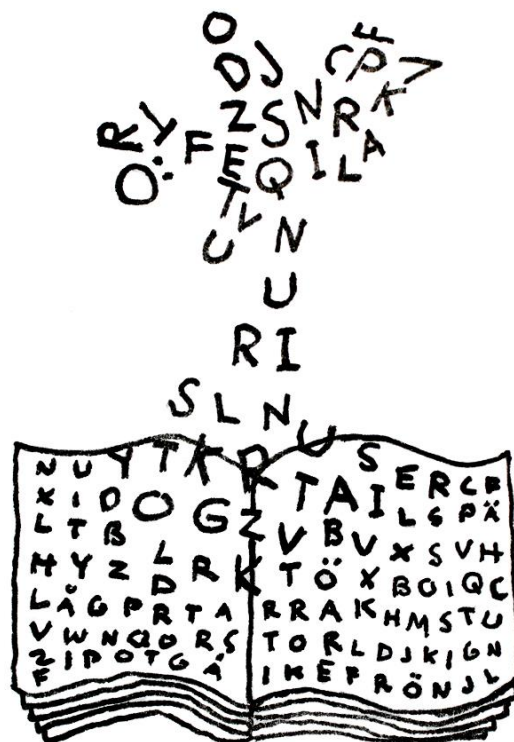


Karin Graube, Eva Selin
BUS-biblioteket
Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus
Göteborg

karin.graube@vgregion.se
eva.selin@vgregion.se

Det blev roligare när du kom

Läsklubb på Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus



1. Inledning	3
2. Problemställning	3
3. Metoder	3
4. Teoretiska perspektiv	3
5. Genomförande	4
5.1 Bokvagn byts mot läsklubb	4
5.2 Hur läsklubb ska utföras	5
6. Resultat	6
6.1 Röster om läsklubb	6
6.2 Boken som dynamiskt verktyg	9
6.3 Det förändrade arbetssättet	9
7. Diskussion	9
7.1 Känsla av sammanhang	10
7.2 The secret weapon	11
7.3 Relationen i läsklubb	12
7.4 Avslutning	13
Referenser	14

1. Inledning

De två bibliotekarierna på *Lekterapi och bibliotek* verkar som litteraturpedagoger i varsitt team, där även annan pedagogisk personal ingår. Teamens uppgift är att stimulera barn och unga som inte kan lämna sina vårdrum. Bibliotekariernas aktivitet kallas *läsklubb* och utgör nu BUS-bibliotekets kärnverksamhet. Projektet startade 2013, och presenterades under *Sahlgrenska Universitetssjukhusets Kvalitetsdagar 2015*. En läsklubbsomgång kan pågå i cirka en timma och äga rum flera gånger i veckan, ofta varje dag under lång tid. Den kan återupptas igen efter flera veckors avbrott, om en ny vårdperiod inleds. Läsklubb erbjuds barn och unga i alla åldrar från ett till 18 år. Nedan kommer begreppet *barn* att användas konsekvent. I läsklubb är det individens behov som styr och bibliotekarien som följer barnets impulser i en delaktighetsprocess. En speciell och ibland outtalad röd tematråd löper i varje läsklubb. Böckerna som används väljs utifrån barnets intresse samt med en kvalitetsaspekt. Klubben gör avbrott i högläsningen och reflekterar när barnet önskar, då detaljer och tolkningar diskuteras. Vad finns i texten, i bilden, i boken som produkt? Läsklubb är dynamisk, och anpassas i energinivå vad gäller bokval, röstläge och form efter barnets tillstånd under sjukhusvistelsens olika skeden. Läsklubb kan fortsätta även då barnet mår sämre eller är sövd. Läsklubb är en praktisk och magisk aktivitet. Den är praktisk i sin enkelhet, där två människor möts och läser tillsammans. Den är magisk för att kontakt uppstår, och för att boken öppnar en osynlig dörr. I läsklubben får barnet uppleva böcker och reflektera kring litteraturen, världen och det egna jaget tillsammans med en bibliotekarie. Via böcker skapas kontakt och barnets talutrymme och tankeutrymme ökar.

2. Problemställning

Vilken patientpåverkan har den biblioterapeutiska aktiviteten *läsklubb* på Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus?

3. Metoder

Läsklubbsaktiviteten studeras av de två bibliotekarierna i en simultan aktionsforskning via genomlysning, reflektion och analys. Erfarenhet samlas och ett koncept växer fram. Detta framstår som den mjuka formen av intern metod som är relevant för ett sådant projekt i detta stadium. Spontan respons från barn, föräldrar och vårdpersonal tas tillvara. En mindre mätstudie har också inletts på intensivvårdsavdelningen, där patientens andningsfrekvens registreras vid läsningens början och slut. Denna metod ska dock inte uppförstoras i dagsläget, utan betraktas som en försiktig första start.

4. Teoretiska perspektiv

Läsklubb vilar på begreppet barnperspektiv. Journalisten och författaren Ylva Mårtens bok *Vad säger barnen?* (2015) vägleder i förhållningssätt och bemötande, men också vad gäller tidsaspekten. Läsklubb bygger på kontinuitet. Tiden som går under läsningens timmar möjliggör att en relation kan ta form. Bibliotekarien och barnet ska ha ett jämbördigt utgångsläge i läsklubb. Det som barnet vill förmedla är viktigt, oavsett vad det är. I läsklubb får barnet uttrycka sig eller förbli tyst. Bibliotekarien avbryter inte, och avkräver heller inte

några svar. Bibliotekarien är i läsklubb tillgänglig och påverkbar, och bär en vuxens erfarenhet, vilken används som en tillgång i samtalen. Barnet och bibliotekarien har båda förmåga att påverka varandra i läsklubb.

