

Bemötande av barn på sjukhus

Superhjeltehandbok för Project liv

Julia Holmström

Examensarbete för: Samhällspedagog (YH) examen

Utbildningen: Samhällspedagog YH

Åbo 2018



EXAMENSARBETE

Författare: Julia Holmström

Utbildning och ort: Samhällspedagog YH Åbo

Handledare: Peter Edelsköld

Titel: Bemötande av barn på sjukhus - Superhjaltehandbok för Project liv

Datum 31.10.2018 Sidantal 30

Bilagor 2

Abstrakt

Detta examensarbete handlar om hur man bemöter barn på sjukhus och hur lekterapi hjälper barnen, familjen, syskon och anhöriga under sjukhusvistelsen. Min uppdragsgivare i examensarbetet är Project liv, en förening som arbetar för att skapa en bra sjukhusvistelse för långtidssjuka barn.

Syftet med arbetet är att skapa glädje hos barn på sjukhus och att det ska finnas förslag på olika aktiviteter som de kan göra. På sjukhuset får barnen en superhjaltemantel av föreningen Project liv. Målet med mitt arbete är att skapa en superhjaltehandbok som de kan använda i kombination med manteln. För att kunna skapa handboken har jag intervjuat fyra sjukskötare som arbetar med långtidssjuka barn, detta för att få en bättre inblick i vilka uppdrag som är möjliga att utföra på sjukhus. Jag hoppas att handboken gläder barnen och att den gör att tiden inte känns så lång.

Metoden i examensarbetet är narrativ metod och analys för att analysera svaren från sjuksköterna. Teoridelen handlar om kommunikation och hur man bemöter barn på sjukhus. Här har också behandlats lekterapi, beskrivits vad det är och hur den hjälper barnen på sjukhuset.

Med hjälp av svaren från sjuksköterna har en superhjaltehandbok skapats med sju uppdrag som barnen får göra under sjukhusvistelsen, ett uppdrag per dag. Målgruppen för handboken är barn mellan 3 och 10 år.

Språk: Svenska

Nyckelord: Kommunikation, lekterapi, narrativ metod

BACHELOR'S THESIS

Author: Julia Holmström

Degree Programme: Civic Activities and Youth work

Supervisor(s): Peter Edelsköld

Title: How to Face and Communicate with Hospitalized Children- Superhero manual for Project liv

Date 31.10.2018 Number of pages 30

Appendices 2

Abstract

This thesis is about how to face and communicate with children at a hospital and how play therapy helps children, family and relatives when hospitalized. My commissioner for the thesis is Project liv, an association that strives to improve the hospital stays for children with a long-term illness.

The purpose of this thesis is to create joy for children at hospitals and that there should be suggestions for different activities they can do. At the hospital the children get a superhero cape from Project liv. The goal of my thesis is to create a superhero manual which the children can use in combination with the superhero cape. To create this manual, I interviewed four nurses that work with long-term ill children, I did this interview to get insight into what kinds of tasks the children would be able to complete at a hospital. I hope the manual brings joy and shortens the perceived amount of time in the hospital.

In this thesis I used narrative analysis as a method to analyze the answers I got from the nurses. In this thesis the theoretic part consists of how to communicate with children at a hospital. I have also discussed play therapy, what it is about and how it helps hospitalized children.

With the help of the answers I got from the nurses I created the superhero manual with seven tasks that the children can complete during the hospitalization, they get to do one task per day.

The target group for the manual are children from three to ten years old

Language: Swedish

Keywords Communication, play therapy, narrative method:

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
1.1	Syfte	1
1.2	Mål.....	2
2	Avgränsningar	2
2.1	Frågeställningar.....	3
2.2	Handlingsbaserat examensarbete	3
3	Föreningen Project Liv.....	3
4	Narrativ metod.....	5
5	Kommunikation med barn på sjukhus.....	7
5.1	Sjukhusrädsla.....	9
5.2	Kommunikationens delar.....	10
5.3	Öppen kommunikation	11
5.4	Bemötande av barn i vården.....	12
6	Lekterapi.....	14
6.1	Lekterapiens uppkomst	15
6.2	Lekarbetspedagogik.....	16
6.3	Leken.....	16
6.4	Lekens terapeutiska betydelse.....	17
6.5	Lekterapiens verksamhet.....	18
6.6	Lekterapi och syskon	19
7	Produkten.....	20
8	Frågeformulär.....	21
8.1	Frågor och svar	22
8.1.1	Respondent 1	23
8.1.2	Respondent 2	23
8.1.3	Respondent 3	24
8.1.4	Respondent 4	24
8.1.5	Sammanfattning av intervjuerna.....	25
8.1.6	Analys av intervjuerna.....	25
8.2	Slutresultat, handboken.....	26
9	Diskussion.....	28
10	Avslutning.....	29
	Litteraturförteckning	31
	Bilaga 1	
	Bilaga 2	

1 Inledning

Att vistas en lång tid på sjukhus är inte lätt. Utbudet av aktiviteter på ett sjukhus är inte så stort och tiden kan kännas lång. Att vara sjuk och tvingas vara på sjukhus är inte enkelt för någon, men speciellt inte för ett barn. Sjukhusvistelsen börjar fort kännas trist och långtråkig. Inspiration till examensarbetet har jag fått från Project liv och deras verksamhet och hur de skapar en bättre tillvaro för långtidssjuka barn på sjukhus. Arbetet är gjort tillsammans med Project liv och målet är att skapa en handbok för barnen där de får bli riktiga superhjältar. Handboken kan användas tillsammans med superhjälmanteln som de får av föreningen när de blir intagna på sjukhus. Superhjälmanteln har barnets namn i tryck på ryggen. Handboken innehåller sju uppdrag som barnen kan göra för att ha någonting att sysselsätta sig med och handboken ger dem också möjlighet att skapa kontakt och ha roligt tillsammans med de andra barnen på avdelningen. Målgruppen för handboken är barn i åldern 3–10 år. Handboken kan givetvis också användas av både yngre och äldre barn, men jag har fokuserat på denna åldersgrupp för att många uppdrag kommer att handla om att man ska pyssla och rita.

Jag valde detta ämne för det är viktigt att långtidssjuka barn ska få ha det så bra som möjligt under den tiden de är på sjukhus. Jag vill lyfta fram Project livs viktiga arbete för långtidssjuka barn, att sjukhusvistelsen ska bli bra både för barnen och deras anhöriga. Jag upplever deras arbete som mycket viktigt.

I examensarbetet har fyra sjukskötare intervjuats för att få en bättre bild av vilka aktiviteter som är möjliga att utföra på sjukhuset. Superhjulteuppdragen har utarbetats utifrån detta. För att analysera svaren har narrativa metoder använts. Arbetet handlar om kommunikation med barn på sjukhus, hur man bemöter barnen och en stor del av arbetet handlar om lekterapi och vilken betydelse den har för långtidssjuka barn och deras anhöriga.

1.1 Syfte

Syftet med examensarbetet är att skapa glädje på sjukhus och få barnen att känna att tiden inte blir alltför lång utan att det finns saker att göra. Genom handboken vill jag uppmuntra barnen att göra roliga saker och också att göra något tillsammans för att få sjukhusvistelsen att bli lite trevligare. Jag hoppas denna handbok kommer till användning och att den fyller sin uppgift att glädja barnen på sjukhus. Jag gör handboken för att barnen ska uppleva att

sjukhusvistelsen inte enbart består av tråkiga upplevelser utan att det finns olika aktiviteter som är roliga att utföra. I examensarbetet vill jag synliggöra hur viktigt det är att barnen ska få leka och hur viktigt det är att barnen ska få vara barn. Detta gör jag genom att lyfta fram lekterapi och dess betydelse för barnen på sjukhuset. Jag lyfter också upp kommunikation för att det utgör en viktig del i barnets vardag under sjukhusvistelsen och för att det är mycket viktigt att man bemöter ett barn som har en sjukdom på rätt sätt.

1.2 Mål

Målet med examensarbetet är att skapa en superhjaltehandbok för barnen på sjukhuset med sju olika superhjalteuppgifter. Jag hoppas att barnen genom uppgifterna blir bekanta med andra barn på sjukhuset, detta för att de ska inse att de inte är ensamma om att vara sjuka. Handboken kan hjälpa vårdpersonalen att lättare få kontakt med barnen och på så sätt främja dialogen mellan dem. Jag vill också att handboken ska vara till glädje för familjen, anhöriga och vänner när de kommer och hälsar på, att den kan skapa en trevlig stund av gemenskap när man bläddra i den eller gör något av uppgifterna tillsammans. (Nystedt , 2015, s. 119). Jag hoppas också att sjuksköterna kan använda handboken i kontakten med barnen, att de kan använda den för att få barnen att slappna av och glömma sin sjukdom för en stund. (Nystedt , 2015, s. 69)

2 Avgränsningar

I examensarbetet ingår inga medicinska synvinklar eftersom jag studerar pedagogik och inte medicin. Här tas inte upp hur sjuksköterna kommunicerar med föräldrarna utan endast hur sjuksköterna bemöter och kommunicerar med barnet. Inte heller beaktas olika diagnoser som barnen har, utan handboken utformas så att den är anpassad till alla barn som kan se och höra.

I arbetet analyseras svaren från frågeformuläret anonymt med hänsyn till sjuksköternas anonymitet. Jag kommer inte heller att nämna på vilket sjukhus de jobbar eller på vilken avdelning.

Arbetet går inte in på i vilken ålder eller utvecklingsnivå barnet är. Målgruppen för handboken är barn i åldern 3–10 år eftersom uppgifterna handlar mycket om att rita och pyssla. Arbetet fördjupar sig inte i hur man bemöter ett barn i en viss ålder, och här beskrivs

inte olika stadier i barnets utveckling. Här behandlas inte heller vårdpersonalens etik för att jag anser att det inte passar arbetet och i intervjufrågorna tas inte heller etik upp.

2.1 Frågeställningar

Med examensarbetet vill jag ha svar på vad som skapar glädje på sjukhus, hur man kommunicerar och bemöter barnet på rätt sätt i vården för att skapa en trygg miljö. Arbetet handlar om kommunikation och lekterapi. Arbetet strävar också till att ge svar på hur lekterapi påverkar och hjälper barnet på sjukhuset, vad som behövs för att göra sjukhusvistelsen lättare och hur barnets syskon, föräldrar och anhöriga påverkas.

Med frågeformuläret som skickats till sjukskötarna ville jag få svar på hur stämningen är på sjukhus, vilka aktiviteter man har samt vad barnen tycker om att göra på sjukhuset. Utgående från frågeformuläret utformas sedan handboken, svaren analyseras enligt den narrativa metoden och med stöd av lekterapiens betydelse för barn. Syftet med intervjuerna är också att ta reda på hur barnen leker med varandra och med personalen under sin sjukhusvistelse, samt vilka aktiviteter som är möjliga att utföra på sjukhuset.

