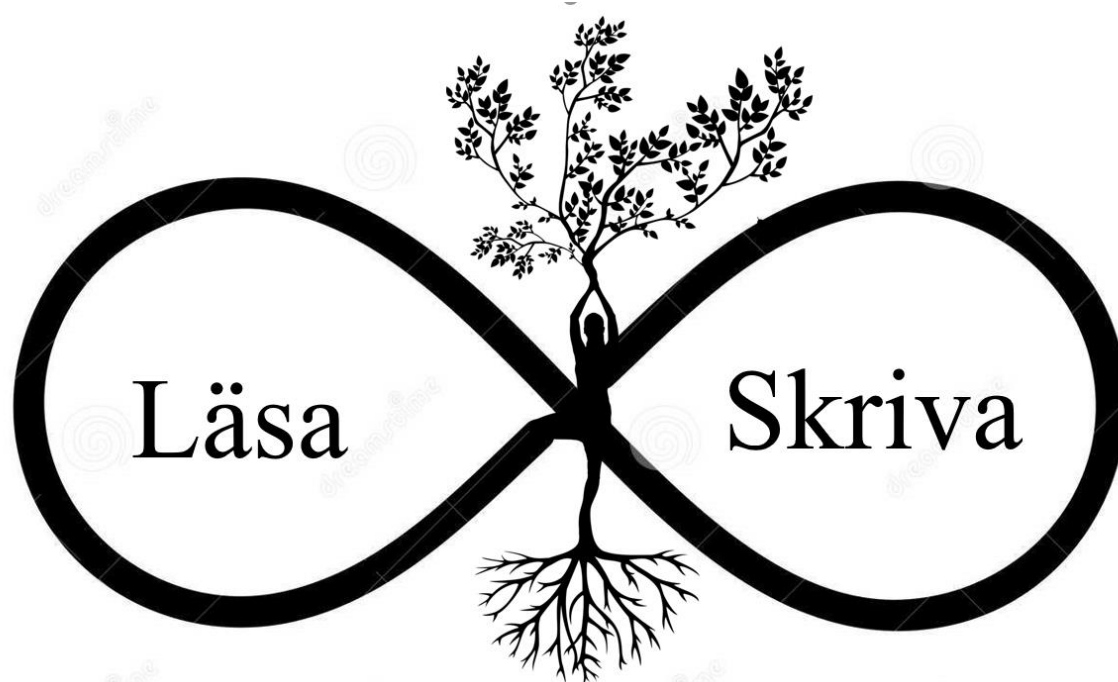


# Biblioterapi



– en förstudie i ett hälsofrämjande arbetssätt

Anna Forsberg

Susanne Lundin

# Innehåll

## Inledning

Vi mår bra i hela Dalarna .....	3
Region Dalarnas fyra målområden .....	4
Syfte, mål och frågor .....	4
Metod.....	5

## Biblioterapi

En kort bakgrundshistoria .....	7
Definitioner av biblioterapi.....	8
Olika inriktningar inom biblioterapin .....	10
Humanistisk biblioterapi .....	10
Klinisk biblioterapi.....	11
Utvecklande biblioterapi .....	12
Biblioterapi på sjukhusbibliotek .....	12
Biblioterapi på bibliotek i Dalarna.....	14

## Läsa

Litteratursökning om biblioterapi, biblioterapigrupper och läsning .....	15
Problemet med resultatmätning och tolkning av resultat .....	15
Evidens och beprövad erfarenhet .....	16
Artikelsökning.....	17
Urval.....	17
Teoretiska utgångspunkter .....	18
Shrodes .....	18
Brewster .....	19
Ihanus .....	20
KASAM och Antonovskys salutogena perspektiv .....	20
Metoder.....	21
Shared reading.....	21
Litteraturscirkel.....	23
Läsklubb för barn .....	26
Palliativ vård och poesi .....	28
Biblioterapi för vårdpersonal.....	29
Att läsa terapeutiskt på egen hand .....	30
Sammanfattning .....	31

## **Skriva**

Upplägg .....	33
Definition och idéerna bakom expressivt skrivande .....	33
Expressivt skrivande och blodtryck .....	34
Forskningsläget för expressivt och terapeutiskt skrivande .....	35
Sökning i PubMed .....	35
Behov av fler studier .....	36
Fysiska hälsan förbättras .....	37
Färre sjukvårdsbesök .....	38
Minskar påverkan av trauman .....	38
Mer bevis behövs för förbättrad mental hälsa .....	39
Sammanfattning av forskningsläget .....	39
Teoretiska utgångspunkter .....	40
Pennebakers expressivt skrivande .....	40
Adams Journal therapy .....	42
Antonovskys salutogena perspektiv .....	43
Boltons teori .....	45
Morgans narrativa terapi .....	46
Metoder .....	48
Alternativa livsberättelser .....	48
Skriva affirmativt .....	49
Mentorn .....	49
Terroristen .....	50
Skriva sig till hälsa .....	50
Skriva dagbok .....	51
Temat ”Jag just nu” .....	52
Skriva poesi .....	53
Patientgrupper som skriver .....	54
Sammanfattning .....	54

## **Avslutande diskussion**

Bibliotekarien och bibliotekens roll .....	55
Ett hälsofrämjande arbetssätt .....	56
Det biblioterapeutiska flödet .....	57
Pilotprojekt .....	59
Vad vi redan gör .....	59
Vad vi vill göra .....	59

<b>Källor</b> .....	62
---------------------	----

# Inledning

Vi inleder med fria tankar utifrån regionplanen, *Vi mår bra – i hela Dalarna! Regionplan, budget och finansplan 2020-2022*.<sup>1</sup> Därefter förtydligar vi hur det biblioterapeutiska arbetssättet uppfyller region Dalarnas fyra målområden. Med hänsyn därtill presenteras rapportens syfte, mål, frågor och metod.

## Vi mår bra i hela Dalarna

Vår biblioteksverksamhet är likt en varm sol som strålar ut över hela regionen. Målet är att få alla att växa och må bra. Energins kraftverk finns i Falun och i Mora. Tillsammans ska vi nå ut, värma alla Dalarnas invånare, inklusive regionens medarbetare, patienter och anhöriga.

Bibliotekets verksamhet ger förutsättningar för delaktighet, yttrandefrihet och demokratiska rättigheter. Alla människors lika värde och rätt till den information som önskas.

Personal, patienter och anhöriga ska förutom forskningsdata även ha tillgång till mer levande och lättillgänglig litteratur som kan öka den kvalitativa förståelsen för hur det är att leva med en sjukdom. Biblioteket lyfter därför fram sjukdomsskildringar med boktips- och länklister utifrån olika sjukdomar som delas ut under lämpliga föreläsningar i länet och ska finnas tillgängliga på vårdcentraler och i väntrum över hela länet. Biblioteket går kontinuerligt bokvagnsronder och erbjuder varierade medier på olika avdelningar samt väntrum, vilket gör att biblioteksverksamheten förankras i vårdens vardagliga korridorer och rum.

Vi står i dörren till att öppna upp ett nytt rum. Genom att erbjuda biblioterapeutiska läs- och skrivgrupper kan biblioteket bli en plats för reflektion och utveckling. Det biblioterapeutiska arbetssättet kan bli en av bibliotekets nya värmande solstrålar som genom samtal om litteraturen och expressivt skrivande kan få såväl patienter, anhöriga som anställda inom hela Region Dalarna att må bra, växa och få skina som en varm sol i sina liv!



## **Region Dalarnas fyra målområden**

Region Dalarnas fyra målområden presenteras i regionplanen.<sup>1</sup> Vi menar att det biblioterapeutiska arbetssättet är ett sätt att uppnå målen:

1. **Medborgare** – det biblioterapeutiska arbetssättet utgår ifrån alla människors lika rätt och ocränkbara värde. Alla människor ska mötas med respekt och ges möjlighet att själva ta ansvar för och påverka sina liv. Genom att delta i biblioterapeutisk gruppverksamhet kan Dalarnas medborgare få verktyg och insikter som kan leda till ökad livskvalitet och hälsofrämjande handlingar. Folkhälsan kan förbättras så att medborgare kan få möjlighet att leva och må bra.

2. **Medarbetare och Ledarskap** – personal som deltar i biblioterapeutiska grupper får tillgång till läs- och skrivmetoder som kan leda till reflektion över både yrkesroll och privatliv. Detta i sin tur kan medföra ökad trivsel på arbetet och med livet, vilket bidrar till god arbetsmiljö. Ledarskapsutveckling kan ske i form av att deltagaren får ökad förståelse för sig själv och andra.

3. **Hållbar utveckling** – alla tre perspektiven social, ekonomisk och miljömässig hållbarhet kan uppnås med den biblioterapeutiska verksamheten. Samtal i grupper ger ökad social trygghet och tillfredsställelse. Forskning visar att deltagande i biblioterapeutiska läsgrupper och expressivt skrivande kan leda till att personer blir friskare och får ökad livskvalité. Det kan i sin tur leda till färre sjukvårdsbesök som i förlängningen minskar de ekonomiska vårdkostnaderna. Biblioteket har redan resurser i form av personal, lokal och litteratur. Dessutom kan flera personer delta samtidigt i grupp, vilket är kostnadseffektivt. Att i framtiden erbjuda deltagande på distans är även miljömässigt positivt.

4. **Digitalisering** – om vi i framtiden kan erbjuda biblioterapeutisk verksamhet på distans ökar närheten och servicen, trots stora avstånd i regionen. Det kan också bidra till ett ökat självbestämmande och demokratiskt deltagande. Biblioterapi med expressivt skrivande är en modernisering av arbetsmetoder som kan bidra till ökad folkhälsa.

## **Syfte, mål och frågor**

### **Syfte**

Syftet med förstudien är att undersöka vad biblioterapi är och hur det biblioterapeutiska arbetssättet kan användas i biblioteksverksamhet för personal, patienter och anhöriga. Vår

avsikt är att utifrån regionplanen bidra till att medborgare och medarbetare får må bra i hela Dalarna.

## **Mål**

Målet är att utifrån förstudien planera och genomföra en pilotstudie som i förlängningen leder till en permanent biblioterapeutisk verksamhet inom Region Dalarna.

## **Frågor**

- Vad är biblioterapi?
- Hur kan det biblioterapeutiska arbetssättet användas i biblioteksverksamheten för personal, patienter och anhöriga?
- Utifrån dagens forskningsläge - vilka effekter har biblioterapi och expressivt skrivande?
- Vilka är de centrala idéerna, teorierna och metoderna inom biblioterapeutiskt läsande och expressivt skrivande?

## **Metod**

För att lära oss mer om biblioterapi har vi:

- Sökt i Libris, Pubmed, Cinahl och PSYCHinfo
- Tittat på filmade föreläsningar med personer som är ledande inom biblioterapi i Sverige och Finland.
- Läst en mängd böcker, artiklar och studentuppsatser om ämnet
- Undersökt om och hur det bedrivs någon biblioterapeutisk verksamhet vid sjukhusbiblioteken i Sverige. Detta har vi gjort genom att först lägga ut en förfrågan på Eiras projektplace och sedan mailat frågor till de som svarade att de bedriver sådan verksamhet.
- Försökt kartlägga om och hur det bedrivs biblioterapeutisk verksamhet vid folkbiblioteken i Dalarna. Vi mailade frågan till Birgitta Winlöf vid länsbiblioteket som brukar anordna fortbildningsdagar för Dalarnas biblioterapinätverk. Vi fick några förslag på personer att kontakta.

- Innan vi påbörjade undersökningen har vi även på deltagit i seminarier och föreläsningar om det biblioterapeutiska arbetssättet, Susanne vid medicinska bibliotekskonferensen i Nacka Strand våren 2019 och Anna vid fortbildningsdagarna för medicinska bibliotekarier i Linköping hösten 2019. Båda har även deltagit vid länsbibliotek Dalarnas nätverksträffar där vi bland annat har fått göra skrivövningar utifrån Pennebaker och Boltons metoder. Anna har också tillsammans med kollegan Anna-Karin Nilsson deltagit i en litteraturvetenskaplig kurs (7,5 hp) vid Högskolan Dalarna hösten 2018. Kursen hette *Sorgens många ansikten - sjukdom, kultur och existentiella frågor* och var en bra förberedelse för ett biblioterapeutiskt tankesätt då ett av målen med kursen var att deltagarna skulle kunna ”visa kunskap och insikt om skönlitteraturens möjligheter att ge underlag för reflektion, självförståelse, perspektivbyte, och diskussion”.<sup>2</sup>

# Biblioterapi

## En kort bakgrundshistoria

Biblioterapi är på en och samma gång mycket gammalt och väldigt modernt. Tanken att litteratur skulle vara läkande uppstod redan för tusentals år sedan. Det fanns tidigt en föreställning om ord som magiska, verkningsfulla och helande.<sup>3</sup>

Över ett bibliotek i den Egyptiska staden Thebe kunde man på 1200 talet före Kristus läsa inskriptionen Själens läkehus. Även i biblioteket i Alexandria, byggt ungefär tusen år senare fanns en inskription med nästan samma innebörd. De talade ordens helande gällde även den skrivna litteraturen. Aristoteles talar om ett läkemedel för själen. Under antiken och ända in i medeltiden höll sjukhusanställda läkarförskrivna tal (orationer) för mentalpatienter. Detta fortsatte man med ända till medeltiden. Under 1700- och 1800-talet var det vanligt att man använde läsning som en del i rehabiliteringen av psykiskt sjuka i England, Frankrike och Italien. Under 1800-talet användes den terapeutiska läsningen även vid mentalsjukhusen i USA. I slutet av 1800-talet behövde man effektivisera vården, och därför togs tidskrävande terapimetoder bort, bland annat biblioterapi. Lästerapin fortsatte ändå, men i mindre skala på sjukhusbiblioteken.<sup>4</sup>

Under första världskriget återupptäcktes högläsning som behandling och började användas vid landets militärsjukhus. Man läste högt för krigsinvaliderna i rehabiliterande och uppmuntrande syfte.<sup>5</sup> Begreppet biblioterapi myntades 1916 av prästen Samuel McShord Crothers. I artikeln *A literary clinic* använder Crothers begreppet som ett nästan skämtsamt sätt att genom en metaforisk berättelse om en bokhandel beskriva hur litteratur kan användas för att behandla personers existentiella smärta.<sup>6</sup> Efter andra världskriget började även flera andra professioner bli intresserade. Sjukvårdare, kuratorer, psykiatriker, psykologer med flera uppmärksammade hur litteratur kunde användas i terapeutiskt syfte, inom både grupp- och individuell terapi.<sup>5</sup>

År 1939 bildade American Library Association, ALA, en kommitté för biblioterapi. Den första doktorsavhandlingen om ämnet, skriven av en amerikansk forskare vid namn Caroline Shrodes, publicerades år 1949.<sup>4</sup> Även till Finland kom biblioterapin med kriget. Nina Frid bibliotekarie, forskare och handläggare för läsfrämjande och bibliotek på Kulturrådet, drar sig till minnes ett samtal med en kurskamrat vid Helsingfors universitet. Kamraten var poet och berättade om hur högläsning av dikter hjälpt traumatiserade soldater efter andra världskriget att komma i kontakt



med sina känslor och fick soldaterna att gråta. Frid konstaterar att ”poesin lyckats smälta det frusna och öppna det som var slutet” (s.91).<sup>7</sup> Den första europeiska organisationen för biblioterapins främjande startades i just Finland år 1981. Där talar man om litteraturterapi, som syftar till både skrivande och läsande och att man använder sig också mer av skrivandet än i övriga länder.<sup>4</sup>

I Sverige har biblioterapi kommit i ropet först under senare år och den betraktas därför av många som något nytt. Enligt Frid presenterades begreppet för den breda massan i tv-programmet *Babel* år 2012. Tittarna uppmanades att skicka in sina livsfrågor till en panel bestående av författare som gav råd via skönlitteratur (s.83).<sup>7</sup> År 2017 startades Sveriges första utbildning i *Det biblioterapeutiska arbetssättet* vid Ersta Sköndal Bräcke högskola. Därefter har den biblioterapeutiska verksamheten spridits och påbörjats på många bibliotek runt om i landet.

## Definitioner av biblioterapi

Ordet biblioterapi härrör från grekiskans biblio som betyder bok och therapeia som står för tjänst, vård och behandling.<sup>8</sup> Flera olika personer och organisationer har efter att Crotchers myntat begreppet gjort försök att definiera och sammanfatta innebörden av biblioterapi som blivit ett paraplybegrepp med flera olika inriktningar. Nedan är ett axplock.

**Nationalencyklopedin** definierar biblioterapi som ett ”samlingsnamn för insatser som genom läsning syftar till att bota eller lindra psykisk ohälsa, höja livskvalitén eller bidra till en personlig mognadsutveckling”.<sup>8</sup>

I **Wikipedia** beskrivs biblioterapi som en terapiform där läsning av böcker och samtal kring dessa är i fokus. Wikipedia lyfter nyttan av metoden inom vård, rehabilitering och arbetshälsa.

Biblioterapeutiska texter kan vara skönlitterära verk eller så kallad självhjälpslitteratur. Biblioterapin är främst, men inte bara, avsedd för människor som lider av psykisk ohälsa. Tyngdpunkten ligger på ett ökat välbefinnande, som har en läkande och helande effekt under tiden man funderar över det man läst och kanske diskuterar det med andra. På detta sätt kan minnen och erfarenheter kläs i ord, vilket ger en distansering och förståelse om tunga och besvärliga upplevelser och problem. Det kan också vara till hjälp att få distans och nya infallsvinklar på sin livssituation. Biblioterapeutiska metoder kan användas inom vård, rehabilitering, samt som integrerad i arbetshälsa och arbetshandledning, men även bland olika fritidsaktiviteter.<sup>9</sup>

**Ersta Sköndal Bräcke Högskola** ger i sin redogörelse av innehållet i kursen, *Det biblioterapeutiska arbetssättet*, följande beskrivning

Biblioterapi handlar bland annat om att läsa, skriva och samtala i syfte att utforska, reflektera, få insikter och läka. Biblioterapi tillämpas för olika åldrar och inom en rad olika områden – till exempel inom hälso- och sjukvård, socialt arbete, psykiatri, skola, biblioteksväsende, diakoni och äldreomsorg. Biblioterapi är verksamt i förebyggande syfte eller som komplement i det psykoterapeutiska samtalet, inom familjeterapi, vid livskriser och rehabilitering. Metoden används även psykoedukativt och för att öka självkännet och personlig utveckling.<sup>10</sup>

**Cecilia Pettersson**, forskare vid Göteborgs universitet i litteraturvetenskap och biblioterapi, sammanfattar biblioterapi som ”användning av litteratur för att främja människors mentala hälsa”.<sup>11</sup>

**Svensk MeSH** är en databas bestående av medicinska sökord översatta från engelska till svenska. Mesh-termer används för att indexera och söka artiklar i den medicinska referensdatabasen PubMed. Svensk MeSH definierar biblioterapi som ”[e]n form av psykoterapi som innebär att patienten får omsorgsfullt utvald litteratur att läsa”. I hierarkin av MeSH-termer finns biblioterapi inlagt under både psykoterapi och rehabilitering. Psykoterapi beskrivs som en ”[a]llmän term för behandling av psykisk ohälsa eller känslomässiga störningar genom verbal eller icke-verbal kommunikation”. Rehabilitering beskrivs som återställande av mänskliga funktioner i största möjliga grad hos en person eller personer som lider av sjukdom eller skada. En tolkning av Svensk MeSH kan vara att den biblioterapeutiska metoden avser att behandla psykisk ohälsa, känslomässiga störningar och att minska lidandet av fysisk sjukdom eller skada.<sup>12</sup>

**Våra reflektioner.** Nationalencyklopedin hänvisar enbart till läsningen medan Wikipedias definition även inkluderar samtalen. Ersta Sköndal Bräcke Högskola lyfter också skrivandet som en del av den biblioterapeutiska metoden.

I likhet med Nationalencyklopedin anser vi att den biblioterapeutiska metoden inte bara syftar till att bota eller lindra psykisk ohälsa utan att den i mer bredare ordalag även kan ”höja livskvalitén eller bidra till en personlig mognadsutveckling” som öppnar upp till fler målgrupper som exempelvis personer som befinner sig i olika livskriser.

Nina Frid, betonar också att den biblioterapeutiska metoden inte enbart syftar till att bota sjukdom eller lindra psykisk ohälsa utan att den även kan bidra till ett bättre liv genom ökad livskunskap och att deltagaren får växa som människa. Läsningen och skrivandet gör någonting med oss, den påverkar och det händer något i oss som får oss att må bättre.<sup>7</sup>

## Olika inriktningar inom biblioterapi

Nina Frid lyfter fram att det finns flera olika inriktningar inom biblioterapi. Lästerapi kan liknas med humanistisk biblioterapi, till skillnad från interaktiv biblioterapi som fokuserar på samtalet och därför mest liknar arbetssättet för den kliniska och den utvecklande biblioterapi.

