

DET HÄLSOFRÄMJANDE FOLKBIBLIOTEKET

**En fallstudie av Göteborgs bibliotek och kulturhus
hälsofrämjande arbete inom området psykisk hälsa**

Agnès Janson

Examensarbete (30 högskolepoäng) i biblioteks- och informationsvetenskap för
masterexamen inom ABM-masterprogrammet vid Lunds universitet.

Handledare: Jamie Johnston

År: 2023

Title

The Health Promoting Public Library: a case study of mental health promotion at Gothenburg's public libraries and culture centers

Abstract

In 2021, the public libraries and cultural centers of Gothenburg received initiated a project named “The Healing Force of Literature” (*Litteraturens läkande kraft*), aimed at promoting mental health among young adults through library programming. It included educating library workers on the topic of mental health, as well as methods of bibliotherapy and shared reading. Such health promotional activities are rare in Swedish public libraries, and the project's focus on mental health is unique. Against this background, this thesis aims to explore and analyze the mental health promotional projects of the libraries of Gothenburg from a perspective of organizational theory. Methodologically relying on qualitative semi-structured interviews, the thesis explores how librarians relate the health projects to the Public Libraries Act of 2013 (*Bibliotekslag 2013*) and its task of promoting democracy. It also investigates how the health promotional activities have affected the social infrastructure of the libraries.

The thesis shows that the libraries primarily pursue mental health promotion through bibliotherapeutic reading groups around the city. Librarians view mental health promotion as an expression of the democratic mission formulated in the Public Libraries Act. Democracy and health are therefore considered as components of the same essence, and the health promotion is integrated into the existing social infrastructure of the libraries. Despite being positive to the projects, librarians express anxiety of their work becoming too clinical, outside of their perceived professional role and competence. In the final analysis, the health promotional activities, and professional insecurities they imply, reflect the broader legitimacy questions currently surrounding the library as a public institution.

Keywords

Libraries, Public Libraries, Librarians, Health promotion, Social infrastructure, Library law, Mental health, Gothenburg, Bibliotherapy, Shared reading

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. Inledning	5
1.1. Syfte	6
1.2. Forskningsfrågor	6
1.3. Bakgrund.....	6
1.3.1. Vården och sjukhusbiblioteken.....	6
1.3.2. Bibliotekslagen och det demokratiska uppdraget	8
1.3.4. Biblioteken som medborgarkontor	9
1.3.5. Social infrastruktur	10
1.3.6. Relevans för uppsatsens syfte	11
1.5. Avgränsningar.....	11
1.6. Definitioner	11
1.6.1. Hälsöfrämjande arbete och psykisk hälsa	11
1.6.2. Biblioterapi	12
1.6.3. Shared reading	12
1.7. Disposition	13
2. Tidigare forskning.....	14
2.1. Biblioterapi och shared reading	14
2.2. Hälsöfrämjande aktiviteter på folkbibliotek	17
2.3. Folkbiblioteket: kris, förändring och legitimitet.....	23
3. Teori.....	29
3.1. Mål och strategier	30
3.2. Organisationskultur.....	30
3.3. Organisatoriskt lärande	31
3.4. Organisationen och omvärlden	31
3.5. Organisation i förändring	33
4. Metod.....	35
4.1 Kvalitativ semistrukturerad intervju	35
4.2. Urval av intervjupersoner	35
4.3. Genomförande av intervju	36
4.4. Analys av insamlat material.....	37
4.5. Etiska överväganden	38
5. Resultat	41

5.1. Hälsöfrämjande arbete på Göteborgs bibliotek och kulturhus.....	41
5.2. Mål och motivation	44
5.3. Det demokratiska uppdraget	46
5.4. Folkbiblioteket som hälsöfrämjande institution	47
5.5. Folkbiblioteket i förändring	49
6. Analys	52
6.1. Mål och strategier	52
6.2. Organisationskultur.....	53
6.3. Organisatoriskt lärande	56
6.4. Organisationen och omvärlden	58
6.5. Organisation i förändring	60
7. Diskussion.....	63
7.1. Hur arbetar Göteborgs bibliotek och kulturhus hälsöfrämjande med målgruppen människor med psykisk ohälsa?	63
7.2. Hur förstår anställda bibliotekarier Göteborgs bibliotek och kulturhus som hälsöfrämjande organisation i relation till folkbibliotekens demokratiska uppdrag?.....	66
7.3. I vilken mån förändrar hälsöfrämjande arbete Göteborgs bibliotek och kulturhus sociala infrastruktur och vilken effekt har förändringen på tolkningen av det demokratiska uppdraget inom organisationen?.....	68
8. Slutsats och vidare forskning	72
Litteraturförteckning	74
Bilaga 1: Intervjufrågor	81
Bilaga 2: Informationsbrev	83

1. Inledning

2021 inledde Göteborgs bibliotek och kulturhus en projektsatsning för unga vuxnas psykiska hälsa, finansierat av Stärkta bibliotek från Kulturrådet, som går under namnet ”Litteraturens läkande kraft”¹ (Intervjuperson; Biblioteken i Göteborg 2022). Kategorin unga vuxna definieras som personer i åldern 16 – 29 (Hållbus 2022). Syftet med satsningen är att öka kunskapen om ungas psykiska hälsa samt att använda skönlitterär läsning i hälsofrämjande syfte. Satsningen sker både internt och externt. Internt arbetar biblioteket med att utbilda medarbetare i metoderna biblioterapi och *shared reading* samt att öka kunskapen om psykisk hälsa inom organisationen (Lundgren 2022). Shared reading beskrivs av biblioteket som social högläsning i grupp där samtalen om den lästa texten står i fokus. Biblioterapi beskrivs av biblioteket som en metod för att läsa och reflektera över texten utifrån personliga erfarenheter (Biblioteken i Göteborg 2022). En del av personalgruppen fick fördjupad kunskap om dessa metoder med målet att starta bokcirkel med hälsofrämjande syfte riktat till alla åldrar på flera platser i Göteborg. Externt arbetar biblioteket med ett program riktat till allmänheten på temat psykisk ohälsa hos unga vuxna. Här ingår programpunkter som föreläsningar, kreativa workshops och livepoddar (Lundgren 2022).

Göteborgs bibliotek och kulturhus har sedan tidigare bedrivit verksamhet på temat psykisk ohälsa. Ett exempel är samarbetet med Göteborgs Fontänhus i form av en bokcirkel med biblioterapifokus (Fontänhuset Göteborg 2022). Fontänhuset är en organisation riktad mot människor med erfarenhet av psykisk ohälsa. Föreningens mission är ”att människor med egen erfarenhet av psykisk sjukdom/ohälsa och hamnat i någon form av utanförskap skall bli en del av ett sammanhang där man är viktig, önskad och behövd” (Fontänhuset Göteborg u.å.).

Liknande initiativ har genomförts på andra platser i Sverige (jmf Molin 2015; Kungsbacka kommun 2019; Örebro bibliotek 2022, Thorin 2022, Halmstad kommun u.å.). Göteborgs satsning skiljer sig från dessa initiativ i egenskap av sin ambitionsnivå och sin storlek. Det relativt lilla antalet hälsofrämjande initiativ i Sverige kan jämföras med förekomsten av hälsofrämjande arbete på folkbibliotek i USA. Hall & McAlisters studie (2021) som undersöker 156 amerikanska bibliotek

¹ Enligt vissa källor går projektet under namnet ”Litteraturen kraft” (jmf Biblioteken i Göteborg 2022). Jag har valt att använda ”Litteraturens läkande kraft” då detta är termen som används av intervjupersonerna.

konstaterar att hälsofrämjande förekommer på nästan tre fjärdedelar av de studerade folkbiblioteken. Sverige ligger med andra ord efter USA vad gäller hälsofrämjande arbete. Därför finner jag att ett nytt, stort och svenskt initiativ som Litteraturens läkande kraft är därför intressant att studera.

1.1. Syfte

Uppsatsen syfte är att öka förståelsen för hur Göteborgs bibliotek och kulturhus arbetar hälsofrämjande inom området psykisk hälsa genom att undersöka hur verksamma bibliotekarier inom organisationen förstår sitt arbete samt organisationen som helhet i relation till folkbibliotekens demokratiska uppdrag. Vidare syftar uppsatsen till att undersöka i vilken mån tolkningen av det demokratiska uppdraget förändras av hälsofrämjande arbete. Uppsatsen syftar även till att undersöka hur organisationens sociala infrastruktur fungerar och förändras vid hälsofrämjande arbete. I den kommande bakgrundsdelen kommer jag att fördjupa mig i de omständigheter som gör denna uppsats syfte särskilt relevant och intressant.

1.2. Forskningsfrågor

- Hur arbetar Göteborgs bibliotek och kulturhus hälsofrämjande med målgruppen människor med psykisk ohälsa?
- Hur förstår anställda bibliotekarier Göteborgs bibliotek och kulturhus som hälsofrämjande organisation i relation till bibliotekens demokratiska uppdrag?
- I vilken mån förändrar hälsofrämjande arbete Göteborgs bibliotek och kulturhus sociala infrastruktur och vilken effekt har förändringen på tolkningen av det demokratiska uppdraget inom organisationen?

1.3. Bakgrund

1.3.1. Vården och sjukhusbiblioteken

Varje år gör projektet Uppdrag Psykisk Hälsa kartläggningen *Psykiatrin i siffror* på uppdrag av Sveriges kommuner och regioner. Enligt kartläggningen 2021 har 5,3 procent av befolkningen (som är 18 år eller äldre) kontakt med psykiatrin. Jämförelser med mätningar från 2017 visar att trots det ökade antalet patienter har antalet vårdplatser inom psykiatrin minskat, från 3 034 år 2017 till 2 924 år 2021. Enligt kartläggningen har covid-pandemin varit en påfrestning för den nationella psykiska hälsan. Antalet besök till psykiatriska akutmottagningen har minskat som

en konsekvens av pandemin. Samtidigt har de som sökt vård uppvisat ett allvarigare tillstånd och ett större vårdbehov än vanligt. Enligt kartläggningen kommer den mediala uppmärksamheten som psykisk ohälsa fått de senaste åren troligtvis leda till ett ökat tryck på primärvården och psykiatrin, då fler som lider av psykisk ohälsa vågar söka vård (Uppdrag Psykisk Hälsa 2021b). Vad gäller barn- och ungdomspsykiatrin ökade antalet patienter med 14 procent mellan 2017 och 2021 (Uppdrag Psykisk Hälsa 2021a). Under 2021 hade totalt 6,2 procent av alla barn kontakt med BUP, något som Uppdrag Psykisk Hälsa beskriver som ”en förhållandevis hög andel i internationell jämförelse”. Uppdrag Psykisk Hälsa menar att det på grund av den höga efterfrågan finns en bristande tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatrin då endast 60 procent av de aktuella barnen fick vård inom 30 dagar (ibid).

De långa väntetiderna gäller inte bara barn- och ungdomspsykiatrin utan är ett problem för hela den svenska sjukvården. Rapporten *Nationell uppföljning av hälso- och sjukvården 2022* som utgivits av Myndigheten för vård- och omsorgsanalys menar att svensk sjukvård skiljer ut sig internationellt genom av de långa väntetiderna. Detta tros bero på en hög beläggningsgrad inom svensk sjukvård som i sin tur beror på det som rapporten beskriver som ”det förhållandevis låga antalet vårdplatser i förhållande till befolkningen” (Myndigheten för vård och omsorgsanalys 2022).

I ljuset av det ökade trycket på sjukvården finner jag det intressant att sjukhusbibliotek i allt högre grad stänger sina fysiska mötesplatser. Kungliga bibliotekets rapport *Sjukhusbibliotek 2019 – för säkrare vård* konstaterar att antalet sjukhusbibliotek på tio år sjunkit i antal från 78 till 63. Till skillnad från folkbiblioteken saknar sjukhusbiblioteket ett gemensamt lagstadgat uppdrag. I stället fastslås sjukhusbibliotekens uppdrag av huvudmannen (vanligtvis regionen). Däremot finns det enligt Kungliga biblioteket återkommande teman i sjukhusbibliotekens uppdrag. Rapporten har ringat in fyra sådana. En av dessa innebär att biblioteket ska förse patienter och anhöriga med medicinsk målgruppsanpassad information (Kungliga biblioteket 2019).

Nedläggningen av sjukhusbibliotekens fysiska lokaler beror enligt Kungliga biblioteket på den ökade digitaliseringen. Kungliga biblioteket menar att vårdpersonal i allt högre grad söker vetenskaplig information på egen hand via bibliotekens digitala tjänster och därför inte uppsöker hjälp på plats i lokalen. Patienter, å sin sida, har endast tillgång till regionernas digitala arkiv om de är på

plats i lokalerna. De stängda fysiska lokalerna leder med andra ord till att patienter blir av med möjligheten att söka vetenskaplig medicinsk information.

Sjukhusbibliotek, som har patienter, däribland patienter med psykisk ohälsa, som målgrupp tenderar att lägga ned sina fysiska lokaler. Människor med psykisk ohälsa är en relativt ny målgrupp för folkbibliotek. För att förstå folkbibliotekens arbete med nya målgrupper finner jag det relevant att titta närmare på vilka målgrupper bibliotekslagen fastslagit som prioriterade. Jag finner det även relevant att studera bibliotekets huvuduppdrag och hur hälsofrämjande arbete kan tolkas i relation till uppdraget.

1.3.2. Bibliotekslagen och det demokratiska uppdraget

Svensk biblioteksförning (2015) redovisar bibliotekslagen i rapporten *För det demokratiska samhällets utveckling: bibliotekslagen enligt lagstiftaren*. Enligt paragraf 4 och 5 av bibliotekslagen är folkbibliotekets prioriterade grupper de nationella minoritetsgrupperna, personer med annat modersmål än svenska, personer med funktionsnedsättningar samt barn och unga. Vidare fastslår bibliotekslagen i paragraf 8 att folkbiblioteken ska rikta särskild uppmärksamhet åt den sistnämnda gruppen. Syftet med detta är att främja språkutveckling och stimulera till läsning. Utöver detta fastslår bibliotekslagen att biblioteken ska ta hänsyn till barns och ungas olika behov, där funktionsnedsättning särskilt nämns som ett behov att ta hänsyn till (Svensk biblioteksförning 2015).

Enligt Socialstyrelsen definieras funktionsnedsättning som ”en nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga” (Socialstyrelsen 2022b). Eftersom Göteborgs bibliotek och kulturhus riktar sig till människor med psykisk ohälsa kommer jag att titta särskilt på begreppet ”psykisk funktionsnedsättning”. Socialstyrelsen menar på sin webbplats Kunskapsguiden att psykisk sjukdom kan leda till psykiskt funktionshinder. Detta definieras som:

[...] en varaktig funktionsnedsättning som försvårar för individen att leva ett liv som andra. Ett psykiskt funktionshinder är inte statiskt utan varierar ofta över tiden. En person med psykisk funktionsnedsättning kan därför periodvis fungera som andra men ibland ha stora svårigheter i vardagslivet.

Socialstyrelsen 2022a

Psykisk ohälsa, å sin sida, definieras av Folkhälsomyndigheten som ett brett spann av diagnoser och symptom, allt från ”tillfälliga besvär av oro, nedstämdhet eller sömnbesvär till svårare psykiska sjukdomar som ångest eller depression. Det som kännetecknar psykisk ohälsa är att den påverkar välbefinnandet och hur man fungerar i vardagen.” (Folkhälsomyndigheten 2022b).

15 procent av befolkningen förväntas enligt Socialstyrelsen någon gång få problem med psykisk ohälsa (Socialstyrelsen 2022a) medan 2 procent av befolkningen (16 – 64 år) år 2019 uppgav till Socialstyrelsen att de hade en psykisk funktionsnedsättning (Socialstyrelsen 2021). Att lida av psykisk ohälsa är därmed inte likställt med att ha en psykisk funktionsnedsättning. Människor med psykisk ohälsa är med andra ord inte en självklar målgrupp för folkbibliotek att vända sig till.

Vidare belyser hälsofrämjande arbete med fokus på psykisk ohälsa bibliotekets huvuduppdrag, som i uppsatsen kommer att användas synonymt med ”det demokratiska uppdraget”. Huvuduppdraget definieras i bibliotekslagens paragraf på följande sätt: ”Biblioteken i det allmänna biblioteksväsendet ska verka för det demokratiska samhällets utveckling genom att bidra till kunskapsförmedling och fri åsiktsbildning” (Svensk biblioteksforening 2015 s. 9). Litteraturbaserat hälsofrämjande arbete i form av biblioterapi och shared reading aktualiserar formuleringar i det demokratiska uppdraget som ”kunskapsförmedling” och ”fri åsiktsbildning”, två praktiker som ligger till grund för exempelvis en biblioterapicirkel där litteraturfrämjande och fria samtal står i fokus.

Relationen mellan bibliotekslagen och hälsofrämjande arbete på folkbibliotek öppnar upp för flera olika tolkningar. På vissa sätt ligger arbetet i linje med bibliotekslagen, på vissa sätt gör den det inte. Nedan redogör jag för andra förändringar i folkbibliotekens arbete som berör hälsa och välmående på ett samhälleligt plan.

1.3.4. Biblioteken som medborgarkontor

I rapporten *Bibliotek som medborgarkontor?* från 2021 menar Svensk biblioteksforening att svenska folkbibliotek i allt högre utsträckning erbjuder sina användare samhällsservice. Exempel på denna service är hjälp med sysslor som bankärenden, att förstå och fylla i blanketter från stat och kommun samt digitala ärenden. Samtidigt konstaterar Svensk biblioteksforening att många av bibliotekscheferna som ingår i rapporten menar att denna samhällsservice inte hör hemma på bibliotek då de upplever att biblioteket saknar rätt resurser och kompetens (Svensk biblioteksforening 2021).

Vidare skriver Svensk biblioteksforening att bibliotekens rörelse mot medborgarkontor grundar sig ett ökat behov av hjälp med samhällsservice. Det

ökade behovet har sin grund i att myndigheter och samhällsnyttiga företag stänger lokala kontor och i stället erbjuder digitala tjänster. Detta leder till att de som inte klarar att utföra digitala ärenden på egen hand i stället söker sig till bibliotek för hjälp (ibid).

1.3.5. Social infrastruktur

Bibliotekens rörelse mot medborgarkontor är en effekt av att den sociala infrastrukturen som tidigare utgjorts av fysiska myndighetskontor nu försvunnit. Klinenberg (2018) definierar i boken *Palaces for the People: how social infrastructure can help fight inequality, polarization and the decline of civic life* begreppet social infrastruktur som “the physical places and organizations that shape the way people interact” (ibid s. 5). Klinenberg ställer begreppet social infrastruktur i kontrast till begreppet socialt kapital. Socialt kapital är enligt Klinenberg ett begrepp som används för att mäta människors relationer och sociala nätverk. Social infrastruktur däremot är de fysiska förutsättningar som avgör huruvida social kapital utvecklas eller inte. Som exempel på social infrastruktur nämner Klinenberg platser som skolor, parker, affärer och lekplatser samt andra offentliga miljöer som fungerar som *third spaces*, det vill säga mötesplatser utanför hemmet och arbetsplatser som för samman människor av olika bakgrunder. Enligt Klinenberg spelar social infrastruktur en avgörande roll för såväl enskilda människors som hela samhällets välmående och överlevnad. Klinenberg visar bland annat på starka samband mellan välutvecklad social infrastruktur och låg brottslighet såväl som resiliens mot naturkatastrofer och klimatförändringar. En välfungerande social infrastruktur är särskilt viktig för utsatta grupper i samhället, till exempel barn och äldre människor. Social infrastruktur uppstår inte naturligt, menar Klinenberg, utan är något som aktivt måste byggas och underhållas (ibid).

Klinenberg pekar ut bibliotek som en av de viktigaste grundpelarna i den sociala infrastrukturen, i synnerhet folkbibliotek. Detta på grund av att bibliotek är gratis att vistas på och är till för alla. Det fysiska rummet erbjuder en plats att vila på och söka skydd från hetta eller kyla med tillgång till toaletter. Folkbibliotek för samman människor över generationsgränser och samhällsklyftor och skapar möjlighet för sociala interaktioner, genom det fysiska rummet såväl som genom programverksamhet. På så sätt motverkar bibliotek ensamhet och social isolering. Vidare bidrar bibliotek med fri tillgång till information och kunskap. Detta gör biblioteken till en unik plats och en av de viktigaste bärarna för social infrastruktur i ett samhälle (ibid).

Social infrastruktur kommer i denna uppsats vara ett nyckelbegrepp för att besvara forskningsfrågorna och kommer att återkomma i uppsatsens analysdel.

1.3.6. Relevans för uppsatsens syfte

Det finns i Sverige ett ökande vårdbehov hos människor med psykisk ohälsa. Sjukhusbibliotek med målgruppen patienter med psykisk ohälsa tenderar att lägga ned den verksamhet som riktar sig till denna målgrupp. Samtidigt väljer folkbiblioteket Göteborgs bibliotek och kulturhus att arbeta hälsofrämjande riktat mot denna målgrupp, trots att bibliotekslagen inte entydigt kan tolkas som ett stöd för hälsofrämjande arbete på folkbibliotek. Utifrån detta finner jag det relevant att studera hur bibliotekarier som arbetar hälsofrämjande tolkar bibliotekslagen och omsätter den i praktiken. Vidare måste folkbibliotekens sociala infrastruktur täcka upp när andra myndigheters och organisationers sociala infrastruktur nedmonteras. I ljuset av de allt färre sjukhusbiblioteken finner jag det därför intressant att undersöka hur Göteborgs bibliotek och kulturhus sociala infrastruktur fungerar och förändras vid hälsofrämjande arbete.

1.5. Avgränsningar

För att uppsatsens fokus inte ska bli alltför stort har jag valt att studera relationen mellan hälsofrämjande arbete och bibliotekens huvuduppdrag, inte bibliotekslagen i sin helhet. Jag valde det demokratiska uppdraget då det utgör kärnan i bibliotekslagen. Jag välkomnar fler studier med samma fokus som väljer att studera exempelvis relationen mellan hälsofrämjande arbete och de prioriterade grupperna. Jag har även valt att avgränsa mig till Göteborgs bibliotek och kulturhus och göra en fallstudie. Under ett tidigt skede undersökte jag möjligheterna att vidga mitt fokus till fler bibliotek men då ingen annan kommun gjort en lika stor satsning som Göteborg valde jag det som mitt enda fokus. För att uppsatsens fokus inte skulle bli alltför brett har jag även valt fokusera på hur anställda bibliotekarier förstår organisationen, inte hur organisationen framställer sig genom styrdokument. I en större studie hade det dock varit mycket intressant att jämföra hur hälsofrämjande arbete framställs av bibliotekarier och hur det framställs av styrdokument.

1.6. Definitioner

1.6.1. Hälsofrämjande arbete och psykisk hälsa

Vad gäller hälsofrämjande arbete använder denna uppsats sig av Folkhälsomyndighetens definition. Folkhälsomyndigheten menar att

folkhälsöarbete består av två kompletterande delar: hälsofrämjande arbete (promotion) och sjukdomsförebyggande arbete (prevention). Hälsofrämjande arbete definieras på följande sätt:

Hälsofrämjande arbete (promotion) syftar till att främja hälsa och stärka eller bibehålla människors fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Detta genom att stärka tilltron till den egna förmågan och öka kontrollen över den egna hälsan

Folkhälsomyndigheten 2022a

Den här uppsatsen kommer att fokusera på hälsofrämjande arbete som specifikt berör psykisk hälsa. Enligt *World Health Organization* definieras psykisk hälsa som:

Mental health is a state of mental well-being that enables people to cope with the stresses of life, realize their abilities, learn well and work well, and contribute to their community. It is an integral component of health and well-being that underpins our individual and collective abilities to make decisions, build relationships and shape the world we live in.

World Health Organization 2022

1.6.2. Biblioterapi

Biblioterapi definieras av Pettersson i boken *Biblioterapi* som ”användandet av läsning i hälsofrämjande eller personlighetsutvecklande syfte” (Pettersson 2020 s. 23). Enligt Zanal Abidin, Shaifuddin & Wan Mohd Samans litteraturöversikt är dock biblioterapi ett tämligen luddigt och svårdefinierat begrepp som kan definieras på många sätt (2023), något som kommer diskuteras mer ingående senare i uppsatsen. Denna uppsats har därför valt en emisk definition av begreppet och låtit de intervjuade avgöra vad i deras arbete som räknas som biblioterapi.