2.2 Handlingsbaserat examensarbete

Mitt examensarbete är ett handlingsbaserat examensarbete. Ett handlingsbaserat examensarbete är en text där det framgår vad som gjorts under arbetets gång och varför det har gjorts och dessutom vad som uppnåtts med examensarbetet, alltså slutresultatet. (Vilka & Airaksinen, 2003, s. 51, 56). I arbetet handlar det om hur jag har gjort en handbok och hur jag har kommit fram till resultatet. Här tas också upp sådant som kunde ha gjorts annorlunda i processen.

3 Föreningen Project Liv

Project liv är en förening som grundades år 2014 av Nina Brännkärr-Friberg, som är mamma till ett tillfrisknat leukemisjukt barn. Hon grundade föreningen tillsammans med media producenten Johanna Stenback och patientkuratorn Gunnar Norrlund. Föreningen Project liv arbetar för att skapa mer glädje och trygghet i vardagen för långtidssjuka barn och deras familjer oberoende av vad barnen har för diagnoser. Project livs värderingar är med hjärtat, med barnasinn, med passion och utgående från den gyllene regeln. Deras motto är ”To

bring back a lost smile” (Att hitta det försvunna leendet). Deras vision är att långtidssjuka barn och deras familjer ska få en möjlighet att uppleva glädje och trygghet som är fylld av glada färger och former både i hemmet och i en inspirerande sjukhusmiljö. De vill också att familjen ska få det stöd som de behöver. Project livs mission är att skapa en bättre vardag för långtidssjuka barn, deras syskon, föräldrar och personalen på sjukhuset. (Project liv , 2018)

Project Livs fokusområde är ordna cirka 40 drömdagar i året. Drömdagar fungerar så att personalen på vårdavdelningen på sjukhuset kan nominera ett långtidssjukt barn, ett syskon eller hela familjen till drömdagarna. En familj som har mist sitt barn kan också få en nominering. När ett barn har blivit nominerat till en drömdag åker Project liv till familjen och diskuterar vad barnet önskar ska hända på drömdagen. Project liv har en egen blogg där man kan läsa om drömdagarna. En drömdag kan vara nästan vad som helst, barnet/familjen får önska och drömma om sin egen drömdag. Drömdagen kan till exempel innebära en egen klätterställning till gården, en resa till en nöjespark, att träffa en artist, pröva på ett yrke för en dag eller vad som helst som barnet/familjen önskar. (Project liv , 2018)

Project liv fokuserar mycket på att ge LIV i vården. De vill bidra till en trevligare sjukhusvistelse genom att ge sjukhusinredningen mera färg och form. Pysselpåsar doneras till barnavdelningar, föräldrapåsar delas ut då barnet kommer in akut till avdelningen, ”partypacks” ges åt barnet om det firar sin födelsedag på sjukhus och mycket mera görs för att ge liv i vården och trevligare sjukhusvistelser. De jobbar också aktivt för att de svenskspråkiga ska ha rätt till sitt eget modersmål på sjukhusen. Föreningen är ett komplement till andra stödjande föreningar som finns idag. (Project liv , 2018)

Project livs verksamhet baserar sig på erfarenheter, de vet hur det är att åka in och ut på sjukhuset, hur trista sjukhusmiljöerna kan vara och hur svårt det är att hitta livsgnistan på ett sjukhus. Barn ska få vara barn i svåra stunder och har rätt att få känna glädje på samma sätt som hemma, även om de måste vistas på sjukhus. Samtidigt behöver syskonen också få uppmärksamhet och föräldrarna behöver få stöd. (Project liv , 2018)

Föreningen arbetar målmedvetet mot målet att vara en föregångare i Norden. Föreningen har hjärta, barnasinne, passion och den gyllene regeln som måttstock. De har enkla verktyg som kan underlätta vardagen och som för in mera glädje i utmanande situationer. Project liv

jobbar med en konkret verksamhet. Man kan stödja deras verksamhet genom att betala in en summa till ett kontonummer som hittas på deras hemsida. (Project liv , 2018)

Project liv har också en webbshop på nätet där de säljer olika produkter, bland annat böcker, t-shirt, keps och smycken. Produkterna finns också att köpa på deras kontor i Jakobstad, på några sjukhus och under de evenemang som Project liv är med på. Inkomsterna från alla produkter som säljs går oavkortat till deras verksamhet. (Project liv , 2018)

4 Narrativ metod

Som metod för examensarbetet har använts narrativ metod. Den narrativa metoden används för att få en bättre bild av hur handboken för superhjältarna ska utformas och här utgår ifrån de berättelser som sjukskötarna har gett som svar i frågeformuläret. Med hjälp av narrativ analys har jag gått igenom svaren som jag har fått av sjukskötarna. Jag har samlat in material och analyserat och tolkat det både kritiskt och realistiskt och dragit slutsatser. (Johansson, 2005, s. 279).

Skillnaden mellan narrativ metod och teori är att teorin är teorier om själva berättelsen medan metoden är de metoder som används för att samla in och analysera de muntliga och skriftliga berättelserna. Det finns inte endast en narrativ metod och analys utan en mängd olika, vilket leder till att det är ett brett område. (Johansson , 2005, s. 20, 21). Den narrativa metoden används vid både kvalitativa och kvantitativa undersökningar. Den används i textanalys, observation, intervjuer eller audiovisuell inspelning och transkribering. Metoden narrativ handlar om själva berättelsen och med hjälp av den narrativa metoden samlar man in svar och analyserar dem (Johansson , 2005, s. 21, 22). Jag har gjort en kvalitativ undersökning genom att skicka ut ett frågeformulär till sjukskötarna och genom deras svar kommer jag att skapa min handbok.

Jag skickade ut mitt frågeformulär via e post för att spara tid och valde sjukskötarna som jobbar med långtidssjuka barn för att jag ansåg att de säkerligen hade svaren som jag behövde för att kunna göra handboken. Jag gjorde det också skriftligen för att de skulle få tid att tänka igenom svaren noggrant. Jag har skickat ut frågeformulären till sjuksköteskorna och tillämpat den narrativa metoden genom att läsa deras berättelser om hur deras jobb med långtidssjuka barn upplevs. Genom intervjuerna fick jag en lite bättre uppfattning av hur

stämningen är på sjukhuset, vad barnen tycker om att göra och genom det har jag dragit slutsatserna till min handbok (Johansson , 2005, s. 24).

Den narrativa metoden går ut på att man läser berättelserna och utgår ifrån dem. Svaren som jag har fått av sjukskötarna har jag läst och gått igenom och med hjälp av den narrativa studien format superhjelteuppdragen i enlighet med Johansson et al. Slutsatser dras inte ordagrant från alla frågor från intervjuerna utan de mest relevanta plockas fram för att jag ska kunna skapa min handbok. En narrativ analys eller narrativ studie går ut på att man systematiskt tolkar andra människors berättelser och den sociala världen. När man använder sig av analysen och metoden ska den ses som en tolkande aktivitet och fundera på vad berättelsen handlar om och vilket budskap som förs fram. (Johansson , 2005, s. 27). I den narrativa forskningen är det centrala området att förstå människan och det mänskliga samspelet (Larsson , et al., 2008, s. 29). Hur personalen umgås med barnen på sjukhuset samt hur de umgås med varandra har jag tagit reda på genom intervjuerna jag gjort.

I frågeformuläret såg jag till att frågorna hängde ihop med varandra och att allting gick efter samma tema. Jag skapade en röd tråd i mitt frågeformulär i enlighet med Larsson et al. Den narrativa analysen beaktar hur olika händelser berättas, vad själva innehållet har för budskap, och inte bara vad som utgör dess innehåll. (Larsson , et al., 2008, s. 32). Vid analys av svaren i frågeformuläret har använts narrativ dokumentation och analys. Jag har utgått ifrån berättelserna som sjukskötarna själva har berättat och utgått ifrån deras perspektiv, hur de upplever mötet tillsammans med barnen. Den narrativa dokumentationen beskriver hur metoden gjorts och vilka uttryck det finns i berättelsen. Genom den narrativa dokumentationen berättas det vad man ser och hör i mötet med barnet. (Hedegard Hansen , 2011, s. 24, 28, 40)

Resultatet fås genom att analysera svaren från frågeformuläret, se på helheten och finna budskapet i berättelserna. Jag söker efter de centrala händelserna som beskrivs i texten, dvs vad som skapar glädje hos barn på sjukhus och vilka aktiviteter är möjliga att utföra på sjukhuset i enlighet med Booth et al.(2004)

5 Kommunikation med barn på sjukhus

Kommunikation på sjukhus handlar om hur man bemöter barn på sjukhus. I bemötandet av barn på sjukhus är det viktigt att barnen blir delaktiga i processen. Barn har rätt att vara delaktiga vid alla beslut som gäller barnet, även vid svåra beslut. (Nystedt , 2015, s. 37).

För att föräldrarna ska känna att de blir respekterade ska man bemöta dem på ett värdigt sätt. Det gör man genom att göra dem delaktig i de beslut som har med behandlingen att göra. (Bischofberger , et al., 2004, s. 35). Delaktighet i vården innebär att man är delaktig i diskussioner som förs och man framför sina tankar och åsikter. Man är insatt i tanken och beslutsprocessen. Att vara delaktig förutsätter att man är autonom, självgående och självbestämmande. (Bischofberger , et al., 2004, s. 17)

I sjukvården gällande små barn pratar man om sjukdomen med föräldrarna och gällande äldre barn pratar man direkt med barnet. Deras anhöriga eller personlig assistens ska vara mera i bakgrunden. I diskussionen med barn är det viktigt att man pratar direkt med barnet men tittar åt föräldrarnas håll för att bekräfta att de är med och förstår vad som händer (Nystedt , 2015, s. 37). Jag lärde mig genom mitt sommarjobb att, om deltagaren förstår vad man pratar om, ska man kommunicera direkt så att de känner att de blir delaktiga och att man ser dem.

Mötet mellan barnen, föräldrarna, lekterapeuten och vårdpersonalen är viktig. Det första mötet utgör grunden för hur vårdtiden kommer att vara. Det är viktigt att det första intrycket blir bra och skapar en bra minnesbild från sjukhus tiden. Alla människor mår bra av att bli sedda, bekräftade och respekterade oavsett funktionshinder, sjukdom, ålder eller kön. Ett gott bemötande från personalen är av största vikt inom sjukvården för att patienten ska må bra. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 23).

