

MAGISTERUPPSATS I BIBLIOTEKS- OCH INFORMATIONSVETENSKAP
VID INSTITUTIONEN BIBLIOTEKS- OCH INFORMATIONSVETENSKAP/BIBLIOTEKSHÖGSKOLAN
2008:51
ISSN 1654-0247

Biblioterapi på sjukhus

En kvalitativ undersökning av sjukhusbibliotekariers syn på biblioterapi

JOSEFINE AINELAND



HÖGSKOLAN I BORÅS
VETENSKAP FÖR PROFESSION

© **Författaren**

Mångfaldigande och spridande av innehållet i denna uppsats
– helt eller delvis – är förbjudet utan medgivande.

Svensk titel	”Biblioterapi på sjukhus” - en kvalitativ undersökning av sjukhusbibliotekariers syn på biblioterapi
Engelsk titel	”Bibliotherapy at the hospital” – a qualitative study of hospital librarians’ insight on bibliotherapy
Författare	Josefine Aineland
Kollegium	Kollegium 1
Färdigställt	2008
Handledare	Jan Nolin
Abstract	<p>The purpose of this thesis is to examine the role of bibliotherapy at hospitals and also what knowledge of and insights on bibliotherapy a few Swedish hospital librarians have. Questions investigated are: What role do the hospital librarians think literature has in the treatment of a patient? What is their view on their role as a hospital librarian and do they believe that they can have a part in the treatment of a patient? Is the concept bibliotherapy commonly used or is there another term in use? How important is the linkage between healing and literature? In this study, the view on bibliotherapy is limited to a hospital perspective. The purpose of the study is therefore to investigate bibliotherapy at the hospital. Six qualitative interviews with hospital librarians were performed at three general or combined general/medical hospital libraries. The study shows that the hospital librarians have little knowledge of bibliotherapy and that none of them work with bibliotherapy in an organized form. Literature and its effect on human health is something they all have reflected on, and several of them believe that part of their work could be conceptualized as bibliotherapy. They are convinced that literature can give a patient satisfaction by easing the long hours of waiting and by supplying a sense of identity and insights. The hospital librarians also consider themselves being representatives of the “ordinary world” as they don’t dress in white coats. An important function would then be that the hospital librarian stands out as a human being of flesh and blood that takes the time to see, listen and talk to the patient from a non medical perspective.</p>
Ämnesord	Biblioterapi, litteraturterapi, sjukhusbibliotek, terapi, hälsa, läkande läsning, sjukhusbibliotekarie

Tack...

...alla ni som gått bredvid mig på min långa resa och som nu gläds med mig vid dess slut.
Tack för att ni finns och tror på mig – även när jag inte gör det själv.

A journey of a thousand miles begins with a single step
(Lao Tzu)

Taberg, juni 2008

Innehållsförteckning

1 INLEDNING	1
1.1 Bakgrund.....	2
1.2 Syfte och frågeställning.....	2
2 SJUKHUSBIBLIOTEK	3
2.1 Sjukhusbibliotekets roll på sjukhuset	3
3 BIBLIOTERAPI	6
3.1 Definition.....	6
3.2 Historia.....	7
3.3 Forskningsöversikt	7
3.4 Biblioterapi i teorin	9
3.4.1 Psykoterapin som bakomliggande teori	9
3.4.2 Två synsätt på den läkande delen i processen	11
3.4.3 Biblioterapins grenar	11
3.4.4 Biblioterapins syfte inom psykoterapin.....	12
3.4.5 Biblioterapins syfte under läkares ledning	13
3.4.6 Biblioterapins syfte inom den humanistiska traditionen	14
3.5 Biblioterapi i praktiken	15
3.5.1 Bibliotekariens roll	15
3.5.2 Den biblioterapeutiska processen	16
3.6 Fyra perspektiv på biblioterapi	19
4 METOD	20
4.1 Intervjuundersökningen	20
4.2 Urval	20
5 RESULTAT	22
5.1 Biblioterapi och det praktiska arbetet	22
5.1.1 Behov och efterfrågan	23
5.1.2 Sjukhusbibliotekariens samarbete med övrig sjukhuspersonal	24
5.1.3 Bokprat	24
5.2 Sjukhusbibliotekariens yrkesroll och del i patienternas behandling	25
5.2.1 Sjukhusbibliotekets roll på sjukhuset	27

5.3 Skön- och facklitteraturens roll i en tillfrisknandeprocess	27
5.3.1 Skönlitteratur som avkoppling	28
5.3.2 Att läsa om sin sjukdom	28
6 ANALYS OCH DISKUSSION.....	30
6.1 Termerna som skapar barriärer.....	30
6.1.1 Biblioterapi.....	30
6.1.2 Biblioterapeut	31
6.2 Sjukhuset och människorna	32
6.2.1 Att möta en medmänniska.....	33
6.2.2 Att skapa möten.....	34
6.3 Sjukhuset och litteraturen	34
6.3.1 Läsningens läkande kraft.....	34
6.3.2 Bokprat	37
6.3.3 Avslutande reflektioner	38
7 SAMMANFATTNING	40
KÄLLFÖRTECKNING.....	42
BILAGA: INTERVJUGUIDE.....	45

1 Inledning

Eftersom jag alltid har varit intresserad av böcker, läsande och skrivande ville jag på något sätt få möjlighet att behandla det i mitt uppsatsarbete. För mig råder det ingen tvekan om att litteratur, liksom film, musik och andra medier, påverkar oss människor. Det var dock inget jag funderat djupare över, till dess att jag kom i kontakt med begreppet biblioterapi eller litteraturterapi som det också kallas. Att läsa just i syfte att förbättra hälsan är en tanke som tilltalar mig och jag blev nyfiken på att undersöka ämnet närmare.

Biblioterapi är den traditionella termen men idag används också litteraturterapi för att benämna metoden. I Sverige används även begreppet läkande läsning. Jag kommer dock att främst använda mig av termen biblioterapi, eftersom det är den termen man oftast stöter på i internationella sammanhang. I *Termllexikon i psykologi, pedagogik och psykoterapi* står det följande om termen:

Påverkan av psykoterapeutiskt slag med hjälp av omsorgsfullt vald litteratur (Egidius 1994)

Termen kan vara långt mer diffus och i dess enklaste form kan den sägas betyda "helping with books" (Doll 1997).

Biblioterapi är ett brett begrepp som kan innebära såväl läsande, skrivande som att samtala kring lästa böcker - allt för att må bättre. Det finns i huvudsak två inriktningar inom denna metod; klinisk (psykoterapeutisk) och humanistisk biblioterapi. Bland annat används biblioterapi inom den psykiatriska vården, vid sjukhusvistelser i livets slutskede, vid fängelser och som hjälp för att bearbeta sorg eller trauman.

När jag var fjorton år hade jag körtelfeber och tillbringade ett antal dagar på sjukhusets infektionsklinik. En dag kom det en man och knackade på min dörr och frågade om jag ville låna böcker från bokvagnen. Jag, som var så svullen i halsen att jag knappt kunde svälja och än mindre tala, skakade bara trött på huvudet. Jag hoppades få åka hem snart igen och var alltför trött för att orka engagera mig i en bok. Dessutom befann jag ju mig på infektionskliniken och fick inte lämna mitt rum. Inte förstod jag då att han hade kunnat komma in med bokvagnen.

Efteråt, när jag blivit frisk och skrivits ut från sjukhuset, tänkte jag tillbaka på den där stunden då mannen med bokvagnen kom förbi. Jag minns att jag tyckte det var mysigt, det där att han gick runt och erbjöd patienterna böcker. Jag ångrade förstås att jag inte tackat ja och tänkte att det hade kunnat vara trevligt. Men rent automatiskt hade jag sagt nej. Vad hade hänt om jag sagt ja? Mannen, bibliotekarien, hade kanske kunnat rekommendera mig en bok som fått mina dagar på sjukhuset att gå lite fortare.

När jag nu beslutat att låta denna uppsats behandla ämnet biblioterapi, tänker jag på den där sjukhusbibliotekarien som knackade på en fjortonåringens sjukhusdörr och bestämmer mig för att stifta närmare bekantskap med svenska sjukhusbibliotekarier.

1.1 Bakgrund

Människor har alltid ansett att ordet har en läkande kraft. Förr i tiden var trollformler och besvärjelser vanliga och i det antika Grekland botade man psykiskt sjuka människor med ord. Orden ansågs ha psykologiska och terapeutiska effekter, skriver Juhani Ihanus, docent i kulturpsykologi vid Helsingfors universitet (2004, s 14ff). Genom århundraden har religiösa skrifter och annan litteratur använts i behandling av patienter på sjukhus runtom i världen.

Under 1900-talet började det även forskas om litteraturens läkande kraft och om hur biblioterapi kan användas. Framst var det läkare och psykologer som skrev om litteraturens inverkan på sjukhuspatienter men så småningom började även bibliotekarier skriva om biblioterapi. Den första avhandlingen om biblioterapi skrevs 1949 av Caroline Shrodes, professor i engelska, som knöt biblioterapin till psykoterapin. Idag ges det i USA universitetskurser i biblioterapi och biblioterapeut är där en yrkesbeteckning.

Ett sjukhusbibliotek är ett bibliotek beläget på ett sjukhus. Det finns tre varianter av sjukhusbibliotek beroende på vilken målgruppen är. Det medicinska sjukhusbiblioteket riktar sig till personal och studenter medan det allmänna riktar sig till patienter och deras anhöriga. Under 1960-talet då sjukvården i Sverige expanderade introducerades det första kombinerade sjukhusbiblioteket, vilket vänder sig till både personal och patienter. En sjukhusbibliotekarie arbetar såväl mot personal som mot patienter men det är i arbetet mot patienter som biblioterapi kommer in i bilden och min undersökning börjar.

1.2 Syfte och frågeställning

Med grunden i forskning främst från USA, England och Finland, ämnar jag undersöka hur svenska sjukhusbibliotekarier ser på biblioterapi och litteraturens roll i en tillfrisknande-process.

Min frågeställning är således:

- Hur ser ett antal sjukhusbibliotekarier vid allmänna/kombinerade sjukhusbibliotek på skön- och facklitteraturens roll i en tillfrisknande-process?

Med följande underfrågor:

1. Hur ser sjukhusbibliotekarierna på sin yrkesroll? Kan de ha någon del i patienternas behandling?
2. Vad har de för insikter och kunskaper om biblioterapi?
3. Används termen biblioterapi eller finns det andra beskrivningar för liknande arbete?
4. Hur viktigt är tänkandet kring litteratur/läkande för biblioteket?
5. Går det att urskilja några trender i tänkandet kring litteratur/tillfrisknande?

Jag kommer att besvara dessa frågor i olika avsnitt, där jag koncentrerar mig på underfrågorna i kapitel 5 vilket leder fram till besvarandet av huvudfrågan i kapitel 6.

2 Sjukhusbibliotek

Det finns olika benämningar på bibliotek som är kopplade till sjukhus och medicinsk verksamhet.

Allmänna sjukhusbibliotek. Dessa bibliotek är främst till för patienter, anhöriga och personal vid sjukhuset. Det är oftast landstinget som är huvudman men ibland kan det även vara filial till folkbibliotek och då är det kommunen som är huvudman.

Medicinskt sjukhusbibliotek. Ett fackbibliotek som är till för samtliga anställda och studerande som behöver finna information som kan vara till hjälp vid studier eller yrkesutövning. Även patienter och anhöriga brukar ha tillgång till dessa bibliotek.

Kombinerade sjukhusbibliotek. En kombination av allmänt och medicinskt sjukhusbibliotek som en enhet under samma ledning.

De sjukhusbibliotek jag besökt för min undersökning är av den allmänna och kombinerade typen. Inför undersökningen var jag av den uppfattningen att sjukhusbibliotek av allmän typ har en djupare kontakt med patienter än vad det kombinerade biblioteket har. Risken med att då även inkludera kombinerade sjukhusbibliotek i min undersökning var att jag kanske inte kunde få samma inblick i bibliotekets arbete mot patienter, då servicen och uppmärksamheten även riktas till sjukhusets personal. Men eftersom många av dagens sjukhusbibliotek är av den kombinerade typen ansåg jag att det vore omöjligt att finna endast allmänna sjukhusbibliotek inom en rimlig geografisk radie.

2.1 Sjukhusbibliotekets roll på sjukhuset

Sjukhusbibliotekens intresse bevakas av "Specialgruppen för Medicin och Vård" (tidigare "Vårdbibliotekskommittén") som är en specialgrupp inom Svensk Biblioteksforening. De jobbar bland annat för att motverka fler nedläggningar av sjukhusbibliotek och stärka dess roll i den svenska sjukvården. Deras mål är:

- Att främja utvecklingen inom vårdbiblioteksområdet
- Att verka för ökat samarbete och erfarenhetsutbyte
- Att verka för god informationsförsörjning inom specialgruppens områden
- Att fånga upp aktuella frågeställningar och stödja specialgruppens medlemmar i deras verksamheter
- Att bevaka utvecklingen internationellt
(www.biblioteksforeningen.org)

Specialgruppen verkar för att göra medicinsk information tillgänglig för alla och det är även de som varje år utser "Årets sjukhusbibliotek". I gruppen finns representanter för olika bibliotekstyper med medicinsk inriktning (www.biblioteksforeningen.org). Gruppens arbete verkar vara mycket fokuserat just på den medicinska delen av sjukhusbiblioteket och varken i deras mål eller verksamhetsplan¹ går det att läsa något om hur de arbetar med att främja det allmänna sjukhusbiblioteket och dess service till patienter och deras anhöriga. Biblioterapi är heller ingenting som nämns.

¹ Enligt uppgifter på biblioteksforeningens hemsida är specialgruppernas verksamhet under omorganisation, vilket gör att det inte gjorts någon verksamhetsplan för styrgruppen sedan 2005.

I en tid då många sjukhusbibliotek läggs ned – då främst de av allmän typ – känns det viktigt att fokusera på vad sjukhusbiblioteket faktiskt betyder för patienter och deras anhöriga. 2002 gjordes en utredning om sjukhusbiblioteken som syftar till att genom kartläggning av patienternas behov föreslå hur verksamheten vid biblioteken kan utvecklas på kort och lång sikt. Utredningen gäller i främsta hand Akademiska Sjukhuset i Uppsala men är relevant även för andra sjukhusbibliotek (Ekstedt 2002, s 6).

I utredningen står att kortare vårdtider och sjukare patienter ges som skäl till att lägga ned sjukhusbibliotek. Utredarna ställer sig frågande till detta, för visserligen har vårdtiderna förkortats för många patienter men det finns fortfarande många som ligger inlagda under en längre tid (Ekstedt 2002, s 7).

Patienter vid Akademiska sjukhuset är bibliotekens primära målgrupp. Att kunna besöka biblioteken eller på annat sätt ta del av deras tjänster är en viktig komponent i patienternas totala upplevelse av sin sjukhusvistelse. Det är således viktigt att bibliotekets tjänster motsvarar den efterfrågan som finns bland patienterna. (Ekstedt 2002, s 6)

Så kallade bokvagnsronder är en viktig del i sjukhusbibliotekariens yrke, det ger patienter som inte själva kan ta sig till biblioteket en möjlighet att få tag i den litteratur de vill ha. I utredningen om sjukhusbiblioteken står: ”Om man verkligen menar, att biblioteket är till för alla, är detta enda sättet för rådgivning till den enskilda patienten.” Man menar även att bokvagnsronden måste få ta mycket tid i anspråk, ofta visar det sig genom samtalen att det är andra böcker än de som bibliotekarien har med sig som patienten helst önskar, vilket resulterar i ett nytt besök ganska omgående (Ekstedt 2002, s 14).

Utredningen tar även upp bibliotekariens kompetens och menar att kraven på en sjukhusbibliotekarie är höga. Trots akademisk utbildning är det önskvärt att vara generös med vidareutbildning, både inom biblioteksområdet men även inom området medicin, är en förutsättning för att kunna fungera på ett optimalt sätt i kontakt med patienter, anhöriga och vårdpersonal (Ekstedt 2002, s 20).

Redan 1976 sägs i en statlig utredning om sjukhusbiblioteken att ”dessa har en viktig uppgift i det totala vårdarbetet och deras insatser ska ses som ett led i sjukhusets samlade verksamhet”.

Genom att erbjuda patienterna möjlighet till meningsfull sysselsättning och förströelse medverkar biblioteken till att anpassningen till vårdmiljön och sjukhussituationen underlättas. Dessutom kan biblioteksinsatserna bidra till att intresset för omvärlden hålls uppe och att därigenom återanpassningen till den normala miljön underlättas. (Sjukhusbibliotek – en översyn av de allmänna bibliotekens verksamhet, organisation och arbetsformer, 1976, s 10)

Sjukhusbiblioteken nämns inte specifikt i bibliotekslagen som kom 1996 men eftersom de allmänna sjukhusbiblioteken fungerar som folkbibliotek är det ändå relevant att se vad lagen säger om den här verksamheten. Bibliotekslagen talar om alla medborgares rätt till folkbibliotek:

2§ Till främjande av intresse för läsning och litteratur, information, upplysning och utbildning samt kulturell verksamhet i övrigt skall alla medborgare ha tillgång till ett folkbibliotek.

8§ Folk- och skolbiblioteken skall ägna särskild uppmärksamhet åt funktionshindrade samt invandrare och andra minoriteter bl.a. genom att erbjuda litteratur på andra språk än svenska och i former särskilt anpassade till dessa gruppers behov. (SFS 1996:1596)

”Alla medborgare” borde rimligtvis innefatta även de som är inlagda på sjukhus. Man kan naturligtvis fråga sig i vilken grad sjukhuspatienter omfattas av lagen och huruvida de har tillgång till ett folkbibliotek. Olika medborgare och grupper i samhället ställer olika höga krav på biblioteket och en sjukhuspatient ställer givetvis högre krav än en frisk folkbiblioteksbesökare. Detta eftersom patienten inte alltid kan ta sig till biblioteket utan måste få litteraturen levererad till sig.

3 Biblioterapi

Termen biblioterapi väcker många frågor om vad det egentligen handlar om och dessutom används termen på många olika sätt. Begreppet verkar mer eller mindre vara ett vildvuxet träd där flera olikformade grenar växer. Jag ska i de första avsnitten försöka finna en definition på begreppet och ge en kort historieöversikt. I följande avsnitt presenteras några tydliga traditioner och grenar inom biblioterapin, vad som skiljer dem åt och vilka dess syften är.

3.1 Definition

Det begrepp som traditionellt används när man talar om att använda litteratur i syfte att förbättra mental hälsa är biblioterapi, eller ordkonstterapi. En modernare term, som används bland annat i Finland, är *litteraturterapi*. De engelska termer som används förutom *bibliotherapy* är bland annat *book therapy*, *reading therapy*, *bibliocounseling*, *literatherapy* och *graphothérapie* (Ihanus 2004, s 13, 19).