1.6.3. Shared reading

Enligt Forslids (2022) kapitel ”Shared reading i ett litteraturvetenskapligt perspektiv” i boken *Shared reading i Skandinavien* är shared reading en metod utvecklad av den brittiska organisationen *The Reader*. Metoden innebär att en liten grupp människor ledda av en utbildad läsledare tillsammans högläser en text för att sedan diskutera den. Ofta väljer läsledaren texten från en litteraturkanon. Enligt Forslid är shared reading i sig inte ett hälsofrämjande verktyg men kan ha goda hälsoeffekter. Vidare menar Forslid att metoden aktualiserar en kontext av ökande psykisk ohälsa och medikalisering av psykiska problem (Forslid 2022). Som med biblioterapibegreppet har jag valt en emisk definition av begreppet, jag har låtit intervjupersonerna själva avgöra om deras arbete med shared reading räknas som hälsofrämjande eller inte.

1.7. Disposition

Uppsatsen inleds med en litteraturgenomgång i kapitlet Tidigare forskning som är uppdelad i tre delar: biblioterapi och shared reading, hälsofrämjande aktiviteter på folkbibliotek samt folkbiblioteket: kris, förändring och legitimitet. Därefter följer uppsatsens teorikapitel om organisationsteori med särskilt fokus på mål och strategier, organisationskultur, organisatoriskt lärande, omvärld samt förändring. Sedan följer uppsatsens metodkapitel. Resultatet av intervjuerna presenteras i ett eget kapitel. Det följande analyskapitlet ställer sedan resultatet i relation till organisationsteorin. I diskussionskapitlet relateras analyserade data till tidigare forskning. Uppsatsen avslutas med kapitlet innehållande slutsatser och förslag till vidare forskning.

2. Tidigare forskning

2.1. Biblioterapi och shared reading

Som ovan nämnt är biblioterapi och shared reading de två hälsofrämjande metoder projektet Litteraturens läkande kraft valt att använda sig av. För att bättre förstå det hälsofrämjande arbetet på Göteborgs bibliotek och kulturhus ämnar jag därför att göra en bred översikt över forskningen som finns om de två metoderna. Pettersson (2020) menar i boken *Biblioterapi* att forskningen om biblioterapi inleds under 1920-talet (Pettersson 2020). Den här uppsatsen kommer inte att redogöra för biblioterapiforskningens 100-åriga historia då den inte är relevant för uppsatsens syfte. I stället kommer fokus ligga på det nutida forskningsfältet. Pettersson menar att biblioterapi-traditionen varit särskilt stark i USA, Storbritannien och Finland (ibid), något som även syns i det kommande kapitlet. Fokus här ligger dock på det svenska forskningsfältet då detta är av högst relevans för uppsatsen.

Ett tema inom forskningsfältet för biblioterapi och shared reading är översiktsverk med syfte att definiera de två metoderna samt att redogöra för deras historia. Ett av dessa verk är den tidigare nämnda boken *Biblioterapi* av Pettersson (ibid). Pettersson skiljer på kreativ biblioterapi som använder sig av skönlitteratur, och självhjälpsbiblioterapi som använder sig av självhjälpsböcker. Vidare skiljer Pettersson på lästerapi och interaktiv terapi där lästerapi innebär att den valda texten läses på egen hand, och där interaktiv terapi innebär att texten diskuteras i grupp med en samtalsledare. En tredje typ av biblioterapi är informell terapi som beskriver de terapeutiska aspekterna av läsfrämjande verksamheter som inte har direkt avsikt att verka terapeutiskt. Pettersson menar att shared reading har många beröringspunkter med biblioterapi. Metoden har dock inte ett uttalat biblioterapeutiskt syfte, trots eventuella hälsofrämjande effekter. I stället kan shared reading förstås som en typ av läsfrämjande verksamhet. Begreppet biblioterapi myntades enligt Pettersson år 1916. Metoden fick sin moderna form i samband med terapi för traumatiserade amerikanska soldater efter Första världskriget. Forskningen om biblioterapi inleddes i sin tur på 1920-talet i USA. Två betydelsefulla verk är Shrodes psykologiavhandling *Bibliotherapy. A theoretical and Clinical Experimental Study* från 1950 som redogör för biblioterapins kognitiva verkan samt McCarty Hynes & Hynes-Berrys *Biblio/Poetry Therapy – The Interactive Process* från 1986, en lärobok i den biblioterapeutiska metoden. I Sverige slog biblioterapi som metod först igenom på 2010-talet med ett antal

mindre biblioterapeutiska läsecirklar på bibliotek och liknande projekt på sjukhus. 2017 fick Sverige sin första utbildning inom biblioterapi (ibid).

Ur ett internationellt perspektiv kan forskningsantologin *Bibliotherapy* nämnas. Antologin tar ett helhetsgrepp om biblioterapin och dess historia. Det inledandet kapitlet "Bibliotherapy: a critical history" av Brewster (2018) tecknar biblioterapins historia i Storbritannien från 1916 då begreppet myntades till nutidens *Books on Prescription*, en biblioterapimetod där vårdpersonal i samarbete med bibliotek kan "skriva ut" en relevant självhjälpsbok till patienter (Brewster 2018). Bokens andra kapitel av McNicol är en text som lutar åt det psykologiska hållet och redogör för kognitiva och psykologiska teorier om biblioterapins verkan (McNicol 2018). Övriga kapitel i boken tar sikte på praktiker som sjukdomsberättelser, narrativ medicin och grafisk medicin. Boken behandlar även ett antal fallstudier av biblioterapeutiska projekt. Som exempel kan McLaines & Mackenzies kapitel "The benefits of shared reading groups for those at risk of homelessness" nämnas som undersöker fördelarna med shared reading-grupper i Australien för människor som riskerar hemlöshet. Här nämns brytandet av social isolering samt skapandet av en positiv gemenskap som fördelar med metoden (McLaine & Mackenzie 2018). Ett annat exempel på en fallstudie är "Developing a reading group for an older adult functional psychiatric in-patient ward" av Chamberland som undersöker en biblioterapicirkel på en sluten psykiatrisk avdelning i England där deltagarna rapporterade ett högre välbefinnande efter behandlingen med ett förnyat intresse att läsa och större respekt för sig själv och för andra (Chamberland 2018).

Ytterligare ett internationellt exempel på verk inom forskningsområdet biblioterapi är Brewsters (2011) avhandling *An investigation of experiences of reading for mental health and well-being and their relation to models of bibliotherapy*. Avhandlingen syftar till att utveckla en ny modell för att beskriva biblioterapins effekt på mottagaren. Enligt modellen har biblioterapis verkan fyra aspekter: emotiv verkan (att reagera känslomässigt på ett fiktivt verk), eskapistisk verkan (att använda litteratur som distraktion), informativ verkan (att använda litteratur för att lära sig eller förstå något) och social verkan (att i sociala sammanhang diskutera litteratur) (Brewster 2011).

Ett nutida verk inom det skandinaviska forskningsfältet är forskningsantologin *Shared Reading i Skandinavien: forskning og praksis* (2022). I 16 kapitel tar sig forskare an shared reading-modellen utifrån fyra fokusområden: shared readings metodik, läsledarens roll, shared reading inom utbildning och shared readings

relation till medborgarskap och demokrati. Det inledande kapitlet av Forslid beskriver fenomenet shared reading, en metod skapad av den brittiska organisationen *The Reader*. Forslid menar att shared reading som fenomen aktualiserar tre sociologiska kontexter i Skandinavien: 1) en ökande psykisk ohälsa och medikalisering av psykiska problem. Även om shared reading inte har ett uttalat biblioterapeutiskt syfte kan metoden likväl ha hälsofrämjande effekter och aktualiserar därmed denna kontext. 2) En stark skandinavisk tradition av folkbildning och läsecirklar. 3) Utbildningvärlden som upplever ett ökat tryck mot analytiska och kvantifierbara förmågor, där shared reading kan utgöra en motvikt (Forslid 2022). Övriga kapitel undersöker ämnen som shared reading från ett kognitivt perspektiv, hur metoden kan användas med barn och unga samt valet av litterära texter till ett shared reading-tillfälle. Boken innehåller även en lång rad fallstudier av shared reading.

I boken *Litteraturens kraft* skriver Wig (2022) om sina erfarenheter som utbildare och läsledare inom shared reading. Enligt Wig är det uttalade målet med shared reading inte terapeutiskt, men att metoden trots detta kan ha en sådan verkan. Han varnar dock från att se metoden endast som en hälsofrämjande åtgärd då han menar att detta reducerar den använda litteraturen till ett hälsofrämjande instrument utan egenvärde i sig. Wig hävdar att grundtanken inom shared reading är att gruppen ska växa och vidga sina vyer tillsammans. Detta sker genom att den höglästa litteraturen skapar en känslomässig reaktion och öppnar upp för samtal så att de som deltar i gruppen kan känna igen sig inte bara i litteraturen utan även i de andra deltagarnas erfarenheter. Förutsättningar för sådana ”genombrott”, som Wig kallar dem, är en trygg och kravlös atmosfär och en text som vågar utmana deltagarna. Wig resonerar kring hur shared reading knyter an till bibliotekslagen och den nationella biblioteksstrategin. Han lyfter bland annat shared readings i relation till bibliotekslagens formulering om fri åsiktsbildning och menar att metoden uppmuntrar till just detta. Vidare menar Wig att metodens kravlöshet innebär en inkludering av alla grupper samt skapandet av en plats där människor kan mötas trots olikheter, vilket bidrar till en starkare demokrati i enlighet med bibliotekens demokratiska uppdrag. Slutligen menar Wig att shared reading är en metod för bibliotek att arbeta läsfrämjande (Wig 2022).

I en svensk kontext kan ett antal mindre fallstudier inom forskningsfältet för biblioterapi och shared reading nämnas. Pettersson har genomfört två fallstudier av biblioterapi för människor som lider av psykisk sjukdom: ”Psychological well-being, improved self-confidence, and social capacity: bibliotherapy from a user

perspective” (2018) och ”Another Way to Talk About Feeling Bad” (2022). Båda studierna visar på kortsiktiga positiva effekter hos deltagarna. Ett annat exempel är Ohlsson et al (2018) ”Book talks among people with chronic non-cancer pain : Literary meaning making in a shared reading group” där metoden shared reading används. Här används Langers teori om *envisionment* och *stance* för att beskriva hur deltagarna under läsningen träder in i den fiktionella världen och på så sätt bygger upp psykologisk flexibilitet och ökad förmåga till acceptans.

Slutligen ska en svensk text med en kritisk blick på biblioterapi nämnas: Perssons (2012) kapitel ”Den friska boken och den sjuka läsaren. Om litteratur som medicin” i boken *Den goda boken* där Persson genomför en diskursanalys av tre böcker med biblioterapeutisk ansats och klarlägger vilken litteratursyn som genomsyrar dem. Ett av dessa verk är den finska forskningsantologin *Att tala eller tiga. Litteraturterapi – ett sätt att växa* från 2004 som uppmärksammats som ett tidigt och banbrytande verk inom den moderna biblioterapiforskningen på svenska. Enligt Persson präglas antologin av två motsägelsefulla diskurser: dels en vetenskaplig diskurs som syftar att lansera litteraturterapi som en vetenskapligt bevisad behandlingsmetod, dels en diskurs som präglas av det Persson kallar för ”populärpsykologisk mysticism” som i korthet går ut på att världen är sjuk och litteratur bär på en närmast magisk kraft att läka såväl världen som den sjuka människan. Med andra ord underminerar forskningsantologin det egna vetenskapliga syftet (Persson 2012).

2.2. Hälsofrämjande aktiviteter på folkbibliotek

För att besvara mina forskningsfrågor vill jag ta ett bredare grepp om hälsofrämjande arbete i stället för att fokusera endast på biblioterapi och shared reading. Därför ämnar jag göra en forskningsöversikt över hälsofrämjande arbete på folkbibliotek i stort. Det finns ett flertal studier som syftar till att ge ett helhetsperspektiv över dessa hälsofrämjande verksamheter på folkbibliotek. Dessa studier har i hög grad ett amerikanskt fokus. Då hälsofrämjande arbete är ett relativt nytt fenomen på svenska folkbibliotek finner jag det intressant att studera ett land där hälsofrämjande arbete på folkbibliotek är vanligt förekommande (jmf Hall & McAlister 2021). Avsaknaden av svenska studier med liknande fokus gör det också nödvändigt att anlägga ett internationellt perspektiv på forskningsfältet där USA dominerar, möjligen på grund av avsaknaden av ett centraliserat sjukvårdssystem som det i Sverige.

Hall & McAlisters (2021) artikel "Library Services and Resources in Support of Mental Health: A Survey of Initiatives in Public and Academic Libraries" kartlägger hälsofrämjande initiativ för psykisk hälsa på akademiska bibliotek såväl som på folkbibliotek i USA. Folkbibliotekens webbplatser studerades för att kartlägga relevanta initiativ. Nästan tre fjärdedelar av de studerade biblioteken arbetar på något sätt med psykisk hälsa till skillnad från de akademiska biblioteken där siffran ligger på cirka hälften. Artikeln sammanfattar initiativen i tre trender: 1) digitala guider innehållande resurser för människor med psykisk ohälsa, 2) programverksamhet med fokus på psykisk hälsa, exempelvis föreläsningar och workshops innehållande hälsoinformation, men också aktiviteter som mindfulness, och 3) anställd personal med särskilt ansvar för att hantera frågor om psykisk ohälsa, exempelvis socialarbetare på plats på folkbiblioteket (Hall & McAlister 2021).

Wahler, Rortvedt & Saecker (2022) undersöker i artikeln "Public Library Patrons' Views of Their Psychosocial Needs and How the Library Can Help" uppfyllda psykosociala behov hos användare av folkbibliotek i Wisconsin och hur biblioteket kan vara till hjälp. Psykosociala behov definieras i artikeln som behov som om uppfyllda får negativa sociala, hälsorelaterade eller psykologiska konsekvenser för befolkningen i stort. Genom en enkätundersökning konstaterar artikeln att de vanligast förekommande uppfyllda behoven handlar om ensamhet, bristande psykisk hälsa och ekonomiska problem. Bland användare utan ett stabilt boende toppar ekonomiska problem och bristande boendesituation listan. Utöver detta undersöker artikeln intresset för workshops som kretsar kring teman de uppfyllda behoven aktualiserar. Här är den mest önskade workshoppen information om missbruksproblem. Bland de svarande som saknade stabil boendesituation är intresset för workshops lägre än artikelförfattarna väntat sig. Detta förklaras genom att denna grupp är mer benägen att gå till biblioteket för att få tak över huvudet än att delta i bibliotekets programverksamhet (Wahler, Rortvedt & Saecker 2022).

Elias (2019) litteraturöversikt "Public Libraries Supporting Health and Wellness: A Literature" är ett undantag från det amerikanska perspektivet och tar ett internationellt grepp om hälsofrämjande aktiviteter på folkbibliotek. En vanligt förekommande form av hälsofrämjande verksamhet är samarbete mellan folkbibliotek och socialarbetare eller sjuksköterskor där dessa befinner sig på plats på biblioteket och kan assistera användare. En stor del av de studerade verksamheterna fokuserar på att främja rörelse genom exempelvis träningsfokuserad programverksamhet på bibliotek så som yoga. Vidare arbetar

folkbiblioteken hälsofrämjande genom att förse användare med relevant hälsoinformation och hänvisa patienter vidare till vårdinrättningar. Vad gäller insatser för psykisk ohälsa förekommer olika typer av stödprogram. Vanligt förekommande är också samarbeten mellan folkbibliotek och organisationer som arbetar för psykisk hälsa samt att bibliotekspersonal får särskild utbildning för att bemöta människor med psykisk ohälsa (Elia 2019).

Inom amerikansk forskning förekommer ofta fokus på en specifik typ av hälsofrämjande arbete på folkbibliotek. Ett vanligt sådant fokus är socialarbetare som finns på plats på folkbibliotek. Artikeln ”Social Work in Public Libraries: A Survey of Heads of Public Library Administrative Units” av Gross & Latham (2021) fastslår att av de studerade folkbiblioteken i Florida har 12,5 procent en anställd socialarbetare på plats. Wahler, Provence, Helling & Williams (2020) beskriver i artikeln ”The changing role of libraries: How social workers can help” socialarbetare som ett önskvärt inslag på folkbibliotek i Indiana. Deras artikel studerar folkbibliotekariers uppfattningar om användares uppfyllda psykosociala behov där de största problemen uppges vara ekonomi, psykisk ohälsa, boendesituation och beroendeproblematik. Enligt studien upplever folkbibliotekarierna sig ha ett ansvar att förse användarna med rätt hälsoinformation och resurser genom exempelvis olika typer av programverksamhet, men också genom samverkan med andra myndigheter. Artikeln rekommenderar ett antal åtgärder, bland annat större samverkan mellan utbildningar för bibliotekarier och socialarbetare för att främja ett mer välfungerande samarbete i framtiden (Wahler, Provence, Helling & Williams 2020).

En annan välstuderad metod för hälsofrämjande arbete på folkbibliotek är att arbeta aktivt med hälsoinformation och hälsoliteracitet. Rubenstein (2016) undersöker i artikeln “Health Information and Health Literacy: Public Library Practices, Challenges, and Opportunities” hur bibliotekarier i Oklahoma förhåller sig till hälsoinformation på folkbibliotek. Slutsatsen är att många bibliotekarier ser det som en självklar del av arbetet, då informationsförmedling ingår i de uppfattade arbetsuppgifterna. Däremot finns det en osäkerhet kring att lämna hälsoinformation, delvis på grund av sekretesskäl men också på grund av uppgifternas känsliga natur. Artikeln kan konstatera att de bibliotekarier som fått vidare utbildning inom området känner sig tryggare med denna arbetsuppgift än de som inte fått det. Rubenstein (2018) skriver i den senare artikeln ”I Want to Provide Patrons with Good Information”: Public Library Staff as Health Information Facilitators” att folkbibliotekarier som genomgått en särskild träning för att ge hälsoinformation och

fått certificationen CHIS (*consumer health information specialist*) från *Medical Library Association* känner sig mer säkra på uppgiften än de som inte fått certifikatet. Artikeln rekommenderar därför att utbildning inom hälsoinformation ska ingå i bibliotekarieutbildningen. En tredje studie om hälsoinformation är Luo artikel ”Health information programming in public libraries: a content analysis” (2018) som studerar innehållet i San Jose Public Library:s hälsofrämjande programverksamhet. Den vanligaste typen av programverksamheten identifierad är hälsoinformation och förmedlandet av resurser för att stärka användarnas hälsa. Den vanligaste formen för detta är workshops. Luo avslutar artikeln med rekommendationer för bibliotek som vill arbeta hälsofrämjande. Luo menar att ett varierat program med särskilt fokus på att inkludera marginaliserade grupper är önskvärt. Vidare menar Luo att samarbeten med andra organisationer och myndigheter är att föredra samt att nationella riktlinjer för folkhälsa är ett välfungerande verktyg för att ringa in målsättningar för programverksamheten (Luo 2018).

Angående biblioterapi har Zanal Abidin, Shaifuddin & Wan Mohd Samans (2023) genomfört en systematisk litteraturoversikt i artikeln “Systematic Literature Review of the Bibliotherapy Practices in Public Libraries in Supporting Communities’ Mental Health and Wellbeing”. Artikeln syftar till att ge en helhetsbild av biblioterapi på folkbibliotek. Enligt artikeln kan biblioterapipraktiker delas in i tre kategorier

1. *Books on Prescription* (BoP), som ovan beskrivet.
2. *Reading and You Service* (RAYS), läsgrupper på folkbibliotek där ett brett urval av skönlitteratur läses och diskuteras tillsammans med fokus på läsupplevelsen och de känslor den väcker.
3. *Get Into Reading* (GIR), där texter hämtade från litteraturkanon läses och diskuteras tillsammans. Här ingår bland annat shared reading.

Artikelförfattarna menar dock att denna tredelade modell inte är tydligt definierad och att det finns oklarheter kring vad biblioterapi faktiskt innebär. Denna uteblivna standardisering förstärks av att många som sysslar med biblioterapi inte har en utbildning inom området eller några standardiserade kvalifikationer för sysslan. Vidare menar artikeln att det vid biblioterapiverksamhet är vanligt med ett samarbete mellan vården och biblioteken. För detta finns två modeller: antingen assisterar bibliotekarierna sjukvårdare genom att förse dem med boklistor, eller så utförs biblioterapi på folkbibliotek med närvarande sjukvårdare. Slutligen

konstaterar artikeln att en stor del av aktiviteter som vanligtvis utförs på bibliotek enkelt kan förlängas för att bli till biblioterapi, exempelvis bokrekommendationer (Zanal Abidin, Shaifuddin & Wan Mohd Samans 2023).

På temat biblioterapi på folkbibliotek kan den brittiska artikeln ”The Reading Remedy: Bibliotherapy in Practice” av Brewster (2008) nämnas. Brewster definierar tre typer av biblioterapi: självhjälpsterapi, kreativ biblioterapi och informell terapi som ovan beskrivit. Brewster har intervjuat bibliotekarier i Storbritannien om deras erfarenheter av ett biblioterapeutiskt projekt med fokus på självhjälp. Brewster konstaterar att definitionen av biblioterapi kan upplevas otydlig och noterar ett behov av en tydligare definition. Vidare konstaterar Brewster att framgångsfaktorer för ett biblioterapiprojekt på folkbibliotek innefattar bland annat utbildning inom biblioterapi och psykisk hälsa för bibliotekarier, nätverk för bibliotekarier som arbetar med biblioterapi, samverkan med vårdinrättningar samt en kontinuerlig utvärdering av projektet (Brewster 2008).

Ytterligare en artikel på temat biblioterapi med brittiskt fokus är ”Mind the Gap: Do Librarians Understand Service User Perspectives on Bibliotherapy?” av Brewster, Sen & Cox (2013). Artikeln undersöker folkbibliotekariers förståelse av biblioterapideltagares behov. Artikeln konstaterar att det ofta saknas utvärderingsmetoder för biblioterapiprojekt bortsett från lånesiffror. Detta riskerar att användares behov inte tillgodoses. Ett exempel på detta är att de intervjuade bibliotekarierna i hög grad tycker biblioterapi är en lämplig metod för människor som lider av mild psykisk ohälsa trots att det är vanligt att människor som lider av svår psykisk ohälsa söker sig till biblioterapeutisk verksamhet. Ett annat exempel är att klassiker eller självhjälpplitteratur ofta används vid biblioterapi trots att användare ofta uppger att de önskar mer lättläst litteratur i eskapistiskt syfte (Brewster, Sen & Cox 2013).

Modellen Books of Prescription (BoP) har funnits i Storbritannien sedan 2003 enligt Turner (2008) i artikeln ”Bibliotherapy for Health and Wellbeing: An Effective Investment”. Artikeln beskriver modellen och utvärderar ett BoP-projekt i Essex med höga utlåningssiffror för de utvalda böckerna och en hög rapporterad nöjdhet bland deltagarna. Utmaningarna för BoP-modellen är enligt artikeln bland annat samverka framgångsrikt med vårdinrättningar, att utbilda bibliotekarier inom biblioterapi, att utveckla en bevisbas för BoP-modellen samt att marknadsföra biblioterapiprojekt. Fördelarna med BoP-modellen är att den synliggör värdet av läsande såväl som värdet av biblioteket i stort. Utöver detta leder metoden till

mervärde för användarna och en utveckling av bokbeståndet mot en låg kostnad. Slutligen leder BoP till fler möjliga samarbetspartners och en möjlighet att nå nya målgrupper (Turner 2008).

Den svenska forskningen om hälsofrämjande arbete på folkbibliotek utgörs främst av mastersuppsatser med fokus på biblioterapi. Wallenius & Bjerefeldts (2014) uppsats *Läsning som gör skillnad : bibliotekariers arbete ur ett biblioterapeutiskt perspektiv* är ett exempel. Wallenius & Bjerefeldt undersöker i vilket mån läsfrämjande verksamheter på folkbibliotek kan betraktas som biblioterapeutiska trots att dessa verksamheter inte nödvändigtvis har ett uttalat sådant syfte. Vidare undersöker uppsatsen vilka implikationer eventuella biblioterapeutiska verksamheter har för bibliotekarieprofessionen. Uppsatsen konstaterar att biblioterapibegreppet i tidigare forskning är luddigt. Genom en intervjustudie kommer uppsatsen fram till att det biblioterapeutiska perspektivet genomsyrar de studerade läsfrämjande verksamheterna. Det finns med andra ord ingen tydlig gräns för var biblioterapin börjar och slutar. Vad gäller implikationerna för bibliotekarieprofessionen menar Wallenius & Bjerefeldt att det finns stor möjlighet att ta vara på de biblioterapeutiska aspekterna av det läsfrämjande arbetet och genomföra en specialisering för vissa medarbetare mot biblioterapi. Vidare anser de att det finns goda möjligheter till samverkan med andra yrkesgrupper vad gäller biblioterapi, exempelvis vårdpersonal (Wallenius & Bjerefeldt 2014).