**Lästerapi** innebär att läsningen i sig är terapeutisk (s. 90).<sup>7</sup> Jämför med humanistisk biblioterapi, se nedan.

**Interaktiv biblioterapi** fokuserar på samtalet om det lästa (s. 90).<sup>7</sup> Jämför med klinisk biblioterapi och utvecklande biblioterapi, se nedan.

## Humanistisk biblioterapi

Verksamma inom humanistisk biblioterapi anser i korthet att själva läsningen har läkande effekt. Denna inriktning riktar sig mer åt det pedagogiska hållet. Den är vanlig i exempelvis Storbritannien som ofta använder sig av personlig läsbiblioterapi. Det betyder att en person läser på egen hand och har kontakt med en terapeut.

Nina Frid berättar exempelvis om *The School of Life* som finns i London där man får boka in en personlig samtalstid med en biblioterapeut. Innan mötet skickar man in svar på frågor i ett formulär. Utifrån svaren ställer terapeuten i mötet följdfrågor. Därefter ges konkreta tips på hur och var personen kan läsa samt personligt motiverande förslag på litteraturtips som kan hjälpa personen att utvecklas (s. 75-78).<sup>7</sup>

I Sverige har liknande metod använts för ungdomar mellan 13 och 25 år i en webbaserad boktipstjänst som kallades *Jag är boken*. Deltagarna fick fylla i ett formulär med påståenden om sig själva där varje påstående började med ”Jag är...”. Därefter fick de ett personligt lyckobrev från en bibliotekarie kallad Bokhäxa. Lyckobrevet bekräftade ungdomarna och avslutades med personligt givna boktips (s.80-81).<sup>7</sup> Fördelen med metoden är att personerna kan få förbli anonyma då det sker virtuellt, vilket kan underlätta för många att våga ta kontakt och vara ärliga i sina svar.

På flera folkbibliotek i Sverige i dag finns även ”Bok på recept” och hyllor med boktips i läkande syfte, som exempelvis böcker lämpliga för barn som har talsvårigheter eller som fått uppleva sorg eller andra traumatiska upplevelser. Nina Frid undrar när vårdcentraler ska börja samarbeta med bibliotek och skriva ut ”bok på recept” till vuxna? (s.114-115).<sup>7</sup>

På Falu lasarettsbibliotek har vi en särskild hylla med det vi kallar sjukdomsskildringar. Böckerna är skrivna av patienter eller anhöriga och handlar om hur det är att leva med en sjukdom eller funktionsnedsättning. Vi gör också listor med bok- och länktips utifrån olika diagnoser eller tillstånd. Boktipsen består blandat av faktaböcker, sjukdomsskildringar och skönlitteratur som passar in på temat. Tanken är att man som anhörig eller patient ska kunna läsa och lära sig mer eller känna igen sig i det som finns skrivet. Länktipsen består av källkritiskt granskade hemsidor på internet.

Vi har under åren noterat att påfallande många av författarna till sjukdomsskildringar anger att de skrivit boken de själva hade velat läsa när de blev sjuka. Det finns en tanke om att de vill hjälpa andra med sin berättelse och att ingen annan ska behöva känna sig ensam med sin eller en anhörigs diagnos. För vissa verkar själva skrivandet även ha tjänat som bearbetning.

Vi går bokvagnsronder på de flesta avdelningar på Falu lasarett och förser inläggande patienter med litteratur. Bokvagnsronderna skulle kunna betraktas som en biblioterapeutisk handling då vi erbjuder läsning vilket blir ett sätt att hantera sin tid som inlagd på sjukhus.

### **Klinisk biblioterapi**

Klinisk biblioterapi fokuserar på den terapeutiska och läkande effekten med läsande och samtal. Till skillnad från den humanistiska biblioterapin med fokus på individens läsning, fokuserar alltså den kliniska biblioterapin på själva samtalet efter läsningen i grupp eller enskilt tillsammans med en terapeut. Birgitta Winlöf, bibliotekskonsulent vid Länsbiblioteket i Dalarna, förklarar att "[m]ålet för deltagaren är att komma till insikt och kunna ändra beteende".<sup>4</sup>

Klinisk biblioterapi utförs oftast i sjukhusmiljö för patienter med tyngre problematik, ofta i samarbete med en psykoterapeut eller annan sjukvårdspersonal. Nina Frid förklarar att "[d]en kliniska biblioterapin används framförallt inom mentalvård, kriminalvård och vid behandling av beroendeproblematik, medan utvecklande biblioterapi är för alla och främjar personlighetsutveckling" (s. 90).<sup>7</sup>

## **Utvecklande biblioterapi**

Gränsen mellan klinisk och utvecklande biblioterapi är ibland svår att dra då den utvecklande biblioterapi också kan lindra psykisk ohälsa. Ett exempel på skillnad mellan de båda inriktningarna skulle kunna vara att anhöriga till en person med grava missbruksproblem kan bli hjälpta av den utvecklande biblioterapeutiska metoden, medan det för personen med missbruksproblem kanske skulle vara lämpligare med en mer kliniskt inriktad biblioterapi.

Maija Löfgren, bibliotekarie och aktiv i Sensus studieförbund, har använt den biblioterapeutiska metoden med personer som mist anhöriga i suicid. Löfgren gör följande distinktion mellan traditionella bokcirkel och biblioterapeutiska grupper:

- I en bokcirkel pratar personerna i gruppen om boken
- I en biblioterapeutisk grupp pratar personerna om vad boken gör med mig.<sup>13</sup>

Den utvecklande biblioterapi främjar personlighetsutveckling. Birgitta Winlöf skriver att den utvecklande biblioterapi ”är en frivillig verksamhet som vänder sig till alla som vill närma sig sina känslor och utvecklas som människor”.<sup>4</sup> Juhani Ihanus, docent i kulturpsykologi och en erfaren och inflytelserik person inom biblioterapi i Finland, betonar också de tankar och känslor som texten och läsningen väcker.<sup>5</sup>

## **Biblioterapi på sjukhusbibliotek**

Biblioterapeutisk verksamhet bedrivs idag vid flera sjukhusbibliotek runt om i Sverige.

### **Västra Götalandsregionen**

Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus i Göteborg har ersatt bokvagnsronderna med läsklubbar. Det är en metod som de själva arbetat fram. Bibliotekarierna, som kallas läsklubbsterapeuter, gör rumsbesök hos patienter som är långliggare eller som inte får lämna avdelningen. Under besöken läser de högt för barnet och samtalar om det lästa på barnets villkor. Många av barnen är svårt sjuka, en del palliativa. Läsklubbsterapeuter har blivit mycket uppskattad och ger möjlighet till lindring, reflektion och avkoppling. Ibland äger läsklubben rum även när barnen är lätt nedsövda eller under tiden som det pågår provtagning, allt efter barns och anhörigas önskemål.<sup>14</sup>

## **Region Jönköping**

Inom Region Jönköping har man både läs- och skrivargrupper med patienter och personal. Två bibliotekarier gick den första omgången av utbildningen vid Ersta Sköndal Bräcke Högskola 2017. De upplever att det är en stor fördel att vara två och att de kan hämta stöd hos varandra. Hittills har man haft tre läsgrupper med patienter och fyra läsgrupper med personal. Om inte coronapandemin hade kommit emellan så hade en fjärde patientgrupp redan varit igång. Under våren 2020 startade de även en Läsklubb på barndagvården enligt den metod för läsklubbar som praktiseras på Drottning Silvias barnsjukhus. Tyvärr har de blivit tvungna att göra uppehåll i gruppen på grund av coronapandemin.

Under utbildningen blev biblioteket kontaktat av en chef på onkologkliniken som blivit intresserad av det biblioterapeutiska arbetet via media. Efter kursens slut startade biblioteket upp sin första läsgrupp för personal vid kliniken. Personen som tog kontakt hade också tillgång till en träffpunkt kallad Hjärtats hus för personer som har eller har haft cancer. I samarbete med hjärtats hus har de kunnat starta patientgrupper. Det har blivit intressanta samtal med både personal och patientgrupper.

Det är eventuellt ett nytt samarbete på gång med en kurator. Om det blir av så kommer kuratorn att vara samtalsledare i gruppen. Det finns också en pågående skrivargrupp för patienter på en låst psykiatrisk avdelning. De har även haft en grupp för utmattningssyndrom och kronisk smärta. Den gruppen ingick i ett projekt där Regionen och kommunen samarbetade. Det finns även en skrivargrupp planerad för personal som skulle ha börjat i april men blev framskjuten på grund av coronapandemin. Förhoppningsvis kan den komma igång till hösten istället.

## **Region Skåne**

Inom Region Skåne arbetar man med metoden Shared Reading. Tre bibliotekarier vid sjukhusbiblioteket i Lund har utbildat sig till läsledare. Sedan ett år tillbaka har de en Shared Reading-grupp kallat Novellkafé på Psykiatriblioteket. Alla som kommer till gruppen har eget eller andras psykiska ohälsa gemensamt. Målgrupperna är patienter och närstående, ibland följer personal med. Gruppen är öppen så det kan komma olika personer, men det finns en kärngrupp som återkommer varje gång.

## **Region Västmanland**

Under parollen ”Läsning som läker” har man vid sjukhusbiblioteket i Västerås haft biblioterapiträffar med patienter från den palliativa vårdavdelningen. Det har även varit en mindre grupp bestående av två personer med erfarenhet av utmattningssyndrom. Inom den palliativa gruppen har de arbetat så att innehållet för varje träff har börjat och avslutats inom träffen. Det har exempelvis inte varit möjligt att ge deltagarna till uppgift att läsa en text i förväg då deltagarna varit svårt sjuka och man inte vetat i förväg om de kan delta vid nästkommande träff. I den andra gruppen har man haft möjlighet att skicka med dikter och noveller att läsa till nästa gång. Man har även arbetat lite med skrivövningar. Båda grupperna har varit mycket uppskattade av deltagarna. En arbetsterapeut på den palliativa vårdavdelningen kontaktade biblioteket efter att ha sett anslag med erbjudan om att delta i ”Biblioterapi - läsning som läker” och därefter startade den palliativa gruppen. Till den andra gruppen har personer själva anmält sitt intresse. Ambitionen är att fler grupper ska startas framöver och man försöker nå ut med information om verksamheten via anslag och genom att berätta om verksamheten för personal på vårdavdelningar. Bibliotekschefen och en bibliotekarie har genomgått utbildningen vid Ersta Sköndal Bräcke Högskola.

## **Biblioterapi på bibliotek i Dalarna**

Inom Dalarna finns ett biblioterapeutiskt nätverk under ledning av länsbiblioteket och Birgitta Winlöf. Winlöf har gått utbildningen vid Ersta Sköndal Bräcke Högskola och deltog även i *Sorgens många ansikten* vid Högskolan Dalarna tillsammans med Anna och Anna-Karin. Till en början bestod nätverket till största del av deltagare från *Sorgens många ansikten*, men numera är det många fler som har anslutit. Enligt Birgitta Winlöf verkar det pågå en del biblioterapeutisk verksamhet ute på folkbiblioteken i Dalarna, bland annat dödscaféer, tjejgrupp med ungdomar och samarbete med psykiatrisk verksamhet. Nästa länsträff kommer de som arbetar med projekten att berätta mer, vilket vi ser fram emot att ta del av.

# Läsa

## Litteratursökning om biblioterapi, biblioterapigrupper och läsning

Det finns ett par problem när det gäller att utforska evidensen för biblioterapi via litteratursökning. Det ena är att det är svårt att söka artiklar i exempelvis PubMed, då det finns många olika sorters biblioterapi och biblioterapi som begrepp används brett. Det andra är att det verkar vara svårt att mäta effekten av vissa typer av biblioterapi, speciellt på lång sikt.

Vi har funderat över om svårigheterna att mäta också kan göra att det blir svårt att jämföra studier och att skapa översiktsartiklar. Det i sin tur kan påverka möjligheten att bedöma evidensen. Vi ville finna artiklar som visade effekten av biblioterapi på både lång och kort sikt. Helst systematiska översikter och RCT-studier om biblioterapi i grupp med skönlitterära eller självbiografiska texter som grund. Detta visade sig vara svårt. Det finns många artiklar skrivna, men att i större översikter jämföra resultaten låter sig inte göras.

### Problemet med resultatmätning och tolkning av resultat

Liz Brewster, forskare vid Lancaster Medical School i Storbritannien, har gjort samma observation som oss när det gäller studier om biblioterapi. Hon menar att det är vanligt att man inom biblioterapiforskningen efterlyser mer forskning med bättre kvantitativa data för att belysa och demonstrera biblioterapins effekter.<sup>6</sup>

När det gäller självhjälpböcker och KBT-biblioterapi finns det stora mängder studier som visar positiva effekter. Problemet är att veta hur och vad man mäter. Brewster skriver att de RCT-studier som gjorts och kunnat göras handlar om biblioterapi med självhjälpböcker och att det kan vara svårt att veta vad som egentligen har gett resultat i slutändan. När det gäller studier där personen som läst självhjälpboken blivit uppringd lite då och då för att få tala med terapeuten kan det vara den regelbundna kontakten med terapeuten som gett resultat och inte läsningen i sig. En annan brist som Brewster påpekar är att man inte har tittat på själva läsningen. När och hur man har läst har inte ansetts intressant, vilket också gör det svårt att säga något om läsningens påverkan på slutresultatet. Brewster tar också upp problemet att mäta långsiktiga effekter av biblioterapi. För att göra det behövs en kontrollgrupp, men det anses oetiskt att förvägra patienter behandling som anses effektiv. Detta har man i studierna ofta löst



genom att ha en grupp som får behandlingen direkt, och en annan grupp som hamnar på en väntelista och får behandling lite senare. Detta innebär i slutändan att det inte finns någon kontrollgrupp när man vill titta på de långsiktiga effekterna.<sup>6</sup>

Det har också, enligt Brewster, varit problem då det är svårt att dra generella slutsatser utifrån de böcker som har använts i studierna. Kanske hade resultaten kunnat bli annorlunda om man använt sig av en annan bok. Liz Brewster menar att man ändå kan dra några slutsatser baserat på de resultat studierna gett. Tillexempel har man, enligt Brewster, kunnat se att biblioterapi kan användas som ett komplement till behandling, eller under tiden man väntar på annan behandling, som en uppföljningsbehandling eller som ett steg närmare behandling. Det har i vissa studier gått att utläsa att tröskeln till att gå med på att testa att läsa en bok och följa råden i den är lägre jämfört med att testa annan behandling. Det är också kostnadseffektivt då patienten själv kan sköta en del av behandlingen på egen hand.<sup>6</sup>

### **Evidens och beprövad erfarenhet**

När det gäller biblioterapi med skönlitteratur och poesi så är det än svårare att finna sätt att mäta evidensen. Brewster menar att studier kring läsande av skönlitteratur inte är upplagda på det sättet med exakta mätresultat. Hon skriver också att det ibland kan vara svårt att utvärdera resultaten utöver att man kan se att det ger ett ökat kulturellt och socialt kapital.<sup>6</sup>

Biblioterapeutisk verksamhet bygger mycket på deltagarnas upplevelser och det är en bidragande orsak till att den är så svår att mäta. Hur mäter man objektivt en subjektiv upplevelse? Måste det finnas objektiva mätbara resultat för att räknas?

Jonna Bornemark, professor i filosofi vid Centrum för praktisk kunskap på Södertörns högskola, lyfter fram värdet av den erfarenhetsbaserade kunskapen (av Aristoteles kallad *fronesis*). Det är en tyst kunskap som ”sitter i kroppen”. En förmåga att bedöma situationer så att vi kan hantera och lösa problem på ett bra sätt.<sup>15</sup> Erfarenhetsbaserad kunskap om biblioterapi kan vara en förklaring till varför de biblioterapeutiska metoderna fortsätter att användas trots att det är så svårt att mäta dem.

Två brittiska litteraturvetare, Jonathan Bate och Andrew Schuman, funderar i en artikel över problemet och konstaterar:

We may never be able to capture the kind of hard data the scientists hunger for- but the testimony of centuries of readers speaks volumes for those who care to listen. In the end, one of bibliotherapy's strongest

cards is the personal narrative of those who have found that reading has made a difference for them.<sup>16</sup>

Även vi lutar åt att man kanske mer får lita till deltagarnas vittnesmål och fundera över “what works for whom and in what circumstances”<sup>6</sup> och dra slutsatser utifrån det.

## **Artikelsökning**

För att få fram bra studier gjordes flera sökningar i referensdatabaserna PubMed, CINAHL och PsychINFO. Tyvärr hade vi problem med träffmängden som blev väldigt stor i framförallt PubMed.

Söksträngen (“bibliotherapy”[MeSH Terms] OR “bibliotherapy”[Title/Abstract]) OR “poetry therapy”[Title/Abstract] OR “reading therapy”[Title/Abstract] OR “book therapy”[Title/Abstract] gav en träfflista på 606 träffar. Av de träffarna handlade en betydande del som om KBT-biblioterapi och annan typ av biblioterapi med självhjälpslitteratur. Vi försökte göra om sökningen på olika sätt för att kringgå dessa artiklar, men upptäckte då att relevanta träffar försvann. Hur sökningen än genomförs verkar det som att vissa artiklar av relevans försvinner, medan andra mer icke-relevanta envist hänger kvar. Lösningen för oss blev till slut att manuellt gå igenom träfflistan på 606 artiklar och försöka röna ut vad som hör ihop med vår fråga och sätta samman en lista över intressanta artiklar. I CINAHL och PsychINFO har vi nöjt oss med att använda de sökord som respektive thesaurus föreslår och fått en helt okej träffmängd. Dessa artiklar införlivades i vår lista över intressanta artiklar från PubMed som vi har sparat i EndNote.

## **Urval**

I urvalsprocessen sorterade vi bort de flesta studier där biblioterapi åsyftar KBT-baserad biblioterapi eller metoder för lästräning hos patienter med exempelvis stroke och dyslexi. Vi har även sorterat bort artiklar som primärt handlar om verksamhet med barn och ungdomar. Det blir en helt egen typ av verksamhet och bör nog studeras för sig. (Den enda barnverksamhet vi har valt att läsa mer om är *Läsklubb* på barnsjukhus då det är en metod som används och har utarbetats i Sverige.) I vår lista fanns till slut ca 51 artiklar. Av dessa har vi endast valt ut ett fåtal för den här rapporten och väljer att integrera dem i texten om metoder istället för att göra

någon slags sammanställning. Referenserna finns dock kvar för framtida bruk. Vi har också valt att använda oss av böcker, studentuppsatser och annat material där metoden beskrivs.

Biblioterapi är ett ganska nytt forskningsområde i Sverige. Vi har vi funnit några studier, främst uppsatser på högskolenivå, genom Google, sökningar i databasen DIVA eller via tips i böcker och föreläsningar. Någon artikel hittade vi även i PubMed. Vi hade också tur och hittade flera böcker på svenska där olika projekt och verksamheter beskrivits.

## **Teoretiska utgångspunkter**

Som vi tidigare nämnt finns det en rad definitioner och inriktningar inom biblioterapi. Tanken att det händer något med oss när vi läser är gemensamt för dem alla. Att tanken är gammal och uttrycktes redan under antiken vet vi, men hur ser teorier och forskning kring effekterna av läsning ut idag?

Juhani Ihanus är en finsk psykolog och en av biblioterapins pionjärer i Finland. Han beskriver hur den teoretiska bakgrunden varierar inom biblioterapin men att psykoanalysen är starkt representerad. Han ser även drag av humanistisk psykologi och existentialistiskfenomenologisk psykologi, narrativa inriktningar, inlärnings- och kognitiva teorier.<sup>5</sup> Inom utrymmet för den här rapporten har vi inte möjlighet att gå in på djupet och utforska de bakomliggande teorierna. Vi har inte heller möjlighet att redogöra för alla teorier kring biblioterapi. Men vi har valt att helt kort lyfta fram tre teoretiska modeller som beskriver den biblioterapeutiska processen, alla framförda av personer som liksom Ihanus varit framträdande inom området.