Ordet biblioterapi kommer från grekiskans *biblion* som betyder bok och *oepatteid* som betyder läkning (Rubin 1978b, s xi). Man kan alltså definiera det som böckers läkande kraft. Ett annat sätt att definiera begreppet är så här: ”In bibliotherapy the counselor or librarian provides guidance in the solution of personal problems through directed reading” (Hart 1987-1988, s 56).

Traditionellt sett är biblioterapin en psykoterapeutisk påverkningsmetod och benämns då som klinisk litteraturterapi/biblioterapi. Metoden används också flitigt i pedagogiska sammanhang och då kallas den utvecklande eller humanistisk (Ihanus 2004, s 25).

Ihanus är docent i kulturpsykologi vid Helsingfors universitet. Han är en av pionjörerna inom litteraturterapi i Finland. Han säger att ”den teoretiska basen för litteratur-/diktterapi är liksom andra kreativitetsterapier ganska brokig och sammansatt” (Ihanus 2004, s 22). Notera här att Ihanus använder sig av termen litteraturterapi, vilket är det vedertagna begreppet i Finland.

Ihanus menar att om man inte direkt kopplar biblioterapin till någon annan etablerad terapeutisk tradition så bottenar metoden i flera olika teorier och begrepp. Hittills har ingen skapat ”någon systematisk teori för strukturering av området litteraturterapi”. Ihanus menar att det är viktigt att klargöra den teoretiska utgångspunkten, inte minst för att fastare kunna förankra den växande forskningen och utvecklingsarbetet inom området (Ihanus 2004, s 23).

Idag är biblioterapin ett eget ämne liksom ett internationellt debattforum för forskare och författare. Numera handlar biblioterapin inte bara om att läsa skönlitteratur utan flera nya grenar har kommit till, som bland annat diktterapi. Diktterapi handlar om att man skriver eller läser dikter och sedan diskuterar dem i en grupp i en terapeutisk grupprocess (Ihanus 2004, s 17).

Termen biblioterapi verkar idag vara ett stort vildvuxet träd på vilket mängder av olikformade grenar av biblioterapi växer. Dessa grenar är många, bland annat kreativt skrivande, diktterapi och tanatoterapi (vid sorgearbete). Andra använder endast termen biblioterapi när det gäller en strukturerad metod som innebär att läsningen följs av aktiviteter. Meningen med dessa aktiviteter är att de ska hjälpa läsaren att dra slutsatser som möjliggör en läkandeprocess.

Att försöka reda ut alla dessa grenar och begrepp är inte min avsikt då jag valt att belysa biblioterapi utifrån ett sjukhusbiblioteksperspektiv².

² Sjukhusperspektivet är ett av fyra perspektiv som presenteras i avsnitt 3.6.

3.2 Historia

Kalevi Seppälä, psykiater i Helsingfors, menar att det är möjligt att många idag inte tänker på litteraturen på samma sätt som man gjorde förr, och att vi inte inser vilken kraft ordet faktiskt har.

Litteratur av olika slag, i tryckt eller icketryckt skick, i skriftlig eller muntlig form, läst eller uppläst, är ett så självklart inslag i våra liv att vi kanske just därför inte ägnar den en tanke. (Seppälä 2004, s 48)

Att ordet har makt tar också Leena Sippola upp i sin artikel om läsning som en källa till psykisk hälsa. Hon poängterar att ord kan frammana känslor, gråt och skratt. ”Inom religionen har ordet sin största betydelse. Grundläggande för alla religioner är den Heliga Skrift som ofta anses vara Guds ord till människorna, Gud själv” (Sippola 2004, s 52).

Människor har alltid ansett att ordet har en läkande kraft. Förr i tiden var trollformler och besvärjelser vanliga och i det antika Grekland botade man psykiskt sjuka människor med ord. Orden valdes noga ut för att passa den sjukes personlighet och sinnestillstånd. Den person som uttalade eller sjöng orden för den sjuke var inte vem som helst, utan en aktad person. Orden ansågs ha psykologiska och terapeutiska effekter (Ihanus 2004, s 14ff).

Under 1200-talet ingick Koranen i behandlingen på sjukhuset Al-Mansur i Kairo. Likaså var biblioterapi vanligt förekommande på sjukhusen under första världskriget (Ihanus 2004, s 18).

År 1912 kom en amerikansk rapport där man kommit fram till att fri tillgång till böcker för patienterna och ledning av en kompetent bibliotekarie var en förutsättning för positiva resultat av biblioterapi (Brown 1975, s 16). Kanske är det just i USA som biblioterapi har nått mest framgång. Redan under 1930-talet började metoden på allvar användas som behandlingsmetod. Under 1950-talet växte intresset kraftigt och många var de psykiatriker, psykologer, lärare och sjuksköterskor som skrev artiklar inom ämnet. Idag ges till och med universitetskurser i biblioterapi och biblioterapeut är numera en yrkesbeteckning (Ihanus 2004, s 17, 19).

Biblioterapi har också länge bedrivits i Tyskland, England, Frankrike och Polen. Tyskland har haft en förening för dikt- och litteraturterapi sedan 1984 och där använder man mycket dikter. I Finland började man under 1940-talet att försiktigt diskutera bok-, biblioteks- och lästerapi. På 1950-talet startades bokcirklar i anslutning till sjukhusbiblioteken. Föreningen för biblioterapi i Finland skapades 1981 av anhängarna av metoden (Ihanus 2004, s 20).

3.3 Forskningsöversikt

Den mesta litteraturen om biblioterapi är skriven i USA men en hel del finns också att hämta i England. Den första doktorsavhandlingen inom biblioterapi skrevs redan 1949 av professor Caroline Shrodes som då knöt biblioterapi till psykoterapi (Shrodes 1949). Hon använde sig av de tre fraserna identifiering, katharsis och insikt – även kallad den biblioterapeutiska processen. Shrodes text har blivit något av en startpunkt och det går nästan inte att läsa en enda text om biblioterapi utan att det hänvisas till henne.

En av de många som hänvisar till Shrodes är Margaret Monroe, professor i biblioteksvetenskap. I slutet av 1970-talet skissade Monroe upp en modell för användning av biblioterapi på folkbibliotek med Shrodes biblioterapeutiska process som utgångspunkt (Monroe 1977). Redan i slutet på 1930-talet hade en läkare vid namn William C. Menninger utarbetat ett program för biblioterapi som skulle bedrivas under ledning av en läkare (Menninger 1937). Menninger diskuterade även biblioterapins syften.

Under 1930-talet skrev även många bibliotekarier om biblioterapi, av dem har kanske Sadie Peterson-Delaney haft störst inflytande. Hon diskuterade biblioterapins roll i sjukhusmiljö och hennes arbete har betytt mycket för utvecklingen av biblioterapins praktiska tillämpning i USA (Peterson-Delaney 1938).

Även Louis Hollenback Twyeffort har ägnat sig åt att diskutera biblioterapi, och tog på 1940-talet upp biblioterapi som term och användningsområde vid sidan om psykoterapin (Twyeffort 1940).

Under 1970-talet skrevs flera artiklar om biblioterapins användning och anknytning till psykoterapin, bland annat av psykologen Michael Shiryon (1973) och Franklin M. Berry, professor i psykologi (1977). Avsikten med Berrys artikel var att systematisera biblioterapifältet. Det var också under 1970-talet som bibliotekarien Rhea Joyce Rubin gav ut två grundböcker om biblioterapi; *Using bibliotherapy – a guide to theory and practice* (1978a) och *Bibliotherapy sourcebook* (1978b). Den sistnämnda är Rubin redaktör för och den innehåller många av de mest betydande artiklarna inom ämnet.

1984 fördjupade Jean Pardeck och John Pardeck sig inom biblioterapiområdet och skrev *Young people with problems - a guide to bibliotherapy* om unga människor med problem och hur biblioterapi kan hjälpa dem. Två år senare kom en handbok i ämnet biblioterapi, skriven av Arleen McCarty Hynes och Mary Hynes-Berry (1986). Arleen McCarty Hynes har dessutom gjort sig känd för att ha etablerat det första sjukhusbaserade utbildningsprogrammet för biblioterapi.

Under 2000-talet har det skrivits en hel del artiklar om biblioterapi på det medicinska området. En sökning i en medicinsk databas idag ger många träffar om biblioterapi och dess psykoterapeutiska effekt på patienter med depressioner, koncentrationssvårigheter, sociala fobier, cancer och andra sjukdomar. Biblioterapi används idag såväl för vuxna och äldre som för barn i olika livssituationer.

I Sverige är det främst magisteruppsatser som skrivits om biblioterapi – då på senare år. En nyare bok inom ämnet finns också att hitta, *Att tala eller att tala: litteraturterapi – ett sätt att växa* (Ihanus, red, 2004). Boken är utgiven av Föreningen för biblioterapi i Finland. På bokens baksida står att den är den första boken om litteraturterapi i Sverige. Finland och likaså USA och England verkar vara de länder där metoden används som mest.

På Bibliotekshögskolan hittar jag några uppsatser i ämnet, en kandidatuppsats av Katrin Andersson med titeln "Boken – ett stöd i livets slutskede" (2002) och en magisteruppsats av Lina Carlsson och Linda Östlundh med titeln "Proust som Prozac: en studie av biblioterapi och läsningens läkande och utvecklande kraft" (2001) samt Agneta Heinös magisteruppsats "Man behöver inte vara officiellt deprimerad" (2004) som är en fallstudie från England om biblioterapi som biblioteksverksamhet. Alla dessa uppsatser påpekar att det verkar finnas biblioterapeutisk verksamhet runt om i Sverige men att man oftast inte använder sig av begreppet.

Begreppet biblioterapi finns heller inte på sjukhusbibliotekens gemensamma webbplats (www.sjukhusbiblioteken.se). Där finns en länk till en lista över alternativa terapimetoder i Sverige, sammanställda av Alternativmedicin-kommittén (SOU 1989:62). Men inte heller där finns biblioterapi med.

Lina Carlsson och Linda Östlund kommer i sin studie fram till att det verkar vara så att många arbetar på ett biblioterapeutiskt sätt men ändå tvekar att kalla det för biblioterapi (Carlsson & Östlund 2001, s 80). De menar att det behövs "ett starkare teoretiskt ramverk omkring och ett mer frekvent nedtecknande av den verksamhet som görs". Det kom också fram att ingen av de intervjuade bibliotekarierna (eller författarna själva) hade kommit i kontakt med begreppet biblioterapi under sin utbildningstid (Carlsson & Östlund 2001, s 76).

Det faktum att jag inte finner något om biblioterapi på sjukhusbibliotekens gemensamma webbplats får mig att tro att det mycket väl kan vara precis så som Carlsson & Östlundh säger.

Det har även skrivits en del uppsatser om sjukhusbiblioteken de senaste åren, till exempel "Patienter och sjukhusbibliotek" (Molin & Zander 2004) som är en diskursanalys om vad som sägs om patienternas behov av ett sjukhusbibliotek. I magisteruppsatsen "Biblioteket som kulturbärare i vården - ett sjukhus utan bibliotek är ett sjukt hus" skriver Birgitta Calagos om krisen på de svenska sjukhusbiblioteken på grund av nedläggningshoten de senaste åren. Hon har undersökt två sjukhusbibliotek i Lund och deras kulturella aktiviteter från 70-talet till nutid (Calagos 1998). Det har också skrivits en magisteruppsats om vad läsning spelar för roll för patienterna vid universitetssjukhuset i Malmö. Undersökningen i "Vilken roll spelar läsning för patienter på sjukhus?" bygger på intervjuer med sjukhusbibliotekarierna där (Kristiansson, 1999).

3.4 Biblioterapi i teorin

Det finns, som tidigare nämnt, många begrepp och inriktningar inom huvudbegreppet biblioterapi. Det går dock att urskilja ett antal olika traditioner av biblioterapi. I det här avsnittet avser jag presentera dem liksom några av de tydliga grenar som växt fram ur biblioterapibegreppet.

3.4.1 Psykoterapin som bakomliggande teori

Den första doktorsavhandlingen i ämnet biblioterapi kom 1949 och skrevs av Caroline Shrodes. Hon gör tydliga kopplingar till psykoterapin, och biblioterapin verkar vara en förlängning av, eller praktisk tillämpningsmetod av, psykoterapin. De tre faserna i den biblioterapeutiska processen *identifiering*, *katharsis*³ och *insikt* är exempel på vad man hämtat från psykoterapin. Shrodes diskuterar de tre stadierna i en biblioterapeutisk process med utgångspunkt hos bland annat Freud och Jung.

Att identifiera sig kan underlätta en terapeutisk process; efter att läsaren identifierat sig med en litterär karaktär kan han/hon diskutera sina problem utifrån karaktären. På så vis blir inte problemen uttalat läsarens egna, utan läsaren får diskutera dem i tredje person och på så vis få en uppfattning om den egna situationen (Shrodes 1949, s 100).

Paradoxalt nog innebär identifiering distansering i och med att läsaren tar avstånd från sig själv och de egna problemen genom att han/hon belyser problemen utifrån bokkaraktärernas vinkel. När läsaren väl fått denna distans till problemet är det inte säkert att han/hon vill släppa denna distans. Samtidigt får läsaren en helt annan närhet till problemet, vilket är precis vad terapeuten är ute efter.

Although all therapists do not agree with Freud that symptoms vanish when their unconscious antecedents are made conscious, it may certainly be said that identifications are central to self recognition, and that self recognition is a crucial step in growth. (Shrodes 1949, s 100)

Genom identifiering får läsaren/patienten möjlighet att testa olika problemlösningar genom bokens karaktärer utan att behöva prova och misslyckas i verkligheten (Shrodes 1949, s 107).

³ Katharsis är ett uttryck som man tror myntades av Aristoteles och som betyder *rening*

Litteratur har en förmåga att väcka medvetenhet hos en läsare på ett mjukare sätt än verkligheten har. Skickliga författare kan bygga broar mellan text och verklighet och öppna läsarens ögon och medvetenhet, skriver Shrodes. Ett uppenbart skäl till varför terapi har sådan kraft vad gäller känslomässig inlevelse är att identifiering med litterära karaktärer kan göra läsaren medveten om tankar och känslor han/hon tidigare varit omedveten om. Till exempel kan en barndomsskildring väcka undertryckta barndomsminnen till liv och på så vis kommer nya, förträngda minnen och känslor upp till ytan (Shrodes 1949, s 108). Men katharsis gör så mycket mer än väcker undertryckta och förträngda minnen och känslor till liv. Shrodes skriver:

...it not only provides for the generation and release of tension but allows a channel for one's impulses, a link with reality for the withdrawn, a means of exorcism for the aggressive, and a means of expression for latent capacities for love and creation; and hence a premonition of what one might be. (Shrodes 1949, s 109)

Det är enligt Shrodes ett empiriskt faktum att rening, speciellt den som rör barndomen, är starkt beroende av förebilder. Detta bekräftar Freuds uppfattning om att rening kan vara starkt förknippad med identifiering, menar Shrodes. Därför är det viktigt att terapeuten förser patienten med flera olika alternativ till identifiering så att han/hon får en bredare upplevelse och öppnar en kanal för hans/hennes känslor (Shrodes 1949, s 109).

Skönlitteratur kan inte bara bidra till identifiering och återuppliva och ge uttryck för förbjudna eller oanvända känslor – vilket bidrar till terapeutiska framsteg - den kan också bidra till insikt. Insikt innebär att få ny kunskap om sina känslor – ”reeducation of one's emotions” (Shrodes 1949, s 110).

Shrodes menar dock att det inte räcker med insikt, när läsaren väl förstått sina känslor måste han/hon också ges möjlighet att gå vidare för att bli trygg i sig själv och finna glädje i tillvaron. En person som är sjukligt renlig kan inse att det beror på hans/hennes pottränning men det räcker inte för att personen ska få bukt med problemet. Med hänvisning till Fromm⁴ skriver Shrodes:

It is his conviction that there must be both psychological insight and philosophical values if the patient is to learn to live productively. (Shrodes 1949, s 110)

Efter att patienten nått insikt måste han/hon få hjälp i processen att gå vidare och att lära sig att hantera de befriade känslorna i framtiden (Shrodes 1949, s 110).

Den idag kända termen literaterapy, antyder att metoden är en kombination av litteraturläsning och psykoterapi/analys. Litteratur kommer från litterature och therapy kommer från psychotherapy. Psykologen Michael Shiryon skrev 1973 en artikel om litteraturterapins/biblioterapins teori och användning. Han beskriver termen på följande vis:

The term refers to the intentional planned use of literary writings and/or literary forms (metaphors, similes, allegories, etc.) to facilitate and enhance psychotherapy. (Shiryon 1973, s 159)

Enligt Michael Shiryon handlar biblioterapi, liksom de flesta metoder inom psykoterapi, om att ta en andra blick på sig själv och sitt liv. Det finns alltid vissa risker och faror med att ta denna andra blick på dig själv och din situation, menar han, eftersom du får veta/lära dig mer om dig själv. Då är det terapeutens uppgift att hjälpa individen att slappna av.

⁴ Erich Fromm (1947) *Man for himself*, New York: Rineheart & Co

The ability to relax one's defenses will depend on the person's experiencing safety rather than threat. This approach would therefore question the popular image of "breaking through resistance" and "cutting down defenses", (perhaps even the more benevolent "interpreting them away!"). (Shiryon 1973, s 160)

Shiryon resonerar vidare kring det här med att ta en andra blick på sig själv och menar att man kan urskilja tre stora vägar till insikt:

1. The use of logic – the reasoning one
 2. The use of fantasy – the imaginative one
 3. The emotional reaction – the experiential one
- (Shiryon, s 160ff)

Enligt Shiryon fokuserar de flesta, eller rent av alla, psykoterapimetoder på en eller två av dessa vägar och lägger störst tonvikt på dessa i terapin (Shiryon 1973, s 161).

3.4.2 Två synsätt på den läkande delen i processen

Arleen Hynes etablerade det första sjukhusbaserade utbildningsprogrammet för biblioterapi 1974 i Washington och har, tillsammans med Mary Hynes-Berry, skrivit en handbok i biblioterapi som har blivit en av grundstenarna inom biblioterapin. Bland biblioterapins förespråkare finns olika synsätt på vad som är den läkande delen i processen. En skola menar att det är själva läsningen i sig själv som har en positiv effekt. Utifrån detta synsätt har bibliotekarier, lärare och terapeuter satt samman listor på böcker som kan passa för olika situationer och som man menar kan hjälpa människor till personlig utveckling och insikt (Hynes & Hynes-Berry 1986, s 10). Detta är vanligt på amerikanska bibliotekshemsidor, och kallas även *reading bibliotherapy* eller rätt och slätt *recommended reading*. Här handlar det alltså om interaktionen mellan läsaren och litteraturen och involverar inte personen som rekommenderade/valde ut litteraturen.

En annan skola menar att de fördelar som läsandet i sig kan ha inte ska blandas ihop med det mer strukturerade sättet att först läsa och sedan diskutera vad man läst, antingen ensam med en biblioterapeut eller i en grupp. Det kallas *interactive bibliotherapy* och syftar på såväl läsningen i sig samt en guidad dialog, ett samtal, om det man läst exempelvis i en läsecirkel. Denna skola menar att läsningen i sig är viktig men att diskutera sina tankar och insikter med någon annan leder till djupare insikter. (Hynes & Hynes-Berry 1986, s 11).