Ytterligare en uppsats som undersöker relationen mellan läsfrämjande och biblioterapi är Gambrings (2018) uppsats *Litteraturens betydelse : En intervjustudie av ett antal folkbibliotekariers förhållningssätt till biblioterapi i relation till sin yrkesroll och litteraturförmedling*. I uppsatsen intervjuas bibliotekarier för att undersöka hur litteraturförmedling och biblioterapi definieras av informanterna och hur de två aktiviteterna kan förstås i relation till bibliotekarieprofessionen. Resultatet visar att många av bibliotekarierna ser biblioterapi som en typ av förlängd litteraturförmedling. Gambring använder sig av Brewsters begrepp informell biblioterapi för att beskriva aktiviteter som boktips och läsecirklar. Uppsatsen beskriver biblioterapi som "litteraturförmedling 2.0". Gambring konstaterar att begreppet "biblioterapi" avskräcker en del av de intervjuade på grund av sina kliniska associationer till ordet "terapi". Vidare skriver Gambring att de intervjuade bibliotekarierna tycker att det krävs särskild utbildning för att jobba med biblioterapi. Många är positivt inställda till ett samarbete mellan biblioteket och vården (Gambring 2018).

En sista uppsats på samma tema är Hjul (2020) *Biblioterapi på folkbibliotek: en kvalitativ studie* som undersöker biblioterapi på folkbibliotek genom en intervjustudie där såväl bibliotekarier som deltagare i läsecirkeln deltar. Resultaten visar att de intervjuade uppger att det finns ett stort vårdbehov för psykisk ohälsa och att det är folkbibliotekets ansvar att stötta användare i deras psykiska ohälsa. Denna ansvarskänsla härleds till folkbibliotekens lagstadgade demokratiska uppdrag. Liksom Gambring (2018) konstaterar Hjul att det finns ett visst motstånd bland bibliotekarierna mot biblioterapibegreppet på grund av ordet ”terapi” då det kan skapa en felaktig, klinisk förväntning. En av informanterna beskriver i stället biblioterapi som fördjupande boksamtal (Hjul 2020).

2.3. Folkbiblioteket: kris, förändring och legitimitet

För att förstå Göteborgs bibliotek och kulturhus som organisation är det nödvändigt att fördjupa mig i folkbiblioteket som institution. På så sätt kan jag bättre förstå organisationens omvärld och institutionella kontext. I följande del redogör jag för forskning om det samtida folkbiblioteket. Jag kommer ha ett svenskt fokus, men några undantag har gjorts då jag funnit dessa studier av särskilt intresse för uppsatsens syfte. I forskningen sticker tre teman särskilt ut: kris, förändring och legitimitet. Alla studier jag redogör för nedan behandlar åtminstone ett men ofta fler av dessa teman.

Carlsson (2013) beskriver i sin avhandling *Den nya stadens bibliotek: om teknik, förnuft och känsla i gestaltningen av kunskaps- och upplevelsestadens folkbibliotek* det hon kallar för ”folkbibliotekets kris”. Krisen har enligt Carlsson sin grund i att folkbiblioteket under stora delar av 1900-talet präglats av folkbildning, upplysningsideal och förmedling av fysiska böcker. Under slutet av 1900-talet började den offentliga sektorn i Sverige styras av affärslogiken *New Public Management* (NPM) som innebär att offentliga myndigheter nu skulle präglas av decentralisering och konkurrenslogik inspirerat av den privata sektorn. Biblioteken förväntades sträva efter ekonomisk lönsamhet och konkurrens. I slutet av 1900-talet skedde även en digitaliseringsprocess. Fler hade nu enkel tillgång till information online och har ett mindre behov av folkbibliotekets informationsförmedlande roll. Därmed ifrågasattes den fysiska boken som medium. Detta krävde en uppdatering av folkbibliotekets verksamhet för att få ny legitimitet till att använda offentliga medel. Biblioteket blev i stället en arena för demokratiskt arbete och en plats för att utöva sitt medborgarskap. Stor vikt lades vid biblioteket som mötesplats där människor från olika bakgrund fördes samman. Carlsson undersöker i sin avhandling hur denna förändring tagit form i Malmö i och med kulturstrategin som

kallas för ”The darling library” och konstaterar att förändringen skett på tre sätt. Den första förändringen innebär en breddning av biblioteket, från bokförmedlande till upplevelsecentrerad mötesplats. Den andra förändringen innebär att biblioteket måste konkurrera inom kultursektorn. Den tredje innebär att tyngdpunkten flyttas från förnuft till känsla genom fokus på att skapa en positiv känsla av biblioteket för att öka synligheten och därmed konkurrenskraften (Carlsson 2013).

Ett exempel på ovan nämnda trender är det som Carlsson & Rivano Eckerdal (2018) beskriver som bibliotekariernas demokratiska kompetens i kapitlet ”Det osynliggjorda arbetet: konflikter och möjligheter för (folk)bibliotekariens kompetenser i en politiskt turbulent tid” i boken *Bibliotekarier i teori och praktik*. De menar att bibliotekarieprofessionen spelar en avgörande roll i demokratiens förverkligande. Enligt Carlsson & Rivano Eckerdal har bibliotekarien på så sätt en demokratisk kompetens som stärker samhällets demokratiska infrastruktur genom exempelvis förmedling av information, kultur och kunskap. Vidare menar Carlsson & Rivano Eckerdal att många bibliotekarier drivs av ett demokratiskt patos. Denna demokratiska kompetens synliggjordes enligt Carlsson & Rivano Eckerdal under flyktingkrisen 2015 då biblioteken välkomnade och hjälpte nyanlända flyktingar genom exempelvis informationscafé där flyktingar kunde söka information om samhället och dess funktioner. Samtidigt menar Carlsson & Rivano Eckerdal att personerna de intervjuat tolkar lagens demokratiska uppdrag på skilda sätt. Vissa av de intervjuade menar att de har en skyldighet att ingripa när biblioteksanvändare exempelvis uttrycker sig rasistiskt. Andra bibliotekarier resonerar tvärt om, att det i samma situation är deras ansvar att vara tysta och förhålla sig neutrala för att tillåta fri åsiktsbildning (Carlsson & Rivano Eckerdal 2018).

Ett annat exempel på de trender Carlsson (2013) kartlägger, i synnerhet trenden att biblioteket fungerar som upplevelsecentrerad mötesplats, beskrivs av Dalmer, McKenzie, Rothbauer, Martin-Yeboah & Oswald (2022) i litteraturöversikten “Palaces for the people’: mapping public libraries’ capacity for social connection and inclusion”. Översiktens fokus är hur folkbibliotek fungerar som social infrastruktur, i synnerhet hur folkbibliotek överbygger sociala klyftor i det som kallas för ett alltmer asocialt samhälle. Artikeln kartlägger bland annat hur bibliotek hjälper användarna att knyta sociala kontakter och introducerar användarna till nya sociala gemenskaper. Artikeln kommer fram till att detta sker genom att folkbibliotek skapar en känsla av samhörighet, dels genom lånefunktionen i sig, men också genom programverksamheter. Biblioteket som fysisk plats i sig skapar en känsla av gemenskap. Vidare assisterar bibliotek användare med digitala tjänster

och överbygger på så sätt digitala klyftor i samhället och digitalt utanförskap. Bibliotek förstärker även kulturella identiteter och fungerar integrerande. Slutligen ligger det i folkbibliotekens uppdrag att inkludera alla människor och öka tillgången till information för allmänheten, vilket bidrar till social inkludering. Artikeln undersöker också vilka grupper som inkluderas i folkbibliotekens arbete och hur dessa grupper påverkas av detta arbete. Slutsatsen som dras är att bibliotek vänder sig till många olika typer av grupper som alla har olika behov och påverkas på olika sätt. Detta kan skapa svårigheter när det gäller att behandla alla lika (Dalmer, McKenzie, Rothbauer, Martin-Yeboah & Oswald 2022).

Även Kronqvist-Berg (2014) beskriver folkbibliotekens kris i sin avhandling *Social media and public libraries: Exploring information activities of library professionals and users*. Hon har fokus på förändringen som kallas Biblioteket 2.0. Biblioteket 2.0 är ett resultat av folkbibliotekets kris och kan beskrivas som en uppdatering av bibliotekets roll och identitet för att få förnyad legitimitet. Biblioteket 2.0 är enligt Kronqvist-Berg en vidareutveckling av det som kallas Webben 2.0. Webben 2.0 växte fram efter IT-kraschen i början av 2000-talet och kan beskrivas som underliggande strukturer på internet som främjar sociala interaktioner och användargenererade data. Ovanpå dessa strukturer växte sedan sociala medier fram. Den äldre webben centrerade några få skapare av innehåll medan Webben 2.0 i stället gjorde det möjligt för alla användare att vara medskapare. Biblioteket 2.0 är inspirerat av Webben 2.0 till exempel genom biblioteks närvaro på sociala medier. Konceptet är dock större än så. Tidigare sågs bibliotekets besökare som en passiv *klient*, men i och med Biblioteket 2.0 har klienten blivit till en aktiv *användare* som är självständig och tekniskt kunnig och förväntas vara en medskapare av biblioteket och aktivt söka information. Bibliotekarien å sin sida förväntas vara passiv, kommunikativ och centrera användaren, inte informationen. Kronqvist-Berg menar att Biblioteket 2.0 i hög grad innebär att användaren och bibliotekarien bytt roller. Kronqvist-Berg undersöker sociala medie-användningen på folkbibliotek i Finland och kommer fram till att även om sociala medier används i hög utsträckning är inte Biblioteket 2.0 helt utvecklat. Det tycks finnas ett större intresse och medvetenhet hos bibliotekarier av Biblioteket 2.0 än det gör hos användarna. Även bland bibliotekarier finns det en osäkerhet gällande den professionella rollen och vilka färdigheter som krävs (Kronqvist-Berg 2014).

Hvenegaard Rasmussen (2016) undersöker deltagandekultur i folkbibliotekens kontext i artikeln ”The participatory public library: the Nordic experience”.

Deltagandekultur ses av Hvenegaard Rasmussen som en variant av Biblioteket 2.0, men menar att Biblioteket 2.0 har ett tekniskt fokus medan deltagandekultur i hög grad handlar om fysiska möten. Deltagandekultur växte fram som ett svar på folkbibliotekens legitimitetskris och kan beskrivas som en kultur som uppmuntrar användarna till att aktivt delta i biblioteket. Exempel på detta är att involvera volontärer, interaktiva utställningar, workshops och läsecirklar. Det handlar delvis om ett nytt sätt att betrakta bibliotekets rum. Från att ha sett det som en yta att förvara samlingarna blev rummet en arena för inspiration, lärande, möten och performativitet. Biblioteket blev en producent av värden som innovation och kreativitet som sedan kan förvandlas till ekonomiska värden. Biblioteket blev också en producent av socialt kapital. Deltagarkultur är därmed en modell för att beskriva hur folkbiblioteket förnyat sin legitimitet för att bevara sin finansiering av offentliga medel (Hvenegaard Rasmussen 2016).

Även Larsen, Kann-Rasmussen & Rivano Eckerdal (2022) undersöker legitimitetsfrågan gällande ABM-institutioner (arkiv, bibliotek och museer), bland annat genom att studera styrdokument som fastslår folkbibliotekens uppdrag, exempelvis den svenska bibliotekslagen. De frågar sig hur lagen legitimerar folkbibliotekens finansiering av offentliga medel och kommer fram till att folkbibliotekens demokratiska uppdrag är ett sätt att legitimera folkbibliotekens existens genom att tydligt förklara bibliotekets nytta för demokratin. Vidare undersöker artikeln legitimering utifrån Holdens modell för värde och menar att ABM-institutioner i sin helhet bidrar med ett konstnärligt och socialt värde som kan vara svårt att mäta med ekonomiska måttstockar. Slutligen menar artikeln att skapandet av en tydlig bibliotekarieprofession är ett sätt att söka legitimitet genom att skapa en grupp människor med särskild kompetens som är svår att byta ut mot personer som inte fått utbildning inom området (Larsen, Kann-Rasmussen & Rivano Eckerdal 2022).

Ett annat sätt att beskriva hur folkbiblioteket förändrats presenteras av Söderholm & Nolin i artikeln "Collections Redux: The Public Library as a Place of Community Borrowing" (2015). De menar att folkbibliotek har genomgått såväl en *social turn* såväl som en *digital turn*. The social turn innebär att bibliotek som tidigare använts som en förvaringsplats för bibliotekets samlingar blivit till en mötesplats och en plats för social interaktion. The social turn innebär också att bibliotekarien fråntagits sin aktiva, auktoritära roll som förser *låntagaren* med information. I stället är *användaren* som aktivt använder sig av bibliotekets tjänster och samlingar i syfte att finna information (jmf Kronqvist-Berg 2014). The digital turn innebär

övergången till ett digitalt bibliotek där biblioteket erbjuder såväl digitaliserade samlingar som stöd med digitala tjänster (Söderholm & Nolin 2015).

Johnston et al (2021) utvecklar i artikeln "Public librarians' perception of their professional role and the library's role in supporting the public sphere: a multi-country comparison" Söderholm & Nolin resonemang genom att undersöka hur folkbibliotekarier i sju länder anpassat sig till the social turn och the digital turn. De genomför en enkätundersökning som visar att bibliotek sju länder i hög grad anpassat sig till the social turn. Några exempel på detta är att folkbibliotekets viktigaste roller i stor utsträckning benämns som förmedlare av litteratur, information och kultur samt som en mötesplats. Folkbibliotekarier ser i hög grad sig själva som litterära förmedlare, kulturfaciliterare och evenemangsledare. Däremot tycks biblioteken ha större problem med the digital turn. Ett exempel på det är att folkbibliotekets roll i att jämna ut digitala klyftor generellt prioriteras under många andra av bibliotekets roller. Ett annat exempel är att många folkbibliotekarier säger sig sakna kompetensen som IT-konsult, webdesigner och sociala medier-specialist. Johnston et al drar slutsatsen att the digital turn varit svårare att anpassa sig till än the social turn. De efterlyser kvalitativ forskning om hur folkbiblioteken formar den offentliga sfären för att få en djupare inblick i hur folkbibliotek anpassat sig till the social och the digital turn (Johnston et al 2021). Min uppsats är just en sådan kvalitativ studie som kan bidra med att fylla igen denna forskningslucka.

Med avstamp i Johnson et als artikel undersöker Rydbeck et al (2022) i konferensbidraget "Social reading and the public sphere in Nordic public libraries: a comparative study" hur vanligt förekommande social läsning är på folkbibliotek i de nordiska länderna samt hur social läsning förhåller sig till folkbibliotekariens identitet som litteraturförmedlare och litteraturkritiker. Social läsning definieras av Rydbeck et al som "any activity where readers meet and read together or communicate about literature and reading experiences, face-to-face and/or virtually" (Rydbeck et al 2022). Exempel på social läsning är shared reading och bokcirkel. För att undersöka detta gör Rydbeck et al en enkätundersökning bland folkbibliotekarier i Norden. Artikeln kommer fram till att social läsning på folkbibliotek är vanligt förekommande i Danmark och Island, men inte lika förekommande i Sverige. I Sverige är social läsning vanligare i storstadsområden men mindre vanligt i mindre städer. Däremot är social läsning vanligt i små orter. Rydbeck et al finner det förvånande att social läsning inte är lika vanligt i Sverige då bibliotekarier uppger att den läsfrämjande rollen ligger i linje med att arrangera

och utföra social läsning. En möjlig förklaring till detta är att den läsfrämjande traditionen är stark bland svenska bibliotekarier och att den tar sig andra uttryck än social läsning (ibid).

I kapitlet "LAM professionals and the public sphere: how do librarians, archivists and museum professionals conceive the respective roles of their institutions in the public sphere?" i boken *Libraries, Archives and Museums as Democratic Spaces in a Digital Age* (2020) undersöker Audunson, Hobohm & Toth liksom Johnston et al hur ABM-arbetare förstår sin yrkesroll i relation till the social turn och the digital turn. De genomför en enkätundersökning i fem länder och konstaterar att bibliotek i alla länder i mycket hög grad anpassat sig till the social turn genom att fungera som mötesplats och att arrangera aktiviteter som språkcaféer och läsecirklar. De drar även slutsatsen att bibliotek anpassat sig till the digital turn. I Sverige handlar detta i hög utsträckning om att förse användare med e-böcker men också att assistera användare med digitala ärenden. Vidare undersöker artikeln om biblioteken sysselsätter sig med traditionella aktiviteter som bildning, kulturarv, samt förmedling av information och samtida litteratur eller om det existerar en ny typ av bibliotekarieryrke som arrangerar möten, offentliga debatter och kreativa verksamheter. Här visar enkätundersökning att de flesta identifierar sig med en mer traditionell roll, med undantag för Tyskland.

3. Teori

Jag kommer att använda mig av organisationsteori som teoretiskt ramverk då uppsatsens syfte är att undersöka hur anställda bibliotekarier förstår Göteborgs bibliotek och kulturhus som hälsofrämjande organisation, hur organisationen fungerar som social infrastruktur och hur organisationen arbetar hälsofrämjande. Nedan följer en översikt över organisationsteorins centrala modeller och begrepp.

Organisationsteori har fokus på organisationer, som i boken *Hur moderna organisationer fungerar* definieras av Jacobsen & Thorsvik (2021) som ”ett socialt system som är medvetet konstruerat för att lösa särskilda uppgifter och uppnå bestämda mål” (ibid s. 16 – 17). Denna definition innefattar såväl organisationer inom näringsliv som myndigheter och organisationer inom civilsamhället. Inom organisationsteori ses organisationer först och främst som ett produktionssystem som producerar såväl tjänster som fysiska produkter. Då produktionssystemet är skapat och utförs av människor är det just människor och deras beteenden som studeras inom teorin (ibid). Jag finner därför organisationsteori en lämplig teori för att studera hur de anställda bibliotekarierna på Göteborgs bibliotek och kulturhus förhåller sig till och interagerar med organisationen.

För att förstå mänskligt beteende inom organisationsteori skapar Jacobsen & Thorsvik en modell för fyra centrala beteendeprocesser inom organisationer: motivation och prestation, kommunikation, beslut samt lärande och innovation. Vidare menar Jacobsen & Thorsvik att organisationers struktur går att dela upp i två delar: en formell del och en informell del. Den formella delen består av organisationers mål och strategier samt formell struktur, som innefattar saker som regler, rutiner och tjänstebeskrivningar. Den informella strukturen består av organisationskulturen samt maktförhållanden (ibid).

I min analys kommer jag inte att använda mig av hela den organisationsteoretiska modellen då den är för bred för denna uppsats omfång. I stället kommer jag att använda mig av de delar av organisationsteori som är relevanta för uppsatsens syfte. Nedan redogör jag för dessa utvalda delar.

3.1. Mål och strategier

För att undersöka hur de intervjuade förstår det demokratiska uppdraget är det nödvändigt att klargöra vilka målsättningar som finns inom organisationen för att kunna jämföra hur dessa mål relaterar till bibliotekets huvuduppdrag. Ett mål är enligt Jacobsen & Thorsvik "en beskrivning av ett önskat framtida tillstånd" (2021 s. 35). Inom organisationer är mål ett verktyg som kan användas på följande sätt: öka motivation, påverka organisationens styrning, skapa legitimitet och kontrollera effektiviteten. Vidare definierar Jacobsen & Thorsvik en strategi som "'vägen mot målet' eller de *prioriteringar* som organisationen ligger till grund för den fortsatta utvecklingen" (ibid s. 38). Jacobsen & Thorsvik menar att forskningen om strategi i första hand har fokuserat på den privata sektorn men att strategibegreppet blivit mer vanligt förekommande inom den offentliga sektorn. Strategier inom offentlig sektor skiljer sig från den privata sektorn, som verkar inom en konkurrensbaserad marknad. Författarna menar att strategier i offentlig sektor måste ställa sig frågan: "Hur uppnår vi största möjliga offentliga nytta (*public value*) genom att använda de medel som står till förfogande?" (ibid s. 44).

3.2. Organisationskultur

Att studera organisationskultur är nödvändigt för att klargöra hur de intervjuade förstår organisationen, det hälsofrämjande arbetet och det demokratiska uppdraget. En organisationskultur är enligt Jacobsen & Thorsvik en kultur som utvecklas i ett organisatoriskt sammanhang. Jacobsen & Thorsvik menar att existerande definitionerna av organisationskultur lägger fokus på "upplevelser, tankar och åsikter som är *gemensamma* för flera personer *i en och samma organisation*" (ibid s. 117). En organisationskultur består av tre nivåer. Den första nivån berör artefakter, det vill säga kulturella uttryck som går att förnimma med sinnen. Det gäller både fysiska objekt som kläder, teknik eller inredning samt beteenden som jargong och rutiner. Artefakter har alltid två dimensioner: en symbolisk som står för de värderingar organisationen vill efterleva, och en instrumentell dimension som uttrycker artefaktens praktiska funktion. Den andra nivån är värderingar och normer, det vill säga de skrivna eller oskrivna regler och idéer som påverkar beteenden och kommunikation inom organisationen. Den sista nivån är grundläggande antagande, det vill säga gemensamma meningar och uppfattningar inom organisationen som är så grundläggande för organisationens verksamhet att de upplevs som sanningar. Dessa grundläggande antaganden är så invävda i organisationens att medlemmarna inte är medvetna om att de hyser dessa antaganden. Exempel på grundläggande antagen är upplevelsen av förhållandet

mellan organisationen och omvärlden eller hur en organisation når fram till ”sanning” (ibid).

Kulturen inom en organisation påverkar enligt Jacobsen & Thorsvik organisationens framgång, gemenskap, samarbete och styrmedel. Den påverkar också den motivation och tillit som finns inom organisationen (ibid).

3.3. Organisatoriskt lärande

Genom att studera organisatoriskt lärande kan jag blottlägga den kunskap som finns om hälsofrämjande arbete inom organisationen. Jacobsen & Thorsvik definierar lärande som ”en process där *människor och organisationer tillägnar sig ny kunskap och förändrar sitt beteende på grundval av denna kunskap*” (ibid s. 320). Organisatoriskt lärande är enligt författarna att flera personer inom organisationen lär sig något, och att den nya kunskapen skiftar hur organisationen som enhet agerar. Kunskap kan vara tyst eller explicit. Tyst kunskap utvecklas över tid genom erfarenheter men kan vara svåra att sätta ord på. Explicit kunskap är å sin sida erfarenheter som det går att sätta ord som och som dryftas i samtal eller i skrift (ibid).

Författarna redogör även för två andra typer av kunskap som etablerats av March: utnyttjande och utforskning. Utnyttjande innebär att organisationen på ett bättre sätt utnyttjar de resurser som redan står till förfogande. Utforskning innebär att organisationen lär sig något helt nytt, får nya erfarenheter eller ser nya möjligheter (ibid).

3.4. Organisationen och omvärlden

För att synliggöra hur organisationen fungerar som social infrastruktur är det nödvändigt att förstå dess omvärld. En organisations omvärld består enligt Jacobsen & Thorsvik av ”de förhållande som utanför en organisation som kan ha en potentiell effekt på dess effektivitet och legitimitet” (ibid s. 181). Omvärlden kan delas in i tre nivåer:

1. Organisationens domän som består av den nära omvärlden, de specifika förhållanden som gäller för just den studerade organisationen. Här finns kunder, samarbetspartners och konkurrenter samt lagar och regler som gäller för just denna organisation.

2. De nationella förhållandena som utgörs av lagar och regler som gäller för alla inom landet samt politiska, ekonomiska och kulturella förhållanden som är specifikt för landet som organisationen är verksam i.
3. De internationella förhållandena som består av internationella avtal, samarbeten och händelser. Här har globaliseringen en stark effekt.

Vidare kan en organisations omvärld klassificeras efter hur förhållandena i omvärlden påverkar organisationen. De omvärldsförhållanden som påverkar organisationens verksamhet kan klassificeras som den tekniska omvärlden, och de förhållanden som påverkar en organisations anseende kan klassificeras som institutionell omvärld. Jacobsen & Thorsvik menar att den tekniska och institutionella omvärlden har olika mycket inflytande på olika typer av organisationer. Enligt dem är offentliga verksamheter i högre grad präglade av sin institutionella omvärld och i mindre grad av den tekniska omvärlden (ibid). Jag kommer därför redogöra för olika sätt för hur organisationer förhåller sig till sin institutionella omvärld.