### **Shrodes**

Caroline Shrodes, professor i Engelska, var den första att presentera en modell för hur biblioterapi fungerar. Den anses än idag vara en av biblioterapins grundstenar (s.12).<sup>17</sup> I sin avhandling *Bibliotherapy. A theoretical and clinical-experimental study* från 1949 beskriver hon en teori med koppling till Freud, Jung och Fromm (s.9).<sup>18</sup> Teorin i korthet går ut på att läsaren genomgår ett utvecklande förlopp när hen läser. Förloppet består av tre steg:

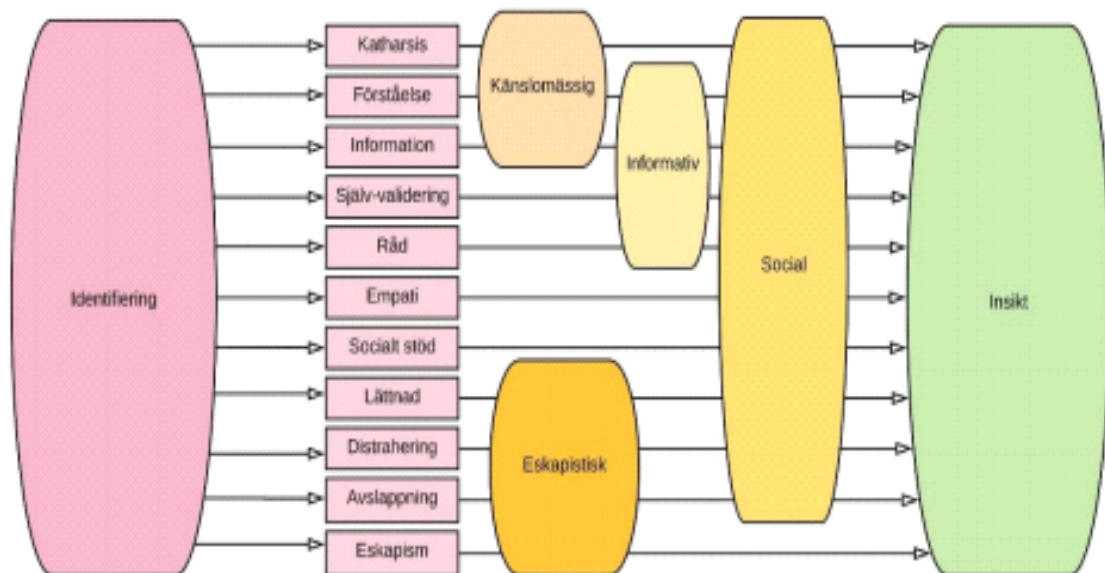
**Identifikation --> Katharsis (rening) --> Insikt.**

Identifikation eller identifiering sker när läsaren känner en samhörighet med en eller flera karaktärer i berättelsen. Katharsis hänger samman med denna identifikation då läsaren placerar

sig i karaktärens situation och lever sig in i karaktärens motivationer, insikter och känslor. Detta leder till starka känslor hos läsaren som lättare får förståelse för både sig själv och andra. Läsaren kan då nå insikt, dra lärdom av karaktärens upplevelser och behov och genom det förstå sina egna (s.12).<sup>17</sup> Vid en efterföljande diskussion om texten kan läsaren tala om sig själv utifrån karaktären och får på så vis möjlighet att diskutera sina problem och tankar mer indirekt. En läsare som är ovan att uttrycka sina egna känslor kan använda sig av karaktärens (s.14).<sup>17</sup> Läsaren får också genom identifikation och katharsis en chans att testa olika problemlösningar utan att misslyckas i verkligheten (s.9-10).<sup>18</sup> Även en handledare eller terapeut får möjlighet att diskutera möjliga tolkningar och lösningar på karaktärernas problem utan att peka ut läsaren som den egentliga måltavlan (s. 14).<sup>17</sup>

## Brewster

Liz Brewster har utgått från Caroline Shrodes teori och utvecklat den genom att tillföra ytterligare steg och resultat. I Brewsters modell är Katharsis ett av flera möjliga resultat av läsarens identifikation. Hon har även identifierat och infört fyra olika typer av biblioterapi i modellen. Beroende på vad, i vilket syfte och i vilket sammanhang läsningen sker kan identifikation leda till insikt via olika vägar (s.14).<sup>17</sup>



Figur gjord av Emmie Spänberger (s. 14).<sup>17</sup>

## **Ihanus**

Även Juhani Ihanus har gjort en egen modell över den biblioterapeutiska processen. Han talar om litteraturterapi och inkluderar både läsande och skrivande i sin teori. Litteraturterapi enligt Ihanus "utlovar inga under, men erbjuder alternativa narrativa vägar för sökandet av personlig livsmening" (s.15).<sup>5</sup>

Ihanus sammanfattande modell över den litteraturterapeutiska processen ser ut såhär:

**Läsning/skrivning --> Återkoppling --> Identifiering, undersökning, konfrontation--> Skapande spel--> Utvidgad personlig reflektion och kommunikation --> Insikt och förståelse--> Tillämpning och integration i jaget--> Omläsning/omskrivning och transformativ fortsättning av identitets och livsberättelser (s.17).**<sup>5</sup>

Ihanus beskriver den litteraturterapeutiska situationen som en transformativ cykel med olika faser och steg. Stegen kan komma i olika följder, ibland hoppas över och de är av olika vikt vid olika tillfällen. Återkoppling från andra medverkande är viktig, och utgör en ram för deltagarna. Det litteraturterapeutiska rummet där diskussionen pågår mellan deltagarna ger utrymme för att uttala det tidigare osagda. Processen kan öppna vägar till känslor, föreställningar, lidande och lidelse. Slutligen, efter flera omläsningar eller omskrivningar, kan terapin leda till att jagberättelserna förändras hos deltagarna.<sup>5</sup>

## **KASAM och Antonovskys salutogena perspektiv**

Ett begrepp som är återkommande i flera texter om biblioterapi är KASAM som står för **K**änsla **A**v **S**ammanhang. Begreppet dyker upp både som mål och mätskala. Det verkar finnas en föreställning om att biblioterapi genom läsande och skrivövningar kan hjälpa personer att uppnå KASAM.

Begreppet är en del av det salutogena perspektivet som myntades av Aaron Antonovsky, medicinsk sociolog och professor. Salutogent betyder kortfattat hälsans ursprung. "Det salutogena perspektivet innebär att tonvikten läggs på hälsobringande faktorer, så kallade "friskfaktorer" snarare än på "riskfaktorer". Ordet kommer dels från latinets salus som betyder hälsa, dels från det grekiska ordet genesis, som står för ursprung eller uppkomst".<sup>19</sup>

Det mest centrala i ett salutogent perspektiv är en känsla av sammanhang (KASAM) och att nedanstående tre förmågor uppnås.

Grunden i detta tänkande utgår från vad det är som gör att vi bibehåller hälsan eller till och med kan förbättra den. Utifrån sin forskning fann Antonovsky att människor som hade en god förmåga inom nedanstående områden klarade påfrestningarna bättre än de som hade lägre grad av förmåga:

- **Begriplighet:** förstod olika händelser på ett reflekterande sätt
- **Hanterbarhet:** kände att de hade resurser och strategier att möta olika situationer och händelser på ett konstruktivt sätt
- **Meningsfullhet:** kunde värdera frågan i ett större sammanhang, men också hur viktig den var för människan personligen

Detta utgör ett fundament i det salutogena tänkandet och benämns som "Känsla av sammanhang" (KASAM) eller som "Sense of coherence"(SOC).<sup>20</sup>

Biblioterapins styrka verkar vara den subjektiva upplevelsen av att läsa, föra diskussioner om det lästa och att skriva. Som vi ser i teorierna ovan så har många personer försökt att sätta ord på det där "omätbara". Vi anser att KASAM verkar vara ett bra begrepp för att synliggöra och sätta ord på en del av effekterna med biblioterapi.

## Metoder

Liksom det finns flera olika inriktningar och teorier under det biblioterapeutiska arbetssättets paraply, finns det även många olika sätt att lägga upp det biblioterapeutiska arbetet. Vi ska nedan försöka redogöra för de metoder vi hittat hittills.

### Shared Reading

Shared Reading (delad läsning / gemensam läsning) är en metod som inte vill erkänna sig som biblioterapeutisk. Vi anser ändå att den passar in under paraplybegreppet biblioterapi. Metoden går ut på att i grupp tillsammans uppleva en text utifrån de känslor och tankar som texten väcker och att tala om texten utifrån gruppdeltagarnas upplevelser och associationer. Helt i enighet med biblioterapeutisk tanke- och arbetssätt.

Shared Reading utvecklades i England av litteraturvetaren Jane Davis. År 1997 startade hon en tidskrift, *The Reader*, för reflektion kring läsning. År 2002 startades den första läsgruppen. *The Reader* är numera en stor organisation som samarbetar med brittiska nationella hälso-myndigheten. Organisationen har sin bas i Liverpool, men läsgrupper finns i många olika länder. Läsledaren, eller någon deltagare i gruppen, läser högt ur en text med flera inplanerade lässtopp vid tankeväckande ställen i texten. Då stannar man upp och pratar om det man just läst.

Läsledaren är också mycket viktig för att skapa förutsättningar för ett bra samtal och ska garantera att alla blir väl bemötta. Sättet man ställer frågor eller hanterar tystnad på är viktigt för stämningen i gruppen och samtalen som uppstår. Alla läsledare har därför genomgått en tre dagars utbildning i metoden. Textkvalitén är viktig, *The Reader* har gett ut flera antologier med förslag på beprövade texter. Tanken med den gemensamma läsningen är att deltagarna ska uppleva texten samtidigt och i samtalet som följer tala om texten utifrån de personliga associationer och känslor den väcker.<sup>21</sup> Bara läsledaren har förberett sig, ingen annan har tagit del av texten i förväg. Läsledaren ska leda läsningen, men styra samtalet minimalt. Gruppen ska tillsammans komma fram till svar på vad läsningen har gett.

År 2019 gjorde *The Reader* en enkätundersökning bland sina läsledare och gruppdeltagare. Över 90% svarade att de ser fram emot mötena och nästan lika många tycker att självförståelse och förståelse för andra har ökat genom texterna.<sup>21</sup>

I Skåne har man arbetat med metoden inom flera verksamheter som samarbetar med varandra. Femtio läsledare har utbildats. Hos Landskrona stads socialpsykiatriska stödverksamhet Hamnen arbetar man med metoden. En av läsledarna på Hamnen menar att läsningen ”bjuder in till helt andra samtalsämnen än de som är vanliga på Hamnen” och deltagare har uttryckt att de mått bättre efter att ha deltagit i läsgrupp. I Landskrona har man också arbetat med *Shared Reading* i VIDARE-gruppen som riktar sig till ungdomar i åldern 16-20 år som hoppat av skolan. I framtiden vill man även satsa på projekt för en äldre målgrupp för att motverka ofrivillig ensamhet och ge ökad livskvalitet.<sup>21</sup>

Inger Gadh, bibliotekarie och läsledare vid sjukhusbiblioteket i Lund beskriver biblioteket som ”en slags mellanplats” som ”kan vara som att ta ett steg på vägen tillbaka ut i samhället”.<sup>21</sup>

Sjukhusbibliotekets verksamhet som kallas novellcafé brukar pågå 1-1,5 timme. Läsledaren börjar med att hälsa alla välkomna, berätta vad lässtunden går ut på och poängtera att man stannar så länge man vill och att det är lika okej att vara tyst som att dela med sig av sina funderingar kring texten. Ledaren brukar läsa en novell till första lässtoppet och så pratar gruppen tillsammans om vad man har läst och vilka känslor det ger upphov till. När läsningen ska fortsätta efter stoppet kan det vara läsledaren eller någon av deltagarna som läser fram tills nästa stopp. För att knyta ihop lässtunden, efter att novellen och diskussionen kring den är slut, delar ledaren ut en dikt som sedan läses högt. Diktens ämne anknyter till novellens. Syftet med novellkaféet är att stärka deltagarna och att få till en gemenskap genom läsningen. Vissa

deltagare är vältaliga, andra säger ingenting men kommer till varje träff. Deltagarna själva är positiva till träffarna.

År 2012 lät man undersöka om och hur *Shared Reading*-metoden kan påverka gruppdeltagare med konstaterad depression. Forskare observerade två grupper vid ett "GP surgery and mental health drop-in centre" (vilket verkar vara någon slags vårdcentral eller hälsocenter med allmänläkare). Deltagarna i båda grupperna hade av läkare konstaterad depression. Man samlade in både kvalitativa och kvantitativa data genom att mäta graden av depression innan och efter enligt validerade mätmetoder samt att ha observatörer med vid grupperna som spelade in och förde anteckningar. Grupperna träffades varje vecka i ett år. Resultatet visade att när nya mätningar gjordes hade graden av depression sjunkit hos de flesta deltagarna. Man lät även undersöka utlösande faktorer för förändring hos deltagarna, där ibland form och innehåll i litteraturen. Utifrån analyser av de inspelade samtalen och observatörernas anteckningar drog man slutsatsen att poesi uppmuntrade fokus och koncentration hos deltagarna, medan annan typ av skönlitteratur gjorde deltagarna lugna och avslappnade. Läsningen dämpade deras oro och ångest. Deltagarna själva konstaterade upprepade gånger att de kände sig avslappnade och lugna på grund av läsningen i gruppen. Läsning av poesi gjorde att lätt distraherade deltagare plötsligt kunde koncentrera sig trots störningar utifrån. Man kunde också allt eftersom tiden gick se att deltagarna visade ökat självförtroende i hur de samtalade med varandra, och hur de blev mer stöttande allt eftersom studien fortskred.<sup>22</sup>

## **Litteraturcirkel**

Biblioterapi kan läggas upp likt en vanlig bokcirkel där deltagarna till varje tillfälle på egen hand läser en bestämd text och sedan träffas för att tala om texten. Skillnaden mot en vanlig bokcirkel är att det är läsarens upplevelse som står i fokus och inte boken i sig.

Inom projektet *Läsa för livet* har man gjort just så. Projektet är ett samarbete mellan SPES (Föreningen för Suicid prevention och efterlevandes stöd) och studieförbundet Sensus. Läsgrupper har funnits på flera orter i Sverige och upplägget har sett lite olika ut. I vissa grupper har man läst en bok till varje tillfälle, i någon grupp har man istället läst olika kapitel ur en bok där varje kapitel har haft ett speciellt tema. Vid träffarna har man talat om det man läst, men också om egna erfarenheter. Projektets syfte var att öka kunskapen om biblioterapi som en självläkande metod och pågick under åren 2017-2019.



På uppdrag av projektledaren skrevs 2018 en uppsats av två psykoterapeutstudenter där man granskade verksamheten. Deltagarna i projektet deltog i både läsgrupper och andra anhörigrupper som anordnades av SPES. Uppsatsförfattarna försökte därför skilja ut vad som var effekten av just läsgruppsaktiviteten. Man intervjuade deltagarna om både deras personliga upplevelse av att vara del av gruppen och vad de ansåg om val av material. Deltagare från olika läsgrupper ingick i studien. Det man kom fram till var att biblioterapi är verksamt och läkande i sorgprocessen.<sup>23</sup> Uppsatsförfattarna går så långt att de menar att deltagandet i en grupp av det här slaget kan fungera suicidpreventivt då det för efterlevande finns en ökad suicidrisk (s.5).<sup>23</sup>

För den enskilde kan läsandet vara en möjlighet till distans till den personliga upplevelsen. En deltagare säger: ”jag fick en helt annan distans till det vi pratade om för att, det är ju i grund och botten boken. Men jag berättar ju mina egna upplevelser” (s.18).<sup>23</sup> Läsgruppen blir ett tryggt sammanhang med en tydlig struktur, man vet vad man har att förhålla sig till. Alla delar upplevelsen av det lästa och kan ha det som utgångspunkt när de sedan pratar om sina egna erfarenheter, något deltagarna tyckte var viktigt : ”Det kändes bra att ha något att utgå ifrån varje gång vi träffades” (s.18)<sup>23</sup>, ”det är aldrig svårt att prata om något” (s.18).<sup>23</sup> Valet av litteratur spelade också in i upplevelsen och hur det förmedlades att läsningen var frivillig: ”Får både det författaren skrivit om vad han tycker och känner och sen höra de andra om samma” (s.18)<sup>23</sup>, ”det jag kände redan från början var att det blir en enorm känslomässig koppling till boken” (s.19)<sup>23</sup>, ”jag kunde inte ens ta i boken. Den låg där i bokhyllan bara. Jag kräktes nästan av att tänka på att jag skulle läsa den” (s.19)<sup>23</sup> är några av deltagarnas reflektioner kring innehållet.

Författarna påpekar att dödsfall genom suicid inte kan göras begripliga och därför gör sorgprocessen komplicerad och förknippad med skuld. När människor runt omkring efter en viss tid börjar tycka att det är dags att gå vidare, kan det för den drabbade vara lika jobbigt som precis i början. Någon av deltagarna menade att det var bra att det gått en tid efter förlusten, gärna minst två år (s.27).<sup>23</sup>

Genom läsgrupper och annan gruppaktivitet kan man få ett utökat kontaktnät av människor som är beredda att lyssna oavsett hur lång tid det gått. Via läsgrupperna kunde man också vidga sina vyer och få ökad förståelse för andra: ”Valet av bok gjorde att jag fick lite insyn i hur min son som jag har kvar kan känna” (s.18).<sup>23</sup> För vissa av deltagarna kombinerades medverkan i biblioterapigruppen med en enskild samtalskontakt med en professionell terapeut, vilket de ansåg bra för att det gav olika saker (s.24).<sup>23</sup>

Även i projektet *Människor mellan raderna*, anordnat i ett samarbete mellan stadsbiblioteket i Norrköping och öppenvården Gränden, har man arbetat i bokcirkelform. Projektet startade 2011 som ett försök att lösa situationen med missbrukare som använde bibliotekslokalen som en samlingsplats där de kunde träffas och dricka alkohol. Istället för att kasta ut dem ville man göra något mer konstruktivt. Tillsammans med två behandlingsassistenter leder en bibliotekarie läsgrupper där man läser tre självbibliografier om missbruk. Till varje tillfälle ska 100-150 sidor vara lästa och man träffas 75 minuter i veckan i fjorton veckor. Vid den sista träffen för terminen är det middag och utvärdering. Projektet har utvärderats med enkäter, loggbok och ett formulär enligt KASAM. Effekten, enligt KASAM-formuläret, har varit att deltagarna långt efter läsecirkelns slut har burit med sig en känsla av delaktighet och att må bra ” en sorts frigörande kraft”. I bokcirkeln har bibliotekarien inledningsvis lett samtalet medan behandlingsassistenter som känner deltagarna har fungerat som en ”förlängd arm”. För behandlingsassistenter har det gett en möjlighet till ett helt nytt arbetssätt och deltagarna har fått möjlighet att tala om sina erfarenheter utifrån ett nytt sammanhang.<sup>24</sup>

Vid Region Jönköping har gruppträffarna med canceröverlevare och personal varit upplagda så att man kommit oförberedd till första träffen, men sedan fått material att läsa i förväg till kommande träffar, både kortare och längre texter. Dikter, noveller och utdrag ur romaner har använts och man har varit noga med att inte berätta vem författaren är förrän efteråt för att det inte ska färga deltagarnas upplevelse av texten. Deltagarna har uppskattat texterna och samtalen har varit givande. I personalgrupperna har man tenderat att koppla det lästa till arbetet och i patientgrupperna till den egna situationen som patient.

I en Dansk studie<sup>25</sup> valde man att göra ytterligare ett bokcirkelupplägg, ett lite annorlunda sådant. Man ville undersöka om det var genomförbart att ha aktiva bokklubbar med ljudböcker som en friskvårdsåtgärd för canceröverlevare. Deltagarna skulle uppmuntras till att promenera medan de lyssnade på ljudbok och även då och då träffas i grupp för att prata om de böcker de lyssnat på. Tanken var att de skulle få fördelarna med biblioterapi och motion samtidigt. Studien pågick under ett halvår med träffar var tredje vecka.

Resultatet visade att formen för bokcirkeln var genomförbart, men att det hade sina brister då många hoppade av programmet av olika orsaker, bland annat tidsbrist. Åtta deltagare gick igenom hela programmet. Intervjuer gjordes före och efter första och sista mötet, både i grupp och individuellt. Resultatet visade också att urvalet av böcker var väldigt viktigt. Som canceröverlevare var det en del som upplevde att de ville skydda sig själva mot allt för mörka historier, en person hoppade till och med av programmet efter första boken pga. att hon ansåg

att innehållet var för hemskt. För de som fortsatte fungerade böckerna som en paus från den egna verkligheten. En deltagare schemalade lyssnandet till en viss tid varje dag för att undkomma ångest, någon använde böckerna för att slappna av och lättare kunna somna. Flera tyckte att lyssnandet ökade motivationen till att röra på sig och ibland ökade rörelsen motivationen till att ta sig tid att lyssna på bok.

Samtliga deltagare uttryckte att de intresserat sig för bokklubbsaktiviteten för att den inte fokuserade på cancer. De hade tidigare undvikit gruppaktiviteter med andra canceröverlevare för att slippa tala om sig själva utifrån sjukdomen. De ansåg också träffarna vara givande. Speciellt att träffa nya personer och att genom diskussionerna få nya insikter och perspektiv. Böckerna blev som ett skydd och de kunde tala om sig själva utan att lämna ut sig. Många av deltagarna hade varit aktiva läsare innan sjukdomen men sedan tappat läsglädjen under behandlingstiden. Det framkom också att bokcirkeln fick dem att hitta läsglädjen igen. Personen som hoppade av efter bara en bok påpekade att

when you have a serious cancer diagnosis and you have to fight for survival you have to try very hard to find positive things in life- you have to cling to hope. So it can be a bit difficult to cope with books involving numerous suicides or characters who are sick of life, where everything is negative.<sup>25</sup>

Flera av deltagarna som läst samma bok resonerade annorlunda kring innehållet och menade att boken gett dem förmågan att uppleva läsglädje igen trots det mörka innehållet. Urvalet gjordes av en dansk litteraturkritiker. Kanske hade resultatet blivit annorlunda om ett annat urval gjorts.