3.4.3 Biblioterapins grenar

Förutom de två synsätt jag presenterat i 3.4.2 - recommended reading och interactive bibliotherapy - förgrenar biblioterapiområdet sig dessutom åt två olika håll, nämligen mot klinisk biblioterapi och humanistisk biblioterapi. Recommended reading hör till den humanistiska biblioterapin och interactive bibliotherapy till den kliniska.

Den humanistiska biblioterapin kan också kallas för *educational* eftersom den ofta används i utbildningssyfte. Franklin M. Berry, professor i psykologi, skrev 1977 en artikel där han hade för avsikt att systematisera biblioterapifältet. Han menar att den kliniska biblioterapin är en form av psykoterapi.

The clinical version of bibliotherapy is a form of psychotherapy; it is practiced by a wide range of mental health professionals including psychiatrists, psychologists, social workers, counselors, ministers, nurses, art therapists and so on. It is a special purpose technique for some and a full or complete method of psychotherapy for others. (Berry 1977, s 185)

David H. Russell och Caroline Shrodes, båda amerikaner och professorer i engelska, anser också att biblioterapi kan definieras som en interaktion mellan läsarens personlighet och litteratur, ”interaction which may be utilized for personality assessment, adjustment, and growth” (Russell & Shrodes 1950, s 211). En sådan definition, menar Russell och Shrodes, antyder att biblioterapi inte är något konstigt utan något som alla som arbetar med människor och språk kan använda sig av, utan att för den sakens skull vara i behov av klinisk behandling. Biblioterapi enligt den här definitionen är alltså humanistisk (Russell & Shrodes 1950, s 211).

Berry menar att den humanistiska biblioterapin också utövas av människor som arbetar med mental hälsa, då speciellt av kuratorer inom utbildningsområdet.

It is important to note, however, this version of bibliotherapy is also practiced by educators, working in either educational settings or special purpose settings like nursing homes. In such settings the goals of the bibliotherapeutic process may be to attain some specific instructional objective, say, of increasing the rate of creative self-expression in writing or of increasing empathetic understanding for minority groups. (Berry 1977, s 186)

Enligt Berry innehåller biblioterapi tre viktiga ingredienser; (1) den som styr/ansvarar för biblioterapin, (2) deltagaren/deltagarna och (3) litteraturen som läses och diskuteras – vilket kan vara vilken litteratur som helst från poesi till biografier (Berry 1977, s 186).

Utifrån de aspekterna kan man genom tre punkter särskilja den kliniska biblioterapin från den humanistiska:

- (a) the different facilitator roles and functions (i.e., therapist vs. general group leader/manager/discussant
- (b) the different characteristics of the participants (“sick” vs. “well” or patients or clients vs. students or volunteers)
- (c) the different goals of the bibliotherapeutic process (“getting well” vs. self-actualization or attainment of some educational goal) (Berry 1977, s 186)

Enligt Berry är det dock inte litteraturen som används som avgör om biblioterapi är av klinisk eller humanistisk typ. Samma litteratur kan användas inom både klinisk och humanistisk biblioterapi. Berry anser att det är hur man utövar biblioterapin och vem som ansvarar för terapin som spelar roll. Det är samspelet mellan biblioterapeuten (eller annan ansvarig) och deltagaren och deras sätt att utföra biblioterapin som skiljer de båda grenarna ifrån varandra (Berry 1977, s 186).

3.4.4 Biblioterapins syfte inom psykoterapi

Louis Hollenback Twyeffort var under 1940-talet ansluten till Institute of the Pennsylvania Hospital och skrev då om terapi inom psykvården. Han tog upp biblioterapi som term och dess syfte och användningsområde vid sidan om psykoterapi.

By 'bibliotherapy' is meant an aid to treatment which aims at the acquisition, through reading, of a fuller and better knowledge of oneself and one's reactions, resulting in a better adjustment to life. (Twyeffort 1940, s 60).

Twyeffort menar att biblioterapi kan vara till hjälp i flera avseenden, beroende på patient. Han är inriktad på rekommenderad läsning - reading bibliotherapy - där det är interaktionen mellan läsare och text som är kärnan. Twyeffort listar åtta olika sätt på vilka denna rekommenderade läsning kan hjälpa en patient. Nedan översätter jag och diskuterar punkterna en och en. Punkterna berör mycket uppfattningen om det egna jaget och den situation i vilken patienten befinner sig.

Första punkten syftar till hur biblioterapi kan hjälpa patienten att bättre förstå sig själv och sin person, då speciellt känslornas komplexitet som så ofta ligger till grund för funktionshinder. Andra punkten berör också läsarens/patientens insikt om sig själv och menar att upprepad rekommenderad läsning kan hjälpa honom/henne att lättare förstå och sätta ord på sina problem.

Tredje punkten är nära förknippad med den andra, och handlar om att patienten ofta blir hjälpt att formulera sina egna underliggande problem om han/hon får möjlighet att läsa om andra personer med liknande problem. Patienten får då uppleva problemen helt objektivt, vilket kan leda till insikt om de egna problemen. Många gånger har en patient svårt för att öppna upp och prata om sig själv och då kan utvald/rekommenderad läsning hjälpa honom/henne att upptäcka mer om sig själv.

”Almost every psychoneurotic feels that his problems are ‘somewhat different’ from those of other people, that ‘his case’ is probably more serious than the average” skriver Twyeffort i sin fjärde punkt som handlar om att läsning i biblioterapeutiskt syfte kan hjälpa patienten att komma ur sin känsla av isolering. Genom sådan läsning kommer patienten att inse att hans problem inte är unikt.

Femte sättet som biblioterapi kan verka på är liknande det som Twyeffort beskriver i sin fjärde punkt. Om patientens problem inte ligger hos honom/henne själv utan i omgivningen eller i en särskild situation, t ex svår arbetssituation eller problem hemma eller i en relation, kan rekommenderad läsning om personer i liknande situationer hjälpa patienten att komma till insikt och leda till att han/hon objektivt kan diskutera problemet med situationen.

Om problemet däremot ligger hos patienten själv kan det vara till stor hjälp att läsa om hur andra personer med samma problem har tacklat dem och gått vidare. Detta är det sjätte sättet som Twyeffort anser att biblioterapi kan hjälpa på. Sådan rekommenderad läsning kan, enligt Twyefforts sjunde punkt, rent av leda till att patienten omvärderar sin situation och beslutar sig för att förändra sin situation till det bättre och finna nya mål i livet.

Sammanfattningsvis säger Twyeffort att patienten, för att kunna gå vidare och lösa sina problem, måste komma till insikt, vilket han/hon kan göra genom rekommenderad läsning. Rekommenderad läsning är enligt dessa punkter till stor hjälp vid olika typer av problem, inte bara vid personliga problem eller sjukdomar utan också vid problem med jobbiga situationer och relationer. Enligt Twyeffort kan läsning öppna patientens ögon och leda honom/henne till insikt, vilket är nyckelordet i Twyefforts åtta punkter (1940, s 60ff).

3.4.5 Biblioterapis syfte under läkares ledning

1937 publicerades artikeln ”Bibliotherapy”, skriven av William C. Menninger, ordförande för The Menninger Foundation i Kansas. Han hade under en femårsperiod arbetat fram ett program för biblioterapi som skulle bedrivas under ledning av en läkare. Programmet bestod av ett nära samarbete mellan läkare och bibliotekarie, där bibliotekarien intervjuade patienter och valde ut litteratur efter läkares godkännande (Menninger 1937, s 15).

Enligt Menninger har biblioterapien tre syften. Det första är utbildning. Människor är vana vid att lära sig saker och samla information genom böcker. Genom att läsa om personer med liknande problem som han själv har, kan patienten lära sig mer om sig själv och sin omgivning och samtidigt öka kunskapen om sig själv och sina problem. Här är Menninger av samma åsikt som Twyeffort, och hans syn på biblioterapi hör till recommended reading. Det handlar enbart om interaktionen mellan läsare och text och vad det kan tillföra patienten i en positiv riktning.

Det andra syftet med biblioterapi, menar Menninger, är att tillhandahålla en form av rekreation eller rent nöje. Bibliotekariens uppgift är då att finna läsmaterial som han/hon tror kan vara till glädje för patienten. Inriktningen är fortfarande recommended reading. I sitt tredje syfte tar Menninger steget över till den andra biblioterapisynen; interactive bibliotherapy. Han menar att biblioterapiens tredje syfte är att hjälpa den enskilde individen att identifiera sig själv med den sociala gruppen. Detta var i Menningers program möjligt genom olika aktiviteter såsom en klubb för bokrecensioner och patienternas forum (Menninger 1937, s 15).

Menninger menar att det finns vissa faktorer som avgör vilket av ovanstående tre syften biblioterapien har för en individ. De avgörande faktorerna är individens aktuella behov av terapi, individens bakgrund vad gäller intelligens, intressen, kön och yrke, och slutligen individens psykiska och emotionella hälsa. Meningen är alltså att utifrån individen avgöra om biblioterapi ska ske i psykologisk, utbildnings- eller nöjessynpunkt (Menninger 1937, s 16).

3.4.6 Biblioterapiens syfte inom den humanistiska traditionen

Även Margaret E. Monroe, professor i biblioteksvetenskap, listar flera mål med biblioterapien:

- Att lära personen att tänka positivt och konstruktivt för att undvika negativa och pessimistiska tankemönster.
 - Att uppmuntra personen att tala fritt och öppet om problem som han/hon tidigare haft svårt att diskutera på grund av exempelvis rädsla, skam eller skuld känslor.
 - Att hjälpa personen att analysera hans/hennes attityd och beteende i avsikt att bättre kunna förstå hans/hennes mentala och känslomässiga reaktioner på frustration och konflikter.
 - Att peka ut att det finns fler än en tänkbar lösning på problemet och att man kan bli tvungen att göra vissa val för att lösa problemet.
 - Att hjälpa personen att jämföra hans/hennes problem med andras så att hans/hennes känsla av isolering och rädsla över att vara annorlunda kan försvinna.
 - Att tillhandahålla terapeutiskt planerade erfarenheter som kan uppmuntra personen att inse sin situation på ett ärligt, rimligt och realistisk sätt och att planera och bana en väg för ett konstruktivt agerande.
- (Monroe 1977, s 268)

Monroe är alltså inne på samma linje som Twyeffort och anser att biblioterapien är en bra vägledning för en individ med olika sorters problem. Det handlar i allra största grad om att lära sig mer om sig själv, att inse sin situation och sina begränsningar och att finna modet och uppmuntran att aktivt agera för att förbättra situationen.

3.5 Biblioterapi i praktiken

I avsnitt 3.4 har jag beskrivit biblioterapi och dess kopplingar till psykoterapin. Recommended reading och interactive bibliotherapy har presenterats, liksom de tydliga traditionerna klinisk och humanistisk biblioterapi och syftet med dessa.

I detta avsnitt går jag vidare från teori till praktik och tittar närmare på bibliotekariens roll och den biblioterapeutiska processen.

3.5.1 Bibliotekariens roll

Då det finns olika traditioner inom biblioterapin tilldelar naturligtvis dessa bibliotekarien olika roller. Enligt Menninger är det en etablerad uppfattning att läsning är en behandlingsmetod. Därför anser han att det största ansvaret för arbetet med metoden ska läggas på en läkare. Bibliotekarien är det viktigaste verktyget, som tillhandahåller material och rapporterar sina observationer till läkaren (Menninger 1937, s 16).

Läkaren har alltså det huvudsakliga ansvaret och ser över bibliotekets innehåll och godkänner böcker innan bibliotekarien köper in dem. Bibliotekarien måste ändå vara påläst, menar Menninger, och vara väl insatt i den nya litteraturen. Bibliotekarien arbetar med intervjuer av patienter (Menninger använder sig av benämningen patient när han talar om personen som biblioterapin riktar sig till) och delar ut läsuppgifter. Hela tiden måste hon/han dock rapportera till läkaren, helst veckovis, anser Menninger. Han beskriver bibliotekariens uppgifter så här:

The librarian's responsibilities include first, the mechanics of purchasing and maintaining and distributing the books. Second, she must have a personal acquaintance with the books that she lends to the patients. Third, she interviews each patient as to the impressions and satisfaction gained from each assigned or chosen reading. Last, she is responsible for making a written report of the patients' comments and reactions to their reading for the physician's information. (Menninger 1937, s 16)

Menninger påpekar också att det är bra om läkaren intervjuar patienten före första läsuppgiften för att avgöra dennes intresse och vilja att samarbeta. Han menar också att läkarna har visat sig ha större inverkan på patienterna än bibliotekarierna vad gäller lusten att läsa (Menninger 1937, s 17).

Michael Shiryon, som använder sig av termen *literatherapy*, ser annorlunda på metoden och dess utövare än vad Menninger gör. Shiryon menar att literatherapy, precis som andra metoder underliggande psykoterapi, ska utövas endast av en välutbildad psykoterapeut (Shiryon 1973, s 159).

Bibliotekarien Sadie Peterson-Delaney skrev 1938 om biblioterapins roll på sjukhus och i sin artikel ger hon bibliotekarien ett större ansvar och förtroende än vad både Menninger och Shiryon gör. Peterson-Delaney menar ändå att bibliotekarien ska ha "more than the layman's knowledge of the more common cases" men att han/hon själv väljer lämpliga böcker efter att ha tagit del av patientens journal och prognos. Hon betonar också vikten av att bibliotekarien hela tiden är medveten om individen och vilken typ av läsning som är lämplig för denne.

What is good for one person might be detrimental to another, therefore, this careful and intelligent selection of reading matter for each individual is of great importance. (Peterson-Delaney 1938, s 34)

Peterson-Delaney menar också att patienterna ska involveras i bibliotekets aktiviteter, då biblioteket förvandlas till laboratorium och work shop där syftet hela tiden är att förstärka och utveckla individer (Peterson-Delaney 1938, s 34).

Enligt Ihanus kan inte vem som helst arbeta med biblioterapi. Biblioterapeutens egna kunskaper spelar stor roll liksom dennes kreativa förmåga. Stora krav ställs alltså på terapeutens färdighet och personliga lämplighet, liksom vid arbete med alla andra terapimetoder. Likaså bör terapeuten vara väl förtrogen med muntlig och skriftlig framställning, vara intresserad av litteraturhistoria och aktuell skönlitteratur. Att ha grundläggande kunskaper om psykoterapeutiska, interaktiva och psykiska processer är också nödvändigt för en biblioterapeut, menar Ihanus (2004, s 21).

Franklin M. Berry tar upp möjligheten att använda biblioterapi i grupp, vilket är möjligt både inom den kliniska och humanistiska grenen. Han menar att varje biblioterapisession måste innehålla en ledare, en deltagare och litteratur, men att det inte behöver vara endast en deltagare utan rentav flera. Oftast är det då en ledare/terapeut men enligt Berry kan man rentav ha flera av dem också: "two facilitators might work together as 'co-therapists.'" Enligt Berry är det viktigt att variera sättet att strukturera biblioterapin eftersom det i högsta grad kan påverka hur man upplever den litteratur man tar del av.

For example, in the individual bibliotherapy situation only two persons' perceptions of a given literary work are shared; while in group bibliotherapy, there are as many perceptions shared as there are participants and facilitators. Likewise, the group situation may involve participant: participant sharing which is by definition excluded from the individual bibliotherapy situation. (Berry 1977, s 187)

Det finns ännu fler sätt att variera biblioterapin, enligt Berry. Deltagaren/deltagarna kan ta del av litteraturen under själva mötet eller för sig själv efter mötet. Det finns också olika möjligheter vad gäller presentationen av litteraturen; antingen kan ledaren presentera den eller så kan deltagarna presentera den. Berry menar att det också är viktigt att poängtera att litteraturen som läses kan vara litteratur skriven av andra eller så kan det vara litteratur skriven av deltagaren/deltagarna själva. Slutligen tar Berry upp att själva upplevelsen av litteraturen kan ske vid olika tillfällen; antingen under själva mötet (speciellt om det är korta historier som läses) eller utanför mötet för att sedan tas upp och diskuteras vid nästa tillfälle (Berry 1977, s 187).

3.5.2 Den biblioterapeutiska processen

Arleen Hynes, som 1974 etablerade det första sjukhusbaserade utbildningsprogrammet för biblioterapi, har tillsammans med författaren Mary Hynes-Berry beskrivit den biblioterapeutiska processen i fyra steg.

Processen inleds med att läsarens uppmärksamhet riktas mot något i texten (recognition). Sedan tittar han eller hon på problemet och funderar över sina egna känslor relaterat till problemet (examination). Sedan går processen vidare genom att läsaren får nya intryck genom en bild, karaktär, situation eller annat i litteraturen, vilket leder till att han/hon jämför det första intrycket med det nya (juxtaposition). Detta kan leda till en omvärdering av det första intrycket eller till att läsaren bekräftar den inställning han/hon hade från början. Slutligen kommer en fas av personlig utvärdering och de nya insikterna integreras i jaget (self-application). Hynes & Hynes-Berry menar att här har hela processen kulminerat i en ny, djupare personlig utveckling med vidgade insikter som vid olika kommande tillfällen kan vara till nytta.

Litteraturen fungerar som en katalysator på så sätt att den sätter igång en process i läsaren. Läsaren reagerar på texten, vilket tydliggörs i en dialog med biblioterapeuten eller gruppen. Detta leder i sin tur till någon typ av ökad insikt eller förändring hos läsaren (Hynes & Hynes-Berry 1986, s 42-44).

Margaret Monroe, professor i biblioteksvetenskap, presenterade redan 1977 en modell för biblioterapi på bibliotek. Hon ansåg att synen på biblioterapi skilde sig mellan terapeuter och bibliotekarier. Medan terapeuterna ser biblioterapin som en behandlingsmetod inom medicin och psykiatri, ser bibliotekarierna oftare det som en vägledning vid lösandet av personliga problem, enligt Monroe.