I sociologen Aaron Antonovskys bok *Hälsans mysterium* (1991) presenteras KASAM-begreppet, *känsla av sammanhang*, vilket via de tre beståndsdelarna *begriplighet*, *hanterbarhet* och *meningsfullhet* här prövas för en urskiljning av aktivitetens effekt. Vi tar vidare praktisk hjälp av den tillämpade formen av KASAM, beskriven av Petter Iwarsson i boken *Samtal med barn och ungdomar: erfarenheter från arbetet på BRIS* (2007).

Under *begriplighet* sorteras det faktum att barnet har ett grundläggande behov av och vill veta vad som händer, både på ett inre och yttre plan. Genom berättelser förstås världen. Bibliotekarien kan bli en möjlig person att ställa frågor till, att berätta för och att utforska egna teorier gentemot, både gällande egna dagshändelser och bokens innehåll.

Under *hanterbarhet* sorteras barnets naturliga inneboende kraft att kunna och vilja delta i en aktivitet nästan oavsett nivå av kraft i stunden. En chans ges att via läsklubb byta tankeinnehåll för en stund, att lämna här-och-nu och låta världen öppnas.

Under *meningsfullhet* sorteras motivation. Om litteraturen kan förmedla hopp om framtiden kan detta leda till en generellt ökad motivation. I böcker återfinns ofta cirkelmodellen som beskriver rörelsen *hem - uppbrrott - äventyr - hem*. Häri ligger en identifikationsmöjlighet. Litterära karaktärer utsätts för faror, kämpar sig förbi olika sorters skuggor och klarar sig. Det dyker upp hjälpare på vägen, och det är klokt att ta emot den stöttning som erbjuds. Boken bär en egen inneboende meningsfullhet via cirkelmodellens pålitlighet. Författarens omsorg om helhet och detaljer i text, bild och bok kan också förmedla KASAM, en känsla av sammanhang.

5. Genomförande

Hur har BUS-bibliotekariens arbetssätt förändrats över en treårsperiod? 2013 bestod arbetsdagen av sedvanligt inre arbete, informationspass samt bokvagnsronder. Utlånen på en bokvagnsrond var få. Bokvagnen var otymplig att dra runt på i hissar och i huset. Arbetet kändes ytligt och distanserat, och ofta innehållslöst och oklart även för oss själva. Vi upplevde att yrkesrollen behövde moderniseras.

5.1 Bokvagn byts mot läsklubb

Vi ställde oss många frågor när yrkesrollen skulle förändras. Hur ska man som bibliotekarie bli bättre, och göra det som behövs här? Vi ville närma oss vår målgrupp. Kan vi komma med bokvagnen och stanna i vårdrummen längre? Kan vi sitta hos barnet en stund, istället för att bara stanna i dörren? Om vi stannar, vad ska stunden innehålla? Bokprat? Visning och aktiv insäljning av bilderböcker? Intressekartläggning hos patienten, för att mynna ut i personliga romantips? Eller är allt detta något bokvagnsrundorna redan rymt? Svaret blev nej, så hade det inte varit. Många av vårdrummen var för små för att vagnen skulle få plats att köra in. Inga rum med blå eller röda trianglar på dörrarna kunde få besök av en bokvagn.

Dessa symboler har med smittspridning och infektionskänslighet att göra, och en bokvagn kan inte göras steril. För att öppna dörren till ett isolerat rum krävs omklädnings till sterila sjukhuskläder, och detta var inget bibliotekarierna traditionellt gjorde. Vi missade alltså dem som mest hade kunnat behöva oss. Bara de barn som själva kunde komma till biblioteket fick besök av bokvagnen.

Parallellt med tankar på att utveckla bokvagnsarbetet fanns idén om att börja med spontan läsning av bilderböcker för de barn man mötte i korridoren, oftast friska syskon. Men kunde man då inte stanna och läsa inne på rummen också? Fler frågor följde. Fanns det utrymme i tid? Skulle barnen se på oss med skepsis och misstänksamhet och spontant vilja tacka nej? Vad skulle föräldrarna tycka? Ville inte familjen vara ifred? Hur skulle personal som kom in i reagera om vi satt där? Våra kolleger lekterapeuterna hade en tradition av att ibland stanna på vårdrum och ha en aktivitet såsom att pyssla eller spela spel tillsammans med barnen. Hade läsning aldrig egentligen förekommit på sjukhus? En sökning resulterade i en studie gjord i Wales, "Children in hospital: II. Reading therapy and children in hospital" (Matthews & Lonsdale, 1991). Den visade att läsning som biblioterapi för barn på sjukhus tidigare har förekommit, men då ledd av lekterapeuter. Kanske vore det bara naturligt om en bibliotekarie stannade och läste en stund? Chefen var positiv och såg en möjlighet för enheten Lekterapi och bibliotek att nå ut till fler barn än tidigare.

