får ingå i olika sociala sammanhang kan barnen uppleva sin sjukhusvistelse mindre ensamt.

Studier visar även vikten av miljön och hur den påverkar samspel mellan barnen. En av de studierna är gjorda av Weisberg, Hirsh-Pasek och Golinkoff (2013) som visar att barn lär sig och utvecklas när de får vara aktiva och engagerade i en kreativ miljö som bygger på samspel. Leken och miljön möjliggör därmed samspel och olika sociala sammanhang barnen får möjlighet att ingå i. Homeyer och Morrison (2008) drar slutsatsen att leken fungerar som ett lämpligt kommunikationsmedel för barn. I leken får barn möjlighet att leka ut negativa livserfarenheter genom att bryta ner dem i mindre hanterbara delar och släppa fram känslor som de kanske inte vågar visa. Genom leken kommunicerar barnen sina känslor på ett eller annat sätt. Det här är en betydelsefull faktor i lekterapiens verksamhet då barnen som vistas på lekterapi har gått igenom mycket traumatiska händelser (Ibid).

Leken ses som symbolisk som innebär förmåga att tänka i bilder och kommunikativ vilket innebär att barn föreställer sig eller pratar om någonting i leken (Pramling Samuelsson & Johansson, 2006). Författarna förklarar vidare att leken ses som social i den kommunikativa processen. Det innebär inte att barnen behöver kommunicera med en verklig person utan kan kommunicera med en fiktiv person eller en visualiserad värld i sin lek. Utifrån socialkonstruktionismen ses leken en social interaktion med andra människor och vi ställer oss då kritiska till att leken är social om inte barnet ingår i ett socialt sammanhang med andra människor. Det vill säga hur kan leken vara social om ett barn kommunicerar med en fiktiv person eller en visualiserad värld och inte med andra människor.

Fleer (2015) hävdar att en närvarande pedagog möjliggör barns språkutveckling då en pedagog kan utmana barnen i det och kommunicera med varandra. Barnen lär sig genom att språkliggöra sin kunskap. Johansson och Pramling Samuelsson (2006) lyfter däremot i sin studie problematiken när vuxna är med i leken. Vuxna låter inte barnen själva kommunicera med varandra utan tar över dialogen direkt vilket leder till att barnen inte får möjlighet att kommunicera med andra barn.

Koukourikos, Tzeha, Pantelidou och Tsaloglidou (2015) drar slutsatsen att leken möjliggör kommunikation med bland annat med andra barn, familj, vårdpersonal och samtidigt hjälper att bearbeta känslor. Leken blir här ett sätt att utveckla relationer med. Leken blir en social interaktion där de som ingår i den kan förstå varandras verkligheter.

4 Vetenskapsteoretisk anknytning

Här nedan redovisas socialkonstruktionismen som är vårt valda vetenskapliga paradig samt gå närmare in på diskursanalys och diskurspsykologi som är vår vetenskapliga ram vi utgår ifrån i vår studie.

4.1 Socialkonstruktionismen

Eftersom syftet med den här studien är genom fokusgruppsamtal med lekterapeuter bidra med kunskap och lyfta hur lekterapeuter samtalar om hur leken konstrueras på lekterapin kommer den utgå ifrån socialkonstruktionismen.

Socialkonstruktionismen är ett vetenskapligt paradig som har tolkats och skrivits fram på flera olika sätt (Alvesson & Sköldberg, 2008). Därmed kommer vi inte skriva fram hela socialkonstruktionismen utan enbart det vi anser berör vår studie. I och med vårt syfte till studien har den inriktning inom socialkonstruktionismen som socialpsykologen Kenneth Gergen och Jonathan Potter tolkat valts. Gergens teori gränsar till postmodernismen där språket har en stor betydelse (Alvesson & Sköldberg, 2017). Gergen lyfter fram att det inte finns en specifik sanning utan flera lokala sanningar och kunskapen är konkret, situerad och bunden till mänskliga praktiker. Vilket i vår studie innebär att lekterapeuterna kommer framställa sin sanning som är kopplad till den kontext de befinner sig i. Burr (1995) lyfter också fram att kunskapen inte kan ses som en objektiv sanning och ställer sig kritisk till den självklara kunskapen. Burr hävdar att det inte finns en direkt föreställning av verkligheten utan människan konstruerar sin egen eller en gemensam version av verkligheten med hjälp av vår kultur och genom interaktion med andra människor. Det här kan sammanställas som lekterapeuterna genom interaktion med kollegor, barn och föräldrar konstruerar både enskilt och tillsammans sin verksamhet som då blir deras verklighet.

Inom socialkonstruktionismen finns det en betydande variation inom perspektivets kärnområde som kan delas in i tre olika riktningar (Alvesson & Sköldberg, 2008). Författarna beskriver första riktningen är graden av radikalitet i tänkandet. Där det även går att urskilja fyra olika positioner, ett kritiskt perspektiv, en sociologisk teori, en epistemologisk teori och en ontologisk position (Alvesson & Sköldberg, 2017). Det kritiska perspektivet innebär att påvisa något som tidigare uppfattas som naturligt och självklart är socialt konstruerat genom att ifrågasätta det. Verkligheten går från att vara objektiv till socialt konstruerat. Även Burr (1995)

lyfter fram att världen är socialt konstruerat som inte är givna på förhand. Alvesson och Sköldberg (2017) förklarar sedan den sociala teorin som något där man genom argumentation vill påvisa att samhället är socialt konstruerat. Epistemologin utgår ifrån att kunskapen är socialt konstruerad och den ontologiska positionen innebär att verkligheten är en social konstruktion (Alvesson & Sköldberg, 2017). Burr (1995) framhäver människans syn på kunskap och världen är kulturellt samt historiskt präglade, vilket hela tiden förändras samt att kunskapen frambringas i sociala interaktioner där gemensamma sanningar skapas inom ramen för den situation och kontext de uppkommer i. Det här har betydelse för vår studie då deltagarnas egen verklighet och deras gemensamma sanningar som de konstruerar tillsammans kommer framföras utifrån våra fokusgruppssamtal. Verkligheten som lekterapeuterna framställer är en social konstruktion eftersom dem tillsammans i samtalet framställer sin verklighet genom språket. I samtalet mellan lekterapeuterna får de dels framställa sin egna verklighet samt en gemensam verklighet om leken på lekterapi. Alvesson och Sköldberg (2017) lyfter fram att det är lätt att glida ifrån den första positionen, kritiskt perspektiv, och direkt hamna i den ontologiska utgångspunkten som är mest radikal och där verkligheten ses som en social konstruktion. Författarna hävdar att forskaren behöver gå igenom alla fyra stadier för faktiskt komma fram till att verkligheten är socialt konstruerat.

Enligt Alvesson och Sköldberg (2008) berör andra inriktningen vad som är innehåll i konstruktionerna. Utifrån den inriktning som valts att utgå ifrån är en central del i konstruktionernas innehåll olika diskurser och språket som uttrycks i text och tal (Alvesson & Sköldberg, 2008), med andra ord är det hur lekterapeuterna kommer uttrycka sig verbalt som sedan kommer transkriberas för att kunna analyseras i text. Författarna skriver vidare att den tredje aspekten berör huruvida det är de som studeras som är en social konstruktion där forskaren objektivt ska belysa de konstruktionsprocesser som sker. Eller om det är forskningsprojektet som är en socialkonstruktion där forskaren skriver fram olika sociala konstruktioner utifrån andras konstruktioner (ibid). I vår studie kommer lekterapeuternas konstruktioner av hur de resonerar kring leken genom våra referensramar, tankesätt och frågeställningar som studien utgår ifrån att redogöras. Vi kommer genom den här studien få veta hur lekterapeuterna resonerar om hur de genom språket konstruerar leken för barnen. Eftersom det är vi som skriver om lekterapeuternas konstruktioner i vår studie.

4.2 Diskursanalys

Diskursanalys är inte enbart ett tillvägagångssätt för att analysera det resultat studien får fram utan är nära sammanlänkat med teori och metod, de grundläggande utgångspunkterna måste stämma överens i teori, metod och analys (Winther Jørgensen & Phillips, 2000). Vår studie utgår ifrån att leken är en social konstruktion precis som socialkonstruktionismens epistemologiska och ontologiska utgångspunkt. Diskursanalys har tre olika angreppssätt, diskursteori, kritisk diskursanalys och diskurspsykologi och har sina likheter i den socialkonstruktionistiska utgångspunkten där språket härstammar från strukturalistisk och poststrukturalistisk språkteori (Winther Jørgensen & Phillips, 2000). De tre olika inriktningarna representerar tre olika sätt att se på begreppet diskurs och även hur analysen går till och därmed vilka verktyg som ska användas för att kunna analysera (Herz & Johansson, 2013).

Winther Jørgensen och Phillips (2000) framställer att utgångspunkten för diskursanalys tar sitt avstamp i att diskursen konstruerar den sociala världen i betydelse, där betydelsen inte kan låsas fast på grund av språkets obalans. Det innebär att diskurser som är i kontakt med varandra hela tiden omformas. Olika diskurser representerar var för sig ett bestämt sätt att tala om den sociala världen. I vår studie framträder olika diskurser om hur lekterapeuterna talar om leken och vad leken har för betydelse för arbetet på lekterapi.

Beroende på vilket ansats som väljs kan begreppet diskurs definieras på flertalet olika sätt (Winther Jørgensen & Phillips, 2000). Utifrån socialkonstruktionismen kan begreppet diskurs benämnas som ett specifikt sätt att förstå och tala om världen. Utifrån vår studie förstås det som diskursen är hur lekterapeuterna talar och utgår ifrån leken och hur den ska användas. Begreppet diskurs innebär att språket är strukturerat i olika mönster där följderna blir hur människor agerar inom olika sociala domäner, det vill säga hur lekterapeuterna talar om leken och sedan hur de faktiskt själva använder leken i verksamheten. Potter (1997) lyfter fram att i en diskurs produceras samhället, händelser och inre psykologiska världar i olika versioner. I vår studie kommer språket lyfta fram olika mönster om hur lekterapeuterna arbetar med leken i sin verksamhet. Diskurs är ett neutralt redskap för att skapa eller förmedla mening (Bryman, 2011). För att analysera de mönster som uppstår används diskursanalys (Winther Jørgensen & Phillips, 2000). Inom diskursen ses språket som konstruktivt och är en handling för att utföra eller åstadkomma något (Bryman, 2011). Winther Jørgensen och Phillips (2000) lyfter fram att handlingar är konkreta, individuella och kontextbundna samtidigt som de är institutionaliserade och socialt förankrade med en viss regelbundenhet. I relation till vår studie är lekterapeuternas

handlingar individuella och beroende av kontexten samtidigt som de faktiskt är en institution där det finns en regelbundenhet om hur arbetet går tillväga.

5 Metod, design och tillvägagångssätt

Under metodkapitlet redovisas studiens design, urval, vald metod, tillvägagångssätt, transkribering, analysverktyg, etiska överväganden och studiens tillförlitlighet

5.1 Design

Syftet med den här studien är genom fokusgruppsamtal med lekterapeuter bidra med kunskap och lyfta hur lekterapeuter samtalar om hur leken konstrueras på lekterapin. Upplägget var att utgå ifrån en kvalitativ studie på en lekterapi i södra eller västra Sverige. Den kvalitativa metod som valdes var fokusgruppsamtal. I fokusgruppen kommer lekterapeuter samtala kring olika teman och ämnen som grundar sig i studiens syfte och frågeställningar. Varje fokusgruppsamtal är tänkt pågå i cirka 30 minuter. Till stöd i samtalen kommer frågor formuleras som kan ställas under samtalet. Stödfrågorna som kan ställas är öppna för inte leda in lekterapeuterna i en viss riktning samt ge utrymme för lekterapeuterna att svara med egna ord (Bryman, 2011). För att samla in data under fokusgruppsamtalen används ljudupptagning för att få med allt lekterapeuterna säger.