Further, librarians, on the whole, recognize their role in bibliotherapy to be related to the bibliotherapeutic process which is activated by the reader who is able to interact intensively with a book, film, recording or other created and authored analysis of human experience. In short the librarian recognizes that the bibliotherapeutic process is a potential in every reader's approach to the use of library resources. (Monroe 1977, s 257)

Monroe menar att om bibliotekarien förstår läsaren, känner till litteraturen och är medveten om vilken biblioterapeutisk potential den litteraturen har, kan han eller hon bestämma sig för att öka läsarens biblioterapeutiska upplevelse av bibliotekets material genom att förse denne med för ändamålet lämplig litteratur. Sin biblioterapeutiska modell för bibliotek grundar Monroe på den biblioterapeutiska processen som består av sex olika steg:

- 1. Read or view or listen.** För att kunna ta del av biblioterapi krävs att du kan antingen läsa, se eller lyssna.
- 2. Identify with an element in the situation.** Möjligheterna för mottagaren att identifiera sig med de karaktärer han/hon tar del av är många och för att processen ska kunna fortsätta krävs att mottagarens känsla av identifikation är stark och framåt drivande, dvs lockar till fortsatt deltagande.
- 3. Experience vicariously.** För dem som kan/vill läsa/se/lyssna och identifierar sig starkt med karaktärerna kommer nästa steg; att göra upplevelsen till sin egen. En del människor upplever litteratur/film el dyl så starkt att det blir en personlig upplevelse och de lever sig in i berättelsen så till den grad att det kunde handla om dem själva.
- 4. Catharsis.** Katharsis handlar om att förstå någon annans öde och leva sig in i det så mycket att mottagaren blir renad. Genom att förstå en annan persons liv och känslor faller alla bördor av hans/hennes axlar. Mottagaren upplever att hans/hennes problem är förstått och upplever att han/hon blivit befriad och renad. Monroe menar att biblioterapi kan ge mottagaren denna rening.
- 5. Insight.** Enligt Monroe är insikt biblioterapiprocessens klimax. Här har mottagaren läst klart och återgått till sitt eget liv men känslorna och förståelsen för karaktärerna han/hon tagit del av ligger kvar och nu dras paralleller till det egna livet.
- 6. Change in attitude or behaviour.** "After catharsis and insight comes the measurable pay-off – a change in attitude or behaviour" skriver Monroe. Hon menar dock att det inte är särskilt lätt för bibliotekarien att ta del av eventuella förändringar, utan det är snarare familj eller vänner som ser. Det är enklare för en erfaren psykolog att se sådana förändringar. Men sådana förändringar är inte heller bibliotekariens mål med biblioterapin, menar Monroe, bortsett från de fall då bibliotekarien samarbetar med en läkare.

(Monroe 1977, s 257-259)

Monroe tar också upp flera punkter som det är viktigt att bibliotekarien har kunskap om när han/hon ska arbeta som biblioterapeut. Hon understryker också att det aldrig är bibliotekariens sak att bedöma en persons problem eller tillstånd, utan bibliotekarien ska bara ta del av personens problem när det kommer till att välja litteratur som är lämplig.

Bibliotekarien måste väl känna till vilka typer av litteratur och annat material som personen enkelt kan ta till sig, liksom han/hon måste veta personens relation till problemet för att utifrån det kunna välja material som bäst reflekterar de aspekter på problemet som behöver förstås/lösas. Samtidigt ska bibliotekarien ha kännedom om personens förmåga att identifiera sig med situationer och karaktärer, förvissa sig om att personen är redo för att ta del av materialet och samtidigt kunna uppmuntra denna till insikt (Monroe 1977, s 263). Dessa för bibliotekarien nödvändiga kunskaper listar Monroe i fyra punkter.

The librarian who is to serve as bibliotherapist must:

- Know the client (reader/viewer/listener) as a person
- Know about the problem
- Know the library resources and their potential for therapy
- Know how to work in a team

(Monroe 1977, s 263)

Monroe menar att det inte räcker för bibliotekarien att veta vem personen är i relation till hans/hennes problem utan också utifrån dennes talanger och erfarenheter inom andra områden. På det viset kan bibliotekarien välja litteratur utifrån dessa intressen och på så vis även främja de positiva kvalitéerna.

När det kommer till att ha kännedom om problemet gäller det att bibliotekarien är utrustad med känsla och försiktighet. Det är också viktigt att han/hon har allmänkännedom om de vanligaste problemen hos människor, såsom alkoholism, dövhet, dödsfall och andra trauman som drabbar oss.

För att bibliotekarien ska ha kännedom om bibliotekets resurser är det viktigt att han/hon satsar på självinläring genom att på egen hand ta del av materialet som finns. Monroe skriver: "No librarian has time to develop the needed depth knowledge in every problem area, but must have available sound analyses of problems and of the related literature from which to work" (Monroe 1977, s 264).

Sista punkten i Monroes lista gäller bibliotekariens förmåga att arbeta i lag. Hon menar att eftersom bibliotekarierna sällan själva är erfarna psykologer måste de kunna samarbeta med en terapeut. Hennes syn på lagarbetet mellan terapeut och bibliotekarie liknar mycket den bild Menninger tidigare presenterat (se 3.5.1). Bibliotekarien är del i ett lag där terapeuten ställer diagnos och bestämmer behandling medan bibliotekarien väljer material, bestämmer miljö och i vissa fall även leder diskussion. Sedan rapporterar bibliotekarien till terapeuten (Monroe 1977, s 265).

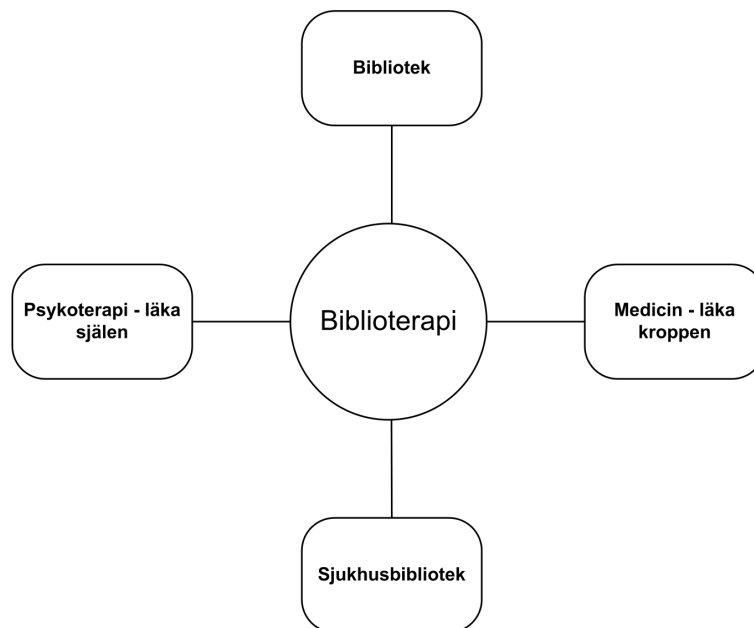
Trots alla dessa uppgifter är det mottagaren för biblioterapin som gör det största arbetet genom läsning, reflektion, diskussion, förståelse och insikt. Bibliotekariens arbete och uppmuntran är endast komplement, menar Monroe. Hon vill också understryka att biblioterapi inte är en engångsföreteelse utan en process (Monroe 1977, s 263).

I detta avsnitt har jag presenterat olika röster och åsikter om bibliotekariens roll vid arbete med biblioterapi. Det råder delade meningar om hur stort ansvar en bibliotekarie bör ha vid arbete som biblioterapeut och vilka kriterier han/hon bör uppfylla för att få titulera sig biblioterapeut. Den biblioterapeutiska processen med utgångspunkt i psykoterapi har också presenterats och även där diskuteras bibliotekariens kunskap och roll.

3.6 Fyra perspektiv på biblioterapi

Som presenterats i tidigare avsnitt skiljer man ofta mellan klinisk och humanistisk biblioterapi, där den kliniska bottnar i psykoterapi och den humanistiska används mer i pedagogiska sammanhang (Ihanus 2004, s 25). Dessutom finns olika synsätt som recommended reading och interactive bibliotherapy.

Den här uppsatsen berör biblioterapiens roll i sjukhusmiljö, där biblioterapiens uppgift är att få patienter att må bättre såväl psykiskt som fysiskt. Sjukhusperspektivet är bara ett perspektiv på biblioterapi. Biblioterapi som ämne är svårgreppat, därför har jag gjort en illustration som visar fyra perspektiv på ämnet och samtidigt tydligt visar min avgränsning.



De fyra perspektiven är (folk)bibliotek, medicin, sjukhusbibliotek och psykoterapi. Kopplar jag dem till de traditioner och synsätt jag presenterat i detta kapitel representerar biblioteken (den lodräta linjen) den humanistiska/pedagogiska biblioterapi med recommended reading. Den vågräta linjen med psykoterapi och medicin representerar den kliniska biblioterapi med interactive bibliotherapy. Givetvis kan dessa fyra perspektiv interagera med varandra, vilket de också gör. Sjukhusbiblioteket är ofta även representant för den kliniska biblioterapi.

Det perspektiv jag utgår ifrån i den här uppsatsen är sjukhusbiblioteket. Sjukhusbiblioteksperspektivet är nära knutet till såväl psykoterapi- och medicinperspektivet medan folkbiblioteket inte berörs.

Jag är intresserad av sjukhuset som plats och vilken roll biblioterapi kan spela för patienterna där. Sjukhusvistelsen präglas för de flesta patienter av en ständig väntan och det är i denna väntan som boken kan spela en viktig roll.

4 Metod

Den metod jag valt för min undersökning är kvalitativa intervjuer eftersom syftet är att ta reda på hur ett antal sjukhusbibliotekarier arbetar och ser på ämnet biblioterapi. Intervjumetoden lämpar sig bra för min undersökning då den ger både mig som intervjuare och den jag intervjuar möjlighet att kunna ställa följdfrågor, förklara om något är oklart och inte minst att kunna få fram känslor och tankar som inte går att få fram i exempelvis en enkätundersökning.

Kvalitativa intervjuer utmärks bland annat av att man ställer enkla och raka frågor och på dessa frågor får man komplexa svar, innehållsrika svar. (Trost 2005, s 7)

Den kvalitativa metoden är också en fördel eftersom jag inte har som syfte att generalisera utan gå på djupet i några få personers uppfattning om litteraturens roll och också sin egen roll som förmedlare av denna litteratur.

4.1 Intervjuundersökningen

Jag har intervjuat sex bibliotekarier vid tre allmänna eller kombinerade (allmänna/medicinska) sjukhusbibliotek. Vid varje sjukhusbibliotek intervjuade jag dels bibliotekschefen och dels en anställd bibliotekarie. Anledningen till detta var att jag genom chefen skulle kunna få övergripande information om bibliotekets mål och strategi vad gäller biblioterapi och synen på litteraturens roll för patienterna. Jag ville också intervju en anställd bibliotekarie för att komma närmare den verksamhet i biblioteket som mer riktar sig till patienterna.

Intervjuerna skedde på plats på sjukhusbiblioteken under november 2007 och tog ca 45-60 minuter vardera. Till min hjälp vid intervjuerna hade jag endast penna och anteckningsblock då jag inte kände mig bekväm med tanken på att använda bandspelare och ansåg att denna obekvämlighet då skulle smitta av sig till den jag intervjuade.

Att välja att inte spela in intervjuerna ställer givetvis större krav på mig som intervjuare. Så fort jag kunde efter intervjuerna satte jag mig i lugn och ro för att renskriva svaren då jag ännu hade intervjuerna i färskt minne. Givetvis riskerade jag att missa viktig information men de intervjuade gav mig utrymme att anteckna och jag försäkrade mig om att jag förstått rätt genom att vid tveksamheter upprepa vad personen sagt eller genom att ställa följdfrågor. Dessutom hade jag möjlighet att ta kontakt med bibliotekarierna igen om det efter intervjuerna var något som var oklart.

Eftersom jag valt att inte använda bandspelare har jag begränsat antalet direkta citat i min redovisning av resultatet. Till största delen består resultatredovisningen av ett återberättande utifrån mina intervjuanteckningar. Jag har dock valt att använda ett fåtal citat vid tillfällen då jag velat förstärka resultatet med åsikter som framförts under intervjuerna. Dessa åsikter har jag särskilt uttryckt till bibliotekarierna att jag velat citera och har då antecknat ordagrant vad de sagt.

4.2 Urval

Tanken var från början att intervju åtta bibliotekarier vid fyra olika allmänna eller kombinerade svenska sjukhusbibliotek (vad som menas med allmänna respektive kombinerade bibliotek tog jag upp i kapitel 2). Det är dessa typer av sjukhusbibliotek som är av intresse för min undersökning eftersom det är de biblioteken som har patientkontakt.

Urvalet gjordes inte på något sätt utifrån bibliotekens storlek eller dokumenterat arbete med biblioterapi, utan snarare gjorde jag ett rent geografiskt urval genom att välja sjukhusbibliotek som var möjliga för mig att besöka. Två andra viktiga kriterier var att sjukhusbiblioteken skulle vara av den allmänna eller kombinerade typen och också gärna ha ett aktivt bokvagnsarbete.

Genom sjukhusbibliotekens gemensamma webbplats (www.sjukhusbiblioteken.se) sökte jag mig vidare till de olika bibliotekens webbsidor. Jag valde ut fyra stycken allmänna och kombinerade bibliotek och skickade ut brev till dem via post där jag presenterade mig själv och mitt arbete. Några dagar senare ringde jag upp cheferna för dessa sjukhusbibliotek för att se om de hade möjlighet att ställa upp.

Genom detta första utskick blev jag inbjuden att besöka två av dessa fyra sjukhusbibliotek. Av de övriga två visade det sig att ett bibliotek knappt hade någon patientkontakt alls, trots att det var av den allmänna typen. Det andra var tyvärr nedläggningshotat.

Eftersom målet var fyra bibliotek och åtta bibliotekarier gjorde jag ett nytt besök på sjukhusbibliotekens webbplats och skickade ut ett nytt antal brev. Återigen blev det nej på ett av biblioteken då bibliotekschefen där ansåg sig inte alls kunna tillföra min undersökning något. Denna hade mycket bestämda åsikter kring termen biblioterapi – intressanta åsikter – men då jag upplevde att hon inte ville delta i undersökningen beslutade jag mig för att inte besöka detta sjukhusbibliotek. Däremot fick jag god kontakt med ett tredje men sedan fanns det helt enkelt inte fler sjukhusbibliotek inom en rimlig geografisk radie som motsvarade mina kriterier. Efter rådgörande med min handledare beslutade jag att minska urvalet till tre sjukhusbibliotek och sex intervjuer.

Två av de sjukhusbibliotek jag besökte är av kombinerad allmän/medicinsk typ och båda har ett aktivt bokvagnsarbete. Det tredje är av allmän typ och har inte längre någon bokvagn men erbjuder istället en ”ring så kommer vi”-service.

Följande personer deltog i intervjuundersökningen:

Bibliotekschef, kvinna, 62 år

Bibliotekschef, kvinna, 61 år

Biblioteksansvarig, kvinna, 61 år

Bibliotekarie, man, 57 år

Biblioteksansvarig, kvinna, 42 år

Bibliotekarie, kvinna, 29 år

5 Resultat

Jag har valt att redovisa resultatet av intervjuundersökningen i avsnitt strukturerade utifrån underfrågorna i min frågeställning. Underfrågorna om sjukhusbibliotekariens insikter och kunskaper om biblioterapi tas upp i avsnitt 5.1. Underfrågan om sjukhusbibliotekariens yrkesroll och del i vård av patienten behandlas i avsnitt 5.2 medan underfrågorna som berör tänkandet kring litteratur och tillfrisknande besvaras i avsnitt 5.3.

Jag har i avsnitt 3.6 tydliggjort min avgränsning i och med att jag belyser biblioterapi ur ett sjukhusbiblioteksperspektiv. Det intressanta är sjukhuset som plats och hur biblioterapi kan ske i denna miljö. Förutsättningarna är speciella då sjukhusvistelsen för de allra flesta innebär långa perioder av väntan, endast avbrutna för korta möten med en stressad läkare.

Att undersöka huruvida biblioterapi sker i sjukhusmiljö och i vilken grad sjukhusbibliotekarierna är bekanta med biblioterapi innebär inte alls att resultatet visar på en stor insikt och kunskap om biblioterapi hos de intervjuade sjukhusbibliotekarierna. Tvärtom kan resultatet visa på raka motsatsen; att man faktiskt inte har några kunskaper om biblioterapi och inte heller medvetet arbetar med biblioterapi.

5.1 Biblioterapi och det praktiska arbetet

Innan jag påbörjade arbetet med min undersökning hade jag en föreställning om att bibliotekarierna var mer bevandrade inom ämnet biblioterapi än de sedan visade sig vara. Förvånande nog är det få av de bibliotekarier jag intervjuar som över huvud taget hört termen förut. Endast två av bibliotekarierna är bekanta med termen och intressant nog arbetar dessa två på samma sjukhusbibliotek.

Man kan naturligtvis fråga sig i vilken mån det är biblioterapi jag undersöker då flera av intervjupersonerna inte är medvetna om vad biblioterapi är. Viktigt att återigen poängtera är att jag valt en snävare ingång till ämnet biblioterapi, det vill säga biblioterapi på sjukhus. Detta innebär att undersökningen kan omfatta både personer som är medvetna och omedvetna om biblioterapi.

Det första som bibliotekarierna tänker på när jag frågar dem vad biblioterapi handlar om är att det är läsning av skönlitteratur. De två bibliotekarier som hört termen tidigare menar att biblioterapi är vad som sker i en människa när hon läser en bok, att boken på något sätt påverkar läsarens känslor eller rent av hjälper honom eller henne att komma till insikt. Flera av de andra är också inne på samma spår och svarar att det handlar om att läsa för avkoppling, inlevelse och upplevelse.

De spontana reaktionerna är också att biblioterapi handlar om bokprat och bokcirklar. Några lyfter fram att det handlar om en medveten användning av skönlitteratur inom vården när de hör termen biblioterapi. Som exempel tar de upp att biblioterapi kan vara att arbetsterapeuten använder böcker för att få kontakt med en patient med en hjärnskada. Två av bibliotekarierna vill dessutom räkna in mer än bara böcker inom ramen för biblioterapi och menar att även videofilmer och talböcker kan ha samma effekt som boken. Ingen av de intervjuade bibliotekarierna nämner dock läsandet av fackböcker och självhjälpsböcker när jag frågar dem om vad biblioterapi innebär. En av dem nämner dock att hon blev varse att biblioterapi även kan handla om att läsa om sin sjukdom, då hon inför intervjun gjort en internetsökning på termen.

Genom att jag i min första kontakt med sjukhusbibliotekarierna kommer med detta för dem nya begrepp blir min roll intervenerande. Under tiden fram till vår intervju har de hunnit tänka över sitt arbete och kanske rent av kommit fram till att de, utifrån de uppgifter de fått av mig, kanske trots allt arbetar med biblioterapi.

Det blir en intressant forskningseffekt och resultatet av intervjuerna hade kunnat se annorlunda ut om de intervjuade bibliotekarierna redan kände till biblioterapi innan jag tog kontakt med dem.

Biblioterapi är ingenting som de intervjuade sjukhusbibliotekarierna arbetar strukturerat med och det är heller ingenting som nämns i sjukhusbibliotekens mål. Ofta hakar sjukhusbiblioteket på sjukhusets mål, vilka innebär att sätta patienten och omvårdnaden av denna i centrum. Detta mål uppfyller sjukhusbiblioteket och dess personal genom direktkontakt med patienten och indirekt genom att stötta och hjälpa sjukhusets personal.

Många av sjukhusbibliotekarierna vill ändå påstå att de arbetar med biblioterapi men utan någon särskild strategi eller tanke. En av bibliotekscheferna menar att biblioterapi givetvis är något som finns i deras tankar hela tiden och säger att hon gärna skulle vilja testa det mer i samarbete med en sjuksköterska/psykolog. Biblioterapi ligger i tiden, menar hon.