Den institutionella omvärlden består av de värderingar, normer och förväntningar som organisationen möter. En sådan omvärld påverkar vilken legitimitet en organisation har. Den institutionella omvärlden kan delas in i tre element som organisationen måste anpassa sig efter för att vinna legitimitet. Först ut är den regulativa delen av omvärlden, som står för de lagar och bestämmelser en organisation måste anpassa sig efter. Därefter finns den normativa delen, som syftar på samhällets normer och värderingar som påverkar organisationen. Slutligen finns den kognitiva delen, som syftar på vilka gemensamma uppfattningar som finns inom grupper som ingår i samma handlingsmiljö (exempelvis bransch) organisationen verkar inom (ibid).

En organisation kan förhålla sig på flera sätt till sin institutionella omvärld. Ett sätt är att anpassa hela organisationen efter omvärlden. Akten av anpassning kallas för reell konformitet. Konformitet kan ta sig uttryck på flera sätt, exempelvis genom anpassning av den formella strukturen, anpassning av arbetsformer eller anpassning av personalen. Vidare kan en organisation anpassa sig genom skenbar konformitet som kallas för löskoppling. Detta innebär att en organisation anpassar sig på en formell nivå genom exempelvis nya mål, riktlinjer och symboler. Däremot sker ingen förändring i den dagliga verksamheten. En organisation kan också vägra att anpassa sig efter den institutionella omvärlden och i stället göra motstånd eller

försöka förhandla. Slutligen kan en organisation anpassa sig genom ryktshantering och försöka förändra bilden allmänheten har av organisationen (ibid).

3.5. Organisation i förändring

Att påbörja ett hälsofrämjande arbete innebär en förändring för en organisation. För att förstå det hälsofrämjande arbetet är det alltså nödvändigt att förstå förändringsprocessen. Enligt Jacobsen & Thorsvik har en förändring skett när ”organisationer uppvisar olika egenskaper vid olika tidpunkter” (ibid s. 350). Förändring kan ta sig många olika typer av uttryck inom en organisation. Det kan handla om förändringar av arbetsuppgifter och strategier, förändring i organisationens struktur, förändring av organisationens kultur, förändring av de demografiska förhållandena såväl rekrytering samt förändring i processer som produktion. De centrala aktörerna i förändringsprocessen kallas av Jacobsen & Thorsvik för förändringsagenterna.

Förändring sker i fyra faser:

1. En förändring inträffar i organisationens omvärld.
2. Organisationen analyserar förändringen.
3. Organisationen utformas på nytt genom ny struktur, kultur, personal eller liknande.
4. Förändringen verkställs.

För att förändringen ska lyckas lyfts två förhållanden fram som särskilt viktiga. Det första är att förändringsagenterna måste skapa ett upplevt behov av förändring. Detta upplevda behov, eller i andra ord tryck, skapas ofta genom analyser av ekonomiska aspekter och konkurrensmässiga förhållanden. En förändring kan vara proaktiv eller reaktiv. Den proaktiva förändringen föregriper förändringar i omvärlden medan den reaktiva förändringen sker efter att omvärlden har förändrats. Oavsett måste förändringsagenterna motivera behovet av förändringar för resten av organisationen för att lyckas. Det andra förhållandet som krävs för att lyckas med en förändring är att hantera det motstånd som uppstår (ibid).

Vad gäller de strategier som används för att driva igenom en förändring kan de klassificeras på två skalor. Den första skalan handlar om förändringens omfattning där skalan går från revolution till evolution. Revolution är mycket omfattande förändringar i organisationen, exempelvis i strukturen eller styret. Evolution är mindre förändringar som innebär att organisationen utvecklas. Den andra skalan

handlar om förändringen bygger på samarbete och konsultation eller om den bygger på order och tvång (ibid).

4. Metod

4.1 Kvalitativ semistrukturerad intervju

Som metod för att besvara mina forskningsfrågor har jag valt att använda mig av kvalitativa semi-strukturerade intervjuer. Eriksson-Zetterquist & Ahrne (2015) menar i kapitlet ”Intervjuer” i boken *Handbok i kvalitativa metoder* att kvalitativa intervjuer är ett ”oslagbart” verktyg för att samla in de intervjuades språkbruk, normer och emotioner. Kvalitativa intervjuer hjälper med andra ord forskaren att ta den intervjuades perspektiv (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015 s. 53 – 54). Brinkmann & Kvale (2018) beskriver i boken *Doing Interviews* metoden som kallas för semi-strukturerad livsvärld-intervju, en intervjumetod som syftar till att tolka hur den intervjuade beskriver sin livsvärld. Ordet ”livsvärld” (engelskans *life world*) syftar på den intervjuades upplevelser och erfarenheter av sin vardag. I egenskap av semistrukturerad intervju följer en sådan intervju inte strikt ett frågeschema men har ett tydligt syfte och mer struktur än ett vanligt samtal. Brinkmann & Kvale föreslår en intervjuguide med vissa bestämda teman samt förslag på frågor att ställa. Vidare används en semi-strukturerad livsvärldsintervju för att undersöka fenomenet genom att klarlägga både fakta såväl som centrala teman av de intervjuades upplevelser (Brinkmann & Kvale 2018). Då mina forskningsfrågor syftar både till att klarlägga hur Göteborgs bibliotek och kulturhus arbetar med psykisk ohälsa såväl som att undersöka bibliotekariers uppfattning av detta arbete fann jag ovan beskrivna metod mycket väl lämpad för detta. En mer kvantitativ metod, exempelvis en enkätundersökning, hade inte låtit mig gå på djupet i bibliotekariers uppfattningar och erfarenheter på samma sätt. En sådan metod hade därmed inte genererat nödvändiga data för att besvara forskningsfrågorna.

4.2. Urval av intervjupersoner

Eriksson-Zetterquist & Ahrne (2015) menar att det finns två tillvägagångssätt för att göra ett urval av intervjupersoner. Dessa två metoder är tvåstegsurval och snöbollsurval. Tvåstegsurval innebär att först välja en lämplig organisation eller gruppering att studera för att sedan identifiera individer inom denna organisation eller gruppering som är relevanta att intervjuas. Snöbollsurval innebär att identifiera en möjlig intervjuperson och i samband med intervjun fråga denna efter fler lämpliga kandidater (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015). Då det varit svårt för mig att på förhand att veta vilka bibliotekarier i Göteborgs kommun som arbetar

hälsofrämjande har jag arbetat med ett snöbollsurval. En tänkbar nackdel med snöbollsurval är att de speglar de intervjuades sociala nätverk snarare än urvalsgruppen i stort. Eftersom urvalsgruppen i mitt fall är mycket liten från första början bedöms de intervjuades sociala nätverk i låg grad påverka urvalet.

Totalt har jag intervjuat fyra bibliotekarier som är verksamma inom Göteborgs kommun och som själva definierar sitt arbete som hälsofrämjande. Jag har med andra ord valt att låta de intervjuade själva avgöra om deras arbete räknas som hälsofrämjande eller inte. Anledningen till detta är att det är mycket svårt som utomstående person att avgöra om ett projekt eller initiativ bedrivs med hälsofrämjande syfte eller inte. Uppsatsens syfte är inte att bedöma huruvida ett projekt är hälsofrämjande eller inte, utan att studera arbete med uttalad hälsofrämjande målsättning. Därför har jag valt intervjupersoner som själva beskriver sitt arbete som hälsofrämjande genom att i informationsbrevet tydliggöra att det är denna typ av arbete jag är ämnar undersöka.

Jag övervägde att expandera mitt fokus till andra kommuner men valde att endast fokusera på Göteborg då deras hälsofrämjande arbete är unikt i sitt fokus och sin storlek i Sverige. Vidare ville jag undersöka hur det hälsofrämjande arbete inom organisationen bedrivs: påminner olika bibliotekariers arbetsmetoder om varandra eller skiljer det sig åt och vad säger det om de tolkningar som finns av bibliotekets uppdrag inom organisationen?

För att besvara forskningsfrågorna med större säkerhet hade det varit önskvärt med ytterligare en eller två intervjupersoner. Antalet bibliotekarier inom Göteborgs kommun som definierar sitt arbete som hälsofrämjande är dock lågt. Jag har kontaktat fler potentiella intervjupersoner som antingen tackat nej eller aldrig svarat på min förfrågan. Därför har jag enbart intervjuat fyra personer men anser att detta är ett tillräckligt stort antal för att besvara mina forskningsfrågor.

4.3. Genomförande av intervju

Intervjuerna genomfördes digitalt under april och maj 2023, antingen via Google Teams eller via Zoom. Intervjuerna fördes utifrån en intervjuguide som ligger som bilaga. Intervjuguiden konstruerades i relation till de tre forskningsfrågorna. Varje intervjufråga skapades för att generera material att besvara en av de tre forskningsfrågorna. Intervjun inleddes med att jag högläste Folkhälsomyndighetens definition av hälsofrämjande (se ovan) så att intervjupersonerna själva kunde definiera vilka av deras arbetsuppgifter som har ett hälsofrämjande syfte. Frågorna

kretsade kring ett antal teman: erfarenheter av hälsofrämjande arbete, utbildning, mål och personlig motivation, hälsofrämjande arbete i relation till det demokratiska uppdraget, folkbiblioteket som en hälsofrämjande institution samt folkbiblioteket i förändring.

Brinkmann & Kvale (2018) beskriver två dimensioner av en intervjufråga: den tematiska aspekten och den dynamiska aspekten. Den tematiska aspekten syftar på frågans innehåll medan den dynamiska aspekten syftar på hur frågan påverkar konversationens flöde och relationen mellan den som intervjuar och den som blir intervjuad (Brinkmann & Kvale 2018). Min intervjuguide som togs fram på förhand kunde inte fullt ut ta hänsyn till den dynamiska aspekten av varje fråga. Efter den första intervjun valde jag därför att göra vissa förändringar i intervjuguiden för att få ett rikare material att analysera. Jag har i enlighet med den semistrukturerade intervjuns metod låtit min intervjuguide vara ett levande dokument som formats efter intervjuerna jag genomfört. Förändringarna i intervjuguiden har tillåtit mer djupgående intervjuer, vilket varit nödvändigt för att besvara forskningsfrågorna, särskilt med tanke på de relativt få intervjupersonerna. Eriksson-Zetterquist & Ahrne menar att en fördel med kvalitativa intervjuer är att det inte existerar ett fast schema för intervjufrågorna. Den som intervjuar kan utgå från en intervjuguide men välja att avvika från intervjuguiden genom att ställa följdfrågor och ändra ordningen på frågorna för att passa samtalet. Formen öppnar på så sätt upp för en större flexibilitet (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015). I min intervjuguide gjordes ordningen på frågorna om, vissa uttryck formulerades annorlunda, vissa frågor ströks och vissa tillkom. Förändringarna skapar dock begränsningar i form av utebliven standardisering av svar som kan försvåra jämförelser mellan intervjupersonerna. Frågorna som ställts i samtliga intervjuer har dock behandlat samma övergripande teman och ämnen och därför kan intervjuerna i tillräcklig utsträckning jämföras med varandra. Intervjuguiden som ligger som bilaga är den slutgiltiga versionen av intervjuguiden.

4.4. Analys av insamlat material

Den insamlade materialet analyserades genom kodning. Gibbs (2018) beskriver i boken *Analyzing Qualitative Data* kodning som ett sätt att strukturera kvalitativa data. Kodningsmetoden som Gibbs beskriver den innebär att dela upp och kategorisera text utifrån vissa teman genom att identifiera passager av text och tillskriva dem en tematisk kod. Passager som tillskrivits samma kod förs sedan samman och analyseras genom jämförelse. Koderna i sig kan också analyseras

genom att strukturera dem i hierarkier för att analysera relationerna koderna sinsemellan (Gibbs 2018).

Jag har använt mig av det som Gibbs kallas för konceptdriven kodning. Detta innebär att jag på förhand arbetat fram koder som jag sedan använt i kodning av materialet (ibid). Koderna är hämtade från de teman som frågorna i intervjuguiden behandlar. Kodningen har skett för hand genom post it-lappar. De kodade passagera har sedan förts samman och arrangerats i en hierarki. Här har jag använt mig av det Gibbs kallar för datadriven kodning, det vill säga att koderna växer fram efter hand som materialet kodas. (ibid). Denna hierarki har sedan legat till grund för resultatdelens struktur.

4.5. Etiska överväganden

Vetenskapsrådet (2002) går i rapporten "Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning" igenom fyra huvudkrav gällande forskningsetik för forskningsfälten humaniora och samhällsvetenskap. Då rapporten är från 2002 uppger Vetenskapsrådet att en del av texten är inaktuell, nämligen det som står skrivet om personuppgiftslagen och personuppgiftsförordningen, två lagar som inte längre existerar. Däremot uppges inte resten av informationen vara utdaterad och jag har bedömt den som en användbar källa till mina etiska överväganden. Som ett komplement har jag använt mig av Vetenskapsrådets nyare rapport "God forskningssed" (2017). Denna rapport behandlar forskningsetik för alla discipliner, inte enbart humaniora och samhällsvetenskap.

Vetenskapsrådet (2017) menar att många etiska problem uppstår som en följd av en konflikt mellan det de kallar för individskyddskravet och forskarkravet. Individskyddskravet beskrivs som kravet att skydda de individer som medverkar i forskningen. Forskarkravet definieras som kravet att bedriva forskning och bidra till ny kunskap. En konflikt mellan dessa två kan ta formen av forskning som bidrar till banbrytande kunskaper men som skadar de individer som deltar i studien. Vetenskapsrådet (2017) menar att forskningsetik ofta handlar om att väga dessa faktorer mot varandra.

Till hjälp med denna avvägning använder jag mig därför av Vetenskapsrådets (2002) fyra huvudkrav för etisk forskning. Det första av Vetenskapsrådets fyra huvudkrav kallas för informationskravet. Detta krav innebär att de som medverkar i en forskningsstudie på förhand ska ha fått möjlighet att ta del av information om

studiens syfte samt hur studien kommer att gå till. Detta innebär även att informera de medverkande att de när som helst kan dra tillbaka sitt deltagande (Vetenskapsrådet 2002). Intervjupersonerna som deltagit i denna uppsats har fått information om såväl uppsatsens syfte som möjlighet att avbryta medverkan innan intervjuerna genomfördes. Informationsbrevet ligger som bilaga till uppsatsen.

Det andra huvudkravet kallas samtyckeskravet och innebär att de medverkande ska lämna sitt samtycke för att delta i studien. Detta innebär att de medverkande när som helst kan dra tillbaka sitt samtycke (Vetenskapsrådet 2002). Informationsbrevet som skickades ut till intervjupersonerna för denna uppsats var utformat med formuleringen att intervjupersonerna samtyckte till medverkande genom att besvara mejlet. Intervjupersonerna samtyckte samtidigt till att intervjun spelades in. Se bilaga för den exakta formuleringen.

Det tredje huvudkravet kallas för konfidentialitetskravet och innebär att de medverkande så långt det är möjligt ska anonymiseras. Personuppgifter ska förvaras så att ingen utomstående kan ta del av dem (Vetenskapsrådet 2002). Vetenskapsrådet (2017) skriver:

Anonymisering eller avidentifiering förutsätter att kopplingen mellan prover eller svar på en enkät och en bestämd individ har eliminerats så att varken obehöriga eller forskargruppen kan återupprätta den. Ingen kan alltså kombinera exempelvis en viss uppgift med en bestämd individs identitet. Kodlistan förstörs. Anonymitet kan också uppnås genom att man gör insamlingen av material utan att en bestämd individs identitet antecknas.

Vetenskapsrådet 2017 s. 40

Fullständig anonymitet går inte att uppnå i denna studie då jag som författare känner till kopplingen mellan intervjuperson och kod. Däremot kan jag skydda intervjupersonernas identitet genom att i alla steg i processen koda personuppgifter så att ingen utomstående kan avkoda den.

Ett etiskt problem gällande anonymitet jag behövt hantera är att bibliotekarier som arbetar hälsofrämjande inom Göteborg är en mycket liten grupp människor och risken att någon av personerna känns igen genom sin medverkan i denna uppsats har jag bedömt som hög. Därför har jag valt att presenterat mitt resultat på så sätt att det inte ska vara möjligt att skapa en helhetsbild av intervjupersonerna. Citat från intervjupersoner kommer att presenteras exempelvis genom formuleringen ”en bibliotekarie menar att”. Jag är medveten om att detta kan skapa otydlighet för läsaren av denna uppsats. Jag bedömer dock att resultatet framgår med tillräcklig tydlighet och att intervjupersonernas anonymitet är viktigare än total klarhet från läsarens sida.

Det fjärde huvudkravet kallas för nyttjandekravet och innebär att insamlade data endast får användas till forskningsändamål (Vetenskapsrådet 2002). Insamlade data till denna uppsats kommer inte att användas till något annat än just uppsatsen och kommer att raderas när uppsatsen färdigställts.

5. Resultat

5.1. Hälsofrämjande arbete på Göteborgs bibliotek och kulturhus

Projektet Litteraturens läkande kraft inleddes 2021 och sedan dess har detta projekt dominerat det hälsofrämjande arbetet på Göteborgs bibliotek och kulturhus. Projektet använder sig av två metoder: shared reading och biblioterapi. Inom projektet ingick en utbildningsdag för anställda där sammanlagt 220 personer deltog. Utbildningsdagen fokus var just biblioterapi och shared reading men också psykisk hälsa i stort. För att inkludera så mycket personal som möjligt filmades utbildningsdagen och gjordes tillgänglig på Intranätet. Efter utbildningsdagen startades ett stort antal cirklar upp på olika platser i staden med fokus på de två metoderna. Ett exempel på detta är ett pilotprojekt riktat mot unga vuxna som genomfördes i samarbete med ungdomsmottagningen som efter avslut fick höga betyg från deltagarna.

En av bibliotekarierna framhåller projektets samverkande syfte. Hen säger:

vi [inom projektet] ville få med oss fler förvaltningar inom staden när det gäller folkhälsoarbete. Det går inte att göra sådant på egen hand i staden, utan vi måste vara många förvaltningar som krokor arm i varandra och skapar mervärde, både för brukarna och för oss som organisation.

Intervjuperson

Hen nämner ”gatekeepers” som särskilt viktiga för samverkan och syftar på människor som har kontakt med nya potentiella målgrupper och kan förmedla kontakt. Hen menar att de anställda på biblioteket inte är vårdutbildade men att hälsofrämjande arbete i samverkan med vården är önskvärt. Samverkan med andra organisationer i hälsofrämjande syfte är inte ett nytt fenomen för Göteborgs bibliotek och kulturhus. En intervjuperson nämner exempelvis en biblioterapicirkel som genomförts i samarbete mellan ett bibliotek och stadens Fontänhus redan innan projektet Litteraturens läkande kraft tog sin början. Ytterligare ett exempel är det så kallade läsombudet på en vårdinrättning i staden som arbetade på plats med läsfrämjande.

Många av de nyligen uppstartade cirklarna har även dem samverkat med andra organisationer. Samarbetet med ungdomsmottagningen är ett exempel på detta. Ett annat exempel är ett kulturhus som i samarbete med en friskvårdsorganisation startade en biblioterapicirkel. Cirkeln pågick under fem tillfällen med ett högt deltagarantal och en stor spridning i såväl åldrar som läsvanor. Bibliotekarien som

höll i cirkeln menar att lokalen i sig var viktig för att cirkeln skulle bli lyckad. Hen kände sig lyft av lokalen och genom biblioterapicirkeln kunde deltagarna upptäcka resten av kulturhuset. Hen menar att det krävdes en aktiv moderering av samtalet för alla skulle känna sig sedda och lyssnade på. Samarbetet med friskvårdsorganisationen beskrivs av bibliotekarien som mycket lyckat då friskvårdsorganisationen kunde stå för marknadsföringen. Friskvårdsorganisationen höll också i lätta uppvärmningar inför biblioterapitillfällena vilket bibliotekarien beskriver som mycket framgångsrikt.

Ytterligare ett lyckat exempel på samarbete med en friskvårdsorganisation är en biblioterapicirkel som startades på ett mindre bibliotek i staden. Friskvårdsorganisationen kunde stå för det administrativa arbetet medan bibliotekarien ansvarade för cirkeln i sig. Under covid-pandemin gjordes cirkeln digital med fem digitala träffar. Även denna bibliotekarie talar om vikten av att aktivt moderera samtalet för alla ska få lov att prata. Bibliotekarien beskriver behovet av att ha en ”kompletterande profession” närvarande, exempelvis en kurator eller psykolog som kan fånga upp människor som efter biblioterapicirkeln kan behöva mer stöd. Bibliotekarien säger: ”Vår profession som bibliotekarier kan vara en medmänniska men vi har ingen utbildning inom vård eller så. Det kan bli svårt om det uppstår en situation där någon behöver mer hjälp.”

En bibliotekarie beskriver problemet med att nå ut med information om att hälsofrämjande aktiviteter äger rum på bibliotek i staden. Hen beskriver att de marknadsfört en biblioterapicirkel på reklampelare och i kollektivtrafiken i staden men att det ändå inte dykt upp särskilt många vid tillfällena. Hen menar att samverkan med andra organisationer är en möjlig väg för att arbeta uppsökande och rekrytera fler till cirklarna. Som förslag på nya potentiella samarbetspartners nämner hen daglig verksamhet, träffpunkter för seniorer samt skolor.

En annan bibliotekarie som upplevt problem med att nå ut är en bibliotekarie på ett litet bibliotek i staden som under två terminer hållit i en shared reading cirkel. Hen beskriver metoden och säger ”det är ju hälsofrämjande om något”. Hen menar att shared readings hälsofrämjande egenskaper kommer från metodens kravlöshet som gör att den är öppen för alla. Metoden i sig vidgar deltagarens syn på livet, menar bibliotekarien, och nämner också metodens eskapistiska verkan som hälsofrämjande. Hen menar att metoden fungerar läkande genom det mellanmänniska mötet. Som förklaring till problemet med att nå ut menar hen att det är svårt att förklara för potentiella deltagare vad metoden innebär. För att kunna

hålla i en shared reading-cirkeln menar hen att det dels krävs utbildning inom metoden, men även en personlig fallenhet. Hen ingår i ett nätverk för människor som håller i shared reading-tillfällen och beskriver nätverket som värdefullt. Genom nätverket har hen tillgång till en litteraturbank och även fysiska träffar. Träffarna beskriver hen på följande sätt: ”de här mötena ger någonting, ny input. Man behöver repetition när man kommit långt bort från det här med att be deltagarna att berätta mer. Jag är för social, jag måste backa ibland och det behöver jag bli påmind om.”

Vidare om shared reading beskriver en bibliotekarie metoden som en ”demokratisk situation”. Hen menar att metoden är kravlös eftersom deltagarna inte behöver förbereda sig inför tillfället, till skillnad från biblioterapi där det ofta krävs att deltagarna läser något innan tillfället. En annan bibliotekarie som hållit i en biblioterapicirkel valde att göra sin cirkel mer likt ett shared reading tillfälle, där deltagarna i förväg inte behövde läsa något, just för att göra situationen mer tillgänglig. Bibliotekarien valde också inför cirkelns start att intervjua alla deltagarna om deras läsvanor. Hen fann att de skiljde sig mycket från varandra och säger sig vara glad att hen valde att intervjua dem, så att hen kunde finna passande texter för alla.

Två av de intervjuade bibliotekarierna nämner hälsofrämjande aktiviteter som inte är biblioterapi eller shared reading. En av bibliotekarierna menar att trångboddhet är ett problem för folkhälsan och att biblioteket erbjuder en plats där alla kan vistas på och på så sätt verkar hälsofrämjande. Hen berättar också om en så kallad hälsohylla på ett bibliotek som samlade böcker på temat hälsa. En annan bibliotekarie nämner samtal med användare bland hyllorna som kan ha liknande verkan som biblioterapi. Hen säger:

Jag hoppas alltid att det inte är någon kollega som ropar på mig så att jag kan stanna kvar och bara lyssna på användaren. [...] Och det vill kanske inte användaren berätta när den hämtar material, att dennes man har gått bort [...]. Om det är väldigt smärtsamt, om de har mist sin man så stannar jag kvar och frågar hur det går, om de har någon och sådär. Jag bara är där. Ibland kommer det upp saker som gör att man kan ge ett råd hur någon annan kan se på det, man delar med sig om man har en egen erfarenhet. Men annars så brukar jag fråga hur det går nästa gång jag ser dem. Det är ju att se människorna.