Den första kontakten är viktig och den grundar sig på hur man inleder samtalet, det ska både vara medmänskligt och yrkesmässigt. En av de grundläggande egenskaperna hos en lekterapeut är att fokusera på det friska istället för på det sjuka. Vid möten är det viktigt att man använder sig av alla sina sinnen, hörsel, syn, blicken, rösten och kroppshållningen. Man ska undvika att försvinna i sina egna tankar under mötet utan man ska vara närvarande för att läsa av behov och önskemål, det underlättar kontakten och skapar förtroende. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 25, 26). När man möter människor ska man minnas att vi alla är olika, man kan inte passa ihop med alla människor, hur professionell i sitt jobb man

än är. I kommunikation i vården med barn väljer man inte vem man möter men man kan välja på vilket sätt man bemöter och kommunicerar med barnet. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 27). Bemötande av barn på sjukhus är inte alltid så lätt. Det är svårt och utmanande för att det är en ny situation för barnen och det kan kännas otryggt på grund av den nya miljön. Av etiska skäl skall man inte utsätta dem för onödiga möten. I arbetet med barn krävs det ett självutvecklande perspektiv av de upplevelser som uppstår i mötet med barn i otrygga sammanhang. Man ska förbereda sig väl genom att ha en öppen och insiktsfull attityd. De förutsättningarna som skapas ska man ta vara på när man möter och talar med barn i svåra situationer. (Bischofberger , et al., 2004, s. 33).

Respekt är A och O i bemötandet av barn och föräldrar. När de kommer till sjukhuset är det en ny och okänd värld de möter, barnet kan drabbas av chock och panikrädsla och hamna i en krissituation. När man bemöter ett barn i en krissituation skall man närma sig det genom att sätta sig in i hur barnet själv tänker och kommunicerar. Man ska minnas att man inte ska tvinga fram något utan kommunikationen ska ske på barnets villkor. (Bischofberger , et al., 2004, s.34, 35).

För att kunna ta hand om barnet på bästa sätt i sjukvården är det viktigt att få kunskaper om barnets egna upplevelser. Genom prat och diskussion kommer man långt. För att kunna ge dem en god omvårdnad kräver det av vårdpersonalen att de kan sätta sig in i hur det sjuka barnet upplever sin situation och tillsammans med barnet skapa ett meningsfullt händelseförlopp. Vården ska upplevas som något man delar tillsammans. Det handlar om empati. (Bischofberger , et al., 2004, s. 36)

I kommunikation med barn är det viktigt att man har en empatisk förmåga och att känna och tänka på barnets nivå. Skillnaden mellan empati och sympati är att sympati är en känsla som man känner med andra och ger positiva känslor för den andra parten, medkänsla. Empati är att man inte känner med den andra utan att man lägger sig in i situationen och kan förstå och känna med den andra även fast man inte håller med. (Kinge , 2000, s. 51)

Man ska uppmärksamma barnets ord, handlingar och beteende. Det är via det som de ofta kommunicerar och uttrycker sina behov och sina inre stämningar. (Kinge , 2000, s. 51). Man kan inte alltid veta vad ett barn menar. Vad man ska minnas är att man bör skilja sina egna känslor från barnets känslor eftersom vår förståelse enbart är en tolkning av barnets signaler.

Ett gott möte mellan vårdpersonalen och barnet kräver en god kommunikationsförmåga och ett intresse för människor. Vårdpersonalens viktigaste verktyg är kommunikation. Via kommunikation kan man uppnå målet inom vården, det vill säga att hjälpa det sjuka barnet att hitta en mening i sin upplevelse. (Bischofberger , et al., 2004, s. 36) Kommunikationen är en process som kräver jobb. En bra kommunikation uppstår inte alltid direkt utan det är viktigt att man ger det tid och utrymme och att man har tålamod. Det handlar om känslor och tankar. (Bischofberger , et al., 2004, s. 36) Barn i alla olika åldrar förstår informationen på olika sätt. Genom att prata direkt och öppet till barnet, och inte via föräldern, upplever barnet att de respekteras och tas på allvar. Det är viktigt att kommunikationen är enkel och entydig, det gör att barnet känner mindre obehag. Det är viktigt att ord och handling överensstämmer. Det hjälper barnet att inte bli förvirrat och att det känns tryggare. (Bischofberger , et al., 2004, s. 37). Att förbereda föräldrarna är lika viktigt som att förbereda barnet. Det ger dem lugn och barnet känner av föräldrarnas lugn och föräldrarna kan vara där och stödja barnet. I början av undersökningen, om man känner att barnet är nervöst och otryggt, kan man avleda uppmärksamheten genom att prata om någonting personligt. Man kan kommentera vad barnet har på sig eller har för intresse, då slappnar barnet av och kommer ifrån sin rädsla. Det är en bra distraktion. (Bischofberger , et al., 2004, 50,51).

5.1 Sjukhusrädsla

Sjukhusrädsla hos barn är inte ovanligt och barns rädslor kan uppstå av olika orsaker. Det kan handla om traumatiska upplevelser som barnet har varit med om, föräldrarnas dåliga sjukvårdserfarenheter kan också smitta av sig till barnen. I bemötande av sjukvårdsrädsla ska man bemöta dem på ett lugnt och tryggt sätt. Det kan handla om att barnet upplever de tidigare berättelserna om sjukhusvistelsen mera skrämmande än själva händelsen. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 28)

För att förebygga uppkomsten av sjukhusrädsla spelar förberedelsen en stor roll. Ju mera barnet är förberett inför sjukhusvistelsen, desto mindre rädd är barnet. Informationen till barnet ska ske på ett konkret vis och ska framföras på barnets nivå så att det förstår. Man kan visa på/med en docka eller en nalle vad som ska hända. Det gör det lättare för barnet att ta in informationen om de själva får se vad som kommer att hända. Att förbereda barnet inför en undersökning ger också trygghet för föräldrarna och de har större möjlighet att agera stödjande för barnet. Det är viktigt att man tar sjukvårdsrädslan på allvar. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 30, 31).

5.2 Kommunikationens delar

Vi använder oss av kommunikation varje dag för att prata med andra människor. Kommunikation en process där man förhåller sig till ett budskap från den ena parten till den andra och vice versa. Kommunikationen kan uttryckas i form av ljud, miner, kroppsrörelser eller ord. Kommunikationen är en del av samspelet mellan vuxna och barn. (Tveiten , 2000, s. 61)

I kommunikationen med barn är det viktigt att man kommunicerar med barnen utgående från deras ålder och utvecklingsnivå. Kommunikationen ska vara entydig, använder sig man av dubbel kommunikation förvirrar det barnet. Barns ordförråd och begreppsförståelse är på en annan nivå än vuxnas. I vården är kommunikationen en viktig del för att göra vården så bra som möjligt och för att förstå varandra. Kommunikationens delar består av verbal, ickeverbal eller en kombination av båda. Verbal kommunikation består av ljud, röst, ord och tal. Ickeverbal kommunikation omfattar kroppsspråk, rörelser, beröring och ansiktsuttryck. Mindre barn förstår bättre ickeverbal kommunikation än verbal. (Tveiten , 2000, s. 61, 63).

I kommunikation med barn är leken en viktig del. Barn uttrycker ofta sina känslor och upplevelser genom leken och använder det för att kommunicera och dela information. (Tveiten , 2000, s. 62).

Respekt är en viktig del i all kommunikation. Vuxna kan ibland använda sig av att prata med en barnlig röst för man tror att det är nödvändigt för att barnet ska förstå informationen som ges, men det ska man inte göra. Man ska bemöta barn som fullvärdiga samtalspartners som är expert på sig själv och sin vardag. (Tveiten , 2000, s. 64). Tveitens teori att inte prata med barnen på ett barnligt sätt eller med barnlig röst är mycket tänkvärt och bra. Oavsett vilken ålder patienten är i ska de ses som vem som helst och man ska prata till dem som man pratar med en vuxen, annars tror jag att barnet kanske inte förstår att man menar allvar.

Kommunikation med barn kan ibland vara svårt och man kan känna sig osäker. Man vet inte hur man ska närma sig de svåra ämnena och hur man ska få barnet att förstå saken rätt. Man kan tro att barnet kan ta skada om man pratar om smärtsamma saker men det är viktigt att man säger som det är, inte omskriver saker, det bygger upp förtroendet och barnet känner sig delaktig. (Tveiten , 2000, s. 64).

5.3 Öppen kommunikation

Med barn är det viktigt att man är öppen i sin kommunikation och är rakt på sak. Att prata med barn på deras egen nivå är en viktig del i kommunikationen. Genom att man är öppen och rakt på sak upplever barnet att det blir respekterat och blir taget på allvar. Genom att samtala med barnen om sjukvården, rädslor, tankar och känslor upptäcker barnet att det smärtsamma inte är så svårt att prata om. Det skapar förtroende mellan sjuksköterskan och barnet, vilket lägger grunden till en allians, ett förtroende, bearbetning och utveckling. (Tveiten , 2000, s. 65).

Som sjuksköterska kan man bemöta barnet genom att själv ta initiativ till att prata. Det man ska minnas är att barnet självt bestämmer om det vill prata eller inte, man ska inte tvinga fram en konversation om barnet inte känner sig redo. Att få en uppfattning om hur barnet känner sig kan vara svårt. Man kan försöka sätta sig in i barnets situation och utgå från det när man börjar diskutera. Det krävs fantasi och inlevelseförmåga från sjuksköterskans sida. (Tveiten , 2000, s. 67). När man diskuterar med barnen skall man minnas att barn förstår saker på ett annat sätt än vad vuxna gör och att de tar åt sig informationen på ett annat sätt. Barn har svårt att förstå information som enbart består av fakta. Man ska också komma ihåg att de inte förstår allting på en gång. Vi förstår det som berättas utifrån den känsla som budskapet ligger inbäddat i. Vi förstår allting lite bättre när det berättas om och om igen på ett lugnt sätt och då förstår vi det genom de framtidsbilder som vi kan skapa genom berättelsen. Det är bra att inte ge barnet för mycket information på en gång, för det kan leda till att den viktigaste informationen glöms bort. (Renlund , 2007, s. 21).

Det är viktigt att man tar sig tid till att diskutera med barnet om sjukdomen på barnets egen nivå. Man ska använda sig av ett klart och enkelt språk och vara lyhörd när det ställer frågor. Barn kan ha många frågor och vill veta mer om sin sjukdom. Genom att ställa frågor får barnet en chans att uttrycka sina egna tankar och känslor. Det ska finnas utrymme för ilska och aggression också men tillika känslan att det kan bli bra. De behöver också få klart och tydligt för sig att de själva kan vara aktiva och påverka diskussionen. Att ge tid för att informera barnet om hur processen kommer att gå och vad som kommer att hända är lika viktig som att det finns tid för frågor och tankar från barnets sida. (Renlund , 2007, s. 23).

För barn är den mentala verkligheten detsamma som den yttre verkligheten och då kan rädslan och innehållet i tankarna bli skrämmande och alldeles för verkliga. I den stunden är det viktigt att man respekterar barnets rädsla, tar det på allvar och ger tid för diskussion.