5.2 Urval

Eftersom språket och den sociala interaktionen är grundläggande aspekter i socialkonstruktionismen föll valet på att göra en kvalitativ studie där lekterapeuter får resonera kring lekens konstruktion på lekterapin.

Kontakt togs med olika sjukhus där en barnklinik finns och därmed verksamheten lekterapi, i både södra och västra Sverige. Då kontakt togs med enhetschefen för de två olika lekterapierna i Södra Sverige uppkom möjligheten att besöka båda lekterapierna. Vårt slutgiltiga val blev två lekterapi i södra Sverige. Valet av lekterapi gjordes utifrån ett målstyrt urval (Bryman, 2011). Eftersom syftet med den här studien är genom fokusgruppsamtal med lekterapeuter bidra med kunskap och lyfta hur lekterapeuter samtalar om hur leken konstrueras på lekterapin föll valet ganska självklart att besöka den verksamheten då den är mest relevant för att genomföra vår studie. De lekterapeuter som visade intresse för vår studie valdes att ha med. Därmed utgår vi även från bekvämlighetsurvalet i vårt val av deltagare till

studien (Bryman, 2011). Det var två lekterapeuter från varje lekterapi som ville delta i studien. Metoden som valdes var fokusgrupper (Bryman, 2011) eftersom språket är av intresse och hur lekterapeuterna konstruerar sin verklighet. Då språket och den sociala interaktionen med andra människor grundläggande aspekter i socialkonstruktionismen. Varför valet föll på att använda fokusgruppssamtal som metod är även av etiska skäl då det är svårt att få samtycke till observera verksamheten. Djupare diskussion om det redovisas i avsnitt 5.5 *Etiska överväganden*. Två fokusgruppssamtal kommer genomföras där varje fokusgrupp består av oss och två lekterapeuter vardera.

5.3 Fokusgrupp

Studiens syfte är bidra med kunskap och lyfta hur lekterapeuter samtalar om hur leken konstrueras på lekterapin. Socialkonstruktionismen menar även hur människor i olika sociala sammanhang genom språket konstruerar en verklighet, både enskilt och som grupp (Winther Jørgensen & Phillips, 2000). Inom diskurspsykologin ses intervjuer som en social interaktion (Winther Jørgensen & Phillips, 2000). Genom använda en fokusgrupp möjliggörs en kollektiv bild av lekterapin (Dahlin-Ivanhof, 2015). Därmed redogörs hur lekterapeuterna i verksamheten tillsammans resonerar kring leken för barnen (Dahlin-Ivanhof, 2015).

En fokusgrupp är i grund och botten en gruppintervju men skiljer sig även åt, fokusgruppen har en betoning på ett tema eller ämnesområde som samtalet ska fördjupa sig i medan en gruppintervju täcker in ett större område med många frågeställningar (Bryman, 2011). För vår studie innebär det att fokusgruppssamtalen utgår från olika teman som deltagarna tillsammans diskuterar. Dahlin-Ivanhof (2015) lyfter fokusgrupp som metod där ny kunskap byggs upp när det sker ett samspel mellan deltagarna. Det är viktigt att nyckeldiskussionsfrågorna är välkända för deltagarna och ett bekant ämne och därför kommer lekterapeuterna som ska delta i vår studie få ta del av temana före fokusgruppssamtalet.

Valet av datainsamling blev ljudupptagning då bästa resultat från fokusgrupperna ges i form av inspelning då hela samtalet kommer med. Hade enbart anteckningar förts hade det varit svårt att få med allt som sägs (Bjørndal, 2005; Bryman, 2011). Valet av datainsamlingsmetod grundar sig i att intresset ligger i vad och hur lekterapeuterna samtalar med varandra om det valda temat (ibid). Genom att välja ljudupptagning görs ett aktivt val där videoobservation återigen väljs bort då intresset ligger i språket, med andra ord vad de säger och inte deras kroppsspråk.

5.3.1 Samtalet

Det är väsentligt hur frågorna är formulerade, vi har tänkt på att ha öppna, utforskande, undersökande, strukturerade och uppföljningsfrågor om deltagarna kommer bort från ämnet (Winther Jørgensen & Phillips, 2000). Det för inte leda in lekterapeuterna i en viss riktning samt ge utrymme för lekterapeuterna att svara med egna ord (Bryman, 2011). Frågorna ska dock rymmas inom ramen för vårt syfte och forskningsfrågor, därmed kan vissa frågor uppfattas som ledande. Dahlin-Ivanhof (2015) lyfter att det här kan förstås ur ett socialkonstruktionistiskt paradig som människor möjliggör kunskap genom samspel med andra och förstås ur ett sammanhang. Socialkonstruktionismen utgår från att en fokusgrupp är en lärande process och genom samspel med andra utvecklas en ny kunskap. Våra teman och frågor finns att ta del av under bilaga I.

5.4 Tillvägagångssätt

Två fokusgruppssamtal genomfördes under två dagar. Innan fokusgruppssamtalen skickades samtyckesblanketter ut på mejl till de deltagare som ville delta i studien, som finns att ta del av under bilaga II. Sammanlagt deltog fyra olika lekterapeuter i vår studie. I samtyckesblanketten informerades studiens syfte, tillvägagångssätt och de etiska principer studien utgår ifrån. De teman som skulle diskuteras under fokusgruppssamtalet skickades även ut innan så lekterapeuterna kunde förbereda sig.

Första samtalsdagen åkte vi till lekterapin på ett sjukhus i södra Sverige. En lekterapeut kom och visad in oss på lekterapin och fortsatte in i ett rum som kallades för ungdomsrummet. Rummet var inrett med två soffor, bord, tv och tv-spel och olika spel samt en dator. I ungdomsrummet gick det att stänga en dörr så samtalet inte skulle störas av övriga lekterapeuter och barn som besökte lekterapin. Alla slog sig ner sofforna. Innan samtalet började samlades samtyckesblanketterna in och en kort genomgång av vår studie redogjordes, sedan börja samtalet genom att sätta på ljudinspelningen. Efter samtalet avslutats visade en av lekterapeuterna runt oss i deras lokaler.

Andra samtalsdagen åkte vi till ett annat sjukhus i södra Sverige och deras lekterapi. Lekterapeuten visar in oss i deras lokaler och lekterapeuten börjar med en rundvandring samtidigt som den andra lekterapeuten kommer in och hälsar. Alla slår sig ner vid bordet som står i det största rummet. Runt omkring finns det bokhyllor med diverse olika leksaker. Även den här dagen samlades samtyckesblanketterna in och en kort genomgång av studiens syfte och hur samtalet är tänkt gå till framfördes innan ljudinspelningen startades. Båda samtalen började

med att första temat ställdes till lekterapeuterna. Inför samtalen hade även stödfrågor formulerats. Under samtalen ställdes utvalda stödfrågor till lekterapeuterna då de ibland svävade iväg och kom in på annat som inte var relevant för vår studie.

Båda samtalen varade i cirka 30 minuter vardera. Ljudupptagningen gjordes med hjälp av en mobiltelefon. Dagen efter varje fokusgruppssamtal transkriberades materialet för sedan koda av vårt empiriska material till olika teman när båda samtalen var genomförda. Därefter kunde analysarbetet börja och ett resultat kunde framställas.

5.5 Etiska överväganden

Vi har använt oss av de etiska principer som gäller för svensk forskning. Den första principen kallas för informationskravet vilket betyder att deltagarna ska veta om syftet med studien samt upplägget. Deltagarna fick när som helst avbryta sin medverkan i samtalet och deltagandet var frivilligt vilket även stod med på samtyckesblanketten. Kontakt togs med de lekterapeuterna som ville delta i vårt samtal där information om syfte och studiens tillvägagångssätt informerades (Bryman, 2011; Johansson & Karlsson, 2013). Samtyckeskravet uppfylldes då samtyckesblanketter gavs ut till lekterapeuterna för att skriftligt få deras godkännande eftersom samtalet skulle spelas in. Materialet kommer behandlas med största möjliga konfidentiellt så ingen obehörig kan ta del av det.

I våra transkriptioner och analyser används fiktiva namn för att försvåra identifieringen av deltagare och valda lekterapi. Lekterapeuter som intervjuades har fått namnen Sarah, Linda, Jenny och Beatrice och vi studenter har Fredrik och Tim som fiktiva namn. Genom det här uppfylls konfientlighetskravet. Materialet som kommer in används endast i forskningsändamål och det var även något som meddelades till deltagarna före fokusgruppssamtalen. Allt material kommer raderas efter arbetet är godkänt. Det här gör att hänsyn även tas till nyttjandekravet (Bryman, 2011; Vetenskapsrådet, 2008).

Ett aktivt val gjordes då videoobservation valdes bort på grund av etiska skäl då det kan vara svårt att få samtycke av vårdnadshavare på lekterapi samt det är en påfrestande och känslig tid för familjerna och barnen. Den metoden valdes även bort eftersom fokus låg på att studera hur lekterapeuterna resonerar kring hur leken används i verksamheten på lekterapi.

5.6 Transkribering

Efter varje fokusgruppsamtal överfördes ljudfilerna till ett USB-minne för säkrare hantering (Bryman, 2011). Det transkriptionssystem som användes innebar att all kommunikation från ljudupptagningen skrevs ner som ett manus (Bjørndal, 2005). Allt material från ljudfilen togs med, även skratt, tystnader, upprepningar och så vidare. Olika färger användes i texten för tydliggörande av vem som sa vad. Under transkriberingen gjordes inga omskrivningar utan det som sägs på ljudinspelningen skrevs ner ordagrant. Exempel kan vara att det står “å” som de säger istället för den lexikala betydelsen det vill säga “och” i empirin. Däremot har punkter, kommatecken, frågetecken och utropstecken lagts till för att förtydliga texten och underlätta analysarbetet. Under transkriberingen ses ett fokusgruppsamtal som en social interaktion, därmed har både frågor och svar transkriberats (Winther Jørgensen & Phillips, 2000).

I resultat och analysavsnittet förekommer det i flera utdrag från vår empiri tecknet [...], vilket innebär delar av empirin tagits bort som inte anses som relevant (Forkby, 2007). I vårt fall har vissa delar i empirin valts bort, då de inte ansågs vara relevant utifrån studiens syfte.

5.7 Studiens tillförlitlighet

Trovärdighet är hög då de ”regler” som finns följs och personerna som deltagit i samtalet bekräftar att vi förstått vårt empiriska material på rätt sätt. Vår studie bygger även på vetenskap vilket gör att den har en hög trovärdighet (Svensson & Ahrne, 2015).

Det här kan avgöras genom triangulering eller respondentvalidering (Bryman, 2011). Trianguleringen är låg då endast en metod, fokusgrupper, i studien används. För att studien skulle blivit mer pålitlig hade även observation som metod kunnat användas för att studera lekterapeuternas arbete med barnen i verksamheten. På grund av etiska skäl som redogjordes i avsnitt 5.8 *Etiska överväganden* kunde inte den metoden användas. I vårt resultat kan det utläsas att lekterapeuterna använder samma ord i olika sammanhang vilket visar det är en tät överförbarhet. Vi förklarar forskningsprocessen utförligt vilket gör att även studien har hög transparens. Studien går att diskutera samt kritisera vilket stärker den höga transparensen (Svensson & Ahrne, 2015).

