



# **Theraplayinspirerad lek i förebyggande av adoptivbarns psykiska ohälsa**

En informationsbroschyr till adoptivföräldrar

Sonja Roms & Siiri Lindholm

Examensarbete  
Sjukskötare  
2018

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Sjukskötare
Identifikationsnummer:	(SR) 20163 (SL) 20279
Författare:	Sonja Roms och Siiri Lindholm
Arbetets namn:	Theraplayinspirerad lek i förebyggande av adoptivbarns psykiska ohälsa
Handledare (Arcada):	Bettina Brantberg-Ahlfors
Uppdragsgivare:	Föreningen Våra Gemensamma Barn rf
<p>Sammandrag:</p> <p>Detta examensarbete är ett beställningsarbete av föreningen Våra Gemensamma Barn r.f. Beställningen är två stycken broschyrer riktade till föräldrar med adoptivbarn, en på svenska och en på finska. Broschyerna innehåller fakta om Theraplay samt tips på theraplayinspirerade lekar. Syftet med detta examensarbete är att med vetenskaplig fakta skapa broschyrerna och med dem hjälpa adoptivbarnsföräldrar att stärka anknytningsrelationen till sitt adoptivbarn på ett roligt och lekfullt sätt. Broschens syfte är att vara inspirerande och lätt att plocka fram i vardagen. Anknytningen är ett viktigt område att förstärka. Föreningen såg ett behov av denna typ av broschyr som skulle vara lätt att dela ut och innehålla tips till föräldrar med adoptivbarn. Frågeställningarna för detta examensarbete är: Hur kan theraplayinspirerad lek stöda anknytningen mellan föräldrar och adoptivbarn? Hur kan theraplayinspirerad lek förebygga adoptivbarnets psykiska ohälsa? Frågeställningarna står som grund för hela examensarbetet, både för den skriftliga delen och för broschyrerna. I bakgrund och tidigare forskning ligger fokus på den psykiska ohälsan hos adoptivbarn, anknytningen mellan föräldrar och adoptivbarn, Theraplay samt lekens betydelse för barnet. Den teoretiska referensramen för examensarbetet är: anknytningsteorin skriven av John Bowlby och vårdteorin ansa, leka, lära skriven av Katie Eriksson. Den teoretiska referensramen finns med genom hela arbetet och har i diskussionen kopplats ihop med hjälp av en figur med Theraplay och dess fem dimensioner. Metoden för examensarbetet är ett verksamhetsinriktat examensarbete vilket är ett logiskt val för denna typ av arbete. Arbetsprocessen har noga följt Salonens metod för verksamhetsinriktat examensarbete. Resultatet för detta examensarbete är två broschyrer. Textmaterialet i broschyren är vetenskapligt baserat med pålitliga källor. All text är tagen från den skriftliga delen av examensarbetet. Broschyerna innehåller fakta om Theraplay, korta beskrivningar på theraplayinspirerade lekar samt fotografier på lekarna som vi själva lekt och fotograferat, detta för att göra broschyrerna mera inspirerande och lättare att läsa.</p>	
Nyckelord:	Theraplay, theraplayinspirerad lek, anknytning, anknytningsrelation, adoptivbarn, psykisk ohälsa, lek.

Sidantal:	86
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing
Identification number:	(SR) 20163 (SL) 20279
Author:	Sonja Roms and Siiri Lindholm
Title:	Theraplay inspired play in the prevention of adoptive children's mental health
Supervisor (Arcada):	Bettina Brantberg-Ahlfors
Commissioned by:	Föreningen Våra Gemensamma Barn rf
<p>Abstract:</p> <p>This degree project is an ordered work by the association Our Common Children r.f. The order was to make two brochures addressed to parents with adoptive children, one in Swedish and the other in Finnish. The brochures contain information about Theraplay and some examples of theraplay-inspired games. The aim of this degree project is to create brochures with researched facts about Theraplay that can be used by families with an adopted child and help parents strengthen the maternal bond with the child in a playful and fun way. The goal with the brochures it to be inspiring and easy to use in everyday life. It is important to strengthen the attachment between a parent and child. The association saw a need for this type of brochures that would be easy to distribute and contain tips for families with an adopted child. The questions for this degree project are: How can theraplay-inspired games support the attachment between parents and their adopted child? &amp; How can theraplay-inspired games prevent mental health issues among adopted children? The questions form the basis of the entire degree project, both for the written part and the brochures. In the written part of the degree project the background and previous research focuses on the mental health issues regarding adoptive children, the attachment between parents and adoptive children, Theraplay and the importance of play for the child. The theoretical frame of reference for this degree project is: the attachment theory by John Bowlby and Katies Erikssons theory of consider, play and learn. The theoretical frame of reference is included throughout the whole project and has been linked in the discussion with the help of a figure that connects with Theraplay and the five dimensions. The method for this degree project is a business-oriented degree project which is a logical choice for this type of work. The work process har followed closely the Salonens method for business-oriented work. The results of this project are the two brochures, which is based on researched material with reliable sources, that is also found in the written part of the degree project. The brochures contain facts of Theraplay, brief descriptions of theraplay-inspired games as well as photographs of the games that we ourselves played and photographed, to make the brochures more inspiring and easier to read.</p>	

Keywords:	Theraplay, therapist-inspired play, attachment, attachment relationship, adoptive child, mental illness, play.
Number of pages:	86
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

# INNEHÅLL

<b>1</b>	<b>Inledning.....</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>Syfte, frågeställningen och avgränsning .....</b>	<b>8</b>
<b>3</b>	<b>Bakgrund och Tidigare Forskning .....</b>	<b>9</b>
3.1	Föreningen Våra Gemensamma Barn rf .....	9
3.2	Adoption .....	10
3.3	Anknytning.....	11
3.4	Theraplay .....	12
3.5	Lekens betydelse för barn.....	15
3.6	Psykisk ohälsa.....	17
<b>4</b>	<b>Teoretisk referensram .....</b>	<b>19</b>
4.1	Anknytningsteori.....	19
4.2	Vårdandets kärna – Ansa, Leka, Lära .....	22
<b>5</b>	<b>Etiska aspekter .....</b>	<b>23</b>
<b>6</b>	<b>Produktutveckling som metod .....</b>	<b>24</b>
<b>7</b>	<b>Arbetsprocessen .....</b>	<b>27</b>
7.1	Tillverkning av produkten .....	27
7.2	Innehåll och design av broschyren .....	30
7.3	Ansvarsfördelning.....	32
7.4	Insamling av material .....	33
<b>8</b>	<b>Diskussion och Resultat .....</b>	<b>34</b>
8.1	Processen .....	34
8.2	Broschyren .....	38
8.3	Kritisk reflektion.....	40
8.4	Förslag till fortsatt forskning .....	42
<b>Källor.....</b>		<b>42</b>
<b>9</b>	<b>Bilagor .....</b>	<b>45</b>
9.1	Bilaga 1. Informationsbroschyr på finska .....	45
9.2	Bilaga 2. Informationsbroschyr på svesnka .....	66

## **Figurer**

Figur 1. Salonen (2013) modell för produktutveckling.....25

Figur 2. Ansa, leka, lära och Theraplay .....35

# 1 INLEDNING

Detta examensarbete är en produktbeställning av föreningen “Våra Gemensamma Barn rf”. Slutprodukten blev två broschyrer, en på finska och en på svenska. Broschyren innehåller fakta om Theraplay, samt tips på theraplayinspirerade lekar som familjer kan leka i vardagen med sina adoptivbarn. Vårt examensarbete är ett av tre arbeten som görs för föreningen: två stycken broschyrer en riktad till föräldrar med adoptivbarn och den andra riktad till daghemspersonalen samt en litteraturstudie.

I litteraturdelen av vårt examensarbete tar vi upp begrepp som, adoption, anknytning, Theraplay, lekens betydelse för barnet samt psykiska ohälsa. Vi beskriver även val av metod för arbetet samt hur vi anpassat metoden i vår arbetsprocess. Arbetsprocessen kring broschyrerna samt diskussion om resultatet kan även läsas längre ner i arbetet.

Tidigare forskning tyder på att anknytningen mellan barnet och föräldern är ett viktigt område att förstärka. Theraplay som förhållningssätt kan vara ett sätt att förstärka anknytningen mellan barnet och föräldern samt minska och förebygga psykisk ohälsa hos barnet. (Mäkelä & Salo 2011). Theraplay är en anknytningsterapi där man strävar efter att förstärka barnets och vårdarens relation på ett positivt och emotionellt sätt, samt förstärka barnets friska självförtroende och förmåga att fungera i sociala situationer (Suomen Theraplay-Yhdistys RY). Med vår broschyr vill vi kunna inspirera föräldrar att leka theraplayinspirerade lekar med sitt adoptivbarn hemma i vardagen, kunna förstärka anknytningen och ge en trevlig lekfull stund tillsammans med sitt adoptivbarn.

## 2 SYFTE, FRÅGESTÄLLNINGEN OCH AVGRÄNSNING

Syftet med detta arbete är att utveckla en produkt utgående från ett behov av föreningen Våra Gemensamma Barn rf. Produkten är två broschyrer en på finska och en på svenska med theraplayinspirerade lekar för föräldrar med adoptivbarn. Broschyrens syfte är att ge tydlig, inspirerande och lättläst information om Theraplay och tips på theraplayinspirerade lekar som föräldrar kan använda i vardagen med sina adoptivbarn. Lekarna skall fungera som stöd för att förstärka relationen mellan föräldrar och adoptivbarn på ett lekfullt sätt. Vi vill att broschyren skall vara som ett verktyg i vardagen, lätta att plocka fram och inspirera till lek.

I detta examensarbete har vi använt oss av två frågeställningar, som även stöder vårt val av innehåll i broschyrerna.

1. Hur kan theraplayinspirerad lek stöda anknytningen mellan föräldrar och adoptivbarn?
2. Hur kan theraplayinspirerad lek förebygga adoptivbarnets psykiska ohälsa?

För att avgränsa vårt arbete och inkludera vården i det, valde vi att koncentrera oss på den psykiska ohälsan och anknytningens betydelse mellan föräldrar och adoptivbarn. Kan man genom en trygg anknytningsrelation med sitt adoptivbarn förebygga psykisk ohälsa? Andra viktiga begrepp som tas upp i detta examensarbete är Theraplay anknytningsterapin, lekens betydelse för barn och adoption. Stycket ”lekens betydelse” grundar sig på evidensbaserad fakta om hur leken påverkar barnets uppväxt och lärande. Theraplay anknytningsterapin beskrivs för att ge en förståelse av terapimetodens grunder och är en del av själva beställningen. Vår frågeställningarna fungerar även som avgränsning i arbetet. Broschyren är inriktad till föräldrar med adoptivbarn, men kan också användas av andra familjemedlemmar så som syskon eller mor - och farföräldrar.

Theraplay är ett skyddat begrepp som endast kan utföras av personer med utbildning inom Theraplay. Theraplayinspirerad lek har samma syfte som Theraplay. Theraplayinspirerad lek kan användas av personer som inte har en utbildning inom Theraplay, men har en insyn i filosofin bakom Theraplay. I våra slutliga broschyrer kommer vi att använda oss

av theraplayinspirerad lek, så att alla föräldrar och familjemedlemmar, även utan utbildning inom Theraplay, kan leka med sina adoptivbarn.

### **3 BAKGRUND OCH TIDIGARE FORSKNING**

I detta stycke berättar vi om vår beställare, föreningen Våra Gemensamma Barn rf. Vi beskriver processen kring en adoption, anknytningens betydelse mellan barn och vårdare samt lekens betydelse för barnet och psykisk ohälsa. Vi beskriver även Theraplay terapimetoden och koncentrerar oss på individuell Thearplay. Theraplay kan även användas i grupp och kallas då "gruppteraplay", men eftersom detta examensarbetets slutliga produkt är riktad till föräldrar och adoptivbarn så har vi valt att fokusera på individuell Theraplay, och endas beskriver några meningar om gruppteraplay.

Som blivande sjukskötare kommer vi att jobba med människor i olika åldrar och med olika sjukdomsdiagnoser. Psykisk ohälsa är ett ämne som just nu diskuteras mycket i tidningar och media. Theraplay kan användas för människor i olika åldrar. I det här examensarbetet har vi fokuserat på adoptivbarn och deras psykiska ohälsa. Theraplayinspirerad lek är både roligt och lätt att leka och kan till exempel användas på en barnavdelning i ett sjukhus, för att förstärka anknytningen och tilliten till vårdaren på ett roligt och lekfullt sätt.

#### **3.1 Föreningen Våra Gemensamma Barn rf**

Föreningen Våra Gemensamma Barn rf grundades i Helsingfors år 1988. Det är en riksomfattande barnskyddsorganisation som arbetar för invandrarbarns, internationellt adopterade barns, barn som tillhör etniska minoriteter och mångkulturella barns välmående och rättigheter. De är obundna till politik, religioner eller ideologi. (Yhteisetlapsemme RY) Föreningen grundar sina tankar på Förenta Nationernas (FN) definierade principer om barnens rättigheter. Våra Gemensamma Barn rf vill öka och sprida kunskap samt förståelse om olika kulturer. Målet är att kunna inverka på det mångkulturella barnets välmående i Finland. (Yhteisetlapsemme RY) Föreningens verksamhet jobbar med påverkningsarbete, medborgarverksamhet, mångkulturella barn

och familjetjänster, utbildning och stöd angående internationell adoption och internationell verksamhet. (Yhteisetlapsemme RY)

## 3.2 Adoption

Adoption av ett barn är en lång process som innefattar många olika skeden. I Finland har vi adoptionslagen som är en grund i adoptionsprocessen. (Adoptionslag 20.1.2012/22) I en adoptionsprocess utgår man alltid från barnets bästa, tyngden läggs på hur man med bästa förutsättningar kan trygga barnets framtid genom en god och jämn utveckling. Barnet beaktas i adoptionsprocessen enligt utvecklingsnivå och ålder. Adoptionen kan ske om det kommer att gynna barnet och barnet får en god vård och uppföstran. Efter fastställd adoption är det adoptivföräldrarna som betraktas som föräldrar till barnet och medan biologiska föräldrarna inte längre har skyldighet för barnets underhåll. (Adoptionslag 20.1.2012/22)

Ett adoptivbarn kan bära mycket i bagaget, barnet kan lida av trauman, brister i utvecklingen, specialbehov eller sjukdomar som kräver vård. Adoptivbarnet kan ha svårt att bilda anknytningsrelationer samt problem i den emotionella utvecklingen. (THL-lastensuojelun käsikirja 2016)

Att forska kring adoptivbarn och psykisk hälsan har visat sig vara svårt, eftersom det är många faktorer som påverkar den psykiska hälsan. Exempel på dessa faktorer kan vara genetiska skillnader, miljön före adoption eller de nya föräldrarnas sätt att svara på barnets behov, i vilken ålder barnet adopterats eller landet och kulturen barnet kommer ifrån. Bakgrunden varifrån barnet kommer och vad barnet varit med om kan efteråt inte påverkas. Istället går det att trygga omgivningen och miljön barnet kommer till. (Pesonen et al. 2008) I forskning om adoptivbarn har man varit mera intresserad av anknytningsrelationen och stressrelaterade faktorer. Det här elementet har redan undersökts hos djur, hur de reagerar att vara ifrån sin moder. (Pesonen et al. 2008)

### 3.3 Anknytning

Ett litet spädbarn behöver interaktion och en anknytningsrelation till sina föräldrar (MLL 2017, MLL 2018). En god anknytningsrelation bygger på empati och växelverkan mellan föräldern och barnet (Jernberg & Booth 2003 s. 38). Den skapar även känslan av trygghet och tillit (MLL 2017). Om barnet upplever trygghet och tillit i relationen till sina föräldrar, inverkar det på barnets psykiska hälsa också i senare människorelationer samt ger en god grund till bra självkänsla (Hermanson 2012, MLL 2018). Via interaktion lär sig barnet om sig själv och får en uppfattning om andra människor. Det här i sin tur påverkar barnets förmåga att observera och tolka olika situationer angående olika människorelationer. (MML 2018) En god anknytning och interaktionsrelation är inget speciellt, utan handlar om normal och naturlig omvårdnad från föräldern till barnet (MLL 2018, Hermanson 2012, Jernberg & Booth 2003 s. 37).

Genom närhet och omvårdnad bildas en positiv anknytning som stärker både föräldrarnas och barnets jag-bild (Jernberg & Booth 2003 s. 39). Föräldrarna njuter av att vårda barnet när anknytningen fungerar (Hermanson 2012). En trygg, lycklig och balanserad omgivning uppfostrar barnet till att få ett starkt självförtroende, förmåga att hantera stress och ger redskap till att vara i interaktion med andra människor. (Jernberg & Booth 2003 s. 38–39, Mäkelä & Salo 2011)

Genom att jobba med anknytningen kan man förhindra motverka barnets mentala hälsoproblem (Mäkelä & Salo 2011). Idag ligger fokus mera på anknytningsrelationen, eftersom tidigare forskning tyder på att det kan påverka på barnets psykiska mående även senare i livet (Mäkelä & Salo 2011, Pesonen et al. 2008). Otrygga anknytningsrelationer kan synas redan efter barnets andra levnadsår. Barnet kan ha svårt att lugna ner sig efter motgång eller ha svårt att koncentrera sig. En otrygg anknytningsrelation kan till exempel uppstå när den vuxna inte svarar tillräckligt snabbt eller på ett otillräckligt sätt till barnets emotionella behov. (Mäkelä & Salo 2011) Det kan bero på att föräldern insjuknat i depression, att det finns våld i familjen eller om barnet är svår vårdad (Hermanson 2012, Mäkelä & Salo 2011). Senare i livet kan det leda till ångestillstånd eller beteendeproblem hos barnet (Mäkelä & Salo 2011).