Genom att prata om det som barnet upplever som skrämmande, och genom att lyssna på barnet, hjälper man det att bemästra det farliga och skrämmande. (Renlund , 2007, s. 25). Barnets utveckling sker i stor uträkning genom det sociala sammanhanget. Barn är beroende av kommunikation för att utvecklingen ska kunna ske. Barnen lär genom att göra när de kommunicerar i sociala sammanhang. Barnen får en stabil, emotionell och positiv relation till en annan person genom bekräftelse. (Overeide , 2001, s. 48, 49, 52). När man bemöter barn på sjukhus vill man inte skapa onödig oro för barnet. Man ska ge barnet möjlighet att förstå vad som kommer att hända. Genom att lyssna på barnet och vara uppmärksam får man både viktig information och möjlighet att skapa förtroende. Att förbereda barnet inför en undersökning eller en provtagning ska göras genom sensoriskt bemötande för att det ska bli så effektivt som möjligt. Detta innebär att man förklarar vad som kommer att hända, hur det kan kännas. Man beskriver proceduren steg för steg och det ger barnet lugn, och rädslan och oron försvinner. När barnet får information och en uppfattning om vad som ska hända aktiveras ett nedåtgående kontrollsystem från hjärnan och smärtan minskar. (Hallström & Lindberg , 2009, s. 93, 95).

Vi använder oss av kommunikation varje dag. Kommunikationen är en aktivitet som vi gör, skapar och arbetar med. Den är viktig att använda sig av och i vården är den livsnödvändig för att man ska kunna samarbeta och hjälpa patienterna. Genom kommunikationen gör vi patienten delaktig i vården. (Fossum , 2013, s. 26).

5.4 Bemötande av barn i vården

Bemötande handlar om hur samtalet genomförs och bemötande i vården är hur man tar emot en patient, hur man använder sig av kroppsspråk, ögonkontakt, gester mot patienten och deras anhöriga. Respekt i bemötande uppnås genom artighet, vänlighet och genom att vara hjälpsam. För att barnen ska få ett gott bemötande krävs det att man visar respekt och artighet. Alla patienter har rätt att bli bemötta på ett professionellt och värdigt sätt. Det är bra att sjuksköterna har en namnskylt på sig, då blir de mera bekanta. Genom att bemöta patienten på ett gott sätt kan man underlätta att vården blir bra. Ett gott bemötande av patienter handlar om vänlighet, hjälpsamhet, människoskyn, människovärde, kvalitet, information och respekt (Fossum , 2013, s. 29,30,31, 32). Bemötande i vården är en central del av läkekosten, det vill säga vad som sker mellan vårdaren och patienten (Fossum , 2013, s. 34).

När man bemöter barn i vården är det viktigt att man är ärlig och äkta. Barn genomsådar om man försöker säga något som man inte menar. I kommunikation spelar orden en liten roll, barn är duktiga att läsa av kroppsspråk. Det viktigaste arbetsredskapet i vården är hur man kommunicerar och bemöter patienterna på rätt sätt. (Fossum , 2013, s. 377,378). Har man svårt att förstå vad ett barn menar ska man inte gissa sig fram till vad det försöker förklara, utan säga att man inte förstod och fråga igen. Man ska ställa öppna frågor som tydligt visar om barnet förstod frågan. Något som underlättar situationer är att ställa konkreta och enkla frågor. Det är viktigt att man visar intresse för barnet och visar att man lyssnar på vad barnet har att säga och bekräftar det. För att veta om barnet har förstod det som man har förmedlat kan man be barnet att visa och berätta hur hen har uppfattat budskapet. När man gör det blir det tydligt om barnet inte har förstod och om det är någonting som behövs förklaras ytterligare. Om barnet inte har förstod vad som förklarats kan det med hjälp av sin livliga fantasi måla upp en skrämmande (och osann) bild av vad som kommer att ske. (Fossum , 2013, s. 382, 383).

När man bemöter ett barn i vården är det viktigt att inte ha bråttom. Om man stressar och barnet inte hänger med tappar man kontrollen över situationen. Att kommunicera med barn kräver 100 procentig koncentration. Barn är inte alltid lätt att jobba med och det är viktigt att man lägger sig in i situationen fullständigt för att kunna ge den vård barnet behöver. Ju yngre barnet är desto viktigare är det att man fokuserar på ickeverbal kommunikation: kroppsspråk, ansiktsuttryck, muskelspänning och kroppställning. Det säger en stor del om smärta och oro (Fossum , 2013, s. 393). Basen för kommunikation är lyssnandet. Genom att aktivt lyssna bygger man på intresset för patienten och berättelsen (Fossum , 2013, s. 113).

Sjukhusmiljön är en okänd och ny miljö för barnet, det är viktigt att man stödjer barnet och föräldrarna i den nya miljön. Sjukhusvistelsen ska kännas positiv och trygg för familjen. Att förbereda barnet inför undersökning och provtagning är viktigt för att de behöver kunskap om vad som kommer att hända. Det som känns igen blir mindre farligt och minskar på barnets orokänsla. (Edwinson Månsson & Enskär , 2008, s. 33). När information ska ges till barn i olika åldrar kan man använda sig av olika hjälpmedel för att förmedla informationen till barnet. Det som man kan använda sig av är till exempel dockor, fotoalbum, studiebesök till olika avdelningar, sagor eller broschyrer. Informationsmetoden som uppkom i USA och Kanada för ca 25 år sedan handlar om hur man ska ge information till barn och uttrycka känslor och lägga grund för förtroendet mellan barnet och personalen. (Edwinson Månsson & Enskär , 2008, s. 33) Informationen ska innehålla kunskap till barnet om vad som kommer

att hända. Man kan ge möjlighet för barnet att känna på material som kommer att användas vid undersökningen eller provtagningen. Låt barnet testa materialet på exempelvis en docka och barnet borde få möjlighet att rekonstruera den givna informationen. Genom informationsmetoden får barnet en förståelse av vad som kommer att hända. (Edwinson Månsson & Enskär , 2008, s. 33). Grunden för kommunikation och samtal är samspel med andra människor (Söderbacka , 2014, s. 21). Samtal och lek är en bra kombination för att vidareutveckla barnets tankar och språk. Leken ger stöd för utvecklingen av språket, som verbalisering, ordförråd och förmågan att förstå. (Söderbacka , 2014, s. 24).

6 Lekterapi

Lekterapi finns på många sjukhus i Sverige bland annat på Astrid Lindgrens barnsjukhus och Karolinska universitetssjukhuset som ligger i Solna och Huddinge sjukhus. Lekterapi används inte i lika stor utsträckning i Finland. Lekterapi hjälper långtidssjuka barn, deras syskon, föräldrar och anhöriga. Förhoppningsvis kommer konceptet lekterapi att börja användas mera i Finland under de närmaste åren. (Hedlund , 2018). Lekterapi är en specialpedagogisk verksamhet för barn och ungdomar. Det är en del av behandlingen inom barn och ungdomssjukvården. En lekterapeut har en utbildning inom pedagogik, förskolelära- eller annan sorts pedagogisk utbildning. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 7).

Lekterapeuterna som jobbar på canceravdelningen har en viss kunskap om de olika cancersjukdomarna och behandlingarna, för att bättre kunna anpassa lekaktiviteterna och sysselsättningarna för cancersjuka barn. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 54) I lekarbetet med barn är det bra om man kan få handledning av en erfaren lekarbetspedagog eller psykolog. Kontakten med annan vårdpersonal och med föräldrarna till barnet är mycket viktigt men man behöver inte avslöja allt vad leken handlar om. Tystandsplikten är viktig och bör uppfyllas. (Ljungström & Olsson , 2008, s.113).

Lekterapibehandlingen skall enligt lagen i Sverige var detsamma som erbjuds i förskola, fritidshem eller integrerad barnomsorg ("Socialtjänstlagen §18, 1982, numera Skollagen 2:a kap.§4). I hälso- och sjukvårdslagen är det skrivet att patienten, i det här fallet barnet och deras anhöriga, skall informeras om sin sjukdom och skall bli delaktiga i behandlingen. Lekterapeuten ska med sina pedagogiska arbetsmetoder stödja barnet i sjukhussituationen genom lek och informationsmaterialet borde anpassas till barnets ålder. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 7). Jag anser att det är viktigt att ta upp lagen om lekterapi för att veta vilka

lagar som ska följas för att få ha lekterapi på sjukhus. Målet med lekterapi är att hjälpa barnet att anpassa sig till sin sjukdom och sin sjukhusvistelse och låta barnet bearbeta sin oro och sorg. Lekterapi ska ske pedagogiskt och psykologiskt så att den normala utvecklingen hos barnet inte stannar upp. (Bischofberger , et al., 2004, s. 37).

6.1 Lekterapiens uppkomst

Lekterapi härstammar från 1912 på Kronprinsessans Lovisas vårdanstalt i Stockholm, där man startade sysselsättning för barn på sjukhus. På sjukhuset fanns det en lektant som erbjöd olika sysselsättningar för barnen. På den tiden var det vanligt att föräldrarna inte besökte barnen så ofta på sjukhuset, på grund av långa avstånd mellan sjukhuset och hemorten. Det var Ivonny Lindqvist som startade upp och utvecklade lekterapiverksamhet på Umeå lasarett och där invigdes den första lekterapiavdelningen i Sverige, året var 1956. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 8).

Den pedagogiska verksamheten på sjukhus har sett ut på många olika vis och har inte alltid varit så självklar. Det har inte alltid funnits riktlinjer eller styrdokument för verksamheten. Lekterapeuterna byggde därför själva upp sin verksamhet och sina arbetsmetoder på sjukhuset. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 8). Det var först år 1982 som lagen om barns rätt till lekterapi under sin sjukhusvistelse trädde i kraft och då anställdes pedagoger på alla sjukhus som hade en barn- och ungdomsklinik (Ljungström & Olsson, 2008, s. 9) Jag anser att lekterapiens bakgrund är viktigt att veta för att se hur det har utvecklats under åren. Lekterapeutens arbetsgrund bygger på att ta vara på det friska och se helheten. Med hjälp av leken får barnet en möjlighet till ökad kunskap, glädje och stimulans. Genom leken får barnet lära, lekterapiens verksamhet grundar sig på det. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 9).