Vi bestämde att utveckla bokvagnarna och koncentrera oss helt på böckerna som arbetsmaterial. Vi skulle nu även vara beredda på att klä om till sjukhuskläder, och att desinficera oss enligt de hygienrutiner som rådde på avdelningarna. Detta för att också kunna gå in till de barn som troligen var i störst behov av utifrån kommande stimulans. Läsklubb blev en aktivitet som erbjöds dem som inte själva kunde komma till biblioteket.

Aktiviteten behövde ett namn. Vi sökte en benämning som förklarar innehållet och som är lätt för andra att ta upp. Vi ville också särskilja det från sjukhusskolans arbete. En bibliotekarie som sitter hos ett barn och håller en bok i handen kan lätt sammanblandas med en skolsituation. Vi ville tydligt profilera aktiviteten som något annat än skola. Här skulle ingen nyttoaspekt råda. Detta skulle enbart vara luststyrt och - med barnperspektivet som ledstjärna - helt efter barnets önskan. *Klubb* var ett begrepp som låg i tiden. Det finns deckarklubbar, djurklubbar... Läsklubb?

5.2 Hur läsklubb ska utföras

I utformandet och utförandet av en ny arbetsuppgift kan säkert stunder av tvivel och osäkerhet infinna sig. Vi bör själva veta vad vi gör, och hur detta ska förklaras och göras tydligt för andra. Vi formulerade därför praktiska hållpunkter till oss själva. Vi som arbetar med läsklubb måste vara försiktiga och känsliga i varje möte. Barnet har rätt till en värdig, meningsfull kommunikation. Vi förminskar aldrig barnet eller det som förmedlas. Barnet har rätt att uttrycka sig på många olika sätt. Vi tar aldrig ordet ifrån barnet. Vi avbryter inte. Vi tar varje önskemål på allvar. Mårtens (2015) skriver på s 41: "... försök inte *sänka* ditt språk till något diffust *barnspråk*. Moraliser inte över svaren. Var neutral och nyfiken. Visa att du lyssnar på vad barnet säger genom att nicka och följa upp med följdfrågor utan att avbryta berättelsen. Sitt bekvämt så att du kan ha ett ledigt kroppsspråk. Eftersträva ett

jämlikt förhållningssätt, saklighet och inget daltande. Ingen gullig röstförändring.” Detta ville vi efterfölja.

Ibland läser vi texten utan att göra egna simultana inspel såsom kommentarer och frågor till barnet. Några gånger passar det bättre att uppleva boken tillsammans på ett annat sätt, med prat och pekningar. Det blir ett avgörande i stunden, vad fungerar här? Hur vill just det här barnet ha det? Ska det vara det mer konstnärliga läsandet, där texten står ostörd? Eller behövs den så kallade pedagogiska läsarten, med insprängt prat? Bilderna, ska de få verka tillsammans med texten på barnets egen nivå? Eller ska vi peka, fråga och samverka aktivt? Vad vill barnet göra? Begreppet *bok*, bladen, pärmen, hur bilderna ibland fortsätter in i nästa uppslag – är det detta som ska bli intressant här?

För en högläsare krävs förmåga till koncentration och isolering. Sitter det vuxna i rummet? Tänk bort dem och deras eventuella skepsis till dig och din aktivitet. Titta på barnet och ta in barnets signaler, det är det enda som betyder något. Kongruens och närvaro måste finnas hos dig, helst i varje sekund. Om inte du själv kan tro på att detta är något starkt och pålitligt så tappas energin bort. Det är du som måste vara startmotorn i varje läsklubb. Så mycket introducerande prat behövs inte. Visa istället hur läsklubb går till genom att öppna boken och börja läsa. Barnet ska känna: detta är riktat till mig, och personen som kommer till mig tror på läsning och tycker själv om böckerna.

6. Resultat

Metoden att ofta prata om den nya läsklubbpraktiken med varandra kändes viktig från start. Olika erfarenheter genomlystes, analyserades och jämfördes. Felsteg och bakåtrörelser kunde medvetandegöras och reflekteras kring, som till exempel när ett barnperspektiv plötsligt tappats bort till förmån för traditionellt vuxenprat med föräldraperspektiv, över barnets huvud. Arbetet interndokumenterades och vi hittade successivt orden för att kunna beskriva aktiviteten i olika sammanhang. Läsklubb blev en erfarenhet av att gå från de stängda böckerna uppställda i hyllor på en vagn eller i ett bibliotek till de öppnade och uppväckta, levandegjorda verken. Läsningen utvecklas till en gemensam upplevelse, en värld att utforska tillsammans.

Den påbörjade mätningen i liten skala på intensivvårdsavdelningen ger resultatet att andningen hos just den patienten generellt verkade lugnas under läsklubb.

6.1 Röster om läsklubb

Nedanstående beskrivningar syftar till att ge exempel på olika sorters läsklubbar, samt att visa på hur några barn och föräldrar har reagerat.

E var 2 år. Han var vid tillfället en ledsen, smärtpåverkad och stressad patient som sögs in i boken. För honom blev läsklubb ett sätt att stå ut i en smärtfylld situation. Bibliotekarien kommer in. Två personal arbetar med något på patientens ena kroppssida. E uttrycker något med sitt kroppsspråk. Kanske menar han: Ja, ge mig något annat att tänka på. Bibliotekarien går fram, hela tiden med bokens omslag tydligt visad. Hon bär en tyst

utsaga om att här kommer jag nu med *något annat!* Hans blick sögs omedelbart in i bilden. Läsningen gick igång, simultant med illustrationer som visades. Hans gråt upphörde med läsningen och bildvisningen. Tre böcker lästes och E satt upp i sängen med rak rygg och följde hela sessionen. Mamman var tagen av hans fokus in i boken. Hon kommenterade: "Han har aldrig varit så koncentrerad förut." Böcker som användes med E vid detta tillfälle var flera av Dick Brunas pekböcker och *Apan fin* av Anna-Clara Tidholm.