## **Läsklubb för barn**

Läsklubbmetoden utvecklades 2013 av sjukhusbibliotekarierna Eva Selin och Karin Graube och finns beskriven i Eva Selins bok *Läsklubb pågår*. Bibliotekarierna ville ha ett fördjupat, mer inriktat sätt att arbeta med de sjukaste patienterna på Drottning Silvias barn och ungdomssjukhus. De började ta med sig böcker in till de allra sjukaste patienterna, även de som låg isolerade på grund av infektionsrisk, och erbjöd högläsning.<sup>26</sup> De har därefter utvecklat och förfinat metodiken, bland annat genom att utgå från Antonovskys teori om KASAM (Känsla av sammanhang). KASAMs tre komponenter, begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet, ska tillsammans ska ge en känsla av sammanhang och Selin konstaterar att ”om patienterna reagerar positivt på läsklubben, då ökar KASAM. (s.26).<sup>14</sup> Selin menar att barn har ”ett grundläggande behov av att få veta vad som händer, på både ett inre och yttre plan” och att

läsklubben är ett tillfälle att utvecklas och få vara med om något (s.27).<sup>14</sup> Hon ger ett exempel på en läsklubb med en liten flicka på åtta månader som hade varit inlagd på sjukhuset nästan hela sitt liv. Föräldrarna var vakna hela nätterna och sov under dagarna medan flickan låg pigg i sin säng och behövde stimulans. Språkutvecklingen hade blivit lidande då föräldrarna inte pratade med henne i den utsträckning som behövdes. Kontaktsjuksköterskan bad därför Eva Selin att sitta en stund hos flickan varje morgon. Det gjorde hon och med sig hade hon pekböcker, sångböcker och youtubeklipp med sånger på flickans eget modersmål. Varje morgon upprepades proceduren och responsen från flickan var god. Hon började känna igen sånger och berättelser och svarade positivt på det. Selin beskriver det som att hon hade fått ett nytt sammanhang. (s.27-28).<sup>14</sup>

Vid en annan läsklubb med en sextonåring var pojken vid ett tillfälle sövd men reagerade ändå kroppsligt på läsningen. Andningsfrekvensen lugnades och hans pappa vågade gå iväg och ta sig en kopp kaffe. Selin framhåller att läsklubben ger barnet en chans till alternativt fokus och på så vis får hjälp att orka hantera sin situation. Hon skriver att läsklubben blir som ”en slags smärtlindring” och ger exempel på en situation med en smärtpåverkad, ledsen och stressad liten tvååring som vid åsynen av ett bokomslag glömde bort sin smärta och istället riktade fokus mot boken och sedan sögs in i berättelsernas verklighet och glömde sin egen (s.29-30).<sup>14</sup>

Selin berättar också om en pojke som, på grund av de yttre omständigheterna kring sin sjukdom, till slut satt apatisk utan att det gick att få kontakt med honom. Selin som haft många läsklubbar med pojken satt hos honom och läste som vanligt. Plötsligt, om än bara för ett ögonblick, fick hon en kort reaktion på en bild i boken de läste. Senare skulle det visa sig vara första tecknet på att apatin började släppa. Pojkens reaktion när han tillfrisknat och de talade om den där apatiska läsklubben var att han mindes tillfället och att det trots det allvarliga läget ”blev roligare” när Selin kom dit med läsklubben. (s.35-36).<sup>14</sup>

I Läsklubbmetodiken ingår det att hela tiden vara vaksam på barnets reaktion och att lyfta upp det som barnet reagerar på till samtal. Bibliotekarierna ger förslag på böcker, men det är barnen som väljer vad som ska läsas. Man läser ett stycke, stoppar och samtalar för att sedan läsa ett stycke till. Ibland väljer barnet att bara lyssna och det är också helt i sin ordning. De som erbjuds läsklubb är så sjuka att de inte får lämna sina rum, en del av barnen är under palliativ vård.<sup>14</sup>

Läsklubsmedlemmen Max, som dog när han var 13, hade i två och ett halvt år regelbundet läsklubbar med Karin Graube. För Max var läsklubben viktig och blev en frizon och en mysig rutin i när han var inlagd på sjukhuset. Max mamma menar att läsklubben gjorde stor skillnad

i sonens liv och att han genom läsklubben bearbetade rädslor och känslor inför döden. Hon tycker att läsklubbar borde startas på alla Sveriges barnavdelningar så att fler barn får samma goda upplevelser som Max.<sup>27</sup> Det kan vara svårt för läsklubbsterapeuterna när barnen de läst för dör, man har ibland byggt en relation under lång tid. Då är det skönt att ha varandra att prata ut med. De anser ändå att det är värt det och att deras arbete känns mera meningsfullt nu. Karin Graube kallar det ”ett hedersuppdrag”.<sup>26</sup>

Selin lyfter i sin bok resultat i läsklubbarna som en motivationshöjare, en friskfaktor. Läsklubben kan inte bota, men den kan lindra och bjuda på alternativ när tillvaron känns jobbig. Hon sammanfattar läsklubbsterapien : ”Läsklubbens biblioterapi kan lindra och stärka. Läsklubbens biblioterapi kan höja livskvaliteten och bidra till personlig mognad” (s.38).<sup>14</sup>

### **Palliativ vård och poesi**

På hospis eller en palliativ vårdavdelning på sjukhus måste man tänka extra mycket på hur upplägget ser ut. I Region Västmanland har man arbetat med kortare texter för att innehållet i träffen måste påbörjas och avslutas inom varje träff i och med att man inte vet vilka som kan vara med nästa gång. Både noveller, dikter och annan kortare litteratur har använts.

Just poesi verkar vara tacksamt att använda då de oftast inte är så långa texter men innehåller desto mer. Inger Eriksson arbetar som diakon vid sjukhuskyrkan i Lund och har i många år arbetat med poesigrupper för patienter och närstående på hospis. Hon brukar fråga deltagarna i sina grupper om de vill höra en glad eller vemodig dikt. Oftast blir det både och. Hon bjuder också in till att deltagarna själva tar med sig och läser dikter som de tycker om och läser högt för varandra. Att dikter kan ge andrum och göra oss synliga inför oss själva. Att dikten kan bli en hjälp att tolka det som sker i vårt eget liv och därigenom skapa mening och sammanhang för deltagarna som vet att de befinner sig nära döden. ”jag är vemodig till sinnes men mottaglig för glädje” uttrycker en deltagare innan hon framför sitt önskemål om dikt. En annan framför en dikt han själv skrivit innan han blev sjuk och konstaterar att ”det är det enda svar jag har till döden”.<sup>28</sup>

En brittisk forskare, Elisabeth A Davies, konstaterar i en artikel<sup>29</sup> att vi behöver mer poesi i palliativ vård. Hon har gjort en studie där hon gått igenom artiklar om användningen av poesi i vården och identifierat fyra områden där poesi kan användas, däribland poesi för personer som har allvarliga sjukdomar eller är nära döden (de andra tre är inom ledarskap, utvecklande arbete

av organisationskultur och för vårdpersonal). Hon drar slutsatsen att poesi bland annat kan vara ett redskap för att uttrycka känslor och göra sjukdomsrelaterade händelser begripliga. Hon menar också att sjukvårdspersonal kan ha nytta av poesi för att upprätthålla empatin för patienterna.<sup>29</sup>

### **Biblioterapi för vårdpersonal**

Det finns flera studier där vårdpersonal och studenter figurerar som studieobjekt i biblioterapeutiska sammanhang. Då verkar det vara vanligt att det är just i sin professionella roll som de ska använda litteratur och att litteraturens uppgift är att ge dem större förståelse för patienter. Ett exempel är tidigare nämnda studie<sup>29</sup> där poesi ska verka för bibehållen empati. Ett annat exempel är en amerikansk studie<sup>30</sup> där farmaceutstudenter fick läsa självbiografier skrivna av patienter med kroniska sjukdomar och i cirkelform diskutera dem. Studenterna uppgav efteråt att bokcirkeln hade bidragit till att de blivit mer motiverade att lära sig mer och fått dem att reflektera över patienternas situation.

Ett annat syfte verkar vara att vårdpersonal och patienter gemensamt ska få större förståelse för patientens situation. Logopedstudenter och personer som stammade fick i bokcirkelform läsa en biografi om stamning. För studenterna var detta mycket värdefullt och de fick större förståelse för hur stamning kan påverka livet. Även de stammade själva upplevde läsningen och bokcirkeln positiv.<sup>31</sup> Ibland vill man istället använda litteratur för att både personal och patienter ska förstå varandra bättre. I en artikel<sup>32</sup> publicerad inför en kommande studie fick en tecknad serie i sjukhusmiljö tjäna som exempel. Artikelförfattaren menar att serier inom genren grafisk medicin kan användas av vårdpersonal för att bättre förstå patienterna situation, men också för att patienterna bättre ska förstå vårdpersonalen. Genom att läsa serien i artikeln och sen svara på vissa frågor om identifikation och vad patienten och läkaren i serien kunde gjort annorlunda, menar artikelförfattaren att förståelsen för varandra och förmågan för tydlig kommunikation kan förbättras.

Av de regioner vi haft kontakt med är det endast i Jönköping som man har renodlade personalgrupper. För att personalen ska hinna sker det vid lunchtid så att de kan äta under tiden. En deltagare i en personalgrupp uttryckte att hen såg annorlunda på sina arbetskamrater efter att ha deltagit i läsgruppen. Det verkade också som att läsningen får personalen att reflektera över sin yrkesroll. Kanske kan biblioterapeutisk läsning tjäna både fortbildande och personlighetsutvecklande för vårdpersonal beroende på val av text och upplägget på träffarna?

Enligt Jonna Bornemark är den tysta kunskapen, fronesis, något som man behöver träna på. Kanske kan biblioterapi i grupp för regionens personal även ses som ett sätt att ta tillvara på och utbyta tyst kunskap? I ett radioprogram reflekterar Bornemark över kunskapsöverföring mellan personer :

Vi har hela tiden en kunskapsöverföring på det här området också som ser ut på ett annat sätt. Inte minst av att vi till exempel berättar historier om saker som vi har varit med om. Vi tänker över dem tillsammans, vi reflekterar över det tillsammans. När Markus berättar för mig vad som har hänt så blir lite av den där berättelsen en erfarenhet för mig också, en del av min erfarenhetsbas. Det gör att jag kan reflektera över det också och kommer att i en annan situation handla på ett lite annorlunda sätt. Så att det är absolut bearbetningsbart.<sup>15</sup>

### **Att läsa terapeutiskt på egen hand**

Tidigare har vi gett *School of life*, *Bok på recept* och *Jag är boken* som exempel på verksamheter där man läser helt på egen hand. Ett annat exempel på detta i biblioterapeutiska sammanhang är KBT-biblioterapi eller CBT-bibliotherapy som är en form av självhjälpsbiblioterapi.

CBT-bibliotherapy är ett begrepp vi först stötte på i samband med sökning efter biblioterapiartiklar i PubMed. Det finns flera hundra artiklar och studier om metoden som verkar ge god effekt när den används. Utifrån artiklarna har vi förstått att metoden går ut på att deltagare antingen själva eller tillsammans med en terapeut arbetar med en självhjälpsbok utifrån ett givet schema. Kontakten med terapeuten verkar ofta vara genom telefonsamtal eller internet och har gett visad effekt på stress, beteendeproblem hos barn och ungdomar samt sömnproblem. I arbetet med barnen kan den biblioterapeutiska läsningen ske med hjälp av en vuxen och det är oftast specialskrivna barnböcker om det specifika problemet som används, som exempelvis nattskräck.<sup>33</sup> Metoden kan användas som enda behandling eller som komplement till annan behandling.

Det finns även sätt att använda litteratur på egen hand där läsningen blir terapeutisk även om ingen terapeut är inblandad eller har stått för urvalet av texter. Litteraturvetaren Cecilia Pettersson har utifrån en studie<sup>11</sup> hon genomfört tillsammans med Lena Mårtensson, forskare i socialmedicin, dragit slutsatser om vad som skiljer det terapeutiska läsandet från vardaglig fritidsläsning.

Studien består av intervjuer med sjukskrivna kvinnor om deras läsvanor innan och under sjukskrivningen. De kvinnor som deltog var vana läsare och läste innan sjukskrivningen 1-3 böcker i veckan. I samband med insjuknandet orkade de flesta av dem inte läsa alls, vilket

gjorde dem nedstämda då läsandet var en viktig del av deras identitet. Efter läsavbrottet förändrades kvinnornas läsvanor. Flera informanter som varit vana att läsa romaner med komplicerat språk valde istället aktivt böcker där språket inte skulle vara en utmaning. Man övergick från ”finlitteratur” till populärlitteratur. Hos en person blev det tvärtom, ”glada romaner” byttes ut till böcker med större existentiell tyngd. Hos en informant förändrades inte läsvanorna så mycket, men filmsmaken desto mer. Tyngre dramer fick ge vika för feelgood.

Flera av informanterna hade under sjukskrivningen haft lättare att läsa skönlitteratur än facklitteratur. För någon blev det väldigt viktigt att karaktärerna i boken var fiktiva, någon annan började föredra att läsa biografier.

Pettersson ser utifrån studien ett behov i att nyansera identifikationsbegreppet inom biblioterapi. I kvinnornas sätt att läsa ser hon snarare en igenkännande läsart och menar att de under sjukdomsperioden inte orkar göra det biblioterapeutiska arbetet med identifikation, men att läsningen ändå blir terapeutisk. Genom att läsa känner de igen sina friska jag. En viss identifikation sker, men händelser och karaktärer behöver inte ligga nära kvinnorna själva. Hon ser också en självförglömmande läsart då vissa av informanterna använder läsningen för att fly från sin vardagliga situation ett tag.

## **Sammanfattning**

Om man ska dra några slutsatser av det material vi har gått igenom så verkar läsning, med eller utan terapeutisk baktanke, kunna ge många positiva effekter på välbefinnandet och verka hälsofrämjande.

För personer som upplever en jobbig period i livet, kan läsningen bli ett sätt att stå ut med sin situation. Läsningen blir också en möjlighet att ta ledigt från det hemska och förlora sig i något annat. Som inneliggande patient på sjukhus blir läsningen ett positivt inslag och något att se fram emot. Erfarenheter från läsklubbar vid Drottning Silvias barnsjukhus visar att högläsning tillsammans med en lästerapeut kan verka både lugnande och smärtlindrande samt ge ökad livskvalitet för barn som är svårt sjuka eller befinner sig i livets slutskede.

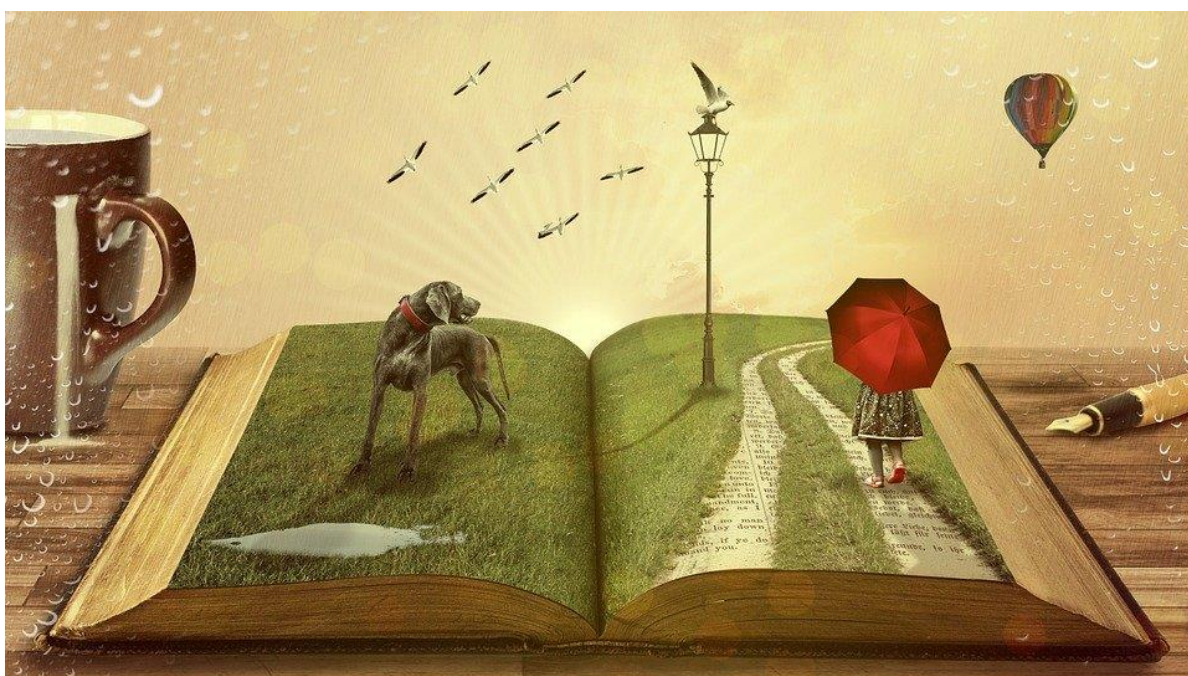
Att läsa och att samtala om det som blivit läst kan hjälpa personer att orientera sig i livet och i den situation där man befinner sig just nu, kanske som döende, kroniskt sjuk eller anhörig. Det kan även bli språngbrädan för samtal och möten som kanske annars inte skulle ha skett. Deltagare i en biblioterapeutisk grupp knyter nya kontakter och får ett nytt sammanhang vilket



kan leda till minskad känsla av ensamhet och ger en möjlighet att under trygga former dela med sig av sina egna tankar och erfarenheter samt ta del av andras. Det finns en trygghet i att ha texten som utgångspunkt. Läsning och diskussion om texter i grupp kan hjälpa deltagarna att tala om sina egna erfarenheter med andra utan att behöva lämna ut sig själva, om de inte vill.

En annan intressant aspekt är att det kan vara värdefullt att delta i biblioterapeutisk verksamhet i egenskap av vårdpersonal, att en litteraturcirkel beroende på upplägg kan stärka förståelsen för patienter eller arbetskamrater.

Resultaten från flera studier och projekt visar att innehållet i texterna är viktigt och att val av metod och material bör bero på gruppen och syftet med aktiviteten.



**Bildkälla:** <https://pixabay.com/sv/>

Skrivandet är ytterligare ett biblioterapeutiskt arbetssätt. Skrivandet kan komplettera läsning och diskussioner i grupp, för de som inte öppet vågar berätta om sina livserfarenheter. Då kan det underlätta att i enskildhet få skriva ned personliga problem eller känsliga ämnen i vetskap att ingen annan kommer att läsa texten. I nästa del av rapporten kommer vi därför att närmare presentera expressivt skrivande, vilket vi uppfattat vara det vanligaste ”skrivandet” inom biblioterapi.

# Skriva

## Upplägg

Upplägget i detta avsnitt inleds med en kort definition av expressivt skrivande och idéerna bakom metoden. Därefter redovisas en sammanfattning av forskningsläget.

I avsnittet för teoretiska utgångspunkter lyfts fler forskningsresultat fram utifrån litteraturen. De teoretiska idéerna bakom skrivövningarna diskuteras utifrån Pennebakers expressivt skrivande, Adams Journal therapy, Antonovskys salutogena perspektiv, Boltons teori och Morgans narrativa terapi.

I metodavsnittet bjuder vi på några exempel på skrivövningar från litteraturen och deltagande i länsbibliotekets biblioterapeutiska träffar. Vi har själva testat några skrivövningar på egen hand för att få mer praktisk erfarenhet, vilket visat sig vara mycket givande. Det har lett till ökad förståelse för skrivprocessen och för hur skrivövningarna fungerar i praktiken.

Avslutningsvis redovisas kort hur ett par sjukhusbibliotek i Sverige arbetar med skrivandet som metod i sina biblioterapeutiska grupper.

## Definition och idéerna bakom expressivt skrivande

Begreppet expressiv kan härledas från latinets *exprimere* som betyder ”trycka ut” eller ”uttrycka”. Det handlar om att uttrycka inre tillstånd och upplevelser samt att uttrycka känslor och önskningar i motsats till att hålla inne med dem.<sup>34</sup>

Expressivt skrivande verkar ha kommit från den psykoterapeutiska traditionen att använda expressiv terapi för att lindra sjukdomar i samband med traumatiska upplevelser. Expressiv psykoterapi innehåller bild, musik, dans, rollspel, drama och poesi. Poesiterapi refereras även till den bredare termen biblioterapi och använder skrivandet som metod för att uppnå helande och personlig utveckling. Inom terapin är den skapande processen i fokus, inte det konstnärliga resultatet. Sambandet mellan det medvetna och omedvetna liksom att kropp och själ hör ihop är centralt. Det innebär att känsla, tanke och handling ses som en helhet.<sup>35</sup>

Tidig psykoterapi baserades på avreageringsteorin som i korthet går ut på att traumatiska upplevelser som förträngs ur medvetandet har negativa hälsoeffekter, därför syftar

behandlingen till att återskapa de ursprungliga minnena från ett trauma. Därefter har idén utvecklats till att stressande händelser skapar fragmenterade minnen och känslotillstånd. Genom att skapa sammanhängande berättelser mildras de ohälsosamma effekterna av traumatiska erfarenheter (s.3).<sup>36</sup> Dessa ursprungliga idéer återkommer i avsnittet om teoretiska utgångspunkter när vi presenterar bland annat James Pennebaker och hans expressiva skrivövningar.