På sjukhusen har lekterapi ett eget utrymme. Project liv har också egna utrymmen på sjukhusen i Jakobstad, Karleby och Vasa och de jobbar med att få samma koncept till alla sjukhus i landet. De har ett väntrum som är pyntat i Project livs färger och ett bord som är anpassat för barn där de kan leka och rita under väntetiden. Utrymmet är designat och har färgglada väggar, rummet är fyllt med leksaker och aktiviteter som barnen kan pyssla med. Terapiutrymmet ska vara anpassat för alla barn och ungdomar med olika diagnoser, det ska vara anpassat för sängliggande och rullstolsbundna. Ifall barn inte har möjlighet att komma till lekterapi kan lekterapeuten ta med sig material till deras rum. Inne i lekterapiens lokaler är det en så kallad frizon, där inga undersökningar eller provtagningar utförs. (Ljungström &

Olsson , 2008, s 10, 17). Inne i lekterapiens utrymme är tanken den att barnen ska få leka, slappna av och ha det roligt, och komma bort från de medicinska undersökningarna. De ska helt enkelt få känna sig som barn och ha roligt. (Ljungström & Olsson , 2008, s 10). Det är viktigt för barnen och föräldrarna att de lämnar sjukvården och går över till det friska när de kommer till lekterapi. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 9). Oavsett vilken ålder barnet är i binder leken samman den inre och yttre verkligheten. Genom sin fantasi får man fram vem man verkligen är, vad ens drömmar är och hur världen ser ut. Inne i leken finns en fristad där allting bearbetas och allting är möjligt. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 11).

6.2 Lekarbetspedagogik

Lekarbetspedagogik går ut på att man använder sig av en metod där det ingår en fastställd lista av lek- och skapandematerial. Lekarbetspedagogen lägger fram åt barnet utrustningen som tillhör metoden och informerar barnet att det nu har 25 minuter tid för fria lekar och att det får göra och leka med vad det vill. Det är viktigt att barnet informeras om vilka regler det finns i utrymmet, att man inte får skada varandra eller förstöra utrustningen till exempel. Före leken informeras föräldrarna om metoden som ingår i lekarbetspedagogiken. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 111). En av lekarbetspedagogens viktigaste arbetsmetoder är att de inte ska föreslå någon lek, inte fråga eller bedöma. Barnet självt bestämmer leken och inne i leken kan inte barnet göra någonting fel eller misslyckas. Ibland bjuder barnet in lekpedagogen att vara med i leken, då är det viktigt att man är respektfull och lyhörd. (Ljungström & Olsson , 2008, s.111).

6.3 Leken

Leken är speciellt viktig för barn. När barn är sjuka vill de snabbt bli friska för att få leka. Tiden kan kännas lång på sjukhuset och leken hjälper både barn och föräldrarna. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 11). För det sjuka barnet hjälper leken till att bearbeta de saker som upplevs farliga och saker som är svåra att förstå. Leken blir en läkande process. Det hjälper också att tala igenom vad som upplevs skrämmande och då inser barnet att det inte är så farligt som man trodde. Barn tycker om de lekar där de få känna sig modiga, snabba och säkra, samtidigt som den vuxna får känna sig ängslig och rädd och agera patient. Dessa lekar leder oftast till skratt och spänningarna släpper hos barnet. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 12).

Innan barnet har utvecklat ett språk att kommunicera med använder det sig av leken som ett kommunikationssätt. Genom leken får barnet en möjlighet att behärska sig själv, få kontroll över sin rädsla, bearbeta obehagliga situationer, lära sig förstå och agera med sin fantasi och använda sin motorik. Barns vistelse på sjukhus kan kännas skrämmande och via leken bearbetar de sin rädsla och klarar av stress och ibland även smärtsamma upplevelser. (Edwinson Månsson & Enskär , 2008, s. 50).

Leken är viktigt för barnet, via leken upptäcker det världen och sin egen kapacitet. Leken stödjer personligheten, uppmuntrar relationer mellan olika individer och främjar den framtida kreativiteteten och inläringen ökar. Leken hjälper barnet att psykiskt, emotionellt, fysiskt och intellektuellt klara av och lär sig av olika situationer. (Edwinson Månsson & Enskär , 2008, s. 51).

6.4 Lekens terapeutiska betydelse

Lekens terapeutiska betydelse innefattas av att leken är en process som pågår hela tiden utan att någonsin bli färdig. Den hjälper barnet att förstå och hantera sin omgivning, den är också viktig för barnets personliga utvecklingsnivå. Leken kan indelas i tre olika kategorier när man skall beskriva hur den används i terapeutiskt syfte. Den ostrukturerade leken, där barnet själv bekantar sig med sjukhusmiljön och materialet. Den strukturerade leken, där barnet och lekterapeuten leker tillsammans inför en undersökning eller behandling. Leken anpassas då till undersökningen som barnet ska genomgå. Avreaktionsleken, där leken går ut på att barnet avreagerar sig efter undersökningen eller behandlingen som har skett. Personalen bör alltid vara lyhörd inför barnets behov. (Ljungström & Olsson, 2008, s. 15).

Det är svårt att som barn acceptera sin sjukdom, barnet behöver hjälp med att bearbeta och hantera de känslor som uppkommer. Lekterapeuten hjälper genom att se det friska hos barnet, genom att ge dem verktyg. Terapeuten hjälper barnet att få perspektiv på sin sjukdom. Lekterapeuten hjälper barnet att övergå från den strukturerade leken till avreaktionsleken med hjälp av sina metoder. En av metoderna kan vara att lekterapeuten visar en nalle som har samma sjukdom som barnet och tillsammans ska de försöka få nallen att genomgå en undersökning. Med hjälp av nallen inser barnet att undersökningen och materialet inte är så skrämmande. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 16).

Det är inte bara i Sverige som lekterapi används, den används också i USA, och även här i Finland. Hos oss används lekterapi främst på psykologiska avdelningar och i arbetet med flyktingbarn. I en studie har det visat sig att lekterapi ger emotionellt stöd i tillfrisknandandet och leder bort tankarna från sjukdomen. (Hendon & Bohon , 2007, s. 141).

Att bli bekräftad är viktigt för alla människor. I arbetet med barn är det ett viktigt utgångsläge att vi tar bekymren på allvar och diskuterar med barnen på ett lugnt sätt. I lekterapi bearbetas sjukhusrådslorna i en trygg och avslappnad miljö. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 38).

En annan metod att hjälpa barnet på sjukhuset är att låta barnet bli expert på sin sjukdom. Lekterapeuten är den som är helt ovetande och barnet berättar vad sjukdomen innebär. Studiebesök hjälper också barnet. Tillsammans med lekterapeuten går de till olika avdelningar där personalen berättar och visar de verktyg som ska användas under undersökningen. Studiebesöken hjälper barnet att skapa en trygghet genom att veta var de olika lokalerna finns och att se personalen. Att förbereda barnet dämpar barnets rädsla. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 17).

Inne i lekterapis utrymme får barnet prova på att göra provtagningar och undersökningar och använda sig av sjukvårdsmaterialet som finns där. Där kan man bland annat prova på blodsockermätning, nålsättning, ge olika sorters mediciner och prova på att vara doktor. Via den leken får barnet en inblick i hur undersökningar kommer att gå och det känns inte så skrämmande längre. Med hjälp av leken får barnet en perspektiv på sin sjukdom i en trygg och avslappnad miljö. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 21, 18).

6.5 Lekterapis verksamhet

Lekterapis verksamhet fungerar så att när ett barn blir rädd i samband med provtagningar eller undersökningar remitteras barnet till lekterapeuten för att bearbeta och förbereda sig inför kommande undersökningar och provtagningar. Behandlingen anpassas till barnets ålder. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 19).

I lekterapi är det inte alltid bara leken som ger glädje till barnen utan lekterapi kan innehålla olika kulturella aktiviteter också. De kan sjunga tillsammans eller bjuda in en clown, det brukar uppskattas av barnen. Under den stunden är barnen glada och de kommer

bort från sjukhusvärlden, fokuset ligger på att barnen är glada och har roligt. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 22).

Till lekterapi kan man komma via barnavdelningen, dagsjukvården eller kuratorn. När ett barn har fått en remiss, för att få komma till lekterapi, träffas lekterapeuten tillsammans med barnet och föräldrarna. De gör upp en plan för hur många gånger de ska träffas. Vanligen gör man upp en plan för fem gånger. De lägger upp mål och delmål som ska nås under de bestämda gångerna. Varje besök är en timme lång. Efter varje gång görs en sammanfattning tillsammans med barnet och föräldrarna, efter den femte gången går man igenom de framsteg som har uppnåtts och tar ställning till om det ännu finns behov av att träffas. (Ljungström & Olsson , 2008, s. 39, 40).

Lekterapis utrymme är en lugn, hemlik och avslappnad miljö där barnen känner sig trygga och bekväma. Project liv har skapat en sådan miljö med färgglada färger och pysselmaterial. När ett barn behöver hjälp med, till exempel, att bearbeta sin rädsla för sprutor kan en spruta ligga på ett bord i rummet. Till en början kan barnet gå långa vägar runt sprutan men med tiden, ju mer barnet vistas i rummet, närmar sig barnet sprutan mer och mer tills barnet plockar upp sprutan och den inte känns skrämmande längre. Barnets nyfikenhet väcks och det vill till och med prova att leka med den. På vilket sätt och hur snabbt barnet närmar sig det skrämmande objektet beror helt på barnets utvecklingsnivå (Ljungström & Olsson , 2008, s. 40).

6.6 Lekterapi och syskon

När ett barn insjuknar är det viktigt att man tar hänsyn till barnets föräldrar, syskon och anhöriga. När ett barn insjuknar händer det lätt att barnets syskon kommer lite i skymundan. I familjen händer det många saker. Man åker in och ut på sjukhuset och fokuset ligger på det sjuka barnet och föräldrarna behöver mycket stöd och styrka för att klara av det. Lekterapi kan då erbjudas åt syskonen till ett sjukt barn, då känner de att de kommer i fokus i en timme. Syskonen till det sjuka barnet behöver få lika mycket uppmärksamhet och stöd, de oroar sig mycket för det sjuka syskonet. Till Project livs drömdagar kan ett syskon bli nominerad att få en drömdag. (Nystedt , 2015, s.19)

Lekterapeuten har en stor och viktig roll och därför tycker jag att det är viktigt att lyfta upp lekterapi. Lekterapi gav mig också tankar om hur jag kunde utforma handboken och

mycket av terapins metoder och tankesätt ligger som grund när jag nu gjort handboken. Handbokens syfte var ju att åstadkomma glädje hos barnen och få dem att glömma det tråkiga. Lekterapi handlar om så mycket mer än att bara leka. Med hjälp av lekterapi får barnen en möjlighet att övervinna sina rädslor och de får möjlighet att själva prova på undersökningar som de måste utsättas för och inser att det inte är så skrämmande som de trodde.