A utvecklades som bokslukare och detaljspanare. Han var 4 år när läsklubben började första gången. Bibliotekarien berättar: "A ville först alltid veta: 'hur många böcker har du med dig?' Han bad att de skulle läggas ut så att han kunde välja. Han vände sig vid att ha denna yta där han själv kunde bestämma över något. Här handlade det om i vilken ordning böckerna skulle läsas. Han ville också veta hur lång tid han hade att förfoga över innan läsklubben var slut. A blir snart en specialist på att förutsäga utgången i storyn. Han delger sin analys och när den visar sig stämma sammanfattar han med orden: 'Jag vann'. Han får ett stort intresse av böcker med karaktärer som kikar fram på olika sätt. Detta blir en röd tråd i hans läsklubb. Han pratar om vilka som tittar på vilka, hur ögonkontakt kan se ut. 'Den tittar på den och den tittar på den.' När han sedan kommer ur sin rumsisolering blir han en självständig storlånare i biblioteket." Böcker som användes med A var nyare bilderböcker av Eva Lindström, *Sailor och Pekka-sviten* av Jockum Nordström, flera av Anna-Clara Tidholms nyare och äldre bilderböcker, *Den mycket hungriga larven* av Eric Carle, *Till vildingarnas land* av Maurice Sendak, *Är det dags?* av Kitty Crowther och många fler.

B var 11 år. Läsklubben hade pågått en tid när B blev både fysiskt och psykiskt sämre. Han orkade inte längre svara eller samspela med andra människor. Eftersom det gick att tolka hans ögonrörelser och se att han tittade på bilderna i boken så fortsatte bibliotekarien att komma en stund varje dag. Det fanns även en upparbetad relation som möjliggjorde fortsatt läsklubb. B hamnade i akut fysisk kris och flyttades till intensivvårdsavdelningen. Läsklubben upphörde inte men boken blev liggande på täcket. Läsningen pausades och bibliotekarien blev en vän i nöden. Det fanns nu, tack vare tidigare timmar tillsammans, en samhörighet som räckte till för att ge närvaro, hålla en hand och möta oroliga frågor från B, som handlade om ifall personalen hade kontroll över hans historik, hans journal, droppet och medicinerna. När B sedan blev starkare ville han förklara och berätta om sin historia och utvecklingen kring hans diagnos. Bibliotekarien blev en given mottagare av den berättelsen. B återkom till sjukhuset ett halvår efter utskrivningen och kunde då kommentera läsklubben som ägt rum under hans vårdperiod. "Det var jätteroligt! Det blev roligare när du kom." Böcker som användes med B var *PAX-serien* av Åsa Larsson/Ingela Korsell/Henrik Jonsson samt *Bestar: möt myternas djur* av Jan Jäger och Tor Jäger.

S var 11 år och en läsklubbsdeltagare som krävde hög stimulans vid sina träffar. Han brukade vilja göra avbrott för att tala om hur han föreställde sig olika scener i berättelsen. S och mamman kommer spontant in i biblioteket vid ett återbesök och vill prata om hur det var under läsklubbstiden. "Du hade så levande röster, så olika röster" säger S. "Han älskade när du läste" säger mamman. "Det kommer vi aldrig att glömma, aldrig." Bibliotekarien berättar: "Jag var på väg in på vårdrummet vid ett tillfälle. Vi hade haft läsklubb förut. Jag ser att det är en situation därinne med mycket personal. Mamman stod och grät och höll i honom, även personal fanns där och höll i honom. Han fick skakande smärtattacker. Jag är på väg att backa undan men mamman vinkar in mig. "Det kanske kan hjälpa, vi kan prova!" I detta läge

låg S på sidan med slangar på kroppen. Vi började med boken. Personal står bakom och arbetar med något på kroppens baksida. De gick ut och in, kollade dropp och apparater, viskade sinsemellan, bara de allra nödvändigaste orden för att inte störa läsningen. S gjorde pauser i uppmärksamhet för att skrika "aj aj aj" eller "kan jag få ett papper?" (Det behövdes papper för att klia på huvudet med.) Sedan genast "ok, fortsätt!" Läsningen hamnade i särställning här. Det fanns en tyst överenskommelse om att du som är barnet är den som får visa stopp och fortsätt. Och alla inblandade accepterade detta. Läsningen kom i lagom, av barnet självkalibrerade doser. Som kommentar till tillfället säger S själv i efterhand: "Det var bra, jag ville prova, kanske skulle det göra så att jag glömde det jobbiga." S kunde även vara en kritisk lyssnare som ibland efter varje mening i boken ville ge ett utlåtande om hur han tyckte att handlingen och replikerna fungerade. "Författaren har fejlat, så pratar ingen. Fortsätt!" Bland andra lästes *Den magiska kepsen* av Petter Lidbeck (vilken han tyckte om).