Genom att ha ett granskande synsätt samt en fullständig och tillgänglig redogörelse av alla faser i forskningsprocessen vilket gör att pålitligheten anses vara hög. Personliga värderingar eller teoretisk inriktning har inte påverkat vårt utförande eller slutsatserna (Bryman, 2011)

Det går inte att avgöra om det finns en generalisering då studien behöver göras på fler än de två lekterapierna som berörs i den här studien. Med språket som utgångspunkt har en tolkning av socialkonstruktionismen gjorts och när analyserna gjordes av det empiriska materialet användes vår tolkning av paradigmet.

5.8 Analysverktyg

Vår studie utgår ifrån socialkonstruktionismen och diskurspsykologi därmed används olika analysverktyg för att analysera vårt empiriska material. Det finns ett flertal olika analysverktyg inom diskurspsykologin men inför den här studien har tre stycken analysverktyg valts ut utifrån studiens syfte och frågeställning. De analysverktyg som kommer användas är tolkningsrepertoarer, funktion och retorik.

5.8.1 Diskurspsykologi

Utifrån vårt problemområde har diskurspsykologi valts som analysverktyg. Inom diskurspsykologi studeras diskurser som tal i sociala kontexter och skriftliga texter, vilket är det som studeras i vår studie, lekterapeuternas tal under ett samtal. Språket blir inte enbart ett medel för att förstå verkligheten utan fokus ligger på att språket ses som ett medel för interaktion och det blir en analys av vad människor gör (Potter, 1997). Vilket förstås som det är lekterapeuternas tal som beskriver deras handlingar om hur de framställer sin verklighet. Med hjälp av språket möjliggörs en social konstruktion mellan oss och lekterapeuterna. Diskursen formar jaget och ses inte som en isolerad agent utan som socialt och fokus ligger på hur jaget blir föremål för förhandlingar i sociala praktiker genom hur identiteter uppstår och omformas (Winther Jørgensen & Phillips, 2000). Vi kommer analysera samtalet i de diskurser lekterapeuterna befinner sig i (Winther Jørgensen & Phillips, 2000). Att människan enbart har en identitet är något diskurspsykologin ställer sig kritiska till eftersom de hävdar att tala är detsamma som konstruera en identitet (ibid). I och med det förstår vi det som när lekterapeuterna talar om leken kommer de skapa en identitet som är kopplad till just den diskursen och eftersom de hela tiden ingår i olika diskurser så kommer de tala om olika saker och på olika sätt. Därmed möjliggörs det flera identiteter beroende på vilken diskurs de ingår i. Winther Jørgensen och Phillips (2000) hävdar också på att en ny identitet inte påbörjas för varje ny diskurs en människa talar i, utan de omformas och kan även konstruera kollektiva identiteter. Identiteter konstrueras med andra ord genom positionering inom olika diskurser.

5.8.2 Tolkningsrepertoar

Inom diskurspsykologin används begreppet tolkningsrepertoarer istället för begreppet diskurs och innebär att synliggöra och analysera hur repertoarer används och framställs av människor, där fokuset ligger på handlingar genom språket (Herz & Johansson, 2013). Skillnaderna mellan begreppet diskurs, som diskuterades under rubriken diskursanalys, och tolkningsrepertoarer är svår att skilja på och framställs som metodologisk. Tolkningsrepertoar används främst för att framhäva den situationsbundna tillämpningen av språket, det vill säga hur språket används i olika kontexter (Wetherell & Potter, 1992). Vi har valt fokusera på Wetherell och Potters framskrivning av diskurspsykologin och tolkningsrepertoarer. Tolkningsrepertoarer enligt Wetherell och Potter (1992) är de begrepp, beskrivningar och olika sätt att samtala om som ofta skiljs ifrån varandra. Författarna lyfter även metaforer och livfulla bilder där begreppen, beskrivningarna och de olika sätten att samtala är samlade kring. Med andra ord försöka se vad som är återkommande i människors tal, för sedan kategorisera och identifiera de olika mönster som eventuellt framkommer i talet. I vår studie handlar det om utifrån lekterapeuternas tal hitta det som är återkommande, det vill säga när lekterapeuterna talar om något på samma sätt. När olika tolkningsrepertoarer framträder bildas genomgående teman i texten som sedan kan analyseras. Tolkningsrepertoarer används för att analysera det empiriska materialet genom att synliggöra vilka olika repertoarer människor använder för att framställa något (Herz & Johansson, 2013).

Ideologin bygger på att en praktik och makt är diffus och diskursivt organiserad samt på innehållet (Winther Jørgensen & Phillips, 2000). Vilket kan kopplas till vår studie då fokus i analysen ligger på vilka begrepp och beskrivningar som lekterapeuterna använder när de samtalar. Därmed kommer olika tolkningsrepertoarer lekterapeuter använder framställas och därigenom förstår hur lekterapeuterna använder leken i arbetet på lekterapin. Här nedan kommer ett exempel från avsnitt 7.2 *Vänligen stör ej* för att förtydliga analysverktyget tolkningsrepertoar.

Jenny: “... *Det här är en trygg miljö. Här är en frizon. Det är liksom helt skiljt från allt medicinskt*”.

Beatrice: “*Och detta är ju barnens frizon från allt det jobbiga, så vi säger läkaren får komma in och hämta barnen men dom får inte göra någon undersökning här inne*”.

I de två utdragen ovan synliggörs en tolkningsrepertoar där båda lekterapeuterna talar om lekterapin som en frizon. Tolkningsrepertoaren synliggörs då både Jenny och Beatrice på olika sätt talar om lekterapin som en frizon och inne på lekterapin får inga medicinska undersökningar få ske. Då både Jenny och Beatrice talar om lekterapin som en frizon utgör det en repertoar. Repertoaren representerar Jenny och Beatrices sätt att se på lekterapins verksamhet, i utdragen ovan framställer de lekterapin som en frizon.

5.8.3 Funktion

Analysen kan fördjupas genom forma olika hypoteser kring vilken funktion ett uttalande har (Holmberg, 2010). Med hjälp av de hypoteserna som formas skapas en möjlighet att få fatt i de strategier som stärker olika uttalanden. Sammanfattningsvis säger Holmberg (2010) funktionen i olika uttalanden och berättelser analyseras genom att forma olika hypoteser kring betydelsebildningar. Betydelsebildningar innebär olika resurser som kan användas i olika samtalshandlingar, vad som sägs och kring vad. Textunderlag som analyseras med begreppet funktion skiljer sig däremot utifrån uttalanden och berättelser i och med att ord och språket inte används i sin lexikala betydelse. I texter som ska analyseras kan omskrivningar skett samt att texten är beroende av kontextuella betydelser (Holmberg, 2010). I transkriberingen valdes att inte göra omskrivningar utan det som sades på ljudinspelningen skrevs ner ordagrant. Nedan kommer ett exempel från avsnitt 7.3 *Leken som kommunicerar* där vi förtydligar funktionen i analysen.

Sarah: [...] *“sen vet man ju inte vad det blir för lek men just i rolleken sååå...kan ju allt hända. Alltså att alla slags känslor...liksom beteende, förhållningssätt prövas. Det är ju det som är så härligt”* [...].

I Sarahs utdrag kan vi se funktionen av hennes uttalande ses som rollekar används som kommunikationsmedel för barn. Barnen får möjlighet att använda leken för att förmedla sina känslor och upplevelser.

5.8.4 Retorik

Holmberg (2010) skriver fram retorik som hur fakta i en berättelse byggs upp och även hur de berättelserna involveras i en handling. Genom att analysera något som ses som fakta inom diskurspsykologin är en fråga om hur något rent retoriskt framställs som fakta. Holmberg fortsätter och hävdar att i ett samtal med flera samtalsdeltagare är det av vikt att notera det som samtalsdeltagaren eller samtalsdeltagarna framställer som fakta ska behandlas som fakta oavsett om det är vardagskunskap, vetenskaplig kunskap eller erfarenhetsbaserad kunskap (ibid). Inom diskurspsykologin uppfattas retoriken som hur människor kommer fram till sin egen förståelse genom sociala konstruktioner. Genom komma fram till hur olika konstruktioner av verkligheten görs övertygande är därmed en del av hur analysen för retoriken skrivs fram.

Vi förstår det som Holmberg (2010) lyfter att retoriken är förhållandet mellan olika berättelser. Holmberg (2010) förklarar hur en berättelse är organiserad för att undvika att bli motarbetad när den möter en annan berättelse. Ställa frågan om vad som står på spel till det empiriska materialet är enligt Potter (1996) ett sätt för att komma åt själva retoriken i uttalanden och texter. Potter (1996) framställer att ställa frågor till materialet är ett bra hjälpverktyg för att komma åt kärnan i det empiriska materialet vilket kommer vara betydelsefullt i vår analys. Nedan presenteras två utdrag ur vår empiri som exempel på hur retoriken framställs.

Jenny: *“Men det är ju deras att att, dom kan ju visa väldigt mycket i leken.”*

Beatrice: *“Ja det är som vi säger när de ligger i sängen så är dom ju begränsade men vi försöker ju ändå”*

I de här utdragen kan vi se retoriken som används kan både göra uttalandena de säger mer och mindre trovärdig beroende på vilka ord de använder. I första utdraget säger Jenny *“väldigt mycket”* vilket styrker det hon säger. I de andra utdraget däremot säger Beatrice de *“försöker ju ändå”* vilket gör att den fakta hon språkliggör inte känns lika trovärdig.

5.9 Analysprocess

Första steget efter transkriberingarna gjorts var att läsa igenom all empiri för att få en överblick över innehållet. Då studien utgår ifrån diskursanalys och diskurspsykologi kan det även kallas för kodning. Det innebär att transkriptionerna lästes igenom flera gånger för att identifiera olika

teman (Winther Jørgensen & Phillips, 2000). Till vår hjälp användes olika färger på överstrykningspennor för att kunna stryka över de utdrag som identifierade olika teman där antingen likheter och skillnader kunde urskiljas. De teman som var intressanta var i de diskurser där lekterapeuterna samtalade om samma saker vid olika tillfällen. För att få fatt i de olika teman som framträdde i vår empiri lästes vår transkribering igenom flertalet gånger. Då transkriberingarna lästes flera gånger kunde nya sammanhang och teman identifieras samt hitta likheter och skillnader. Winther Jørgensen och Phillips (2000) lyfter fram att det är viktigt att vara öppen för nya teman under kodningen. Författarna fortsätter och framställer att genom hela processen förkastas och nya teman skrivs fram. Flertalet olika teman identifierades, varav vissa förkastades då de inte ansågs vara relevanta för vår studie.

För få fram de teman som valts ut för vår studie sattes alla de olika temana som ansågs vara relevanta och mest intressanta för studien emot vårt syfte och forskningsfrågor. Tillslut framkom tre olika diskurser som mest relevanta för vår studie, det vill säga hur lekterapeuterna talade om leken på samma sätt i deras samtal med varandra och utgav därmed de teman som valts ut. De tre olika teman som valdes att analysera och som sedan förekommer som utdrag under resultat och analysavsnittet är: 1) *Barn i samspel, en dröm eller verklighet?* 2) *Vänligen stör ej* 3) *Leken som kommunicerar*. Temana valdes utifrån syfte och forskningsfrågor, det vill säga hur lekterapeuterna talade om leken samt vilka tolkningsrepertoarer om leken som synliggjordes under deras samtal. Därefter valdes åtta utdrag från vårt empiriska material för sedan analysera utifrån diskurspsykologi med hjälp av analysverktygen tolkningsrepertoar, funktion och retorik.