Intervjuperson

Vad gäller de intervjuade bibliotekariernas utbildning inom hälsoområdet nämner en av dem att de deltagit i på bibliotekets stora utbildningsdag som beskrivits ovan. Flera bibliotekarier nämner också en kurs på 7,5 högskolepoäng i biblioterapi på Göteborgs Universitet som ett viktigt utbildningstillfälle. Kursen erbjöds som en uppdragsutbildning där anställda bibliotekarier blev erbjudna kurser i antingen biblioterapi eller shared reading. Totalt sett deltog ett 50-tal bibliotekarier i sådana

utbildningar. En av de intervjuade bibliotekarierna deltog i uppdragsutbildningen och gick kursen i biblioterapi. Hen uppger att hen lärde sig att moderera samtalet och att se till att ”ingen känner sig utanför, att ge alla det utrymme de vill ha, kanske att när någon pratar för mycket försöka avleda dem”.

En av de intervjuade bibliotekarierna har gått kursen på Göteborgs Universitet utanför uppdragsutbildningen. Hen menar att kursen haft betydelse för att tillgängliggöra biblioterapimetoden och sprida den på bibliotek. Hen säger:

Göteborgs universitet är det första universitetet som ger biblioterapi. Innan har det bara varit uppdragsutbildningar på Ersta Sköndal och det har kostat jättemycket. Det var oerhört få bibliotekarier som har kunnat gå. [...] Men nu finns det ju som gratis kvällskurs.

Intervjuperson

Ytterligare en bibliotekarie har gått kursen utanför uppdragsutbildningen. Hen gick kursen som privatperson men har använt de förvärvade kunskaperna i sitt yrke. Hen uppger att hen lärde sig att skapa en biblioterapicirkel genom att planera allt från val av litteratur till val av målgrupp. Hen lärde sig också att moderera samtalet, genom att exempelvis lära sig vilka frågor som är lämpliga att ställa till deltagarna.

En fjärde bibliotekarie uppger att hen inte har gått en kurs i biblioterapi men att hen har läst på på egen hand och kunnat använda sig av dessa kunskaper i en shared reading-cirkel. Hen har gått en kurs i shared reading via projektet Smultronstället som verkat i Västra Götaland. Hen lärde sig att i samtalet vara passiv för att låta deltagarna ta plats men också vara bekräftande och uppmuntra till samtal.

Ett sista utbildningstillfälle som nämnts i intervjuerna är en regional utbildningsdag i shared reading hos Förvaltningen för kulturutveckling.

5.2. Mål och motivation

På frågan om personlig motivation till att arbeta hälsofrämjande uppger flera bibliotekarier att det erbjuder nya metoder för att arbeta läsfrämjande. En bibliotekarie säger om biblioterapi:

Det finns väldigt mycket forskning vad läsandet kan göra för välbefinnandet. [...] Och sedan tänker jag att det är många som inte läser idag. Och att man måste jobba med läsning på olika sätt i ett bibliotek. Läsningen är något jag gjort i alla tider och det var ju därför jag utbildade mig till bibliotekarie. Jag tycker det är en utmärkt metod själv.

Intervjuperson

En annan bibliotekarie säger om shared reading och biblioterapi: ”De här två metoderna innebär så mycket arbetslust och glädje för bibliotekarier kan jag säga.

Det är ett sådant kompetenslyft. Vi upplever att litteraturen hamnar i fokus. Vårt jobb, liksom.” Bibliotekarien säger senare i intervjun: ”De här metoderna är i sig fantastiska för att jobba läsfrämjande. Det är helt magiskt. Och sedan är hälsoeffekterna så fantastiska. Du bryter ensamhet, du får en röst, du ingår i ett sammanhang där litteraturen är i fokus. Det är väldigt speciellt.”

Att möta människor är något som flera bibliotekarier nämner som en personlig motivation. En bibliotekarie säger: ”Jag älskar ju mötena. Jag upplever att i samtal och möten utvecklas jag jättemycket. [...] Jag tänker att jag blir intelligentare av de jag möter och att det ökar både min empati och min förståelse när man får se saker ut så många vinklar.” En annan bibliotekarie menar att samtal om litteratur upplevs som mycket meningsfullt av dem som hen har mött.

Vad gäller målet med det hälsofrämjande arbetet nämner samtliga bibliotekarier en förbättring av folkhälsan i allmänhet. En bibliotekarie säger att biblioterapimetoden leder till ökad självkänedom och ett ökat välbefinnande för deltagarna samt en ”friskhetskänsla”. Hen önskar att alla visste att man kan gå till ett bibliotek för att delta i shared reading och prata om litteratur utifrån ens personliga behov. En annan bibliotekarie gör en liknande poäng: ”Vet folk att man kan gå till biblioteket som ett ställe att må bra?” En bibliotekarie säger om shared reading: ”Målet för mig är att [besökarna] ska må bra. Att alla besökare som kommer in på biblioteket känner att de har någonting när de går därifrån.” En tredje bibliotekarie menar att målet är att folk ska må bättre samt upptäcka att litteratur kan användas till självreflektion och till ett perspektivbyte på livet. Hen tillägger dock: ”Det är viktigt för mig att jag berättar för deltagarna att det här inte är klinisk biblioterapi. Jag kan inte ta hand om några svåra saker utan mer saker som normalsvåra.” Hen menar att biblioterapi inte är till för att bota sjukdomar utan för att folk ska må bättre i allmänhet. En fjärde bibliotekarie menar att biblioterapi kan användas att förbättra människors psykiska hälsa i allmänhet. Hen pratar om ”existentiell hälsa” och syftar på frågor som vad det innebär att vara människa, något som hen menar berör alla människor. Hen menar också att arbetet med biblioterapi och shared reading syftar till att ”tvätta bort” stigmat hen menar finns kring psykisk ohälsa.

Ett annat ofta omnämnt mål med hälsofrämjande insatser är att skapa mötesplatser kring litteraturen som leder till personlig utveckling. En bibliotekarie menar att biblioterapi är en metod att inkludera människor i läsfrämjande samtal som förhoppningsvis leder till att dessa människor läser mer på egen hand. En annan bibliotekarie talar om en cirkel hen haft för människor i utsatthet och säger: ”[...]”

låt oss mötas på vägen och prata ett ord eller två om den här dikten. Kanske får du med dig någonting som du har glädje av längre fram.” En tredje bibliotekarie säger att målet är att alla besökare på biblioteket ska känna sig sedda och tillfreds och att de ska ha haft det trevligt på biblioteket, oavsett om de var där för att låna en bok eller delta i shared reading.

En bibliotekarie nämner också att målet med det hälsofrämjande arbetet är att implementera metoderna i bibliotekets ordinarie verksamhet.

5.3. Det demokratiska uppdraget

Under intervjun svarade bibliotekarierna på frågor om huruvida hälsofrämjande arbete ligger i linje med folkbibliotekets demokratiska uppdrag. Samtliga intervjuade bibliotekarier uttrycker en tveksamhet och menar att hälsofrämjande arbete till viss del ligger i linje med det demokratiska uppdraget. En av de intervjuade säger: ”Om folk mår bra så mår hela samhället bra.” Hen menar att hälsofrämjande arbete leder till ett friskare och mer demokratiskt samhälle, även om det hälsofrämjande arbetet inte är huvuduppdraget. Angående människor med psykisk ohälsa säger hen: ”Ibland kan man kanske göra någonting lite extra för den gruppen. Vi är alla i psykisk ohälsa emellanåt.” Samtidigt påpekar hen att biblioterapi och shared reading som riktar sig till människor med svåra psykiska sjukdomar inte bör bedrivas av endast bibliotekarier, eftersom bibliotekarie inte har rätt utbildning för detta. Hen säger ”det kan uppstå känslor och ting som vi inte kan ta hand om”. Hen menar dock att hälsofrämjande arbete med målgruppen psykiskt sjuka människor kan bedrivas i samarbete med vårdinrättningar.

En annan bibliotekarie för ett liknande resonemang. Hen menar att biblioterapi till viss del ligger i linje med demokratiska uppdraget. Hen säger:

Jag tycker att det är dubbelsidigt. Att använda kultur som hälsa. Det ligger ju i linje med det demokratiska uppdraget så att folk kan ta del av texter och uttrycka sig. Att man hjälper till att utveckla folks uttrycksförmåga.

Intervjuperson

Hen menar dock att risken finns att biblioterapi blir ”för kliniskt”. Hen menar att hälsofrämjande arbete på bibliotek inte bör syfta till att skapa det hen kallar för ”a-människor”. Med a-människor menar hen en slags idealmedborgare: ”goda människor som äter rätt och andas rätt och liksom gör allting rätt”.

En tredje bibliotekarie säger att hälsofrämjande arbete enbart till viss del ligger i linje med det demokratiska uppdraget. Hen säger ”Folkhälsa är viktigt, friskvård är

viktigt och om vi kan vara med och bidra till det på vårt sätt från biblioteket, då tycker jag att det absolut kan ligga i linje med det demokratiska uppdraget.” Hen menar dock att risken finns att det hälsofrämjande arbetet blir ”för exklusivt”. Hen syftar på att det är få människor som känner till och deltar i hälsofrämjande initiativ på biblioteket trots mycket marknadsföring. Hen anser att många fler hade behövt ta del av hälsofrämjande tjänster som biblioteket erbjuder.

Den fjärde bibliotekarien svarar inledningsvis att hälsofrämjande insatser inte ligger i linje med det demokratiska uppdraget. Efter att ha resonerat kring frågan ändrar hen sitt svar. Hen säger:

Jag tror att litteraturen har så mycket att ge och kan ha en avgörande betydelse för människor som har det svårt. [...] Det händer i samröre med andra, i gemenskapen som kan uppstå. Nu har inte alla ett behov av det. Men det finns en stor efterfrågan idag på att samlas kring det talade ordet. Du fick ett nja svar, det är ju ett nej men jag vill nyansera det.

Intervjuperson

Hen menar att exempelvis shared reading kan användas som verktyg i bibliotekens läsfrämjande uppdrag, som hen uttrycker det: ”kom, låt oss prata litteratur och vad som händer med oss när vi gör det.”

Samtliga bibliotekarier uttrycker att de ofta tänker på det demokratiska uppdraget i relation till sitt dagliga arbete. Två av bibliotekarierna berättar att de i enlighet med uppdraget har gjort förmedlare av litteratur och information till en del av sina yrkesidentiteter. En bibliotekarie nämner särskilt att tillgängliggöra information på ett sätt som är förståeligt för användaren som ett av sina huvuduppdrag. Hen menar att det ligger i hens uppdrag att hjälpa användare att förstå sina rättigheter. En annan bibliotekarie nämner biblioteket som en mötesplats, som hen kallar det: ”en liten minivariant av samhället”. Hen menar att det demokratiska uppdraget innebär att skapa en plats där alla är välkomna. En annan bibliotekarie menar att det demokratiska uppdraget får hen att bemöta alla användare med respekt och att det är bra att påminna sig om det demokratiska uppdraget när hen har blivit för ”hemmakär” och ”fyrkantig”.

5.4. Folkbiblioteket som hälsofrämjande institution

På frågan vilken skillnad ett folkbibliotek kan göra med hälsofrämjande insatser väljer en bibliotekarie att beskriva positiva hälsofrämjande effekter på en samhällsnivå. Hen menar att biblioteket genom att fungera som ett öppet rum för alla, inklusive människor med psykisk ohälsa, bryter social isolering och skapar ett socialt sammanhang. Övriga bibliotekarier väljer att beskriva de positiva effekterna

på individnivå. En bibliotekarie talar om det fysiska rummets betydelse för det hälsofrämjande arbetets verkan. Hen menar att när människor deltar i hälsofrämjande aktiviteter kan de upptäcka bibliotekets fysiska rum och utbud. Hen säger också: ”Kultur är ju en viktig faktor för folks välbefinnande.” En annan bibliotekarie säger att hälsofrämjande initiativ kan göra stor skillnad för de personer som deltar. Hen menar att bara fem gånger av biblioterapi kan ha en långtidsverkande positiv effekt på deltagarnas välmående genom att deltagarna öppnar upp sig, tar del av texter, samtalar med andra och identifierar sig med karaktärerna i texten. Hen menar dock att den positiva effekten blir mycket begränsad på grund av det låga deltagarantalet i biblioterapicirklar. En annan bibliotekarie refererar till en biblioterapicirkel hen själv lett och pratar om de höga betygen deltagarna gav cirkeln efter den genomförts.

Vad gäller negativa konsekvenser av hälsofrämjande arbete på folkbibliotek nämner flera ett problem som tidigare presenterats i uppsatsen: att människor som mår mycket dåligt deltar i cirkeln och att cirkeln väcker känslor som den ansvariga bibliotekarien inte har utbildning nog att hantera. En bibliotekarie väljer därför att beskriva sitt arbete som ”hälsofrämjande *light*” och menar att hen inte vänder sig till svårt psykiskt sjuka människor. En bibliotekarie tar upp 90-talet psykiatrireform i Sverige och menar att denna reform resulterade i att psykiskt sjuka människor inte fick den hjälp de behövde. Hen menar att det än idag finns många människor som förväntas klara sig på egen hand trots att det föreligger ett hjälpbehov, och att det kan bli problematiskt när sådana människor deltar i biblioterapi eftersom bibliotekarien inte har förmåga att hjälpa dem. Liknande problem nämns av en annan bibliotekarie: att människor har förväntningar på biblioterapin som inte infrias. Slutligen menar en bibliotekarie att det finns en fara i att biblioteket för snabbt ”hoppa på trender”, så även hälsofrämjande trender.

Gällande folkbibliotekets ansvar som institution för den psykiska hälsan i kommunen är samtliga bibliotekarier tveksamma kring att uttala sig. En av dem säger att biblioteket inte har något direkt ansvar och att psykisk hälsa inte är en del av bibliotekets målsättning. Hen menar att det är bibliotekets ansvar att berika människors liv och att psykisk hälsa till viss del ingår i detta, men att det inte är någonting biblioteket kan mäta. På frågan om fler folkbibliotek borde arbeta hälsofrämjande svarar hen att de ”nog” borde göra det men utefter de förutsättningar som finns. Ytterligare en bibliotekarie känner sig osäker på vilket ansvar ett folkbibliotek har vad gäller psykisk hälsa. Hen anser dock att det är viktigt att biblioteket har en strategi för att hjälpa människor i utsatthet. Utöver detta

säger hen att biblioteket har ett särskilt ansvar att hjälpa barn som inte mår bra. Hen menar också att fler bibliotek borde arbeta hälsofrämjande, i synnerhet med unga vuxna. Hen säger:

Det är ett samhällsproblem att [psykisk ohälsa] ökar bland unga vuxna och de är ju på väg in i vuxenvärlden och ska ta hand om samhället och ta hand om sig själva och sina medmänniskor. Det är väldigt bra att bidra till att folk mår så bra de kan.

Intervjuperson

En annan bibliotekarie lyfter att folkbibliotekets ansvar handlar om att samverka med andra institutioner och organisationer som möter människor i psykisk ohälsa. Hen resonerar kring att alla människor inte har möjlighet att ta sig till det fysiska biblioteket och att det därför är viktigt att jobba uppsökande med hälsofrämjande insatser. Hen menar att bibliotekets hälsofrämjande arbete inte skulle bli lika lyckat utan samverkan med andra. Hen understryker att om fler folkbibliotek ska arbeta hälsofrämjande bör de göra det just i samverkan med andra. Den sista bibliotekarien menar att det inte är bibliotekets huvuduppgift att arbeta hälsofrämjande, men att biblioteket har ett indirekt ansvar för den psykiska hälsan i kommunen.

5.5. Folkbiblioteket i förändring

På frågan om vilken roll biblioteket spelar för människors sociala liv i kommunen nämner flera bibliotekarier att biblioteket fungerar som en mötesplats där användare får ett socialt utbyte med andra människor. En bibliotekarie säger att även om människor inte regelbundet besöker biblioteket ser de flesta värdet av en mötesplats som är gratis och öppen för alla. Hen nämner att många människor känner oro kring att besöka offentliga platser ensamma, men att biblioteket är en plats där de flesta upplever att de inte behöver oroa sig för att besöka på egen hand. Två andra bibliotekarier pratar om bibliotekets förmåga att bryta människors sociala isolering. En av dem säger: ”Det finns de som kommer in till oss bara för att säga hej och byta några ord för att de är ensamma.” En annan säger: ”Det kan vara så att man själv är det enda samtalet som den personen har på en hel dag.” Hen fortsätter senare i samtalet:

Det kan vara ett fritt rum där man inte behöver prata med någon annan men man kan ändå sitta där. Man ser andra människor och det pågår lite olika möten. [...] Jag föreställer mig ibland att biblioteken skulle försvinna. Det är inte bara det här med böcker och media utan är det här med rum, dit folk går för att få antingen socialt utbyte eller hämta information. [...] Det är svårt att tänka sig hur det skulle bli.

Intervjuperson

Flera bibliotekarier nämner biblioteket som en plats för att kopiera eller skriva ut papper. En bibliotekarie jobbar på ett kulturhus i ett utsatt område och talar om

bibliotekets roll som kulturförmedlare och arrangör av evenemang. Hen menar att biblioteket fungerar som en demokratisk institution genom att hjälpa människor att uttrycka sig själva genom exempelvis hantverk som finns tillgängliga på kulturhuset. Hen säger att kulturhuset som lokal drog till sig besökare och därmed deltagare till biblioterapin.

På frågan om hur bibliotekets hälsofrämjande arbete har ändrat bibliotekets sociala roll i kommunen svarar en bibliotekarie att biblioteket i högre grad samverkar med andra organisationer och institutioner. Hen säger att det hälsofrämjande arbetet gör biblioteket synligare i kommunen. En annan bibliotekarie anser att shared reading för samman människor som inte annars skulle träffas och skapar en ny typ av mötesplats. Hen menar också att hälsofrämjande arbete fått en större roll på biblioteket än tidigare: ”Vi pratar om hälsofrämjande arbete idag [på biblioteket] vilket vi inte gjorde för 20 år sedan på samma sätt.” En annan bibliotekarie menar också att bibliotekets hälsofrämjande arbete har förändrats över tid: ”Det finns väldigt många människor som är i ett utanförskap på olika sätt och de har bara biblioteket att gå till och bara personalen att prata med. Så var det inte riktigt för 20 – 30 år sedan.” Vidar anser hen att det hälsofrämjande arbetet lett till att biblioteket deltar aktivt genom samtal i exempelvis biblioterapicirklar. Hen säger: ”Jag tror man får se det ur ett längre perspektiv. Om vi fortsätter i 10 år med den här typen av arbetsuppgifter och försöker nå ut samtalsbaserat utifrån litteratur med samtal om existentiella livsfrågor så kommer man se skillnad om 10 år.”

Bibliotekarierna resonerar i intervjuerna om andra förändringar som skett gällande folkbibliotekets sociala roll i kommunen. En av dem lyfter att det i samhället finns mycket färre mötesplatser dit vem som helst kan gå. Hen menar att många inte vet vad de skulle göra om dagarna om inte biblioteket fanns. Hen säger om denna förändring:

Ja, det är positivt då. Att folk förstår att det är deras vardagsrum. Eller, jag gillar inte det ordet, vardagsrum, det låter som att man kan gå dit och hänga och göra vad som helst [...]. Det är fortfarande ett bibliotek och vår arbetsplats. Några gränser måste det ju finnas.

Intervjuperson

Hen beskriver att biblioteket hen arbetar på har blivit något av en fritidsgård för ungdomar. Biblioteket har också öppnat en öppen förskola och bibliotekarien menar att det är positivt att barn växer upp och ser biblioteket som en naturlig plats att vistas på. Nackdelar med sådana förändringar enligt hen är att det förändrar bibliotekets fysiska miljö, exempelvis att det kan bli väldigt högljutt i lokalen. En annan bibliotekarie resonerar på ett liknande sätt. Hen anser att biblioteket inte

längre är en tyst plats utan en mötesplats för alla. Hen säger även att digitaliseringen förändrat biblioteket i grunden genom att biblioteket nu förväntas erbjuda digitala tjänster. Hen anser att bibliotekets roll i samhället är viktigare nu än den var innan. Hen nämner följande aktiviteter som särskilt viktiga:

Dels handlar det om det hälsofrämjande, att vi bedriver den typen av verksamhet. Vi bjuder in människor, vi går ut och söker upp olika verksamheter. Det är samtalen, litteraturen. [...] Människor har ingen annan stans att ta vägen än hit när de ska sköta administration eller plugga eller så. Där har vi kommit att spela en jätteviktig roll i att vägleda och handleda och tillhandahålla digital teknik.

Intervjuperson

Nackdelar med dessa förändringar är enligt bibliotekarien att de som jobbar på biblioteket inte alltid har kompetensen att handleda användare med deras digitala ärenden. Hen tycker fortfarande att litteraturen är bibliotekets grunduppdrag men att det demokratiska uppdraget kräver mer av biblioteket än att endast tillhandahålla litteratur.

6. Analys

6.1. Mål och strategier

I följande del kommer jag att redogöra för de mål och strategier med det hälsofrämjande arbetet som omnämns av intervjupersonerna. Mål och strategier är en del av en organisations formella struktur. Texten nedan beskriver hur denna formella struktur tolkas av de intervjuade och omsätts i det dagliga arbetet.

Ett mål som ofta omnämns är att förbättra den allmänna folkhälsan genom att bidra till individers ökade självkännet och en ökad friskhetskänsla. Exempel på detta är att intervjupersoner uttrycker det önskade målet som ”ett friskare och mer demokratiskt samhälle” eller att ”[besökarna] ska må bra”. En bibliotekarie poängterar att målet inte är att bota sjukdom utan att öka människors välmående. En annan bibliotekarie vill understryka att målet inte är att skapa perfekta människor. Hen definierar alltså målet genom att beskriva vad det inte är. Målet uttrycks av de intervjuade på såväl ett samhälleligt plan (att förbättra den allmänna folkhälsan) som ett individplan (att deltagarna i hälsofrämjande aktiviteter ska må bättre). Ett liknande mål som kommer till uttryck är en ökad känsla av meningsfullhet, samt att bryta stigmat kring psykisk ohälsa. För att uppnå dessa mål blir hälsofrämjande arbete som exempelvis biblioterapi- och shared reading-cirklar en strategi. Genom att använda sig av litteratur i dessa cirklar görs litteraturen i sig till ett hälsofrämjande verktyg.

Samtidigt uttrycks ett annat mål med hälsofrämjande arbete: ett ökat fokus på litteratur genom läsfrämjande insatser. Tre bibliotekarier för liknande resonemang om detta. En bibliotekarie menar att läsfrämjande arbete är huvuduppdraget och att hälsofrämjande effekter är en önskad biverkan. En annan pratar om biblioterapi som ett verktyg för att arbeta läsfrämjande. En tredje uttrycker att hälsofrämjande arbete erbjuder en ny metod för läsfrämjande. Sett ur denna synvinkel är biblioterapi och shared reading främst läsfrämjande verktyg, inte hälsofrämjande sådana.

Ytterligare mål som omnämns i intervjuerna har fokus på biblioteket som social infrastruktur. Hälsofrämjande arbete beskrivs som en strategi för att skapa nya mötesplatser och bryta människors sociala isolering. Ett exempel på detta är bibliotekarien som säger att målet är att alla besökare ska känna sig sedda och tillfreds. Ett annat exempel är bibliotekarien som säger att hälsofrämjande arbete ska resultera i att biblioteket blir ett öppet rum för alla, inklusive människor med

psykisk ohälsa. För att verka läsfrämjande och hälsofrämjande krävs det att den sociala infrastrukturen är stark och skapar mötesplatser där litteratur och hälsa kan främjas.

Tre uttryckta mål med hälsofrämjande arbete har identifierats: en förbättrad folkhälsa, ett ökat fokus på läsfrämjande arbete och biblioteket som starkare social infrastruktur. För att nå dessa mål beskrivs en rad strategier, varav en är att genom marknadsföring nå ut med information om hälsofrämjande så att fler människor nås av budskapet. En annan strategi är att samverka med andra organisationer och professioner. Slutligen nämns strategier för att göra hälsofrämjande tillfällen så lyckade som möjligt, nämligen att aktivt moderera samtalen som uppstår bland deltagarna.