M var 11 år när läsklubben tog sin början för honom. Detta kom att bli en lång läsklubb som nådde ett innerligt djup och stor vikt. M berättar själv: "Läsklubb har varit ett trevligt och mysigt sätt att slappna av och man vill aldrig att det ska sluta. Det är också väldigt skönt att det sker i någon annan snäll persons sällskap än mammas och pappas. Bibliotekarierna brinner verkligen för läsklubb och offrar tid och energi till det och det är ett väldigt bra sätt att vända en dålig dag eftersom det är avkopplande och roligt." Mamman beskriver sin syn på aktiviteten: "Läsklubb är ett fantastiskt sätt att få fly in i böckernas och fantasins värld tillsammans med en vuxen som inte är mamma eller pappa! Så bra att få koppla av en stund och glömma det onda, svåra och illamående - åtminstone för en stund! Läsklubb hör till trevligheterna på sjukhuset som annars kan vara nog så fyllt av stick, kontroller, mediciner, operationer och annat mindre angenämt. Och det är viktigt att ha trevliga, mysiga stunder att se fram emot också. Läsklubb är även ett sätt att hitta både passande böcker och en eller flera olika genrer som man kanske inte ens visste att man gillade. Läsklubb är helt klart en inspiration till att även läsa själv sedan när man orkar igen. Läsklubb har betytt och betyder fortfarande väldigt mycket för M. Det är mysigt, avslappnande och faktiskt det han ser fram emot allra mest när han kommer till sjukhuset. Det har betytt extra mycket i de många perioder då han varit väldigt isolerad från omvärlden. Läsklubb är en av de få saker som är hans egna, det vill säga något som mamma och pappa inte har tillträde till, och det är viktigt att ha åtminstone några sådana. Läsklubb har varit med och bidragit till att M hittat böcker att läsa själv också, och jag ser tydligt att läsklubb är en av de saker som har inspirerat honom att bli mer av en läsare överhuvudtaget. Det var han inte innan, och vi har kämpat jättemycket för att han ska vilja och gilla att läsa." Dessa böcker, bland många andra, fanns med i M:s läsklubb: *Stureby-sviten* och *En liten bok om kärlek* av Ulf Stark, *Mördarens apa* av Jakob Wegelius samt *Den mörka materian-sviten* av Philip Pullman.

O var en 16-årig intensivvårdspatient som lugnades av en läsande röst. Hans läsklubb fortsatte även under perioder då han var sövd, eftersom personal sa att han ändå hörde. Då han alltid befann sig uppkopplad mot mätinstrument kunde bibliotekarien göra anteckningar om hans andningsfrekvens vid läsningens start och slut. Mätningen avlästes med minst 20 minuters mellanrum. Närvaron av den läsande rösten påverkade andningen lugnande. Detta kunde avläsas såväl under vakna stunder som då O var sövd. Antalet andetag per minut minskade under tiden som mätningarna gjordes. Patienten kunde få sina händer och armar lite omklappade och via läsningen förstå att någon fanns där vid sängen. En förälder sa: "O gillar att veta att någon är hos honom, så detta är jättebra."

Bibliotekarien blev en kompletterande närvaro då föräldern gick ifrån och tog en paus "utan dåligt samvete" under läsklubben. (Dessa ord var mammans egna.) *Uppdraget* av Camilla Lagerqvist lästes under vakna besök. Ulf Stark-böckerna *Detektivpojken*, *Varulvspojken* och *Krutpojken* lästes under sövda stunder.

6.2 Boken som dynamiskt verktyg

Vad hände när vi började öppna böckerna ihop med barnet som lyssnare och stundens medskapare? Vi märkte att läsklubb ställer höga krav på arbetsmaterialet. Böckerna som används kan inte vara vilka som helst. Större barn märker och säger också ifrån om det inte är en naturlig ton. De tycker inte att det håller, och då går koncentrationen om intet.

Vi lutar oss ofta mot den sammansatta produkten text/bild/bok. Vi pratar tillsammans om textens innehåll och egna tankar och spaningar men också om omslag, färger på boksidornas kanter, kapitelindelning och förstås illustrationer.

6.3 Det förändrade arbetsättet

Hur blev det när bokvagnarna försvann och byttes ut mot läsklubb? Vi känner att det finns en objektiv pålitlighet i arbetsmetoden, i materialet och i komponenterna kring läsklubb. Vi är aktiva ute i huset och vi använder boken som vårt naturliga och för yrket följdiriktiga arbetsmaterial. Bokvagnsarbetet skedde egentligen aldrig på barnets villkor. Föräldern var närvarande och blev därför en ständig medspelare i stunden.

Bokvagnen led av utrymmesproblem. Läsklubb tar så liten plats att allt egentligen kan fungera runtomkring, samtidigt. De flesta undersökningar och behandlingar som inte kräver barnets inspel kan utföras ändå.

Vi började byta om till sjukhuskläder. Detta gjorde att vi nu även kunde besöka de barn som var isolerade, samt alla andra som inte själva kunde komma till biblioteket.

Vi ville skapa ett arbetsinnehåll där fokus sätts på det friska hos barnet. Då får det heller inte störas med frågor som: "Hur har du det idag? Hur gick det med operationen?" Nej, vi kommer med något annat. Vi är inte vårdpersonal, och dessa frågor tillhör dem. Vi är inte längre heller traditionella bokvagnsbibliotekarier utan istället litteraturpedagoger.