I motsats till vad man tidigare ansåg går även svårt skadad anknytningsrelation att vårda. För att vårda relationen strävar man efter att öka vuxnas sensitivitet och reflektionsförmåga, minska sträng uppfostran och öka mängden positivitet mot barnets goda sociala beteenden. (Mäkelä & Salo 2011)

I en forskning som gjordes på tre stycken barnhem, iaktogs samspelet mellan vårdaren och barnet, vilken inverkan det har för barnet och vilka faktorer som påverkar samspelet. I forskningsresultatet kom det fram att gruppstorleken, personalrotationen och antalet vårdare per barn påverkade anknytningen, barnets beteende och fysiska tillväxt. Brister i samspelet påverkar även den emotionella och sociala utvecklingen hos barnen. Barnen hade bland annat dålig uppmärksamhetsförmåga, svårigheter att leka, svaga sociala färdigheter, svag skolprestation och förseningar i kognitiv utveckling. Resultaten av studien tyder på att kvaliteten av interaktionen mellan barn och deras vårdgivare i institutionella miljöer är avgörande för barnens anknytningsbeteenden. Interaktionskvaliteten borde vara ett primärt mål för insatser inom institutionella miljöer. Det är viktigt att stöda vårdarens kunskap om att vara lyhörd, känslig och kontinuerlig i samspelet med barnet. (Warner et al. 2017)

### **3.4 Theraplay**

Theraplay är en kortvarig terapimetod. Syftet är att förbättra anknytningen mellan barnet och den vuxna samt stärka självförtroende hos barnet på ett roligt och lekfullt sätt. (Jernberg & Booth 2003 s. 29) Theraplay bygger på fem delområden; omvårdnad, engagemang, utmaning, struktur och lekfullhet (Suomen Theraplay-Yhdistys RY & Jernberg & Booth 2003 s. 20). Med dem kan man bearbeta svåra ämnen, skadade anknytningsrelationer eller trauma hos barnet. (Jernberg & Booth 2003 s. 20, 29)

År 1967 jobbade Ann Jernberg i Chicago med barn som behövde psykologiska tjänster. Jernbergs uppgift var att kartlägga behovet av psykisk vård hos barn och vägleda dem till rätt vårdanstalt. Jernberg insåg fort att det inte fanns tillräcklig eller rätt sorts hjälp för de här barnen. Terapin som då fanns var dyr och bestod av långa vårdperioder långt borta från barnets hem. (Jernberg & Booth 2003 s. 21–22)

Jernberg utvecklade en ny behandlingsmetod som baserar sig på Austin Des Lauriersin och Viola Brodyn forskningar och därtill tog hon modell av en frisk anknytningsrelation mellan barnet och föräldern (Jernberg & Booth 2003 s. 21–22). I en god anknytning leker föräldrarna med barnen omedvetet, till exempel nynnar sånger, blåser på barnets mage, leker med barnets fötter/händer, lyfter barnet upp i luften, håller dem i famnen, matar och gör konstiga ljud för att få barnet att skratta (Jernberg & Booth 2003 s. 37–38). Jernberg samlade ihop frivilliga vuxna som ville hjälpa till att jobba med barnen som led av psykisk ohälsa. De började arbeta intensivt både i skolor och med enskilda barn. (Jernberg & Booth 2003 s. 21-22)

Idag är Theraplay en känd utbildning inom social-och hälsovårdsbranschen i Finland. Finlands Theraplay förening utbildar Theraplay terapeuter. Speciellt används Theraplay metoden för barn med problem i interaktion, beteendeproblem, olika neuropsykiatriska komplikationer och med problem i anknytningsrelationer. Man kan också använda Theraplay som en del av tal- och funktionsterapi. (Mäkelä & Salo 2011)

I individuell Theraplay bildar Theraplay terapeuten en relation till familjen (Jernberg & Booth 2003 s. 31). Föräldrarna deltar i terapin först genom att observera barnet och terapeuten och senare som en del av terapin. Meningen är att föräldrarna, under terapisessionerna, får en god grund i anknytningen med barnet, som de sedan fortsätter att jobba med hemma i vardagen. Theraplay terapin kan utföras i olika trygga miljöer och används ofta på barn i åldern 1,5–12 år. (Jernberg & Booth 2003 s. 29–30)

Theraplay lär föräldrarna till exempel hur man kan leda utan att förnedra och kränka barnet, stöda barnet vid ilska och ångest, lära barnet till en mera älskande anknytning, användning av fysisk beröring i fråga om vårdande, höja barnets självkänsla genom utmaningar samt bilda anknytningsrelationer med hjälp av roliga lekar. (Jernberg & Booth 2003 s. 20)

Den individuella Theraplay terapins uppbyggnad är: bedömningsfas, vårdfasen och uppföljningsfasen. (Jernberg & Booth 2003 s. 31–32)

**Bedömningsfasen** består av tre till fyra sessioner: Terapeuten bildar först en helhetsbild av familjen och deras omgivning genom diskussion med föräldrarna. Sedan bedöms relationerna mellan barnet och båda föräldrarna. Under den sista sessionen går terapeuten igenom med föräldrarna den preliminära bedömningen och då bestäms också om Theraplay rekommenderas för familjen, och hur många terapisesioner som behövs i så fall. (Jernberg & Booth 2003 s. 31–32)

**Vårdfasen** består av olika många sessioner beroende på problemets svårighetsgrad. (Jernberg & Booth 2003 s. 31–32) I de första sessionerna skapar terapeuten en trygg relation med barnet, och föräldrarna observerar sessionen genom ett fönsterglas. Föräldrarna har med sig en annan terapeut på andra sidan av fönsterglasets som berättar vad som händer mellan terapeuten och barnet. (Mäkelä & Salo 2011 & Jernberg & Booth 2003 s. 31–32) Efter de första sessionerna är föräldrarna med barnet i rummet och leker Theraplay lekar utgående från terapeutens anvisningar. Den sista sessionen handlar om en “färggrann fest”, där man firar barnets styrkor och prestationer. Fokusen ligger på att barnet och föräldrarna har en förmåga av att njuta av varandras sällskap. Terapisesionerna innehåller lekar som varierar från aktiva till mera lugna lekar. Sessionerna avslutas med att äta något smått tillsammans och sång för barnet. (Jernberg & Booth 2003 s. 31–32)

**Uppföljningsfasens** session börjar med att föräldrarna går igenom vilka Theraplay lekar de lekt hemma med barnet, om de stött på problem eller har några frågor kring Theraplay. Sedan leker föräldrarna lekarna de lekt hemma tillsammans med barnet i rummet. (Jernberg & Booth 2003 s. 31–32)

Theraplay lekarna delas in i fem olika kategorier; *struktur, engagemang, omvårdnad, utmaning och lekfullhet*. Alla kategorier skall inkluderas under en Theraplay session. (Jernberg & Booth 2003 s. 20 & Suomen Theraplay-Yhdistys RY) Under kategorin struktur handlar lekarna om att befria barnet från ansvar. Den vuxnas uppgift är att stöda barnet i att gestalta sin egen kropp, sätta gränser samt stöda och motivera barnet i att utföra leken från början till slut. (Jernberg & Booth 2003 s. 363) Engagemang handlar om att fokusera på relation mellan den vuxna och barnet samt att upprätthålla den. Viktigt är att under hela leken vara närvarande och med hjälp av lekarna locka barnet till nya

överraskande situationer som ger en positiv känsla och som kan lära barnet något nytt. I lekarna som kommer under delområdet omvårdnad är det viktigt att den vuxna vårdar barnet. Barnet är i fokus och känner känslan av välbehag och omvårdnad genom hela leken. Genom detta bildas en positiv anknytning som stärker både föräldrarnas och barnets jag-bild. (Jernberg & Booth 2003 s. 366) Lekar som är under kategorin utmaningar är det viktigt att försöka stärka barnets självkänsla. Skapa situationer där barnet får ta risker och med den vuxnas hjälp klarar dem. Många av lekarna görs tillsammans som ett team. (Jernberg & Booth 2003 s. 371). Lekfullhet ingår i alla de ovannämnda kategorierna. Via lek bjuds barnet in till nya och överraskande situationer som är lärande och åstadkommer njutning. (Jernberg & Booth 2003 s. 369)

Från Individuell Theraplay har det utvecklats ett till begrepp gruppteraplay. Det innebär att man leker samma eller likande lekar som i individuell Theraplay men i en grupp. Det kan vara i en daghemsgrupp, med hela familjen mamma pappa och syskon eller med en grupp åldringar. Det var två lärare Philly Rubin och Jeanin Tregay som på 1989-talet började använda Theraplay med skolbarn för att alla skulle få uppleva värdet av Theraplay. (Jernberg & Booth 2013 s.343) Med gruppteraplay vill man ge en rolig lekfull stund och känslan av gemenskap i gruppen samt stärka gruppandan (Suomen Theraplay-yhdistys RY, Jernberg & Booth 2013 s.343). Gruppteraplay ersätter inte individuell Theraplay men kan däremot stöda individuell Theraplay (Jernberg & Booth 2013 s.343).

### **3.5 Lekens betydelse för barn**

Rim och ramsor har vuxna lekt med barn sedan många år tillbaka. Via rim och ramsor lär barnet känna sig själv och sin omgivning, det sker en växelverkan mellan barnet och den vuxna samt lockas barnet till kommunikation. (Piironen 2004 s. 17) ”Tittut” leken är en lek som ofta den vuxna leker med barnet. Den vuxna gömmer sitt ansikte bakom en kudde och tittar fram, då försvinner den vuxna för en liten stund, men när vuxna kommer tillbaka sker det en känsla av tillit tillsammans med nyans av spänning och skratt. (Piironen 2004 s. 71) Vuxnas roll i leken kan vara viktig, den vuxna fungera som ett stöd och bekräfta barnet och skapa en uppfattning om rätt och fel (Piironen 2004 s. 19–20).

I samband med att barnet börjar röra på sig börjar hen även utforska sin omgivning (Piironen 2004 s. 19). Lillemyr (2013 s. 29) beskriver denna typ av lek som en *utforskningprocess* där barnet bildar en uppfattning om världen, normer och sig själv. Utforskningen av omgivningen och olika föremål ändras när barnet växer, i början känner barnet mycket med munnen och kastar föremål för att känna hur det känns och se vad som händer. Senare när fantasin blir en del av leken kan föremålet vara en del av leken, en kloss förvandlas till en telefon. (Piironen 2004 s. 19)

Psykoanalytikern Winnicott (2003 s. 74) beskriver i sin bok vilket fint naturligt fenomen leken är. Via lek utvecklas barnet ständigt, barnet lär sig att vara i grupp och bilda relationer till andra. I lek med andra barn sker även en naturlig växelverkan och kommunikation (Piironen 2004 s. 35). Barnet bildar vänskapsrelationer, som är viktigt för det sociala lärandet och även senare i livet, till exempel mobbning kan ske om barnet inte har utvecklat goda vänskapsrelationer. Självuppfattningen och den egna identiteten utvecklas när barnet leker. När barnet växer lär hen sig att använda humor och bilda relationer samt visa glädje i sin lek. Dessa egenskaper är till nytta även senare i livet då de stärker den inre motivationen och känslan om sig själv. (Lillemyr 2013 s. 197–198)

Barnet bearbetar olika händelser via lek. Till exempel om barnet upplevt att ett läkarbesök är spännande kan barnet hemma efteråt leka samma händelse och på samma gång bearbeta den. (Piironen 2004 s. 73). I boken ”lek på allvar” beskriver Lillemyr (2013 s. 28) bearbetning via lek som en problemlösningsprocess där barnet även kan bearbeta sina emotionella och sociala problem. Denna problemlösningsprocess kan vara till nytta även senare i livet när barnet som vuxen står inför problem.

Via lek och fantasi är allting möjligt, barnet utvecklas och hen lär sig lösa konflikter. Leken kan ske på flera olika sätt: fantasi, bygga med klossar, tävlingar i form av lek, frågesport, ordlekar, kurragömma. Leken utvecklas hela tiden, när barnet är ett till två år sker leken ofta ensam eller bredvid varandra. Efter att barnet fyllt tre år kan barnet leka tillsammans med en eller flera. (Piironen 2004 s. 24–27) För att barnet skall kunna börja leka behöver hen känna känslan av trygghet. En känsla av otrygghet stör utforskningen av omgivningen, barnet hamnar då att lägga all sin energi på att hitta tryggheten och ingen

energi för att leka blir kvar. I situationer som dessa är det viktigt att en vuxen är med och lockar till lek. (Piironen 2004 s. 71)

I forskningen som gjorts av Ayling & Stinger (2013) lyfter de fram lekens betydelse i vårdandet av ett barn samt hur leken förstärker anknytningen mellan barnet och föräldern. Leken ger verktyg till flexibilitet och en förmåga att anpassa sig i olika situationer, via leken känner barnet säkerhet och leken hjälper barnet att kommunicera på ett bekvämt sätt med omgivningen. Spel och lek är hälsosamt för barnets utveckling, socialisering, och växande förståelse för världen. Leken ger kreativitet, lockar till att prova på nya saker och utvecklar fantasin, minskar upplevelsen av stress och främjar färdigheter att anpassa sig i nya situationer. Barn som upplevt trauma eller missbruk i familjen upplever mera stress, vilket leder till att inte kunna engagera sig i leken och leken faller bort helt och hållet i många fall. Även tilliten till en vuxen är svag om den vuxna varit mera upptagen i sig själv och sitt missbruk. För att börja leka igen behöver barnet hjälp av en vuxen för att tillsammans bygga upp en tillförlitlig relation. Målet är att uppmuntra föräldern att skapa empati och positiva interaktion med barnet via lek. Den vuxna behöver ha tålamod och ge tid till barnet för barnet kan vara väldigt tillbakadraget i början. (Ayling & Stinger 2013)

Studien lyfter fram tre dimensioner av leken hos barnet. Först att lära känna sig själv och sin kropp, leken kan innebära att man leker med vatten, lera eller färg. Leken kan betraktas som lite kaotiskt men det är viktigt att låta barnet leka och prova för att lära känna sig själv. Den andra dimensionen är att utforska världen och omgivningen via lek, barnet kan leka tidigare händelser eller situationer och inkluderar ofta någon leksak i leken. I den tredje dimensionen leker barnet rollspel och använder sig av fantasin, att leka någon annan, det kräver mycket medvetenhet och träning av empatiförmågan. (Ayling & Stinger 2013)

### **3.6 Psykisk ohälsa**

Människans psykiska hälsa är en grund för hur individen mår. Människan kan känna positiv psykisk hälsa eller negativ psykisk hälsa. Vid negativ psykisk hälsa lider individen av någon form av psykisk störning eller psykisk sjukdom. Bra självförtroende, förmåga

att påverka sitt eget liv samt känsla av välbefinnande hör till positiv psykisk hälsa. Även att kunna fungera i sociala situationer, upprätthålla relationer samt klara av att hantera svåra situationer kräver en positiv psykisk hälsa. (Heikkinen-Peltonen 2008 s. 8) Hur man psykiskt mår är inte en stabil känsla, måendet varierar och det är något man måste jobba med hela livet. Kriser i livet hör till, och med en stabil grund i psykisk hälsa lär människan sig att tackla kriserna och blir starkare efteråt. (Heikkinen-Peltonen 2008 s. 10)

I Sverige har det forskats mycket kring adoptivbarn och vilka psykiska följder en adoption kan leda till i vuxen ålder. Forskningen tyder på att barn som i något skede av sitt liv blivit adopterade har en tre till fyra gånger större risk till självmord och/eller att insjukna i någon annan form av psykisk sjukdom, risken är fem gånger större för att bli drogmissbrukare, och tre till fem gånger större att hamna på institution eller hos fosterfamilj i tidigt tonår eller att få ett brottsregister. Forskningen har jämförts med svenska barn med samma ekonomiska bakgrund och sjukushistoria. (Pesonen et al. 2008)

Finland har i jämförelse med andra länder alltid varit en föregångare i att förebygga psykisk ohälsa hos barn och ungdomar. Ändå stiger behovet av psykiatrisk vård hos barnen hela tiden. Ofta börjar psykiska störningar redan i barndomen och fortsätter sedan genom livet. Får man vård redan som barn, är risken mindre att insjukna i en psykisk sjukdom som vuxen, nyttan med vården man får som barn är därför större. (Tamminen 2016)

Senaste åren har forskningen kring psykiatri gått framåt, diagnoser fastställs tidigt och man använder rätt vårdmetoder till rätt diagnos. Föräldrars psykiska störningar är den största riskfaktorn till att även barnet insjuknar i någon form av psykisk sjukdom. Vid vård av barnpsykiatriska patienter är man bra på att jobba i mångprofessionella team. (Tamminen 2016)

Barnets psykiska utveckling grundar sig på anknytningen mellan barnet och föräldern. Det är i barndomen man bygger upp människans psykiska hälsa. (Friis et al. 2004 s. 198) Barnet har de största möjligheterna till utveckling och god grund till psykisk hälsa genom en familj där föräldrarna stöder och miljön är trygg (Friis et al. 2004 s. 198 & Heikkinen-Peltonen 2008 s. 9–10). Anknytningen, känslor och hjärnans funktion i barndomen

inverkar på barnets psyke (Heikkinen-Peltonen 2008 s. 9–10). Föräldrarnas problem som till exempel missbruk, psykiska sjukdomar, uppfostringsmetoder eller föräldrarnas motstridigheter gällande familjens spelregler har sin påverkan (Broberg et al. 2003 s. 162–164). Även vänner, kultur och miljön var man bor har betydelse på utvecklingen av den psykiska hälsan. Under växelverkan med en vuxen lär sig det nyfödda barnet att uttrycka sig non verbalt och den vuxna både hör och besvarar barnet. Det här händer redan när barnet är under tre månader. (Heikkinen-Peltonen 2008 s. 9–10) Barnet bearbetar olika beteende tendenser redan i tidig ålder, som senare kan vara svåra att inverka på (Friis et al. 2004 s. 199). Det påverkar relationer och förmågan att samspela även i vuxen ålder (Heikkinen-Peltonen 2008 s. 9–10). Ett litet barn, känner på vilket humör modern är genom hennes miner, kroppsspråk och röst. Barnets psyke klara inte av att skydda sig från otrygga situationer, därför är det mammans uppgift att skydda barnet genom en trygg och god växelverkan och anknytning till barnet. (Heikkinen-Peltonen 2008 s. 10–11)

## **4 TEORETISK REFERENSRAM**

Som teoretisk referensram har vi valt att bekanta oss med John Bowlbys anknytningsteori och en vårdteoretisk referensram där vård definieras enligt Katie Eriksson (2018 s. 146) som ansa, leka och lära. Phyllis Booth, som har utvecklat Theraplay terapimetoden, använder anknytningsteorin som en teoretisk bakgrund för att kunna använda Theraplay i praktiken (Mäkelä & Salo 2011). Enligt Eriksson (2018 s. 246) är kärnan till vårdandet kärlek, och nyckelorden i människans liv är att ansa, leka och lära. Anknytningsteorin och vårdteorin ansa, leka, lära innehåller båda viktiga begrepp som binder dem till varandra. Katie Erikssons vårdteori fungerar även som våra glasögon i vårdandets synvinkel genom detta examensarbete.

