GÖTEBORGS UNIVERSITET

INSTITUTIONEN FÖR LITTERATUR,
IDÉHISTORIA OCH RELIGION

BLOD, SKRATT OCH TÅRAR

Skildringen av diabetes typ 1 i två svenska barnböcker

Blood, Joy and Tears

The Depiction of Type 1 Diabetes in Two Swedish Children's Books

Edith Lundén

Termin: HT 2024
Kurs: LV1310, Uppsatskurs, 15 hp.
Nivå: Kandidat
Handledare: Cecilia Pettersson

Abstract

Bachelor Thesis in Comparative Literature
Title: Blood, Joy and Tears. The Depiction of Type 1 Diabetes in Two Swedish Children's Books
Author: Edith Lundén
Year: Autumn 2024
Department: Department of Literature, History of Ideas, and Religion
Supervisor: Cecilia Pettersson
Examiner: Jonas Ingvarsson
Keywords: Pernilla Gesén; Helena Eriksson; Type 1 Diabetes; Chronic Illness; Howard Brody; Self Respect; Arthur Frank; Illness Narrative; Children's Literature

This thesis examines the depiction of characters with type 1 diabetes in Helena Eriksson's *Sweet dreams, Elina* and Pernilla Gesén's *Alvas kompis blir sjuk*, two Swedish chapter books for children between the ages of 6 and 9. *Sweet dreams, Elina* is told from the perspective of Elina, who is diagnosed with diabetes, and *Alvas kompis blir sjuk* is told from the perspective of Alva, whose friend Hilda is diagnosed with diabetes. The thesis aims to analyse the portrayal of the illness experience, using a comparative method. With the help of Howard Brody's definition of illness, as well as his term *self respect,* the social dimensions of diabetes are examined. Arthur Frank's *illness narratives* highlight the results.

The characters in *Alvas kompis blir sjuk* describe diabetes in terms of health and normality. Hilda resists this view of illness. Elina's bodily experience shapes the whole narrative of *Sweet dreams, Elina*. A clear sign is the portrayal of silence. Hilda's internal feelings are not depicted. She can, however, control both her illness and her narrative about it. Elina meets other characters with diabetes, but Hilda does not. This leads Elina to express more acceptance of her illness than Hilda does. Elina's self respect is mainly challenged by her own doubt. Hilda's challenges are created by her social relationships. Both characters use humour in vulnerable situations. Therefore, complex emotions are portrayed as opportunities to connect, rather than as signs of tragedy.

Innehåll

Inledning....1
Syfte och frågeställningar....2
Teori....2
Metod....5
Material....6
Tidigare forskning....6
Skönlitteratur om diabetes....7
Barnlitteratur om kroniska sjukdomar....7
Barnlitteratur och kroppen....9
Sjukdomsupplevelsen i *Sweet dreams, Elina*....9
Skildringen av självrespekt....11
Skildringen av sociala relationer....13
Sjukdomsupplevelsen i *Alvas kompis blir sjuk*....16
Skildringen av självrespekt....19
Skildringen av sociala relationer....20
Slutdiskussion....24
Källförteckning....26

Inledning

Diabetes typ 1 är den vanligaste livshotande sjukdomen bland barn i Sverige.[1] Ändå finns det sammanlagt bara fyra svenska kapitelböcker för lågstadiebarn katalogiserade med *diabetes* som ämnesord hos Gotlib, Göteborgs biblioteks databas, och Göteborgs universitetsbibliotek. Dessutom saknas det tidigare forskning om diabetes i svensk barnlitteratur. Undersökningar om ämnet är nödvändiga, dels för att rikta uppmärksamhet mot något som berör ett stort antal barn, dels för att få kunskap om potentialen hos barnböcker om diabetes.

I denna uppsats undersöker jag skildringen av karaktärer med diabetes typ 1 i två svenska kapitelböcker för barn mellan sex och nio år. Uppsatsens material utgörs av *Alvas kompis blir sjuk* (2008) av Pernilla Gesén och *Sweet dreams, Elina* (2021) av Helena Eriksson. Böckerna har många likheter, men det finns också flera intressanta skillnader. Ett exempel är valet av synvinkel, som jag tar fasta på i min analys.