7. Diskussion

Att vilja läsa litteratur är en indirekt önskan om att låta världen öppnas. Det är en tyst kommunikation och i sig en vilja att delta i ett sammanhang. Vi kan konstatera att böcker i sig bär KASAM-potential och att den fångas upp av barnet. Barnet söker också sin egen KASAM genom att, på olika och ibland oväntade sätt, dra fördel av bibliotekariens närvaro och det förtroende som uppstår. Vi tittar tillbaka på KASAM:s beståndsdelar och prövar dem, en i taget, mot vår frågeställning. Vi försöker sortera upp dem, men beståndsdelarna går ofta in i varandra. Verkar KASAM öka hos patienter med hjälp av läsklubb?

7.1 Känsla av sammanhang

Begriplighet kan spåras i att barnet ser läsklubbstillfället som en möjlighet att lära och utvecklas. Frågor som handlar om det egna sammanhanget, men också om bibliotekariens vardag, ställs. "Vad gör du när du inte är hos mig? Finns det fler barn som du går till? Är de lika allvarliga som jag var när jag var som svagast?"

Barnet vill ofta berätta om sin egen situation för bibliotekarien, och därmed stärka sig själv och sin egen historia. Hur fungerar världen? Barnet berättar sin egen berättelse för någon den har förtroende för. Iwarsson (2007) framhäver möjliggörandet av berättande som något viktigt. "Att låta barn berätta sin historia är en viktig funktion med samtal. Berättandet hjälper oss människor att förstå mer om oss själva, vår begriplighet ökar." (s 57). Detta ser vi tydligt hända i läsklubb.

Att få möjlighet att träffa en ny människa som inte hör till vården utan representerar ett liv utanför sjukhuset kan bli en meningsfull del av sjukhusvistelsen. Barnets personlighet får en boost. Detta visste jag inte om mig själv. Små detaljer och subtila saker som läsklubben låter få vikt, såsom humor, känslor, sätt att tänka. Man får lära sig om sig själv, vem man är och verkar kunna vara och bli i samspel med en annan människa. Allt sådant som handlar om barnets friska utveckling, den som pågår parallellt.

Att utvecklas som läsare är också en del i att stärkas som individ. Att gång på gång greppa hur en historia är uppbyggd är att få en känsla av hur litteraturen och livet fungerar. Att uppmärksamma sig på detaljer, ansikten och vändningar i böcker är att förstå mer av samhället och samspelet mellan människor. Att låta sig beröras av litteratur är att vara med om något. Att komma på vad man gillar för att sedan veta vad man gillar och kunna tala om det – det är att bli till som individ. Barnet stärker sin särart via läsklubb.

Hanterbarhet hittas i det faktum att vi erbjuder läsklubb även till de allra svagaste patienterna. Tron på att barnet har förmåga att delta i denna aktivitet genererar i sin tur en känsla av hanterbarhet hos barnet. Läsklubb fungerar när ingen annan aktivitet passar. För vissa patienter verkar läsklubb som ett slags smärtlindring eller ett efterfrågat fokusbyte. Detta handlar om hanterbarhet. Bibliotekarien och boken kan tjäna som ett fokus som leder bort ifrån det outhärdliga runtomkring. Barnet kan identifiera denna erbjudna resurs som något att få hjälp av, något att koncentrera sig på och fly in i. Bibliotekarien blir ett redskap, en förmedlare av en räddande magisk kraft. Det faktum att det finns en pausmöjlighet i läsklubb (Läs! Stopp! Läs!) gör att barnet styr och har makten i stunden. Barnets delaktighet kommer i bruk. Ofta ger analyserna av läsklubbar resultatet att barnet gärna tar det tillfället till egenkontroll som erbjuds via läsklubb. Detta i ett sammanhang där den egna kontrollen är minimerad eller satt ur spel.

Tack vare relationen som läsklubb möjliggör kan boken ibland också läggas bort till förmån för reflektion och viktiga samtal. Viktiga samtal ökar hanterbarheten. Iwarsson (2007) skriver om barns berättande. "För att barnet ska få möjlighet att berätta sin historia, på sitt sätt och i sitt tempo, måste vi lyssna – lyssna på oss själva och på barnet. Det faktum att barnet har berättat för någon om något som är viktigt i livet kan också bidra till ökad känsla av hanterbarhet. --- Att möjliggöra berättande är själva grunden för växt och utveckling." (s 58).

Meningsfullhet hos barnet kan sägas öka i en konsekvenskedja byggd av begreppen fantasi och motivation. Läsningen stimulerar fantasin genom att inre bilder skapas. (Begreppet *inre bilder lyfts* också ofta fram, pratas om och medvetandegörs i läsklubben.) Fantasi och förmåga till inre bilder behövs för att skapa framtidstro. Framtidstro i sin tur behövs för att stärka motivationen, som är en friskhetsfaktor. Meningsfullhet kan hittas i allt som är intressant för barnet. Om läsklubb utgör en positiv stund på dagen, då innebär det en aktivitet att se fram emot och längta till. Det betyder att det finns en framtidstro närvarande, ett hopp om att morgondagen innehåller något givande. I de bästa böckerna ryms automatiskt framtidshopp i fantasin och i igångsättningsknappen som finns hos lyssnaren och läsaren när de inre bilderna skapas. Vi ser numera vårt lilla bibliotek som en samling utifrån insända potentiella läsklubbsvärldar som vi har att ta av och börja använda när det passar. Vi behöver bara öppna dem och hämta ner det som boken är laddad med. Och boken piggar upp! Det framkommer i barnens berättelser om läsklubb. Barnet får byta tankeinnehåll för en stund. På sjukhuset är tankar och känslor i nuet ofta tunga. Sjukdomen, vetenskapen om kommande jobbiga stunder av undersökningar och behandling samt inte minst oron i familjen och kring barnet själv är ämnen som kan skapa en negativ tankespiral. Läsklubb ger ofta ny laddning till de inre batterierna, det vittnar patienter om. Det finns annat i livet, perspektivet vidgas. Meningsfullheten ökar.