### **4.1 Anknytningsteori**

Anknytningsteorins syfte är att förklara den psykologiska förbindelsen mellan barnet och föräldern. I teorin beskrivs anknytningens betydelse i barnets mentala utveckling. Anknytningsteorin förklarar och ger kunskap om hur människans beteende syns i närhet, vård och omsorg, i självförtroende och självkänedom. Anknytningsteorin handlar även

om våra vardagliga relationer och kärleksrelationer, inte endast relationer i barndomen. (Broberg et al. 2006 s. 13–14)

Barnpsykiatern Jari Sinkkonen (2001 s. 29) är av den åsikten att det ursprungliga namnet “attachment theory” inte fungerar lika bra som på finska “kiintymyssuhdeteoria”. I detta arbete har vi valt att använda oss av den svenska översättningen anknytningsteori, som på ett tydligt sätt beskriver vad begreppet handlar om. Anknytningsteorin handlar om känsliga och nära relationer. Teorin utvecklades av John Bowlbys under 1940-talet när han arbetade under världshälsoorganisationen (WHO) och hade som uppgift att stöda hemlösa barns psykiska hälsa. När han arbetade enskilt med barnen märkte han vilken betydelse anknytningen och omvårdnaden har samt hur mycket dessa påverkar människan och dess relationer även senare i livet. (Broberg et al. 2003 s. 117) Anknytningsteorin grundar sig i att människan är ett social varelse som behöver andra människor för att kunna överleva (Broberg et al. 2003 s. 116). Bowlbys teori är att barn har ett inbyggt beteendesystem som gör att barnet redan som nyfött söker efter anknytning till en nära vuxen, oftast mamman. Det här systemet är lika viktigt för barnet som mat, värme och sexualitet. (Broberg et al. 2003 s. 119–120)

Barn kan visa olika anknytningsbeteenden med flera olika människor, men det behöver inte alltid betyda att barnet har en anknytning till personerna. Bowlby pratar om att barn i tidig ålder kan bilda en anknytningsrelation till en liten grupp människor, det här uppstår om barnet ges tillräckligt med tid, engagemang och att man har en kontinuerlig kontakt. Bowlby menar ändå att den här anknytningsrelationen är av olika vikt i jämförelse med att barnet har en stark anknytning till en person, ofta till sin mamma. (Broberg et al. 2006 s. 56–57) Mammans och barnets relation, med närhet, lek och vård ger ömsesidig glädje och utgör tyngdpunkten i anknytningsteorin (Sinkkonen 2001 s. 27–29).

Anknytningsteorin är indelad i olika delar: omvårdnadssystemet, rädslosystemet och sällskaplighet. Omvårdnadssystemet innebär både anknytning och omvårdnad och är inbyggda i oss genetiskt. Anknytningen finns hos barnet som söker tröst, trygghet och skydd av föräldern och omvårdnad finns hos föräldern som svarar på barnets behov av anknytning, tröst, lugnande med mera. Rädslosystemet i sin tur innebär en utveckling av

anknytningen, också detta inbyggt i oss. Vi har vissa automatiska reaktioner vid rädsla, för att vi skall kunna överleva, till exempel fly, slåss, stelna. Anknytnings- och rädsloreaktionen arbetar tillsammans, när barnet känner av fara vill hen skapa närhet och skydd till den vuxna. Sällskaplighet innebär olika slag av vänskaplighets och sympati uttryck som resulterar i önskan att göra saker tillsammans med någon. Detta är alltså ett större begrepp än anknytning och innebär inte bara nära anknytningsrelationer. Ifall anknytningsrelationen är trygg är barnet mera socialt av sig och det här inverkar på hur barnet lär sig och utforskar den omkringliggande miljön. (Broberg et al. 2006 s. 57–59) Att lyssna, vara med och leva sig in i barnets känslor och berättelser är varje förälders uppgift (Sinkkonen 2001 s. 227–228).

Bowlby beskriver att anknytningsutvecklingen delas in i fyra faser och tre av dessa faser sker under barnets två första levnadsår. Den sista fasen bildas innan barnet är i skolåldern. Fas ett handlar om orientering i ny miljö, anknytningspersoner och om jaget. Reglering av olika signaler, som till exempel skrik, är inte ännu inriktat till en viss person eftersom barnet ännu inte bildat en anknytning. I fas två blir orienteringen starkare och signalerna regleras till vissa specifika personer. Olika beteenden som barnet visar är knutna till ett visst behov. Barnet har redan bildat en starkare relation till en eller flera vuxna. Fas tre betecknas av upprätthållande av fysisk närhet till en eller flera specifika anknytningspersoner. Vid den här fasen är barnet mellan sex månader och tre år gammal och kan redan själv röra på sig och reglera närheten på det här sättet. Kommunikationsförmågan bildas också under denna fas och då kan barnet reglera anknytningen med hjälp av ord. När kommunikationsförmågan utvecklas har barnet nya möjligheter att utveckla sitt utforskandesystem. Barnet kan till exempel visa på ett föremål och säger "titta", den vuxna svarar genom att berätta vad de tittar på. Sällskaplighet är också en del av denna fas. Barnet är ofta mera försiktigt med nya personer i denna fas, men också nyfiket. I fråga om sällskaplighet är barn olika och barnets temperament har mycket att göra med hur barnet beter sig. (Broberg et al. 2006 s. 158–164)

Bowlbys första idéer kring anknytningsteorin grundade sig i kliniska erfarenheter inom barnpsykiatri, men fick till en början inte någon bekräftelse och inverkade inte på utvecklingspsykologin man utarbetade då (Broberg et.al 2006 s. 35). I ett senare skede

har anknytningsteorin legat till grund för många andra tankesätt och teorier. Den har inspirerat till babyforskningar och utvecklingspsykologier med mera. Speciellt i fråga om diagnostisering av depression i ett tidigt skede, har anknytningsteorin varit till stor nytta. (Sinkkonen 2001 s. 25–26)

## 4.2 Vårdandets kärna – Ansa, Leka, Lära

Erikson beskriver de tre nyckelorden, ansa, leka och lära som kärnan för vårdandet och en grund i människans liv. Ansa, leka och lära håller människans drivkraft igång, de tar människan framåt och utvecklar jaget. Begreppen bildar tillsammans människans hälsa. (Eriksson 2018 s. 146) Synonymer till ansa är att vårda, ta hand om, bry sig om, värna och skydda (Eriksson 2018 s. 245). Människan har och har alltid haft en grundegenskap att ansa; människan bryr sig om andra och vill hjälpa varandra. Vård och moral har en koppling till varandra, en människa med moral kan beakta andra i sin omgivning och vill att andra skall ha det bra, känner medkänsla när den andra lyckas eller misslyckas och vill minimera lidandet hos andra. Eriksson beskriver det som att vårda, ta hand om andra. (Eriksson 2018 s. 245) Genom att ansa ger man värme, närhet och beröring, man skyddar den andra och ser till att den andra får föda (Eriksson 2018 s. 249–250). Att ansa är en grund i oss människor och det sker ofta omedvetet. Det kan handla om att hålla någon i handen eller borsta håret på någon, det visar beröring och att man bryr sig om den andra. (Eriksson 2018 s. 251)

Leken bygger tillit och gemenskap samt ger barnet möjlighet att öva och prova något nytt. Att känna lust, att skapa och önska hör till leken, och är viktigt i vården. Att leka är ett naturligt element hos människan som barn men även som vuxen. Den är viktig för barnets utveckling. Via lek känner människan lust och vill lösa konflikter. Via lek provar man nya saker och i vården kommer utmaningar och man måste prova nya lösningar, man provar på något nytt och går utanför sitt bekvämlighetsområde. (Eriksson 2018 s. 252–255) Barnläkaren och psykoanalytikern Donald Winnicott säger att när människan leker skapar hen något nytt, och genom det kan hen bekräfta sig själv och sitt jag. För att kunna leka behöver människan känna tillit. Tillit till omvärlden och tillit till vem hen leker med; mamma, vän eller vårdare (Se Eriksson 2018 s. 255).

Leka och lära hänger ihop, via lek provar man något nytt och på samma gång lär man sig av det. Lära leder till utveckling och förändring, människan utvecklar sig genom att lära sig. Livet är ett livslångt lärande. Lärandet sker omedvetet varje dag men kan även ske medvetet när man läser och inhämtar ny kunskap. Inom vården är lärandet viktigt. En vårdare lär sin patient om till exempel sjukdomen, hjälper patienten att berätta om sina rädslor, frustrationer, ångest och kärlek. Lärandet skall infatta glädje, och har ett samband med leken. (Eriksson 2018 s. 255–257)

## 5 ETISKA ASPEKTER

Vi har bekantat oss med god vetenskapliga praxis vid Arcada för att följa den etiska riktlinjen i vårt examensarbete. Där beskrivs hur man tar etiken i beaktande i ett examensarbete och andra skriftliga arbeten under studiernas gång. Ärlighet, omsorgsfullhet och noggrannhet är etiska aspekter som skall beaktas under alla de olika delarna i examensarbetet. Man skall kritiskt utvärdera alla källor och allt material man använder i sitt arbete. (God vetenskaplig praxis i studierna vid Arcada 2012) Airaksinen & Vilkka (2003 s. 72–73) skriver att man kan utvärdera pålitligheten av en källa genom att se när materialet är skrivet, hur format materialet är, och var materialet är utgivet. Ju nyare publikationen är desto pålitligare är materialet.

Att plagiera litteratur som någon annan skrivit är att stjäla. Dåliga hänvisningar, påhittade exempel eller att lämna bort källor helt och hållet är plagiat. Det bidrar på ett negativt sätt till kvalitet och trovärdigheten på ditt arbete. (Airaksinen & Vilkka 2003 s. 78) I Arcadas goda vetenskapliga praxis (2012) lyfter man även fram viktigheten att ta hänsyn till andra forskare och medstudenter, samt respektera deras resultat och arbeten. Vi har under arbetets gång beaktat varandras tankar och idéer, tillsammans har vi också planerat stegvis hur vi skall gå till väga.

Broschyren är en information och inspirationskälla riktad till föräldrar med adopterade barn. I arbetsprocessen kommer vi personligen inte att vara i kontakt med varken föräldrarna eller de adopterade barnen, så därför behöver vi inte i detta examensarbete något specifikt etiskt forskningslov.

Före vi började arbeta med själva broschyren bekantade vi oss med upphovsrättslagen. Den som har skapat produkten har upphovsrätten till sin den. Produkten är tillgänglig för allmänheten genom att man överför den någonstans, till exempel elektroniskt så att alla har tillgång till den eller att man presenterar den under ett offentligt tillfälle till en publik, uthyrs, utlånas eller på ett annat sätt sprids till allmänheten. (Upphovsrättslag 8.7.1961/404) Vår broschyr är ett beställningsarbete av föreningen Våra Gemensamma Barn rf och de kommer att få rättigheterna över den färdiga broschyren.

Den färdiga broschyren kommer att vara pålitlig, för att vi noggrant och kritiskt valt våra källor till den. Källorna vi valt stöder vårt ämne och siktar hela tiden mot produkten. Lekarna som vi valt till broschyren väljer vi noggrant med hjälp av teorier som stöder den enskilda lekens betydelse.

## **6 PRODUKTUTVECKLING SOM METOD**

I detta stycke nämner vi olika typer av examensarbeten samt går mera in på metoden produktutveckling som vårt examensarbete baserar sig på. Vi skriver om vilken metod vi valt att följa i detta examensarbete, och öppnar upp metodens olika skedena i arbetsprocessen.

Vid Arcada delas examensarbetena in i olika typer; praktiska arbeten, konstnärliga arbeten, marknadsföringsplaner, produktutvecklingsarbeten, utredningsarbeten och vetenskapliga arbeten. (Arcada Studiegången Examensarbeten) Produktutveckling kan vara någon form av anvisningsmaterial eller portfolio, det kan vara ett evenemang så som en utställning eller en informationspresentation. Produkten kan också vara något konkret till exempel en broschyr eller bok. Målet med examensarbetet är att du blir expert inom det du studerar, arbetet skall vara professionellt och på högskolenivå, ämnet bör vara aktuellt och relaterat till ditt kommande yrkesområde. (Airaksinen & Vilka 2003 s. 9–10) Inom produktutveckling har Lundequist (1995 s. 59–60) definierat ordet produkt: att tillverka något eller förändra något. I en produktutveckling måste man i ett tidigt skede fundera på vad målet med produkten är, och med vilka metoder och resurser kan den skapas.

Produktutveckling, beskriver Salonen (2013 s. 11–12), att den skiljer sig från andra examensarbeten genom att det finns en beställning av en specifik produkt. Beställare till produkten kan till exempel vara en organisation som har lagt upp en plan på vilka resurser företaget har, vilken tidsplanen är, när produkten skall vara färdig samt syftet för själva produkten, till exempel vem man vill nå med produkten. Kännetecken för en produktutveckling är att produkten är unik, den är begränsad med en tids- och materialplan, syftet och vem som gör produkten skall alltid vara fastställt i början.

I produktutveckling som metod för examensarbete, bör det ingå en rapport på arbetsprocessen. I rapporten skall man besvara frågorna vad, varför och hur. Hurdan har arbetsprocessen varit samt hurdana slutsatser har man kommit fram till. I produktrapporten beskrivs också skribentens egen utveckling under arbetes gång. Rapporten skall som helhet vara så enhetlig och följdriktig som möjligt, det bidrar till att läsaren förstår skribentens syfte med arbetet. (Airaksinen & Vilkka 2003 s. 65–67) Medverkare är de personer som är med i arbetsprocessen. Man kan också vara medverkare genom att bara ansvara för en viss del i projektet, till exempel designen. En medverkare kan även vara någon som blir intervjuad för ett examensarbete. (Salonen 2013 s. 21) Analysdelen i ett produktutvecklingsarbete, skall så som i en litteraturstudie vara pålitlig litteratur, texten bör vara ärligt och kritiskt genomgått. I en produktutveckling är resultatet själva produkten och litteraturen i arbetet skall stöda produkten. (Salonen 2013 s. 24–25)

Salonen (2013 s. 16) har skapat en egen modell för produktutveckling som innehåller sju skeden. Här nedan beskrivs de olika skedena i Salonens modell lite närmare och senare i arbetsprocessen beskrivs det hur modellen använts i detta examensarbete. Alla skeden hänger ihop med varandra och är hela tiden samma dokument.

**Startskedet:** handlar om iden kring produktutvecklingen, behovet av produkten, vad produkten kan bidra med, motivering till varför produkten görs. I den här fasen ingår det även att fundera på medverkarna i produktutvecklingen. Diskutera med medverkarna: era styrkor i arbetsprocessen, hur kan man stöda varandra och hur mycket tid och energi har var och en tänkt lägga ner på arbetet. Allt det här bidrar till den kommande produkten och är en början av arbetsprocessen. (Salonen 2013 s. 17)

**Planfasen:** efter startskedet kommer planfasen, här görs en skriftlig plan på arbetet och processen. Planfasen bör innehålla syfte, de kommande skedena i arbetsprocessen, medverkarna hur arbetet fortskrider, litteratur och material samt hur man sökt litteratur. (Salonen 2013 s. 17)

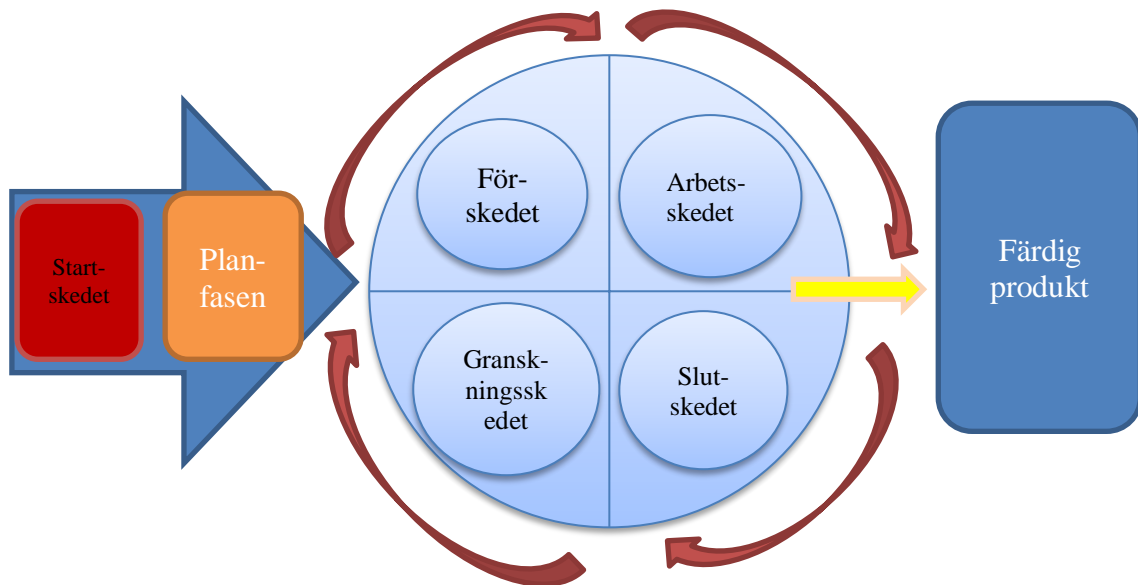
**Förskedet:** efter planfasen kommer förskedet, där arbetet på examensarbetet sätter igång. Det innefattar organisering av arbetsprocessen, planläggning inför arbetet och godkännande. (Salonen 2013 s. 17)

**Arbetskedet:** det här skedet är det viktigast efter planeringsskedet. Skedet är intensivt och kräver mycket arbete och bra växelverkan mellan medverkarna. Salonen beskriver det här skedet som det längsta och mest arbetskrävande. Det är en fortsättning på förskedet men här går man mera in på medverkarna och deras arbetsroll och medverkan i arbetet, metoden hur arbetet fortskrider, litteratur och material, hurdant material behövs för att stöda och motivera produktutvecklingen, dokumentering av hur man går till väga med anteckningar, bilder med mera. (Salonen 2013 s. 18)

**Granskningskedet:** det här skedet innebär att kritiskt granska det man producerat. Salonen skriver att han valt att göra det till ett eget skede för att lyfta fram hur viktigt det är att granska sin text och materialet man producerar. Granskningen skall ske även hela tiden under arbetets gång. Viktigt att ta emot feedback. (Salonen 2013 s. 18)

**Slutskede:** det här skedet beskriver Salonen att kan ta mera tid än man tänkt. I det här skedet skall skribenterna finslipa hela det skriftliga arbetet och själva produkten. Tillsammans utgör alla delar ett produktutvecklingsarbete. I det här skedet är det bra att även låta handledarna, de kommande användarna eller beställaren att testa/läsa igenom arbetet för att ännu kunna tillägga det sista. (Salonen 2013 s. 18)

**Färdig produkt:** här skall produkten vara färdig, både den skriftliga delen och även den själva konkreta produkten. Arbetet skall vara färdigt att presenteras. (Salonen 2013 s. 19)



Figur 1. Salonen (2013) modell för produktutveckling

## 7 ARBETSPROCESSEN

Arbetsprocessrapporten är en skriftlig del i arbetet. Där beskrivs planen för själva produkten, hur arbetsfördelningen gjorts, hur arbetsprocessen sett ut och gått framåt. Denna del i ett verksamhetsinriktat examensarbete är viktig för att läsaren skall kunna förstå processen och varje steg till den slutliga produkten. (Salonen 2013 s. 25) I Arbetsprocess stycket kommer vi att berätta steg för steg hur vi arbetat enligt Salonens metod för att tillslut nå vår slutliga produkt.