Det har i olika studier undersökts vilken effekt expressivt skrivande har på olika sjukdomar. Vi ska nu ge ett exempel på hur starka känslor och minnen av traumatiska händelser kan ge stresspåslag i kroppen som i förlängningen kan leda till sjukdom. I exemplet visar forskningsresultat att expressivt skrivande kan sänka blodtryck, vilket kan reducera risken för hjärt- och kärlsjukdomar samt stroke som är två av våra största folksjukdomar idag.

## **Expressivt skrivande och blodtryck**

Kroniskt högt blodtryck (hypertension) är en riskfaktor för hjärt-kärlsjukdomar vilket är en av våra största folksjukdomar. Högt blodtryck ökar även risken för ateroskleros, vänstersidig hjärtkammarförstoring och stroke (s.18).<sup>36</sup>

Tidigare forskning har visat att starka känslor som hålls inne och inte uttrycks kan leda till högt blodtryck. Å andra sidan har annan forskning visat att starka känslor som exempelvis ilska som uttrycks också kan leda till högt blodtryck. Det har lett till att forskarna kommit fram till att relationen mellan att hålla inne ilska eller uttrycka ilska och dess samband med högt blodtryck bäst beskrivs i en U-kurva. De båda ytterpolerna i U-kurvan leder till högt blodtryck medan personer som befinner sig i mitten och kan uttrycka känslor på ett mer kontrollerande sätt är de som sänker blodtrycket. Utifrån detta antagande blir expressivt skrivande intressant som metod, då det på ett mer reglerbart sätt uttrycker starka känslor. En hjälp för ytterpolerna att uttrycka sig (s. 17-30).<sup>36</sup>

Förutom känslor, finns kognitiva processer, framförallt i minnen av traumatiska och stressfulla upplevelser. Forskning har visat att påträngande tankar om ett traumatiskt minne höjer blodtrycket och för personer som grubblar tar det längre tid att sänka blodtrycket. Det finns dock lite forskning som visar att personer som talar om eller skriver om traumatiska händelser får både färre påträngande tankar och dess inverkan minskas (s.17-30).<sup>36</sup>

En pilotstudie jämförde en grupp som fick skriva om en traumatisk händelse under tre följande dagar med en kontrollgrupp som fick skriva om en trivial händelse. Blodtryckstester genomfördes innan och sex veckor efter skrivandet. Resultatet visade på lite lägre blodtryck i gruppen som fick skriva om en traumatisk händelse, men resultatet sammantaget från de båda grupperna visade på ännu större skillnader då kontrollgruppen oförutsett fick förhöjda blodtrycksnivåer. Fler större studier med förbättrad teknik som mäter blodtryck vid flera tillfällen behövs för att bekräfta evidensen. Då framförallt med patienter som har hypertension, eftersom deras blodtryck förmodligen kan sänkas ännu mer. Men även små blodtrycks-sänkningar kan vara avgörande för att reducera risken att få hjärt- och kärlsjukdomar och stroke (s.17-30).<sup>36</sup>

## **Forskningsläget för expressivt och terapeutiskt skrivande**

Vi har sökt efter vetenskapliga studier för att förstå forskningsläget och för att få evidens kring skrivandet som metod. Utifrån de systematiska översikter och metaanalyser som studerats verkar det oklart hur de definierar begrepp som expressivt skrivande och terapeutiskt skrivande. I vår rapport används begreppen synonymt, förhoppningsvis klarnar skillnaderna efter att vi har fått studera kurser i det biblioterapeutiska arbetssättet och expressivt skrivande. Det är oklart vilka skrivövningar som hör till respektive begrepp, vilket försvårat bedömningen av resultaten i forskningsläget. Det är också för oss svårt att bedöma studiernas resultat på grund av bristande kunskap i statistik och medicin. Vi skulle även behövt mer tid för att djupare förstå varje enskilda studies metod och de referenser som använts. Förhoppningsvis kan vi i framtiden få mer tid att studera forskningsresultaten närmare.

### **Sökning i PubMed**

Till forskningsöversikten har en sökning gjorts i PubMed (2020-06-10) på de båda begreppen "therapeutic writing" [Title/Abstract] OR "expressive writing" [Title/Abstract] vilket gav 353 antal träffar.

För att få ett mer hanterbart material och en bredare överblick över forskningsläget har sökningen avgränsats med ett filter till: Systematic Reviews / Systematiska översikter och Meta-Analysis /Metaanalyser vilket gav 21 antal träffar. På så vis inkluderas och sammanställs

många olika studier i ämnet i varje översikt vilket ökar trovärdigheten jämfört mot enstaka artiklars resultat som är smalare.

Dessutom har en nyare metaanalys lagts till från år 2020, som inte kom med i sökningen med filtret då ämnesorden till artikeln troligtvis inte ännu indexerats. Till forskningsläget har abstracts till 22 artiklar lästs igenom för att få en snabb översikt. Vid oklarheter har vi valt att studera några av artiklarna närmare för att förstå resultaten bättre.

### **Behov av fler studier**

De systematiska översikterna och metaanalyserna efterlyser ofta ett behov av fler studier för att kunna verifiera effekten av expressivt skrivande. Det betyder alltså inte att expressivt skrivande inte fungerar, men resultaten kan vara för svaga och fler studier behövs. I en metaanalys är exempelvis en slutsats att fler RCT:er (Randomized Controlled Trials) är nödvändiga för att verifiera effekten av expressivt skrivande mot depression i samband med graviditet.<sup>37</sup> I en annan studie om att förhindra mobbning på arbetsplatser jämfördes expressivt skrivande med en kontrollskrivningsövning. Deltagare i behandlingen upplevde lägre nivåer av mobbning, men enligt studien finns det inte tillräckliga bevis för att kunna dra några generella slutsatser.<sup>38</sup>

Det kan också saknas metoder för hur man bäst mäter effekten av expressivt skrivande. En systematisk översikt fick inte fram någon tydlig skillnad i effekten av expressivt skrivande på sömn, ångest eller depression jämfört med en kontrollgrupp. Författarna kom fram till att det finns behov av ytterligare undersökningar. Framförallt efterlyser de fler studier i hur man bäst kan mäta effekten och anpassa behandlingen för att kunna mäta de specifika behoven hos personer med allvarliga sjukdomar.<sup>39</sup>

Tidigare forskning kan föreslå expressivt skrivande som värt att utforska som ny behandling, mot exempelvis trötthet som är vanligt förekommande hos personer med kroniska sjukdomstillstånd. Forskning visar att träning och psykologiska behandlingar kan vara effektiva, framförallt mot inflammatoriska tillstånd. Författarna till den studien drar slutsatsen att fler nya strategier kan vara värda att utforskas och lyfter då fram expressivt skrivande och mindfulness.<sup>40</sup>

Skrivmetoden kan behöva förbättras för att dess effekt ska bekräftas. En meta-analys av expressivt skrivande som behandling av patienter med cancer visar små effekter. En slutsats från studien är att skrivmetoden kan behöva förbättras för att dess effekt ska bekräftas.<sup>41</sup>

Andra effekter än de som mäts upp kan ha uppkommit, även om de inte syns i resultatet. Vi menar att även om det kan vara svårt att mäta vilken effekt expressivt skrivande haft på cancersymtom kan skrivandet ha ökat välmåendet och förbättrat livskvaliteten, vilket skett hos cancerpatienter i en annan studie.<sup>42</sup>

Trots att mer forskning behövs kan expressivt skrivande vara lovande. I en studie med ungdomar i åldrarna 10-18 år framkom behovet att utveckla Pennebaker & Bealls skrivövningar för att förbättra dess effektivitet. I detta fall är expressivt skrivande som metod för ungdomar lovande men metoden behöver förbättras.<sup>43</sup>

### **Fysiska hälsan förbättras**

Vi blev förvånade när vi gick igenom artiklarna och insåg att expressivt skrivande kan ha inverkan på den fysiska hälsan. I en metaanalys undersöktes effekterna av skrivandet hos personer med fysiska eller psykiska problem. Resultatet visade att expressivt skrivande signifikant förbättrade hälsan, men att metoden gav större fysiska än psykiska hälsoeffekter.<sup>44</sup> Det stämmer överens med resultaten i undersökningar där deltagarna var cancerpatienter. Det visade sig att expressivt skrivande har en betydande positiv effekt på den fysiska men inte på den psykiska hälsan hos cancerpatienter.<sup>41 45</sup> Däremot kom två andra studier fram till att expressivt skrivande kan ge ökad livskvalité för cancerpatienter.<sup>41 42</sup>

Fyra studier stödjer inte effekten av expressivt skrivande hos cancerpatienter.<sup>39 46 47 48</sup> I en av dem har man inte sett några tydliga effekter på till exempel sömn, ångest eller depression jämfört med en aktiv kontroll. Smärta utvärderades inte.<sup>39</sup> I en annan studie framkom dock effekter på sömn, smärta, allmänna fysiska och psykiska symptom, men det finns för lite bevis för att de ska rekommendera expressivt skrivande som behandling. Däremot är en slutsats att expressivt skrivande kan användas som en enkel, tillgänglig och billig kompletterande hälsofrämjande metod.<sup>46</sup>

Vi fann det överraskande att expressivt skrivande ingår i en studie om vaccination.<sup>49</sup> Expressivt skrivande var en av fyra metoder som studerades, de tre övriga var meditation/mindfulness, massage och kognitiv beteende stresshantering. För oss är det oklart vilken roll just expressivt skrivande har i sammanhanget, men studien antyder att psykologiska interventioner kan förbättra effekten av vaccin.

## **Färre sjukvårdsbesök**

Expressivt skrivande kan ha effekt för folkhälsan, vilket kan leda till färre sjukvårdsbesök. I en metaanalys undersöktes effekten av att skriva om stressande erfarenheter jämfört med effekten av att skriva om neutrala ämnen. Dessutom fanns en kontrollgrupp som inte skrev alls. Syftet var att undersöka hur skrivandet påverkar hälso- och sjukvårdsanvändningen. Resultatet visar att skrivandet om stressiga upplevelser minskar användningen av hälso- och sjukvård hos friska personer, men inte för de som redan har medicinska diagnoser.<sup>50</sup>

En systematisk översikt har granskat behandlingar med minimikontakt, det vill säga behandlingar som kräver färre resurser och utan personliga möten ansikte mot ansikte. Expressivt skrivande var en av flera behandlingsmetoder som testades. Resultatet visade att behandlingsmetoder med minimikontakt kan vara en lovande strategi för att lindra symtom på IBS och för att förbättra livskvaliteten.<sup>51</sup>

Det verkar finnas ett behov av att tillgängliggöra behandlingsformer för exempelvis posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) via internet. I dagsläget verkar det inte finnas tillräckligt forskningsunderlag för att dra slutsatser om effekten av expressivt skrivande över nätet.<sup>52</sup>

## **Minskar påverkan av trauman**

Expressivt skrivande har visat sig vara en effektiv terapi för att minska påverkan av traumatiska upplevelser för militärer<sup>53</sup> och för att minska PTSD hos kvinnor som fött barn<sup>54 55 37</sup> samt för vuxna med traumatiska barndomsupplevelser<sup>56</sup>.

Bland militärerna hade insatserna (expressivt skrivande, kognitiv träning, psykologisk utbildning och tekniker för att främja avkoppling och att anknyta till relationer) vissa signifikanta positiva effekter främst för veteraner som anpassade sig till det civila livet och anknytningen till andra familjemedlemmar. Resultatet visade tydlig reducering av ångest, ilska och fysiska symtom.<sup>53</sup>

Två studier visade att expressivt skrivande var en effektiv terapi för minska PTSD hos mödrar i samband med förlossning.<sup>37 55</sup> I en annan studie om traumatisk födelseupplevelse var expressivt skrivande effektiv som sekundärprevention för att uttrycka känslor.<sup>54</sup> Sekundärprevention är en MESH-term som betyder förebyggande av återfall eller förvärringar av en sjukdom eller komplikationer av dess terapi.

Det finns forskning som kopplar samman traumatiska barndomsupplevelser (Adverse Childhood Experiences, ACE) med vuxnas hälsotillstånd, både psykiska och fysiska hälsoproblem. I en översikt har därför 99 studier om expressivt skrivande, KBT och andra behandlingar analyserats. Expressivt skrivande och mindfulness verkade lovande medan andra behandlingar hade mindre stödjande bevis. Expressivt skrivande gav resultat som färre sjukvårdsbesök och minskad PTSD. KBT visade sig vara mest effektivt för att förbättra mental hälsa och minska hälsoriskbeteenden hos vuxna med en historia av ACE.<sup>56</sup>

### **Mer bevis behövs för förbättrad mental hälsa**

I en studie fann de få bevis för att expressivt skrivande ska förbättra fysisk eller mental hälsa för patienter med långvariga sjukdomstillstånd som HIV, cancer, kronisk smärta, depression och ångest.<sup>47</sup>

Resultatet från en studie med expressivt skrivande som behandling på gravida kvinnor visade inte heller de förväntade effekterna på ångest och stressymptom.<sup>37</sup>

En systematisk översikt studerade insatser för att minska påverkan av arbetslöshet och ekonomiska svårigheter för mental hälsa i den allmänna befolkningen. Bland andra studerades en RCT i expressivt skrivande, men insatsen visade inte bevis på nytta.<sup>57</sup>

En meta-analys visar att KBT mot depression med fokus på Repetitive Negative Thinking, RNT-fokuserad KBT, har en mer uttalad effekt på RNT än andra typer av interventioner som bland andra expressivt skrivande, yoga eller antidepressiv medicin.<sup>58</sup>

Andra prövade metoder verkar ha varit mer framgångsrika än expressivt skrivande vid behandling av smärta, trötthet, ångest, depression och stressymptom. Akupunktur behandlade mest effektivt allmän smärta och trötthet och massageterapi visade effekt mot ångest hos kvinnor med bröstcancer.<sup>42</sup> Det kan tolkas som att expressivt skrivande bör kombineras med andra metoder för ökad effekt på mental hälsa.

### **Sammanfattning av forskningsläget**

Forskningsläget visar vilka patientgrupper, sjukdomar och ämnen som varit dominerande inom forskning kring expressivt och terapeutiskt skrivande under 2000-talet, då nedanstående resultat har lyfts fram från systematiska översikter och metaanalyser vilket i sig innefattar en mängd



vetenskapliga artiklar. Samtidigt saknas ämnen som exempelvis hjärt- och lungsjukdomar, därför kompletterade vi med ett exempel ur en bok om effekterna av expressivt skrivande för sänkt blodtryck i inledningen till forskningsläget.

Forskningsläget visade flera överraskande resultat. Mest förvånande är att expressivt skrivande ibland visade sig vara mer effektiv på fysiska än psykologiska hälsoreultat, hos exempelvis kvinnor med bröstcancer och personer med fysiska eller psykiska problem. Vi fann det också överraskande att expressivt skrivande kanske kan förbättra effekten av vaccin.

Sammantaget tyder forskningsresultaten på att det expressiva skrivandet kan ha effekt för folkhälsan genom att minska stress och bidra till färre sjukvårdsbesök. Det är en effektiv metod för att behandla posttraumatiskt stressyndrom och lovande mot svåra barndomsupplevelser och IBS. Mest överraskande är de fysiska resultat som framkommit i studier av exempelvis cancer och vaccinationer, men i dagsläget saknas tillräckliga forskningsbevis för effekt mot långvariga sjukdomstillstånd. Det verkar finnas ett stort behov av fler studier, inte minst för att bekräfta effekten på psykologiska tillstånd som depression och ångest. Tvärtemot vad vi först antog då litteraturen om expressivt skrivande ofta lyfter de psykologiska effekterna, vilket presenteras nedan i avsnittet om teoretiska utgångspunkter.

## **Teoretiska utgångspunkter**

### **Pennebakers expressivt skrivande**

James Pennebaker, professor i psykologi vid University of Texas, har tillsammans med John Evans skrivit boken, *Expressive Writing: Words that Heal* (2014). I boken presenteras olika skrivövningar och idéerna bakom det känslomässiga skrivandet ur psykologiska aspekter.<sup>59</sup>

Pennebaker utgår från idén att många försöker undvika minnen av traumatiska händelser, vilket kan leda till stress.<sup>59</sup> Birgitta Winlöf förklarar:

Pennebakers ursprungliga idé om varför terapeutiskt skrivande är hälsofrämjande går ut på att traumatiska livshändelser är ångestfyllda att tänka på, och att personer därför aktivt undviker att tänka på dem. Det här undvikandet tar emellertid energi. Det skapar en stress för kroppen som reagerar med förhöjd fysiolgisk aktivitet, vilket i långa loppet kan ge ohälsa.<sup>60</sup>

Vi tycker att resonemanget låter logiskt. Vi tror också att undanträngandet kan skapa stress i kroppen som i förlängningen kan leda till ohälsa. Genom att uttrycka det jobbiga via expressivt skrivande kan rädslan och stressen avta och ge plats åt andra känslor. På så vis kan nya tankesätt och beteenden formas som är mer konstruktiva.

Winlöf utvecklar Pennebakers resonemang med de psykologiska begreppen exponering och habituering.<sup>60</sup> Exponering är en behandlingsmetod inom beteendeterapi som går ut på att man aktivt utsätter sig, i fantasin eller i det verkliga livet, för ångestfyllda situationer som vanligtvis brukar undvikas. Habituering betyder att reaktionerna på något försvagas och då minskas även reaktioner av rädsla och oro.<sup>34</sup>

Utifrån forskningsläget anser vi att det är mycket intressant att göra en koppling mellan Pennebakers tes, att expressivt skrivande kan minska stress i kroppen, och de forskningsresultat som visar att expressivt skrivande kan vara effektiv mot fysiska besvär som kan komma i uttryck i posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), IBS och inflammatoriska tillstånd som för att minska trötthet. Även forskningsresultaten som visar att skrivandet om traumatiska upplevelser bidrar till att minska stress och användningen av hälso- och sjukvård menar vi är intressanta i sammanhanget.