Diabetes typ 1 är en kronisk sjukdom. Den som drabbas blir aldrig frisk. Sjukdomen orsakas av att kroppen slutar att tillverka insulin, ett hormon som möjliggör cellernas upptagning av socker från blodet. Alla som har diabetes typ 1 måste behandlas med insulininjektioner. Rätt dosering avgörs med hjälp av regelbunden blodsockermätning.[2] Högt blodsocker kräver mer insulin och lågt blodsocker kräver tillförsel av energi. Människor med obehandlad diabetes upplever att de är törstiga, trötta och illamående, samt att de måste kissa ofta.[3] Diabetes leder till blodsockersvängningar i vardagen. Vanliga symtom på lågt blodsocker är blekhet, svaghet och irritation. Lågt blodsocker blir livshotande om det inte åtgärdas i tid.[4] Antalet barn som får diabetes typ 1 ökar.[5]

Howard Brody menar att förståelsen för sjukdom skapas av berättelser om enskilda människor.[6] Uppsatsen fokuserar på sjukdomsupplevelsen, snarare än sjukdomsdiagnosen diabetes typ 1. Jag är inte intresserad av att dra några generaliserande slutsatser om diabetes. Istället använder jag ett vanligt perspektiv inom forskningen om sjukdomsberättelser och analyserar hur karaktärerna beskriver sina personliga erfarenheter.[7]

---

[1] Barndiabetesfonden, *Rapporten om typ 1-diabetes 2024*, 2024, s. 3. [www] (Hämtad 2024-11-21).
[2] 1177, ”Diabetes typ 1”, 2024. [www] (Hämtad 2024-12-02).
[3] 1177, ”Behandling vid diabetes typ 1”, 2024. [www] (Hämtad 2024-12-02).
[4] Svenska Diabetesförbundet, ”Hypoglykemi”, 2024. [www] (Hämtad 2024-12-02).
[5] Barndiabetesfonden, s. 6.
[6] Howard Brody, *Stories of Sickness*, New Haven: Yale University Press, 1987, s. 38.
[7] Linda Nesby, *Sinne, samhold og kjendiser. Sykdomsskildringer i skandinavisk samtidslitteratur*, Oslo: Universitetsforlaget, 2021, s. 2.

Syfte och frågeställningar

Syftet med denna uppsats är att undersöka skildringen av karaktärer med diabetes typ 1 i *Sweet dreams, Elina* och *Alvas kompis blir sjuk*, två svenska kapitelböcker för barn mellan sex och nio år. Undersökningen genomförs med hjälp av följande frågeställningar: Hur gestaltas sjukdomsupplevelsen? Hur påverkar sjukdomen de drabbade karaktärernas självrespekt och sociala relationer? Vilka likheter och skillnader finns det mellan böckernas skildringar av diabetes?

Teori

I denna uppsats tillämpas läkaren och bioetikern Howard Brodys perspektiv på sjukdom. Teorin behandlar flera centrala aspekter av uppsatsens material, däribland det kliniska mötet, kroniska sjukdomar och sjukdomens sociala dimensioner.[8]

Brody definierar sjukdom med fem punkter. För det första menar han att upplevelsen av att vara sjuk ”is to have something wrong with oneself” och tro att tillståndet bryter mot normen.[9] För det andra upplever den sjuka individen en obehaglig splittring av kroppen och sinnet.[10] När kroppen känns främmande hotas identiteten, eftersom existensen inte längre framstår som en integrerad, fullständig enhet.[11] För det tredje är sjukdomen något som vanligtvis behandlas av det medicinska fältet. För det fjärde förändrar sjukdomen individens sociala relationer.[12] Symtomen uppmärksammas ofta först av människor i omgivningen, som märker att den sjuka personen bryter mot kulturens normer.[13] För det femte bidrar sjukdomen till en upplösning av ”an integrated hierarchy of natural systems”, där individens biologiska och psykologiska system interagerar med sociala system.[14] Hela hierarkin påverkas när sjukdomen orsakar en störning.[15]

[8] Brody, s. 191f.
[9] Ib., s. 22.
[10] Ib.
[11] Ib., s. 29.
[12] Ib., s. 22.
[13] Ib., s. 99.
[14] Ib., s. 22.
[15] Ib., s. 39.

Brody beskriver tre sätt att hantera splittringen av kroppen och sinnet. Individen kan tillfriskna, anpassa sig efter sin motstridiga kropp eller visa kroppen mer sympati. Det sista alternativet innebär att kroppen värderas utifrån mer än förmågan att lyda sinnet.[16]

Enligt Brody förändrar sjukdom individens *självrespekt*.[17] En människa med självrespekt har en uppfattning om sitt eget värde och en tro på sin förmåga att följa en rationell livsplan. När livsplanen bekräftas av pålitliga människor stärks självrespekten.[18]

Kroniska sjukdomar tvingar människor att omvärdera sina livsplaner. Brody betonar att processen är komplex och besvärlig. Formuleringen av en ny livsplan förknippas med sorgen över en gammal.[19] Patientens sociala roll fördelar ett ansvar till personer i omgivningen.[20] I vissa fall stärker sjukdomen viljan att vara nära andra människor.[21] I andra fall leder insjuknandet till ensamhet. Luckan mellan två livsplaner upplevs ofta som ett avbrott i livet.[22] Den sjuka individen kan känna ett behov av att hitta nya sociala sammanhang, där andra förstår de personliga sjukdomserfarenheterna.[23]