### 7.1 Tillverkning av produkten

Arbetsprocessen började med startskedet (Salonen 2013 s. 16) där kartlagdes vilken information som skulle vara relevant för den kommande broschyren. Relevanta artiklar söktes med ämnen som handlade om adoption, anknytning och Theraplay med mera. Vi läste om metoden som handlade om verksamhetsinriktat arbete, inspirerades av andra examensarbeten inom samma kategori och bekantade oss med Arcadas skrivregler inför examensarbetet. Att göra examensarbete tillsammans kändes väldigt naturligt för oss och vi hade samma tankar om att det kunde vara roligt att göra något praktiskt.

I startskedet gjorde vi upp en tidsplan för hela vårt examensarbete både den skriftliga delen och själva produkten. Vi uppskattade i startskedet att 200 timmar skulle räcka för hela arbetet.

Till arbetsprocessen i ett verksamhetsinriktat arbete hör det till att föra dagbok om arbetsprocessen, hur man steg för steg gått till väga. Dagboken skrivs med text, bilder eller med hjälp av både och. (Airaksinen & Vilka 2003 s. 19–20) Vi öppnade under startskedet ett gemensamt Worddokument "dagbok". Dokumentet har aktivt använts varje vecka under hela arbetsprocessen, där antecknades vad som gjorts under veckan, hur många timmar som använts samt tankar och idéer om vad som bör göras. Traditionellt anteckningsblock användes också mycket för att skissa upp tankekartor och "to do" listor. I början av varje vecka gick vi genom vad som skulle göras den kommande veckan samt skrivit upp frågor färdigt för handledningstillfällena.

Enligt Salonens (2013 s. 17) metod under planfasen hade vi ett möte med vår beställare, föreningen Våra Gemensamma Barn rf, på deras kontor i Tölö. På mötet deltog Anja Wikstedt som jobbar för föreningen, våra två handledande lärare och de studerande som hade föreningen som beställare för sitt examensarbete. Sammanlagt kommer det att bli två broschyrer, en riktad till föräldrar med adoptivbarn och en till daghemspersonalen med adoptivbarn på daghem samt en litteraturstudie om therapeutisk inspirerad lek som stöd för anknytningen hos adoptivfamiljer. Inför mötet förberedde vi frågor angående broschyrens innehåll, kostnader och design samt vilka önskemål och idéer föreningen hade kring broschyren. Det som kom fram på mötet gällande vår broschyr var att den skall innehålla teori om Theraplay och dess betydelse, samt varför det är viktigt att använda Theraplay och exempel av therapeutisk inspirerade lekar som kan användas i vardagen. Teorin i broschyren måste vara tydlig och vetenskapligt baserad. Föreningens önskan var att det skulle finnas minst fem lekar under varje Theraplay delområde. De önskade även bilder på lekarna, som förklaring till lek texten. Gällande kostnader för broschyren har varken Arcada eller Föreningen Våra Gemensamma barn någon möjlighet att bidra. Broschyren blir i PDF form, och tillgänglig för vem som helst att ladda ner och printa ut från föreningens egen hemsida. Sammanlagt görs två broschyrer en på svenska och en på finska. Tanken var till en början att göra en broschyr med båda språken, men

det konstaterades redan i ett tidigt skede att det blir då lätt stökigt för läsaren och för tjock att printa ut. Beställaren önskade att båda broschyrerna, den som är riktad till adoptivföräldrar och den som är riktad till daghemspersonalen skulle vara som en serie med samma färger och design. Under mötet bestämdes även ett nytt möte till våren då vi med hjälp av Power Point presenterar vår broschyr. Efter det finns ännu möjlighet för ändringar av innehållet och designen på broschyrer vid behov.

Enligt Salonens (2013 s. 17) metod under förskedet skrev vi frågeställningen, fördjupade våra kunskaper inom ämnet samt satte oss in i metoden och funderade på etiska aspekter gällande vårt arbete. Arbetet skedde mycket tillsammans, bäst och effektivast blev arbete i skolan. I början av varje vecka diskuterades arbetet igenom samt gjordes en tankekarta eller "to do" lista för att båda skulle veta vad som skulle göras till näst.

Under arbetsskedet, enligt Salonens (2013 s. 18) metod, fortsatte skivandet och vi fördjupade oss inom vår teoretiska referensram. Theraplay grundar sig på anknytningsteori där av blev det självklart att fördjupa sig inom den teorin. Eftersom vi studera till sjukskötare behövde vi en annan teoretisk referensram som bör vara en vårdteori, då valde vi Ansa, Leka, Lära av Katie Eriksson. Arbetet kring själva broschyren började efter att vi hade tillräckligt med information i den skriftliga delen för att kunna börja med produkten. Vi tog kontakt med vår beställare, föreningen Våra Gemensamma Barn rf, för att försäkra att det inte skett några ändringar angående åsikter om designen och innehållet för broschyren. I samband med mejlet fick vi föreningens logo på finska och svenska som kommer på broschyren, de hade inte några nya ändringar eller idéer för broschyren så vi fick grönt ljus för att sätta igång och planera den enligt kraven som kom fram under vårt senaste möte. Hur vi gått tillväga angående designen och innehållet av broschyren, vilket dataprogram vi använt och hur fotograferandet av bilderna gick till, beskrivs under nästa stycke 8.2 "innehåll och design av broschyren".

Under granskningsskedet, enligt Salonen (2013 s. 18), bör hela arbetet granskas noggrant, både den skriftliga delen och själva produkten. För att få hjälpa med stavning och andra skrivfel bad vi en utomstående läsa igenom hela arbetet. Feedbacken vi fått under grupphandledningarna har också varit till hjälp. Granskning av arbetet har skett med jämna mellanrum under hela arbetsprocessen, då vi själva läst igenom varandras delar. Vi

bad våra familjemedlemmar att läsa igenom texten som kommer till broschyren, källorna i broschyren är samma som i den skriftliga delen, men meningarna har omformulerats för att passa in i broschyren, så att texten och innehållet blir lätt att läsa. Språkhjälp gällande broschyren på svenska har vi även fått av skolans modersmåls lärare.

Under slutskedet (Salonen 2013 s. 18) handlar det om finslipning av hela arbetet. På grund av privata hinder flyttades vårens möte med föreningen Våra Gemensamma Barn rf framåt. För att Anja Wikstedth som jobbar för föreningen skulle få se vår broschyr, deltog hon med sin kollega på vårt examensarbete handledningsträff vid Arcada och vi visade då upp vår produkt, broschyren, som då nästan var färdig. Då fick vi feedback på vårt skriftliga arbete samt broschyren. Överlag tyckte både våra handledare och Anja att broschyren motsvarade vad som önskats, men gav förslag på några ändringar gällande informationen i broschyren. Under slutskedet har vi ännu granskat vårt skriftliga arbete genom att läsa igenom det som en helhet, granskat källorna och finslipat texten och ändrat det vi har fått feedback på.

Färdig produkt (Salonen 2013 s.19) Äntligen är vi i det sista skedet. Både den skriftliga delen och de två broschyrerna är färdiga för att presenteras.

## **7.2 Innehåll och design av broschyren**

Produktens design är viktigt. I vilken form kommer produkten att vara och hur kommer den att kunna utnyttjas mest? Fundera på storlek, papperskvalitet, färger, font, bilder, sidantal och eventuella kostnader. Vem produkten är riktad till har ofta en inverkan på designen. Produkten skall vara unik och gå att urskilja från andra produkter. Litteraturen som används i broschyren måste vara pålitlig och faktabaserad. (Airaksinen & Vilkkä 2003 s. 52–54)

När planeringen av textinnehållet till broschyren inleddes, gick vi igenom vår skriftliga del av examensarbete. Broschyrens innehåll besvarar våra forskningsfrågor, litteraturen är noggrant vald och baserar sig på pålitliga källor. Syftet med texten är att den skall vara informativ, ge inspiration och lätt för läsare att förstå. Rubriken till hela broschyren valdes mellan olika alternativ. Den finska rubriken ”adoptiolapsen ja aikuisen toimiva

kiintymisen” gav föreningen Våra gemensamma Barn rf som ett förslag. Vi valde deras förslag, för den var mest beskrivande. Den översattes sedan till svenska ” En fungerande anknytning mellan adoptivbarn och vuxen” med en underrubrik ”en informationsbroschyr med theraplayinspirerade lekar för familjen”. För att göra broschyrens uppbyggnad så lättläst som möjligt blev rubrikerna som frågeställningar: ”vad, vem, hur, varför”. Rubrikerna i broschyren blev: ”Vad är theraplay”, ”Vem kan använda Theraplay”, ”Hur används Theraplay”, ”Var och när kan jag använda mig av theraplayinspirerad lek”, ”Varför skall jag leka theraplayinspirerade lekar med mitt barn”. Genom att besvara dessa frågor/rubriker svarar vi även på våra forskningsfrågor.

Ingen av oss hade tidigare erfarenhet av att göra en broschyr. Vi bekantade oss lite med Wordprogrammets färdiga mallar för broschyrer, och [www.Canva.com](http://www.Canva.com), broschyrprogrammet som finns gratis tillgängligt på internet. Tillsammans med den andra examensarbetsgruppen som gör den andra broschyren valde vi programmet Canva för att det fanns mera alternativ för design och text fonter. Gällande broschyrens design fick vi till stor del fria händer. Vi sågs i skolan med den andra examensarbetsgruppen för att diskutera designen. Föreningen Våra Gemensamma barn använder färgerna grön och orange som sina temafärger bland annat i sin logo och på deras websida. Därför valde vi också att använda grön och orange som temafärger i våra broschyrer. Designen ville vi ha så enkel som möjligt. Bakgrunden för sidorna är vit, för att texten skall synas så tydligt som möjligt, även om broschyrens skulle printas ut i svartvit färg. Font för texten vi använt i broschyren är “Atma Medium” och “lato” för att den är tydlig att läsa och ser lekfull ut. Rubrikerna har gjorts lite större för att synas bättre. På en del av sidorna finns element i form av bollar, för att dekorera sidan på ett enkelt och lekfullt sätt.

Föreningen Våra Gemensamma Barn rf önskade bilder på lekarna i broschyren, för att inspirera läsaren. Idén kom ganska fort att fotografera lekarna med Siiri och hennes treåriga dotter. Ingen av oss hade tidigare erfarenhet av att fota på en professionell nivå. Först kontaktade vi Sonjas bror som har erfarenhet av fotografering men datumet vi ville fota passade inte honom. Vi fick ta nästa plan, och det vara att låna en systemkamera av Siiris far för att säkra kvalitén på bilderna.

Inför fotograferingen av lekarna behövde vi olika material, en del av materialet som behövdes hade vi färdigt tillgång till och resten handlade vi, materialkostnaderna blev sammanlagt 11,63euro. Planering skedde innan fotograferingen kunde börja, var fotograferingen skulle ske, bakgrunden till bilderna, rekvisita och material som skulle behövas. Till en början tänkte vi fotografera hemma hos Sonjas föräldrar för att det skulle ha varit lätt för hennes bror att fotografer där. Men när vi tog den andra planen, att låna systemkamera och själva fotografera lekarna, så valde vi att leka och fotografera hemma hos Siiri då var också miljön tryggare för Siiris dotter att leka. Vi möblerade om i lägenheten så att vi fick en vit vägg att fotografera mot, sedan valde vi rekvisita, en liten stol och ett litet bord. Materialet som behövdes för lekarna hade inskaffats på förhand så det var det bara att sätt igång att leka. Vi valde att Siiri lekte med sin dotter, för att få leken så rolig och naturligt som möjligt. Sonja agerade som fotograf.

I processen att välja ut theraplayinspirerade lekar för broschyren gick vi tillbaka till boken "Therplay vuorovaikutus terapia" skriven av Jernberg och stycke med exempel på olika Theraplay lekar. Theraplay bygger på fem olika kategorier omvårdnad, engagemang, struktur, och lekfullhet (Jernberg & Booth 2003 s. 20, Suomen Theraplay-Yhdistys RY). Beställaren önskade ungefär fem stycken lekar under varje kategori. Vi valde ut lekarna ur boken som vi mest tyckte om, som skulle gå att fotografera samt var lätt att beskriva i broschyren. Många av lekarna ändrade vi namn och uppbyggnad på för att göra leken mera beskrivande. I början av varje lek beskriver vi vad för tillbehör leken behöver. Till exempel ballong, penna, papper, större golvyta. Med hjälp av att lägga till bilder på leken under textbeskrivningen vill vi göra det tydligare för läsaren att förstå leken. Exempel på ramsor till två av lekarna har letats upp från andra källor.

### **7.3 Ansvarsfördelning**

Ansvarsfördelningen har skett väldigt naturligt, genom hela arbetsprocessen. Vi har jobbat mycket i skolan tillsammans bredvid varandra på varsin dator, då har det lätt gått att fråga den andras åsikter och hjälp när man kört fast. Även fast vi inte gjorde någon klar ansvarsfördelning från början så syns en arbetsfördelning i slutet av hela arbetsprocessen. I den skriftliga delen av examensarbetet har Sonja Roms haft ansvar om

följande delar: Theraplay, Våra Gemensamma Barn, anknytning samt anknytningsteorin. Siiri Lindholms ansvarområden har varit: lekens betydelse för barnet, adoption, vårdandets kärna – Ansa, Leka, Lära, metoden och båda figurerna. Tillsammans har vi skrivit inledning, etiska aspekter, syftet, frågeställningen, avgränsning, psykisk ohälsa, arbetsprocessen och diskussionen. Under hela arbetsprocessen av det skriftliga arbetet har vi läst varandras texter, rättat, frågat och diskuterat så att båda varit delaktiga i hela arbetet. Broschyrens innehåll, både texten och lekarna, har vi tillsammans noga valt ut och gått igenom. Först har vi skrivit ner allt på svenska och sedan har Sonja Roms översatt texten till finska. Bilderna som vi själva tog för broschyren har vi också tillsammans valt ut och redigerat. Broschyrens utseende, färger, textstil och team bestämde vi tillsammans med den andra examensarbetsgruppen. Själva arbetet med att klistra in bilder och text samt välja placering av dessa, har vi jobbat tillsammans med i skolan.

## **7.4 Insamling av material**

Vi har sökt litteratur från olika databaser på internet samt läst litteratur i bokformat. Databaser vi använt oss av är följande: Ebsco, Pubmed, terveyskirjasto, FINLEX och terveysportti. Vi började med att använda sökord som: relationship, kids, parents, theraplay, mental health, men det gav inget användbart material för oss. Efter en träff med vår examengrupp fick vi mera tips och idéer på nya sökord. Då använde vi sökord som: attachment, interaction, play, child, theraplay, connection, preventive. Med hjälp av dessa fick vi flera artiklar som vi kunde ha nytta av i vårt examensarbete. Vi begränsade även sökningen till de senaste tio åren och “free full text” för att få så relevanta artiklar som möjligt och kostnadsfria.

Nyckelord som, Theraplay, anknytning, lekens betydelse, adoption, produktutveckling har googlats och gett många pålitliga elektroniska källor som vi kunna tillämpa i vårt examensarbete. Till en början innehöll den skriftliga delen av examensarbetet flera elektroniska källor, som senare under handledningstillfällena ansågs som opålitliga eller inte tillräckligt vetenskapliga för vårt ändamål. Många av källorna ersattes med annan motsvarande litteratur i bokformat som är pålitlig.

Under sökning av material har vi försökt hålla oss till max 10 år gammal litteratur, men det har visat sig vara svårt i vissa fall. Vi har besökt många olika bibliotek i Esbo och Helsingfors, för att hitta relevanta böcker som vi kan använda i vårt arbete. Den äldsta källan som finns med i examensarbetet är från 1995 en bok av Lundequist och handlar om design och produktutveckling. Vi valde att ta med källan trots att den är gammal, för att den kompletterar vad Salonen i sin metod beskriver och det var svårt att hitta källor om produktutveckling. Andra källor som finns i sin helhet under rubriken ”källor” är mellan åren 2001–2018. Artiklar har vi sammanlagt sex stycken, internetkällor sju, två stycken lagar har använts och böcker har vi använt sammanlagt 14 stycken. Vi valde att skriva bakgrund och tidigare forskning som ett stycke, då blev det naturligt att stycket innehöll flera olika typer av källor, både elektroniska, vetenskapliga artiklar och böcker.

## **8 DISKUSSION OCH RESULTAT**

I detta stycke kommer vi att diskutera vårt examensarbete och hela arbetsprocessen, både det skriftliga och själva produkten. Vi kommer att diskutera för- och nackdelar med arbetet samt vad vi kunde ha gjort på ett annat sätt och vad som skulle kunna förbättras med tanke på framtida liknade projekt. Vi kommer kritiskt att bedöma hela arbetsprocessen och upplägget av arbetet.

### **8.1 Processen**

Arbetsprocessen av examensarbetet startade under hösten 2018. Vi anmälde oss till beställningsarbetet av föreningen Våra Gemensamma Barn rf. Beställningen var en tvåspråkig broschyr med theraplayinspirerade lekar för familjer med adoptivbarn. Theraplay begreppet var nytt för oss båda, men efter att ha bekantat oss med begreppet blev vi intresserade. Att få göra ett verksamhetsinriktat arbete var också avgörande för att välja just föreningens beställningsarbete.

Arbetsprocessen har varit rolig, periodvis utmanade samt givande. Samarbetet mellan oss två har fungerat bra under hela arbetsprocessen, det har varit bra att kunna vara som ett stöd till varandra när det stannat upp. Vi har båda liknande arbetssätt, jobbar effektivt, gör upp delmål för oss som strävas att nås, lyssnar på varandra och satsar lika mycket på

alla delar av arbetsprocessen. Arbetsprocessen har varit varierande, vi har utarbetat en skriftlig del och teoretisk bakgrund som stöd för själva produkten. I arbetsprocessen av broschyren har vi fått vara kreativa genom fotografering, design av broschyren samt theraplayinspirerade lekarna vi lekt tillsammans med Siiris dotter.