Eftersom diskurspsykologin menar språket är ett medel för att förstå verkligheten används analysverktygen för att förstå lekterapeuternas verklighet om hur de konstruerar leken på olika sätt. Då lekterapeuternas samtal ses som en social interaktion blir deras verklighet en social konstruktion som kan komma ändras beroende på i vilken diskurs de ingår i. Med hjälp av att tolkningsrepertoarer olika diskurser som lekterapeuterna samtalar om identifierats. Olika funktioner om leken har även identifierats genom lekterapeuternas uttalanden i utdragen från vår empiri. Då olika hypoteser ställts kring lekterapeuternas uttalanden. Med hjälp av analysverktyget retorik har vi även identifierat hur lekterapeuterna framställer fakta med hjälp av språket, bland annat genom olika ordval och hur de pekar på hur något ska gå till.

7 Resultat och analys

Under resultatkapitlet redogörs resultat och analys för studien.

Syftet med den här studien är genom fokusgruppsamtal med lekterapeuter bidra med kunskap och lyfta hur lekterapeuter samtalar om hur leken konstrueras på lekterapin. De frågor som ska besvaras med studien är:

- Hur resonerar lekterapeuter om leken på lekterapin?
- Vilka tolkningsrepertoarer synliggörs i samtalen med lekterapeuterna?

Utifrån vår empiri har olika teman framträtt. Här nedan presenteras tre olika teman. Tema ett som heter *Barn i samspel, en dröm eller verklighet?* Tema två heter *Vänligen stör ej* och tema tre heter *Leken som kommunicerar*. Resultatet har analyserats utifrån tre olika analysverktyg som är tolkningsrepertoarer, funktion och retorik.

7.1 Barn i samspel, en dröm eller verklighet?

I följande avsnitt redogörs det för hur lekterapeuterna Linda, Sarah och Beatrice konstruerar sociala relationer mellan barnen i verksamheten. De här två utdragen fokuserar på hur lekterapeuterna möjliggör samspel genom att bjuda in barn till olika aktiviteter där andra barn deltar. Det här kommer analyseras genom att använda oss av tolkningsrepertoarer om hur samspel kan konstrueras, funktion och retorik.

Utdrag 1:

Linda: Fast vi försöker ju bjuda in, så kan det komma ett barn till som ååh det här verkar ju roligt och då kan du vara med och så men... det är väldigt mycket...[...]

Sarah: För här är det väldigt mycket vuxna och vi kan ju leka med barnen till viss del men vi kan ju aldrig ersätta ett barn i samma ålder men vi försöker ju samla... att få barnen samman...om vi ser att två barn är intresserade av varandra och börjar spela spel att vi då lämnar eller leker...vi tänker ju på det har det med oss hela tiden och sen har vi ju vissa fasta aktiviteter som finns under veckan och i dom fasta aktiviteterna kan man ju hitta nån...

Analys:

I det här utdraget synliggörs en tolkningsrepertoar då Sarah framställer hur de försöker bjuda in barnen till socialt samspel mellan barnen på lekterapin. Den tolkningsrepertoaren förstärks av utdrag 2 där även Beatrice talar om hur de försöker bjuda in till socialt samspel mellan barn men det kan förekomma svårigheter. I ovanstående utdrag använder sig Sarah av en retorik då hon då hon säger “*det är väldigt mycket vuxna*”. Genom att säga “*väldigt*” stärker det hon säger

hennes retorik. Hon lyfter att leken möjliggör olika sociala konstruktioner då barnen kan hitta någon med liknande intresse. Sarah samtalar om att de brukar bjuda in barn till olika lekar om barnen verkar vara intresserade. Det här förstår vi är för att skapa sociala konstruktioner mellan barnen. Det kan förstås som en vuxen inte kan ersätta ett barn i samma ålder i leken. Vidare framställer Sarah vikten att "*hela tiden*" ha med sig tankesättet att möjliggöra sociala konstruktioner mellan barnen vilket stärker hennes retorik ytterligare. Både genom den fria leken där barn kan finna varandra eller i fasta aktiviteter som sker i verksamheten på lekterapi. I det här utdraget framstår att Linda och Sarah är överens om vikten av att bjuda in barn i olika lekar för att möjliggöra samspel mellan barnen. Utifrån det här utdraget ses det betydelsefullt att lekterapeuterna möjliggör socialt samspel mellan barnen. Leken används som medel för att möjliggöra det, både i den fria leken och i planerade aktiviteter. I utdraget kan det även utläsas hur Sarah och Linda resonerar kring hur de försöker bjuda in barn i olika sociala konstruktioner och hur de drar sig tillbaka om de ser några barn hittar varandra i leken. Funktionen av det kan ses som om barnen hittar någon att leka med på lekterapi får de möjlighet till socialt samspel med andra barn där lekterapeuterna sedan drar sig undan. Men om de inte hittar någon att leka med får barnen endast socialt samspel med lekterapeuterna.

Utdrag 2:

Beatrice: Asså vi man är ju medveten om att där är ett barn och där är ett barn men kan man så försöker man ju om man känner att det fungerar, ibland är dom ju i samma ålder och då kan man ju bjuda in nu ska vi spela eeh vildkatten till exempel vill du vara me? Och sen så plötsligt bara är man ett gäng å så har man jättekul och så kanske som bli kompisar aah men vi fortsätter spela här ute sen...

Analys:

I både utdrag 1 och 2 nämns vikten av att bjuda in barnen till olika aktiviteter för att möjliggöra samspel mellan barnen, genom det här synliggörs en tolkningsrepertoar. En repertoar eftersom lekterapeuterna talar om vikten av att bjuda in barn till samspel med andra barn. Det förstås som Beatrice är medveten om de olika barnen som är på lekterapi för kunna bjuda in barn till olika aktiviteter som de tror skulle kunna fungera ihop. Vi tolkar det även som barnens ålder är en betydelsefull faktor när lekterapeuterna ska bjuda in barnen till andra barns lekar. Funktionen av det här kan förstås som vissa barn inte får möjlighet till sociala samspel om det inte finns några andra barn i samma ålder. Vidare kan förstås det som lekterapeuterna aktivt arbetar med att möjliggöra sociala konstruktioner för barnen genom att använda sig av leken. Beatrice säger att de "*försöker om det fungerar*" bjuda in barnen till andra barns lekar vilket ses som

möjliggöra samspel men Beatrice samtalar inte kring det på ett övertygande sätt då hon använder sig av ordet “försöker”. Det kan även förstås som det är lekterapeuternas uppfattningar av barnens verklighet som möjliggör och begränsar om det ska ske sociala konstruktioner.

Funktionen av Beatrice uttalande förstås som att det är lekterapeuterna som möjliggör sociala konstruktioner mellan olika barn samtidigt som de kan begränsa de sociala konstruktionerna. Om lekterapeuterna inte tror att det kommer fungera bjuder de inte in till olika sociala konstruktioner. Istället hade lekterapeuterna kunnat bjuda in till samspel och se om det fungerar eller inte och därefter avgöra om den sociala konstruktionen fungerar eller inte. Utifrån Beatrice uttalande förstås det även att barnen själva inte väljer att ingå i olika sociala konstruktioner utan det är lekterapeuterna som bjuder in till samspel mellan flera barn.

7.1.1 Sammanfattning av analyser

Sammanfattningsvis kan de olika utdragen ovan förstås som det är betydelsefullt för barnen att lekterapeuterna möjliggör olika sociala konstruktioner genom använda sig av leken. I de båda utdragen synliggörs en tolkningsrepertoar då de samtalar kring vikten av att bjuda in barn till andra barns lekar. Eftersom majoriteten på sjukhusen är vuxna poängterar lekterapeuten Sarah är det av vikt att hela tiden ha i åtanke att se möjligheter för barnen. Lekterapeuterna använder sig av retorik för att stärka det som sägs genom att säga det är “*väldigt*” mycket vuxna på sjukhuset. Medan lekterapeuten Beatrice säger de “*försöker*” om det fungerar möjliggöra samspel mellan barnen. Den här retoriken är inte lika övertygande även om hon samtalar kring att de bjuder in barnen till olika sociala sammanhang om till exempel barnen är i samma ålder.

Funktionen av de här utdragen kan ses som om det inte finns barn i samma ålder har de inte lika stor chans till samspel med andra barn. Finns det barn i samma ålder har lekterapeuterna i åtanke att försöka få barnen att ingå i en social interaktion med varandra.

Utifrån de här utdragen ur vår empiriska data förstår vi att lekterapeuterna använder sig av leken för att möjliggöra samspel mellan barnen som är på lekterapin.

7.2 Vänligen stör ej

Här nedan redovisas tre utdrag ur vår empiri om hur lekterapeuterna Linda, Beatrice och Jenny samtalar om lekterapin som en frizon och även hur de resonerar kring hur leken inte bör brytas. I utdragen synliggörs därmed två olika tolkningsrepertoarer, frizon och hur leken inte bör

brytas. Det framkommer även en retorik om hur det går till inne på lekterapi och vad som gäller.

Utdrag 1:

Beatrice: Och detta är ju barnens frizon från allt det jobbiga, så vi säger läkaren får komma in och hämta barnen men dom får inte göra någon undersökning här inne. Och vi är väldigt tydliga med att om jag leker med ett barn och vi är inne i en lek kan man inte bara komma in och ursäkta det är jag som jobbar natten hej hej då har man liksom brutit vår lek [...] Och sen är det svårt för oss att hitta tillbaka. Så man måste också ha respekt för leken. Ibland får vi ta både sjuksköterskor och läkare i öronen och säga att det går inte. [...] Men som sagt vi känner oss lite som barnens advokater här inne att här ska man leka.

Tim: Mm.

Fredrik: Mm.

Beatrice: Gud nåde den som kommer in och försöker nånting annat.

Analys:

En tolkningsrepertoar som synliggörs är när Beatrice talar om leken som frizon. I ovanstående utdrag berättar Beatrice om hur lekterapi är barnens frizon från det jobbiga och där inne får inga undersökningar ske. På lekterapi får barnen möjlighet att leka och göra saker på sina villkor. Det kan tolkas som där inne får barnen möjlighet att vara barn och för en liten stund komma bort från sin sjukdom. När Beatrice säger: *“läkaren får komma in och hämta barnen men dom får inte göra någon undersökning här inne”*. Genom att uttrycka att läkarna får komma in men inte göra någon undersökning skapas en retorik om hur det är inne på lekterapi och även att man måste ha respekt för leken på olika sätt. Det vill säga det är barnens arena och det är leken som är i fokus. Tolkningsrepertoaren frizon förstärks med hjälp av den retorik som Beatrice framställer i sitt tal.

Vidare berättar Beatrice att de är väldigt tydliga med att leken inte får avbrytas, speciellt inte när de är inne i en lek tillsammans med ett barn. Det gör att en tolkningsrepertoar synliggjordes om hur viktig och skör leken är. Om leken bryts så menar Beatrice på att det är svårt för dem (lekterapeut och barn) att hitta tillbaka. När Beatrice säger: *Ibland får vi ta både sjuksköterskor och läkare i öronen och säga att det går inte*. Det kan förstås som en förutsättning för att kunna konstruera leken i verksamheten, är det viktigt att alla förstår dess betydelse och framför allt måste de tillrättavisa både sjuksköterskor och läkare som kommer in och avbryter leken. Vidare fortsätter Beatrice och säger: *Men som sagt vi känner oss lite som barnens advokater här inne att här ska man leka och Gud nåde den som kommer in och försöker*

nånting annat. Vilket även förstärker den retorik som förmedlas, det vill säga här inne leker vi och det gör vi på våra villkor.