7 Produkten

Målgruppen för min handbok är barn i åldern 3–10 år (se bilaga 2), eftersom uppdragen bland annat kommer att bestå av att rita och höra på sagor. Handboken får naturligtvis användas av äldre barn än 10 år. Jag har valt uppdragen så att de skall passa för många åldrar och de skall vara ganska enkla att utföra. En annan aspekt, som inverkat på mitt val av uppdrag, är att när ett barn är sjukt kanske det inte orkar gör så stora saker. Tanken med handboken är att den ska användas av patienterna, det vill säga barnen och uppgifterna skall de göra tillsammans med syskonen, föräldrarna, anhöriga och vårdpersonalen. Jag har utformat handboken utifrån svaren som jag har fått av sjukskötarna som svarade på min enkät.

Handboken kan man se som en instruktionsmanual, där det finns information som man behöver veta, för att uppnå målet att bli en riktig superhjälte. Handboken utformades enkelt, först en inledning för att beskriva vad handboken handlar om och vem den är riktad till, och sedan kommer uppdragen. Jag använde mig av Project livs färger i handboken. Jag ville att handboken ska vara enkel och färgglad med några kuber och trianglar och det finns ett superhjärteuppdrag per sida.

När barn är sjuka hjälper det att de får göra saker och uttryck sina känslor via det. Det stöder deras utveckling och hjälper dem att bemästra sin rädsla (Renlund , 2007, s. 23, 75) Genom handboken hoppas jag kunna hjälpa barnet att fokusera på något annat än själva sjukdomen. Men tanken är också att genom skapandet hjälpa barnet att få ett perspektiv på sin sjukdom. I handboken kommer det att finnas en liten inforuta där de får skriva om sig själv och då kan vårdpersonalen lära känna barnet bättre och få reda på vad barnet har för intressen

Jag vill att handboken ska bli en personlig grej för barnet när det själv får rita och skriva. Det ska också finnas en sida där vårdpersonalen, familj och anhöriga får skriva olika

hälsningar till barnet. Att man tillsammans med någon får rita i handboken är ett bra arbetssätt som passar för de flesta barn. (Renlund , 2007, s. 76).

8 Frågeformulär

Målet med frågeformuläret (se bilaga 1) var att intervjua fem sjukskötare från olika sjukhus i Finland. De sjuksköterskor som svarade på formuläret var sådana som jobbar med långtidssjuka barn. Syftet med intervjun var att jag skulle få en bättre bild av hur barnen upplever att vara på sjukhus och hur de reagerar. Mitt mål med frågeformuläret var att jag skulle få fem svar. Jag fick fyra svar, vilket säkert beror på att jag skickade ut frågeformuläret i början av sommaren. På grund av semestertider var inte alla på plats och när man skickar e-post händer det lätt att de drunknar i de andra epostmeddelanden som man får.

Jag hade först tänkt intervjua föräldrar men insåg att det är ett för känsligt ämne att fråga om hur deras barn upplever sjukhusvistelsen. Jag skickade frågeformulären till min examenshandledare på Project liv och hon vidarebefogade e-mejlet till sjuksköterna. Jag fick tillbaka frågeformulären via e-mail. Före jag skickade ut frågeformuläret gjorde jag en pilot och skickade till vårdläraren på Yrkehögskolan Novia. Detta gjorde jag för att jag skulle få feedback på frågeformuläret och veta vilka frågor som var bra och vilka som jag borde ändra på. Hon svarade på det ur ett lärarperspektiv och gav feedback. Jag tog till mig feedbacken jag fick, och ändrade sedan på några av frågorna. Utgående från Booths et al (s. 27) teorier formulerade jag mina frågor enligt vad jag tänkte att jag skulle kunna få ut av frågeformuläret. När jag sedan gick igenom svaren tittade jag på översikten av svaren för att se vad svaren hade gemensamt, det vill säga jag sökte efter mönstret som knöt ihop. Mitt mål med frågeformuläret var att få reda på vad barnen tycker om att göra, detta för att kunna göra min superhjaltehandbok. Resultatet av frågeformuläret skulle ge mig klara uppfattningar om vilka aktiviteter som är möjliga att utföra på sjukhuset och vad barnen tycker om att göra samt vad som skapar glädje hos barn på sjukhus. (Carlström & Carlström Hagman, 2006, s. 192).

När jag formulerade frågorna funderade jag först på vad jag ville få ut av dem. Det skulle vara tydliga frågor så att inte missförstånd uppstod i och med att jag skickade ut frågeformuläret via epost och inte intervjuade dem muntligt. Det var också viktigt att mina frågor var öppna så att respondenten skulle få svara med sina egna ord. (Carlström & Carlström Hagman , 2006, s. 194).

Min intervju var en strukturerad intervju, jag gjorde öppna frågor och respondenten får formulera svaren fritt (Carlström & Carlström Hagman , 2006, s. 188, 189). Intervjun som jag har gjort är en kvalitativ intervju. Jag hade skickat ut frågeformuläret och den kvalitativa forskningen har jag gjort genom att behandla svaren som jag fått. Texten utgör den viktigaste ingrediensen i mitt arbete. Den kvalitativa intervjun är riktad till att beskriva de sociala fenomenen, vilket är att beskriva, tolka och förstå sociala fenomen. Den kvalitativa forskningen är beskrivande i sin karaktär, vilket betyder att den innehåller detaljerade beskrivningar av de svaren man fått genom intervjun. Det som är viktigt att förstå när man gör en kvalitativ undersökning är att de detaljerade beskrivningar som man får av sammanhanget är nödvändiga för att man ska kunna förstå hur en individ tolkar sin situation och att dennes beteende och handlingar utgår från denna tolkning. Man ska också kunna förstå vad tolkningen baserar sig på och efter det dra slutsatser (Skärvad & Lundahl , 2016, s. 117, 118).

8.1 Frågor och svar

Jag strävade efter att i frågeformuläret ha två öppna frågor som krävde långa svar. Jag kom fram till att fyra öppna frågor och två bifrågor är ett bra antal för att få ut så mycket som möjligt av frågeformuläret. Booth et al menade (s.28) att genom att skriva ner frågorna och sedan gå igenom vilka frågor jag ville ha med fick jag stöd i skrivandet för att få en bättre bild av vilka frågor som var mest relevanta och som stödde examensarbetet.

Mina frågor i frågeformuläret var:

1. Vad skapar glädje hos barn på sjukhus?
2. På vilket sätt umgås barn på sjukhus
 - a. Med personal
 - b. Med varandra
3. Vilka slags aktiviteter är möjliga att utföra då barn är på sjukhus
4. Vad krävs för att sjukhusvistelsen ska bli så bra som möjligt

I sammanfattningen och analysen av svaren från sjuksköterna använde jag mig av respondent 1 till 4. Jag sammanfattade delar av intervjun genom den narrativa metoden och plockade ut

det som jag ansåg vara det viktigaste och mest relevanta i sjuksköternas berättelser så att jag kunde börja jobba på min handbok.

8.1.1 Respondent 1

Under sjukhustiden gläds barnen över att få vara i en trygg miljö och ha de vuxnas uppmärksamhet. De tycker om att vara tillsammans med andra barn och få göra saker tillsammans. De aktiviteter som de gör tillsammans med andra barn är att leka, spela och bara umgås med varandra. Det är viktigt att personalen är närvarande vid alla tillfällen eftersom det kan finnas barn som har svårt med det sociala sammanhanget och att upprätthålla vänskapsrelationer. Tillsammans med personalen tycker barnen om att spela spel och pyssla. Alla barn vistas olika lång tid på sjukhuset, allt från en dag eller en vecka till flera månader.

Barnen har möjlighet att röra på sig och leka utomhus eller inomhus. Det finns också ett musikrum där man kan spela instrument eller sjunga karaoke. På avdelningen finns det brädspel, pysselrum och lekrum där barnen kan leka fritt med varandra eller personalen. Barnen har också möjlighet att tillsammans med personalen baka eller laga mat. Varje onsdag kväll är det familjekväll på avdelningen. Då kommer familjen och syskonen till avdelningen och de kan leka, spela eller simma tillsammans med sin familj. Familjekvällarna är mycket populära.

För att sjukhusvistelsen ska bli så bra som möjligt är det viktigt att man på sjukhuset lägger mycket tid på att lära känna barnet. Det gäller att skapa en god atmosfär så att barnet och familjen upplever att personalen på avdelningen finns där som stöd och hjälp för dem. Det är viktigt att det på avdelningen finns en lugn och trygg atmosfär och att de vuxna är trygga och vänliga.

8.1.2 Respondent 2

Glädje hos barn på sjukhus skapas genom trygghet, att de bemöts av vänlighet, att miljön är färgmässig, glada, varma färger och att utrymmet är anpassat för barnen. Barn gläds också åt klistermärken, åt en liten present som en duktighetsgåva och så vidare. Beroende på hur sjukt barnet är, om de måste vara isolerade eller inte, så har de möjlighet att leka i det gemensamma utrymmet och de leker gärna med varandra genom att leka rollekar, butikslekar och fantasilekar samt att de ritar tillsammans och tittar på tv. Hur barnen leker

med varandra beror mycket på barnens ålder. Eftersom det vistas många barn på sjukhusen och barnen är i ålder mellan 0 och 16 år ska ljudnivån vara begränsad. I stort sätt ska man också undvika små leksaker så att inte små barn sätter dom i halsen. För att sjukhusvistelsen ska bli så bra som möjligt krävs det ärlighet och trygghet. Besöket ska ske på barnets villkor och möjligheter då man vill att barnen ska känna sig bekväma i den nya situationen. Det är viktigt att man lyssnar aktivt på barnet och svarar och förklarar på barnets nivå så att barnet förstår.

8.1.3 Respondent 3

Glädje på sjukhus skapas genom att få tillbringa tid med sin familj, vänner och att få presenter och godis efter undersökningarna. De tycker om att spela playstation och se på filmer tillsammans med ena föräldern. Barnen spenderar inte så mycket tid med varandra på sjukhuset eftersom många är i isolering. När de umgås med varandra är de tillsammans i leksalen och barnen i samma åldrar leker mest med varandra. På sjukhuset finns det ett lekrum där barnen kan leka med lego, dockor, bilar och dockvagn. Där finns en playstation, filmer, böcker att läsa och lite pysselmaterial. På utsidan finns det leksaker och två lekstugor där barnen kan leka tillsammans med sin familj ifall de mår så bra att de kan vistas utomhus.

8.1.4 Respondent 4

Glädje hos barn på sjukhus skapas av att man visar ett intresse för barnen och man frågar om deras favoritfigurer som till exempel bilar eller frozen. Barnen tycker också om att man använder enkla och tydliga begrepp. De tycker också om att se visuella saker så som klistermärken på väggarna. På sjukhuset tillbringar barnen inte så mycket tid med varandra, de är blyga och tillbakadragna när de är på sjukhuset och rädslan syns i deras beteende. Med personalen är det samma sak och barnen håller sig till sina föräldrar. När barnen är på bättringsväg blir de mera sociala och berättar och visar mera. Aktiviteter som barn tycker om att göra är att pyssla, rita och göra saker som inte tar så mycket utrymme. För att sjukhusvistelsen ska bli så bra som möjligt hjälper det att barnen får se på lekfulla och färgglada saker. Genom att sjuksköterna använder sig av färger, figurer och Project livs trianglar och bollar glömmet barnen bort rädslan. Belöningar är också populära, speciellt gosedjur.