Att göra en tvåspråkig broschyr innebar mera arbete än vi tänkt oss. Broschyerna blev även längre än tänkt, för att den skulle innehålla all väsentlig informationen. Beställaren hade inga krav på sidantalet av broschyren, bara den väsentliga informationen fanns med. Totalt blev en broschyr 21 sidor, inkluderar pärm, fakta, lekar, källor och tips.

Frågeställningen gjorde vi i början av den skriftliga arbetsprocessen. Det gav oss en struktur på arbetet och hur vi skulle fortsätta att söka relevant information till vår skriftliga del.

Rubriken för vårt examensarbete ”Theraplayinspirerad lek i förebyggande av adoptivbarns psykiska ohälsa – En informationsbroschyr till adoptivföräldrar” är riktningsgivande för hela examensarbetet. Rubriken har ändrats flera gånger under arbetsprocessen och när vi till slut fick frågeställningarna fastställda var det lättare att bestämma sig för den mest riktgivande rubriken. Vi avgränsade arbetet till: lekens betydelse för barn, Theraplay, anknytning och adoption/adoptivbarn. De här avgränsningarna var naturliga med tanke på ämnet för beställningen. När vi läste artiklar om anknytning och adoption märkte vi ett samband mellan dem och psykisk ohälsa. Det resulterade till att vi valde psykisk ohälsa som en del av avgränsningen och fick därmed inkluderat den vårdande synvinkeln. Broschyren är riktad till föräldrar med adoptivbarn, men i broschyren har vi valt att använda begreppet barn istället för adoptivbarn. Detta för att ett adoptivbarn är för hans föräldrar just deras eget barn. Den andra orsaken var att andra vuxna i barnets liv också skulle kunna använda sig av broschyren.

Genom det här arbetet har vi läst mycket om Theraplay och skillnaden mellan trygg och otrygg anknytning. Vi har läst in oss mera på psykisk ohälsa och adoption samt vilken betydelse leken har för barnet. Eftersom beställningsprodukten är riktad till föräldrar med adoptivbarn, blev det naturligt att skriva om adoption i bakgrunden. Till en början var stycket ”adoption” längre och innehöll mycket statistik om adoption, men vi ansåg sedan

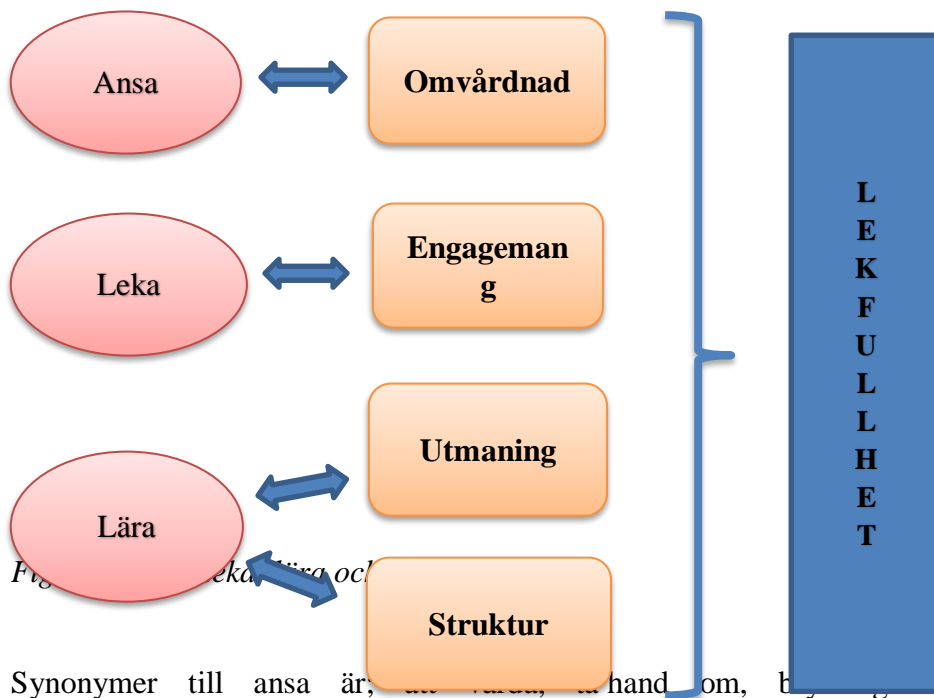
att det inte var relevant för just vårt arbete. Stycket kortades av så att det handlar mera adoptionsprocessen. Theraplay handlar om att förstärka anknytningen mellan barn och vuxen, där av blev anknytningen en viktig del av bakgrunden. Stycket ”anknytningen” är även viktig för att kunna besvara våra forskningsfrågor. Theraplay stycket är kärnan i hela arbetet. Ämnet var nytt för oss så vi läste mycket och det blev svårt till en början att avgränsa stycket. Theraplay innehåller både individuell Theraplay och gruppteraplay och till en början hade vi beskrivit båda terapiformerna, men ansåg att gruppteraplay inte var väsentligt för vårt arbete och lämnade därför bort den delen.

För att ändå nämna begreppet gruppteraplay skrev vi ett stycke under rubriken Therplay, där vi beskriver hur Theraplay kan användas i gruppen, till exempel av familjen, så att alla familjemedlemmar deltar och tillsammans öka på känslan av gemenskap i gruppen. Stycket ”lekens betydelse för barn” valde vi att skriva om, för att leken är en viktig del av barnets utveckling. I Theraplay används lek som hjälpmedel för att förstärka anknytningen mellan barn och vuxen. I stycket ”lekens betydelse för barnet” ville vi få fram information om hur viktig leken och lekförmågan är hos barnet. I en skadad anknytning kan lekförmågan vara bristfällig. För att vi studerar till sjukskötare måste vi involvera vården. Vi valde att fördjupa oss inom psykisk ohälsa och hur man kan förebygga psykisk ohälsa med hjälp av Theraplay. En studie skriven av Pesonen (et al. 2008) kom det fram att barn som i något skede av sitt liv blivit adopterade har en tre till fyra gånger större risk till självmord och eller att insjukna i någon annan form av psykisk sjukdom, risken är fem gånger större för att bli drogmissbrukare, och tre till fem gånger större att hamna på institution eller hos fosterfamilj i tidigt tonår eller att få ett brottsregister.

Vi valde att skriva ihop bakgrund och tidigare forskning, för att underrubrikerna blev likadana och eftersom vi gör ett verksamhetsinriktat arbete har inte tidigare forskning lika stor vikt, till skillnad från en litteraturstudie. Vi tycker även att innehållsförteckningen blev tydligare.

Vår teoretiska referensram innehåller Anknytningsteorin skriven av John Bowlby och vårdteorin Ansa, Leka, Lära skriven av Katie Eriksson. Vår teoretiska referensram fungerar som glasögon genom hela vårt examensarbete. Katie Erikssons vårdteori ansa, leka och lära har vi använt oss av i detta examensarbete för att hennes syn på vårdandet

via teorin har en koppling till Theraplays fem dimensioner. Dessa är omvårdnad, engagemang, utmaning, struktur och lekfullhet. Här nedan beskrivs via en figur hur vi tolkat kopplingen mellan Theraplay och ansa, leka och lära.



Synonymer till ansa är, att värna, behandla, beskydda, bevara, värna och skydda. (Eriksson 2018 s. 245) Till kategorin omvårdnad, enligt Theraplay terapimetoden, hör att förstärka barnets känsla av välbehag och omsorg. Omvårdnad skall ske naturligt och barnet skall inte behöva be om det. (Jernberg & Booth 2003 s. 369) Erikson (2018 s. 249–251) beskriver ansa som en grund i oss människor, att man ger värme, närhet och beröring, man skyddar den andra samt ger föda. Omvårdnad i Theraplay och Ansa enligt Eriksson har ett starkt samband och budskapet känns lika. Under lekarna i kategorin omvårdnad är också matningen en del av det. Lika som Eriksson tar upp matning genom att ge föda till den andra som en grund i oss människor.

Eriksson (2018 s. 252–255) beskriver leken som ett naturligt element hos människan, den utvecklar barnet, via lek provar man på nya saker, man känner lust, tillfredsställelse, tillit och utmanas för nya situationer. Enligt Theraplay hör det till engagemang att skapa och upprätthålla en relation till sitt barn, med lekarna under den kategorin kan man locka barnet till nya och överraskande situationer. (Jernberg & Booth 2003 s. 366) För att skapa en relation krävs tillit, barnet bör känna tillit till den vuxna för att våga prova på något

nytt. Leken är en naturlig del av oss människor och därför är det ett bra sätt att skapa god relation till barnet via den.

Under kategorin utmaning i Theraplay är syftet att stärka barnets självkänsla och som vuxen hjälpa barnet att lyckas även genom utmanade lekar (Jernberg & Booth 2003 s. 371). Eriksson (2018 s. 255–257) beskriver att livet är ett livslångt lärande, vi lär oss hela tiden nytt ofta även omedvetet. Vi lär ut nya saker till andra och vi lär oss också av andra människor. Under kategorin engagemang inom Theraplay skall den vuxna befria barnet från ansvar, lägga gränser, och stöda barnet i att gestalta sin egen kropp. Den vuxna hjälper barnet igenom hela leken och ger en känsla av trygghet. Den vuxna lär ut lekarna, och tar alltid allt ansvar på sig själv, även fast leken inte skulle gå enligt instruktioner. Genom att sätta gränser för barnet lär man på samman gång ut hur leken går till.

Lekfullhet skall finnas med i alla delområden under Theraplay kategorierna (Jernberg & Booth 2003 s. 20), därför har vi lagt lekfullhet som en klammer över alla kategorier. Leken hör också ihop med lärandet och genom att leka utmanar man sig på något nytt och på sammangång lär man sig av det. Vi kopplar lekfullhet med något nytt, inspirerande, roligt, glatt, trygghet och bryr sig om den andra.

“Dagboken” vi skrivit kommer inte att vara som en bilaga i arbetet, den har använts som ett redskap under arbetsprocessen. Den har fungerat som en minneslista och ett kommunikationsredskap till de få tillfällen då vi jobbat skilt från varandra. Där har vi också märkt ut våra arbetstimmar varje vecka för att kunna avgöra hur vår tidsplan har förverkligats. Vår första tidsplan som var 200 timmar arbete för hela arbetet överskreds. Vi kunde inte tänka oss hur mycket tid man verkligen behövde för att göra broschyrerna på båda språken och att de skulle bli så långa som de blev för att all viktig information skulle rymmas med. Vi båda gav ungefär 240 timmar till arbetet.

## 8.2 Broschyren

Arbetsprocessen av broschyrerna har varit varierande, både roligt, utmanande och intressant. Processen började i januari 2019 när skriftliga delen av examensarbete var så långt som färdig att vi kunde börja närmare planer om broschyren. Vi valde att inte skriva

om adoption i broschyren för att den är till familjer med adoptivbarn och de har redan kunskap om adoption och själva adoptionsprocessen. Valet diskuterades ännu med beställaren samt handledande lärare och de var av samma åsikt. Psykisk ohälsa togs med som tidigare nämnts för vårdsynvinkeln och vi funderade länge på om vi kunde ta med det i broschyren. Vi bestämde till slut att lämna bort vissa delar på grund av att den kunde ha orsakat oro och negativa känslor hos föräldrarna. Psykisk hälsa tog vi med under rubriken "varför skall jag leka theraplayinspirerade lekar med mitt barn". Där skrev vi i positiv ton om hur det stärker barnets självkänsla, ger sociala grunder samt goda grunder till psykisk hälsa.

Texten som använts i broschyren är tagen från den skriftliga delen av arbetet. Lekarna vi valt ut till broschyren är från boken "Theraplay vuorovaikutusterapia" av Jernberg. Lekarna har ändrats för att anpassa leken barn i olika åldrar eller för att kunna ge en tydligare förklaring. Föreningen Våra Gemensamma barn hade önskat att broschyren skulle innehålla fem lekar under varje kategori, så att det skulle finnas alternativ åt familjerna. Lekarna valdes ut av olika kriterier så som lätt att fotografera, möjliga att utföras av Siiris treåriga dotter, lätt att förklara i broschyren samt utgående från materialet som behövdes till leken. I boken fanns det bra med exempel på lekar och vi fick tag på minst fem lekar under varje kategori. Att ge föda och mata sitt barn är naturligt. Det är en stund då fokuset ligger på barnet, föräldern kommunicerar och lockar barnet till att äta på olika sätt. Detta har en positiv inverkan på anknytningen mellan förälder och barn. (Sinkkonen 2001 s.36–37) Till lekarna under kategorin "vårdandet" hör det till att föräldrarna som leder leken även matar barnet. För att enligt Theraplay skapar en känsla av omvårdnad och stärker anknytningen. Som förälder har man flera rollrelationen till sitt barn: lekkamrat, uppfostrare och lärare. En förälder kan vara alla dessa roller för barnet. (Broberg et al. 2006 s. 56) Med hjälp av de olika kategorierna av theraplayinspirerade lekar i broschyren sätts föräldern in i de olika rollerna med hjälp av lekarnas regler. Broschyren kan vid användning visa olika roller som man som förälder också kan vara utanför leken.

Det roligaste under hela arbetsprocessen av examensarbetet har varit att välja ut lekarna, fotografera samt leka dem. Fotograferingsdagen var lyckad och vi lekte och tog bilder på alla lekar som är med i broschyren. Vi valde ut de bilder som blev mest lyckade enligt

bildvinkel, hur vi såg ut och som beskrev leken så att läsaren har lättare att förstå hur leken går till. Som till exempel leken "balansera på dynor" hade vi velat få en bild på, men bilderna lyckades inte, för dynhögen hölls inte ihop. Att fotografera lekarna i en hemmiljö var för att broschyrens syfte också är att leka lekarna hemma i vardagen. Vi valde att inte ha bild på varje lek, för att få lekarna att rymmas på ett mindre antal sidor och vid vissa lekar ansåg vi att textförklaringarna berättade tillräckligt tydligt om den specifika leken. De finska och svenska broschyrerna är identiska, innehåller alltså samma rubriker och lekar samt att bilderna finns på samma sidor. Vi bildade rubriken "att tänka på inför lekstunden" för att få med allmänna tips under en rubrik som berörde flera av lekarna under olika kategorier.

Diskussion kring olika ordval diskuterades med modersmåls läraren Kerstin. Vi hade först tagit med ord som var talspråk och finlandssvenska termer som vi hade tänkt som beskrivande. Kerstin gav oss bättre förslag på ord för att undvika talspråk i broschyren. Vi kom till det resultatet att för att undvika missförstånd samt korrekt hänvisa till pålitliga källor, att det var bättre att undvika orden och använda korrekt svenska/finska. Till exempel hade vi en rubrik på en lek "vårdandet av pipi" som nu heter "vårdandet av det som gör ont", ordet "pipi" kan användas med barn när något gör ont, men enligt korrekt svenska är det inte ett ord. Vi ändrad också "tops beröring" till "bomullspinne beröring".

### **8.3 Kritisk reflektion**

I detta examensarbete har vi kritiskt valt ut alla våra källor så att de är pålitliga och ger evidensbaserad information. När vi bestämde att lägga ihop vår tidigare forskning och bakgrund ihop under samma rubrik, blev innehållet mera sammanhängande, men skulle kanske ha blivit mera massiv och mera text om rubrikerna hade varit skilda. Vi är medvetna om att vår bakgrund och tidigare forskning inte är så massiv så som den är nu. Istället har vi medvetet fokuserat på väsentlig information som svarar på forskningsfrågorna och kan utnyttjas i broschyrerna. Vi saknade mera vetenskapliga artiklar kring vilken betydelse anknytningen har för barnets psykiska hälsa i framtiden. Detta säkert för att det finns så många faktorer som påverkar ett adoptivbarn och själv

adoptionsprocessen, så det är svårt att forska i ämnet. Vi hade till en början även flera elektroniska källor med i examensarbete men, efter feedback om det under en gruppträff, tog vi bort texterna och letade upp informationen ur böcker. De vetenskapliga artiklarna är kopplade till teori och fakta ur böcker för att informationer skall bli mera trovärdig. Det fanns en begränsad mängd av forskningar gällande ämnet, men vi upplever att vi hittat den information vi behövde för att skapa vår färdiga produkt.

Vi valde att använda Salonens metod i vårt examensarbete för att den kändes tydligast av dem vi valde mellan. Den hade tydliga rubriker och tydliga arbetsfördelningar under varje rubrik. Bilden var beskrivande och det var lätta att följa de olika skedena. Vissa av rubrikerna, så kallade ”skedena”, går lite in i varandra så som förskedet och arbetsskedet. Granskning av arbete skedde under hela arbetsprocessen, det skedde nödvändigt vis inte i den ordningen som rubriken vara placerad på. I slutet före färdig produkt har vi noggrannare granskat igenom hela vårt arbete. Men som bilden beskriver så sker dessa skeden om och om igen tills produkten är färdig.

Arbetsprocessen har varit jämt löpande, vi har haft ett bra tempo och bra samarbete med varandra. Vi är väldigt nöjda över vår slutliga produkt, känner att vi nått vårt mål och kunna förverkliga beställarens önskan. Med tanke på att det är första gången någon av oss gör en broschyr och fotograferar så är vi väldigt nöjda med resultatet. Verksamhetsinriktat arbete består av många olika delar som leder till den färdiga produkten. I vårt ändamål var det ända rätta och möjliga att göra en broschyr för att kunna utföra beställningsarbetet av Våra Gemensamma Barn rf. Det verksamhetsinriktade arbetet krävde intensivt arbetande tillsammans, samarbetet funkade och därför var det inget hinder i vårt arbete.

Vi tycker att det är bra att broschyren kommer att finnas tillgänglig på föreningen Våra Gemensamma barns egen websida och kostnadsfritt för vem som helst att printa ut eller se på från sin dator, tablett eller mobiltelefon. Vi har gjort broschyren i färg men tagit i beaktande att den kan printas ut i svartvitt, till exempel genom att inte lägga en för mörk bakgrund under texterna.

## 8.4 Förslag till fortsatt forskning

Ämnet har varit väldigt intressant för oss båda att fördjupa våra kunskaper inom. Som tidigare nämnt var Theraplay ett nytt begrepp för oss båda och vi har fått mycket ny kunskap genom arbetsprocessens gång. Vi har nått vårt syfte med vårt examensarbete och skapat två broschyrer med theraplayinspirerade lekar för föräldrar med adoptivbarn. Vi har koncentrat oss på individuell Theraplay i vårt examensarbete och medvetet valt att inte ta med grupptheraplay. Detta på grund av att den andra examensarbetsgruppen har skapat en tvåspråkig broschyr med theraplayinspirerade lekar för grupper, till exempel daghem.