Två sjukhusbibliotekarier som arbetar tillsammans menar att de kanske har en mer oorganiserad form av biblioterapi men dock biblioterapi. De bedriver inte biblioterapi i tid och rum, men det finns tillfällen, menar de och säger att de inte står för att biblioterapi sätts igång men att det finns. Här spelar det säkert in att jag kommer utifrån med ett färdigt begrepp som jag ber dem tänka till och prata om.

En bibliotekarie, som har som huvuduppgift att gå runt med bokvagn, menar att bokvagnsarbetet är biblioterapi. Han menar att det handlar om böcker och möten och att det väsentliga är upplevelsen, inverkan och påverkan och inte minst kopplingen till det friska, ett normalt liv.

Att bokvagnen har en viktig biblioterapeutisk roll är något en bibliotekschef på ett annat sjukhusbibliotek också tar upp. Det kan avleda från smärta om man läser en intressant bok. ”Det vet man ju aldrig, innan man lånar ut en bok, vilken effekt den kommer att få”, säger hon.

5.1.1 Behov och efterfrågan

Sjukhusbibliotekarierna har med åren alltmer börjat köpa in böcker efter de behov som finns. Behoven kan dock se väldigt olika ut. De faktorer som spelar in är patienternas situation och sjukdomstillstånd, vårdtid och hur lång sjukhusvistelsen är. En del patienter ligger endast inne en kort tid medan andra ständigt återkommer.

Speciella böcker som bibliotekarierna köper in kan till exempel vara böcker med färgglada bilder och lite text till vissa avdelningar liksom böcker om anorexi och depressioner för psykiatrier. Men allt som oftast vill patienterna läsa skönlitteratur för avkopplingens skull. Få vill läsa sjukdomsskildringar. De flesta vill ha något med humor för att få något annat att tänka på. Många vill dessutom låna aktuella böcker som de läst om i tidningen, sett på TV eller fått tips om på annat sätt. Vissa böcker är mer populära än andra.

Bland dem som ligger inne en kort tid lånas det mest deckare och annan populärlitteratur, böcker med humor, lokallitteratur, tidskrifter och CD-böcker på sjukhusbiblioteken. Dessutom finns ett stort sug efter böcker som behövs i arbete eller utbildning och även efter bilböcker, säger en av bibliotekarierna. Bland fackböckerna är det annars jakt- och fiskeböcker som lånas ut mest.

5.1.2 Sjukhusbibliotekariens samarbete med övrig sjukhuspersonal

Om patienterna lånar böcker på sjukhusbiblioteket eller inte beror mycket på om sjukhuspersonalen lånar där, menar de intervjuade bibliotekarierna. Om en läkare själv lånar böcker där tänker han/hon ju också på patienternas behov av att läsa. Då blir det naturligt för läkaren att marknadsföra sjukhusbiblioteket. Men många gånger måste sjukhusbibliotekarierna trycka på personal ute på avdelningarna och påminna om att biblioteket finns och vad det kan erbjuda. Det kan handla om ren påminnelse om bibliotekets existens men också om att be personalen att se över hur aktuellt fackboksbeståndet på avdelningen är.

Utöver denna sporadiska information anordnas informations- och utbildningstillfällen för nyanställd personal och AT-läkare. En av bibliotekscheferna uppger att detta sker 4 gånger per år och det är hon själv som håller i den informationen. En bibliotekarie på samma bibliotek inbjuder personal på barnavdelning till bokprat ett par gånger per år. Dessa träffar brukar ha olika teman som till exempel barn & sorg och barn & döden. Dessutom har man ett nära samarbete med det palliativa teamet och kuratorer som vill ha tips och uppdateringar om lämplig skönlitteratur. Intressant att också nämna är att det på samma sjukhusbibliotek har startats ett nytt projekt som kallas klinisk bibliotekarie. Projektet innebär att en bibliotekarie ska finnas ute på avdelning och arbeta tätt ihop med sjuksköterskorna där. Projektet ska pågå på halvtid i 3 år framöver.

På ett annat sjukhusbibliotek framhäver man bibliotekets viktiga plats rent fysiskt. De menar att biblioteket, precis som butiken och restaurangen, representerar det vardagliga. Hit kommer ofta patienter tillsammans med eller på rekommendation av sin läkare. Biblioteksbesöket blir då en del i patientens rehabilitering och ofta har patienten fått i uppgift av läkaren att själv fråga efter en särskild bok. De ansvariga bibliotekarierna på detta sjukhusbibliotek säger att de har ett väldigt gott samarbete med arbetsterapeuter, logoped, psykologer & kuratorer. Dessa söker upp bibliotekarierna för lästips. Det finns även en skola och lekterapi på sjukhuset, vilka fungerar som mellanhänder.

5.1.3 Bokprat

Inte på något av sjukhusbiblioteken jag har besökt har man för tillfället någon aktiv bokgrupp, så kallad bokcirkel, som riktar sig till patienter. En bibliotekarie som går med bokvagn påpekar dock att det blir lite av ett bokcafé när bokvagnen kommer till psykvadningen. Där är patienterna inte sängliggande utan uppe och går, vilket gör att situationen blir en annan än på avdelningar där patienterna ligger till sängs. På psykvadningen träffas man därför i dagrummet och det serveras kaffe när bokvagnen är där.

En av bibliotekscheferna uppger att de på hennes bibliotek planerar att i framtiden utveckla samarbetet med lekterapi och sjukhusskolan. Hon hoppas på att kunna ha bokprat där eftersom barnen och deras föräldrar behöver mötas över en god bok och inte bara se på teve eller spela spel.

Vad gäller bokprat och läsecirklar kan bibliotekarierna annars bara berätta om vad som gjorts tidigare på sjukhusbiblioteken. En bibliotekarie berättar om ett projekt som, liksom bokvagnen, lades ner. Det handlade om sammankomster på onkologen för att hjälpa människor som var döende. Bibliotekarien träffade läkare, psykologer, präster med flera för att ge lästips men där fanns inget behov. Projektet lades ner av ekonomiska skäl, dessutom gick kvinnan bakom projektet i pension.

En bibliotekarie på ett annat sjukhusbibliotek kan berätta om ett bokcafé de hade i matsalen för ett par år sedan. Både personal och allmänhet bjöds in och man lånade in personal från Stadsbiblioteket som var bra på att prata böcker. Dessutom samlades förr anhöriga till stroke- och cancerdrabbade för bokprat och sjukhusbibliotekarierna samarbetade även med ett äldreboende där de höll i högläsning. Ingen av dessa verksamheter är dock aktiv idag.

5.2 Sjukhusbibliotekariens yrkesroll och del i patienternas behandling

Sjukhusbibliotekarien finns med i patienternas behandling både direkt och indirekt. Den direkta hjälpen sker genom den personliga kontakten vid bokvagnen och lånedisken. Den indirekta hjälpen sker genom att bibliotekarien hjälper sjukhuspersonalen att finna kunskap och litteratur om sjukdomar, som i sin tur hjälper patienten.

Den personliga patientkontakten är den som flest av de intervjuade bibliotekarierna nämner när jag frågar dem om deras roll i omvårdnaden av patienten. Det är vid de tillfällena de får möjlighet att få patienterna på andra tankar, vilket bibliotekarierna tycker känns roligt. Det handlar om att ge patienter må bra-upplevelser, uttrycker en av de kvinnliga bibliotekarierna.

Den indirekta hjälpen sker genom övrig sjukhuspersonal, som då fungerar som mellanhand mellan bibliotekarien och patienten. En av de bibliotekschefer jag intervjuat fokuserar på den indirekta hjälpen och menar att sjukhusbibliotekets främsta uppgift är att rädda personalen från "drunkningsdöden vad gäller medicinsk information". Kanske är det drastiskt uttryckt, säger hon sedan, men menar att det är en sak som hon har funderat på.

När jag frågar sjukhusbibliotekarierna om deras roll på sjukhuset får jag svaret att de representerar något helt annat än resten av sjukhuspersonalen. Att de inte bär vit rock utan kommer som en "vanlig" människa betyder mycket, och någon uttryckte det till och med att eftersom de inte kommer i vit rock representerar de det friska, det vardagliga. Att de inte bär vit rock signalerar att de är något annat än vårdpersonal. Även om de är en del av omvårdnaden står de lite vid sidan om, vilket innebär att de ser patienterna i stället för sjukdomarna.

De intervjuade bibliotekarierna anser att en av deras viktigaste arbetsuppgifter är att göra sjukhusvistelsen lättare för patienterna, att sätta patienten och inte forskningen i centrum. Det handlar om att erbjuda avkoppling, att ge patienterna något annat att tänka på. En av bibliotekarierna uttrycker det som så, att en av hennes viktigaste arbetsuppgifter är att hjälpa patienter att fokusera på det friska i tillvaron. Hon vill ge patienter möjlighet att få läsa om något helt annat och slappna av, vilket kopplar ihop patientens sjuka jag med det friska, civila jaget. Hon frågar inte biblioteksbesökarna om de är patienter utan vad de vill ha, menar hon.

Till skillnad från läkarna, som inte hinner stanna hos patienten och småprata, kommer sjukhusbibliotekarien som en medmänniska, någon som lyssnar. En av bibliotekarierna, som varje vecka går ut med bokvagnen till ett trettiotal avdelningar, jämför sin roll med sjukhusdiakonens. Han menar att sjukhusbibliotekarien har "samma stuk som diakonen men utan bibel i fickan". Som bibliotekarie har han en annan funktion – "en medmänniska som, som gräde på moset, har en bok med mig". Sjukhusbibliotekarien fyller en funktion som är svår att mäta, menar han.

När jag frågar en sjukhusbibliotekschef om samtalet med patienter menar hon att hon anpassar sig efter hur mycket patienten vill prata, men att det ibland kan bli för mycket så att hon vill gå därifrån. Man får vara både lyhörd, pedagog och psykolog när man talar med patienter, menar hon, men poängterar att bibliotekarien inte får prata över sina befogenheter. "Bibliotekarien är ju ingen kurator", säger hon.

Samtalet mellan patient och sjukhusbibliotekarie betyder olika mycket för olika människor. För vissa patienter är det bara ett samtal och inget mer medan det för andra är en jätteviktig social bit. En av bibliotekarierna säger att hon blivit lite kompis med vissa patienter, särskilt med dem som återkommer till sjukhuset för upprepad behandling. Hon anser att samtalet är jätteviktigt både för henne och för patienten. Hon berättar att när hon tidigare gick med bokvagnen kom hon vid ett tillfälle in till en manlig patient som låg och talade i telefon. När han såg henne sa han till den han talade med i telefonen att ”nu slutar jag för nu kommer det bästa med hela sjukhuset!” Samtidigt påpekar bibliotekarien att det är biblioteket som är den viktigaste funktionen och inte bibliotekarien.

En annan bibliotekarie jag intervjuar menar att det handlar mycket om hur sjukhusbibliotekarien förhåller sig till patienterna, om man ”bangar” för ett samtal eller inte. Han menar att det handlar om att locka lite lagom. Själv brukar han gå runt och knacka dörr när han är ute med bokvagnen. ”När jag besöker en patient kanske det är en av få gången han/hon blir sedd den dagen”, säger han.

Två av de tre sjukhusbibliotek jag besökt har bokvagn. På det tredje har bokvagnen dock ersatts av en ”ring så kommer vi”-tjänst. De två bibliotekarierna som är ansvariga för det biblioteket fick, då bokvagnen fortfarande var aktiv, vara med på möten ute på avdelningarna och fick all information om patienternas diagnoser. Nu är de inte det längre och vill inte heller vara det. ”Man behöver inte veta så mycket om patienten för att sköta vår kontakt”, menar de, och tror att det är mer en fördel än en nackdel att inte veta så mycket om patienterna. De är inte längre så inblandade i vårdarbetet utan träffar mest mellanhänder som arbetsterapeuter, logopedier och psykologer. Dock träffar de fortfarande patienter som använder ”ring så kommer vi”-tjänsten och de som besöker biblioteket.

Hur övrig sjukhuspersonal ser på sjukhusbibliotekarierna är också något de intervjuade bibliotekarierna reflekterar över. Någon menar att man måste ha ett undergivet sinne för att gå runt med bokvagnen, eftersom många anser det vara töntigt och onödigt. Ofta kommer dessa reaktioner från äldre läkare, menar hon.

En vanlig föreställning om bibliotekarier i allmänhet är att de är mycket belästa. Detta är också något som sjukhusbibliotekarierna stöter på. Ofta får de förklara att de inte hinner läsa mer än andra. Att de ses som väldigt välutbildade är dock ingen nackdel utan ger dem ett gott rykte och gör att de ses som ett bra stöd till övrig personal, säger en av bibliotekarierna.

Någon annan menar dock att bibliotekarien av många ses som en transportör när han går runt med bokvagnen, att det enda han gör är att transportera böcker. Han säger att sjukhusbibliotekarien har låg status i mångas ögon. ”Ju längre ifrån patienten du är, desto högre status har du”, menar han. Synen på sjukhusbibliotekarien och biblioteket är dock olika på olika avdelningar på sjukhuset. ”De är mer råbarkade på kirurg- och ortopedavdelningen medan de är mer inklämmande på rehab”, säger han.

Samtidigt som många ser bibliotekarien som en välutbildad och beläst person är det inte alla som kommer till biblioteket, inte ens av sjukhuspersonalen. En del är helt enkelt allergiska mot biblioteket, påstår en av de intervjuade bibliotekarierna. Personalen måste mer eller mindre ha ett personligt intresse för litteratur för att påminna patienterna om bibliotekets verksamhet, anser en av bibliotekarierna.

På ett annat bibliotek anser man sig ha väldigt god kontakt med personalen och dessa lånar också mycket i biblioteket. Den läkare som skickar patienter till biblioteket är också låntagare. Det faller sig naturligt för dem att skicka patienterna dit eftersom de vet vad som finns, menar man.

5.2.1 Sjukhusbibliotekets roll på sjukhuset

Något som jag dock möter på de sjukhusbibliotek jag besöker är känslan av att bibliotekarierna och biblioteket står lite utanför vården. De är inte automatiskt en del av vården utan står lite utanför, menar bibliotekarierna på ett av biblioteken. De blir inte inkopplade på samma sätt som arbetsterapeuten eller dietisten. Biblioteket lever ett lite eget liv vid sidan av, och bibliotekarierna skulle vilja att de oftare blev inkopplade. Många är tacksamma över att biblioteket finns men ändå glömmer de bort det i sammanhang där det naturligt borde finnas med, menar en av bibliotekscheferna.

I mitt arbete med intervjuundersökningen blir det tydligt för mig att det allmänna sjukhusbiblioteket hela tiden måste hävda sig inför det medicinska. Det som Elsi Ekstedt uppmärksamade i utredningen om sjukhusbiblioteken 2002 är ett faktum; allt fler sjukhusbibliotek – och då framför allt de allmänna - läggs ner på grund av kortare vårdtider. De som har behov av biblioteket är de som arbetar på sjukhuset, anses det (Ekstedt 2002, s 7).

En av bibliotekscheferna jag träffar menar att en av hennes viktigaste arbetsuppgifter är att hävda det allmänna biblioteket och få balans gentemot det medicinska. Hon försöker ständigt få in den allmänna delen i den medicinska och rent praktiskt arbetar hon för det genom att, i alla sammanhang möjliga, ta upp skönlitteraturen som ett alternativ. Som ett led i detta arbete har de har en särskild avdelning på biblioteket för skönlitteratur om vårdupplevelser och sjukdomsskildringar.

Överlag i samhället finns det en mycket positiv syn på bibliotek - bibliotek är bra och ska finnas - men egentligen vet de inte vad vi gör eller kan göra, menar en av bibliotekarierna. Hon tror att det är så även på sjukhuset; att de allra flesta tycker att det är bra att biblioteket finns men att de skulle behöva marknadsföra sig bättre.

På ett annat sjukhusbibliotek anser dock bibliotekarien sig vara en levande reklampelare då han går ut på avdelningar med bokvagnen eller byter böcker på hyllor i vänt- och dagrum. Patienterna blir påmindas om att biblioteket finns när de ser honom gå runt och det är en jätteviktig funktion, menar han.

5.3 Skön- och facklitteraturens roll i en tillfrisknandeprocess

När jag frågar bibliotekarierna vilka olika funktioner skön- respektive facklitteraturen har är det flera som svarar att det egentligen inte är någon skillnad. Det beror på vem som läser, vilka intressen personen har och vilken situation han/hon befinner sig i. En av bibliotekscheferna menar att varje bok har en funktion i sitt rätta sammanhang. Det viktigaste är inte vad för typ av bok du läser utan om den har någon inverkan på dig.

Det som skiljer skön- och facklitteraturen åt är att facklitteraturen står för en fyrkantig kunskap medan skönlitteraturen är ytterligare en dimension och ger så mycket mer som empati, fantasi och upplevelser, säger en sjukhusbibliotekschef. Hon menar att skönlitteratur mycket väl kan läsas som facklitteratur och därför vill hon inte skilja de båda genrerna åt när hon har ett samtal med låntagare. ”Det som börjar med en roman- eller deckarfråga kan sluta med en medicinsk fråga – och vice versa”, säger hon.

5.3.1 Skönlitteratur som avkoppling

En sak som kommer upp när sjukhusbibliotekarierna talar om skön- och facklitteraturens roll i vården är att många som är sjuka inte orkar läsa en hel roman. Då läser de hellre fackböcker om blommor, hundar, bilar eller lokallitteratur. Ofta handlar det också om att sjukhusvistelsen är så kort att patienten inte hinner ta sig igenom en roman men ändå vill ha något att fördriva tiden med. Då lånar patienten ofta en tidskrift eller något annat lättsamt för att få underhållning för stunden.

Sjukhusbibliotekarierna är överens om att skönlitteraturen är den litteratur som stimulerar fantasi och inlevelseförmåga – inte minst igenkänning. Genom skönlitteraturen kommer läsaren in i människors tankar och ta del av andras livsöden på ett djupare sätt än en fackbok kan göra.

5.3.2 Att läsa om sin sjukdom

De sjukhusbibliotekarier jag intervjuat anser alla att det i de flesta fall är positivt för patienten att läsa om sin sjukdom. Men för att patienten över huvud taget ska kunna läsa om sin sjukdom krävs att denne har kommit så långt att han/hon vill och orkar läsa om det. Det är bara om patienten själv valt att läsa om sin sjukdom som han/hon är mottaglig för sådan läsning. Det kan lätt bli för mycket att ta in, menar en bibliotekarie och syftar på att många förnekar det faktum att de är sjuka. Man måste få förneka och förnekandet kan vara ett sätt att tackla situationen.

En av bibliotekarierna uttrycker det som så att ”det handlar inte om hur man har det utan hur man tar det”. Hon menar att om patienten har en bra tillvaro i övrigt blir det lättare för honom/henne att hantera även sjukdomssituationen.