8.1.5 Sammanfattning av intervjuerna

Genom att gå igenom intervjuerna fick jag idéer om hur jag skulle utforma min handbok. De olika sjukhusen runt om i Finland har lite olika förutsättningar att glädja barnen, resurserna är lite olika. Därför anpassade jag min handbok så att uppdragen ska kunna utföras med det lilla material som finns på sjukhusen. Genom att läsa igenom intervjuerna och vad alla respondenterna har svarat fick jag en uppfattning om vilka aktiviteter som går att utföra på sjukhus. Jag fick också veta vad som skapar glädje hos barn på sjukhus.

8.1.6 Analys av intervjuerna

Enligt Booth et al (s.145) ska man genom narrativ analys först definiera vad man söker efter i texterna av sjukskötarna. Svaren som jag fick var ganska lika från alla respondenterna. Glädje på sjukhus skapas genom att man visar uppmärksamhet och intresse för barnen och ger dem trygghet. Man bemöter dem med vänlighet och glädje. Sjukhusmiljön borde vara färgglad, med varma och glada färger, och den skall också vara barnvänlig. Glädje på sjukhus är för barnen när familjen, vänner och bekanta kommer på besök och när de får presenter, gosedjur eller godis efter en undersökning som en belöning.

Efter att jag gått igenom svaren från sjukskötarna insåg jag att alla sjukhus på de olika orterna i Finland ser olika ut. Alla avdelningarna har olika utbud av vad man kan göra på sjukhus. Det beror också mycket på om barnen är isolerade eller om de får umgås med andra barn. Jag vet inte heller om de andra sjukhusen har familjekvällar som respondenten 1 berättade om.

Aktiviteter som är möjliga att utföra på sjukhus är olika då alla sjukhus ser olika ut och har olika utbud. Enligt det som respondent 3 svarade finns det ett lekrum där man kan se på filmer, spela playstation etc. Alla respondenterna svarade att finns möjlighet att pyssla, rita, spela spel och leka med olika leksaker. Respondent 3 svarade att på utsidan finns det två lekstugor och leksaker att leka med. Respondent 1 svarade att man tillsammans med sjukhuspersonalen kan gå på utflykter och motionerar, det gör de i grupp eller på tumanhand med sjukvårdspersonalen. Det finns också en gymnastiksal där barnen får leka fritt. De två andra respondenterna beskrev vad som finns inomhus att leka med och nämnde inget om att det finns aktiviteter att göra utomhus. Men jag frågade endast vilka aktiviteter som är möjliga att utför på sjukhus. Respondent 1 svarade att på deras sjukhus finns en sjukhusskola men det framkom inte något om det i de andra respondenternas svar.

Barnen på de olika sjukhusen tillbringar olika lång tid med varandra. Det beror mycket på om de är isolerade eller inte och om de får vistas utomhus eller inte. Som respondent 1 och 2 svarade umgås barnen tillsammans med varandra genom att leka, spela eller bara umgås med varandra. Respondent 3 och 4 svarade att på grund av isolering, blyghet och tillbakadragenhet söker de sig inte så mycket till varandra.

I den narrativa analysen lyfter man upp och stärker de meningar som kom fram i intervjuerna. (Larsson , et al., 2008, s. 67). När jag analyserade mina svar gjorde jag så att delar av de meningar som var med i intervjusvaren lyfte jag upp för att jag tyckte att begreppen var bra och jag ville hålla kvar dem. Att analysera genom den narrativa analysen handlar om att man beskriver vad sjukskötarna har för erfarenheter att ta hand om långtidsjuka barn och bevarar den berättelse så långt som möjligt (Larsson , et al., 2008, s. 57).

I den narrativa analysen är det respondenten som är huvudpersonen och berättar vad som har hänt under en viss period. Sjukskötaren berättar sin historia och hur hen upplever att det är att jobba med långtidsjuka barn. Genom den narrativa analysen berättas det en historia och den utvecklar de teman som är centrala i intervjun. Jag plockade fram de delar i intervjun som jag tyckte att var viktiga och som sedan kom att resultera till min handbok.

Vad jag har kommit fram till efter att ha gått igenom intervjuerna är att när jag ska forma min handbok ska det anpassas till barn mellan 3 och 10 år för att jag kommer att lägga till ritandet och då gäller det att barnet kan hålla i en penna. Uppdragen som jag kommer att ha med i handboken ska vara ganska enkla och inte kräva så mycket material i och med att alla olika sjukhus har olika utbud och möjligheter för vad barn kan utföra för aktiviteter. Superhjärteuppdragen kommer jag att forma så att de passar för målgruppen. Jag tänker ta alla respondenters svar i beaktande när jag formar superhjärteuppdragen. Av frågeformuläret fick jag ut att sjukhusen har olika aktiviteter för barn och att rummen ser olika ut. Därför ska jag försöka hitta sju uppdrag som passar för alla i åldern 3–10 och som passar för alla sjukhus.

8.2 Slutresultat, handboken

När jag formade superhjärteuppdragen i handboken gick jag igenom svaren som jag fick av sjukskötarna. Uppdragen är ganska samma och går in i varandra. Jag har gjort det för att målgruppen som jag har valt för handboken, det vill sägas barn i ålder 3–10, är ett ganska

brett område och barnen ska kunna utföra dem och det ska inte vara för svårt. Alla barnen vill ju bli en riktig superhjälte.

I handboken valde jag färgerna blå, svart och gul eftersom det är Project livs färger och jag vill att man ska se att handboken kopplas till min uppdragsgivare. Hela handboken ska vara ganska enkel. Jag har satt uppdragen i trianglar och cirklar. Jag ville ha en inforuta om barnet där de själva kan klistra in en bild på sig själv eller rita. Bredvid bilden finns en ruta där barnet själv får fylla i information om sig själv. Jag gjorde det för att vårdpersonalen ska få lära känna barnet bättre, kanske få en annan information om barnet än det som står i sjukhusjournalen.

Jag skrev en inledning till handboken för att beskriva vad handboken är och hur man ska göra för att utföra uppdragen. Jag vill också synliggöra att handboken är skapad som ett examensarbete tillsammans med Project liv. I handboken finns uppdragen, en på var sida och i handboken får barnen själv rita och skriva vad de vill för att göra handboken till en personlig bok. I slutet av handboken finns ett tomt blad där familjen, syskon, vänner, anhöriga och vårdpersonalen får skriva en hälsning till barnet. Se bilaga 2.

Mina superhjelteuppdrag är:

1. Fyll i vem boken tillhör och rita eller klistra in en bild
2. Rita en teckning och sätt den upp det på ditt rum
3. Rita en teckning och ge den till ett barn eller en sjuksköterska
4. Pyssla ihop ett kort till din familj
5. Berätta en saga för ett annat barn eller personal
6. Lek en lek tillsammans med någon
7. Be någon att berätta en saga för dig

Jag har valt att ha alternativ när de ska ge en teckning till ett annat barn eller personal för att barnet på sjukhuset kan vara isolerat eller inte och barnet har då möjlighet att välja vem hen ger teckningen till. Jag valde uppdragen med att rita och pyssla eftersom i frågeformuläret berättade sjuksköterna att det finns möjligheter att rita och pyssla. Det fanns också tillgång till att läsa böcker och barnen tycker om att använda sig av fantasilekar. Jag lade till två uppdrag med att berätta en saga för någon och be någon att berätta en saga för dig.

Feedbacken som jag fick av min uppdragsgivare var, att handboken är lättläst med enkla uppdrag, med en enkel layout och att jag har gjort ett gott arbete. Av min examenshandledare fick jag figurer som Project liv använder sig av i sina alster och dessa använde jag mig av i handboken.

9 Diskussion

Jag valde att läsa om kommunikation i vården av barn och om lekterapi för jag ansåg att det skulle stöda arbetet med handboken. Hur man bemöter barnet i vården är viktigt. Handboken kan användas för att få igång en bättre kommunikation med barnet och den kan också användas inom lekterapi. För att kunna göra handboken gjorde jag ett frågeformulär som skickades ut till sjuksköterna. Målet var att få en inblick i sjukhusvärlden.

Frågeformuläret gav svar på vad som skapar glädje hos barn på sjukhus och vilka aktiviteter som är möjliga att utföra på sjukhuset. Det var de centrala frågorna i frågeformuläret som krävdes svar på för att skapa en handbok. Vad som inte frågades var hur man bäst bemöter barnet i vården, den frågan kunde ha stött mitt kapitel om kommunikation.

Att intervjua sjukskötare tog längre tid än förväntat. Jag borde ha skickat ut frågeformulären tidigare och påmint min examenshandledare att skicka en påminnelse till sjuksköterna att svara på dem. Det är förståeligt att när frågeformuläret skickades ut i början av semestertiden så fick jag inte svaren så snabbt. När man skriver ett examensarbete är det viktigt att kontakten mellan skribenten och uppdragsgivaren fungerar. Att hålla kontakten under processen är viktigt för att veta om man är på rätt väg eller om det är någonting som borde ändras. När jag kom så långt att jag började göra min handbok var det viktigt att hålla kontakten för att få bekräftat att mina superhjärteuppdrag var bra.

Jag är lite skeptisk till vissa svar som jag fick av sjuksköterna, jobbar de alla med långtidssjuka barn? Jag fick olika svar av alla och de formulerade sig så olika. Någon svarade att sjukhusvistelsen kan variera från en dag upp till månader. Tanken slog mig att de alla inte jobbade med långtidssjuka barn men jag lät inte detta störa min analys.

I arbetet kan man läsa om kommunikation och hur man bemöter barn i vården. Här tas inte upp vilka behandlingar och vilka undersökningar som görs på barnavdelningarna. I och med att jag studerar pedagogik och inte medicin, handlar arbetet om hur man uppmuntrar och stöder barn som är långtidssjuka. Det är endast delvis riktat till sjukskötare.

Syftet med arbetet var att skapa glädje för barnen på sjukhuset och det kan jag bara hoppas att handboken bidrar till. Målet var att skapa en superhjärtehandbok med sju uppdrag och det har jag gjort. Med hjälp av svaren från sjuksköterna utformades handboken så att uppdragen går att utföra på sjukhus. Slutresultatet av examensarbetet är handboken som finns i bilaga 2. Min uppdragsgivare tyckte att boken fyllde sin funktion och att den var enkel och bra. Någon gång i framtiden, om tillfälle ges, kommer jag att ta reda på hur responsen på min handbok varit.