Det skulle vara intressant att fördjupa sig i psykisk ohälsa och ta reda på hur många som insjuknar i psykisk ohälsa på grund av brister i anknytningen. Är det för att de är adopterade, vilken ålder har barnet varit i? Det är många faktorer som påverkar adoptionsprocessen och adoptionsbarnet men vilka är faktorerna som bidrar till psykisk ohälsa och kan man se vilken psykisk sjukdom som är vanligast för adoptivbarn. För att få svar på dessa frågor skulle det möjligtvis passa med en enkätstudie eller litteraturstudier för att kunna fördjupa sig mera inom ämnet. Eftersom detta arbete är ett verksamhetsinriktat examensarbete så har vi mera fokuserat på Theraplay terapimetoden och broschyrerna för det mesta.

Arbetet var en stor helhet och skulle kunna arbetas vidare med litteraturstudier. Möjligtvis skulle en fortsättning till broschyren kunna utvecklas. Vid behov kunde man fundera på att utveckla en video gällande samma ämne till föreningens hemsidor. Våra Gemensamma Barn rf kunde ha många framtida verksamhetsinriktade arbeten, som skulle passa in i andra vårdstuderandes examensarbeten. Kontakten mellan oss och föreningen har fungerat bra.

## KÄLLOR

*Adoptionslag 20.1.2012/22*, Finlands författningssamling. Tillgänglig: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2012/20120022> Hämtad: 24.10.2018

Airaksinen, T., Vilkkä, H., 2003, *Toiminnallinen opinnäytetyö*, Gummerus kirjapaino Oy Juväskylä, s. 9-78

Arcada, 2018, *Studiegången Examensarbeten*, Tillgänglig: <https://start.arcada.fi/sv/studiegangen/examensarbete> Hämtad: 7.11.2018

- Ayling, P., Stinger, B., 2013, Supporting carer–child relationships through play: a model for teaching carers how to use play skills to strengthen attachment relationships, *SAGE journals*, 15.7.2013
- Broberg, A., Almqvist, K., Tjus, T., 2003, *Kliininen lapsipsykologia*, Edita Prima Oy, Helsinki.
- Broberg, A., Granqvist, P., Ivarsson, T., Risholm Mothander, P., 2006, *Anknytningsteori - Betydelsen av nära känslomässiga relationer*, Bokförlaget Natur och Kultur, Falköping.
- Eriksson, K., 2018, *Vårdvetenskap - Vetenskapen om vårdandet Om det tidlösa i tiden*, People printing, Kina s. 245-257
- Friis, L., Eirola R., Mannonen M., 2004, *Lasten ja nuorten mielenterveystyö*, Dark Oy, Vantaa, s. 197-199.
- God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada, 2012. Tillgänglig: [https://start.arcada.fi/sites/default/files/dokument/ovriga%20dokument/god\\_vetenskaplig\\_praxis\\_i\\_studier\\_vid\\_arcada.pdf](https://start.arcada.fi/sites/default/files/dokument/ovriga%20dokument/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada.pdf) Hämtad: 7.11.2018
- Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M., Virta, M., 2008, *Mieli ja terveys*, Edita Publishing Oy, s. 8-11
- Hermanson, E., 2012, Varhainen vuorovaikutus ja itsetunnon kehitys, *Duodecim Terveyskirjasto*.
- Jernberg, A., Booth, P., 2003, *Theraplay Vuorovaikutusterapian käsikirja*, 2uppl., Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä
- Lillemyr, O., 2013, *Lek på allvar*, Liber AB Stockolm, s. 25-30, 197-212
- Lundequist, J., 1995, *Design och produktutveckling metoder och begrepp*, Studentlitteratur Lund, s. 59-60
- MLL:, *lapsen ja vanhemman kiintymissuhde*, 2017  
Tillgänglig: <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/lapsen-ja-vanhemman-kiintymyssuhde/> Hämtad: 24.10.2018
- MLL: *Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus*, 2018, Tillgänglig: <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/> Hämtad: 7.11.2018

- Mäkelä, J., Salo, S.,  
2011, Theraplay – vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutushoito lasten mielen  
terveysongelmissa, *Duodecim*, s. 327-333.
- Pesonen, A-K., Räikkönen, K., Paavonen, E., Heinonen, K.,  
2008, Adoptiolasten psyykinen hyvinvointi, *Duodecim*, s. 1835-1840.
- Piironen, L., 2004, *Leikin pikkujättiläinen*, WS Bookwell Oy, Porvoo, s. 17-35, 71-73
- Salonen, K., 2013, *Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön*,  
Juvenes Print Oy, Tampere 2013
- Sinkkonen, J., 2001, *Lapsen puolesta*, WS Bookwell Oy, Juva.
- Suomen Theraplay-Yhdistys RY, *Mitä theraplay on?* Tillgänglig:  
<https://theraplay.fi/theraplay-yhdistys/mita-on-theraplay-2/> Hämtad: 24.10.2018
- Tamminen, T., 2016, Lasten psykiatrian juuret ja siivet, *Duodecim Lääkäriin tietokanta*,  
s. 937-983.
- THL-lastensuojelun käsikirja*, 2016 Tillgänglig: [https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-  
kasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/avoimen-adoption-merkitys-  
lastensuojelussa](https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/avoimen-adoption-merkitys-lastensuojelussa) Hämtad: 24.10.2018
- Upphovsrättslag 8.7.1961/404, Finlands författningssamling. Tillgänglig:  
<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1961/19610404> Hämtad: 14.1.2019
- Warner, H., McCall, R., Groark, C., Kim, K., Muhamedrahimov, R., Palmov, O.,  
Nikiforova, N., 2017, Caregiver-Child Interaction, Caregiver Transitions, and Group  
Size as Mediators between Intervention Condition and Attachment and Physical  
Growth Outcomes in Institutionalized Children, 16.8.2017.
- Winnicott, D., 2003, *lek och verklighet*, Bokförlaget Natur och Kultur, Stockholm, s. 70-  
80.
- Yhteislapsemme ry*, Tillgänglig: [http://www.yhteislapsemme.fi/se/kom-  
med/organisation/](http://www.yhteislapsemme.fi/se/kom-med/organisation/) Hämtad 23.10.2018

## 9 BILAGOR

### 9.1 Bilaga 1. Informationsbroschyr på finska

Bilaga 1/1(21)



## MITÄ ON THERAPLAY?

---

**Theraplay on terapiamuoto, jonka Tavoitteena on parantaa kiintymyssuhdetta aikuisen ja lapsen välillä ja vahvistaa lapsen itsetuntoa hausalla ja leikkisällä tavalla**



**Theraplay koostuu viidestä osa-alueesta; yhteyden rakentaminen, jäsentäminen, hoivaaminen, haaste ja leikkisyys. Kaikki osa-alueet toteutuvat Theraplay-terapia tuokion aikana eri leikkien avulla.**

**Osa-alueiden tarkemmat kuvaukset löydät niille merkittyjen otsikoiden alta, joissa on myös esimerkkejä leikeistä.**

## KUKA VOI HYÖDYNTÄÄ THERAPLAYTÄ?

---

**Theraplay on suojattu termi, jota voivat käyttää ainoastaan henkilöt joilla on Theraplay-koulutus.**

**Suomen Theraplay yhdistys kouluttaa Theraplay terapeutteja.**

**Ngkyään Theraplay on tunnettu koulutus sosiaali- ja terveysalalla Suomessa.**

**Theraplaysta inspiroidut vuorovaikutusleikit jotka voi vahvista aikuisen ja lapsen vuorovaikutsta.**

**Theraplay-tyyppisiä leikkejä voi käyttää ilman Theraplay koulutusta, mutta on suotavaa, että tuntee Theraplayn alkeet.**



## MITEN THERAPLAYTA KÄYTETÄÄN?

---

Theraplay on yksilö- tai ryhmä muotoinen terapiamuoto, jota ohjaa Theraplay terapeutti.

### **Theraplay-terapia**

Tavoitteena on parantaa kiintymyssuhdetta lapsen ja aikuisen välillä Theraplay terapeutin ohjaamana.

### **Ryhmätheraplay**

Tavoitteena on vahvistaa ja tukea ryhmän henkeä ja yhteisyyttä, esimerkiksi päiväkotiryhmässä.

### **Theraplay-tyyppinen leikki**

Tavoitteena on parantaa kiintymyssuhdetta lapsen ja aikuisen välillä koti ympäristössä. Leikkejä voi hyödyntää ilman Theraplay koulutusta, mutta alkeet Theraplayssä ovat hyödyksi.

## MISSÄ JA MILLOIN VOIN HYÖDYNTÄÄ THERAPLAYTYYPPISIÄ LEIKKEJÄ?

---

Ympäristö on rauhallinen ja turvallinen.

Anna aikaa leikille ja vältä stressiä.

Sponttaani vuorovaikutusleikki voi vähentää stressiä lapsella.

# MIKSI OLISI HYVÄ LEIKKIÄ THERAPLAYTYYPPIÄ LEIKKEJÄ LAPSEN KANSSA?

---

## **Koska:**

Vahvistaakseen kiintymyssuhdetta aikuisen ja lapsen välillä.

Turvallisuuden tunne ja luottamus kasvavat.

Empatiakyky ja vuorovaikutustaidot kehittyvät.

Stressin käsittely kehittyy.

Houkuttelee luonnolliseen kommunikaatioon.

Lapsen itsetunto paranee.

Vaikuttaa positiivisesti sosiaalisiin suhteisiin myös myöhemmin elämässä ja antaa työkalut olla vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa.

Omakuva ja lapsen identiteetti muovautuvat leikin kautta.

Lapsi saa turvallisen kiintymyssuhteen kautta hyvän pohjan psyykkiselle hyvinvoinnille ja kehitykselle.

# VALMISTELUA LEIKKIÄ VARTEN

Kiintyminen ja vuorovaikutus syntyvät rehdistä ja luonnollisesta hoivasta aikuiselta lapselle.

Alla löydät leikkejä, jotka ovat jaettu eri kategorioihin. Valitse parhaiten soveltuvat leikit huomioiden lapsen ikä, tietojen käsittelykyky ja fyysiset taidot.

Osa leikeistä vaatii lisämateriaalia, joka on mainittu jokaisen leikin yhteydessä.

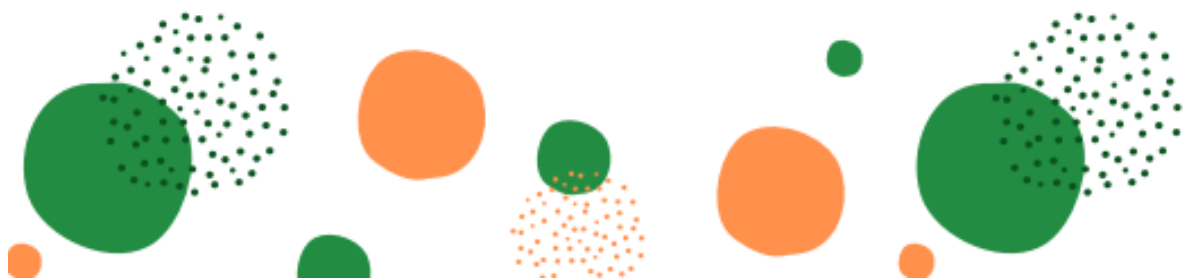
Leikit toteutetaan aina aikuisen ohjauksessa. Jotkut leikit edellyttävät, että aikuinen laskee kolmeen, jonka jälkeen lapsi saa toteuttaa tehtävänsä. Pitääksesi yllä lapsen mielenkiintoa, voit vaihtaa tavanomaisen yksi, kaksi, kolme, NYT! esimerkiksi Luettelen eri eläimiä; kun sanon elefantti, saat hypätä. Etana, kissa, koira... ELEFANTTI!"

Aikuinen ottaa aina huomioon lapsen tunteet leikin aikana.

Vältä lapsen kutittamista leikkien aikana, tämä voi aiheuttaa stressin tunnetta lapsella.

Ota aikuisena aina vastuu leikin kulusta; lapsi saattaa epäonnistua tai hän ei ymmärrä leikin ohjeita. Älä koskaan anna lapsen tuntea syyllisyyttä leikin aikana.

Näiden leikkien avulla haluamme antaa sinulle ja lapsellesi hauskan ja leikkisän hetken yhdessä arjen keskellä.



## JÄSENTÄMINEN

Tämän kategorian leikit ovat suunnattu vapauttamaan lapsi vastuusta. Aikuisen rooli leikeissä on tukea lasta oman kehon hallinnassa/tutkimisessa, asettaa rajoja ja tukea ja motivoida lasta suorittamaan leikki loppuun asti.

### Hernepussileikki

Tarvitset hernepussin tai jonkin pehmeän unilelun. Aseta valittu esine pääsi päälle ja tiputa se edessäsi oleviin lapsen käsiin. Tämän jälkeen vaihdatte rooleja, lapsi laittaa esineen oman päänsä päälle ja tiputtaa sen sinun käsiisi.



### Käsi-, jalka- tai vartalopiirros

Tarvitsette kynän ja paperia. Päätä minkä kehonosan ääriiviivat lapsesta haluatte piirtää. Jos valitsette esimerkiksi lapsen käden muotiksi, aseta lapsen käsi paperille, levitä lapsen sormet ja piirrä kynällä käden ääriiviivat paperille. Jos päätätte piirtää koko lapsen ääriiviivat, tarvitsette isomman paperin tai vaihtoehtoisesti voitte liimata/teipata pienempiä papereita yhteen. Kokovartalon ääriiviivojen piirtämiseen vaaditaan lapselta myös hieman pidemmän aikaa paikallaan oloa. Valitse siis kehonosa lapsen ikä ja valmiudet huomioon ottaen. Jotta lapsen mielenkiinto säilyy läpi leikin pitää sinun ylläpitää keskustelua. Esimerkiksi; "Piirrän seuraavaksi jalkapohjasi ääriiviivan, toivottavasti tämä ei kutita".

## Mittaaminen

Tarvitset mittanauhan tai jonkin muun vaihtoehtoisen esineen. Mittaa lapsen eri kehonosia kuten käden, jalan, varpaan tai korvan pituus. Kirjoita ylös paperille mitatut tulokset tulevia leikki kertoja varten. Muita jännittäviä ja yllättäviä mittaamisen arvoisia asioita voivat esimerkiksi olla lapsen hyppy korkeus tai pituus, hymy tai hiusten pituus. Vaihtelun vuoksi voi mittauksessa käyttää esimerkiksi apuna hedelmiä, keitettyä spagettia tai karkkinarua, jotka voi leikin yhteydessä syöttää lapselle. Tällä tavalla lapsi saa selkeän kuvan minkä pituinen esimerkiksi hänen korvansa on. Mikäli syöttäminen on osana leikkiä, aktivoidaan myös hoivaava osa-alue.



## WC-paperi leikki

Tarvitset rullan WC-paperia. Aloita käärimällä lapsi kokonaisuudessaan wc-paperiin. Kun olet valmis, annat luvan lapselle repiä itsensä irti WC-paperista. On tärkeää, että lapsi pystyy odottamaan luvan saantia aikuiselta ennen, kun repii itsensä irti. Wc-paperille voi keksiä itse uuden hauskemman nimen kuten sulkapaperi tai silkkipaperi, tällä tavalla annetaan uusi merkitys paperille ja vältetään sanaa WC-paperi. Jos lapsi on ujo/hermostunut, voi leikkiä muokata niin, että kääritään vain lapsen käsi WC-paperiin ja pyydetään lasta repimään itsensä irti siitä.



### Saippuakuplan poksautus

Tarvitset saippuakuplia. Puhalla saippuakuplia ja pyydä lasta rikkomaan saippuakuplat käyttäen tiettyä ruumiinosaa, esimerkiksi sormea, päätä tai jalkaa. Leikki on helposti lapsen hahmotettavissa ja herättää usein nopeasti lapsessa innostusta. Tätä leikkiä on helppo muokata lapsen iän mukaan. Esimerkiksi pyydä lasta rikkomaan niin monta saippuakuplaa kuin mahdollista kymmenen sekunnin aikana tai koittakaa puhaltaa saippuakuplia edestakaisin toisillenne, kunnes saippuakupla rikkoutuu.

### Liikennevalot

Tarvitset kaksi kartonkia, yhden punaisen ja yhden vihreän, kokoa A5. Päättä tapa liikkua esimerkiksi käsien heiluttelu tai juokseminen ympyrässä, lapsi tekee päätettyä liikettä niin kauan, kun pidät vihreää kartonkia ilmassa, vaihtaessasi punaiseen on lapsen pysähdyttävä. Vaihtoehtoina kartongille voit myös käyttää erivärisiä lamppuja tai toisen värisiä kartonkeja.



### Lyö paperiin

Tarvitset sanomalehtipaperia. Revi pieni reikä keskelle sanomalehteä. Vengtä sanomalehteä ja pidä kädet suorina.

Pyydä lasta lyömään paperin läpi, revityn reiän osoittamalla kohdalla. Korosta lapselle, että hänen pitää lyödä käyttämällä hänen "vahvaa nyrkkiään". Sinun pitää antaa lupa lapselle lyödä, laske esimerkiksi kolmeen "yksi, kaksi, kolme, nyt!". Jatkaaksesi leikkiä taita paperi kerran ja tee siihen uusi reikä keskelle. Taitoksien määrä vaikeuttaa paperin rikkoutumista.



## Yhteyden rakentaminen

Leikit pohjautuvat lapsen ja vanhemman välisen suhteen ylläpitämiseen. Leikin aikana aikuisen on tärkeää olla läsnä. Aikuinen houkuttelee lasta leikin avulla uusiin, yllättäviin tilanteisiin, josta seuraa positiivinen tunne lapselle ja mieluinen oppimistilanne.

### Loruja

Tämän leikin yhteydessä laulatte loruja lapsen kanssa. Lorut voivat olla lapselle entuudestaan tuttuja tai uusia, joiden avulla pystyt luomaan positiivisen yllätyksen tunteen lapselle. Ehkä sinulla on jäänyt mieleen omasta lapsuudestasi loruja, joita haluat käyttää tai sitten voit käyttää alla olevia esimerkkejä:

*"Ai että olet ihana,  
Reipas niin ja mahtava.  
Suloinen ja tomera,  
Vakava ja naurava.*

*Silmä, silmä, nenä, suu,  
Otsa, korva, alkaluu.  
Nilkka polvi, peppu hassu,  
Leuka, rinta sekä massu."*  
(Eppu Nuotio: Pienten Leikit)

Ensimmäisen säikeistön aikana aikuinen keinuttaa lasta sylissään ja toisen säikeistön aikana hän koskettaa hellästi ruumiinosia jotka lorussa mainitaan.