Utdrag 2:

Linda: Och en annan sak som du sa, något som fick mig att tänka på att vi försöker värna om att leksituationerna är heliga, att vi inte bara avlöser varandra...för vi försöker ha hela pass att jag är inne hela, ett till fyra, så man inte löser av varandra, vi försöker minimera det så mycket det går. För det är inte så att om Sarah börjar leka med ett barn i dockrummet eller köksleken så kan inte jag komma och ååh går du så fortsätter jag för det är många barn som njaaa såhär leker inte vi...för då har man byggt upp något i leken som inte någon annan bara kan komma

Tim: Ja precis

Linda: att...leken är magisk på de viset.

Analys:

Linda framställer leksituationer som heliga och leken får inte störas eller avbrytas för mycket. Genom att inte avlösa varandra störs inte leken. Vidare förklarar Linda att när man som lekterapeut byggt upp något i leken kan ingen annan komma in. Linda säger: *så kan inte jag komma och ååh går du så fortsätter jag*. Det kan tolkas som deras arbete i verksamheten bygger på att när en lek väl börjat ta form får ingen komma och störa leken, framför allt när hon använder ordet *inte*. Precis som i Beatrice uttalande i utdrag 1 synliggörs repertoaren om hur leken inte ska störas. Det förstås som leken är skör och om den störs eller avbryts för mycket skadas leken. För att konstruera leken på det sätt som Linda framställer arbetar de i olika pass för att minimera störmomenten i barnens lek. Däremot framträdde en annan repertoar som exempel för varför leken inte ska störas i första utdraget. Där Beatrice berättade om hur medicinsk personal inte kan komma in och säga hej när de är uppe i en lek och hur de ibland får tillrättavisa medicinsk personal för att leken inte ska störas. Till skillnad från Linda som lyfter fram att leken inte ska störas genom byte av personal som arbetar inne på lekterapin, det vill säga lekterapeuter. Linda ger exempel på hur de lägger upp sina arbetstider för att kunna konstruera leken på det sätt de vill.

Linda synliggör att det är viktigt att leken inte störs när hon säger: *vi försöker värna om att leksituationerna är heliga, att vi inte bara avlöser varandra*. Genom att bygga upp något i leken tillsammans med ett barn förstår vi som en tillit där barnen tillsammans med lekterapeuten kan ta sig an lekens möjligheter och det är det som är det magiska med leken. Om

leken då störs för byte av personal behöver den tilliten byggas upp igen. Det kan förstås som leken är magisk om ingen avbryter eller stör leken och det är så leken bör konstrueras.

Utdrag 3:

Jenny: Sen är det ju viktigt också det här med...det här är ju en trygg miljö...här är en frizon. Det är liksom helt skiljt från allt medicinskt...alla behandlingar och samtal...och att man har ett jättesjukt där upp och så kommer de ner och så börjar de leka.

Analys:

Precis som Beatrice nämner i utdrag 1 så samtalar Jenny om verksamheten som en frizon. Här får inga medicinska undersökningar ske och inga medicinska samtal. Med Jenny uttalande stärker det den tolkningsrepertoar om verksamheten som en frizon eftersom både Beatrice och Jenny samtalar om verksamheten som en frizon vid två olika tillfällen helt oberoende av varandra.

När Jenny säger: *“och att man har ett jättesjukt där upp och så kommer de ner och så börjar de leka”*, förstås det som barnen blir barn igen när de kommer ner till lekterapin och får leka. Jenny menar även det ska vara en trygg miljö för att möjliggöra en frizon där barnen får leka. Det förstås även som den trygga miljön bland annat möjliggörs för att det inte får ske några medicinska undersökningar i verksamheten. Både Jenny och Beatrice framhäver i sina samtal att det är viktigt med frizonen och att barnen får leka. Det kan tolkas som leken är betydelsefull för de barn som vistas på sjukhusen och att de behöver leka.

7.2.1 Sammanfattning av analyserna

Sammanfattningsvis framträder två olika tolkningsrepertoarer som lekterapeuterna pratar om. Den första repertoaren är lekterapin som en frizon. Då inga medicinska undersökningar får ske inne på lekterapin. Där får barnen lov att leka och vara barn. Det kan tolkas som de som arbetar på lekterapin ser förbi det sjuka hos barnen och fokuserar på leken. Genom lekterapeuternas uttalanden kan det ses som deras arbete är att möjliggöra frizonen för de barn som av olika anledningar befinner sig på sjukhus och till sin hjälp använder de leken.

Den andra tolkningsrepertoarer är att leken inte ska brytas. Både Beatrice och Linda lyfter fram om leken störs eller avbryts är det svårt för lekterapeuterna och barnen att komma tillbaka till

leken. Det kan förstås som leken är skör och ömtålig. Beatrice säger även att man måste ha respekt för leken just för att den är skör och ömtålig.

För att möjliggöra leken i olika sociala interaktioner med barnen behöver lekterapeuterna bygga upp en tillit med barnen. Det kan förstås som när tilliten finns och leken börjar ta form ska det inte finnas några hinder som stör eller avbryter leken. Och om leken behandlas med respekt och omtanke blir leken magisk för barnen och det är så lekterapeuterna vill leken ska konstrueras.

Den retorik som går att identifiera som lekterapeuterna konstruerar i samtalen är att alla som arbetar med de sjuka barnen på ett eller annat sätt måste ha respekt för leken då leken framför allt inte bör störas. Lekterapeuterna lyfter fram hur det är inne på lekterapin och vad det är som gäller där. Lekterapeuterna konstruerar leken som värdefull och magisk när de bygger upp en tillit till barnen som gör att leken kan ta form och leda till vad som helst.

7.3 Leken som kommunicerar

I följande avsnitt redogörs för hur lekterapeuterna Jenny, Linda och Sarah samtalar kring lekens betydelse i verksamheten och hur leken blir barnens sätt att kommunicera i tre olika utdrag. Även Fredrik förekommer som ett fiktivt namn för en av oss studenter. I de här utdragen synliggörs en tolkningsrepertoar där de samtalar om hur leken kan användas som kommunikation.

Utdrag 1:

Fredrik: Eeh, varför tycker ni leken är så viktig?

Jenny: Men det är ju barnens sätt att kommunicera man behöver ju inte tala så mycket, man kan ju leka och sedan kan dom börja tala. Men det är ju deras att att... dom kan ju visa väldigt mycket i leken.

Analys:

I det här utdraget framställer lekterapeuten Jenny att leken är barnens sätt att kommunicera när Fredrik frågar varför leken är viktig. När Fredrik ställer frågan och formulerar sig "*varför tycker ni leken är så viktig?*" stärks retoriken om lekens betydelse men samtidigt är det en ledande fråga då Fredrik redan poängterar vikten av leken. Funktionen hade blivit annorlunda om frågan istället hade ställts "*är leken viktig?*", då hade inte Fredriks ord haft samma övertygande känsla om lekens betydelse vilket tidigare forskning visar att den är.

Jenny beskriver leken som en väg till kommunikation, leken leder till att de börjar prata. Hon menar vidare på att barnen “*visar väldigt mycket*” i leken som stärker hennes retorik om att leken är viktig som kommunikation. Med orden väldigt mycket vill Jenny påvisa vad lekens betydelse för att hantera känslor har.

Till viss del säger Jenny emot sig själv då hon först menar att barnen inte behöver tala så mycket men leken i sin tur till att barnen faktiskt börjar tala. Det här kan även tolkas att i vissa fall hjälper leken barnen att kommunicera, leken blir därmed ett hjälpmedel för kommunikationen. När Jenny uttrycker att i leken behöver barnen inte tala så mycket men sedan kan de börja tala blir funktionen att barnen inte behöver tala i leken för att kunna kommunicera utan lekterapeuterna ser vad det är barnen förmedlar i leken samtidigt som det oftast leder till att barnen sedan börjar tala. Det kan ses som leken har hjälpt barnen till att våga tala om det som är svårt och jobbigt. Vilket kan leda till att barnen bearbetar olika känslor i leken.

Utdrag 2:

Innan utdrag två samtalar två lekterapeuter om den speciella sjukhushörnan som måste finnas i verksamheten. Där barnen kan leka sjukhuslekar om de vill och där riktig medicinsk utrustning finns att tillgå. Lekterapeuterna samtalar även om hur barn kan välja leka där eller inte och ger några exempel på vad barnen kan leka.

Sarah: Det är ju det här att använda de små leksignalerna som barnen sänder och sen vet man ju inte vad det blir för lek men just i rolleken sååå...kan ju allt hända. Alltså att alla slags känslor...liksom beteende, förhållningssätt prövas. Det är ju det som är så härligt och ibland kan vi faktiskt se det här i leken då barnen blir lite aggressiva eeh och vi har syskon som kanske kommer i kläm...att man kan se det här... när man träffat barnen tidigare och lekt kan man se att de får ut massa känslor i leken [...] det är också en form av kommunikation

Analys:

I det här utdraget framställer Sarah att ta till vara på barnens leksignaler som barnen sänder ut och de aldrig kan veta vad det blir för lek, framför allt inte i rollekar. Den tolkningsrepertoar som synliggörs i utdraget är hur leken används som kommunikation för barnen där deras olika känslor prövas. I leken tillåts barnen uttrycka alla olika slags känslor. Den här tolkningsrepertoaren synliggörs bland annat när Sarah säger: “*Det är ju det som är så härligt och ibland kan vi faktiskt se det här i leken då barnen blir lite aggressiva*”. Vilket kan tolkas

som att barnen får uttrycka både känslor som ses som både *“positiva”* och *“negativa”* i leken. Även beteenden och förhållningssätt sätts på prov i leken. Genom Sarahs uttalande förstår vi det som både sjuka barn samt deras syskon kommunicerar genom leken, genom att uttrycka eller visa olika känslor i leken. Funktionen av det här blir att lekterapi är en betydelsefull verksamhet för barnen då den hjälper barnen att ge uttryck för sina känslor och kommunicera dem genom leken.

Barnen får ut olika känslor genom leken och det förklarar Sarah som kommunikation. Funktionen av det här kan ses som leken, främst rollekar, används som kommunikationsmedel för barnen. I och med att Sarah uttrycker *“Det är ju det som är så härligt”* framställer Sarah rolleken som positivt och något som ger barnen möjlighet att kommunicera på ett annat sätt. Det kan förstås som att i rolleken kan barnen vara någon annan och får då lättare att hantera svåra känslor när det inte *“handlar”* om en själv eller ens syskon, utan det är till exempel någon annan i leken som är sjuk

Utdrag 3:

Linda: Det är ju barnen som styr vad dom vill leka..men vi ser ju att dom bearbeta mycket precis som Sarah sa här att det kommer ut mycket aggressioner här...och rätt som det är kan dom berätta...i deras berättelser förstår man att dom pratar om sitt sjuka syskon...[...]
Sarah: Men just det här friska tänkte jag på..och.. i och med att barnet kommer ner och leker så blir det lite det här vanliga Pelle 4 år, Signe 6 år, att få känna igen något som man brukar göra, något som man är bra på själv, och liksom...