För att uppnå målet om en förbättrad folkhälsa används arbete med litteratur och en stark social infrastruktur som en strategi. För att uppnå målet om ökat fokus på läsfrämjande metoder används hälsofrämjande arbete och en stark social infrastruktur som en strategi. För att uppnå målet om biblioteket som en stark social infrastruktur används hälsa och litteratur som strategier genom att skapa punkter att bygga den sociala infrastrukturen runt. Tillsammans skapar dessa tre mål och tre strategier en typ av cirkelresonemang där hälsa används som promotion för litteratur som används som promotion för hälsa som används som promotion för social infrastruktur och så vidare. De tre målen kan ur en synvinkel stärka varandra, genom att arbeta med ett mål arbetar organisationen också med de andra två målen. Samtidigt uttrycker cirkelresonemanget en osäkerhet vad gäller det hälsofrämjande arbetets huvuduppdrag: är det att förbättra folkhälsan eller ett ökat fokus på läsfrämjande arbete eller att skapa en stark social infrastruktur? En förklaring till denna osäkerhet är att det hälsofrämjande arbetets mål inte är tillräckligt förankrat i den formella strukturen vilket lämnar rum till ett stort tolkningsutrymme. Hälsofrämjande arbete omnämns inte heller i det demokratiska uppdraget, det dokument som både fastslår mål för bibliotekens arbete och som de intervjuade ofta använder som bollplank i sitt dagliga arbete. I nästa del kommer jag redogöra djupare för det demokratiska uppdraget funktion för organisationskulturen.

6.2. Organisationskultur

Organisationskultur faller inom organisationens informella struktur. I den här delen använder jag intervjuerna för att avkoda de artefakter, normer och värderingar samt grundläggande antaganden som finns inom organisationen.

Det demokratiska uppdraget framställs i intervjuerna som en artefakt inom organisationskulturen. En artefakt är som tidigare nämnt ett kulturellt uttryck som går att förnimma med sinnena. Det demokratiska uppdraget är fastslaget genom bibliotekslagen som i sin egenskap av ett dokument går att förnimma med synen. Samtliga av de intervjuade uppger att det demokratiska uppdraget påverkar hur de utför sitt dagliga arbete. Det demokratiska uppdraget kan därför ses som ett kulturellt uttryck inom organisationen.

En artefakt har som tidigare nämnt två dimensioner: en symbolisk och en instrumentell. Den instrumentella definitionen kommer tydligt till uttryck i intervjuerna i och med att de intervjuade uppger att det demokratiska uppdraget reglerar deras dagliga arbete. En bibliotekarie säger att hen använder det demokratiska uppdraget som en påminnelse för att bemöta alla användare med respekt och inte blir för ”fyrkantig” och ”hemmakär”. Andra bibliotekarier använder uppdraget som ett fokus och en påminnelse om de viktigaste arbetsuppgifterna. Den symboliska dimensionen av artefakten används av de intervjuade för att definiera bibliotekarieprofessionen och sin yrkesidentitet. Med hjälp av det demokratiska uppdraget beskriver de intervjuade sig som förmedlare av litteratur och information samt som guide vad gäller mänskliga rättigheter. Vidare används det demokratiska uppdraget för att definiera och beskriva biblioteket som institution som en öppen mötesplats för alla.

På frågan om hälsofrämjande arbete ligger i linje med det demokratiska uppdraget uppstår en tveksamhet hos samtliga intervjuade. Denna tveksamhet bottnar i att använda en välkänd artefakt i ett nytt sammanhang. I detta möte uppstår nya normer och värderingar, det vill säga regler och idéer som inom organisationen påverkar beteenden och kommunikation. Nedan redogör jag för de normer och värderingar som uppstått i mötet mellan hälsofrämjande arbete och det demokratiska uppdraget.

Biblioteket beskrivs genomgående i intervjuerna som en demokratisk institution som är öppen för alla. Detta exempelvis genom att fungera som en tillgänglig mötesplats där det är gratis att vistas. Likväl uttrycks värderingen att de hälsofrämjande initiativen ska vara öppna för alla. Detta visar sig genom medvetenheten om att det krävs aktiv moderering av samtal i biblioterapi- och shared reading-cirklar för att alla ska komma till tals. Det tar sig också uttryck genom önskan att människor i högre utsträckning ska vara medvetna om de hälsofrämjande initiativen på biblioteken så att fler får möjligheten att delta.

Liknande värderingar som uttrycks är att biblioterapi och shared reading i sig är demokratiska metoder genom sin kravlöshet och sina demokratiska såväl som hälsofrämjande aspekter är önskvärda på ett bibliotek.

Vidare framkommer värderingar om kulturens och litteraturens positiva hälsofrämjande förmågor. Ett exempel på detta är bibliotekarien som menar att kultur är en viktig faktor för människors välbefinnande. En annan bibliotekarie menar att läsande gör skillnad för människors välbefinnande och en tredje att litteratur upplevs som mycket meningsfullt av människor. I samband med detta benämns biblioteket som en hälsofrämjande instans: ”Vet folk att man kan gå till biblioteket som ett ställe att må bra?” Med andra ord lyfts litteraturens hälsofrämjande krafter fram. Även hälsofrämjande verksamhet och social infrastruktur vävs samman i intervjuerna när hälsofrämjande insatser genomgående beskrivs som ett sätt att stärka den sociala infrastrukturen genom att skapa mötesplatser och bryta social isolering. Den underliggande värderingen är att läsande och social infrastruktur, som utgör bibliotekets mer typiska verksamhet, hänger samman med hälsofrämjande arbete. Därför välkomnas hälsofrämjande arbete inom organisationen.

Slutligen redogör jag för de grundläggande antaganden som uppstår i mötet mellan det demokratiska uppdraget och det hälsofrämjande arbete. Grundläggande antaganden är idéer som sitter så djupt att människorna i organisationen inte nödvändigtvis är medvetna om dem.

Precis som biblioteket beskrivs som en demokratisk institution beskrivs hälsofrämjande insatser som demokratiska. De hälsofrämjande insatserna har med andra ord utvecklats till demokratiska verktyg. Vidare beskrivs bibliotekets läsfrämjande verksamhet och sociala infrastruktur som sammanlänkande med hälsofrämjande arbete. Biblioteket som demokratisk institution har utvecklats till en hälsofrämjande sådan. Intervjupersonernas uppfattningar om hälsofrämjande arbete och biblioteket som organisation speglas i varandra och flätar samman demokratiskt arbete och hälsofrämjande arbete till en essens. Detta utgör en möjlig förklaring till tveksamheten hos intervjupersonerna att svara på frågan om bibliotekets ansvar för den psykiska hälsan i kommunen: om biblioteket enligt lagen har ett ansvar att arbeta demokratifrämjande, men det demokratiska arbetet och det hälsofrämjande arbete i sin essens inte går att skilja åt, var går gränsen för de hälsofrågor biblioteket har ansvar för?

Rädslan för att arbetet som bibliotekarie ska bli för kliniskt uttrycks av flera bibliotekarier. En säger till exempel att bibliotekarier inte har rätt utbildning, och därmed saknar kompetens, för att bedriva verksamhet riktad mot människor med svåra psykiska sjukdomar. Hen menar att det kan uppstå svåra situationer bibliotekarier inte är förmögna att hantera. Ett annat exempel är bibliotekarien som uttrycker ett motstånd mot att skapa ”a-människor” med perfekt hälsa. Detta motstånd mot ett kliniskt arbete kan ses som en motreaktion mot sammanflätningen mellan hälsa och demokrati. Sammanflätningen riskerar att luckra upp gränserna för bibliotekarieprofessionen genom att addera nya hälsofrämjande arbetsuppgifter, arbetsuppgifter som ligger utanför det demokratiska uppdraget. Detta skulle göra det demokratiska uppdraget ett irrelevant styrdokument för att definiera bibliotekarieprofessionen. Det demokratiska uppdraget skulle inte heller beskriva den vardagliga verksamheten på biblioteken. På så sätt skulle det demokratiska uppdraget förlora sin funktion som artefakt på såväl ett symboliskt plan som ett instrumentellt. Rädslan för att arbetet ska bli för kliniskt kan därmed ses som en metod för att bevara det demokratiska uppdraget som artefakt inom organisationen.

6.3. Organisatoriskt lärande

Organisatoriskt lärande syftar till hur organisationen tillskansar sig nya kunskaper. För att beskriva detta skiljer organisationsteori på explicita kunskaper och tyst kunskap. De explicita kunskaperna vad gäller hälsofrämjande arbete på Göteborgs bibliotek och kulturhus kommer till uttryck genom de kunskaper som de intervjuade tillägnat sig genom utbildning och erfarenheter av hälsofrämjande initiativ. Ett återkommande tema vad gäller de explicita kunskaperna är kompetensen att leda och moderera ett samtal och se till att alla deltagare känner sig välkomna. De intervjuade ger exempel som att intervjua deltagare om deras läsvanor på förhand för att finna litteratur till cirklarna som passar alla, samt hur man bäst planerar målgrupp. En annan typ av explicit kunskap som uttrycks är de lärdomar som förvärvats genom samverkan med andra organisationer och yrkesgrupper. Exempel på detta är att lära sig samverka med ”kompletterande professioner” som kan fånga upp deltagare som inte mår bra samt organisationer som kan marknadsföra de hälsofrämjande initiativen och rekrytera deltagare. En annan typ av explicit kunskap är sådan som leder till personlig eller yrkesmässig utveckling. En av de intervjuade säger att det hälsofrämjande arbetet inneburit ett ”kompetenslyft” som låtit bibliotekarierna arbeta med litteratur och samtal på ett nytt sätt. Flera intervjupersoner talar om hälsofrämjande arbete som personligt utvecklande. Ett exempel på detta är bibliotekarien som säger ”Jag tänker att jag blir intelligentare

av de jag möter och att det ökar både min empati och förståelse när man får se saker ur många vinklar”.

Tyst kunskap utvecklas över tid genom erfarenhet och kan vara svårt att sätta ord på. I intervjuerna kommer den tysta kunskapen till uttryck genom en lång erfarenhet av att som bibliotekarie möta människor i alla stadier i livet. Bibliotekarien som möter människor i hyllorna och för samtal med dem är ett tydligt exempel på denna tysta kunskap. Fler bibliotekarier uppger hur de för samtal med människor som befinner sig i ensamhet och social isolering. Det finns med andra ord en stor förståelse för och erfarenhet av att verka som social infrastruktur. Den tysta kunskapen sträcker sig även till demokratifrämjande arbete genom att förse användare med litteratur och information. Den tysta kunskapen har ofta sin botten i det demokratiska uppdraget som samtliga använder som en typ av bollplank vad gäller sin yrkesidentitet och sina arbetsuppgifter.

Lärandet kring det hälsofrämjande arbetet kan i hög grad tolkas som utforskande. Projektet Litteraturens läkande kraft är en unik satsning som utforskar möjligheten för bibliotek att arbeta hälsofrämjande. Andra hälsofrämjande initiativ har tidigare genomförts av biblioteket men inget i denna utsträckning. Vidare har projektet i mycket hög grad utforskat möjligheten att samarbeta med friskvårdsorganisationer på nya sätt.

Samtidigt finns det ett mått av utnyttjande i det hälsofrämjande arbetet. Organisationen har utnyttjat den tysta kunskapen om att fungera som social infrastruktur och demokratisk institution och utvecklat den till den hälsofrämjande kompetens. Att fungera som social infrastruktur har utvecklats till förmågan att samtala med människor i cirkeln och att samverka med hälsofrämjande organisationer. Att fungera som demokratisk institution har utvecklats till att välkomna alla till de hälsofrämjande initiativen. Denna utveckling av kunskap har skett genom utbildningstillfällena, men också genom förvärvad erfarenhet i biblioterapicirklarna. Utan den demokratiska och sociala kompetens som redan fanns inom organisationen hade det varit omöjligt att genomföra hälsofrämjande initiativ. För att sammanfatta: de demokratiska och sociala kompetenserna har utvecklats till en hälsofrämjande kompetens som sedan utnyttjats inom organisationen.

6.4. Organisationen och omvärlden

I denna del kommer jag att kartlägga den bild av organisationens omvärld som finns hos intervjupersonerna och hur den har påverkat det hälsofrämjande arbetet. Jag börjar med att beskriva omvärlden i tre domäner: den nära omvärlden, de nationella förhållandena och de internationella förhållandena.

Som den nära omvärlden nämner intervjupersonerna de samarbetspartners som Göteborgs bibliotek och kulturhus samverkar med, så som friskvårdsorganisationer, ungdomsmottagningen och vårdinrättningar. Samverkan med andra aktörer har i hög grad format det hälsofrämjande arbetet. Här kan särskilt nämnas så kallade gatekeepers som ger biblioteket tillgång till nya målgrupper. Till den nära omvärlden hör också de utbildningar i biblioterapi och shared reading som omnämns i intervjuerna. Tre av de fyra intervjuade har gått kursen i biblioterapi på Göteborgs universitet. Som en av de intervjuade påpekar har kursen tillgängliggjort biblioterapi som metod för Göteborgs bibliotekarier (och andra människor i närheten). Göteborgs universitet är det enda universitet i Sverige som tillhandahåller en sådan kurs i skrivande stund. Att det funnits en gratis kvällskurs i biblioterapi tillgänglig i det geografiska närområdet har inneburit goda förutsättningar för biblioteket att arbeta hälsofrämjande. Det samma gäller kursen i shared reading vid Smultronstället samt den regionala utbildningsdagen i shared reading. Den stora möjligheten till utbildningstillfällen är en trolig förklaring till Göteborgs bibliotek och kulturhus stora, unika satsning på dessa metoder.

Till den nära omvärlden hör även lagstiftning som gäller för organisationens specifika domän. Hit räknas bibliotekslagen och det demokratiska uppdraget.

Den nationella omvärlden präglas enligt intervjupersonerna av upplevelsen av allt färre öppna mötesplatser i samhället samt av en ökning av både utsatthet och psykisk ohälsa. En av de intervjuade nämner särskilt 1990-talets psykiatrireform som en förklaring till upplevelsen av den ökande psykiska ohälsan. Vad gäller den internationella omvärlden omnämns den i liten utsträckning av intervjupersonerna. Det enda exemplet på internationella faktorer som nämns är digitaliseringen som gjort att bibliotekarier alltmer får handleda användare i digitala ärenden, vilket kräver en viss digital kompetens hos bibliotekarier. Digitaliseringen har också tillgängliggjort fler möjliga forum för hälsofrämjande arbete. Ett exempel på detta är den digitala biblioterapicirkeln en av de intervjuade anordnat.

Jag kommer nu gå in djupare på förhållanden mellan organisationen och dess institutionella omvärld. En institutionell omvärld utgörs av de värderingar, normer och förväntningar som en organisation möter, och påverkar vilken legitimitet en organisation har. Den institutionella omvärlden kan delas in i tre delar: den regulativa som syftar på hur organisationen påverkas av lagar, den normativa som avser de normer och värderingar påverkar organisationen samt den kognitiva som handlar om vilka uppfattningar som råder inom organisationens handlingsmiljö.

Vad gäller den regulativa delen reglerar bibliotekslagen och det demokratiska uppdraget bibliotekets arbete. Bibliotekets roll som demokratifrämjande institution och öppen mötesplats präglar även de förväntningar som finns i den institutionella omvärldens normativa del. Samtliga bibliotekarier tar upp exempel på användare som vänt sig till dem med privata problem de behövt hjälp med. Ett exempel är bibliotekarien som beskriver sin roll som medmänniska och lyssnare när användare berättar om svåra saker. Det finns med andra ord en förväntning hos allmänheten på biblioteket som plats för samtal och möten. Två bibliotekarier beskriver särskilt biblioteket som ett sätt att bryta social isolering. En av dem säger att biblioteket blivit en plats för möten, men också en plats för människor att vistas på om de vill befinna sig runt andra människor men inte prata med någon. Vidare uppger en bibliotekarie att biblioteket blivit något av en fritidsgård för ungdomar. Samma bibliotekarie berättar också att det öppnats en öppen förskola i bibliotekets lokaler. Hen menar att användare besöker biblioteket för sittplats vid studier, för att skriva ut papper, för att utföra digitala ärenden och för att ibland använda sig av personalen för digital vägledning. Förväntningarna som råder hos allmänheten har med andra ord sin grund i biblioteket som social infrastruktur. Detta kan vara en tänkbar förklaring till det upplevda problemet att människor med svår psykisk sjukdom söker sig till hälsofrämjande aktiviteter: biblioteket har stark legitimitet som en plats för utsatta människor att få ett meningsfullt möte. Problemet uppstår när bibliotekarierna inte upplever att de har tillräckligt med kompetens för att hjälpa dessa människor. Det finns andra problem som uppstår när hälsofrämjande initiativ möter nya målgrupper. En bibliotekarie upplever problem med att förklara för deltagarna vad *shared reading* innebär. En annan uppger kontinuerliga stora svårigheter med att rekrytera deltagare till cirklar och med att marknadsföring inte når ut i den utsträckning hen skulle önska. Biblioteket tycks enligt de intervjuades föreställning ha svårt att finna legitimitet som hälsofrämjande instans. En förklaring till detta är att det hälsofrämjande arbetet är så pass nytt på biblioteket att allmänheten inte nödvändigtvis ser biblioteket som en hälsofrämjande aktör.

Gällande den kognitiva delen av den institutionella omvärlden tycks det utifrån de intervjuades berättelser av lyckad samverkan som att bibliotekets samarbetspartners (friskvårdsorganisationer och vårdinrättningar) ser biblioteket som en legitim hälsofrämjande instans. Problemet ligger med andra ord i relationen mellan biblioteket och allmänheten.

Denna bild av omvärlden har haft stort inflytande på bibliotekets hälsofrämjande arbete. I den nära omvärlden har det funnits tillgängliga utbildningar och samarbetspartners. I den nationella omvärlden råder uppfattningen att den psykiska ohälsan och utsattheten ökat. I den internationella omvärlden har digitaliseringen tillgängliggjort nya arbetsmetoder. Biblioteket och de intervjuade har anpassat sitt hälsofrämjande arbete efter de förutsättningar som funnits i omvärldsbilden. Det handlar med andra ord om en reell konformitet, biblioteket har förändrat sin dagliga verksamhet och blivit hälsofrämjande. Bibliotekets regulativa omvärld i form av bibliotekslagen och det demokratiska uppdraget har dock inte förändrats. Det har därför funnits behov av en ny tolkning av bibliotekslagen som innefattar hälsofrämjande arbete. Metoderna biblioterapi och shared reading har därför förvandlats till demokratiska verktyg. Detta innebär att en viss form av löskoppling ägt rum: metoderna tillskrivs nya egenskaper och symboliskt värde men behåller sin gamla form. Organisationen har även sysselsatt sig med rykteshantering för att skapa en ny identitet och stärkt legitimitet som hälsofrämjande institution. Denna rykteshantering tycks ännu inte ha fått ett stort genomslag, vilket visar sig i svårigheterna med att nå ut med hälsofrämjande budskap.

6.5. Organisation i förändring

Jag kommer att analysera de förändringar som skett på Göteborgs bibliotek och kulturhus i samband med det hälsofrämjande arbetet utifrån modellen för förändringens fyra faser. Jag undersöker denna förändring utifrån upplevelserna de intervjuade delat med sig. Jag gör alltså inte anspråk på att ge en helhetsbild av förändringen. Däremot kan jag ge en bild av uppfattningen av förändringen inifrån organisationen.

Projektet Litteraturens läkande kraft bör till viss del ses som en förändringsagent vad gäller det hälsofrämjande arbetet på Göteborgs bibliotek och kulturhus. Även om det existerat hälsofrämjande initiativ inom kommunen sedan tidigare skapade projektet möjlighet för organisationen att förändras genom exempelvis den stora utbildningsdagen som i sin tur lett till spridningen av hälsofrämjande initiativ på bibliotek i staden. Samtidigt har dessa initiativ drivits av enskilda bibliotek,

bibliotekarier och samarbetspartners, så att tillskriva Litteraturens läkande kraft som enda förändringsagent vore felaktigt. Det är dock viktigt att belysa den avgörande roll projektet spelat för den hälsofrämjande verksamheten inom organisationen.

Förändringens första fas utgörs av analys av förändringar som skett i organisationens omvärld. I den nära omvärlden handlar det om etableringen av en universitetsutbildning i bibliotekets närhet samt tillgängliga organisationer att samverka med. Hit hör också de nationella förhållandena, som upplevelsen av en ökande psykisk ohälsa och utsatthet samt av minskning av öppna mötesplatser för alla. Slutligen hör förändringen i den internationella omvärlden i form av digitaliseringen hit. De ovan nämnda förändringarna i omvärldsbilden utgör det upplevda tryck som krävs för att en organisation ska genomföra en lyckad förändring.

Förändringens andra fas innebär att organisationen analyserar förändringen i omvärldsbilden. Vad gäller Göteborgs bibliotek och kulturhus förbereder sig organisationen för reell konformitet, det vill säga att organisationen anpassar sig efter omvärlden. Förändringen är på så sätt i hög grad reaktiv. Dock har bibliotekets regulativa omvärld inte reformerats och för att vinna legitimitet som hälsofrämjare omtolkas det demokratiska uppdraget. Detta görs exempelvis genom att hälsofrämjande arbete beskrivs som något som leder till ett mer demokratiskt samhälle och att hälsofrämjande arbete ökar människors förmåga att uttrycka sig och delta i ett demokratiskt samtal. Det demokratiska uppdraget som artefakt används alltså på ett nytt sätt: en metod för att legitimera hälsofrämjande arbete. Samtidigt som biblioteket söker legitimitet för sin roll som hälsofrämjare utvecklas de hälsofrämjande verktygen till demokratiska verktyg. Demokratifrämjande och hälsofrämjande arbete sammanflätas tills demokrati och hälsa blir svåra att skilja åt. De intervjuade uppger att det inom organisationen uppstår nya målsättningar. Biblioteket ska nu, förutom att arbeta för en stark social infrastruktur och ett större fokus på läsfrämjande, arbeta för en bättre psykisk hälsa. På grund av den starka sammanvävningen av demokrati och hälsa blir målen svåra att hålla isär och cirkelresonemang uppstår när mål och strategi ska definieras i intervjuerna. Samtidigt synliggör det hälsofrämjande arbetet de tysta kunskaper och den stora demokratiska och sociala kompetensen som finns inom organisationen och utnyttjar dessa i hälsofrämjande syfte. Demokrati och hälsa blir allt svårare att åtskilja.

Förändringens tredje fas innebär att organisationen planerar för en förändring och utformar denna. Här kan utbildningsdagen nämnas som ett konkret sätt att sprida de hälsofrämjande metoderna inom hela organisationen. Detta gäller även uppdragsutbildningarna. Den fjärde och sista fasen är att verkställa förändringen, som i detta fall utgörs av etablering av biblioterapi- och shared reading-cirklar, men även etablering av samverkan med andra organisationer. Hit hör även bibliotekets marknadsföring för att locka fler deltagare till cirklarna som kan tolkas som ett sätt att vinna ökad legitimitet som hälsofrämjare.

För en lyckad förändring krävs som ovan nämnt att förändringsagenterna skapar ett upplevt tryck, men även en metod för att hantera det motstånd som förändringen väcker. Ett motstånd som ofta nämns av de intervjuade är rädslan för att deras arbete ska bli för kliniskt, vilket i förlängningen skulle sudda ut gränserna för bibliotekarieprofessionen. Detta kan tolkas som en mycket väntad reaktion när demokrati och hälsa blir svårskiljaktiga för en profession som styrs av ett demokratiskt uppdrag men inte har en utbildning inom hälsa. Ett sätt att hantera detta motstånd är att samarbeta med friskvårdsorganisationer och vårdinrättningar som specialiserar sig på hälsa och kan avlasta bibliotekarierna vad gäller det hälsofrämjande arbetet.

Den bild som framkommer i intervjuerna av Göteborgs bibliotek och kulturhus förändring till en hälsofrämjande institution kan beskrivas som evolution snarare än revolution då organisationen stegvis förändrats. Tecken på detta är att det förekommit hälsofrämjande arbete innan Litteraturens läkande kraft som banat väg för projektet. Vidare kan förändringen beskrivas som att den bygger på samarbete snarare än på tvång. Det har inte funnits en högre instans som beordrat biblioteket att arbeta hälsofrämjande utan det har vuxit fram organiskt. Att förändringen är en evolution som bygger på samarbete förklarar problemet med att peka ut en enskild förändringsagent, även om Litteraturens läkande kraft till viss del bör tillskrivas den rollen.