*"Harakka, harakka huttua keittää,  
hännällä hämmentää, nokalla maistaa.  
Onko suolaa, onko suurusta?  
Antoi tälle pojalle. (peukalo)  
Antoi tälle pojalle. (etusormi)  
Antoi tälle pojalle. (keskisormi)  
Antoi tälle pojalle. (nimetön)  
Tälle ei riitäkään. (pikkurilli)  
Sitten lähtee vettä etsimään.  
Hyppää kiville (ranne),  
hyppää kannolle (kynnärpää)...  
ja kaivoon (kainaloon)."*

## Peili

Tätä leikkiä varten tarvitsette esteetöntä tilaa. Asettukaa lapsen kanssa vastakkain seisomaan, kuten peilikuva. Sinä aloitat johtamalla leikkiä, esimerkiksi liikuttamalla käsiä ja jalkoja ja vaihdellen rytmiä ja pyydä lasta tekemään perässä. Mikäli lapsi on, luonteeltaan vilkas voidaan leikkiä rauhoittaa tekemällä liikkeitä hidastetusti. Tämän jälkeen vaihdatte rooleja ja saat toimia lapsen peilikuvana, kun lapsi johtaa leikkiä.



## Poksauta posket

Täytä poskesi ilmalla, avusta tämän jälkeen lapsen käsillä tai jaloilla poksauttamaan ilma ulos poskistasi. Pyydä tämän jälkeen lasta täyttämään omat posket ilmalla ja poksauta lapsen posket, hennosti.



## Kaada minut, vedä minut ylös

Asettukaa lapsen kanssa vastapäätä toisianne istumaan, kädet vastakkain. Tämän jälkeen pyydä lasta kaatamaan sinut kumoon, luvan saatuaan. Lioittele kaatuminen ja ojenna kätesi lapselle, jotta hän voi auttaa sinut ylös istumaan.

## Taputusleikki

Valitse loru jonka tahtiin voitte yhdessä taputtaa käsiänne tai muita kehonosia.  
Olet mahdollisesti leikkinyt jotakin taputusleikkejä omassa lapsuudessa tai  
vaihtoehtoisesti voitte valita alla olevista leikeistä:

*"Pää, olkapää, peppu, polvet varpaat,  
polvet, varpaat.*

*Pää, olkapää, peppu, polvet varpaat,  
polvet, varpaat.*

*Silmät, korvat ja vatsaa taputa.*

*Pää, olkapää, peppu, polvet varpaat,  
polvet, varpaat.*

*Pää, olkapää, peppu, polvet varpaat,  
polvet, varpaat.*

*Silmät, korvat ja vatsaa taputa.*

*Pää, olkapää, peppu, polvet varpaat,  
polvet, varpaat.*

*Pää, olkapää, peppu, polvet varpaat,  
polvet, varpaat.*

*Silmät, korvat ja vatsaa taputa.*

*Pää, olkapää, peppu, polvet varpaat,  
polvet, varpaat.*

*Pää, olkapää, peppu, polvet varpaat,  
polvet, varpaat.*

*Silmät, korvat ja vatsaa taputa"*

Kosketa molemmilla käsillä yllämainittuja kehonosia yllä mainitussa  
järjestyksessä, ensin rauhalliseen tahtiin ja pikkuhiljaa vauhtia lisäten.

## Hoivaaminen

Seuraavien leikkien aikana hoivaaminen korostuu. Lapsi on huomion keskipisteenä, tuntien mielihyvää ja huolenpitoa leikin aikana. Lapsen syöttäminen on osa hoivaamista ja tämän vuoksi se sisältyy moneen leikkiin. Hoivaamisen korostuessa on tärkeää ylläpitää omaa rooliaan, esimerkiksi lapsi voi sanoa "osaan itsekkin syödä" ja siihen voi aikuinen vastata "tiedän että osaat, mutta nyt on minun vuoro syöttää ja huolehtia sinusta".

Läheisyyden ja hoivaamisen kautta muodostuu positiivinen kiintyminen, joka vahvistaa aikuisen sekä lapsen minäkuvaa.

Hento kosketus sisältyy myös leikkeihin. Kosketuksen kuuluu olla luonnollinen tilanne lapselle ja näin ollen tuoda turvallisuuden tunnetta.

## Syöttäminen

Tarvitset jotain pientä syötävää/juotavaa, josta lapsi nauttii esimerkiksi rusinoita, keksiä, hedelmiä tai mehua.

Pidä lasta sylissäsi tai luo muu mukava ympäristö lapselle esimerkiksi tyngistä tai mukavasta tuolista. Luo rauhallinen tunnelma ja syötä lasta, kuunnelkaa maiskutuksen/rouskutuksen ääntä, ylläpidä katsekontaktia lapseen ja huomioi kun lapsi tarvitsee lisää purtavaa/juotavaa.

## Donitsileikki

Tarvitset donitsin tai suolaisen rinkelin. Aseta donitsi sormesi ympärille. Lapsen tehtävä on haukata niin monta palaa donitsista kun mahdollista ennen, kun se rikkoutuu ja tippuu sormen ympäriltä. för text.



### Koristele lapsi

Tätä leikkiä varten sinun pitää käyttää mielikuvitustasi tehdäksesi erilaisia koruja esimerkiksi kaulakoruja, sormuksia tai käsikoruja niistä materiaaleista, joita teillä löytyy kotona. Voit esimerkiksi käyttää muovailuvahaa, erilaisia askartelutarvikkeita tai foliota. Korujen ollessa valmiita koristele lapsi niillä.



### hoivaa ihon pieniä nirhaumia

Tarvitset vartalovoiteen. Koskettavin käsin tutki lapsen keho, etsien pieniä nirhaumia, pisteitä tai mustelmia. Hoivaa niitä levittämällä voidetta alueelle ja puhalla varovasti. Seuraavalla kerralla kun leikitte tätä samaa leikkiä, voitte tarkastaa, ovatko kipeät kohdat parantuneet vai vaativatko ne lisää hoivaa.

### Vanupuikko kosketukset

Tarvitset vanupuikkoja. Pyydä lasta sulkemaan silmänsä, koske lasta käyttäen vanupuikkoa johonkin kohtaan tämän kehoa. Pyydä tämän jälkeen lasta avaamaan jälleen silmänsä ja kertomaan mihin koskit vanupuikolla.

Isompien lasten kanssa voit muokata leikkiä ikään sopivammaksi. Pyydä lasta sulkemaan silmät ja piirrä sormesi avulla kirjain/numero lapsen selkään. Pyydä lasta avaamaan silmänsä ja arvaamaan mitä piirsit.

## Käsi- tai jalkahoito

Tarvitset kynsilakkaa, vartalovoidetta ja haaleaa vettä. Valitkaa lapselle mukava paikka istua ja kylvettäkää lapsen käsiä/jalkoja haaleassa vedessä. Kuivaa jalat, jonka jälkeen voit hieroa lapsen käsiin/jalkoihin vartalovoidetta ja lakata tämän kynnet. Lapsi voi itse valita minkä väristä kynsilakkaa hän haluaa käytettävän. Mikäli kynsilakka tuntuu lapsesta epämukavalle, poista kynsilakka, muuten voit jättää sen paikoilleen.

## Värijälki

Tarvitset sormivärejä ja paperia. Maalaa lapsen käsi yhdellä värillä tai maalaa kuvio tai useampi lapsen jalkapohjaan tai käteen. Aseta tämän jälkeen lapsen käsi/jalka paperia vasten niin että paperiin painautuu jälki. Leikkiä lopetellessa pese lapsen kädet vedellä ja kuivaa, lopuksi voit myös rasvata lapsen kädet/jalat.



## Haaste

Leikkien aikana on tärkeää parantaa lapsen itsetuntoa. Leikkien avulla aikuinen luo tilanteita, joissa lapsi voi ottaa pieniä riskejä ja selvittyä niistä aikuisen avulla. Monet leikeistä toteutuvat tiimityöskentelynä ja tämä kannustaa lasta huomaamaan "mehän onnistuimme".

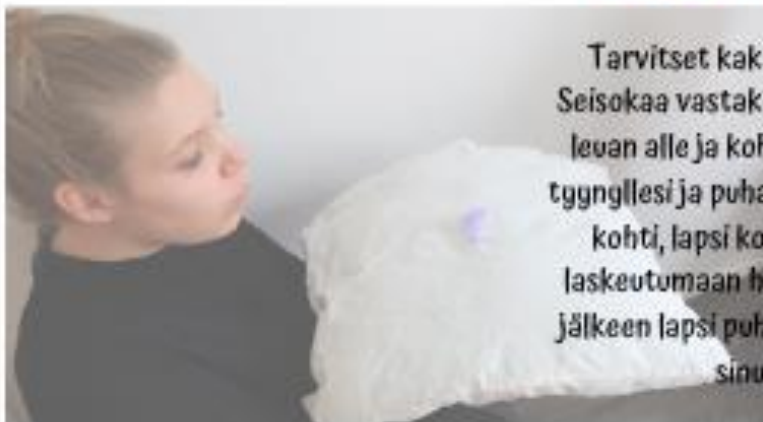
### Ilmapalloseikk

Tarvitset esteetöntä tilaa liikkumista varten ja ilmapallon. Puhalla ilmapalloon ilmaa ja aseta se sinun ja lapsen väliin esimerkiksi teidän päidenne, selkienne tai käsienne väliin. Liikkukaa ympäri esteetöntä tilaa, pudottamatta ilmapalloa tai rikkomatta sitä.



### Höyhenen puhaltaminen

Tarvitset kaksi tyynyä ja höyhenen. Seisokaa vastakkain ja asettakaa tyynyt levan alle ja kohti toista. Aseta höyhen tyynyllesi ja puhalla höyhen lapsen tyynyä kohti, lapsi koittaa saada höyhenen laskeutumaan hänen tyynylleen. Tämän jälkeen lapsi puhaltaa höyhenen takaisin sinun tyynyllesi.



## Kottikärryt

Pyydä lasta asettamaan kätensä lattiaa vasten, ota ote lapsen nilkasta tai säären kohdalta. Lapsen on tarkoitus näin kävellä käsillään. Tämä leikki voi helposti olla raskas lapselle, muista kuunnella lasta ja laske lapsen jalat takaisin lattialla, kun lapsi väsy.



## Tasapainoilu tyynyjen päällä

Tarvitset esteetöntä tilaa ja tyynyjä. Asettele tyynyjä päällekkäin yksi tyyny kerrallaan. Lapsen tehtävänä on tasapainotella niin monen tyynyn päällä kuin mahdollista, aina kun olet lisännyt uuden tyynyn pyydä lasta hyppäämään alas lattialle laskettuasi kolmeen. Tyynykasan korkeus pitää olla maltillinen lapsen ikään katsottuna, lapsen pitää pystyä kokemaan onnistumisen riemua ja leikki ei saa olla liian vaikea.

## Vinkkejä lukijalle

### Yhteiset Lapsemme RY

<http://www.yhteisetlapsemme.fi/>

### Theraplay-yhdistys

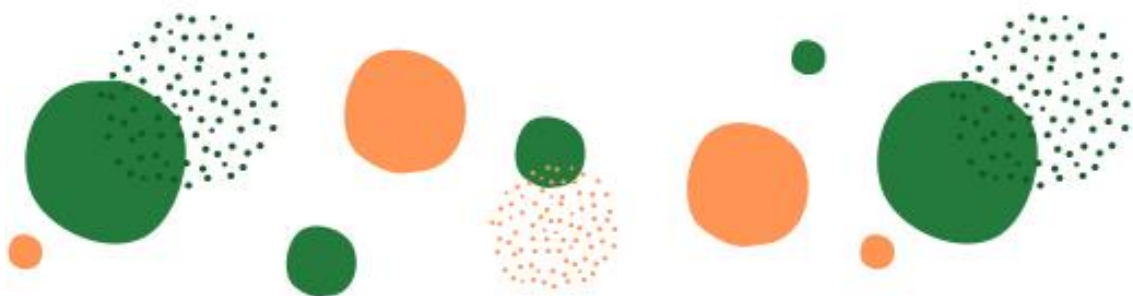
<https://theraplay.fi/>

### Theraplay video

<https://www.youtube.com/watch?v=t5loEDHY-Y4>

### "Pää, olkapää, peppu, polvet, varpaat" Video

<https://www.youtube.com/watch?v=-dIO0uAqZFs>



## Lähteet

Jernberg, A., Booth, P., 2003, *Theraplay Vuorovaikutusterapian käsikirja*, 2 painos.,  
Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä

*Suomen Theraplay-yhdistys ry,*  
Mitä theraplay on? Saatavissa: <https://theraplay.fi/theraplay-yhdistys/mita-on-theraplay-2/> Haettu: 24.10.2018

Lillemyr, O., 2013, *lek på allvar*, Liber AB Stockolm, s. 25-30, 197-212

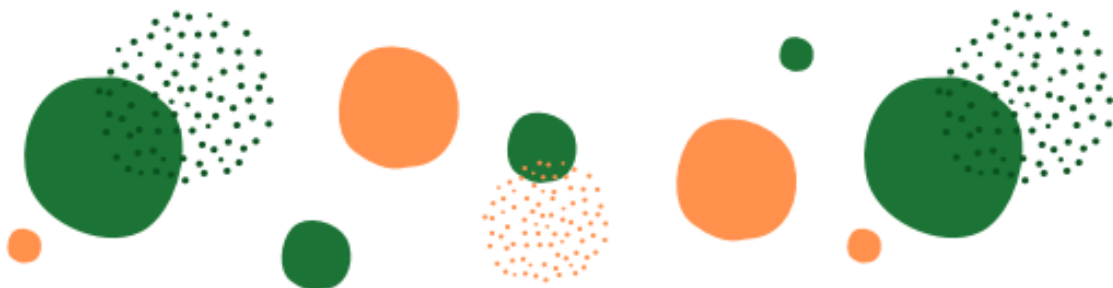
Mäkelä, J., Salo, S.,  
2011, Theraplay vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutushoitolaisten  
mielenterveysongelmissa, *Duodecim*, s. 327-333.

MLL: *lapsen ja vanhemman kiintymissuhde*, 2017  
Saatavissa: <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/lapsen-ja-vanhemman-kiintymyssuhde/> Haettu: 24.10.2018

MLL: *Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus*, 2018,  
Saatavissa: <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/> Haettu: 7.11.2018

Hermanson, E., 2012, *Varhainen vuorovaikutus ja itsetunnon kehitys*,  
*Duodecim Terveyskirjasto*.

Karvonen, P., 2011, *Pienten leikit*, Kariston Kirjapaino Oy,  
Hämeenlinna.



# Kuvat ja design

## Kuvat ja kuvitus:

[www.canva.com](http://www.canva.com)

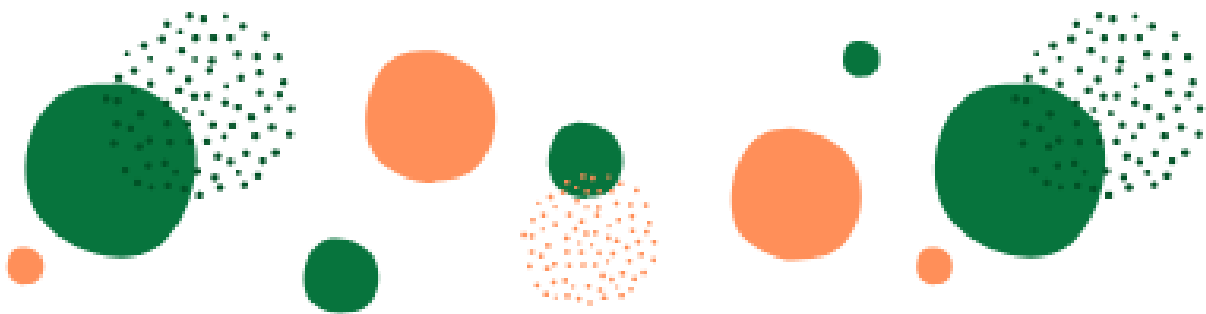
Sonja Romas ja Siiri Lindholm

## Design:

Opas on suunniteltu ja tehty [www.canva.com](http://www.canva.com)  
verkkosivulla.

## Teksti:

Sonja Roms ja Siiri Lindholm



## ShareAlike

Käsikirja on tilaustyö Yhteiset  
Lapset ry:ltä

Olemme kaksi sairaanhoitaja opiskelijaa.  
Tämä käsikirja on tehty osana  
opinnäytetyötä ammattikorkeakoulu  
Arcadassa

Opinnäytetyön voi lukea  
kokonaisuudessaan [www.Theseus.fi](http://www.Theseus.fi)



## 9.2 Bilaga 2. Informationsbroschyr på svenska

Bilaga 2/1(21)

# EN FUNGERANDE ANKNYTNING MELLAN ADOPTIVBARN OCH VUXNA

En informationsbroschyr med  
theraplaginspirerade lekar för familjen



# VAD ÄR THERAPLAY?

---

**Theraplay är en terapimetod**

**Syftet är att förbättra anknytningen mellan barnet och den vuxna samt att förstärka självförtroendet hos barnet på ett roligt och lekfullt sätt.**



**Theraplay bygger på fem delområden; omvårdnad, engagemang, utmaning, struktur och lekfullhet. Alla delområden är viktiga och finns med under varje Theraplay-terapisession.**

**Vad de olika delområdena innebär beskrivs närmare under rubrikerna. Där ges även tips på olika theraplayinspirerade lekar .**

## Vem kan använda sig av Theraplay?

---

Idag är Theraplay en känd utbildning inom social-och hälsovårdsbranschen i Finland.

Finlands Theraplay-förening utbildar Theraplay-terapeuter.

Theraplay är ett skyddat begrepp som endast kan användas av personer med utbildning inom Theraplay.

Samhörighetslekar som inspirerats av det förhållningsätt som används i Theraplay kan stärka banden mellan föräldrar och barn.

Theraplayinspirerade lekar kan användas av personer som inte har en utbildning inom Theraplay, men känner till grunderna.



## HUR ANVÄNDS THERAPLAY?

---

Individuell Theraplay eller grupp Theraplay som handleds av en utbildad Theraplay terapeut:

### **Individuell Theraplay:**

Syftet är att med theraplay terapeutens handledning förstärka anknytningen mellan barnet och föräldrarna.

### **Gruppthemaplay:**

Syftet är att förstärka och stöda gruppandan och samhörigheten till exempel i en daghemsgrupp.

### **Theraplayinspirerad lek:**

Syftet är att stöda anknytningen mellan vuxen och barn hemma. Lekarna kan utföras av personer utan utbildning inom Theraplay, men tidigare erfarenhet inom ämnet är till godo.

## VAR OCH NÄR KAN JAG ANVÄNDA MIG AV THERAPLAYINSPIRERAD LEK?

---

I en lugn och trivsamt miljö.

Ge tid åt lekstunden och undvik stress.

En spontan samhörighetslek kan minska stress hos barnet.