Iwarsson (2007) skriver om att som vuxen låna ut en världsbild, låna ut meningsfullhet och låna ut hopp: "Att möta någon som bidrar med hopp i en situation som känns fullständigt meningslös kan innebära mycket. Hopp kan förmedlas på olika sätt. Att behålla sitt lugn i en stressad situation är ett exempel. När vi själva är lugna och stadiga förmedlar vi samtidigt hopp om förändring. --- Ibland kan vi helt enkelt behöva låna ut vår egen världsbild för en stund, låna ut meningsfullhet. --- Genom att använda våra erfarenheter som vuxna kan vi låna ut hopp i situationer där barn inte kan eller vill formulera något annat än hopplöshet." (s 153). Precis så vill vi att läsklubb ska kunna verka.

7.2 The secret weapon

Utan boken i handen är en sjukhusbibliotekarie en genomskinlig person ute på sjukhuset. Det finns ingen tydlig och förväntad arbetsuppgift för henne som inte har med boken att göra - på ett eller annat sätt. Men med läsklubbens boken inom räckhåll har yrkesrollen fått möjlighet att utvecklas. Vi tänker på boken som *the secret weapon* i läsklubb. Den kan i mötet med barnet vara en social öppnare. Läsklubb kan anpassas för mottagaren på olika vis. Olika världar bildas runt varje läsklubb.

Patientberättelserna (se s 6) ger hjälp till analys. **E** tog via läsklubb chansen till fokusbyte och tröst. **A** lär sig förstå och älska litteratur. Han identifierar cirkelmodellen och blir en storläsare. **B** kunde i en depressiv period delta i läsklubb genom att rikta blicken mot bilderna. **S** utverkade en av- och påknapp där han hade makten över situationen. **M** berättar om läsklubb som ett effektivt sätt att vända en dålig dag. För **O** verkade rösten och det förmedlade språket bli en verksam del under de sövda stunderna. Här erbjöds en riktad röst som det gick att koppla upp sig mot. Det var inte ett tevebrus, och det var inte telefonkatalogen som lästes. Det var en kvalitativ text med melodi, av författaren frammejslad med omsorg. Boken i dess minsta beståndsdelar togs i bruk i denna läsklubb.

Det går att få bilden av en liten flackande medvetandelåga som matchas dynamiskt på ett annorlunda vis i just denna läsklubb.

Det mest basala boksamtalen kring en roman är ibland att tillsammans återhämta vad som hänt i boken vid förra läsningen, som kanske var igår eller för en vecka sedan eller alldeles nyss. Boken erbjuder en generositet i det faktum att det också går att läsa vidare tillsammans fast man inte minns vad som hände. Vi måste inte fatta allt, vi kan ändå fortsätta. Boken blir ett gemensamt studieobjekt som alltid tas på allvar. Bokens spänning kan ersätta spänningen som finns därute utanför väggarna, den som barnet inte deltar i. Men om texten snackar strunt går det ut över situationen och i förlängningen också över barnet. Böckerna behöver kunna ha potentialen av handböcker i medmänsklighet. Ofta utgör boken ett ställföreträdande prat, ett manus som håller. Det betyder att vi inte behöver producera prat själva, vilket ofta kan vara svårt att få till eftersom vi först inte känner varandra alls. Via boken får vi hjälp in i ett relationsbygge.

7.3 Relationen i läsklubb

Läsklubb är ett sätt att värna om ögonblicket. Genom att variera vårt bemötande och vår kommunikation, och anpassa oss till varje barns unika läge, här och nu i stunden, så blir vi också bättre på att hitta rätt ton och rätt ingång. Vi lyfter fram vår intuition och använder den aktivt och medvetet. Mårtens (2015) skriver om att i konsten att samtala med barn "finns mer av känslighet och påhittighet än regler och krav." (s 21). Vi måste också värna om barnets rätt att få vara tyst. Om barnet inte vill samtala så läser vi bara på. Om barnet vill berätta och fråga så blir det så. Vi lyssnar och svarar. Människor blir till i förhållande till andra människor, och barn har behov av vuxnas närvaro. Iwarsson (2007) menar att *bara finnas där* kan vara en skyddsfaktor i sig. "Tillsammans med barnen kan vi höja KASAM ... genom att understödja, tydliggöra och ibland till och med själva utgöra skyddsfaktorer. Ibland kan barn ... berätta att någon vuxen fungerat som ett stöd trots att de inte ens pratat med den vuxne om sina problem. Bara det faktum att vederbörande funnits där har hjälpt barnet och bidragit med trygghet (hanterbarhet) i livet. --- Om vi som vuxna visar att vi är tillgängliga och 'vågar vara där' kan det alltså i sig bidra till en känsla av hanterbarhet." (s 36).