Analys:

I de här tre utdragen synliggörs en tolkningsrepertoar då lekterapeuterna samtalar kring hur leken används som kommunikation. Linda lyfter att det är barnen som styr vad det blir för lek på lekterapi men lekterapeuterna kan se att barnen bearbetar mycket i leken. Leken framställs som ett kommunikationsmedel i det här utdraget och i leken kommer mycket känslor ut, bland annat aggressioner. Funktionen av det här kan förstås som leken blir ett verktyg för barnen att bearbeta sina känslor och erfarenheter. Linda samtalar även kring hur barnen spontant kan påbörja en berättelse i leken som lekterapeuterna sedan förstår handlar om exempelvis deras sjuka syskon. Det här kan tolkas som Linda och Sarah framställer att leken här blir en kommunikation där barnen förmedlar sina känslor och verkligheter. Genom att Linda säger att de kan se att barnen *“bearbetar mycket”* stärker retoriken i utdraget och gör det hon säger mer trovärdigt. Leken ses som betydelsefull för barnen då de får möjlighet att bearbeta sina känslor på lekterapi.

Sarah menar även att i leken blir barnen sitt vanliga jag, de släpper det "sjuka" och får möjlighet att göra något som de är bra på. Funktionen av de här innebär att barnen får möjlighet att själva ha kontrollen i en miljö som är styrd av vuxna och där barn har lite kontroll över vad som händer med allt de medicinska. Det förstås som leken är barnens frizon där de känner sig trygga och får ut mycket känslor genom just leken. Känslor visas som kan kopplas till deras sjukdom och situation men även känslor som speglar att barnen får vara barn där sjukhussituationen glöms bort för en stund. Linda och Sarah nämner inte ordet frizon i utdraget men utifrån hur de talar ser vi kopplingar till hur de tidigare talat om lekterapi som en frizon. Hur barnen får lov till att leka och vara barn igen.

7.3.1 Sammanfattning av analyserna

För att sammanfatta de här tre analyserna synliggörs två olika tolkningsrepertoarer, leken som kommunikationsmedel för barnen samt lekens betydelse. De samtalar i alla utdrag om att barnen bearbetar mycket i leken och hur viktig leken är. När barnen leker kan barnen börja berätta olika saker kan lekterapeuterna förstå att de pratar om exempelvis sitt sjuka syskon. Genom använda sig av en stark retorik då de säger att barnen visar "*väldigt mycket*" i leken och barnen "*bearbetar mycket*" i leken stärker de den fakta de framställer. Det här kan tolkas som leken på lekterapi hjälper barnen att bearbeta sina känslor.

I det första utdraget poängterar lekterapeuten att leken är barnens sätt att kommunicera när hon får frågan om varför leken är viktigt. Det här kan tolkas som leken är betydelsefull för barnen då det är deras sätt att kommunicera på. Det är det som gör leken så viktig på verksamheten på lekterapi och för barnen. I ett av utdragen samtalar även en lekterapeut om i leken får barnen vara sitt vanliga jag, en chans att göra något de är bra på och känner igen. Det här kan tolkas som leken blir barnens frizon precis som vi analyserat i ett tidigare tema.

8 Diskussion - återkoppla till tidigare forskning.

Syftet med den här studien är genom fokusgruppsamtal med lekterapeuter bidra med kunskap och lyfta hur lekterapeuter samtalar om hur leken konstrueras på lekterapi. För få svar på det ställdes följande frågor:

- *Hur resonerar lekterapeuter om leken som kommunikation?*
- *Hur resonerar lekterapeuter om verksamheten med hjälp av leken?*

Under diskussionen kommer vi diskutera resultatet och analyserna i relation till tidigare avsnitt som *1. introduktion, 2. Teori, 3. Forskningsläge och 4. Vetenskapsteoretisk anknytning*. Diskussionen delas in i tre underrubriker som även presenterades som underrubriker i form av de teman vi analyserar i avsnitt *7. Resultat och analys*.

Alla uttalanden från lekterapeuterna i vår studie är individuella, där kontexten har betydelse. Men då flera tolkningsrepertoarer framträtt i deras samtal ser vi att det faktiskt finns en viss typ av regelbundenhet om hur arbetet faktiskt ska utföras. Båda lekterapierna oberoende av varandra synliggjorde tolkningsrepertoarerna; vikten av att bjuda in till samspel, lekterapi som en frizon, hur leken inte ska avbrytas, hur leken används som kommunikation och lekens betydelse. Lekterapeuterna samtalade om diskurserna på likartade vis och därmed möjliggörs en tolkningsrepertoar, hur lekterapeuterna samtalar om något. På så vis tyder det att lekterapi är en slags institution om hur det ska vara där. I och med det här resultatet kan det ses som att lekterapeuterna som arbetar på lekterapi har en viss standard att utgå ifrån samtidigt som de individuella valen de gör i verksamheten möjliggör olika tolkningsrepertoarer. Vi får dock inte fram om det faktiskt är så här lekterapeuterna faktiskt arbetar eller om det enbart är så de talar om verksamheten eftersom vi valt att utföra fokusgruppssamtal. Därmed kan det här resultatet spegla olika tolkningsrepertoarer som utgår ifrån verksamheten som institution och hur verksamheten ska vara och inte hur de verkligen arbetar med leken rent praktiskt.

8.1 Barn i samspel, en dröm eller verklighet?

Utifrån resultatet i avsnitt *7.2 Barn i samspel, en dröm eller verklighet?* synliggörs en tolkningsrepertoar att det finns svårigheter för lekterapeuter att möjliggöra samspel mellan barn då majoriteten av alla på sjukhusen är vuxna. Darcy, Björk, Enskär och Knutsson (2014) stärker problemet som lekterapeuterna lyfter då de drar slutsatsen att barn ofta känner sig ensamma under sin sjukhusvistelse. Lekterapeuterna Linda, Sarah och Beatrice menar det gäller att fånga situationerna som uppstår i leken genom att bjuda in andra barn till leken om de verkar vara intresserade av samma saker. Samtidigt talar Linda och Sarah om hur leken möjliggör sociala konstruktioner då barnen kan hitta någon med samma intresse. Linda och Sarah menar de aldrig kan ersätta ett samspel eller samverkan som sker mellan två barn men de försöker möjliggöra olika samspel barn emellan med hjälp av leken. Beatrice talar även om hur de försöker bjuda in

till samspel med andra barn genom fråga om fler barn vill vara med och spela spel och hur det senare kan leda till barnen sedan fortsätter spela spel tillsammans. Lekterapeuterna försöker ta tillvara på de situationer där samspel med andra barn kan uppstå och de resonerar även om hur de hela tiden tänker på samspelet med andra barn eftersom det mest förekommer väldigt mycket vuxna på lekterapin och på sjukhuset överlag. Hur lekterapeuterna bjuder in till samspel kan vi utifrån vårt resultat och analys i avsnitt 7.2 *Barn i samspel, en dröm eller verklighet?* utläsa att det kan ske både i fri lek och i planerade aktiviteter. Vilket vi ser likheter i Woods (2014) studie där Wood lyfter vikten av att ta till vara på situationerna som leken tillåter för att skapa möjligheter till socialisering. Utifrån socialkonstruktionismen kan det förstås som leken är en social konstruktion där det ges möjligheter till samspel. När barnen får möjlighet till att samspela med ett annat barn möjliggörs en annan typ av social konstruktion än den som uppstår när ett barn ingår i en social interaktion med en lekterapeut.

Webb (1995) hävdar att det är betydelsefullt för lekterapeuterna att uppmuntra barnen i olika sociala sammanhang vilket även lekterapeuterna vi samtalade med lyfte. Det är något som de ständigt har i åtanke när de arbetar. Å ena sidan resonerar lekterapeuterna kring hur de på olika sätt bjuder in barnen till olika lekar för att möjliggöra olika sociala samspel. Det här styrker Hendon och Bohon (2007) då de framställer att lekterapeuternas främst uppgift är fortsätta utveckla barns sociala förmåga. Å andra sidan menar Cheng Pui-Wah (2010) att lek är situationsbundet och yttrar sig när pedagoger samverkar med barn, vilket kan förstås som för att leken ska yttra sig behöver pedagogerna samverka med barnen. Det kan förstås som när lekterapeuterna bjuder in barnen är det dem som bestämmer vilka barnen ska leka med. Vi hävdar istället för bjuda in barnen, bör lekterapeuterna uppmuntra barnen till själva ta kontakt med andra barn för att stödja deras sociala förmåga. Det innebär inte att lekterapeuterna ska vara passiva utan de ska finnas som stöd och stötta barnen när det behövs.

Samtidigt finns det inte en specifik sanning utan det finns flera lokala sanningar (Alvesson & Sköldberg, 2017), därmed går det inte säga vilken sanning som är den rätta utan kunskapen som finns är konkret, situerad och bunden till mänskliga praktiker. Vilket innebär att kunskapen om samspel och när leken yttrar sig beror på i vilken diskurs den ingår i, eftersom olika diskurser representerar var för sig olika sätt att tala om den sociala världen, där följden blir hur människor agerar inom olika sociala domäner (Winther Jørgensen & Phillips, 2000). Det går inte säga vilken sanning som är den rätta när det kommer till vad som har betydelse för barns samspel. Med hjälp av språket i våra fokusgruppssamtal fick vi en bild av hur lekterapeuterna resonerar kring samspelet på lekterapin vilket både skiljer sig från vad forskning säger om samspel samt att det finns forskning som stödjer hur lekterapeuterna

resonerar. Det finns därmed olika diskurser. När lekterapeuterna talar om hur de möjliggör samspel beskrivs deras handlingar indirekt samtidigt kan vi aldrig få veta hur de gör i praktiken utan bara hur lekterapeuterna resonerar kring deras verksamhet. Dock framställer Weisberg, Hirsh-Pasek och Golinkoff (2013) miljöer som barn vistas i ska vara kreativa och bygga på samspel. Det här kan förstås som miljön ses som ett hjälpmedel för barnen och lekterapeuterna att möjliggöra samspel genom leken. Därmed har miljön lika stor betydelse för barns samspel som lekterapeuterna har.

8.2 Vänligen stör ej

Utifrån utdragen och analyserna under 7.3 *Vänligen stör ej* framställs en tolkningsrepertoar om lekterapin som en frizon från allt jobbiga och alla medicinska behandlingar. Där får barnen leka och vara barn, det är deras arena. Vilket även Webb (1995) hävdar i sin studie att lekterapin är en frizon, barnen skapar istället en varm relation med lekterapeuterna där fokus inte ligger på det sjuka barnet och det medicinska. Lillemyr (2003) hävdar även att leken ger barnen en frihetskänsla då leken är frivillig och barnen får delta på sina villkor. Utifrån vårt resultat och analys i avsnitt 7.3 *Vänligen stör ej* kan vi utgå från när barnen får leka på lekterapin skapas en frihetskänsla då de får komma bort från sin sjukdom och bara vara barn igen. Den andra tolkningsrepertoaren som synliggjordes i analysen är att leken är skör och inte bör störas eller avbrytas. Lekterapeuterna menade då på det är svårt att hitta tillbaka till leken igen. Återigen kan det kopplas till att leken ska vara en frizon för barnen där de faktiskt får chans att leka, det är deras arena och leken ska se på barnens villkor vilket även Tullgren (2004) hävdar. Pedagogerna bygger upp en tillit i sin lek med barnen och för att den tilliten ska skapas kan lekterapeuterna använda sig av barnens intressen i olika aktiviteter som Tullgren (2004) lyfter fram i sin studie.

Om lekterapeuterna interagerar tillsammans med barnen i leken möjliggörs en social konstruktion där en gemensam bild av verkligheten framträder. Om leken då avbryts eller störs och det blir svårt för lekterapeuterna och barnen att hitta tillbaka kan vi förstå det som en ny diskurs påbörjas och nya identiteter behöver formas om på nytt (Alvesson & Sköldberg, 2017). Varje gång lekterapeuterna ingår i en diskurs, till exempel i en lek formas olika identiteter för att utgöra deras verklighet i den stunden. Om leken då avbryts och personalbyte sker bildas en ny diskurs med nya identiteter som behöver formas, det går med andra ord inte hoppa in och ta någon annans position utan en ny diskurs kommer bildas.