Pennebaker hänvisar till forskning som visar att de som håller sina trauman hemliga går till läkare nästan fyrtio procent oftare än dem som öppet berättar om sina trauman (s.6).<sup>59</sup> Forskningsöversikten bekräftar detta då framförallt kognitiv beteendeterapi, men även expressivt skrivande, visade sig vara en lovande metod för att förbättra mental hälsa och minska hälsoriskbeteenden hos vuxna med en historia av traumatiska barndomsupplevelser. Syftet med expressivt skrivande är att helt ärligt och öppet beskriva känslor och trauman. Fördelen med att skriva istället för att muntligt berätta är att ingen annan behöver ta del av det skrivna, vilket kan få fler personer att våga öppna sig helt (s.16).<sup>59</sup>

Pennebaker lyfter även fram effekterna och de beteendeförändringar som skrivandet medför (s. 9-13).<sup>59</sup> Av särskilt intresse för det här sammanhanget är de biologiska och psykologiska effekterna som framkommer då de kompletterar, motsäger eller förklarar många av forskningsresultaten från det tidigare avsnittet om forskningsläget. Pennebaker hänvisar exempelvis till forskningsresultat från Ohio State, University of Miami och Auckland Medical School i Nya Zeeland, som funnit att ett känslomässigt skrivande är associerat med en allmän förbättring av immunförsvarets funktion. Han poängterar att vi inte vet vad dessa effekter

betyder i termer av långtidshälsa, men att expressivt skrivande förbättrar känsloregleringen och att det kan spela en nyckelroll för hjärnan och immunförsvaret (s. 9).<sup>59</sup>

Enligt Pennebaker visar forskning på att expressivt skrivande kan gagna patienter som måste hantera kroniska sjukdomar. Medicinska hälsoeffekter utav expressivt skrivande är att astmatiker har visat förbättringar i lungfunktion och reumatiker har fått förbättrad rörlighet i sina leder. Bland AIDS patienter har ett högre antal vita blodkroppar mätts upp och patienter med IBS har uppnått en signifikant förbättring av sjukdomen. Många studier av cancerpatienter visar tydliga fysiska förbättringar, en minskning av fysiska symtom och smärta, bättre sömn och förbättrad funktion under dagtid. När personer skriver om trauman har forskning även mätt upp reducerade stressnivåer vars fördelar har bestått så länge som upp till fyra månader (s.10).<sup>59</sup>

Pennebaker poängterar att de psykologiska och känslomässiga effekterna av skrivandet är lite mer komplicerat än vad som tidigare antagits. Direkt efter skrivandet kan känslor som nedstämdhet uppstå, men dessa effekter gäller generellt bara under kort tid. Många studier visar att på längre sikt upplever personer sig känslomässigt mer positiva än innan de började skriva. På liknande sätt tenderar graden av depression och ångest att sjunka en tid efter ha en person har skrivit om känslomässiga trauman. Enligt Pennebaker har expressivt skrivande effekt på depression och ångest, tvärt emot vad resultaten från forskningsöversikten kunde visa (s.11).<sup>59</sup>

### **Adams Journal Therapy**

Kathleen Adams, psykoterapeut, har specialiserat sig på att hjälpa människor genom att använda sig av personligt skrivande som ett sätt till djupare självförståelse. Hon sammanfattar sitt arbete med begreppet ”journal therapy”, som en målmedveten och avsiktlig användning av livsbaserad skrivning för att öka önskade resultat. Det betyder att när skribenten vet vad syftet med skrivandet är, oavsett om det är ökad medvetenhet, känslomässigt lugnande eller utforskande av en intern eller extern konflikt, då kan skribenten medvetet välja en skrivövning som kan förväntas främja de önskade resultaten.<sup>61</sup>

När Adams började arbeta med personer som led av allvarlig posttraumatiskt stressyndrom, upptäckte hon till sin förvåning att 88% av patienterna uppgav att de skrev regelbundet (60%) eller stötvis (28%). En ännu större överraskning för henne var när 96 % av patienterna berättade att de ibland hade upplevt fruktansvärda resultat när de skrev. De kunde få mardrömmar, migrän eller depression som verkade vara kopplat till skrivandet. Adams bestämde sig för att hjälpa

dem så att deras skrivande skulle få dem att må bättre. Hon skapade ”The Journal ladder”, en översikt över olika skrivövningar placerade som i en trappa, uppdelad i tre sektioner. De första trappstegen innehåller de mest konkreta skrivövningarna och de högre upp blir alltmer abstrakta.<sup>61</sup>

#### De första trappstegen: Struktur

På de första trappstegen, i den första sektionen, presenteras de skrivövningar som är mest konkreta och informativa. De skrivövningarna kan användas av de flesta då de är korta, enkla och lätta att lära sig. Övningarna är utformade för att passa de som är mer analytiska liksom de personer som har högre motvilja eller motstånd mot att skriva. Exempel på skrivövningar är ”Sentence stem” och ”Five-Minute Sprint”.<sup>61</sup>

#### De mellersta trappstegen: Insikter

I den andra sektionen finns skrivövningar som är mer abstrakta och insiktsfulla, vilket passar de personer som är motiverade att förstå sig själva och sina livshändelser. Skrivövningarna passar även personer som är nyfikna och intresserade av relationer eller som är positiva till förändringar och personlig utveckling. Denna målgrupp kan även använda sig av övningar ur den första sektionen. Exempel på skrivövningar är ”Lists of 100” och ”Unsent Letters”.<sup>61</sup>

#### De högsta trappstegen: Intuition

Avslutningsvis finns i den tredje sektionen skrivövningar för att nå en djupare, omedveten och intuitiv nivå. Dessa skrivtekniker är djupa, de kan liknas med det omedvetna sinnet när det är aktiverat under drömmar och meditationer. Exempel på skrivövningar är ”Dialogue”, ”Perspectives” och ”Free Writing”.<sup>61</sup>

### **Antonovskys salutogena perspektiv**

Vi ser återigen på Aaron Antonovskys salutogena perspektiv då vi menar att skrivövningarna är ett effektivt sätt att hjälpa personer uppnå en känsla av sammanhang (KASAM). Personer kan bibehålla eller förbättra sin hälsa genom att utveckla nedanstående tre förmågor.<sup>19</sup>

**Begriplighet:** genom att skriva om olika händelser på ett reflekterande sätt uppnås större förståelse. Mönster kan urskiljas i livsberättelsen och händelser blir då mer begripliga.

**Hanterbarhet:** det reflekterande skrivandet är en resurs som ger uttänkta strategier för att i framtiden möta olika situationer och händelser på ett konstruktivt sätt.

**Meningsfullhet:** personen väljer själv en händelse som varit betydelsefull i sitt liv att skriva om vilket bekräftar betydelsen av händelsen för personen. Skrivövningar värderar frågan i ett större sammanhang genom att skriva om den ur olika perspektiv. Händelsen kan ges ny mening.

På sjukhusbiblioteket vid Länssjukhuset Ryhov i Region Jönköpings län har de intagit ett salutogent perspektiv. Det betyder att de har valt att inte fokusera på en sjukdom eller ett problem i sin skrivargrupp. Istället använder de sig av kortare skrivövningar om exempelvis framtidsdrömmar eller en person som betytt mycket. De har också använt sig av bilder att skriva utifrån för att presentera sig själv eller något man vill ha i sitt liv i framtiden. De arbetar ofta med flödesskrivande och korta enkla inledningar som ”om jag vågade skulle jag...”.

Vi finner detta tillvägagångssätt som mycket attraktivt och inspirerande då skrivövningar ur ett salutogent perspektiv inte fokuserar på sjukdom som cancer eller depression, utan istället ger personer möjligheten att lyfta fram mer positiva bilder av sig själva eller sitt liv som stärker självkänslan och framtidstron. Vi menar att skrivövningarna även överensstämmer med ett personcentrerat arbetssätt, då att man ser till individens behov och fokuserar på personens liv snarare än till sjukdomen (se exempelvis Skriva affirmativt).

På sjukhusbiblioteket vid Länssjukhuset Ryhov har de skrivargrupper vars grundläggande syfte är att lindra psykisk stress och ohälsa, höja livskvalitén och bidra till personlig mognadsutveckling. Men det kan också vara ett tidsfördriv, en stund att fästa tankarna på något positivt. En bieffekt av skrivandet på en psykiatrisk avdelning har varit att deltagarna ofta sagt att det var fint att höra de andra deltagarnas texter och att de lärt känna varandra mer. Den delade skrivupplevelsen verkar glädja patienterna även i vardagen på avdelningen och har lett till ökad gemenskap och samhörighetskänslor.

I en artikel i Vårdfacket<sup>19</sup> visar det sig också att terapi inom psykiatri med tonvikt på hälsobringande faktorer stärkt patienternas självkänsla, förmåga till problemlösning och att den sociala interaktionen ökat. Detta resultat stämmer väl in med det salutogena perspektivet som sjukhusbiblioteket vid Länssjukhuset Ryhov använder sig av under sina skrivövningar.

## **Boltons teori**

Gillie Bolton har idag mer än 30 års erfarenhet av att utveckla terapeutiskt skrivande. När livet blir problematiskt på grund av sjukdom eller andra orsaker menar Bolton att det bästa vi kan göra är att finna svaren och lösningarna på våra problem inom oss själva. Vi sitter själva på nycklarna till våra innersta rum, även de mest dolda rum behöver vi kunna uttrycka och leva ut för att må bra. Det betyder att vi ska odla vår inre trädgård, det får oss att växa och må bra.<sup>62</sup>

Våra drömmar, ambitioner, glädje, lycka, inspiration och minnen tillhör oss på samma sätt som rädsla, oro, sorg och smärta. Genom att använda sig av Boltons skrivövningar får vi de nycklar som krävs för att öppna upp de hemligheter som döljer sig i våra tankar, känslor och minnen. Genom att lyfta fram rädslor och andra känslor upp till ytan och synliggöra dem kan de omtolkas, skrivas om och förstås utifrån andra minnen och sammanhang.<sup>62</sup>

Det kreativa skrivandet är lekfullt och kan öppna upp nya vägar så att vi till fullo förstår oss själva. Ibland vet vi exakt vad som har gått fel och vad vi ska göra åt det, men oftast inte. Då kan skrivandet bidra till ett bredare perspektiv på problematiska händelser. Skrivövningarna ger ett mer positivt tillvägagångssätt att se och uppleva livet, att finna strategier som kan skapa oväntad förståelse och medvetenhet. Stress kan däremot få oss att se händelser ur ett alltför snävt synsätt. Skrivandet öppnar istället upp till att se hela livssituationen, snarare än att fokusera direkt på problemen. Skrivandet kan ge nöje och tillfredsställande känslor men även helande tårar kan komma från en djupare förståelse, vilket också är läkande.<sup>62</sup>

Boltons skrivövningar är skapta för att ge positiva strategier för att förhindra att skrivandet blir nedslående eller förknippat med rädslor. Skrivmetoden kan möjliggöra kreativa observationer, idéer, tankar och reflektioner. Bolton menar att även om skrivandet inte kan göra en kriminell person oskyldig eller en sjuk person frisk, kan skrivandet göra en otrolig skillnad i deras förståelse av vilken roll den kriminella handlingen eller sjukdomen har i deras liv.<sup>62</sup>

Bolton skriver att:

Writing cannot mend physical disease or injury either, but it can be very helpful. Human bodies, minds and spirits are bonded together, making whole integrated people: state of mind and spirit affects the body. Contented people don't tend to get so ill, they experience less severe symptoms when they do, are able to cope with severe symptoms better and recover more quickly (s.24).<sup>62</sup>

Med andra ord menar Bolton att skrivandet inte kan läka fysiska sjukdomar eller skador, men att skrivövningarna ändå kan vara till stor hjälp. För eftersom tankar, känslor och kropp hör

ihop tenderar nöjda personer att inte bli så sjuka. Nöjda personer brukar uppleva färre symtom eller kan hantera svåra symtom bättre och de har oftast lättare att återhämta sig snabbare.

Enligt Bolton kan det terapeutiska skrivandet hjälpa personer att förstå sig själva bättre och ta itu med depression, ångest, missbruk, rädsla för sjukdom och behandling samt livsförändringar som exempelvis sjukdom och förlust (s.21).<sup>63</sup>

Bolton har använt sig av olika skrivövningar som journal, blogs, zines (hemmagjorda magazines), fictions, poesi och autobiografi. Ibland hämtar hon inspiration från naturen som nedfallna löv och kottar för att få barn att börja skriva om förluster. Temat förlust är vanligt hos barn då de kan ha förlorat ett husdjur eller upplevt att en närstående gått bort eller att föräldrarna skiljt sig. Bolton berättar att hon först låter barnen få välja ut och plocka de nedfallna löven och kottarna, för att därefter be dem lämna tillbaka dem i naturen där de plockades. På så vis börjar barnen av sig själva att reflektera över förhållandet mellan att ge och ta, om träden ville bli av med löven och kottarna eller om de självmant av egen fri vilja valt ge sig av vidare ned till marken. På så vis kan barnen få upp ögonen för nya perspektiv på temat förlust.<sup>63</sup>

Även snäckskal har använts i övningar som fått vuxna att skriva de mest kreativa texter, vilket sedan visat sig handla mer om dem själva och deras liv än om snäckskalerna. Bolton har använt sig av skrivövningar med barn och vuxna, såväl friska som sjuka. Hon har hjälpt personer med ångest och depression och personer med alkoholmissbruk eller annan drogproblematik. Hon har även hjälpt flyktingar och asylsökande som fallit offer för tortyr och personer som hamnat i fängelse.<sup>63</sup>

### **Morgans narrativa terapi**

Vi anser att biblioterapeutiskt skrivande kan luta sig mot teorierna bakom narrativ terapi. Det blev en aha-upplevelse att få läsa om narrativ terapi, för många av de bakomliggande idéerna och teorierna inom narrativ terapi verkar förklara skrivövningarna. Se exempelvis skrivövningarna, Den inre kritikern och Den goda fen, som presenteras längre fram i metodavsnittet.

Alice Morgan, familjeterapeut i Australien, skriver om narrativ terapi och lyfter exempelvis vikten av att namnge problemet, som kan vara en jobbig känsla eller sjukdom. Det är vanligt inom narrativ terapi att skilja ut en persons identitet från problemet som de söker hjälp för (s.26-40).<sup>64</sup> På liknande sätt menar vi att skrivandet också kan objektifiera en känsla eller sjukdom, vilket gör att personen får distans till problemet.

Istället för att personen i sig *är* missbrukare så tänker man sig Missbruket som ett objekt, som någonting utifrån som påverkar personen. På liknande sätt kan det vara lättare att hantera känslor som ångest om ångesten ges ett namn och en form, exempelvis Det svarta molnet. Ångest blir då ett objekt att relatera till och inte någon osynlig del inom personen. På så vis kan det underlätta hanterandet av ångestkänslor. Olika grader av ångest kan också få olika former och namn (s.26-40).<sup>64</sup>

En vanlig skrivövning som presenteras nedan är att skriva alternativa livsberättelser och de kan förklaras utifrån den narrativa terapins begrepp ”tunn beskrivning” och ”rik beskrivning”. ”Tunna beskrivningar av människors handlingar och identiteter är ofta skapade av andra – de som i olika sammanhang bestämmer vad saker och ting kallas – t.ex. föräldrar och lärare i barns liv, vårdanställda i patienters liv” (s.22)<sup>64</sup>. En tunn beskrivning kan vara det som vi hört andra säga om oss som person, men som ofta leder till tunna slutsatser om en persons identitet vilket kan få negativa följder.

Bolton lyfter också problemet med ”sanningar” som vi hört som barn av andra om exempelvis familjens historia eller om din egen uppväxt. Det är inte dina egna minnesbilder utan andras tolkningar och ord som oreflekterat påverkar våra liv. Genom att kritiskt ifrågasätta dessa ”sanningar” kan vi skriva om vår livshistoria. Vi kan skriva om våra egna autentiska minnesbilder och upplevelser eller om den person vi vill vara istället för att fortsätta leva utifrån felaktiga premisser om hur andra tror att vi är. Skrivövningar kan ge personen själv makten att [om]formulera meningen med sina handlingar och sitt liv (s.45-48).<sup>63</sup>

Motsatsen till en ”tunn slutsats” är för narrativa terapeuter en ”rik beskrivning” av liv och relationer. Exempelvis kan ett problem övertolkas så att en person bara relaterar till händelser ur sitt liv som bekräftar problemet, vilket är en tunn slutsats (s.24).<sup>64</sup> Det kan liknas med bilden av en bil som kör längst en landsväg i mörkret och strålkastarna bara lyser upp vissa valda delar längst vägen, medan det i själva verket finns mycket annat längst livsvägen som äger rum men som inte syns i mörkret. Skrivandet kan lysa upp dessa andra delar av våra liv. Då kan skrivövningar hjälpa personen att hitta händelser i sitt liv som faktiskt också ägt rum, men som motsäger den tunna slutsatsen eller problemet. När dessa händelser eller egenskaper lyfts fram, måste personen skriva om sin livsberättelse och resultatet blir en mer korrekt ”rik beskrivning” av sitt liv och sina relationer.

Begreppen ”thin” och ”thick” introducerades först av den brittiska filosofen Gilbert Ryle och har därefter använts i flera olika sammanhang. Clifford Geertz, amerikansk antropolog,



använder sig av liknande begrepp för att undvika alltför smala feltolkningar vid observationer av kulturella beteenden och istället placera handlingar i en kulturell kontext, i ett sammanhang, för att få mening om beteendet. Men då används ”tunn” beskrivning i betydelsen att enbart beskriva en persons beteende, medan ”tät” beskrivning även förklarar agerandet och ger den mening utifrån den kulturella kontexten. Om tunn beskrivning är de observerade handlingarna är tät beskrivning de tolkningar och slutsatser som dras utav handlingarna.<sup>65</sup>

Skrivandet kan placera en persons handling i en bredare kontext genom att skriva och berätta om andra situationer där personen agerat på ett liknande sätt eller i situationer där personen agerat annorlunda på en liknande händelse. Skrivövningar kan också byta perspektiv så att beteendet får beskrivas utifrån andra personers synvinklar. På så vis kan personen börja förstå sin motivation och få en förståelse för den mening som tillskrivs agerandet för att därefter skriva om sitt livs framtida beteende. Vi menar att resonemanget påminner om KASAM, att få en känsla av sammanhang genom begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet.

## **Metoder**

Det finns många olika praktiska övningar och metoder inom expressivt skrivande. Vi har valt att lyfta fram några exempel på skrivövningar och förklara syftet med att utföra dem.

### **Alternativa livsberättelser**

En skrivövning som går från en tunn beskrivning till en mer rik beskrivning kan vara att fokusera på en händelse som upplevts problematisk i livet. Ge personen rätt att med egna ord beskriva situationen och de känslor problemsituationen väcker. Därefter kan situationen skrivas om utifrån andra perspektiv, kanske utifrån en annan persons synvinkel eller att liknande händelser eller problem kan härröras bakåt i tiden. Genom att skriva om händelsen, flera gånger tills det nästan blir uttjat, minskas det dramatiska i händelsen. Förhoppningsvis får skribenten även nya insikter, som kan leda till en ökad förståelse för hur liknande situationer kan lösas i framtiden. Susanne har testat övningen hemma utifrån Pennebakers upplägg under fyra dagar. I början kändes det lite jobbigt att behöva återuppleva en problemsituation och de känslor som uppkom, men efter ett par dagars skrivande kändes det mer befriande. Övningen gav till slut nya insikter som upplevdes mer positiva och sista dagens skrivande var mer framåtblickande.

Istället för att älta gamla problem eller jobbiga situationer kan det kännas befriande att skriva av sig, lära sig något, få göra ett bokslut och gå vidare (s.107-121).<sup>59</sup>

Det är också möjligt att välja en händelse i livet och skriva ett annorlunda slut. Vad hade hänt om någonting annat inträffat i livet. Alternativa livsberättelser kan också skapa en framtidstro, att skriva om det som personen önskar ska ske, vilket presenteras närmare i kommande avsnitt om att skriva affirmativt.

### **Skriva affirmativt**

Pennebaker har skrivövningar som han kallar för affirmativt skrivande. Vad skulle du vilja förändra med dig själv? Föreställ dig själv exempelvis ett halvår framåt i tiden. Hur ser du ut? Vad gör du? Hur känner du dig? Vad är viktigt för dig i ditt liv? Det kan även skrivas som ett brev till dig själv som du öppnar och läser om ett halvår (s. 158-163).<sup>59</sup>

Det är också möjligt att skriva ett brev till en annan person, exempelvis till en avliden släkting, som du inte skickar. Låtsas att du befinner dig tio eller tjugo år framåt i tiden och beskriv ditt liv. Skrivövningarna får dig att förstå vad som är viktigt för dig i ditt liv. Vad värdesätter du? Vilka värderingar har du? Vilka mål har du i ditt liv?<sup>66</sup>

Dessa skrivövningar kan ses ur ett salutogent perspektiv, då patienter får möjligheten att släppa fokus på sjukdomsbilden och istället får möjligheten att lyfta fram mer positiva bilder av sig själva eller sitt liv som stärker deras självkänsla och framtidstro (se tidigare avsnitt om Antonovskys salutogena perspektiv). Vi menar att skrivövningen kan vara lämplig för vissa patientgrupper men kanske inte för alla. För exempelvis en svårt sjuk cancerpatient, som inte har lång tid kvar att leva, kan den här skrivövningen upplevas problematisk. Skrivövningen kan vara mer lämplig för patienter som kan förvänta sig tillfriskna efter en tids sjukdom eller skada.

### **Mentorn**

Ett exempel på en skrivövning som objektifierar är vad Bolton beskriver som Mentorn, den inre röst som stödjer och hjälper dig (s.122-131).<sup>62</sup> Tänk dig en person som du beundrar, en förebild med egenskaper du önskar dig. Mentorn kan vara en levande eller död person, någon inom familjen, en vän, en idol eller en ikon. Först föreställer du dig personen, hur hen ser ut, hur det låter när hen pratar och går. Därefter ställer du en fråga till mentorn om ett problem som du

länge grubblat på. Skriv ned det svar du får på din fråga och alla goda råd som mentorn ger dig och besvara därefter din egen text.

Viktigt är att påminna deltagarna om att det inte är den tänkta personens åsikt eller svar, utan faktiskt din egen lösning på problemet. En poäng med övningen är att inse att du själv sitter på många kloka svar. Det är en tänkvärd övning i ett stressigt expertsamhälle som är uppbyggt av meriterande yrkesroller där många ofta tillförlitar sig mer till andras uttalanden än att ta sig tid till att lyssna in sina egna svar och råd. Oftast känner du bäst till dina egna problem, du har förförståelsen och kontexten, och kan ge dig själv de bästa lösningarna som passar för just dig.<sup>67</sup>

### **Terroristen**

På liknande sätt kan man objektifiera sin personliga kritiker, Terroristen. (s. 122-131).<sup>62</sup> Många gör misstaget att de tror att terroristens inre kritiska röst tillhör dem själva. Bolton skriver därför att "One of the secrets is to distinguish the voice of the destructive critic as soon as it starts" (s. 127).<sup>62</sup>

Skrivövningen handlar om att tänka sig den inre kritiska rösten som en figur, ett djur eller en person, exempelvis som en uggla eller en elak filmkaraktär. Därefter låter man terroristen helt fritt utan begränsningar få skriva ned allt den vill säga om personen som håller i pennan. Alla "måste", "borde", "kunde inte" och "kan inte" kan ses exempel på terroristens uttryck. När det har kommit ned på pappret är det lättare att konfrontera terroristen. Du kan skriva ned ett svar och bemöta kritiken och så kan en kortare dialog eller brevväxling ske mellan dig och terroristen. Susanne har testat övningen under en av länsbibliotekets träffar i biblioterapi, vilket gav henne insikt om att argumenten inte var så skräckinjagande som hon först trott. När de skrevs ned på pappret blev hotet från dem avväpnat.