När patienten väl har bestämt sig för att läsa om sin sjukdom finns två vägar att gå; antingen att läsa en fackbok med ren information eller en skönlitterär skildring av någon som drabbats av samma sjukdom. Ofta är den sjuke författaren själv och det är bra med sådana böcker, att författaren vågar dela med sig, menar en av bibliotekscheferna. Någon annan lyfter fram det att patienten, genom att läsa någon annans skildring, får veta sådant som han/hon kanske inte annars fått berättat för sig.

Något annat som lyfts fram som positivt med skönlitterära sjukdomsskildringar/biografier är att dessa handlar mer om personens upplevelser och tankar och mindre om olika behandlingar. Att läsa sådana böcker kan stärka då det är tryggt att veta att någon annan varit med om samma sak, menar en av bibliotekarierna.

Sjukhusbibliotekarierna verkar ense om att skönlitterära sjukdomsskildringar till största delen är bra för patienten och att, som en av bibliotekscheferna uttrycker det, de böcker som inte slutar med döden är hoppningivande. Men givetvis finns det också böcker som inte slutar lyckligt, då en anhörig till författaren har fått avsluta boken efter författarens död.

När det rör sig om läsning av facklitteratur handlar det oftast om att patienten vill läsa på fakta för att förstå vad läkaren säger eller för att kunna ställa frågor till läkaren. Att få mer information kan ge en känsla av kontroll över situationen. Dessutom kan den information patienten tar del av genom biblioteket förklara sjukdomen och olika behandlingsmetoder på ett annat sätt än läkaren gör. Det kan till och med vara så att det blir lättare för patienten att ta till sig informationen om han/hon får återkomma till en text och läsa den i lugn och ro.

”Ett samtal med läkaren kan vara stressande och det kan vara svårt att ta in allt även hos en aldrig så pedagogisk läkare”, säger en av bibliotekarierna. Hon menar också att i dagens samhälle är det inte alla som litar exakt på allt läkaren säger. Det finns ett behov av att själv söka information. Risken med det är dock att alla inte är så källkritiska, säger bibliotekarien och berättar att hon ser facklitteraturen som ett komplement, ett stöd till mötet med läkaren.

Det är dock inte alltid bibliotekarierna ser det som något positivt att patienter läser om sina sjukdomar. I vissa fall kan sådan läsning spä på eventuella vanföreställningar. På en del avdelningar, som den psykiatriska, väljer därför bibliotekarien lämplig litteratur i samråd med läkaren. Vid samtal med patienter gäller det att hantera frågorna med fingertoppskänsla och lyssna efter vad patienten vill ha, vad som egentligen efterfrågas. Hela tiden måste bibliotekarien tänka på att inte ta på sig för stort ansvar. En av bibliotekarierna berättar att hon kan dra sig för att lämna ut viss information till en patient, speciellt om informationen är negativ. Men hon har inte heller velat neka låntagaren informationen utan lämnat ut den med uppmaning om att tala med läkare.

En annan risk med att läsa om sin sjukdom är att det kan bli för mycket information att ta in. Snart kan det positiva vändas till något negativt och patienten blir sin sjukdom – ”det är jag som har bröstcancer”.

En fara med den medicinska facklitteraturen är att det ständigt kommer ny, uppdaterad information. Bibliotekarierna har ett stort ansvar att hela tiden hålla sig uppdaterade och byta ut föråldrade böcker. Till exempel kan en äldre bok om cancer upplysa patienten om att överlevnadschansen är 50/50 när den kanske idag är 90/10. Sådant kan få förödande konsekvenser.

I resultatavsnittet har jag redogjort för de svar jag fått i intervjuundersökningen. Sjukhusbibliotekarierna berättar om sina tankar om biblioterapi och om de arbetar praktiskt med biblioterapi. Inte på något av de tre besökta sjukhusbiblioteken arbetar man strukturerat med biblioterapi men någon menar att biblioterapi ändå är något som ständigt finns i deras tankar. Synen på fack- och skönlitteraturen i en tillfrisknandeprocess diskuterades också.

En viktig punkt är sjukhusbibliotekets och bibliotekariens roll, liksom det faktum att sjukhusbibliotekarien uppfattas olika av övrig personal på sjukhuset – flera av de intervjuade menar att de ses som väldigt belasta medan någon annan upplever att bibliotekarien endast ses som en transportör av böcker. Möten och relationer till övrig sjukhuspersonal berördes ändå inte lika mycket som möten med patienter. Sjukhusbibliotekarierna berättar om möten och samtal med patienter där böckerna bibliotekarien kommer med bara blir en bonus.

6 Analys och diskussion

I kapitel 5 redogjorde jag för resultatet av min intervjuundersökning utifrån underfrågorna i min frågeställning. I detta avsnitt diskuterar jag intervjuresultatet utifrån huvudfrågan i min frågeställning.

I avsnitt 3.6 presenterade jag fyra möjliga perspektiv på ämnet biblioterapi. De fyra perspektiven är (folk)biblioteket, sjukhusbiblioteket, psykoterapi (läka själen) och medicin (läka kroppen). Liksom i övriga delar av undersökningen utgår jag i detta avsnitt ifrån sjukhusbiblioteksperspektivet. Med blicken mot sjukhuset och sjukhusbiblioteket som fysisk mötesplats för såväl friska som sjuka människor undersöker jag biblioterapi.

6.1 Termerna som skapar barriärer

Att termen biblioterapi skapar förvirring och inte har en tydlig definition för många stod snart tydligt i min intervjuundersökning. Flera av de sjukhusbibliotekarier jag intervjuat har inte en aning om vad biblioterapi egentligen är. Några av dem hade hört om det förut men inför vårt möte valde de ändå att läsa på och ta reda på vad biblioterapi innebär. Men trots efterforskningar är det fortfarande svårt att få ett grepp om termen då teorierna spretar och åsikterna går isär.

6.1.1 Biblioterapi

Få av de intervjuade sjukhusbibliotekarierna visade sig vara bekanta med termen biblioterapi. Endast två kände till termen och en av dessa är kritisk till termen och menar att den är svårdefinierad. Det är ordet *terapi* han ställer sig tvekan till eftersom terapi i sig handlar om att man arbetar mer aktivt terapeutiskt med böcker. Han anser själv att han arbetar med biblioterapi, men inte på ett kliniskt terapeutiskt sätt. Den andra bibliotekarien som kände till termen sedan tidigare anser att det är oväsentligt vad man kallar det och att det viktigaste är hur hon förhåller sig till sitt arbete.

Av de bibliotekarier som inte kände till termen biblioterapi reflekterar de flesta inte alls över termen som ord utan fokuserar snarare på dess innebörd. Dock funderar en av bibliotekscheferna över termen terapi. Även hon anser att terapi är ett väldigt starkt ord som blir kravfyllt. Hon upplever också det som om man ska arbeta mer strukturerat för att kunna kalla det biblioterapi, att det kräver en strategi. Hon tror att man kan få fram en biblioterapeutisk funktion genom sitt arbete utan att ha haft den avsikten.

Som tidigare nämnts är biblioterapi från början en psykoterapeutisk påverkningsmetod som användes främst inom psykiatrin. Det var professor Caroline Shrodes som var den första att skriva en doktorsavhandling om biblioterapi och hon kopplade biblioterapi till psykoterapi (Shrodes 1949).

Men termen biblioterapi som sådan kan kännas främmande och alltför krävande idag då begreppet vidgats åt flera olika håll och mest liknar ett vildvuxet träd, på vilket ett flertal olika biblioterapeutiska grenar växer. En mer humanistisk inriktning har också kommit fram, varför man idag skiljer mellan den traditionella kliniska och den humanistiska biblioterapi (Ihanus 2004, s 25).

Trots dessa två helt olika inriktningar kvarstår biblioterapi som det övergripande begreppet och det är uppenbart att termen som sådan förvirrar. Dessutom finns ett flertal andra termer som betyder samma sak men, som Ihanus skriver, de flesta av dessa termer har ändå det gemensamt att de innehåller ordet terapi (Ihanus 2004, s 13, 19). Detta gör att det är svårt att enkelt definiera biblioterapi som begrepp och ännu krångligare att avgöra vad som egentligen är biblioterapi.

Problemet med termen har diskuterats länge. I Finland har *litteraturterapi* blivit den vedertagna termen (Ihanus 2004, s 13, 19). Visserligen kan den termen vara enklare att ta till sig men problemet med termen terapi och dess innebörd kvarstår. Att finna en annan term för biblio- eller litteraturterapi är att önska då termen som sådan ställer högre krav än den borde. Jag håller med Ihanus som menar att det är viktigt att klarlägga den teoretiska utgångspunkten för att kunna förankra den växande forskningen och utvecklingen inom området (Ihanus 2004, s 23)

6.1.2 Biblioterapeut

Det är en vanlig uppfattning att huvudansvaret vid arbete med biblioterapi bör ligga på en läkare. Menningar, som anser att biblioterapi är en renodlad behandlingsmetod, är av den åsikten. Han menar dock att bibliotekarien är det viktigaste redskapet i biblioterapiarbetet, eftersom det är han/hon som finner och levererar litteraturen och rapporterar resultatet till läkaren (Menninger 1937, s 16).

Samtidigt kan man fråga sig om inte bibliotekarien kan klara mycket av arbetet på egen hand. Några av de sjukhusbibliotekarier jag intervjuat nämner att de upplever att det finns tillfällen då biblioterapi sker men att det inte är något de jobbar aktivt för. Dock menar Michael Shiryon att termen biblioterapi syftar till det avsiktliga, planerade användandet av litteratur för att uppnå psykoterapi (Shiryon 1973, s 159). Detta synsätt innebär alltså att det aldrig får kallas biblioterapi om man inte från början haft för avsikt att utföra just biblioterapi. Enligt Shiryons sätt att se det är de sjukhusbibliotekarier jag intervjuat inte ens i närheten av att arbeta med biblioterapi.

Jag tror att denna, ska man kalla det förvirring, beror mycket på det att biblioterapin idag består av två grenar; den kliniska och den humanistiska biblioterapin. Enligt Franklin M. Berry kan man särskilja dessa grenar genom att bland annat tittar på vem som utför eller leder biblioterapiarbetet. Drivs arbetet av en terapeut är det klinisk biblioterapi, drivs det av en bibliotekarie eller annan ledare är det humanistisk biblioterapi (Berry 1977, s 186). Utgår man ifrån denna teori kan de intervjuade sjukhusbibliotekarierna gott och väl påstå att de arbetar med biblioterapi, dock av den humanistiska typen och inte den kliniska som man kanske gärna förknippar med sjukhusmiljö.

Precis som en av de intervjuade bibliotekscheferna uttrycker det är det viktigt att sjukhusbibliotekarierna hävdar det allmänna sjukhusbiblioteket gentemot det medicinska. Det allmänna sjukhusbiblioteket är i allra högsta grad en representant för den humanistiska biblioterapin medan det medicinska sjukhusbiblioteket står för den kliniska biblioterapin. Då de medicinska sjukhusbiblioteken främst finns till för sjukhusets personal och studenter är möjligheten till biblioterapi ytterst liten på det biblioteket. På ett kombinerat eller allmänt sjukhusbibliotek är förutsättningarna helt annorlunda. I en tid då alltfler allmänna sjukhusbibliotek läggs ner och får lämna plats åt det medicinska anser jag att det är viktigt att biblioterapi som del av vården uppmärksammas och tas på allvar. Det är viktigt att den humanistiska biblioterapin får finnas och utvecklas när den så uppenbart gör skillnad för sjukhusets patienter.

Om jag utgår ifrån att biblioterapi är vad som sker i mötet mellan läsare och text behövs det kanske heller ingen terapeut för att det ska vara biblioterapi. Däremot kan patienten behöva stöd och hjälp av en läkare/terapeut efter läsningen för att fortsätta ta sig igenom den biblioterapeutiska process läsningen startat. Det behöver dock inte heller vara nödvändigt.

Michael Shiryon menar att biblioterapi handlar om att ta en andra blick på sig själv och sitt liv, vilket förstås kan innebära vissa risker och faror eftersom du får lära dig mer om dig själv. Då kan det vara lämpligt att en terapeut kopplas in för att hjälpa individen att slappna av (Shiryon 1973, s 160). Jag tror inte att detta alls behöver vara nödvändigt. Alla är vi individer och om läsaren skulle behöva samtala med en terapeut efter sin biblioterapeutiska upplevelse beror mycket på vilken situation han eller hon befinner sig i livet och givetvis påverkar det allmänna hälsotillståndet hur han eller hon reagerar på läsningen.

Det finns terapeuter och så finns det biblioterapeuter. Som jag tidigare tagit upp berättar Ihanus om hur det idag, främst i USA, ges universitetskurser i biblioterapi och att biblioterapeut numera är en yrkesbeteckning (Ihanus 2004, s 17, 19).

Merrily F. Hart, bibliotekarie i USA, skriver: "In bibliothery the counselor or librarian provides guidance in the solution of personal problems through directed reading" (Hart 1987-1988, s 56). Enligt henne kan alltså den som praktiserar biblioterapi vara bibliotekarien själv.

Utgår man från dessa definitioner kan vem som helst som väljer ut lämplig litteratur till patienter kalla sig för biblioterapeut. Med andra ord kan alla de sjukhusbibliotekarier jag intervjuat titulera sig biblioterapeuter. Ändå har de alla känslan av att biblioterapeut är en titel man ska förtjäna genom utbildning. Är det bara svensk blygsamhet eller vårt samhälles utbildningsfixering som ligger bakom eller är det faktiskt ett bevis på att området biblioterapi kräver tydligare definitioner och riktlinjer? Det är ett intressant problem som jag skulle vilja att det forskades mer om i framtiden.

Flera av de intervjuade sjukhusbibliotekarierna berättar att om de upplever att patienten mår mycket dåligt eller att det är svårt att välja lämplig litteratur till denne, uppmanar de patienten att samtala med läkare. De kan också själva välja att rådgöra med läkaren innan lämplig litteratur väljs. Varje fall är unikt och jag tror att det är viktigt att sjukhusbibliotekarien är uppmärksam och hellre avvaktar och rådgör med läkaren istället för att ta på sig för stort ansvar, precis som flera av de intervjuade bibliotekarierna påpekar.

När Margaret Monroe utformade sin mall för den biblioterapeutiska processen på bibliotek listade hon, som tidigare nämnts, också flera egenskaper hon anser att en biblioterapeut bör ha. Det handlar om bibliotekariens kännedom, främst om patienten/läsaren men också om dennes problem. Givetvis måste bibliotekarien också ha kunskap och kännedom om bibliotekets resurser. Sist på sin lista har Monroe också med vikten av att kunna arbeta i team. Just därför att bibliotekarierna sällan har kunskaper inom psykiatri är det viktigt att de har förmåga att samarbeta med terapeuter (Monroe 1977, s 263).

Samtidigt kanske det inte alltid krävs att bibliotekarien samarbetar med en terapeut. Givetvis ska bibliotekarien inte ta på sig ett för stort ansvar men många gånger räcker det att bara finnas där som en medmänniska, något som de intervjuade sjukhusbibliotekarierna lyfter fram.

6.2 Sjukhuset och människorna

Sjukhuset är en plats som ingen annan. Här möter friska människor sjuka, personal möter patienter. Relationerna dem emellan och bokens roll i sammanhanget diskuteras i detta avsnitt.

6.2.1 Att möta en medmänniska

Sjukhuset som fysisk plats kan lätt upplevas som en förvaringsplats för sjuka människor. De placeras i ett väntrum, ett undersökningsrum eller i en säng. Var de än befinner sig får de vänta. Läkare rör sig från rum till rum, hela tiden på väg någon annanstans. Miljön är steril och är en ständig påminnelse om var man befinner sig.

Vi tänker oss följande situation. En patient har blivit inlagd och väntar på provsvar. Han ligger i sängen och bläddrar i dagstidningen han redan läst på morgonen. Han väntar och väntar. När läkaren till sist kommer är mötet kort och informativt. Läkaren har inte tid för något längre samtal, han har fler patienter som väntar. Patienten är ensam igen. Tillbaka till väntan, men nu vet han inte längre vad han väntar på. Så plötsligt dyker en ny människa upp, inte klädd i vit rock som läkaren utan i helt vanliga kläder. Sjukhusbibliotekarien är ute på bokvagnsrond och kommer för att erbjuda patienten något att läsa. Boken och läsningen blir startpunkten för ett samtal. Bibliotekarien har inte bråttom utan sitter länge och lyssnar på patienten, ibland säger han något till svar. Han är lätt att prata med, känns enkel och vardaglig i sina manchesterbyxor och skjorta. Han påminner om världen utanför sjukhusets väggar, den vanliga friska världen.

Flera av de intervjuade sjukhusbibliotekarierna nämner just detta möte; hur viktigt det känns att kunna ha tid för samtal, att få vara en medmänniska som representerar den friska världen utanför sjukhuset. Kanske är det så att sjukhusbibliotekarien – ovisst om patientens diagnos – snarare ser människan och inte patienten. Alla människor har ett behov av att bli sedda och sjukhusbibliotekarien, i likhet med sjukhusprästen och diakonen, fyller det behovet för patienterna.

En av de intervjuade sjukhusbibliotekarierna beskriver detta möte och sin egen funktion som ”en medmänniska som - som grädde på moset - har en bok med mig”. Boken är inte den viktigaste faktorn, men det är tack vare boken samtalet startats. Bokens roll är sammanförande, anledningen till sjukhusbibliotekariens besök hos patienten. Bibliotekarien vill erbjuda något annat än väntan, vill erbjuda förströelse och en chans att fly verkligheten. Istället blir det någonting så mycket mer. Bokvagnsronden innebär nya möten. Det primära mötet är det som sker mellan sjukhusbibliotekarie och patient, det sekundära mötet sker mellan patient och litteraturen och dess karaktärer. Även om patienten faktiskt väljer att inte låna en bok från sjukhusbiblioteket har han eller hon ändå fått möta en medmänniska. Boken blir helt enkelt en bonus.

En annan av de intervjuade bibliotekarierna påpekar dock att sjukhusbibliotekarien inte är den viktigaste funktionen utan att det är biblioteket. Biblioteket kan däremot inte fungera utan bibliotekarien och när bibliotekarien är ute på exempelvis bokvagnsrond kan man tycka att han eller hon faktiskt *är* biblioteket. Du är vad du representerar. Om bibliotekarien är sjukhusbiblioteket – den viktigaste funktionen – hamnar boken än mer i skymundan. Kanske kan man till och med våga påstå att när man talar om biblioterapi på sjukhus talar man egentligen inte om böcker och läsning utan om möten människor emellan.

Måhända är detta resonemang endast att göra det vildvuxna biblioterapiträdet än vildvuxnare men det är en intressant tanke. Bibliotekarien möter patienten för att erbjuda honom eller henne en bok att läsa och de börjar prata. Kanske lånar patienten en bok, kanske inte. Samtalet rör troligtvis i början böcker och litteratur – det är ändå därför bibliotekarien är där – men kanske kommer de även att samtala om livet och vardagen i allmänhet. Ett samtal som börjar med ett erbjudande om en bok kan mycket väl leda till identifiering, katharsis och insikt – utan att patienten ens lånar boken. Får man lov att kalla det biblioterapi?