I ett av utdragen talar lekterapeuten Beatrice om att de som arbetar på lekterapin känner sig som barnens advokater och syftar till inne på lekterapin ska man leka och *gud nåde den som förstör*. För leken inte ska förstöras behöver de ibland tillrättavisa sjukvårdspersonal. Utifrån det Beatrice säger kan vi se likheter gällande lekterapeuternas roll som advokater och det Webb (1995) hävdar i sin studie. Lekterapeuterna ska möjliggöra en relation med barnet som inte är kopplad till det medicinska och någon som ser världen ur barnets perspektiv.

Lekterapeuterna Beatrice, Linda och Jenny talar alla om hur viktigt det är att leken inte avbryts. Linda framhäver leksituationerna som heliga, vilket vi förstår som Koukourikos, Tzaha, Pantelidou och Tsaloglidou (2015) även hävdar i sin studie, författarna menar att lekterapin har stor betydelse för barnen som vistas på sjukhus då leken inte sker lika spontant då miljön inte är anpassad efter barn. Leken begränsas därmed på sjukhuset för barnen. Vi kan förstå det som leken begränsas på grund av att lokalerna på sjukhus inte är anpassade efter att möjliggöra lek. Fokus ligger på barnen ska bli friska och därmed hamnar leken i kläm. Lekterapin och lekterapeuterna har därmed en extrem möjlighet för att möjliggöra spontan lek för barnen även på sjukhus idag. När barnen då får möjlighet att leka utan att avbrytas blir leken helig och leken blir en frizon. Vi förstår det som leken är extra viktigt för sjuka barn vilket även Blanco, Holliman, Muro, Toland och Farnam (2017) framhäver, en terapeutisk lek möjliggör en förbättring av barns självbild. Sammanfattningsvis ser vi det som leken stärker barnens självbild om de får möjlighet till att leka även när de är sjuka samt att leken inte bör störas. Det kan även kopplas till det Koukourikos, Tzaha, Pantelidou och Tsaloglidou (2015) hävdar i sin studie, att leken på lekterapin stärker barnens självförtroende. Utifrån socialkonstruktionismen möjliggör tolkningsrepertoaren *leken ska inte ska störas eller avbrytas* lekens möjligheter genom att lekterapeuterna ingår i sociala konstruktioner tillsammans med barnen. Där leken sker på barnens villkor och är en frizon där barnen får vara barn, vilket är precis som det ska vara. Lekterapin är en social konstruktion där barnen tillsammans med lekterapeuter möjliggör flera sanningar. Lekens ramar är enorma och där kan vad som helst ske, vilket får betydelse för den verklighet ett barn och en lekterapeut möjliggör. Verkligheten konstrueras och omkonstrueras hela tiden beroende på vilka som ingår i diskursen. I diskursen som råder på lekterapin innebär det att leken inte ska störas, vilket inte alltid sjukhuspersonal verkar förstå enligt lekterapeuterna. Vi förstår det som lekterapeuterna hela tiden försöker möjliggöra leken på bästa sätt för barnen som vistas på sjukhus. Med hjälp av språket vill lekterapeuterna förmedla inne på lekterapin ska barnen få leka och alla måste ha respekt för leken (Winther Jørgensen & Phillips, 2000).

8.3 Leken som kommunicerar

Utifrån avsnitt 7.4 *Leken som kommunicerar* synliggörs två tolkningsrepertoar, den första är leken som kan användas som kommunikation. Lekterapeuterna framställer leken som ett kommunikationsverktyg som även Blanco, Holliman, Muro, Toland och Farnam (2017) och Homeyer och Morrison (2008) stärker då de hävdar att leken är det mest lämpliga kommunikationsmedlet för yngre barn. Tekin och Sezer (2010) drar också slutsatsen att leken är barnets mest naturliga språk och barnen bör få tillgång till i olika terapeutiska och pedagogiska processer. Vilket vi kan se att lekterapeuterna lyfter fram i vårt resultat, att leken är barnens sätt att kommunicera. Vi kopplar även lekterapiens verksamhet och hur de arbetar med leken till att barnen använder leken för att hantera situationer som är svårbegripliga (Jensen, 2013). Barnen som vistas under en längre tid på sjukhus får en förändrad livssituation och där kan leken användas för barnen så de kan bearbeta och hantera svåra känslor och upplevelser. Homeyer och Morrison (2008) framhäver också att barnen får möjlighet till att leka ut negativa livserfarenheter genom att bryta ner det i mindre hanterbara delar. Att barnen får möjlighet till att leka ut negativa upplevelser ses som positivt.

Jenny, Sarah och Linda talar alla om att barnen bearbetar mycket genom leken och lekens betydelse. Lekterapeuterna samtalar även kring i leken kan barnen börja tala och efter en stund inser lekterapeuterna de pratar om exempelvis sitt sjuka syskon. Det är styrker Homeyer och Morrison (2008) då hävdar att i leken för barn möjlighet att leka ut negativa livserfarenheter. De här görs när barnen bryter ner erfarenheterna till mindre hanterbara delar och kan släppa fram känslorna som de annars kan vara rädda för. Leken blir ett sätt för barnen att kommunicera sina känslor. Det är kan även kopplas till Pramling Samuelsson och Johansson (2006) studie där de drar slutsatsen att leken är symbolisk och kommunikativ som innebär att barnen pratar och föreställer sig någonting i leken. Utifrån socialkonstruktionismen kan det här förstås som leken har sin grund i barnens olika verkligheter och genom att leka språkliggörs deras verklighet och andra får möjlighet att förstå den.

Ek och Sjöberg (2008) hävdar att miljön på lekterapi ska vara kommunikations befrämjande. Det här framställer dem som miljön ska ge möjlighet för barnen att kunna uttrycka sig genom lek och skapande. Även Weisberg, Hirsh-Pasek och Golinkoff (2013) hävdar miljöns betydelse men främst för att miljön ska vara kreativ och främja barnens samspel. Vilka möjligheter miljöns uppbyggd har är inget lekterapeuterna nämner vilket vi blev förvånade över. Eftersom både Ek och Sjöberg (2008) och Weisberg, Hirsh-Pasek och Golinkoff (2013) framställer miljön som en betydande del av leken. Vi förstår det som miljön speglar möjligheter

eller begränsningar för barnen. Miljön är det första barnen ser och på så sätt bjuder den antingen in till lek eller inte. Miljön bör på så sätt även bli en del av kommunikationen för barnen. Miljön blir ett hjälpmedel för barnen i deras kommunikation eftersom miljön möjliggör eller begränsar barnens lek och barnen kommunicerar mycket genom sin lek. Även Enskär (1995) och Ljungström och Olsson (2008) hävdar att miljön på lekterapi är betydelsefull då den ska vara anpassade efter alla barns behov.

I det här temat har två olika tolkningsrepertoarer synliggjorts genom att lekterapeuterna har språkliggjort dem. Utifrån socialkonstruktionismen kan leken ses som en social konstruktion där lekterapeuterna, barnen och miljön tillsammans konstruerar en gemensam verklighet. Det här förklarar Burr (1995) sker med hjälp av vår kultur och genom interaktion med andra människor. Vi förstår det här som när barnen spårkliggör sin verklighet genom leken konstrueras en gemensam verklighet tillsammans med lekterapeuterna.

8.4 Metoddiskussion

Vi vill med hjälp av vår studie bidra med kunskap och lyfta hur lekterapeuter samtalar om hur leken konstrueras på lekterapi. Utifrån studiens syfte och problemformulering valdes att göra en kvalitativ studie. Under 6.3 *Fokusgrupp* skrev att vår valda metod, fokusgruppssamtal var en lönsam metod för få svar på vårt syfte och forskningsfrågor. Vår metod gav studien ett resultat om hur lekterapeuter samtalar om hur leken konstrueras på lekterapi. Det som kan problematiseras är att valet av metod har en inverkan på det resultatet studien kommer fram till (Svensson & Ahrne, 2015) och förstår vårt val av metod har en inverkan på vårt resultat. I och med fokusgruppssamtal som vald metod lyfter studien fram hur lekterapeuter samtalar om hur leken konstrueras på lekterapi. Därmed berör studien inte hur de praktiskt arbetar med leken utan enbart hur de resonerar kring leken och arbetssättet i verksamheten. Eftersom det även är vi som skriver fram lekterapeuternas konstruktioner av deras verklighet och hur de använder leken i vår studie och inte dem själva har det även en inverkan på resultatet. Under 6.2 *Urval* och 6.8 *Etiska överväganden* argumenteras det för varför videoobservation valdes bort. Med videoobservation som metod kunde det ge ett resultat på hur lekterapeuterna faktiskt använder sig av leken i praktiken.

För få ett mer tillförlitligt resultat hade fler fokusgruppssamtal kunnat genomföras med flera lekterapeuter på flera sjukhus. Då arbetet ligger under en tidsbegränsning hävdar vi de material våra samtal gav som tillräckligt för att få fram ett resultat.

9 Slutsats

Syftet med den här studien är genom fokusgruppsamtal med lekterapeuter bidra med kunskap och lyfta hur lekterapeuter samtalar om hur leken konstrueras på lekterapin. För få svar på det ställdes följande frågor:

- *Hur resonerar lekterapeuter om leken som kommunikation?*
- *Hur resonerar lekterapeuter om verksamheten med hjälp av leken?*

I det resultat som framställs förstår vi det som lekterapeuterna ser på leken och använder leken på flera olika sätt på lekterapin. Det synliggörs genom olika tolkningsrepertoarer, funktioner och retorik. Utifrån det lekterapeuterna talat om ser vi att lekterapeuterna resonerar kring lekterapin som en frizon där barnen ska få möjlighet till att leka och inte genomgå medicinska undersökningar. Den tolkningsrepertoar som framträder tydligast när lekterapeuterna talar om lekterapin som frizon är att leken inte bör avbrytas eller störas. Leken ses även som ett kommunikationsmedel där barnen har möjlighet att uttrycka känslor och erfarenheter. I leken behöver barnen inte tala men de kan få utlopp för många känslor och upplevelser som är jobbiga att hantera under sjukhusvistelsen som lekterapeuterna tolkar. De framställer även leken som barnens sätt att kommunicera. Lekterapeuterna använder även leken för att bjuda in till samspel mellan olika barn i den mån det går. De talar även om svårigheterna kring den sociala interaktionen mellan olika barn men de hela tiden har tanken att försöka möjliggöra samspel mellan barn som de se har samma intresse eller befinner sig i ungefär samma ålder.

10 Didaktiska implikationer

Föreliggande studie riktar sig till förskollärare som är verksamma inom lekterapin. Studien gjordes i syfte att synliggöra hur lekterapeuter resonerar kring hur leken används i verksamheten för allmänheten. Vår förhoppning är även att förskollärare som är verksamma inom förskolan ska kunna ta del av lekterapeuters arbetssätt och kunna tillämpa de metoder lekterapeuterna resonerar kring. Hur förskollärare kan arbeta med leken på ett annat sätt än hur den idag används i förskolan eftersom resultatet i studien visar hur lekens möjligheter är fantastiska och en väldigt stor del av barns liv.