### **Skriva sig till hälsa**

Birgitta Winlöf deltog hösten 2017 i kursen "Det biblioterapeutiska arbetssättet" när den för första gången gavs på Ersta-Sköndal-Bräcke högskola. Förutom att läsa litteratur och samtala i grupp fick de även pröva på olika skrivövningar. Från kursen presenterar Winlöf fyra exempel på skrivövningar; Morning Pages, Sexordsroman, Fortsättningsflöde och Byt tempus. Hon menar att "[s]krivövningar som dessa kan bidra till en känslomässig befrielse vid bl.a. sorg, ilska och depression"(s.3).<sup>4</sup>

**Morning Pages** innebär att skriva i ett fritt flöde i 5 minuter. Meningen är att komma igång och skriva utan att tänka på vad som skrivs (innehållet) eller hur det skrivs (stavning, grammatik). Självkritik är förbjuden och texten är enbart avsedd för att läsas av den som skriver (s.3).<sup>4</sup>

**Sexordsroman** ska skrivas i 6 minuter och kan exemplifieras med en historia om Hemingway som ingår ett vad med andra författare på en lunchrestaurang. ” Han slår vad om 10 dollar per person att han kan skriva ihop en roman med bara sex ord. Ingen tror att han kan göra det och lägger sina 10 dollar på bordet. Hemingway tar en servett och skriver, ”For sale: baby shoes, never worn”, och inkasserar sina pengar”(s.3).<sup>4</sup>

**Fortsättningsflöde** utgå från en halvfärdig mening t.ex. Allt hade gått bra, om inte... och fyll i med egna ord (s.3).<sup>4</sup>

**Byt tempus** ta en text som du har skrivit och ändra tempus från nutid till dåtid eller tvärtom för att se vad som händer med texten (s.3).<sup>4</sup>

Birgitta Winlöf lyfter frågan om man verkligen kan skriva sig till hälsa:

Kan man skriva sig till hälsa? Docent Päivi Kosonen säger att ”den som månar om sig själv, värdesätter och lyssnar också till sina egna ord”. Hon menar vidare att skrivandet är en process av djupt självlyssnande och att det vid läsning av egna texter uppstår ett nytt lyssnande. Att skriva till sig själv i första hand, med omsorg och kärlek, tror hon kan skapa ett grundat självförtroende. Att komma i kontakt med sig själv och våga lyssna in sina egna tankar ger en möjlighet till förankring och utveckling som verkar positivt i många avseenden.

Skrivandet som en metod i förebyggande folkhälsoarbete eller som behandling finns redovisat inom kvalitativ hälsoforskning. [---] Enligt psykoanalytikern och forskaren Clarence Crafoord består det läkande i att människor som får utrymme att berätta om sitt liv ser mönster, som de lär sig av och kan använda för att förändra livet i önskad riktning. (s.3)<sup>4</sup>

Vi tror också att man kan upptäcka mönster när man skriver om sitt liv, vilket kan leda till personlig utveckling. På så vis kan skrivandet skapa ett grundat självförtroende. I likhet med ovanstående citat anser vi också att man kan skriva sig till hälsa. Skrivandet är en biblioterapeutisk metod för förebyggande folkhälsoarbete eller som behandling.

## **Skriva dagbok**

Den mest bekanta skrivande metoden för att reflektera över livskriser är nog för de flesta att skriva dagbok. Dagbokens innehåll är privat och inte avsedd att läsas av andra, därför uppstår ett spontant skrivande som ger utrymme att uttrycka sina innersta tankar och känslor. Pirkko

Liisa Johansson har skrivit om terapeutiskt dagboksskrivande. Hon menar att "[m]ed hjälp av orden kan man distansera sig till känslor som en händelse väckt. Avståndet gör att man kan hantera känslorna" (s.100).<sup>68</sup>

Johansson skriver att "[d]agboken bidrar även till att upprätta balans mellan den inre och den yttre verkligheten" (s. 97).<sup>68</sup> Händelser i den *yttre* verkligheten som väcker känslor *inom* oss kan vi reflektera över i dagboksskrivandet. På så vis kan vi få distans och lära oss hantera framtida händelser. Om dagboksskrivandet ska användas i terapeutiskt syfte är det bra att använda en metod för att inte hamna i ett åltande utan istället ta sig vidare.

Den schweiziske psykiatern J. Konrad Stettbacher har exempelvis en metod att genomleva, utreda och ompröva en problemsituation. Johansson sammanfattar kärnan i Stettbachers metod i fyra steg (s. 104-107).<sup>68</sup>

(1) beskriv situationen och känslorna

(2) upplev och uttryck känslorna

(3) ifrågasätta situationen

(4) formulera dina behov

Metoden finner vi mycket användbar för genom att avslutningsvis ifrågasätta situationen (3) kan man förstå att behovet (4) inte är kopplat till en viss händelse eller person utan att behovet finns inom oss själva. Genom att formulera sina behov omvandlas den negativa händelsen eller känslan till ett positivt behov som kan uttryckas på andra sätt i framtiden, vilket leder till personlig utveckling och läkande.

### **Temat "Jag just nu"**

På sjukhusbiblioteket i Västerås inleder de sina biblioterapeutiska träffar med fem minuters eget skrivande på temat "Jag just nu". Deltagarna får då skriva i egna skrivböcker och ledarna deltar också i skrivandet. Det har visat sig vara en givande rutin. Deltagarna verkar också uppskatta metoden. Ledarna valde att inte uppmuntra deltagarna att dela med sig av vad de skrivit eller överhuvudtaget kommentera skrivandet, då den inledande skrivövningen inte var kopplad till den fortsatta aktiviteten utan var något som deltagarna gjorde för sin egen skull helt utan krav.

Ovanstående stämmer väl överens med vad bland andra Pennebaker betonar att det är viktigt att deltagarna förstår att ingen annan än de själva ska läsa deras texter (s.16).<sup>59</sup> På så vis vågar deltagarna öppna sig mer ärligt och skriva ned det som inte skulle ha sagts muntligt. De behöver inte heller oroa sig för eventuella språkliga hinder eller få skrivkramp. Syftet med skrivandet är att få ut uppriktiga känslor och låta omedvetna tankar komma till uttryck. Ofta blir många förvånade över det som skrivs ned, det kan säga något som deltagarna inte varit medvetna om förrän de ser detta på pappret. Tanken eller känslan är inte längre fast inom personen utan har uttryckts och kan iakttas på pappret. Genom att skriva ned orden blir de synliga och det skapas en distans. Det kan då bli lättare att hantera eventuellt svåra tankar och känslor. Nya insikter kan också komma fram, vilket flera exempel vittnar om.

### **Skriva poesi**

På sjukhusbiblioteket vid Länssjukhuset Ryhov i Region Jönköpings län använder de poesi i sina biblioterapeutiska grupper. De läser dikter, stryker ord och gör om dem. De skriver även gemensamma dikter. Deltagarna får välja om de vill läsa upp dikterna eller inte. På slutet brukar de reflektera och samtala om hur det var att skriva poesi.

Pennebaker och Bolton med flera skriver om vikten av att använda poesi. Pennebaker har skrivövningar som exempelvis mindfulness poesi och sinne och kroppspoesi. Var är du om du inte är i din kropp? Vad är du om du inte är din kropp? (s.129-139).<sup>59</sup>

Bolton menar att det poetiska formatet ibland är det enda sättet som fungerar för att kunna uttrycka vissa känsloladdade upplevelser. För många krigsveteraner blev poesin den enda öppningen att kunna uttrycka sina erfarenheter. Det fria uttryckssättet utan hela meningar och grammatiska regler gör att känslorna lättare kan uttryckas direkt från hjärtat. Det kan vara ett sätt att uttrycka känslor, minnen och tankar som det är svårt att hitta ord för, men som lättare kan beskrivas i bilder och då blir poesin ett lämpligt format (s. 74-90).<sup>62</sup>

Bolton ger exempel på en person som skrev en dikt om ett ägg. Först verkade dikten helt obegriplig, men efter nio månader förstod personen innebörden (s.106-109).<sup>63</sup> Vi menar att det är viktigt att få bort bilden av poesi som någonting svårt och tillkrånglat med vissa krav på exempelvis rim eller rytm. Det fria uttryckssättet kan istället öppna upp och få personer att komma till nya insikter som sig själva och sin livsberättelse.

## **Patientgrupper som skriver**

Utifrån narrativ terapi, det salutogena perspektivet och bland andra Boltons och Pennebakers teorier och skrivövningar vill vi pröva att använda oss av skrivandet i samband med läsandet i kommande pilotprojekt. Skrivandet används redan som ett uppskattat inslag i biblioterapeutiska grupper vid andra regioner, som exempelvis på sjukhusbiblioteket i Västerås i region Västmanland och på länssjukhuset Ryhov i region Jönköpings län.

På sjukhusbiblioteket i Västerås använder de sig av en fem minuters skrivmetod i början av varje träff med samma patienter som läser i biblioterapigruppen. De har haft olika patientgrupper med patienter från den palliativa vårdavdelningen och personer med erfarenhet av utmattningssyndrom

På sjukhusbiblioteket vid Länssjukhuset Ryhov arbetar de med skrivande på biblioterapeutisk grund. Vi har tidigare beskrivit hur de arbetar utifrån ett salutogent perspektiv. De har en skrivargrupp på en låst akutpsykiatrisk avdelning. Patienterna har depressioner, anorexi och andra psykiska sjukdomar. De har även en skrivargrupp med patienter som lider av utmattningssyndrom och kronisk smärta. I våras planerade de att starta upp en grupp för personal men den är framskjuten på grund av covid19.

Vi fann det salutogena perspektivet och KASAM som mycket användbart för det biblioterapeutiska arbetssättet. Därför skulle vi vilja arbeta med positiva affirmationer men även utifrån bland andra Pennebakers skrivövningar som tillåter att uttrycka smärtsamma situationer och känslor i syfte att i förlängningen läka och hela personer.

## **Sammanfattning**

Skrivandet kan ses som en hälsofrämjande metod, då det minskar stresspåslag i kroppen vilket i förlängningen kan förebygga och lindra fysiska symtom. Forskning har visat att skrivandet sänker blodtryck vilket i sin tur leder till minskad risk för hjärt- och kärlsjukdomar och stroke. Även vid andra fysiska sjukdomar som IBS, astma och reumatism har expressivt skrivande visat sig ha effekt. Vi blev förvånade över att skrivandet verkar ge fysiska effekter. En slutsats vi har dragit är att de fysiska resultaten kan förklaras av att skrivandet reducerar stress i kroppen. Jobbiga känslor som inte uttrycks kan skapa stress i kroppen, vilket kan leda till fysisk och psykisk ohälsa. Skrivande uttrycker känslor som annars skulle ha tryckts undan. Skrivandet kan också förbättra livskvaliteten, bidra till personlig utveckling och leda till färre sjukvårdsbesök.

# Avslutande diskussion

## Bibliotekarien och bibliotekens roll

År 2017 skrevs en rapport<sup>69</sup> om biblioterapi på uppdrag av Regionbibliotek Östergötland. Syftet var att reda ut förutsättningar för att arbeta med metoden på Götatabiblioteken. I rapporten redogör författaren för intervjuer som gjorts, bland annat med representanter för hälso- och sjukvården i Region Östergötland. Flera intervjuade ser möjligheterna med biblioterapi, exempelvis i arbete med patienter som har psykisk ohälsa som besöker vårdcentralen. Någon uttrycker att ”biblioterapi kan vara ett sätt att arbeta med människor innan de blir patienter” (s.19)<sup>69</sup>. Anna-Carin Forsmark, biträdande sjukvårdsdirektör inom Region Östergötland tror att fördjupade samtal om litteratur kan fungera som en metod för att lindra psykisk ohälsa och för att stärka människor. Hon är ändå tveksam till biblioterapins roll inom hälso- och sjukvården och problematiserar att biblioterapi inte är terapi utförd av legitimerade terapeuter.<sup>69</sup> Forsmark menar också att biblioterapi inte är någon terapi och därför inte ska hanteras inom hälso- och sjukvården med dess lagar om krav på dokumentation, journalföring etc.<sup>69</sup>

Eva Selin ger i sin bok *Läsklubb pågår* en annan syn på biblioterapi på sjukhus och framförallt på bibliotekariens roll. Där bemöter hon funderingar kring bibliotekariens roll inom biblioterapeutisk verksamhet så här:

Biblioterapeut. Fortfarande kan ordet framkalla en osäkerhet hos många bibliotekarier. De vill eller vågar inte kalla sig terapeut. Då riktar jag frågan till biblioteksfolket där ute : tror ni inte på ert material? Det är i böckerna läkekraften finns. [---] Det ges i nuläget en utbildning i det biblioterapeutiska arbetet på Ersta Sköndal Bräcke högskola, men det krävs ingen yrkeslegitimation för att få använda titeln. Jag hade pedagogkolleger på lekterapi på Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus. Den professionen kallas lekterapeut. Var det också ett kontroversiellt ord en gång? (s.9)<sup>14</sup>

och så här:

Vi är ju inga terapeuter! Den repliken sitter i ryggmärgen hos många bibliotekarier som inte vill verka inom biblioterapi. Men terapeut är ingen skyddad titel, så det finns ingen som kan säga att vi gör något vi inte borde här. Till skillnad från samtalsterapeuter så arbetar vi inte processorienterat. Vi ställer inte frågor för att ringa in hur barnet förhåller sig till sig själv och sin situation. Vi har ingen agenda förutom att vara närvarande och erbjuda högläsning och bekräftelse. Vi ställer in oss på barnet och svarar adekvat i kontakten med henne. (s.49)<sup>14</sup>

Det Selin och Forsmark sätter fingret på i sina uttalanden, är en svårighet att hitta bibliotekariens och bibliotekets roll inom biblioterapi och inom en hälso- och sjukvårdsorganisation. Vi känner igen dessa tankar och har hört liknande funderingar i olika sammanhang där det talats om biblioterapi. Diskussionen verkar ha pågått länge. Vi anser, tvärt emot Forsmark, att



biblioterapeutisk verksamhet **kan** bedrivas av bibliotek i samarbete med hälso- och sjukvården. **Mycket gärna** av sjukhusbibliotek som ändå redan har sin koppling till hälso- och sjukvården. Vi har i vår rapport gett flera exempel på sådana verksamheter inom regionerna. För oss som redan befinner oss i hälso- och sjukvårdsorganisationen finns goda möjligheter till samarbete med andra yrkesgrupper. Det finns också en möjlighet att hitta gruppdeltagare via andra verksamheter. Vi förstår att det är viktigt att ha i åtanke att begrepp som terapi kan skapa förvirring och missförstånd. Självklart ska verksamheten utformas på ett sådant sätt att den inte stöter sig med de lagar och regler som hälso- och sjukvården måste förhålla sig till.

Extra viktigt blir det att på sjukhusbibliotek göra en klar definition av vad verksamheten syftar till, vem den är till för och vem det är som leder den. I Finland finns en treårig utbildning till biblioterapeut. Den för närvarande enda svenska utbildningen i ämnet ges vid Ersta Sköndal Bräcke högskola och är på 7,5 högskolepoäng. Det finns en väsentlig skillnad i utbildningslängd, men av de vi talat med som gått utbildningen har alla varit mycket nöjda. Som bibliotekarier har vi också vår bibliotekarieutbildning och erfarenheter från yrket som grund.

Ingen av oss har ännu gått utbildningen, men Anna kommer att genomföra den hösten 2020 och Susanne förhoppningsvis under 2021. I dialog med varandra, eventuella samarbetspartners samt vår verksamhetschef kommer vi i att diskutera och definiera vår och bibliotekets roll. Det finns en möjlighet att bygga upp en biblioterapeutisk verksamhet tillsammans från grunden. En verksamhet som passar Region Dalarnas personal och klienters behov. Det är en möjlighet att ta vara på.

## **Ett hälsofrämjande arbetssätt**

Det biblioterapeutiska arbetet med läsning och skrivövningar kan hjälpa personer till insikt, utveckling och självkänedom. Personer kan genom deltagande i gruppverksamhet med läsning och samtal om det lästa, känna samhörighet med andra och få nya perspektiv. Dessutom ger det tillfälle att tala om sig själv och sina egna erfarenheter utan att behöva bli privat om man inte vill det. Deltagaren kan själv välja nivå av utlämnande och alla har samma utgångspunkt för samtalet.

Vi har valt att kalla den här rapporten Biblioterapi : en förstudie i ett hälsofrämjande arbetssätt och vi menar att biblioterapi kan ge hälsofrämjande effekter både fysiskt och psykiskt. Fysiska

effekter består bland annat i smärtlindring och dämpande av oro och stress, medan det psykiska kan vara upplevelse av gemenskap, ökad livskvalitet och personlighetsutveckling.

## **Det biblioterapeutiska flödet**

Att läsa en text, känna identifikation, utvecklas av läsningen och via samtal med andra utvecklas ytterligare ser vi som ett flöde där det lästa och efterföljande samtal blir en yttre påverkan som sätter igång en inre process.

Berättelsen som blir läst väcker associationer och tankar och blir en del av en egen inre berättelse. Texten kan men behöver inte handla om något läsaren själv har varit med om, den går att ta till sig ändå och tolka den utifrån sig själv. Samma berättelse kan innehålla många olika berättelser beroende på vem som läser den. Eller som Lennart Hellsing en gång så klokt beskrivit det:

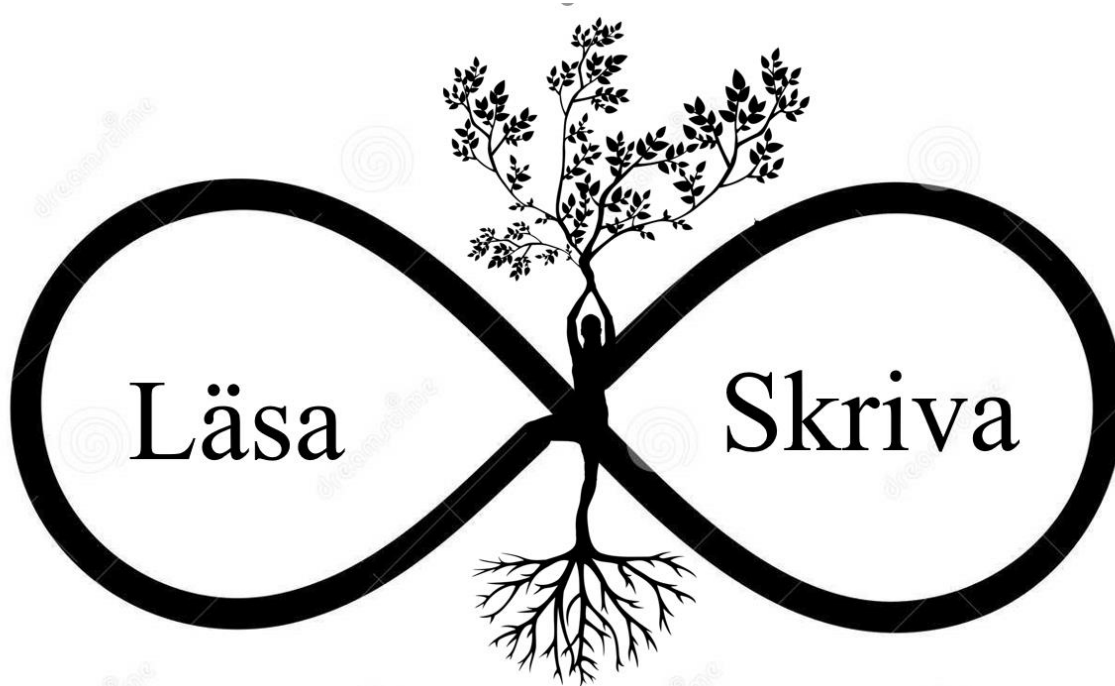
Böcker ska blänka som solar och gnistra som tomtbloss.  
Medan vi läser böckerna, läser böckerna oss.  
Kan böcker läsa människor? Ja det kan de förstås!  
Hur skulle de annars veta allting om oss?

Under tiden som vi har studerat området och fört diskussioner sinsemellan, har en gemensam bild av det biblioterapeutiska arbetet som process vuxit fram. Det handlar inte enbart om att läsa andras berättelser utan också om att hitta sin egen. Inom det biblioterapeutiska arbetssättet går det att använda både läsning, samtal och skrivövningar, var för sig eller i kombination.