7. Diskussion

7.1. Hur arbetar Göteborgs bibliotek och kulturhus hälsofrämjande med målgruppen människor med psykisk ohälsa?

Göteborgs bibliotek och kulturhus arbetar hälsofrämjande genom projektet Litteraturens läkande kraft sedan 2021. Innan dess har det funnits liknande initiativ, exempelvis ett samarbete med stadens Fontänhus, men projektet har radikalt ändrat förutsättningarna genom att etablera ett stort antal biblioterapi- och shared reading-cirklar. Biblioterapi och shared reading är det som Rydbeck et al (2022) kallar för social läsning, aktiviteter där läsare möts och läser tillsammans, alternativt diskuterar litteratur och läsning. Enligt Rydbeck et al uppger bibliotekarier i Sverige att social läsning ligger i linje med bibliotekets traditionella roll som läsfrämjare. Det har med andra ord skett såväl ett utforskande arbete inom Göteborgs bibliotek och kulturhus (att prova hälsofrämjande aktiviteter) och ett utnyttjande (att använda de läsfrämjande kunskaper som redan funnits inom organisationen).

Då jag har intervjuat personer som själva anser sitt arbete vara hälsofrämjande, däribland en intervjupersonen som arbetar med shared reading, har även jag valt att i denna uppsats betrakta shared reading som hälsofrämjande. Shared reading ses dock sällan som en hälsofrämjande åtgärd. Enligt Pettersson (2020) är shared reading inte hälsofrämjande i sig, men kan ha hälsofrämjande effekter. I stället menar Pettersson att shared reading ska betraktas som en läsfrämjande verksamhet. Även Wig (2022) menar att shared reading, trots sina hälsofrämjande effekter, inte bör betraktas som enbart en hälsofrämjande insatser, då dess läsfrämjande syfte riskerar att glömmas bort. Wig poängterar utöver detta att metoden sätter mellanmänniska möten i centrum, inte hälsa. Forslid (2022) för ett liknande resonemang: shared reading i sig är inte hälsofrämjande utan läsfrämjande. Trots detta säger en av intervjupersonerna rakt ut om shared reading: ”det är ju hälsofrämjande om något”. Hen refererar sedan till metodens kravlösa och eskapistiska verkan samt det mellanmänniska mötets läkande kraft. Diskrepansen mellan intervjupersonens hälsofrämjande användning av shared reading och forskningens insisterande att metoden främst är läsfrämjande kan förklaras med att biblioterapibegreppet är luddigt, vilket påpekas av bland annat Brewster (2008), Zanal Abidin, Shaifuddin & Wan Mohd Samans (2023) och Wallenius & Bjerefeldt (2014). En förklaring till denna luddighet kommer från det som Pettersson (2020) och Brewster (2008) kallar informell biblioterapi, läsfrämjande verksamheter som

har biblioterapeutisk verkan. Studier som Wallenius & Bjerefeldt (2014), Gambring (2018) och Hjul (2020) visar att det i praktiken på svenska folkbibliotek är svårt att särskilja biblioterapi och läsfrämjande. Det är därför inte oväntat att bibliotekarierna i studien tillskriver en läsfrämjande metod som shared reading biblioterapeutiska egenskaper när de utövas inom samma organisation. Till viss del har metoderna smält samman inom organisationen: en bibliotekarie valde till exempel att göra sin biblioterapicirkel mer likt shared readings koncept. Trots att shared reading från början inte var en hälsofrämjande metod måste den i denna kontext till viss del betraktas så på Göteborgs bibliotek och kulturhus. Detta stämmer överens med det Forslid (2022) skriver, att shared reading aktualiserar en kontext av ökad psykisk ohälsa och ökad medikalisering av psykiska problem. Shared reading som fenomen måste alltså förstås i en kontext av psykisk hälsa, vilket är en möjlig förklaring till det hälsofrämjande användandet av metoden.

Biblioterapin som bedrivs på Göteborgs bibliotek och kulturhus är i hög grad det som Pettersson (2020) beskriver som kreativ interaktiv biblioterapi: biblioterapi baserat på skönlitteratur som sker i grupp. Visare kan biblioterapin beskrivas som det Zanal Abidin, Shaifuddin & Wan Mohd Samans (2023) kallar för RAYS: läsgrupper på bibliotek där ett brett urval av litteratur läses och diskuteras tillsammans. Modellen BoP, Books on Prescription, som bygger på ett samarbete mellan bibliotek och vården, existerar inte överhuvudtaget, trots den internationella populariteten (jmf Turner 2008; Brewster 2018). En annan typ av hälsofrämjande arbete som ofta förekommer internationellt men som saknas på Göteborgs bibliotek och kulturhus är en anställd socialarbetare på biblioteket (jmf Elia 2019; Gross & Latham 2021; Hall & McAlister 2021; Wahler, Provence, Helling & Williams 2020). I stället väljer Göteborgs bibliotek och kulturhus en annan typ av samverkan. Denna samverkan bygger på att vårdinrättningar och friskvårdsorganisationer bidrar med marknadsföring och kompletterande kunskaper för att stötta de med större hjälpbehov. Liknande typer av samarbeten är enligt Elia (2019), Zanal Abidin, Shaifuddin & Wan Mohd Samans (2023) och Hall & McAlister (2021) en av de vanligast förekommande typer av hälsofrämjande arbete på bibliotek internationellt. Såväl Luo (2018) som Brewster (2008) menar att samverkan med andra organisationer är en framgångsfaktor för hälsofrämjande arbete på bibliotek. En av intervjupersonerna säger att det är bibliotekets ansvar att samverka med andra organisationer, ett resonemang som återfinns hos Provence, Helling och Williams (2020). De menar att de intervjuade bibliotekarierna i sin studie ser det som sitt ansvar att arbeta hälsofrämjande genom just samverkan med myndigheter och andra organisationer.

En förklaring till avsaknaden av BoP-modellen samt socialarbetare på Göteborgs bibliotek och kulturhus är att samverkan med hälsofrämjande organisationer fortfarande är förhållandevis nytt och ännu inte tagit en standardiserad form. Det är möjligt att liknande modeller förekommer på biblioteket i framtiden.

Samarbeten har varit viktiga i att etablera det hälsofrämjande arbetet på Göteborgs bibliotek och kulturhus. En annan viktig faktor har varit möjligheterna i den nära omvärlden till utbildning. Kursen i biblioterapi vid Göteborgs universitet samt Smultronstället har färgat det hälsofrämjande arbetet och kan i hög grad ses som orsaken till att Göteborgs bibliotek och kulturhus satsat så stort på psykisk hälsa. Enligt Rubenstein (2016; 2018), Brewster (2008) och Gambring (2018) är utbildning en nyckel till bibliotekariers förmåga att hantera användares hälsa. Även Elia (2019) och Brewster (2008) menar att det är viktigt att bibliotekarier som ska arbeta hälsofrämjande har fått särskild utbildning inom området. Utbildning är dock mer bara en möjlighet att öka kunskap kring hälsofrämjande arbete. Larsen, Kann-Rasmussen & Rivano Eckerdal (2022) anser att utbildning är ett sätt att finna legitimitet inom ett speciellt ämne och skapa en profession som är svår att ersätta. Genom utbildningstillfällena på Göteborgs bibliotek och kulturhus, inklusive den stora utbildningsdagen och uppdragsutbildningar, vinner organisationen legitimitet som hälsofrämjare när tyst demokratisk kunskap görs om till explicit hälsofrämjande kunskap. Jag kommer att återkomma till ämnet legitimitet senare i texten.

Det hälsofrämjande arbetet kan enligt uppsatsens analysdel ses som en reaktiv förändring i relation till upplevelsen av omvärldens ökade psykisk ohälsa och ökade social utsatthet. Wahler, Rortvedt & Saecker (2022) når ett liknande resultat. De menar att biblioteksanvändares ouppfyllda psykosociala behov i deras studie just är bristande sociala kontakter, ensamhet, bristande psykisk hälsa och ekonomiska problem. Göteborgs bibliotek och kulturhus har genomgått en evolution för att möta liknande ouppfyllda behov. Nedan redogör jag för vad denna evolution betyder för tolkningen av det demokratiska uppdraget.

7.2. Hur förstår anställda bibliotekarier Göteborgs bibliotek och kulturhus som hälsofrämjande organisation i relation till folkbibliotekens demokratiska uppdrag?

Det demokratiska uppdraget är en del av Göteborgs bibliotek och kulturhus institutionella omvärld som biblioteket måste förhålla sig till: formuleringen i bibliotekslagen är något som biblioteket inte kan förändra. De anställdas förståelse av organisationen kommer därför alltid med en förståelse av det demokratiska uppdraget. Relationen mellan biblioteket som organisation och det demokratiska uppdraget går dock djupare än så. Enligt Larsen, Kann-Rasmussen & Rivano Eckerdal (2022) legitimerar de svenska folkbiblioteken sin finansiering av offentliga medel genom att profilera sig som demokratiförmedlare genom bibliotekslagens demokratiska uppdrag. Det demokratiska uppdraget utgör kärnan i organisationens legitimitet, vilket innebär att om organisationen ska behålla sin legitimitet måste även det hälsofrämjande arbetet gå under demokratisk flagg.

På Göteborgs bibliotek och kulturhus tar detta sig uttryck genom att det demokratiska uppdraget används som artefakt i nya hälsofrämjande sammanhang. Intervjuerna visar att denna användning resulterar i att hälsa och demokrati smälter samman till en essens inom organisationen. Biblioteket utvecklas till en hälsofrämjande organisation genom reell konformitet samtidigt som de hälsofrämjande verktygen genom löskoppling utvecklats till demokratiska sådana. Bibliotekets traditionella målsättningar om läsfrämjande och social infrastruktur utvecklas till målsättningar om hälsa. Liknande resultat, men med fokus på litteraturförmedlande verksamheter, står att finna hos Wallenius & Bjerefeldt (2014), som visar att biblioterapi på svenska folkbibliotek är mycket svårt att skilja från läsfrämjande verksamhet eftersom ett biblioterapeutiskt perspektiv genomsyrar de läsfrämjande aktiviteterna. Även Gambring (2018) konstaterar att biblioterapi betraktas av bibliotekarierna som en förlängd litteraturförmedling som Gambring kallar för litteraturförmedling 2.0.

De intervjuade i denna uppsats förstår i hög grad biblioteket som hälsofrämjande organisation som ett nytt uttryck för det demokratiska uppdraget. För att hälsofrämjande arbete ska bli ett sådant uttryck uppstår en ny tolkning av det demokratiska uppdraget där det inte går att dra en tydlig gräns mellan hälsa och demokrati. Att hälsofrämjande arbete ses som ett uttryck för det demokratiska uppdraget förekommer i annan litteratur. Hjul (2020) finner kopplingar mellan biblioterapi och det demokratiska uppdraget. Enligt Hjuls studie har flera bibliotekarier som arbetar med biblioterapi en ansvarskänsla för den psykisk

ohälsan i landet. Denna ansvarskänsla bottnar i det demokratiska uppdraget. Enligt Wig (2022) knyter shared reading an till bibliotekslagens formulering om fri åsiktsbildning. Vidare anser Wig att metoden är kravlös och skapar nya mötesplatser, vilket leder till en starkare demokrati i enlighet med bibliotekets demokratiska uppdrag. Wig anser för visso inte att shared reading är en hälsofrämjande metod, men likväl används metoden i hälsofrämjande syfte på Göteborgs bibliotek och kulturhus som ovan diskuterat.

Att väva samman demokrati och hälsa är en företeelse som är vanligt förekommande i samhället. Idén är förankrad i myndigheternas översta skikt. Enligt Regeringskansliet (u.å.) innebär demokratiarbete att ”främja och säkerställa respekten för de mänskliga rättigheterna” (Regeringskansliet u.å.). Den allmänna förklaringen om de mänskliga rättigheterna slår i artikel 25 fast att

Var och en har rätt till en levnadsstandard tillräcklig för den egna och familjens hälsa och välbefinnande, inklusive mat, kläder, bostad, hälsovård och nödvändiga sociala tjänster samt rätt till trygghet i händelse av arbetslöshet, sjukdom, invaliditet, makas eller makes död, ålderdom eller annan förlust av försörjning under omständigheter utanför hans eller hennes kontroll.

Förenta nationerna 2008 s. 8

Andra exempel på att demokrati och hälsa är sammanvävda i myndighetsvärlden är att Myndigheten för samhällsskydd och beredskap menar att skydd av den demokratiska rättsstaten innebär att skydda såväl demokrati och mänskliga rättigheter som befolkningens hälsa (Myndigheten för samhällsskydd och beredskap 2014). Sveriges regioner och kommuner har ett särskilt nätverk kallat Nätverk demokrati och Uppdrag hälsa där tjänster inom respektive områden kan samverka och byta erfarenheter (Sveriges kommuner och regioner 2023). Detta är endast ett fåtal exempel. Idén om att hälsa och demokrati är två sidor av samma mynt är med andra ord inte ny.

Förståelsen för att det hälsofrämjande arbetet är ett uttryck för det demokratiska uppdraget är inte särskilt väl förankrat i organisationens formella struktur. Tveksamheten kring att svara på frågor om bibliotekets ansvar för psykisk ohälsa och på vilket sätt hälsofrämjande arbete ligger i linje med det demokratiska uppdraget tolkas här som en avsaknad av åtgärder inom organisationen som förklarar och reglerar det hälsofrämjande arbetet, exempelvis bristande förankring i styrdokument. Lou (2018) menar att nationella riktlinjer för folkhälsa är ett välfungerande verktyg för att ringa in målsättningar för hälsofrämjande arbete. En möjlighet för Göteborgs bibliotek och kulturhus att i högre grad förankra det hälsofrämjande arbetet i den formella strukturen är att använda sig av exempelvis

Folkhälsomyndighetens *Nationella folkhälsomål och målområden* (2023) för att formulera målsättningar för arbetet.

7.3. I vilken mån förändrar hälsofrämjande arbete Göteborgs bibliotek och kulturhus sociala infrastruktur och vilken effekt har förändringen på tolkningen av det demokratiska uppdraget inom organisationen?

Göteborgs bibliotek och kulturhus skifte mot ett fokus på hälsofrämjande arbete har i hög grad formats av omvärlden. Skiftet kan ses som ett svar på lokala, nationella och internationella förhållanden. Ett sådant förhållande är det ökade vårdbehovet för psykisk ohälsa. Det har skett en reell konformitet: organisationen har utvidgat sin verksamhet till hälsofrämjande arbete med särskilt fokus på det som Rydbeck et al (2022) kallar för social läsning. Social läsning i sig kan ses som ett exempel på det som Hvenegaard Rasmussen (2016) kallar för deltagandekultur, det vill säga en kultur inom biblioteksfären som uppmanar användare att aktivt delta i bibliotekets verksamhet genom exempelvis läsecirklar, volontärarbete och språkcaféer. Biblioteket blir genom deltagandekulturen en producent av innovation, kreativitet och socialt kapital, som kan omvandlas till ekonomiskt kapital av biblioteket. Biblioterapi och shared reading är med andra ord en del av deltagandekulturen som ovan beskrivet.

Utöver detta kan de hälsofrämjande verksamheterna beskrivas som ett sätt för biblioteket att anpassa sig till det som Söderholm och Nolin (2015) beskriver som the social turn, det vill säga att användaren aktivt tar del av bibliotekets tjänster och samlingar. Göteborgs bibliotek och kulturhus är inte ensamma om denna anpassning. Enligt Johnston et al (2012) har svenska bibliotek i hög grad anpassat sig till the social turn genom att biblioteket av svenska bibliotekarier beskrivs som en förmedlare av litteratur, information och kultur samt en mötesplats. Bibliotekarier identifierade sig själva som litterära förmedlare, kulturfacilitörer och evenemangsledare. Audunson, Hobohm & Toth (2020) resonerar liknande och menar att svenska bibliotek anpassat sig till the social turn.

Vidare har Göteborgs bibliotek och kulturhus anpassat sig till the social turn genom att fungera som social infrastruktur. De intervjuade bibliotekarierna beskriver flera gånger biblioteket som en plats för att bryta ensamhet och social isolering. Bibliotekets sociala infrastruktur har innan det hälsofrämjande arbetet varit närvarande i människors vardag och biblioteket har haft hög legitimitet som social

infrastruktur. En bibliotekarie beskriver exempelvis hur även människor som inte besöker biblioteket regelbundet uttrycker sig positivt om biblioteket och dess tjänster. Dalmer, McKenzie, Rothbauer, Martin-Yeboah & Oswald (2022) menar att bibliotek fungerar som social infrastruktur genom att skapa en känsla av samhörighet och en fysisk plats som uppmuntrar gemenskap. Vidare ligger det i bibliotekets uppdrag att tillgodose hela befolkningens behov vilket bidrar till social inkludering. En nackdel som lyfts av Dalmer, McKenzie, Rothbauer, Martin-Yeboah & Oswald är att den totala inkluderingen skapar många målgrupper och att det kan vara svårt att ta hand om samtliga målgruppers intressen. Risken finns att biblioteket saknar kompetens för att ta hand om dessa intressen på bästa sätt.

Arbetet med de hälsofrämjande metoderna kan ses som en förlängning av den sociala infrastrukturen. Intervjupersonerna beskriver hur de hälsofrämjande metoderna fungerar på ett liknande sätt som bibliotekets ordinarie verksamhet i arbetet att bryta social isolering. McLaine & Mackenzie (2018) och Chamberland (2018) kommer fram till en liknande slutsats: biblioterapi bryter social isolering och leder till större respekt för sig själv och för andra. Denna förlängning av Göteborgs bibliotek och kulturhus social infrastruktur sker samtidigt som sjukhusbibliotekens sociala infrastruktur nedmonteras (jmf Kungliga biblioteket 2019). Göteborgs bibliotek och kulturhus tar samtidigt över en av sjukhusbibliotekens målgrupp, patienter med psykisk ohälsa.

Som analysdelen visade har dock Göteborgs bibliotek och kulturhus har låg legitimitet som hälsofrämjande organisation. Denna obalans ställer legitimitetsfrågan i centrum för det hälsofrämjande arbetet. För att öka legitimiteten samverkar biblioteket med organisationer med hög legitimitet för hälsofrämjande arbete. Biblioteket sysselsätter sig även med rykteshantering. Ytterligare ett sätt att vinna legitimitet är som ovan beskrivet är att skapa en ny professionsidentitet genom att på utbildningsdagen och genom uppdragsutbildningar utveckla bibliotekariernas demokratiska (jmf Carlsson & Rivano Eckerdal 2018) och sociala kompetens till en hälsofrämjande sådan. Wallenius & Bjerefeldt menar vidare att en implikation för bibliotekarieprofessionen med biblioterapi är en möjlighet till specialisering inom biblioterapiområdet (2014).

Skapandet av en ny professionsidentitet kommer dock med utmaningar. I intervjuerna uttrycks det en rädsla för att arbetet ska bli för kliniskt. Denna rädsla kan ställas i relation till trenden att biblioteket är på väg att bli det medborgarkontor som Svensk biblioteksförning (2021) syftar på i sin rapport. Biblioteken har redan

fått ta över en stor del arbetsuppgifter som andra myndigheter tidigare hanterade. Två bibliotekarier lyfter i intervjuerna att bibliotekets sociala roll förändrats till att inkludera digitala ärenden och kopiering. Nu har även biblioteket tagit över en av sjukhusbibliotekens målgrupper. Om arbetet med hälsofrämjande åtgärder skulle bli för kliniskt skulle ytterligare arbetsuppgifter falla på bibliotekarierna.

En förlängning av rädslan att arbete ska bli för kliniskt är rädslan att det ska uppstå situationer under det hälsofrämjande arbetet som bibliotekarierna inte har kompetens nog att ta hand om. Problemet att biblioterapi drar till sig människor med svår psykisk ohälsa är ett vanligt förekommande sådant. Enligt Brewster, Sen & Cox (2013) är ett problem att bibliotekarier planerar hälsofrämjande insatser för människor med lätta psykiska besvär men drar till sig människor med svåra psykiska problem och att de ofta inte vet hur de ska hantera detta. Liknande slutsatser dras av Wallenius & Bjerefeldt (2014) samt Gambring (2018). Dalmer, McKenzie, Rothbauer, Martin-Yeboah & Oswalds (2022) tar upp ett liknande problem: när bibliotekets verksamhet riktas mot en mängd olika målgrupper riskerar vissa användares behov att tappas bort och det kan uppstå situationer som bibliotekarier inte har kompetens att hantera.

Motståndet med att arbetet ska bli för kliniskt är, som konstaterat i analysdelen, en metod för att bevara det demokratiska uppdraget som en instrumentell och symbolisk artefakt inom organisationen. Önskan att bevara det demokratiska uppdraget blir särskilt förståeligt i ljuset av Larsen, Kann-Rasmussen & Rivano Eckerdals (2022) resonemang om att de svenska folkbiblioteken legitimerar sin finansiering av offentliga medel genom det demokratiska uppdraget. Utan det demokratiska uppdraget som artefakt går biblioteket miste om sin legitimitet.

Legitimitetsfrågan är mycket aktuell för svenska folkbibliotek. Carlsson (2013) menar att folkbiblioteken i Sverige genomgått en kris som orsakats av en rad faktorer, däribland New Public Management och digitaliseringen som gjort den fysiska boken utdaterad. Därför har det krävts ny legitimitet för biblioteken för att använda offentliga medel. I samband med detta vidgas biblioteket till en demokratisk mötesplats och en arena för offentlig debatt. Biblioteket breddas till en upplevelsecentrerad organisation som ska konkurrera med andra kulturaktörer. Utöver detta läggs det större fokus på känsla i stället för förnuft genom att bibliotek strävar efter skapandet av en positiv association till sin verksamhet för att öka synlighet och konkurrenskraft. Kronqvist-Berg (2014) beskriver folkbibliotekets kris på liknande sätt och menar att ett nytt sökande efter legitimitet resulterat i något

som kallas för Biblioteket 2.0, där användaren av biblioteket görs till en aktiv och självständig aktör som förväntas medskapa biblioteket. Bibliotekarien å sin sida blir passiv.

Göteborgs bibliotek och kulturhus hälsofrämjande arbete kan i hög grad ses en förlängning av de trender som beskrivs av Carlsson & Kronqvist-Berg. Biblioterapi- och shared reading är upplevelse-fokuserade aktiviteter som måste konkurrera med andra verksamheter genom exempelvis marknadsföring. Dessutom sätter de två metoderna känsla i fokus snarare än förnuft. Deltagarna i cirklarna är de som ska vara aktiv och skapa samtalen medan bibliotekarien är där som moderator som helst ska vara passiv i samtalen och endast uppmuntra de andra deltagarna att ta plats. Det tycks med andra ord som att hälsofrämjande arbete är ett svar på folkbibliotekens kris. Det upplevelsecentrerade biblioteket och Biblioteket 2.0 använder demokrati som ett ledord. Göteborgs bibliotek och kulturhus omtolkar detta demokratibegrepp för att innefatta ordet hälsa genom att expandera det demokratiska uppdraget. Göteborgs bibliotek och kulturhus hälsofrämjande arbete kan med andra ord betraktas som en förlängning av folkbibliotekens arbete att vinna förnyad legitimitet i samband med folkbibliotekens kris. Omtolkning av det demokratiska uppdraget där hälsa och demokrati smälter samman blir därmed en förlängning av tidigare försök att uppdatera folkbiblioteket och dess huvuduppdrag. På så sätt görs omtolkningen av det demokratiska uppdraget på Göteborgs bibliotek och kulturhus inte bara till en fråga om organisationens legitimitet, utan även till en fråga om legitimiteten hos folkbiblioteket som institution.

8. Slutsats och vidare forskning

Göteborgs bibliotek och kulturhus arbetar hälsofrämjande med målgruppen människor med psykisk ohälsa främst genom social läsning som biblioterapi och shared reading i samband med projektet Litteraturens läkande kraft, men liknande initiativ har genomförts utanför projektet. Biblioterapi faller inom ramen för kreativ interaktiv biblioterapi. Shared reading är i sig inte ett hälsofrämjande verktyg men används så på biblioteket. Vidare har samverkan varit en nyckel för framgång i arbetet.

De intervjuade förstår Göteborgs bibliotek och kulturhus som hälsofrämjande organisation som ett nytt uttryck för det demokratiska uppdraget. Det demokratiska uppdraget har omtolkats för att göra plats för hälsofrämjande arbete inom ramen för uppdraget. I denna tolkning har demokrati och hälsa vävts samman till en enhet. Tolkningen är inte förankrad i organisationens formella struktur, vilket leder till osäkerhet och tveksamhet inom organisationen. Vidare uttrycker intervjupersonerna genomgående en rädsla för att det hälsofrämjande arbetet ska bli för kliniskt vilket bör tolkas som en motreaktion mot sammanvävningen av hälsa och demokrati, trots en övervägande positiv attityd gentemot hälsofrämjande arbete.