Kontinuiteten i läsklubb skapar relationen. Att som patient få besök enligt pålitliga överenskommelser visar att någon bryr sig om att man ligger där i rummet. Här sammanfattas mycket av KASAM i läsklubb: att den utgör en rad möten. Vi provar något tillsammans. Det är OK att prova på det här. Fler chanser kommer att erbjudas. Och det finns något att tänka vidare på mellan träffarna.

Vi kan läsa en stund först, och sedan prata tillsammans och umgås. Vissa barn vill ha det så. Nu kan bibliotekarien stanna hos barnet och vara en samtalspartner, en mottagare av berättelser, en vän, någon att fråga efter och vilja träffa igen. Någon man vill krama när man ska åka hem eller när man ses igen efter lång tid. Läsklubb samlar in kärlekspotential. Bibliotekarien finns tillgänglig som en möjlig person att knyta an till när barnet förlorat flera av sina vuxenrelationer som hörde till det friska livet. Det finns ofta en längtan och ett sug efter att träffas och att prata om det som vi gjorde tillsammans. Många återkommer till

barnsjukhuset för behandling eller undersökning under hela sin uppväxt. Det går att fortsätta läsklubb även om tiden gått mellan träffarna.

Barnet kan avböja eller ge tillåtelse till läsklubb på olika sätt. Vi blir uppmärksamma på kroppsspråk och subtila tecken. Vår empati kommer i större professionellt bruk. Vi övar upp vår förmåga till barnperspektiv. Barnperspektiv innebär här att inte lägga sig i det barnet vill förmedla, inte tolka. Vi försöker släppa en eventuell egen plan för stunden. En egen agenda skulle kunna innebära stress i stunden, ledande frågor och ifyllda meningar. Vi förminskar heller inte stunden eller mötet genom att anlägga en tillgjord röst eller förgulliga den person som är barnet. Vi antog en hållning som visar: jag är intresserad av att umgås med dig, lyssna, och ge dig av min tid. Mårtens (2015) framhåller på flera ställen i sin bok just vikten av att låta samtal med barn ta tid. (s 23-65).

Vi måste komma med något av oss själva. Inte nödvändigt eget prat, men en egen insats. Mårtens (2015) skriver såhär på s 112, om att intervjua barn: "Var inte rädd för tystnaden. Pausen är mycket viktig för att barnet ska hinna hitta sitt svar. --- Det viktigaste är att du lyssnar och att du inte pratar för mycket. Som vuxen måste du lyssna mer än du talar. Uppträd jämlikt." Denna hållning passar även i läsklubb.

7.4 Avslutning

Var aktionsforskning den metod som passade bäst för att studera läsklubb? Ja, i denna pionjärfas kunde ingen annan metod göras gällande. Säkert kan det dock rymmas blinda fläckar i bruket att studera sig själv och sitt eget arbete samtidigt som det ska utföras. Ett subjektivt synsätt är omöjligt att undkomma. Vi önskar att framtiden kan locka andra aktörer såsom psykologer eller biblioteksforskare att undersöka denna gren av biblioterapi, och då också involvera studiet av andningspåverkan och kanske även andra fysiska reaktionsmönster hos patienter vid högläsning.

Åter till vår frågeställning. *Vilken patientpåverkan har den biblioterapeutiska aktiviteten läsklubb?* Vi vågar påstå att patienter generellt påverkas positivt och att KASAM troligen då också ökar. Dock har underlaget varit förhållandevis litet. Mellan åren 2013 och 2016 har 140 barn haft läsklubb. Några patienter har tydligt påverkats mer positivt än andra. Detta verkar ha haft med läsklubbens längd att göra. Ju längre period läsklubben har pågått desto fler timmar har bibliotekarien och patienten haft på sig att skapa en relation.

Om bibliotekariernas arbetssätt förändras genom att bokvagnar byts ut mot läsklubb så torde det också få till följd att patienterna möter en annan sorts bibliotekarie än tidigare. Fler patienter nås och insatsen riktas på ett mer genomtänkt sätt. Vi hoppas att läsklubb snarare än bokvagnsronder kan komma att utgöra framtidens arbetssätt för fler bibliotekarier på barn- och ungdomssjukhus i Sverige och även i andra länder. Vi tänker även på läsklubb som ett sätt att värna om bibliotekets värden i tider av nedskärningar, eftersom begreppet sjukhusbibliotek breddas och fördjupas via en egen aktivitet på vårdrummen.

Förr lånade vi ut böcker. Nu lånar vi ut världsbild, meningsfullhet och hopp.

Antonovsky, Aaron (2005). Hälsans mysterium. 2. utg. Stockholm: Natur och kultur

Graube, Elsa (2011). The Secret Weapon. Illustration på försättsbladet

Iwarsson, Petter (2007). Samtal med barn och ungdomar: erfarenheter från arbetet på BRIS. 2. uppl. Stockholm: Gothia

Matthews, David A. & Lonsdale, Ray. 1991. Children in hospital: II. Reading therapy and children in hospital. *Health Libraries Review* 1992 (9): 14-26.

Mårtens, Ylva (2015). Vad säger barnen? Stockholm: Atlas