11 Vidare forskning

Till vidare forskning hade det varit intressant att göra en studie med videoobservation som metod för att verkligen undersöka hur lekterapeuterna praktiskt använder sig av leken i sin verksamhet. Om resultatet skiljer sig ifrån hur lekterapeuterna resonerar kring leken till hur de faktiskt använder den i praktiken hade varit intressant att undersöka. En annan synvinkel är att göra en studie där intervjuer med vårdnadshavare och barn görs och få fatt i deras upplevelse och syn på lekterapi, vilken inverkan har verksamheten under deras vistelse på sjukhus.

Referenser

- Alvesson, M. & Sköldberg, K. (2008). *Tolkning och reflektion: vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. (2., [uppdaterade] uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Alvesson, M. & Sköldberg, K. (2017). *Tolkning och reflektion: vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. (Tredje upplagan). Lund: Studentlitteratur.
- Bjørndal, C.R.P. (2005). *Det värderande ögat: observation, utvärdering och utveckling i undervisning och handledning*. (1. uppl.) Stockholm: Liber.
- Blanco, P. J., Holliman, R. P., Muro, J. H., Toland, S., & Farnam, J. L. (2017). Long Term Child-Centered Play Therapy Effects on Academic Achievement with Normal Functioning Children. *Journal Of Child And Family Studies*, 26(7), 1915-1922.
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. (2., [rev.] uppl.) Malmö: Liber.
- Burr, V. (1995). *An introduction to social constructionism*. London: Routledge.
- Cashin, C & Witt, S. (2010) Resources for hospitalised children: an evaluation of the Starbright World Program by child life specialists, *Early Child Development and Care*, 180:3, 317-326, DOI: 10.1080/03004430801899237
- Cheng Pui-Wah, D. (2010). Exploring the tactfulness of implementing play in the classroom: a Hong Kong experience. *Asia-Pacific Journal of Teacher Education*, 38(1), 69–82. doi: 10.1080/13598660903474163
- Dahlin-Ivanhof, S. (2015). Fokusgrupper. I G. Ahrne. & P. Svensson. *Handbok i kvalitativa metoder* (s. 81–92). (2., [utök. och aktualiserade] uppl.). Stockholm: Liber.
- Darcy, L., Björk, M., Enskär, K & Knutsson, S. (2014) The process of striving for an ordinary, everyday life, in young children living with cancer, at six months and one year post diagnosis. *European Journal of Oncology Nursing*, 18, 605-612
- Ek, K & Sjöberg, M. (2008). Lekterapi inom dagsjukvård. I C. Ljungström & E. Olsson. (red.). *Lekterapeutens roll i sjukhusvärlden*. (s.72-79). Mjölby: Aliberta/Atremi.
- Elmqvist Fridh, A & Hallenberg-Harvyl. (2008). Barnkultur ur ett lekterapiperspektiv. I C. Ljungström & E. Olsson. (red.). *Lekterapeutens roll i sjukhusvärlden*. (s.115-124). Mjölby: Aliberta/Atremi.
- Enskär, K. (1999). *Omvårdnad av barn med cancer*. Lund: Studentlitteratur.
- Fleer, M. (2015) *Pedagogical positioning in play – teachers being inside and outside of children's imaginary play*, *Early Child Development and Care*, 185:11-12, 1801-1814, DOI: 10.1080/03004430.2015.1028393

- Gustafsson, E. (2008). Pedagogisk verksamhet kring patienter som genomgår Hematopoietisk stamcellstransplantation (SCT) tidigare kallad benmärgstransplantation. I C. Ljungström & E. Olsson. (red.). *Lekterapeutens roll i sjukhusvärlden*. (s. 64-71). Mjölby: Aliberta/Atremi.
- Hendon, C och Bohon, L.M. (2007). *Hospitalized children's mood differences during play and music therapy*. Department of Psychology, California State University, Sacramento, CA, USA
- Herz, M. & Johansson, T. (2013). *Poststrukturalism: metodologi, teori, kritik*. (1. uppl.) Stockholm: Liber.
- Holmberg, K. (2010). *Musik- och kulturskolan i senmoderniteten : Reservat eller marknad?*. Malmö: Malmö Academy of Music, Musikhögskolan i Malmö, 2010.
- Homeyer, L. E., & Morrison, M. O. (2008). Play Therapy: Practice, Issues, and Trends. *American Journal Of Play*, 1(2), 210-228.
- Jensen, M. (2013). *Lekteorier*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Johansson, B. & Karlsson, M. (2013). Inledning. I B. Johansson & M. Karlsson. *Att involvera barn i forskning och utveckling* (s. 11–26). (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Johansson, E & Pramling Samuelsson, I (2006) *Lek och läroplan- mötet mellan barn och lärare i förskola och skola*. Göteborgs universitet. Göteborg studies in educational sciences 249.
- Knutsdotter Olofsson, B. (2003). *I lekens värld*. Stockholm: Liber. Andra upplagan
- Koukourikos, K., Tzeha, L., Pantelidou, P. & Tsaloglidou, A. (2015). The importance of play during hospitalization of children. *Materia Socio-Medica*, 27(6), 438-441. doi:10.5455/msm.2015.27.438-441
- Lillemyr, O.F. (2002). *Lek- upplevelse- lärande i förskola och skola*. Stockholm: Liber.
- Ljungström, C & Olsson, E. (2008). Inledning. I C. Ljungström & E. Olsson. (red.). *Lekterapeutens roll i sjukhusvärlden*. (s. 7–10). Mjölby: Aliberta/Atremi.
- Papadopoulou, E & Gregoriadis, A. (2017) Young children's perceptions of the quality of teacher-child interactions and school engagement in Greek kindergartens. *Journal of Early Childhood Research*. 15, 3, 323 ISSN: 1476718X.
- Porter, M. L., Hernandez-Reif, M., & Jessee, P. (2009). Play therapy: A review. *Early Child Development and Care*, 179(8), 1025-1040.

- Potter, J. (1996). *Representing Reality. Discourse, Rhetoric and Social Construction*. London: Sage.
- Potter, J. (1997). Discourse analysis as a way of analysing Naturally Occurring Talk. I: D, Silverman (red.). *Qualitative research: theory, method and practice* (s.144-160) (2. ed.) London: SAGE
- Pramling Samuelsson, I & Asplund Carlsson, M. (2008) *The Playing Learning Child: Towards a pedagogy of early childhood*, Scandinavian Journal of Educational Research, 52:6, 623-641, DOI: 10.1080/00313830802497265
- Pramling Samuelsson, I & Johansson, E. (2006): Play and learning—inseparable dimensions in preschool practice, *Early Child Development and Care*, 176:1, 47- 65
- SFS 2010:800. *Skollag*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.
- Svensson, P & Ahrne, G. (2015). Att desinga ett kvalitativt forskningsprojekt. I: G. Ahrne. & P. Svensson. *Handbok i kvalitativa metoder* (s.17-33). (2., [utök. och aktualiserade] uppl.). Stockholm:
- Tekin, G., & Sezer, Ö. (2010). WCPCG-2010: Applicability of play therapy in Turkish early childhood education system: today and future. *Procedia - Social And Behavioral Sciences*, 5(WCPCG 2010), 50-54. doi:10.1016/j.sbspro.2010.07.049
- Tsai, M. (2013). Rescherach in play therapy: A 10-year review in Taiwan. *Children And youth services Review*, 3525-32.
- Tullgren, C. (2004). *Den välreglerade friheten: att konstruera det lekande barnet* Lärarutbildningen, Malmö högskola
- Webb, J. R. (1995). Play therapy with hospitalized children. *Internatioinal Journal of Play Therapy*, 4(1), 51–59.
- Weisberg, D. S., Hirsh-Pasek, K., & Golinkoff, R. M. (2013). *Guided Play: Where Curricular Goals Meet a Playful Pedagogy*. *Mind, Brain, And Education*, 7(2), 104-112
- Vetenskapsrådet. (2008). *Forskning om villkor för yngre barns lärande i förskola, förskoleklass och fritidshem*. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Wetherell, M. & Potter, J. (1992). *Mapping the language of racism: discourse and the legitimation of exploitation*. New York: Columbia University Press.
- Winther Jørgensen, M. & Phillips, L. (2000). *Diskursanalys som teori och metod*. Lund: Studentlitteratur.

Wood. E-A. (2014) *Free choice and free play in early childhood education: troubling the discourse*, International Journal of Early Years Education, 22:1, 4-18, DOI: 10.1080/09669760.2013.830562

Bilaga I Tema till fokusgruppsamtal

Tema 1: Hur använder ni leken som kommunikationsmedel?

Exempel på frågor som kan ställas för att leda in på rätt spår:

- *Hur kan Supersnöret användas som hjälpmedel för att bearbeta känslor och händelser?*
- *Hur kan ni och barnen kommunicera med leken som hjälpmedel?*
- *Varför är leken viktig?*

Tema 2: Vad anser ni är lekens möjligheter och begränsningar inom er verksamhet?

Exempel på frågor som kan ställs för att leda in på rätt spår:

- *Lekens möjligheter - vilka möjligheter ser ni att leken har för barnen?*
- *Lekens begränsningar - vilka begränsningar ser ni att leken kan ha för barnen?*
- *Hur arbetar ni med leken för barn som ligger inne en längre period?"*
- *Hur möjliggör ni samspel mellan barn?*

Bilaga II Samtyckesblankett



Samtyckesblankett

Hej! Vi är två studenter som heter Lisa Alenius och Josefine Bernholtz som läser förskolläraryrket på Högskolan i Halmstad. Vi skriver just nu ett examensarbete om lekterapi där vi vill lyfta lekterapeuters röst för att bidra med kunskap om hur leken används i verksamheten på lekterapin. Det här vill vi göra för att förskollärare som är verksamma inom förskolan ska få ta del av hur lekterapeuter arbetar med leken i sin verksamhet.

Vi kommer göra en kvalitativ studie där vi kommer att intervjua lekterapeuter som arbetar på lekterapin. Intervjuerna kommer att ske i så kallade fokusgrupper där vi tillsammans med minst 2-3 lekterapeuter (beroende på möjlighet) ingår. Vi kommer att ställa frågor som lekterapeuterna sedan tillsammans får diskutera. Därmed vill vi bjuda in dig till att delta i vår studie. Medverkan i studien är frivillig och kan avbrytas när som helst. Av dig som lekterapeut vill vi ta del av dina erfarenheter och hur ni arbetar med leken på den lekterapi ni arbetar på. Intervjuerna kommer att vara i cirka 30 minuter och vi kommer att använda oss av ljudupptagning under intervjuerna för att inte missa något. När vårt examensarbete är godkänt kommer all data att förstöras. När examensarbetet är färdigt kommer det att publiceras för allmänheten.

Vi utgår ifrån de fyra olika etiska principerna från vetenskapsrådet, som utgör våra etiska överväganden. De fyra etiska principerna utgör *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *konfientlighetskravet* och *nyttjandekravet* (Vetenskapsrådet, 2002).

Vill du veta mer om studien kontakta gärna oss

Lisa Alenius: Lisale14@student.hh.se

Josefine Bernholtz: Josebe14@student.hh.se

För ytterligare information kan du kontakta våra handledare

Anniqa Lagergren: anniqa.lagergren@hh.se

Lotta Fritzdorf: lotta.fritzdorf@hh.se

Vänligen kryssa i ett svarsalternativ nedan och signera.

✂-----

JA, jag samtycker till att delta i studien

NEJ, jag samtycker inte till att delta i studien

Datum:

Namnteckning:

Lisa Alenius
Josefine Bernholtz



Besöksadress: Kristian IV:s väg 3
Postadress: Box 823, 301 18 Halmstad
Telefon: 035-16 71 00
E-mail: registrator@hh.se
www.hh.se