Det hälsofrämjande arbetet förändrar Göteborgs bibliotek och kulturhus sociala infrastruktur genom att förlänga den med hälsofrämjande åtgärder. Biblioteket har hög legitimitet som social infrastruktur men låg sådan som hälsofrämjare, vilket ställer legitimitetsfrågan i centrum. Biblioteket använder sig av verktyg som utbildning, ryktshantering och samverkan med andra organisationer som ett sätt att vinna legitimitet som hälsofrämjare. Detta arbete för ökad legitimitet måste förstås som en förlängning av det arbete för legitimitet som folkbiblioteken som institution genomfört i svar på folkbibliotekens kris. Förlängningen sker genom att omtolka det demokratiska uppdraget, och på så sätt blir omtolkningen ett verktyg för att vinna legitimitet.

Hälsofrämjande arbete på folkbibliotek är ett förhållandevis nytt fenomen i Sverige, till skillnad från till exempel USA där det är ett vanligt förekommande fenomen (Hall & McAlister 2021). Även svenska studier på ämnet är ovanliga och forskningsfältet utgörs till största del av mastersuppsatser (jmf Wallenius & Bjerefeldt 2014; Gambring 2018; Hjul 2020). Det tycks dock som ett skifte är på

väg att ske på svenska folkbibliotek vad gäller hälsofrämjande arbete. Litteraturens läkande kraft är ett exempel på detta skifte, men fler exempel står att finna på andra bibliotek. Stockholms och Örebros stadsbibliotek har genomfört ett pilotprojekt med anställda socionomer på biblioteken för att minska social utsatthet, en vanligt förekommande modell på amerikanska bibliotek (jmf Elia 2019; Gross & Latham 2021; Hall & McAlister 2021; Wahler, Provence, Helling & Williams 2020).). Enligt en artikel i Magasin K har projektet varit lyckat och socionomtjänsterna har gjorts permanenta (Claesson 2023). I takt med att folkbiblioteket blir en hälsofrämjande institution växer behovet av svensk forskning om fenomenet. Denna uppsats har endast studerat ett bibliotek, fler fallstudier av andra biblioteks hälsofrämjande arbete hade varit av intresse för att bygga en forskningsbas där olika fallstudier sedan kan jämföras. Kommer det växa fram en svensk modell för hälsofrämjande arbete på folkbibliotek? Eller är hälsofrämjande arbete på folkbibliotek en trend som snart kommer att försvinna? Vidare vore det intressant med studier som ställer hälsofrämjande arbete i relation till andra delar av bibliotekslagen. Min studie har bara skrapat på ytan i sitt fokus på det demokratiska huvuduppdraget. Hur förstår hälsofrämjande bibliotekarier sitt arbete i relation till exempelvis lagens prioriterade grupper? Hur förenar bibliotekarier detta arbete med det faktum att lagen inte uttryckligen stödjer arbete riktat mot målgruppen människor i psykisk ohälsa? Slutligen välkomnar jag studier med samma fokus men som använder sig av andra metoder, exempelvis textanalyser av styrdokument som fastslår riktlinjer för hälsofrämjande arbete på bibliotek. Hur förhåller sig resultatet av sådana textanalyser till intervjuade bibliotekariers erfarenheter? En annan intressant metod för att undersöka dessa frågor är enkätundersökningar, som kan samla in data från bibliotekarier i olika städer och ge en bred överblick över hälsofrämjande arbete på svenska bibliotek. Vilka lokala och regionala skillnader finns det i landet när det gäller hälsofrämjande arbete?

Det svenska forskningsfältet för hälsofrämjande arbete på folkbibliotek är tämligen nytt, men framtidsutsikterna är goda.

Litteraturförteckning

Audunson, R., Hobohm, H.-C. & Toth, M. (2020), LAM professionals and the public sphere: how do librarians, archivists and museum professionals conceive the respective roles of their institutions in the public sphere?. I: Audunson, R.A., Andresen, H., Fagerlid, C., Henningsen, E., Hobohm, H.-C., Jochumsen, H., Larsen, H. & Vold, T. (red.), *Libraries, Archives and Museums as Democratic Spaces in a Digital Age*, De Gruyter Saur, ss. 164-184

Biblioteken i Göteborg. (2022). *Litteraturens kraft*. https://goteborg.se/wps/wcm/connect/ce43f6a0-8c46-4f56-9997-746b5fcc0e62/2209_Litteraturens_kraft_A4_folder_J%C3%85_tillg%C3%A4nglig.pdf?MOD=AJPERES [2023-01-30].

Brewster, E. (2011). *An investigation of experiences of reading for mental health and well-being and their relation to models of bibliotherapy*. Diss. University of Sheffield. https://etheses.whiterose.ac.uk/2006/2/Brewster%2C_Elizabeth.pdf

Brewster, L. (2008). The Reading Remedy: Bibliotherapy in Practice, *APLIS*, 21(4), ss. 172-177.

Brewster, L., Sen, B. & Cox, A. (2013). Mind the Gap: Do Librarians Understand Service User Perspectives on Bibliotherapy?, *Library Trends*, 61(3), ss. 569–586. doi:10.1353/lib.2013.0001.

Brewster, L. (2018). Bibliotherapy: a critical history. I: McNicol, S. & Brewster, L. (red.). *Bibliotherapy*. Facet Publishing, ss. 3-22

Brinkmann, S. & Kvale, S. (2018). *Doing Interviews*. 2 uppl., SAGE.

Carlsson, H. (2013). *Den nya stadens bibliotek: om teknik, förnuft och känsla i gestaltningen av kunskaps- och upplevelsestadens folkbibliotek*. Diss. Lunds universitet: Institutionen för kulturvetenskaper. <https://lucris.lub.lu.se/ws/portalfiles/portal/6166490/4064813.pdf>

Carlsson, H. & Rivano Eckerdal, J. (2018). Det osynliggjorda arbetet: konflikter och möjligheter för (folk)bibliotekariens kompetenser i en politiskt turbulent tid. I Hansson, Joacim & Wisselgren, Per (red.) *Bibliotekarier i teori och praktik: utbildningsperspektiv på en unik profession*. Lund: BTJ, ss. 191-210

Chamberland, D. (2018). Developing a reading group for an older adult funktional psychiatric in-patient ward. I: McNicol, S. & Brewster, L. (red.). *Bibliotherapy*. Facet Publishing, ss. 117-128

Claesson, S. (2023). "Bibliotekssocionomer blir kvar i Stockholm och Örebro". *Magasin K*, 2 maj. <https://magasink.se/2023/05/bibliotekssocionom-blir-kvar-i-stockholm-och-orebro/>

- Dalmer, N. K., McKenzie, P., Rothbauer, P., Martin-Yeboah, E., & Oswald, K., (2022). *Palaces for the People: Mapping Public Libraries' Capacity for Social Connection and Inclusion*. FIMS Publications. <https://ir.lib.uwo.ca/cgi/viewcontent.cgi?article=1382&context=fimspub>
- Elia, H. (2019). Public Libraries Supporting Health and Wellness: A Literature Review, *SLIS Student Research Journal*, 9(2), ss. 52-64.
- Eriksson-Zetterquist, U. & Ahrne, G (2015). Intervjuer. I Ahrne, G. & Svensson, P. (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. 2 uppl., Liber, ss. 34-54.
- Folkhälsomyndigheten (2022a). *Vad är folkhälsa, jämlik hälsa och folkhälsoarbete?* <https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsa-och-folkhalsoarbete/tema-folkhalsa/vad-ar-folkhalsa/folkhalsa-och-jamlik-halsa/> [2023-06-06]
- Folkhälsomyndigheten (2022b). *Vad är psykisk hälsa?* <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/> [2023-08-21]
- Folkhälsomyndigheten (2023). *Nationella folkhälsomål och målområden*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsa-och-folkhalsoarbete/tema-folkhalsa/vad-styr-folkhalsopolitiken/nationella-mal-och-malomraden/> [2023-08-01]
- Fontänhuset Göteborg. (2022). *Fontänhusets Bokcirkel*. <https://www.goteborgsfontanen.se/blogg/fontanhusets-bokcirkel> [2023-01-30]
- Fontänhuset Göteborg. (u.å.). *Vår mission*. <https://www.goteborgsfontanen.se/om-oss.html> [2023-01-30]
- Forslid, T., Ohlsson, A., Rydbeck, K., Skjerdingsstad, K. I., Steenberg, M., & Tangerås, T. M. (red.) (2022). *Shared Reading i Skandinavien: forskning og praksis*. ABM Media AS.
- Forslid, T. (2022). Shared reading i ett litteraturvetenskapligt perspektiv. I: Forslid, T., Ohlsson, A., Rydbeck, K., Skjerdingsstad, K. I., Steenberg, M., & Tangerås, T. M. (red.). *Shared Reading i Skandinavien: forskning og praksis*. ABM Media AS, ss. 33-62
- Förenta nationerna (2008). *Allmän förklaring om de mänskliga rättigheterna*. <https://fn.se/wp-content/uploads/2016/07/Allmanforklaringomdemanskligarattigheterna.pdf>
- Gambring, M. (2018). *Litteraturens betydelse: En intervjustudie av ett antal folkbibliotekariers förhållningssätt till biblioterapi i relation till sin yrkesroll och litteraturförmedling*. Mastersuppsats, Biblioteks- och informationsvetenskap. Högskolan i Borås. <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:hb:diva-15993>
- Gibbs, G. R. (2018). *Analyzing qualitative data*. 2 uppl., Sage Publications Ltd.

- Ginell, M. (2022). *Folkbibliotek; En möjlig arena för folkhälsoarbete? : Bibliotekspersonalens perspektiv, erfarenheter och uppfattningar*. Mastersuppsats, Folkhälsovetenskap. Uppsala universitet.
<http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:uu:diva-480425>
- Gross, M. & Latham, D. (2021). Social Work in Public Libraries: A Survey of Heads of Public Library Administrative Units, *Journal of Library Administration*, 61(7), ss. 758-775. doi:10.1080/01930826.2021.1972727.
- Hall, K. & McAlister, S. (2021). Library Services and Resources in Support of Mental Health: A Survey of Initiatives in Public and Academic Libraries, *Journal of Library Administration*, 61(8), ss. 936-946. doi:10.1080/01930826.2021.1984137.
- Halmstad kommun (u.å.). ”Bokbandage - böcker som kan läka”
<https://bibliotek.halmstad.se/web/arena/bokbandage-bocker-som-kan-laka> [2023-08-07]
- Hjul, C. (2020). *Biblioterapi på folkbibliotek: en kvalitativ studie*. Mastersuppsats, Bibliotek- och informationsvetenskap. Uppsala universitet.
<http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:uu:diva-400777>
- Hvenegaard Rasmussen, C. (2016) The participatory public library: the Nordic experience, *New Library World*, 117(9/10), ss. 546-556. doi:10.1108/NLW-04-2016-0031.
- Hållbus, A. R. (2022). ”Biblioteket jobbar mot psykisk ohälsa hos unga”. *Biblioteksbladet*, 7 februari. <https://www.biblioteksbladet.se/nyheter/biblioteket-jobbar-mot-psykisk-ohalsa-hos-unga/>
- Jacobsen, D. I. & Thorsvik, J. (2021) *Hur moderna organisationer fungerar*. 5 uppl. Studentlitteratur.
- Johnston, J., Pálsdóttir, Á., Mierzecka, A., Audunson, R. A., Hobohm, H., Rydbeck, K., Tóth, M., Hvenegaard Rasmussen, C., Jochumsen, H., Khosrowjerdi, M. & Evjen, S. (2022). Public librarians’ perception of their professional role and the library’s role in supporting the public sphere: a multi-country comparison, *Journal of Documentation*, 78(5), ss. 1109-1130.
- Klinenberg, E. (2018). *Palaces for the People how social infrastructure can help fight inequality, polarization, and the decline of civic life*. 1 uppl., Crown.
- Kronqvist-Berg, M (2014). *Social media and public libraries: Exploring information activities of library professionals and users*. Diss. Åbo Akademis University.
https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/94661/kronqvist_maria.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Kungliga biblioteket. (2019). *Sjukhusbibliotek 2019 – för säkrare vård*.
<https://www.kb.se/samverkan-och-utveckling/nytt-fran-kb/nyheter-samverkan-och-utveckling/2019-12-13-ny-rapport-om-sjukhusbibliotek.html>

- Kungsbacka kommun. (2019). *Biblioterapi ska locka till läsning på nytt sätt*. <https://www.mynewsdesk.com/se/kungsbacka-kommun/pressreleases/biblioterapi-ska-locka-till-laesning-paa-nytt-saett-2923814> [2023-01-30]
- Larsen, H., Kann-Rasmussen, N. & Rivano Eckerdal, J. (2022). Contemporary Scandinavian LAMs and legitimacy. I: *Libraries, Archives, and Museums in Transition* (red. Casper Hvenegaard Rasmussen, Kerstin Rydbeck, Håkon Larsen). Routledge, ss. 173-186
- Lundgren, P. (2022). "Göteborgs bibliotek satsar på litteratur som läkande kraft". *Vårt Göteborg*, 2 februari. <https://vartgoteborg.se/ovrigt/goteborgs-biblioteken-satsar-pa-litteratur-som-lakande-kraft/>
- Luo, L. (2018). Health information programming in public libraries: a content analysis, *Public Library Quarterly*, 37(3), ss. 233–247. doi:10.1080/01616846.2018.1498704.
- McLaine, S. & Mackenzie, E. (2018). The benefits of shared reading groups for those at risk of homelessness. I: McNicol, S. & Brewster, L. (red.). *Bibliotherapy*. Facet Publishing, ss. 105-116
- McNicol, S. (2018). "Theories of bibliotherapy". I: McNicol, S. & Brewster, L. (red.). *Bibliotherapy*. Facet Publishing, ss. 23-40
- McNicol, S. & Brewster, L. (red.) (2018). *Bibliotherapy*. Facet Publishing
- Molin, I-S. (2015). *Biblioterapi och bibliotek: en fallstudie av det biblioterapeutiska SPES-projektet vid Norrköpings stadsbibliotek*. Kandidatuppsats, Biblioteks och informationsvetenskap. Umeå Universitet. <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:926826/FULLTEXT01.pdf>
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (2014). *Att värna den demokratiska rättsstaten*. <https://rib.msb.se/filer/pdf/27379.pdf>
- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2022). *Nationell uppföljning av hälso- och sjukvården 2022*. <https://www.vardanalys.se/rapporter/nationell-uppfoljning-av-halso-och-sjukvarden-2022/>
- Ohlsson, A., Ingemansson M., Forslid T., Grelz H., Gustafsson A. W., Järholm K. & Rivano M.. (2018). Book talks among people with chronic non-cancer pain : Literary meaning making in a shared reading group, *Working Papers in Medical Humanities*, 4(1).
- Persson, M. (2012). *Den goda boken: samtida föreställningar om litteratur och läsning*. 1. uppl. Studentlitteratur.
- Pettersson, C. (2018). Psychological well-being, improved self-confidence, and social capacity: bibliotherapy from a user perspective, *Journal of Poetry Therapy*, 31(2), ss. 124-134. doi:10.1080/08893675.2018.1448955.
- Pettersson, C. (2020). *Biblioterapi*. Appell förlag.

Pettersson, C. (2022). Another Way to Talk About Feeling Bad. Creative Interactive Bibliotherapy – A Complement to Treatment for Women with Mental Illness After Childbirth, *Journal of Poetry Therapy*, 35(1), ss. 1-12. doi:10.1080/08893675.2021.2004369.

Regeringskansliet (u.å.). *Demokrati och mänskliga rättigheter*. <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/demokrati-och-manskliga-rattigheter/> [2023-08-10]

Rubenstein, E.L. (2016). Health Information and Health Literacy: Public Library Practices, Challenges, and Opportunities, *Public Library Quarterly*, 35(1), ss. 49-71. doi:10.1080/01616846.2016.1163974.

Rubenstein, E.L. (2018). "I Want to Provide Patrons with Good Information": Public Library Staff as Health Information Facilitators', *Library Quarterly*, 88(2), ss. 125-141. doi:10.1086/696579.

Rydbeck, K., Johnston, J., Pálsdóttir, A., Khosrowjerdi, M., Vårheim, A., Audunson R., Hvenegard Rasmussen, C. & Jochumsen, H (2022). Social reading and the public sphere in Nordic public libraries: a comparative study. I: *Proceedings of CoLIS, the 11th. International Conference on Conceptions of Library and Information Science*. Oslo, Norge 29 maj – 1 juni 2022. doi.org/10.47989/colis2234

Socialstyrelsen (2021). *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning: lägesrapport 2021*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-3-7327.pdf>

Socialstyrelsen (2022a). *Kunskapsguiden - Hälsa*. <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/psykisk-ohalsa/yrkesintroduktion-for-baspersonal-som-arbetar-med-personer-med-psykisk-funktionsnedsattning/halsa/> [2023-01-30]

Socialstyrelsen (2022b). *Stöd inom funktionshindersområdet*. <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/funktionshinder/> [2023-01-31]

Svensk biblioteksförning (2015). *För det demokratiska samhällets utveckling: bibliotekslagen enligt lagstiftaren*. <https://wwwbiblioteksfor.cdn.triggerfish.cloud/uploads/2017/01/for-det-demokratiska-sam-web.pdf>

Svensk biblioteksförning (2021). *Biblioteken som medborgarkontor?* <https://wwwbiblioteksfor.cdn.triggerfish.cloud/uploads/2021/10/biblioteken-som-medborgarkontor-2021-ok.pdf>

Sveriges kommuner och regioner (2023). *Nätverk och samarbeten folkhälsa*. <https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/folkhalsa/natverkochsamarbeten.634.html> [2023-08-10]

Söderholm, J. & Nolin, J. (2015). Collections Redux: The Public Library as a Place of Community Borrowing. Borrowing and consumerism: The future of public

library collections for sustainable communities. *Library quarterly*, 85(3), ss. 244-260.

Thorin, J. (2022). "Dikterna bjuder in till samtal om det som är svårt". <https://www.halmstad.se/kommunochpolitik/pressochinformationsmaterial/tidningenhalmstad/tidningenhalmstad/dikternabjuderintillsamtalomdetsomarsvart.10909.html> [2023-08-07]

Turner, J. (2008). Bibliotherapy for Health and Wellbeing: An Effective Investment, *APLIS*, 21(2), ss. 56-61.

Uppdrag Psykisk Hälsa. (2021a). *Psykiatrin i siffror Barn och ungdomspsykiatrin - Kartläggning 2021*. https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/wp-content/uploads/2022/05/Psykiatrin_i_siffror_BUP_2021_tillganglighetsanpassad.pdf

Uppdrag Psykisk Hälsa (2021b). *Psykiatrin i siffror Vuxenpsykiatri - Kartläggning 2021*. https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/wp-content/uploads/2022/05/Psykiatrin_i_siffror_VUP_2021_tillganglighetsanpassad.pdf

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. https://www.vr.se/download/18.68c009f71769c7698a41df/1610103120390/Forskningsetiska_principer_VR_2002.pdf

Vetenskapsrådet (2017). *God forskningssed*. <https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2017-08-29-god-forskningssed.html>

Wahler, E. A., Provence, M. A., Helling, J., & Williams, M. A. (2020). The changing role of libraries: How social workers can help. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 101(1), ss. 34-43. <https://doi.org/10.1177/1044389419850707>

Wahler, E.A., Rortvedt, C. and Saecker, T. (2022) Public Library Patrons' Views of Their Psychosocial Needs and How the Library Can Help, *Library Quarterly*, 92(2), ss. 172-187. doi:10.1086/718601.

Wallenius, M. & Bjerefeldt, K. (2014). *Läsning som gör skillnad: bibliotekariers arbete ur ett biblioterapeutiskt perspektiv*. Mastersuppsats, Biblioteks- och informationsvetenskap. Lunds universitet. <https://lup.lub.lu.se/student-papers/search/publication/4460459>

Wig, H. (2022). *Litteraturens kraft*. BTJ förlag.

World Health Organization (2022). *Mental Health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> [2023-08-21]

Zanal Abidin, N.S., Shaifuddin, N. & Wan Mohd Saman, W.S. (2023) Systematic Literature Review of the Bibliotherapy Practices in Public Libraries in Supporting

Communities' Mental Health and Wellbeing, *Public Library Quarterly*, 42(2), ss. 124-140. doi:10.1080/01616846.2021.2009291.

Örebro bibliotek. (2022). *Våga prata om det - psykisk ohälsa*.
<https://bibliotek.orebro.se/sv/event/v%C3%A5ga-prata-om-det-psykisk-oh%C3%A4lsa> [2023-01-30]

Bilaga 1: Intervjufrågor

Introduktion

Introduktion av mig själv och uppsatsens syfte.

Uppläsning av Folkhälsomyndighetens definition av hälsofrämjande arbete.

Har du några frågor så här långt?

Erfarenheter av hälsofrämjande arbete

Berätta om ditt jobb och dina arbetsuppgifter! På vilka sätt arbetar du hälsofrämjande för psykisk hälsa?

(Eventuella följdfrågor: Vilka hälsofrämjande initiativ har du deltagit i? Vad kommer du att delta i framöver? Vad är din roll i dessa initiativ?)

Utbildning

Har du fått någon utbildning hälsofrämjande eller hälsa och i så fall vilken?

Personlig motivation

Vad motiverar dig att arbeta med detta?

Målsättning

Vad är målet med detta arbete?

Det demokratiska uppdraget

Tänker du ofta på bibliotekens demokratiska uppdraget i relation till ditt arbete?

Skulle du säga att hälsofrämjande arbete ligger i linje med det demokratiska uppdraget?

Folkbibliotekets roll som hälsofrämjare

Tycker du att fler folkbibliotek borde arbeta hälsofrämjande för psykisk hälsa?

(Eventuell följdfråga: I så fall, varför/varför inte?)

Vilket ansvar har ett folkbibliotek för den psykiska hälsan i kommunen?

Vilken skillnad kan ett folkbibliotek göra med hälsofrämjande insatser?

Vilka negativa konsekvenser finns det med hälsofrämjande arbete på folkbibliotek?

Folkbibliotekets förändrade roll

Hur skulle du beskriva bibliotekets roll för människors sociala liv i kommunen?

Har det hälsofrämjande arbetet ändrats bibliotekets sociala roll i kommunen?

Vilka andra förändringar har skett gällande bibliotekets sociala roll? Vad ligger bakom dessa förändringar?

(Eventuell följdfråga: Vilka risker kan du se med att folkbiblioteket förändrar sin sociala roll? Vilka möjligheter kan du se?)

Avslutning

Har ni några dokument som slår fast hur ni ska jobba? Kan jag få tillgång till dem?

Är det något du vill tillägga?

Bilaga 2: Informationsbrev

Datum

Hej,

Jag heter Agnès Janson och studerar på mastersprogrammet ABM (Arkivvetenskap, Biblioteks- och informationsvetenskap, Museologi) vid Lunds universitet. Jag håller nu på att skriva mitt examensarbete i form av en masteruppsats om folkbibliotek som arbetar hälsofrämjande för bättre psykisk hälsa. Syftet är att undersöka bibliotekariers uppfattningar om hälsofrämjande arbete på folkbibliotek samt hur hälsofrämjande arbete förändrar folkbibliotekens sociala roll.

Min studie bygger på att jag gör intervjuer med cirka 5 personer och jag vill gärna intervjua dig. Jag kommer att ställa frågor om dina erfarenheter av bibliotekets arbete för en bättre psykisk hälsa i kommunen. Jag kommer också ställa frågor om dina tankar om bibliotekets övergripande roll såväl som folkbibliotekens uppdrag.

Intervjun kommer att ske digitalt och beräknas ta ungefär 30 - 60 minuter. Med din tillåtelse vill jag gärna spela in den. Inspelningen kommer inte att spridas vidare och de som blir intervjuade inom ramen för uppsatsen kommer att anonymiseras. Deltagande i undersökningen är frivilligt och du har möjlighet att avbryta din medverkan om du så önskar.

Genom att svara på detta mejl bekräftar du att du har tagit del av informationen och ger ditt samtycke till att bli intervjuad.

Jag är mycket tacksam om du har tid och möjlighet att delta!

Vänliga hälsningar

Agnès Janson

E-post: san15aja@student.lu.se

Telefon: 07*****

Handledare: Docent Jamie Johnston

Avdelningen för kulturvetenskap, Box 192, 221 00 Lund

E-post: jamie.johnston@oslomet.no

Telefon: +47 67 23 80 57