6.2.2 Att skapa möten

En av de sjukhusbibliotekarier jag intervjuat anser att bokvagnen och det möte mellan bibliotekarie och patient som sker vid bokvagnen är biblioterapi. Men på de sjukhus där ingen bokvagn finns, hur är det då? Om färre patienter ges tillfälle att låna litteratur och läsa, minskar inte då möjligheten för biblioterapi att ske? Det är svårt att inte diskutera biblioterapi i sjukhusmiljö utan att ta upp den frågan.

Bokvagnen kommer till alla patienter men alla patienter kan inte komma till biblioteket. När bokvagnen kommer är det lätt att tacka ja till förströelse i form av en bok eller en tidskrift men när det krävs att patienten är aktiv och själv söker upp biblioteket sållas säkert många låntagare bort.

Det är inte lätt för en sjuk och svag person att ta initiativ till att få kontakt med bibliotekarien. Är patienten inte heller medveten om att sjukhusbiblioteket finns är chansen inte stor att denne lånar en bok från sjukhusbiblioteket – även om en bok kanske är precis vad han/hon längtar efter.

Samma bibliotekarie som menar att bokvagnen är biblioterapi ser sig själv som en levande reklampelare för biblioteket när han går runt med bokvagnen. Med andra ord; bibliotekarien representerar biblioteket när han eller hon syns ute i sjukhuskorridorerna – han eller hon *är* biblioteket.

På de bibliotek där man inte har ett aktivt bokvagnsarbete ställs högre krav på marknadsföring för att göra patienterna uppmärksamma om att biblioteket finns. Visserligen berättar bibliotekarierna om bokhyllor i väntrum och dagrum, affischer och broschyrer och informationspärmar, men nog är det ändå bibliotekarien själv som är den bästa reklamen. En levande människa som går att föra ett samtal med – en medmänniska.

En av de intervjuade sjukhusbibliotekarierna menar att det är enklare att nå ut till patienter om sjukhuspersonalen själva besöker biblioteket. En läkare som lånar på sjukhusbiblioteket och har en god relation till bibliotekarierna talar gärna gott om biblioteket och marknadsför det till patienterna han eller hon träffar. På lång sikt kan man alltså påstå att det är relationen mellan sjukhuspersonalen och bibliotekarien som bestämmer om patienten kommer i kontakt med sjukhusbiblioteket, särskilt på de sjukhus där det inte finns någon bokvagn. Fungerar kommunikationen internt speglas det förstås externt. Och precis som det ställs krav på att bibliotekarierna marknadsför biblioteket för patienterna ställs det krav på att de marknadsför det för personalen och vårdar relationerna.

6.3 Sjukhuset och litteraturen

I det här avsnittet tittar jag närmare på vad litteraturen egentligen gör, vilken påverkan den har på patienten och vad sjukhusbibliotekarierna har för syn på litteraturens roll. Avsnittet behandlar också hur man kan arbeta praktiskt med biblioterapi på sjukhus genom exempelvis bokprat.

6.3.1 Läsningens läkande kraft

De intervjuade sjukhusbibliotekarierna har många funderingar kring vad som sker i en person under själva läsningen av en bok. Någon menar att det är något som är fel med henne om hon inte läser. Hon menar att det kanske inte handlar om att läsandet automatiskt innebär tillfrisknande men att det är ett sätt att må bra. ”Mår en person bra psykiskt kan det vara till hjälp i den fysiska sjukdomen”, säger hon.

Jag frågar sjukhusbibliotekarierna vad läsande har för inverkan på en persons hälsotillstånd och de svarar att det handlar om att få skingra tankarna från det sjuka och fokusera på det friska, att fylla på med positiva tankar. Någon säger att läsande rent av aktiverar och frigör oxetycin – kroppen eget lugnande hormon – och berör ungefär på samma sätt som taktill (berörings) massage. Han är övertygad om att läsandet och även lyssnandet på musik påverkar hälsotillståndet såväl psykiskt som fysiskt. En annan bibliotekarie nämner endorfiner, att läsandet kan skapa positiva – liksom negativa – energier hos läsaren. Genom att läsa något som påverkar dig positivt får kroppen lättare att återhämta sig, tror hon.

Bibliotekarierna verkar överens om att biblioterapi har med avkoppling att göra. Att försvinna in i en bok är att fly verkligheten för en stund. Det handlar också om att komma till insikt, säger flera av bibliotekarierna. Genom läsandet kan läsaren öka förståelsen och bilda sig en uppfattning om något han/hon inte tidigare kände till. Just att läsa om någon som varit i en liknande situation och att få identifiera sig med denne är något som bibliotekarierna pekar på som särskilt viktigt.

Det är däremot svårt att mäta om en person blivit hjälpt av biblioterapi, som en av de intervjuade bibliotekarierna nämner. Han menar dock att man kan märka om det satt igång deras tankar och fått dem att tänka mer positivt.

De intervjuade bibliotekarierna har mött många patienter som de anser har blivit hjälpta av biblioterapi. Viktigt att nämna igen är att bibliotekarierna aldrig haft för avsikt att sätta igång en biblioterapeutisk process genom att aktivt och strukturerat arbeta för det, utan det är något som skett av sig självt när patienten läst. En bibliotekarie menar att hon inte kan säga om en patient blivit hjälpt av en bok men att hon märker om boken har gjort skillnad för patienten. Det kan handla om att patienten har blivit lugnare och mer tillfreds med sin situation och om han/hon har blivit gladare eller aktivare av att ha läst en bra bok.

Det handlar alltså om små förändringar, förändringar som kan vara omöjliga att se. Mycket måste ändå byggas på att bibliotekarien kommit nära patienten – kanske om patienten legat inlagd en längre tid så att de hunnit skapa en relation – för att bibliotekarien över huvud taget ska kunna se om läsningen haft någon märkbar effekt på patienten. Man kan också tänka sig att biblioterapins effekt inte uppstår direkt efter läsningen, utan att processen sträcker sig under en mer långsiktig period allteftersom patienten smält de nya intrycken. Insikt kommer inte alltid som ett brev på posten utan kan dröja. Patienten kan rentav ha hunnit bli utskriven från sjukhuset och bibliotekarien får aldrig veta vilken effekt den rekommenderade läsningen egentligen haft.

Att skönlitteratur kan ge mer än bara avkoppling ger en av de intervjuade bibliotekarierna exempel på när hon berättar om en kvinna som varit med om en hemsk olycka. Hennes bäckenben var krossat och hon blev liggande på sjukhus i säkert ett halvår. Hon hade tappat livslusten men ville börja lyssna på barnsagor på CD, som ”Barnen i Bullerbyn” och ”Emil i Lönneberga”. Det skulle vara lyckliga, fina sagor utan våld eller någonting annat otäckt. Så småningom gick hon över till vuxenböcker men det fick fortfarande inte handla om något otäckt. Under hela den tid hon låg inne ville hon lyssna på sagor och fina berättelser. Alla var engagerade i denna kvinna. När hon åkt hem återkom hon flera gånger till biblioteket för att låna mer. ”Att lyssna på sagor räddade rent konkret hennes liv”, anser sjukhusbibliotekarien.

Den här historien berör och är lätt att ta till sig. Kanske handlade kvinnans sagolyssnande inte alls om en biblioterapeutisk process i form av identifiering, katharsis och insikt utan snarare om att få fly verkligheten och få leva sig in i de lyckliga sagornas värld för att orka med verkligheten. Ofta talar man om verklighetsflykt som någonting negativt i och med att det kan verka som ett slags förnekelse av verkligheten, men i det här fallet upplevs verklighetsflykten som en räddning. Verklighetsflykten blir det som räddar verkligheten.

Historien om kvinnan med det krossade bäckenbenet ger en starkt positiv bild av boken och sjukhusbibliotekets roll på sjukhuset. Viktigt att ha i åtanke är att den här kvinnan var medveten om sjukhusbiblioteket och dess tjänster, liksom om vilka hennes egna behov var. En annan patient i en liknande sjukdomssituation kanske inte alls har samma medvetenhet och kan, i värsta fall, bli utan denna verklighetsflykt och räddning om han eller hon inte kommer i kontakt med sjukhusbiblioteket och bibliotekarien.

De intervjuade sjukhusbibliotekarierna verkar uppriktigt intresserade och positivt inställda till biblioterapi. Det är givetvis inte konstigt att de ställer sig positiva till läsning - att förmedla läsning och information är deras jobb - men biblioterapi framstår ändå som en stark term som kräver ett strukturerat arbete. Det intressanta som dock framkommer i intervjuerna är att sjukhusbibliotekarierna tror att biblioterapi sker utan ett sådant aktivt arbete. Det handlar inte bara om bokprat utan om att något sker i mötet mellan bibliotekarie och patient liksom i mötet mellan läsare och text.

I det mötet händer något som kan leda till insikt och en positivare syn på tillvaron. Att läsa kan leda till psykisk hälsa som i sin tur påverkar den fysiska hälsan. Några av bibliotekarierna menar till och med att läsningen kan frigöra hormoner i kroppen som lugnar. Läsning ses som något positivt, ett redskap i omvårdnaden av patienten på vägen till en friskare och gladare tillvaro. En av bibliotekscheferna uttryckte under intervjun att ”det borde bli lika vanligt att man remitterar patienter till biblioteket som att remittera dem till röntgen”.

Tänker vi tillbaka på kvinnan med det krossade bäckenbenet är det lätt att föreställa sig att hennes läkeperiod blivit längre utan sagorna. Rent tidsmässigt hade det kanske inte tagit längre tid men troligtvis hade kvinnan upplevt tiden utan sagor som längre. Ett annat exempel på hur läsning kan få tiden att gå fortare är en döende kvinna som läste mycket under den tid hon låg inlagd. En bibliotekarie berättar att kvinnan sagt att hon aldrig haft så roligt under hela sin sjukdomstid som när hon läste.

Boken erbjuder en flykt någon annanstans, utan att du alls behöver röra dig. Din kropp kan vara hur sjuk som helst men så länge du kan ta till dig en historia genom en bok eller CD har du möjlighet att komma ifrån verkligheten för en stund. Kanske behöver hjärnan bara få koppla bort alla bekymmer och låta kroppen läka i lugn och ro?

En sjukhusbibliotekarie berättar att hon en gång blev uppringd från en låst avdelning där en dement dam var fruktansvärt lässugen. Bibliotekarien gick med böcker till damen och när hon talade med denna märktes det inte alls att hon var dement – de kan ju stundtals vara väldigt klara. Bibliotekarien hade en underbar känsla när hon gick därifrån. Damen fanns på en låst avdelning och kunde inte komma någonstans men bibliotekarien hade ordnat böcker åt henne. När damen sedan åter hördes av och ville läsa mera kände bibliotekarien att det är tur att sjukhusbiblioteket finns och att hon som bibliotekarie verkligen gör skillnad. Den dementa damen kunde genom böckerna ta del av en värld långt vidare än hennes verklighet på den låsta avdelningen. Det är en näst intill svindlande tanke att föreställa sig allting denna dam kunde uppleva, trots sin situation. Knappast kunde böckerna läka hennes sjukdom men de gav henne en drägligare och hoppfullare tillvaro.

När jag talar med sjukhusbibliotekarierna blir det tydligt att det inte bara är själva läsprocessen som gör skillnad, utan även sökandet efter en bra bok. Bara tanken på att få läsa och försvinna bort från sjukdomstillvaron kan göra den tröttaste patient piggare. En av bibliotekscheferna berättar om en ung tjej som låg inlagd och gick med gästol. Tjejen kom hasande när bibliotekarien kom med bokvagnen. Bibliotekarien blev rädd att tjejen skulle ramla men det var tydligt att hon ville fram till böckerna. Läkaren blev positivt överraskad och sa att det var jättebra. Andra läkare kan kommentera till sjukhusbibliotekarierna att de blir glada av att se böcker på patienternas nattduksbord, att läsa verkar ses som ett friskhetstecken även hos läkarna.

Även att besöka själva biblioteket kan göra skillnad för en patient, menar flera av de intervjuade bibliotekarierna. Det är ett framsteg för patienter när de tar sig till biblioteket på egen hand. Att finna det de söker är uppmuntrande. Att väl komma till sjukhusbiblioteket kan säkert också göra stor skillnad för patienten då biblioteket är en av de få platser på sjukhuset som är neutral och vardaglig. Biblioteket har ingenting med sjukdomar att göra och att komma in där är att få vara en stund i vardagen, den som patienten normalt upplever utanför sjukhuset.

Som jag diskuterat tidigare kräver ett besök på sjukhusbiblioteket en medvetenhet hos patienten och ett engagemang som kanske inte alla orkar ha. Mycket beror på vad för slags sjukdom patienten har; vid en fysisk sjukdom kan det vara praktiskt rent omöjligt för patienten att ta sig till sjukhuset medan en psykiatripatient inte stöter på några fysiska hinder på sin väg till biblioteket. Däremot kan denna uppleva psykiska, för friska människor osynliga, hinder. Ett besök på sjukhusbiblioteket kan då gynna psykiatripatienten som får komma ifrån sin avdelning och stärkas i det att han/ hon klarar att ta sig till biblioteket och själv låna en bok.

Det är med andra ord inte bara bokens innehåll som kan göra skillnad för sjukhusets patienter, utan den har också en viktig fysisk roll. Tidigare har jag diskuterat hur viktig boken blir genom att den skapar möjligheter och möten mellan bibliotekarie och patient vid exempelvis bokvagnsronden. I de sistnämnda exemplen visas också på hur boken och vad den kan erbjuda kan locka patienten att ta steget ur sjukhussängen och få en vidare upplevelse av sin sjukhusvistelse.

6.3.2 Bokprat

Många av de intervjuade sjukhusbibliotekarierna tänker på bokprat när jag frågar dem vad biblioterapi är men man kan också ställa sig frågan om bokprat egentligen är biblioterapi. Är det verkligen terapi att diskutera en bok eller är det bara en vanlig bokcirkel?

Med bokprat menas de grupper eller cirklar som regelbundet träffas för att diskutera lästa böcker, då oftast skönlitteratur men det kan även handla om att läsa facklitteratur. Denna form av biblioterapi, som ju kallas interactive bibliotherapy, syftar just på det strukturerade boksamtalen läsare emellan. Enligt den skolan handlar biblioterapi inte bara om läsandet utan pekar på boksamtalen som ett sätt att komma till djupare insikt (Hynes & Hynes-Berry 1986, s 11).

Går jag tillbaka till definitionen av termen biblioterapi säger den att biblioterapi handlar om böckers läkande kraft. Detta läkande sker genom de tre faserna identifiering, katharsis och insikt, enligt den biblioterapeutiska process som Caroline Shrodes presenterade i sin avhandling 1949. Detta innebär alltså att biblioterapi är vad som sker inom läsaren och inte tillsammans med andra, och att det är läsningen i sig som har en positiv effekt. Det är denna syn som kallas reading bibliotherapy eller recommended reading (Hynes & Hynes-Berry 1986, s 10). Du behöver inte vara medlem i en bokcirkel för att uppleva biblioterapi enligt Shrodes modell. Samtalet som därefter eventuellt sker läsare emellan kan verka som en förlängning av den biblioterapeutiska process som redan satts igång av själva läsningen. Sett ur den synvinkeln kan boksamtalen i sig inte ha någon biblioterapeutisk funktion om inte läsningen redan startat denna process.

Man kan alltså se en skillnad mellan det ensamma läsandets mening och meningen med bokprat. Men det är mötet mellan läsare och text som sätter igång den biblioterapeutiska processen.

För att komma till en djupare insikt krävs ett boksamtal med andra läsare, menar de som arbetar med interaktiv biblioterapi (Hynes & Hynes-Berry 1986, s 11). Här uppstår lätt en viss förvirring där det inte står tydligt vad som egentligen är biblioterapi. Är det mötet mellan text och läsare eller mötet mellan läsare och läsare? Eller är det endast när dessa två former används tillsammans som ”riktig” biblioterapi utövas?

En tredje form av biblioterapi har presenterats i den här uppsatsen, nämligen bokvagnen. En av de intervjuade sjukhusbibliotekarierna menar att bokvagnsronden i allra högsta grad är biblioterapi. Det intressanta med bokvagnsronden är att den inte ens behöver leda till att patienten lånar en bok. Det är mötet med sjukhusbibliotekarien och vad han/hon representerar – sjukhusbiblioteket – som blir det väsentliga vid bokvagnsronden.

Om vi bortser från mötet mellan patient och bibliotekarie och återigen tittar på mötet mellan patienten – läsaren – och texten anser de bibliotekarier jag intervjuat att biblioterapi är vad som sker inom läsaren. Samtidigt är de tveksamma till om det får lov att kallas biblioterapi när det inte sker genom ett strukturerat arbete med bokprat eller cirkel. Deras uppfattning om vad biblioterapi egentligen är bottnar alltså i båda skolorna. Det verkar finnas en vilja att tro på läsningen som den viktigaste delen i den biblioterapeutiska processen samtidigt som det finns en förutfattad mening om att detta måste ske i strukturerade former enligt den interaktiva biblioterapin.

Återigen är det termen terapi som ställer till det, det är den som höjer ribban och kraven. Terapi anses av de flesta vara något som sker när flera personer möts och interagerar, det är inte något som sker i ensamhet. Ändå talar människor ofta om att de upplever vissa situationer eller sysslor som rent terapeutiska och syftar då ofta på sådant de gör i sin ensamhet, som att ta ett bad eller att sitta och sticka. Eller att *läsa*.

6.3.3 Avslutande reflektioner

Att sätta fingret på vad biblioterapi egentligen är och vad som omfattas av begreppet är svårt. I början av undersökningen liknade jag begreppet biblioterapi vid ett vildvuxet träd där grenarna växer åt alla möjliga håll, dock ändå fästa vid samma stam och rot. Min förhoppning är att jag med denna uppsats skapat en större klarhet både för mig själv och för läsaren.

Det är lätt att säga att biblioterapi handlar om läsningens läkande kraft, och kanske är det det enda påstående forskarna kan enas om. Sedan går åsikterna isär. Biblioterapi handlar om läsarens möte med texten, och vad texten kan ge läsaren i form av identifiering, katharsis och insikt. Biblioterapi handlar också om bokprat, och vissa menar att det är först när läsaren samtalar om bokens innehåll med andra läsare som han eller hon kan ta del av de tre faserna i den biblioterapeutiska processen.

De sex sjukhusbibliotekarier jag intervjuat i min undersökning tror på biblioterapi och litteraturen som en läkande kraft, även om få av dem egentligen vet vad begreppet biblioterapi innebär. Många av dem har gjort efterforskningar inför mitt besök och min intervju, detta för att förbereda sig och läsa på om vad biblioterapi egentligen innebär. De är dock eniga om att läsning gör människan gott genom att det ger avkoppling liksom vidgade vyer genom identifiering och insikter. Att det gör dig gott och får dig att känna dig mindre ensam att läsa om någon i samma situation är ett exempel som bibliotekarierna ofta tar upp.