10 Avslutning

I examensarbetet har jag kommit fram till att glädje på sjukhus skapas av trygghet, familjen och av att barnen får leka och vara barn även om de är sjuka. Aktiviteter som är möjliga att utföra på sjukhus är att de leker tillsammans i ett rum om sjukdomen inte kräver isolering. Lektutrymmen ser olika ut beroende på vilket sjukhus de är på. De har möjlighet att se film, spela playstation, rita och pyssla. Min slutsats är att det inte finns så mycket aktiviteter för barn på sjukhus, det borde finnas mycket mer, men det är säkert pengar som fattas. Därför är Projekt Livs verksamhet så viktig. Med hjälp av den narrativa metoden gav berättelserna svar på vad som skapar glädje hos barn på sjukhus och vilka aktiviteter som är möjliga att utföra på sjukhus. Berättelserna gav en bättre inblick i hur det är på ett sjukhus och jag kunde forma min handbok utifrån det.

När man bemöter ett barn på sjukhus krävs det att man kommunicerar med dem enkelt och entydigt, det minskar risken att förvirra barnet. Att förbereda barnet är en viktig del i bemötandet. Ju mer förberedd barnet är desto bättre går vården. Det är också viktigt att förbereda föräldrarna så att de ska kunna finnas där som stöd för barnet.

Lekterapi hjälper barnen på olika sätt när de är sjuka. Via lekterapi kan de övervinna sina sjukhusrädslor, som till exempel att få sprutor eller gå på undersökningar. När barnen får komma till lekterapi befinner de sig i en frizon där inga undersökningar eller provtagningar utförs. De får leka och ha det roligt och vara barn.

I kapitlet lekterapi kom det fram att när ett barn insjuknar ska man inte glömma bort syskonen. De kommer lätt i skymundan och de behöver lika mycket stöd som det sjuka barnet. Till lekterapi är syskonen välkomna och Project liv har en verksamhet där ett syskon kan få en nominering till en drömdag.

Att bemöta barn på sjukhus kräver mycket jobb och det är viktigt att man är närvarande både fysiskt och psykiskt under den tiden. Leken är en stor del av barndomen och barn ska få vara barn även om de är sjuka och att leka är en viktig del av barnets liv när de växer upp. Med hjälp av lekterapi kan barnen övervinna sina sjukhusrädslor. Ett gott bemötande av barn utgör grunden för ett bra vårdarbete, det gör att barnen känner sig trygga och då lyckas den medicinska vården också bättre. Barn ska få vara barn även i svåra situationer och genom lekterapi får barnen vara barn och samtidigt läka genom leken.

Detta arbete har gett en inblick i kommunikation, lekterapi och den narrativa metoden. Resultatet är en handbok som förhoppningsvis bringar glädje på sjukhusen. Project livs verksamhet tilltalar mig, och är värd att stöda.

Litteraturförteckning

- Bischofberger , E. o.a., 2004. *Barnet i vården*. 1:a red. Stockholm : Liber Ab .
- Booth , W. C., Colomb, G. G. & Williams , J. M., 2004. *Forskning och skrivandet konsten att skriva enkelt och effektivt*. 1:7 red. Malmö : Studentlitteratur Ab, Lund .
- Carlström , I. & Carlström Hagman , L.-P., 2006. *Metodik för utvecklingsarbete och utvärdering*. 5:6 red. Malmö : Studentlitteratur Ab, Lund .
- Edwinson Månsson , M. & Enskär , K., 2008. *Pediatrik vård och specifik omvårdnad*. 2:2 red. Hungary : Studentlitteratur .
- Fossum , B., 2013. *Kommunikation samtal och bemötande i vården*. 2:3 red. Spain : Studentlitteratur Ab, Lund .
- Föreningensvenskalekterapeuter, 2018. *Föreningen Sveriges Lekterapeuter*. [Online] Available at: <http://sverigeslekterapeuter.se/>
- Hallström , I. & Lindberg , T., 2009. *Pediatrik omvårdnad*. 1:a red. Stockholm: Liber Ab .
- Hedegard Hansen , J., 2011. *Narrativ dokumentation En metod för utveckling av pedagogiskt arbete*. 1:a red. Stockholm : Liber Ab .
- Hedlund , A., 2017. *Karolinska universitetssjukhuset*. [Online] Available at: <https://www.karolinska.se/for-patienter/alla-mottagningar-och-avdelningar-a-o/tema-barn-och-kvinnosjukvard/pedagogiskt-resurscentrum-prc/pedagogiskt-resurscentrum-prc/lekterapi/? t id=1B2M2Y8AsgTpgAmy7PhCfg%3d%3d& t q=lekterapi& t tags=language%3asv%2csit>
- Hedlund , A., 2018. *Karolinska universitetssjukhus*. [Online] Available at: <https://www.karolinska.se/for-patienter/alla-mottagningar-och-avdelningar-a-o/tema-barn-och-kvinnosjukvard/pedagogiskt-resurscentrum-prc/pedagogiskt-resurscentrum-prc/lekterapi/> [Använd 25 8 2018].
- Hendon , C. & Bohon , L. M., 2007. Hospitalized children´s mood differencens during play and music therapy. pp. 141-144.
- Jacobsen , D. I., 2007. *Förståelse, beskrivning och förklaring Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. 1:4 red. Malmö : Studentlitteratur AB, Lund .
- Johansson , A., 2005. *Narrativ metod och teori*. u.o.:Studentlitteratur, Lund .
- Kinge , E., 2000. *Empati hos vuxna som möter barn med särskilda behov*. Norge : Studentlitteratur .
- Larsson , S., Sjöblom , Y. & Lilja , J., 2008. *Narrativa metoder i socialt arbete*. 1:1 red. Studentlitteratur : u.n.

- Ljungström , C. & Olsson , E., 2008. *Lekterapeutuens roll i sjukhusvärlden*. Mjölby : Atremi Axstad Södergård .
- Nystedt , M., 2015. *Att leva med långtidssjuka barn - det blir bra ändå*. 1:a red. Estland : Print Best .
- Overeeide , H., 2001. *Samtal med barn metodiska samtal med barn i svåra livssituationer*. 2:a red. Norge : Studentlitteratur .
- Project liv , 2018. *Project liv*. [Online]
Available at: <https://www.projectliv.fi/sv/content/27-om-oss>
[Använd 15. 8. 2018].
- Renlund , C., 2007. *Doktorn kunde inte riktigt laga mig barn om sjukdom och funktionshinder och om hur vi kan hjälpa*. 2:a red. Stockholm : Gothia förlag .
- Skott , C., 2004. *Berättelsens praktik och teori - narrativ forskning i ett hermenutiskt perspektiv*. 1:8 red. Malmö: Studentlitteratur AB, Lund .
- Skärvad, P.-H. & Lundahl, U., 2016. *Utredningsmetodik*. 4:1 red. Malmö: Studentlitteratur AB, Lund.
- Söderbacka , M., 2014. *Kommunikation med barn och unga i vården*. Stockholm : Liber AB .
- Tveiten , S., 2000. *Omvårdad i barnsjukvården*. 1:9 red. Malmö : Studentlitteratur AB, Lund .
- Vilkka , H. & Airaksinen , T., 2003. *Toiminnallinen opinnäytetyö*. u.o.:Helsinki: Tammi .

Bilaga 1

Hej

I mitt examensarbete med Project liv ska jag skapa en handbok för superhjältar. I handboken ska det ingå olika superhjärteuppdrag som barn kan göra på sjukhus, till exempel att rita tillsammans med andra barn eller hålla varandra sällskap på sjukhuset.

Med det här intervjuformuläret kan ni hjälpa mig att skapa handboken genom att svara fritt på frågorna så jag vet vilka teman/uppgifter som passar in i handboken och som är praktiskt utförbara att göra på sjukhuset. Genom detta frågeformulär får jag också en bättre insikt om hur det är att vara på sjukhus.

Svara på följande frågor anonymt genom att formulera dom fritt efter varje fråga.

Efter att ni har svarat på detta frågeformulär returnera det via mail till Pinja Myllyniemi och så skickar hon det till mig.

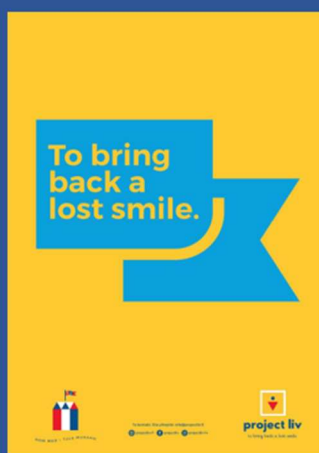
Jag kommer i mitt examensarbete att analysera svaren anonymt.

Svara gärna inom 3 veckor. Tack på förhand.

Mvh Julia Holmström
email: julia.holmstrom@edu.novia.fi

1. Vad skapar glädje hos barn på sjukhus?
2. På vilket sätt umgås barn på sjukhus
 - a. Med varandra?
 - b. Med personal?
2. Vad slags aktiviteter är möjliga att utföra då barn är på sjukhus?
3. Vad krävs för att sjukhusvistelsen ska bli så bra som möjlig?

Bilaga 2



Superhjälte- Handbok

51

Hej Superhjärte

Denna bok du håller i är till för dig. I boken kommer du att hitta 7 olika uppdrag som du ska göra. Efter varje uppdrag får du ett klistermärke (klistermärken ingår ej i handboken)

I handboken får du rita och färglägga fritt och göra den personlig.

När du har utfört alla uppdrag är du en riktig SUPERHJÄLTE. Gör ett uppdrag per dag. Du får utföra uppdragen i den ordning du vill.

Denna handbok är ett examensarbete i samarbete med Project Liv. Handboken är riktad till just dig. Hoppas att du kommer ha roligt med den och att den skapar superhjärteglädje på sjukhuset.

Lycka till!

Bilaga 2

S 2

Denna superhjaltehandbok tillhör:

Ålder:

Intresse:

Favoritmat:

Favoritfärg:

Superhjaltekraft:



S 3

1: a superhjalteuppdraget
Fyll i vem boken tillhör och
rita eller klistra in en bild

Bilaga 2

S 4

2: a Superhjärteuppdraget
Rita en teckning och sätt upp
den på ditt rum

S 5

3: e superhjärteuppdrag
Rita en teckning och ge den
till ett barn eller en
sjuksköterska

Bilaga 2

S 6

4: e superhjärteuppdrag
Pyssla ihop ett kort till din
familj

S 7

5: e uppdraget
Berätta en saga för ett annat
barn eller för någon i
personalen

Bilaga 2

S 8

6: e uppdraget
Lek en lek tillsammans med
någon

S 9

7: e uppdraget
Be någon att berätta en saga
för dig

Bilaga 2

S 10

Grattis du är en riktig
superhjärte!



En hälsning till superhjärten

S 11