Vi tänker oss att om läsning är en process där berättelsen går utifrån och in, så är skrivandet en process där berättelsen går inifrån och ut. Det vill säga i skrivandet är det möjligt att utifrån de tankar, känslor och erfarenheter en person bär med sig, skapa litteraturen om sig själv för sig själv. Skrivövningarna gör man endast för sin egen skull, för sina egna ögon och behöver inte dela med någon. Det går att se dem som en förlängning av det biblioterapeutiska samtalet, men här blir nivån väldigt privat och samtalet har man med sig själv. Man ”skriver av sig” om jobbiga upplevelser och känslor. Det sker på ett strukturerat sätt och istället för att bli ältande så blir det utvecklande.

I skrivövningar ges ett utrymme för att synliggöra tankar och strukturer som medvetet eller omedvetet finns inuti. Istället för att älta går det att ta sig tid att fånga sina tankar på papper och granska dem utifrån och på så sätt få syn på sig själv eller situationer man varit med om. Det blir också möjligt att granska sin berättelse från olika perspektiv och därigenom nå nya insikter.

Utifrån ovanstående reflektioner har vi själva utarbetat en modell. Det är en bild av hur vi ser på det biblioterapeutiska arbetssättet och hur vi skulle vilja arbeta med det i framtiden.



Vi tänker oss att en kombination av läsning, samtal och skrivövningar kan skapa ett flöde där tankar, känslor och insikter påverkar varandra inom en person som deltar i en biblioterapeutisk grupp. En text väcker en känsla som leder till en tanke som leder till en insikt som leder till ett samtal som leder till en känsla som leder till en tanke som leder till en insikt osv. Under tiden som flödet pågår utvecklas personen, växer och hittar ett sätt att hålla balansen i en verklighet som kan kännas ostadig. De biblioterapeutiska träffarna blir en trygg plats där det inte finns något krav att prestera, där det är tillåtet att känna och tänka. Ett sammanhang där deltagaren genom att lyssna på andra och sig själv, hittar sitt eget sätt att hantera livets stormar och uppleva KASAM.

Genom att uttrycka känslor och tankar kan deltagaren även sätta ord på sin erfarenhetsbaserade, tysta kunskap och göra den mer synlig för reflektion. På så sätt går det att vara med och skapa sin egen livshistoria. Den som vill kan skriva om den och få en ny bild av sig själv och andra.

När vi skriver det här befinner vi oss mitt i det traumatiska skeendet som coronapandemin innebär. Pandemin berör oss alla på olika sätt. Det här är en kris som kommer att påverka oss

och efterkommande generationer under lång tid. Kanske kan biblioterapi vara en del av bearbetningen när vi behöver hitta våra nya sammanhang och förstå vilka vi är efter krisen?

## **Pilotprojekt**

### **Vad vi redan gör**

I Region Dalarna erbjuder vi redan nu listor med bok och länktips som vi har satt samman. Vi går i vanliga fall även bokvagnsronder på de flesta avdelningarna vid Falu lasarett. Innan arbetet med rapporten påbörjades hade vi visserligen förstått att bokvagnsronderna ibland fyller andra behov än att bara få tillgång till böcker, men vi hade inte anat att det även skulle kunna ses som att arbeta biblioterapeutiskt. Vi vet oftast inte vem som kommer att möta oss när vi knackar på dörren till en sal och sedan kliver in. Vi har en unik position på lasarettet då vi inte är sjukvårdspersonal och inte är där för att behandla eller diskutera orsaken till sjukhusbesöket. Vid patientbesök kommer vi i vanliga privata kläder och med enda avsikt att höra oss för om vi möjligen får bjuda på en god bok. Oftast blir det ett kort samtal med information om bibliotekets utbud och kanske några boktips. Ibland blir det ett längre, djupare samtal som startar i ett boktips och slutar med ett existentiellt samtal om liv, sjukdom och död. Mitt i funderingar kring senaste deckaren kommer orden ”jag fick ett tråkigt besked idag” och samtalet blir något helt annat. Det biblioterapeutiska i bokvagnsronderna just nu ligger dock inte i själva besöket med eventuellt efterföljande samtal, utan i att vi förser patienter med en möjlighet till en stunds eskapism. I likhet med Cecilia Perssons sjukskrivna kvinnor, kan patienterna välja ut litteratur att sjunka in i och för en stund glömma var de befinner sig. Leif GW Persson och Karin Brunk Holmkvist får stå för det terapeutiska.

### **Vad vi vill göra**

Nu vill vi liksom andra regioner erbjuda litteraturcirklar med biblioterapeutisk grund. Tanken är att vi till att börja med ska utforma och genomföra ett pilotprojekt, för att sedan bygga upp en mer permanent verksamhet. År 2021 planerar vi för ett pilotprojekt där vi i samverkan med någon verksamhet inom regionen sätter samman en grupp med deltagare. Vi vill pröva att med en grupp deltagare kombinera läsandet och skrivandet utifrån vår modell av det biblioterapeutiska flödet.

Att mäta verksamheten kan vara svårt då det handlar om subjektiva upplevelser av en verksamhet som till stor del består av mellanmännsliga möten. Ingen av de regioner vi har haft kontakt med har utvärderat verksamheten utifrån mätskalor, det är lyhördhet för deltagarnas åsikter och upplevelser som gäller. Vi har funderingar om det ändå är möjligt att försöka utvärdera projektet utifrån KASAM eller någon annan mätskala. Det är något vi måste studera närmare när vi planerar projektet.

Vi har utifrån vår modell och andra regioners erfarenheter gjort en grov planering av hur vi tänker oss upplägget mera praktiskt. Beroende på vem vi samarbetar med och vilka deltagare vi får kan upplägget revideras något.

- Läsning, samtal och skrivövningar under samma träff
- Vi bjuder deltagarna på fika
- 6-8 deltagare (max 8)
- 5 träffar per termin (vi är flexibla för exempelvis en gång i månaden alternativt oftare under en kortare period)
- 1,5-2 timmar per träff
- Läsning bestående av noveller, dikter och romankapitel och samtal med utgångspunkt i det lästa.
- Kortare skrivövningar
- Eventuell utvärdering utifrån KASAM

Det finns många potentiella målgrupper för biblioterapeutisk verksamhet. Anhöriga, patienter och personal kan vara deltagare. Vilka som blir aktuella beror på vilka verksamheter vi får möjlighet att samarbeta med. I andra regioner har de samarbete med psykiatri, canceravdelning, sjukhuskyrkan, palliativ vård och barnavdelning. I Region Jönköping finns det även grupper för personal.

Som vi beskrivit i rapporten finns det många olika sätt att utöva biblioterapi. Verksamheten behöver också anpassas efter gruppdeltagarnas förutsättningar. Det som fungerar i en grupp kanske inte fungerar i en annan och det är nödvändigt att pröva sig fram. För patienter och anhöriga kan en biblioterapeutisk grupp syfta till att de ska få möjlighet att träffa andra i samma situation och utbyta erfarenheter, reflektera över sin egen situation och hitta copingstrategier. Det kan även vara ett sätt att få ägna sig åt en aktivitet som inte är direkt kopplad till sjukdom. För personal kan en biblioterapeutisk grupp användas för att bearbeta erfarenheter både som privatperson och i yrket. Om gruppen består av arbetskamrater kan en effekt vara att man lär känna varandra på nytt och på ett annat sätt än tidigare. Det kan också vara ett sätt att reflektera

över sin egen yrkesroll eller patienters erfarenheter och blir då en möjlighet att utveckla fronesis.

Det finns flera olika yrkesgrupper inom vår organisation som vi kan tänka oss att samarbeta med. Vi har turen att tillhöra en organisation med många olika kompetenser. Det är endast tid och fantasi som sätter gränsen för vad som är möjligt.

Avslutningsvis vill vi återanknyta till våra inledande ord om regionplanen. Vi hoppas att det biblioterapeutiska arbetssättet genom samtal om litteraturen och expressivt skrivande kan få såväl patienter, anhöriga som anställda inom hela Region Dalarna att må bra, växa och få skina som en varm sol i sina liv!

# Källor

1. Vi mår bra – i hela Dalarna! Regionplan, budget och finansplan 2020-2022; 2019.
2. Sorgens många ansikten - sjukdom, kultur och existentiella frågor.  
<https://www.du.se/sv/Utbildning/kurser/kurs/?code=LI1047>.
3. Ihanus, J., Litteratur och terapi. In *Att tiga eller tala : litteraturterapi - ett sätt att växa*, Anneli Aurela, J. I., Carin Dedijer, Ed. 2004; pp 13-35.
4. Winlöf, B., Ordets konst i utvecklingens och välmåendets tjänst. In *Länsmöte*, 2018.
5. Ihanus, J., I drömmen driver jag mellan smärta och hopp : litteraturens terapeutiska rum för det utsagda. In *Litteratur som livskunskap : tvärvetenskapliga perspektiv på personlighetsutvecklande läsning*, Pettersson, S. K. N. T., Ed. 2009; pp 11-21.
6. Bibliotherapy : a critical history. In *Bibliotherapy*, Brewster, S. M. L., Ed. 2018; pp 3-22.
7. Frid, N., *Läsa, läka, leva! : om läsfrämjande och biblioterapi*. BTJ: Lund, 2016.
8. Nationalencyklopedin, Biblioterapi.  
<http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/biblioterapi>.
9. Wikipedia, Biblioterapi.  
<https://sv.wikipedia.org/w/index.php?title=Biblioterapi&oldid=47136529>.
10. Det biblioterapeutiska arbetssättet.  
<https://www.esh.se/utbildning/utbildningar/2019-03-26-det-biblioterapeutiska-arbetsattet.html>  
(accessed 2020-01-06).
11. Pettersson, C., Mellan självbekräftelse och självförglömmelse : om terapeutisk läsning. In *Läsning*, Björkman, J., Ed. 2013; pp 148-156.
12. Svensk MeSH. Karolinska Institutet Universitetsbiblioteket.
13. Löfgren, M., Läsa för livet – Biblioterapi och folkbildning. Sensus Studieförbund: 2019.
14. Selin, E., *Läsklubb pågår! : en metodbok om högläsning som biblioterapi*. BTJ Förlag: [Lund], 2019.
15. Bornemark, J., Fronesis i välfärden. In *Filosofiska rummet*, Sveriges Radio P1: 2013-05-12.
16. Bate, J.; Schuman, A., Books do furnish a mind: the art and science of bibliotherapy. *Lancet* **2016**, 387 (10020), 742-3.
17. Spånberger, E. Biblioterapi i bokcirklar : Ett sätt för folkbiblioteken att motverka psykisk ohälsa. Student thesis, 2020.
18. Aineland, J. "Biblioterapi på sjukhus" : en kvalitativ undersökning av sjukhusbibliotekariers syn på biblioterapi. Student thesis, University of Borås/Swedish School of Library and Information Science (SSLIS), 2008.
19. Waad, T., & Hult, Stefan, Det salutogena perspektivet lägger tonvikt vid friskfaktorer. *Vårdfacket* **1997**, 21 (6), 40-43.
20. Götalandsregionen., I. f. s. I. V. Känsla av sammanhang (KASAM).  
<https://www.vgregion.se/ov/ism/arbetsliv/organisatorisk-arbetsmiljo/kansla-av-sammanhang>.
21. Lundin, I., Shared reading, delad läsning, gemensam läsning : kärt barn har många namn eller vad är det för märkvärdigt med att läsa högt tillsammans? Region Skånes kulturförvaltning: 2019.
22. Dowrick, C.; Billington, J.; Robinson, J.; Hamer, A.; Williams, C., Get into Reading as an intervention for common mental health problems: exploring catalysts for change. *Med Humanit* **2012**, 38 (1), 15-20.
23. Joelsson, A.; Lindmark, E. Biblioterapi med anhöriga som mist någon i suicid. Linköpings universitet, 2018.
24. Björklund, U. Samverkan mellan bibliotek och öppenvård : En fallstudie av biblioterapi i Norrköping. Student thesis, University of Borås/Swedish School of Library and Information Science (SSLIS), 2013.

25. Hammer, N. M.; Egestad, L. K.; Nielsen, S. G.; Bjerre, E.; Johansen, C.; Egerod, I.; Pinto, B.; Midtgaard, J., Feasibility and acceptability of active book clubs in cancer survivors - an explorative investigation. *Acta Oncol* **2017**, *56* (3), 471-478.
26. Nilsson, M., Med sjuka barn till andra världar. *Biblioteksbladet* **2017**, (8), 17-18.
27. Nilsson, M., Sagan skyddade mot smärta och oro. *Biblioteksbladet* **2017**, pp 20-23.
28. Eriksson, I., Meningsskapande poesiläsning när livet är utsatt. In *Litteratur som livskunskap : tvärvetenskapliga perspektiv på personlighetsutvecklande läsning*, Pettersson, S. K. N. T., Ed. 2009; pp 60-65.
29. Davies, E. A., Why we need more poetry in palliative care. *BMJ Support Palliat Care* **2018**, *8* (3), 266-270.
30. Plake, K. S., Book club elective to facilitate student learning of the patient experience with chronic disease. *Am J Pharm Educ* **2010**, *74* (3), 37.
31. Gerlach, H.; Subramanian, A., Qualitative analysis of bibliotherapy as a tool for adults who stutter and graduate students. *J Fluency Disord* **2016**, *47*, 1-12.
32. Anderson, P. F.; Wescom, E.; Carlos, R. C., Difficult Doctors, Difficult Patients: Building Empathy. *J Am Coll Radiol* **2016**, *13* (12 Pt B), 1590-1598.
33. Lewis, K. M.; Amatya, K.; Coffman, M. F.; Ollendick, T. H., Treating nighttime fears in young children with bibliotherapy: evaluating anxiety symptoms and monitoring behavior change. *J Anxiety Disord* **2015**, *30*, 103-12.
34. Egidius, H., Natur & Kulturs Psykologilexikon.
35. Wikipedia, Expressive therapies.  
[https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Expressive\\_therapies&oldid=962974139](https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Expressive_therapies&oldid=962974139).
36. Lepore, S. J.; Smyth, J. M., *The writing cure : how expressive writing promotes health and emotional well-being*. American Psychological Association: Washington, D. C., 2002.
37. Qian, J.; Zhou, X.; Sun, X.; Wu, M.; Sun, S.; Yu, X., Effects of expressive writing intervention for women's PTSD, depression, anxiety and stress related to pregnancy: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Psychiatry Res* **2020**, *288*, 112933.
38. Gillen, P. A.; Sinclair, M.; Kernohan, W. G.; Begley, C. M.; Luyben, A. G., Interventions for prevention of bullying in the workplace. *Cochrane Database Syst Rev* **2017**, *1* (1), Cd009778.
39. Kupeli, N.; Chatzitheodorou, G.; Troop, N. A.; McInerney, D.; Stone, P.; Candy, B., Expressive writing as a therapeutic intervention for people with advanced disease: a systematic review. *BMC Palliat Care* **2019**, *18* (1), 65.
40. Hulme, K.; Safari, R.; Thomas, S.; Mercer, T.; White, C.; Van der Linden, M.; Moss-Morris, R., Fatigue interventions in long term, physical health conditions: A scoping review of systematic reviews. *PLoS One* **2018**, *13* (10), e0203367.
41. Oh, P. J.; Kim, S. H., The Effects of Expressive Writing Interventions for Patients With Cancer: A Meta-Analysis. *Oncol Nurs Forum* **2016**, *43* (4), 468-79.
42. Lee, P. L.; Tam, K. W.; Yeh, M. L.; Wu, W. W., Acupoint stimulation, massage therapy and expressive writing for breast cancer: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Complement Ther Med* **2016**, *27*, 87-101.
43. Travagin, G.; Margola, D.; Revenson, T. A., How effective are expressive writing interventions for adolescents? A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev* **2015**, *36*, 42-55.
44. Frisina, P. G.; Borod, J. C.; Lepore, S. J., A meta-analysis of the effects of written emotional disclosure on the health outcomes of clinical populations. *J Nerv Ment Dis* **2004**, *192* (9), 629-34.
45. Zhou, C.; Wu, Y.; An, S.; Li, X., Effect of Expressive Writing Intervention on Health Outcomes in Breast Cancer Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *PLoS One* **2015**, *10* (7), e0131802.
46. Merz, E. L.; Fox, R. S.; Malcarne, V. L., Expressive writing interventions in cancer patients: a systematic review. *Health Psychol Rev* **2014**, *8* (3), 339-61.
47. Nyssen, O. P.; Taylor, S. J.; Wong, G.; Steed, E.; Bourke, L.; Lord, J.; Ross, C. A.; Hayman, S.; Field, V.; Higgins, A.; Greenhalgh, T.; Meads, C., Does therapeutic writing help people



- with long-term conditions? Systematic review, realist synthesis and economic considerations. *Health Technol Assess* **2016**, *20* (27), vii-xxxvii, 1-367.
48. Zachariae, R.; O'Toole, M. S., The effect of expressive writing intervention on psychological and physical health outcomes in cancer patients--a systematic review and meta-analysis. *Psychooncology* **2015**, *24* (11), 1349-59.
  49. Vedhara, K.; Ayling, K.; Sunger, K.; Caldwell, D. M.; Halliday, V.; Fairclough, L.; Avery, A.; Robles, L.; Garibaldi, J.; Welton, N. J.; Royal, S., Psychological interventions as vaccine adjuvants: A systematic review. *Vaccine* **2019**, *37* (25), 3255-3266.
  50. Harris, A. H., Does expressive writing reduce health care utilization? A meta-analysis of randomized trials. *J Consult Clin Psychol* **2006**, *74* (2), 243-52.
  51. Pajak, R.; Lackner, J.; Kamboj, S. K., A systematic review of minimal-contact psychological treatments for symptom management in irritable bowel syndrome. *J Psychosom Res* **2013**, *75* (2), 103-12.
  52. Kuester, A.; Niemeyer, H.; Knaevelsrud, C., Internet-based interventions for posttraumatic stress: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Clin Psychol Rev* **2016**, *43*, 1-16.
  53. Bauer, A.; Newbury-Birch, D.; Robalino, S.; Ferguson, J.; Wigham, S., Is prevention better than cure? A systematic review of the effectiveness of well-being interventions for military personnel adjusting to civilian life. *PLoS One* **2018**, *13* (5), e0190144.
  54. de Graaff, L. F.; Honig, A.; van Pampus, M. G.; Stramrood, C. A. I., Preventing post-traumatic stress disorder following childbirth and traumatic birth experiences: a systematic review. *Acta Obstet Gynecol Scand* **2018**, *97* (6), 648-656.
  55. Peeler, S.; Chung, M. C.; Stedmon, J.; Skirton, H., A review assessing the current treatment strategies for postnatal psychological morbidity with a focus on post-traumatic stress disorder. *Midwifery* **2013**, *29* (4), 377-88.
  56. Korotana, L. M.; Dobson, K. S.; Pusch, D.; Josephson, T., A review of primary care interventions to improve health outcomes in adult survivors of adverse childhood experiences. *Clin Psychol Rev* **2016**, *46*, 59-90.
  57. Moore, T. H.; Kapur, N.; Hawton, K.; Richards, A.; Metcalfe, C.; Gunnell, D., Interventions to reduce the impact of unemployment and economic hardship on mental health in the general population: a systematic review. *Psychol Med* **2017**, *47* (6), 1062-1084.
  58. Spinhoven, P.; Klein, N.; Kennis, M.; Cramer, A. O. J.; Siegle, G.; Cuijpers, P.; Ormel, J.; Hollon, S. D.; Bockting, C. L., The effects of cognitive-behavior therapy for depression on repetitive negative thinking: A meta-analysis. *Behav Res Ther* **2018**, *106*, 71-85.
  59. Pennebaker, J. W.; Evans, J. F., *Expressive writing : words that heal*. Idyll Arbor: Enumclaw, 2014.
  60. Winlöf, B., Introduktion till Pennebakers skrivövningar. Utdelad av Birgitta Winlöf vid träff med Nätverk för biblioterapi. 2019-05-22.
  61. Kathleen, A., *The Journal Ladder: A Developmental Continuum of Journal Therapy*. Center for Journal Therapy: 2011.
  62. Bolton, G., *The Writer's Key: Creative Solutions for Life*. Jessica Kingsley Publishers: 2013.
  63. Bolton, G., *Write yourself : creative writing and personal development*. Jessica Kingsley Publishers: London ;, 2011.
  64. Morgan, A.; Carlberg, A.-L., *Vad är narrativ terapi?* Mareld: Stockholm, 2004.
  65. Geertz, C., Thick Description: Toward an Interpretive Theory of Culture. In *The Interpretation of Cultures*, 1973; pp 3-30.
  66. Palmnäs, A., Skapa din målbild. In *Det turkosa kuvertet -Rikast vinner!*, pp s. 74-84.
  67. Wickström, J., *Yinyoga - Pass för kontorsfolk*. Tiden: 2019.
  68. Liisa, J. P., *Terapeutisk dagbok som ett sätt att växa*. In *Att tiga eller att tala : litteraturterapi - ett sätt att växa*, 2004; pp 95-108.
  69. Bergstedt, E., *Biblioterapi på Götabiblioteken*. Regionbibliotek Östergötland: Linköping, 2017.