Trots att sjukhusbibliotekarierna har lite insikter och kunskap om biblioterapi är litteraturen och dess roll för patienterna något som ständigt finns i deras tankar. Även om ingen av dem i nuläget arbetar strukturerat med biblioterapi vill några av dem påstå att de faktiskt arbetar med biblioterapi – om än i en ostrukturerad form. Termen biblioterapi används inte och inte heller finns det någon särskild plan för ett biblioterapeutiskt arbete. En av de intervjuade bibliotekarierna menar dock att bokvagnen, och den bokvagnsrond han går varje vecka, i allra högsta grad är biblioterapi. Även de sjukhusbibliotekarier som inte arbetar aktivt med bokvagnsronder menar att biblioterapi sker på sjukhuset hela tiden – trots att det inte är medvetet från sjukhusbibliotekets sida.

Boken är viktig på sjukhuset då den kan erbjuda avkoppling och en resa någon annanstans utanför sjukhusets väggar. Dessutom kan den göra att patienten upplever sjukhusvistelsen och de långa vänteperioderna som kortare. Men biblioterapi på sjukhus handlar om så mycket mer än bara boken och läsaren – patientens – möte med den. Biblioterapi på sjukhus har, genom mina intervjuer med ett antal svenska sjukhusbibliotekarier, visat sig handla lika mycket om mötet mellan bibliotekarie och patient som mötet mellan patient och bok. Bibliotekarien och den vardagliga värld han eller hon representerar, är en person som ser människan och inte sjukdomen.

Min undersökning visar att även om sjukhusbiblioteket - inte sjukhusbibliotekarien - är det viktigaste elementet har sjukhusbibliotekarien en viktig roll som medmänniska. Sjukhusbibliotekarien är, liksom sjukhusprästen och diakonen, en medmänniska som ser, lyssnar på och har tid till patienten. Under en tid präglad av lång väntan kan sjukhusbibliotekarien tillgodose patientens behov av att bli sedd. Bokens roll vid detta möte är sammanförande och det innehåll den kan erbjuda patienten som lånar boken kan ses som en ren bonus.

7 Sammanfattning

Syftet med uppsatsen är att undersöka hur svenska sjukhusbibliotekarier ser på biblioterapi och litteraturens roll i en tillfrisknandeprocess. Utifrån detta syfte har följande frågor utformats.

- Hur ser ett antal sjukhusbibliotekarier vid allmänna/kombinerade sjukhusbibliotek på skön- och facklitteraturens roll i en tillfrisknandeprocess?

Med följande underfrågor:

1. Hur ser sjukhusbibliotekarierna på sin yrkesroll? Kan de ha någon del i patienternas behandling?
2. Vad har de för insikter och kunskaper om biblioterapi?
3. Används termen biblioterapi eller finns det andra beskrivningar för liknande arbete?
4. Hur viktigt är tänkandet kring litteratur/läkande för biblioteket?
5. Går det att urskilja några trender i tänkandet kring litteratur/tillfrisknande?

I denna uppsats är perspektivet på biblioterapi begränsat till sjukhusbiblioteket. Det intressanta är sjukhuset som plats och hur biblioterapi kan ske i denna miljö. Förutsättningarna är speciella då sjukhusvistelsen för de allra flesta innebär långa perioder av väntan, endast avbrutna för korta möten med en stressad läkare. Biblioterapi som det behandlas i denna uppsats handlar både om skön- och facklitteraturens påverkan på läsaren (patienten).

Kapitel 2 presenterar sjukhusbiblioteket och de olika typer av sjukhusbibliotek som finns; allmänt, medicinsk och kombinerat – det sistnämnda en kombination av de två första typerna. De typer av sjukhusbibliotek som min undersökning rör är av allmän och kombinerad typ. Vad svensk Biblioteksförening och Bibliotekslagen säger om sjukhusbiblioteket tas också upp i detta kapitel.

I kapitel 3 behandlas begreppet biblioterapi. Kapitlet inleds med en definition av biblioterapi och presentation av några synonyma begrepp. Problemet med biblioterapi är att det finns många olika synsätt och förgreningar och termen kan ses som ett stort vildvuxet träd. Kapitlet innehåller även ett kort avsnitt med biblioterapins historia, liksom en presentation av den teori som ligger till grund för biblioterapin; psykoterapin.

I avsnittet om biblioterapi i teorin presenteras två skilda sätt att använda sig av biblioterapi; recommended reading och interactive bibliotherapy. Dessutom finns två tydliga grenar; humanistisk och klinisk biblioterapi. Syftet med biblioterapi ser också olika ut inom olika områden, något som också presenteras. I avsnittet om biblioterapi i praktiken tas bibliotekariens biblioterapeutiska roll upp, liksom den biblioterapeutiska processen. Avslutningsvis skissas de olika synsätten och grenarna upp i en illustration som visar på fyra perspektiv på biblioterapi.

I kapitel 4 presenteras min metod och hur jag genomfört min undersökning. Jag har genomfört sex kvalitativa intervjuer med lika många sjukhusbibliotekarier på tre allmänna och kombinerade sjukhusbibliotek. Att jag valde den kvalitativa intervjumetoden beror på att jag är intresserad av sjukhusbibliotekariernas insikter och kunskap om biblioterapi liksom deras personliga tankar och känslor kring deras roll som sjukhusbibliotekarie – något som inte går att få fram genom exempelvis en enkätundersökning.

Resultatet av intervjuundersökningen presenteras i kapitel 5. De intervjuade sjukhusbibliotekarierna visade sig ha lite kunskaper och insikter om biblioterapi, och min undersökning blir av den intervenerande sorten då jag kommer till dem med ett färdigt begrepp som de försöker applicera på sin verksamhet. Biblioterapi är inte en term som sjukhusbibliotekarierna använder men de har alla funderingar kring litteraturens läkande kraft och roll i patientens omvårdnad. Att biblioterapi kan handla om att läsa både skön- och facklitteratur verkar de intervjuade sjukhusbibliotekarierna överens om. Det viktigaste är att litteraturen berör läsaren, då kan det handla om vilken sorts litteratur som helst.

Några av de intervjuade bibliotekarierna menar att de till viss del arbetar med biblioterapi – dock inte i organiserad form. De vågar inte kalla sig för biblioterapeuter eftersom de anser att man då ska arbeta strukturerat med biblioterapi och helst ha någon form av terapeutisk utbildning.

Inte på något av de sjukhusbibliotek jag besökt för undersökningen har man bokprat men två av biblioteken har en aktiv bokvagn. Bokvagnsronden nämns som en viktig del i sjukhusbibliotekariens arbete då den innebär möten med patienter. Till skillnad från vårdpersonalen på sjukhuset har bibliotekarien tid att sitta ner hos patienten och samtala. Just rollen som medmänniska är något som sjukhusbibliotekarierna trycker starkt på. Eftersom de inte klär sig i vit rock utan bär vanliga kläder är de representanter för den vardagliga världen och påminner patienterna om livet utanför sjukhuset – det friska livet.

Även sjukhusbiblioteket är en vardagens representant på sjukhuset då det är en av få neutrala platser på sjukhuset. Ett bibliotek är något du kan finna var som helst i samhället och därför förknippas det med den friska världen. Dock upplever flera av de intervjuade sjukhusbibliotekarierna att sjukhusbiblioteket står lite utanför sjukhuset och att de tydligare borde kunna bli inkopplade i vården.

Kapitel 6 ägnas åt analys och diskussion av resultatet. Jag tar återigen upp termen biblioterapi och diskuterar problemen med termen så som de framstår efter intervjuerna med sjukhusbibliotekarierna. En annan term som också skapar problem är biblioterapeut. Enligt vissa synsätt har de sjukhusbibliotekarier jag intervjuat rätt att kalla sig biblioterapeuter, enligt andra inte. Själva anser de att biblioterapeut är en titel man förtjänar genom utbildning.

Jag går återigen in på sjukhusbibliotekariens roll på sjukhuset och den viktiga roll han eller hon har i egenskap av medmänniska. Boken skapar möten, först mellan patient och bibliotekarie, sedan mellan patient och bokens karaktärer. Men för att dessa möten ska kunna ske krävs att patienterna är medvetna eller görs medvetna om biblioteket. En länk mellan biblioteket och patienten är förstås bibliotekarien själv – och bokvagnen. På de sjukhusbibliotek där det inte finns någon aktiv bokvagn ställs därför högre krav på bibliotekarierna att marknadsföra biblioteket och dess tjänster.

Avslutningsvis tittar jag än närmare på hur sjukhusbibliotekarierna förhåller sig till litteratur och läkande. De är övertygade om att läsning påverkar läsaren/patienten och att en positiv läsoplevelse kan förändra patientens tillvaro till det bättre. De intervjuade sjukhusbibliotekarierna delar med sig av erfarenheter som, trots att ingen av dem arbetar strukturerat med biblioterapi, visar på att biblioterapi ändå sker.

Källförteckning

Alternativmedicin

<http://www.alternativmedicin.se>

[2008-04-03]

Andersson, Katrin (2002) "Boken – ett stöd i livets slutskede", Kandidatuppsats i Biblioteks- och Informationsvetenskap, Bibliotekshögskolan/Biblioteks- och informationsvetenskap, Högskolan i Borås, 2002:1

Berry, Franklin M. (1977) "Contemporary bibliotherapy: systematizing the field" i Rubin, Rhea Joyce (ed) (1978) *Bibliotherapy sourcebook*, Phoenix: The Oryx Press, s 185-190

Brown, Eleanor F. (1975) *Bibliotherapy and its widening applications*, N.J.: Metuchen

Calagos, Birgitta (1998) "Biblioteket som kulturbärare i vården: ett sjukhus utan bibliotek är ett sjukt hus", Magisteruppsats i Biblioteks- och Informationsvetenskap, Bibliotekshögskolan/Biblioteks- och informationsvetenskap, Högskolan i Borås, 1998:19

Carlsson, Lina & Östlundh, Linda (2001) "Proust som Prozac: en studie av biblioterapi och läsningens läkande och utvecklande kraft", Magisteruppsats i Biblioteks- och Informationsvetenskap, Bibliotekshögskolan/Biblioteks- och informationsvetenskap, Högskolan i Borås, 2001:72

Doll, Beth & Doll, Carol Ann (1997) *Bibliotherapy with young people - librarians and mental health professionals working together*, Englewood: Libraries unlimited inc.

<http://www.netlibrary.com.lib.costello.pub.hb.se>

[2008-04-18]

Egidius, Henry (1995) *Termllexikon i psykologi, pedagogik och psykoterapi*. Femte upplagan, Lund: Studentlitteratur

Ekstedt, Elsi (2002) *Utredning om sjukhusbiblioteken - en viktig del av vården: Inventering av nuläget vid de tre biblioteken och Blå rummet inom sjukhuset samt förslag till framtida organisation och utveckling*, Akademiska sjukhuset, Landstinget i Uppsala län

<http://www.sjukhusbiblioteken.se/webfiler/Docs/Sjukhusbiblioteken/Forbibliotek/Elsi.pdf>

[2008-03-30]

Hart, Merrily F. (1987-1988) "Bibliotherapy and the Judaica Children's Librarian" i *Judaica Librarianship* (Fall/Winter): 5659

Heinö, Agneta (2004) "Man behöver inte vara officiellt deprimerad - om biblioterapi som biblioteksverksamhet med Kirklees i England som exempel", Magisteruppsats i Biblioteks- och Informationsvetenskap, Bibliotekshögskolan/Biblioteks- och Informationsvetenskap, Högskolan i Borås, 2004:93

Hynes, Arleen McCarty & Hynes-Berry, Mary (1986) *Biblio-poetry therapy: the interactive process - a handbook*, Boulder: Westview Press

- Ihanus, Juhani (2004) "Litteratur och terapi" i Ihanus, Juhani (ed) *Att tala eller att tala: litteraturterapi – ett sätt att växa*, Helsingfors: BTJ Kirjastopalvelu Oy
- Kristiansson, Marita (1999) "Vilken roll spelar läsning för patienter på sjukhus?"
Magisteruppsats i Biblioteks- och Informationsvetenskap, Lunds universitet, 1999:16
- Menninger, William C. (1937) "Bibliotherapy" i Rubin, Rhea Joyce (ed) (1978) *Bibliotherapy sourcebook*, Phoenix: The Oryx Press, s 12-21
- Molin, Åsa & Zander, Lovisa (2004) "Patienter och sjukhusbibliotek - en diskursanalys av uppfattningar om sjukhusbibliotek och deras betydelse för patienter i tre svenska bibliotekstidskrifter", Magisteruppsats i Biblioteks- och Informationsvetenskap, Bibliotekshögskolan/Biblioteks- och Informationsvetenskap, Högskolan i Borås, 2004:49
- Monroe, Margaret E. (1977) "A bibliotherapeutic model for library service" i Rubin, Rhea Joyce (ed) (1978) *Bibliotherapy sourcebook*, Phoenix: The Oryx Press, s 257-266
- Pardeck, Jean & Pardeck, John (1984) *Young people with problems - a guide to bibliotherapy*, Westport: Greenwood Press
- Peterson-Delaney, Sadie (1938) "The place of bibliotherapy in a hospital" i Rubin, Rhea Joyce (ed) (1978) *Bibliotherapy sourcebook*, Phoenix: The Oryx Press, s 33-37
- Rapp, Birgitta (2004) *Kultur i vården i Sverige 2003: Korta nulägesrapporter från 17 landsting om verksamheten med Kultur i vården och friskvården*, Rapport 2004:11, Stockholms läns museum
<http://www.lansmuseum.a.se/Prog/nulage2003.pdf>
[2008-03-31]
- Rubin, Rhea J. (1978a) *Using bibliotherapy - a guide to theory and practice*, Phoenix: The Oryx Press
- Rubin, Rhea J. (ed) (1978b) *Bibliotherapy sourcebook*, Phoenix: The Oryx Press
- Russell, David H. & Shrodes, Caroline (1950) "Contributions of research in bibliotherapy to the language-arts program", part I och II i Rubin, Rhea Joyce (ed) (1978) *Bibliotherapy sourcebook*, s 211-229
- Seppälä, Kalevi (2004) "Kreativitet och psykisk ohälsa" i Ihanus, Juhani (ed) *Att tala eller att tala: litteraturterapi – ett sätt att växa*, Helsingfors: BTJ Kirjastopalvelu Oy
- SFS 1996:1596 (omtryck 1998) *Bibliotekslag*
<http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=1996:1596>
[2008-05-24]
- Shiryon, Michael (1973) "Literatherapy: Theory and Application" i Rubin, Rhea Joyce (ed) (1978) *Bibliotherapy sourcebook*, Phoenix: The Oryx Press, s 159-164
- Shrodes, Caroline (1949) "Implications for psychotherapy" i Rubin, Rhea Joyce (ed) (1978) *Bibliotherapy sourcebook*, Phoenix: The Oryx Press, s 96-122

Sippola, Leena (2004) "Läsning som en källa till psykisk hälsa" i Ihanus, Juhani (ed) *Att tiga eller att tala: litteraturterapi – ett sätt att växa*, Helsingfors: BTJ Kirjastopalvelu Oy

Sjukhusbibliotekens gemensamma webbplats

<http://www.sjukhusbiblioteken.se>

[2008-04-03]

Sjukhusbibliotek - en översyn av de allmänna bibliotekens verksamhet, organisation och arbetsformer (1976) Rapport avgiven av arbetsgruppen för undersökning av biblioteksverksamhet vid sjukhus, Lund: Btj

SOU 1989:62 (1989) *Alternativa terapier i Sverige - en kartläggning*, Alternativmedicin-kommittén, Justitiedepartementet

Svensk Biblioteksforening

<http://www.biblioteksforeningen.org>

[2008-04-03]

Trost, Jan (2005) *Kvalitativa intervjuer*, Lund: Studentlitteratur

Twyeffort, Louis H. (1940) "Therapy in psychoneurosis (bibliotherapy)" i Rubin, Rhea Joyce (ed) (1978) *Bibliotherapy sourcebook*, Phoenix: The Oryx Press, s 59-76

Intervjuer:

Bibliotekschef, kvinna, 62 år (2007-11-09)

Bibliotekschef, kvinna, 61 år (2007-11-23)

Biblioteksansvarig, kvinna, 61 år (2007-11-16)

Bibliotekarie, man, 57 år (2007-11-09)

Biblioteksansvarig, kvinna, 42 år (2007-11-16)

Bibliotekarie, kvinna, 29 år (2007-11-23)

Anteckningar från samtliga intervjuer finns i författarens ägo.

Bilaga: Intervjuguide

Tid per intervju: 45 – 60 min

Personen

- Ålder
- Kön
- Utbildning
- Yrkeskarriär
- Nuvarande arbetssituation
- Antal år på nuvarande arbetsplats

Yrkesrollen

- Arbetsuppgifter
- Vad anser du vara din viktigaste uppgift?
- Relation till:
 - arbetskamrater
 - låntagare/patienter
 - övrig sjukhuspersonal
- Vad skiljer dig från övrig personal på sjukhuset?
- Hur tror du att övrig personal ser på dig och din profession?
- Vilka faktorer har en positiv inverkan på dig och din arbetssituation?
- Hur ser du på bibliotekariens roll i omvårdnaden kring patienten?

Läsningens inverkan på människan

- Biblioterapi – har du hört begreppet tidigare?
- Använder du hellre ett annat begrepp?
- Vad innebär biblioterapi för dig?
- Vad betyder biblioterapi för ert sjukhusbibliotek?
- Vad har ni för mål och strategier vad gäller biblioterapi på ert sjukhusbibliotek?
- Hur länge har ni arbetat med biblioterapi på ert bibliotek?
- Hur har detta arbete utvecklats sedan dess?
- Vilka olika betydelser har skön- respektive facklitteratur?
- Hur påverkas en patient av att läsa om sin sjukdom?
- Anser du det vara positivt eller negativt att en patient läser om sin sjukdom?
- Dina åsikter kring vad som ligger bakom läsningens inverkan på oss människor?
- Ser du något samband mellan läsning & tillfrisknande? Om ja, berätta!
- Kan du berätta om någon gång du upplevt att en patient blivit direkt hjälpt av läsning som du rekommenderat?

Sjukhusbiblioteket och det praktiska arbetet

- Antal anställda
- Antal låntagare/vecka
- Vilka olika grupper av människor besöker biblioteket?

- Återkommande låntagare?
- Vilka behov har låntagarna?
- Vilka olika behov har låntagarna?
- Vilka böcker lånas ut mest?
- Är de utlånade böckerna knutna till låntagarnas olika behov?
- Samarbetar du någon gång med övrig personal på sjukhuset, i så fall på vilket sätt?
- Har du någon gång arbetat på ett mer praktiskt strukturerat sätt ex i läsgrupper/läsecirklar, berätta hur?
- Hur viktigt är samtalet med låntagaren/patienten? För dig och för dem?
- Hur informerar ni patienterna om sjukhusbiblioteket?
- Vilket är ert mål och er strategi?
- Sjukhusbibliotekets viktigaste uppgift?

Slut på intervjun

- Berätta hur en helt vanlig dag på jobbet ser ut