## VARFÖR SKALL JAG LEKA THERAPLAYINSPIRERADE LEKAR MED MITT BARN?

---

### **För att:**

förstärka en god anknytningsrelation mellan  
adoptivbarnet och föräldern,

skapa trygghet och tillit,

förstärka empatin och växelverkan,

hjälpa att hantera stress,

locka till kommunikation,

förstärka barnets självkänsla.

Inverkar positivt på sociala relationer också senare i livet  
och ger redskap för att vara i interaktion med andra  
människor.

Självuppfattningen och den egna identiteten  
utvecklas när barnet leker.

Trygg anknytning ger god grund i psykisk hälsa och  
utveckling.

# ATT TÄNKA PÅ INFÖR LEKSTUNDEN

En god anknytning och interaktionsrelation skapas av sund och naturlig omvårdnad från föräldern till barnet.

Nedan finns kategorier med olika teraplayinspirerade lekar. Välj dem som passar er bäst enligt barnets ålder och kunskapsnivå. Vissa lekar behöver olika material, det står alltid beskrivet vid varje lek vad som behövs.

Du som vuxen leder leken, i vissa lekar räknar du till tre och sedan får barnet göra någonting. Istället för att räkna "ett, två, tre" kan du säga "när jag säger elefant får du hoppa! Snigel, katt, hund, ELEFANT".

Om barnet inte lyckas i leken eller inte gör enligt instruktionerna, så skall alltid du som vuxen ta skulden. Låt aldrig barnet känna skuld över att leken går fel.

Den vuxna är alltid lyhörd för barnets behov under leken.

Undvik att kittla barnet under lekarna, det kan skapa en känsla av stress hos barnet.

Med dessa lekar vill vi ge dig och ditt barn en rolig och lekfull stund tillsammans i vardagen.



## STRUKTUR

Lekarna under denna kategori handlar om att befria barnet från ansvar. Den vuxnas uppgift är att stöda barnet i att gestalta sin egen kropp, sätta gränser samt stöda och motivera barnet i att utföra leken från början till slut.

### Ärtpåsleken

Du behöver en ärtpåse eller någon annan mjuk leksak t.ex ett kramdjur. Lägg ärtpåsen på ditt huvud och fäll sedan ärtpåsen i barnets händer framför dig. Turas om så att barnet sätter ärtpåsen på sitt huvud och fäller den i dina händer.



### Rita av kroppens konturer

Du behöver en penna och papper. Bestäm vilken kroppsdelens konturer ni vill rita av på barnet. Väjer ni handen, lägg barnets hand på pappret, bred ut fingrarna och rita med pennan konturerna av handen. Om ni väljer att rita av barnets hela kontur behöver ni använda ett större papper eller klistra ihop flera mindre papper till ett stort. Det krävs även då att barnet kan vara stilla en lite längre stund. Välj kroppsdel utgående från barnets ålder och förmåga att vara stilla. För att upprätthålla barnets uppmärksamhet genom hela leken kan du prata med barnet. Till exempel "nu håller jag på att rita dina fötter, jag hoppas att det inte kittlar".

## Mätning

Du behöver ett måttband eller ett annat föremål att mäta med. Mät barnets olika kroppsdelar till exempel handen, benet, en tå eller örats längd. Skriv upp måtten på ett papper för att kunna jämföra dem senare när ni en annan gång leker leken. Andra roliga och spännande saker ni kan mäta kan vara till exempel barnets höjd på hoppet, längden på hoppet, munnens bredd då barnet ler eller håret. Mätningen behöver inte nödvändigt ske med måttband, som alternativ kan ni använda frukter, kokt spagetti eller karamellsnöre som man sedan kan mata barnet med. Barnet får en konkret bild av hur långt till exempel hens öra är. Om matning sker i samband med leken blir leken också en del av omvårdnad.



## WC-pappers leken

Du behöver en rulle wc-papper. Börja med att rulla in hela barnet i wc-papper. När du är färdig ger du som vuxen lov när barnet får riva sig loss från wc-pappret. Du kan hitta på ett annat namn för wc-papper som till exempel fjäder-papper eller silkespapper, för att ge en annan mening till pappret och undvika ordet wc-papper. Om barnet är nervöst inför leken, börja med att linda in ena handen och be sedan barnet riva sig loss från pappret. Det är viktigt att barnet väntar på att du ger lov till att riva sig loss från pappret.



## Spräck såpbubblor

Du behöver såpbubblor. Blås såpbubblor och be barnet att spräcka såpbubblorna med en viss kroppsdel, till exempel med ett finger, huvudet eller foten. Leken är lätt strukturerad, och väcker ofta snabbt barnets intresse. Den här leken är lätt att utveckla beroende på barnets ålder. Be barnet att t.ex. spräcka så många såpbubblor som möjligt på 10 sekunder. Eller försöka blåsa såpbubblorna fram och tillbaka till varandra tills såpbubblan spricker.

## Trafikljus

Du behöver kartong i röd färg och grön färg. Bestäm ett sätt barnet rör sig på, till exempel viftar med händerna eller springer runt i en cirkel så länge som du håller upp det gröna pappret och när du svänger om till den röda skall barnet stanna upp. Som alternativ i leken kan du använda lampor med olika färgs ljus eller kartong i andra färger.



## Slå igenom papper

Du behöver tidningspapper. Riv ett litet hål i mitten av tidningspappret. Håll i tidningspappret framför dig med raka armar. Be barnet att slå igenom pappret på det rivna hålet med sin starka knytnäve. Barnet slår i pappret när att du ger lov, "ett två tre nu". För att fortsätta med leken vik tidningspappret en gång till och gör ett nytt hål i mitten. Ju flera gånger du viker tidningspappret, dess svårare blir det för barnet att söndra pappret.



## Engagemang

Under denna kategori ligger fokus på relation mellan den vuxna och barnet samt att upprätthålla den.

Viktigt är att under hela leken vara närvarande och med hjälp av lekarna locka barnet till nya överraskande situationer som ger en positiv känsla och som kan lära något nytt.

### Ramsa

I den här leken sjunger du ramsor med barnet. Ramsorna kan vara bekanta för barnet från tidigare eller nya som skapar en positiv känsla av överraskning hos barnet. Kanske kommer du ihåg någon favorit ramsa från din egen barndom eller sedan kan du använda någon av dessa:

*"musen kokar gröt (cirkla med pekfingret i handflatan)*

*Musen kokar gröt*

*Flugan tycker den är söt (picka med pekfingret i handflatan)*

*flugan tycker den är söt*

*Ger åt den, ger åt den, ger åt den (tar från handflatan och berör turvis alla fingerändor)*

*Ger åt den, ger åt den*

*Och resten för vi till källaren (tar från handflatan och lägger under barnets armhåla)"*

*"En nyckelpiga*

*Jag har i handen,*

*och nu så kryper*

*den upp i armen,*

*och plötsligt flyger den bort sin kos,*

*och kanske landar den på din nos"*



## Spegel

Du behöver tomt golvutrymme. Ställ dig med barnet mitt emot varandra som en spegelbild. Du leder först, rör till exempel på dina händer och fötter och variera tempot, be barnet följa dina rörelser som en spegelbild. Om barnet är livligt gör långsammare rörelser. Sedan turas ni om så att barnet leder och du är spegelbilden.



## Blås ut luften ur kinderna

Fyll dina kinder med luft, hjälp sedan barnet med sina händer eller fötter att blåsa ut luften ur dina kinder. Be sedan barnet fylla sina kinder med luft och du blåser ut luften försiktigt från barnets kinder.



## Fäll mig, och dra upp mig

Sätt dig med barnet mitt emot på golvet med händerna mot varandra. Be sedan barnet att skuffa omkull dig när du ger lov. Överdriv lite medan du faller och räck din hand så att barnet kan dra upp dig igen.

## Klapp leken

Välj en ramsa som innehåller klapp av händerna eller andra kroppsdelar.  
Kanske har du lekt någon själv som barn eller så kan du välja en av dessa:

*"Klappa händerna så fort man kan  
Klappa händerna så fort man kan  
Klappa bakom klappa fram  
Klappa rumpen lite grann  
Klappa rumpen lite grann  
Klappa händerna så fort man kan  
Klappa händerna så fort man kan  
Klappa bakom klappa fram  
Klappa magen lite grann  
Klappa magen lite grann"*

(Wieslander Juijja och Tomas)

*"Huvud, axlar, knä och tå;  
knä och tå.  
Huvud, axlar, knä och tå;  
knä och tå.  
Ögon, öron, kinden klappen  
får.  
Huvud, axlar, knä och tå;  
knä och tå"*

## Omvårdnad

Under denna kategori är det viktigt att den vuxna vårdar barnet. Barnet är i fokus och känner känslan av välbefinnande och omsorg genom hela leken.

Matning är en del av omsorg och därför innehåller en del av lekarna matning av barnet. Viktigt är att hålla rollerna, säger barnet till exempel "jag kan äta själv" så kan du säga "jag vet att du kan, men nu är det min tur att mata dig".

Genom närhet och omsorg bildas en positiv anknytning som stärker både föräldrarnas och barnets självbild.

Lätt beröring av barnet förekommer också i lekarna, tänk på att ha varma händer och att på ett mjukt sätt beröra barnet, så att barnet kan slappna av.

## Matning

Du behöver något smått att äta/dricka, något som barnet tycker om till exempel russin, kex, frukt, saft.

Håll barnet i famnen eller gör det bekvämt för barnet att sitta till exempel i en skön stol med dynor. Skapa en avslappnad stämning och mata barnet, lyssna på ljudet av tuggandet, ha ögonkontakt med barnet och se när barnet är färdigt för att ta mera att äta/dricka.

## Donitslek

Du behöver donits eller en salt kringla. Placera en donits runt ditt finger. Barnets uppgift är att försöka ta så många bitar av donitsen som möjligt tills ringen går sönder och donitsen faller från ditt finger.



### Dekorera barnet

I den här leken får du vara kreativ. Gör olika smycken så som halsband, ringar eller armband av det material ni har tillgängligt hemma, till exempel modellerar, pysselsaker eller folie. Dekorera sedan barnet med smyckena.



### Vårda det som gör ont

Du behöver en kräm. Med berörande händer leta efter små prickar, blåmärken eller sår på barnets kropp. Vårda dem med att lägga lite kräm på eller runt stället och blås försiktigt. Nästa gång ni leker leken tittar ni om det har blivit bättre.

### Bomullspinne beröring

Du behöver en bomullspinne. Be barnet att blunda, rör barnet med vaddtopsen på någon kroppsdel. Be sedan barnet öppna ögon och berätta vilken kroppsdel du rörde.

Med större barn, be barnet blunda och rita med ditt finger en bokstav/siffra på barnets kropp. Be barnet öppna ögonen och gissa vilken bokstav/siffra du ritat.

## Hand- eller fotvård

Du behöver nagellack (om barnet vill) en kräm och ljummet vatten. Gör det bekvämt för barnet att sitta, bada hens fötter/händer i ljummet vatten. Torka fötterna/händerna. Massera sedan in fötterna/händerna med kräm och lacka naglarna med nagellack. Ni kan tillsammans med barnet välja färgen på nagellacket. Känner barnet sig obekvämt med nagellack så ta bort det, annars lämna kvar det.

## Färgavtryck

Du behöver fingerfärg och papper. Måla barnets hand/fot med en färg eller måla ett mönster med flera färger på barnets hand/fot. Placera sedan handen/foten på pappret så att det blir ett avtryck av handen/foten. Tvätta sedan barnets hand/fot med vatten, torka och smörja in med kräm.



## Utmaning

Under denna kategori av lekar är det viktigt att försöka stärka barnets självkänsla. Skapa situationer där barnet får ta risker och med den vuxnas hjälp klarar dem. Många av lekarna gör ni tillsammans som ett team, uppmuntra barnet "vi klarar det här".

### Ballongleken

Du behöver en ballong och golvyta att röra er på. Blås upp ballongen, ställ den mellan dig och barnet, till exempel mellan era huvud, ryggar, armbågar. Rör på er från ena sidan av rummet till andra, försök göra så att ballongen inte faller ner på golvet eller spräcks.



### Fjäderblåsning

Du behöver två kuddar och en fjäder. Stå mittemot varandra och lägg varsin kudde under hakan framför huvudet, lägg fjädern på din kudde och blås den mot barnet och låt barnet försöka fånga fjädern med sin kudde. Sedan blåser barnet fjädern tillbaka till dig.



## Skottkärra

Be barnet att hålla sina händer mot golvet, ta tag i barnets vrister eller strax ovanför knäna. Barnet går på sina händer. Det kan vara tungt för barnet att gå på händerna, så lyssna till barnet och släpp ner benen när det blir tungt.



## Balansera på kuddar

Du behöver kuddar och golvyta. Ställ kuddarna på varandra en i taget. Barnet ska med din hjälp hålla balansen på högen av kuddar.

Be barnet hoppa i din famn eller ner på golvet när du ger lov. Gör högen med kuddar så hög att barnet klarar av att balansera på den, det skall inte vara för svårt.

## Tips på material för läsaren

### Föreningen Våra Gemensamma Barn:

<http://www.yhteisetlapsemme.fi/se/kom-med/organisation/>

### Theraplay yhdistys

<https://theraplay.fi/theraplay-yhdistys/mita-on-theraplay-2/vad-ar-theraplay/>

### Video på Theraplay

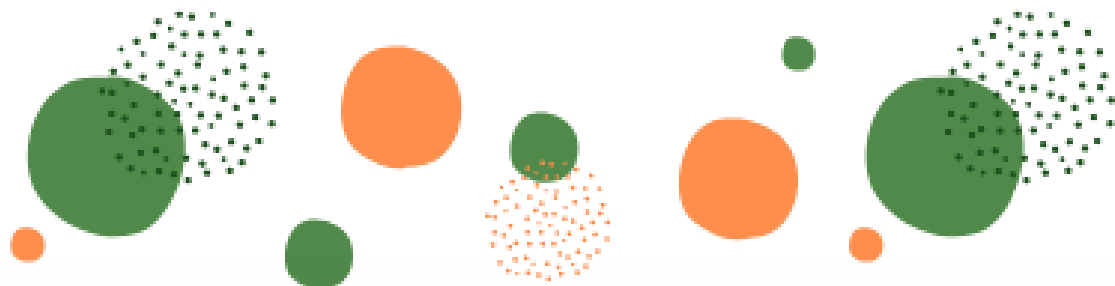
<https://www.youtube.com/watch?v=t5loEDHY-Y4>

### Nyckelpiga ramsan

<https://www.youtube.com/watch?v=phiyeKUixqk>

### "Klappa händerna så fort man kan" Ramsan

[https://www.youtube.com/watch?v=EF\\_96\\_mUlc4](https://www.youtube.com/watch?v=EF_96_mUlc4)



## källor

Jernberg, A., Booth, P., 2003, *Theraplay Vuorovaikutusterapian käsikirja*, 2uppl.,  
Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä

Suomen Theraplay-Yhdistys RY,  
Mitä theraplay on? Tillgänglig: <https://theraplay.fi/theraplay-yhdistys/mita-on-theraplay-2/> Hämtad: 24.10.2018

Lillemyr, O., 2013, *lek på allvar*, Liber AB Stockholm, s. 25-30, 197-212

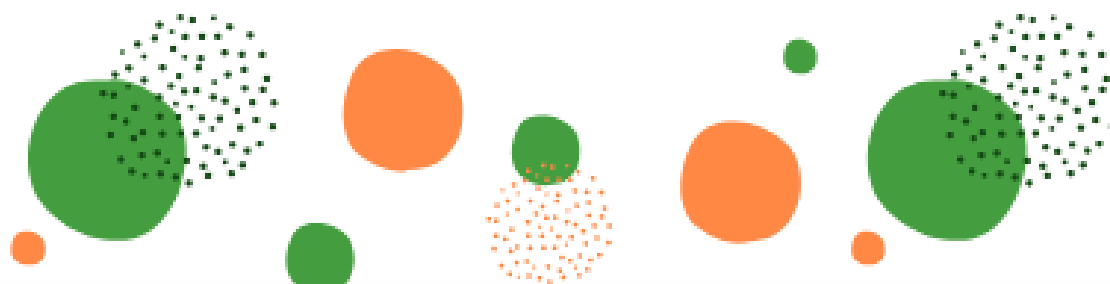
Mäkelä, J., Salo, S.,  
2011, Theraplay vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutushoito lasten mielenterveysongelmissa, *Duodecim*, s. 327-333.

MLL: lapsen ja vanhemman kiintymissuhde, 2017  
Tillgänglig: <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/lapsen-ja-vanhemman-kiintymyssuhde/> Hämtad: 24.10.2018

MLL: Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus, 2018,  
Tillgänglig: <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/> Hämtad: 7.11.2018

Hermanson, E., 2012, *Varhainen vuorovaikutus ja itsetunnon kehitys*,  
*Duodecim Terveyskirjasto*.

Davidson, I., Ekström, S., 1992, *Vill du leka?* Berghs Förlag AB,  
Stockholm och barnens bokklubb AB, Stockholm



## Bilder och design

### Bilder och illustrationer:

[www.canva.com](http://www.canva.com)

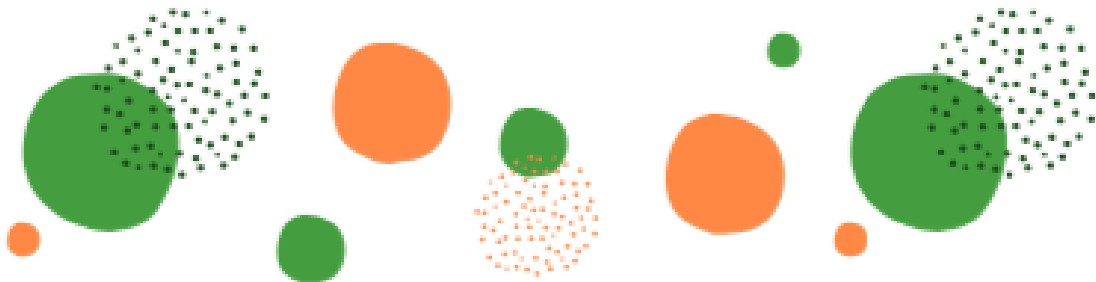
Sonja Roms och Siiri Lindholm

### Design:

Broschyren är designad på [www.canva.com](http://www.canva.com)

### Text:

Sonja Roms och Siiri Lindholm



## ShareAlike

Broschyren är ett beställningsarbete av föreningen Våra Gemensamma Barn RF.

Vi är två stycken sjukskötar studerande som har gjort den här broschyren som examensarbete vid Yrkehögskolan Arcada.

Arbetet som helhet går att läsa på  
[Theseus.fi](http://Theseus.fi)