Brody beskriver främst hur sjukdom förändrar vuxna människors livsplaner. Han menar att barns narrativ huvudsakligen formas av krafter som de själva inte kontrollerar.[24] Uppsatsens material skildrar relationer mellan barn och vuxna. I denna undersökning är det därför möjligt att analysera hur sådana relationer påverkas av sjukdom. Teorin om självrespekt är dessutom fullt rimlig att applicera även på barnkaraktärer, eftersom materialet belyser att de har egna tankar om sina roller och förmågor, samt egna relationer som bekräftar dessa. Jag använder teorin för att visa att de livsplaner som barn själva utformar inte måste sakna rationalitet.

Enligt Brody kan läkare skapa övertygande berättelser på grund av sin expertis och sociala ställning.[25] En hjälpsam berättelse är begriplig, antyder socialt stöd och förmedlar att sjukdomen är möjlig att kontrollera.[26] Både barn och vuxna är kapabla att själva ge mening till sina sjukdomar.[27]

---

[16] Brody, s. 29.
[17] Ib., s. 48.
[18] Ib., s. 50.
[19] Ib., s. 83f.
[20] Ib., s. 117.
[21] Ib., s. 103.
[22] Ib., s. 95.
[23] Ib., s. 84.
[24] Ib., s. 52.
[25] Ib., s. 182.
[26] Ib., s. 185.
[27] Ib., s. 190.

Enligt svensk lag måste patienter få information om den läkarvård som de tar emot och ge sitt samtycke till behandlingen.[28] Brody menar att sjukvårdens princip om informerat samtycke bör betraktas som en typ av konversation. Ett samtal kan påbörjas, avslutas och återupptas. Både läkaren och patienten bär på ett meningsfullt ansvar. Läkaren är vanligtvis den som inleder dialogen, men patienten kan styra den.[29] Med en kronisk sjukdom blir karaktärerna i mitt material tvungna att låta föräldrar och läkare fatta regelbundna beslut om deras kroppar. I denna uppsats är det därför intressant att undersöka vem som har makt att delta i konversationen om samtycke.

Ytterligare ett perspektiv är relevant i uppsatsens sludiskussion, nämligen sociologiprofessorn Arthur Franks kategorisering av *sjukdomsnarrativ*. Frank menar att varje berättelse rymmer flera typer av narrativ.[30] Hans begrepp gör det möjligt att belysa mönster i uppsatsens resultat.

Frank beskriver tre typer av narrativ. I *restitution narratives* är det tillfrisknandet som står i fokus.[31] Sjukdomen betraktas som ett avbrott i livet, delvis på grund av samhällets normer.[32] *Restitution narratives* kan inte användas för att skildra kroniska sjukdomar, eftersom begreppet förutsätter möjligheten att tillfriskna.[33] I *chaos narratives* är det lidandet som styr. Berättaren har förlorat kontrollen, så berättelsen saknar ordning.[34] Individen hålls fången i nuet och kan inte betrakta livet som en helhet.[35] Det levda kaoset saknar ord.[36] I *quest narratives* påbörjas en resa i samband med de första symtomen. Därefter följer en sjukhusvistelse. Fysiska, känslomässiga och sociala utmaningar leder till att sjukdomen får mening. Individen återvänder hem med nya insikter.[37] *Quest narratives* beskriver kroppen i detalj.[38]

Enligt Frank utgörs *quest narratives* enbart av självbiografiska berättelser.[39] Tidigare forskning har däremot visat att teorin kan användas för att analysera fiktionsberättelser.[40] Jag

[28] SFS 2014:821, *Patientlag*.
[29] Brody, s. 177.
[30] Arthur Frank, *The Wounded Storyteller. Body, Illness, and Ethics*, Chicago: The University of Chicago Press, 1995, s. 76.
[31] Ib., s. 86.
[32] Ib., s. 77.
[33] Ib., s. 94.
[34] Ib., s. 97.
[35] Ib., s. 108.
[36] Ib., s. 98.
[37] Ib., s. 117f.
[38] Ib., s. 127.
[39] Ib., s. 119.
[40] Cecilia Pettersson, ”Den goda dottern. Anhörigrollen i Trude Lorentzens Mysteriet mamma och Helene Rådbergs Mammajournalerna”, *I skyggen av sjukdom. Skandinaviske pårørendefortellinger i vår tid*, red. Linda Nesby, Ingri Løkholm Ramberg & Nora Simonhjell, Oslo: Scandinavian Academic Press, 2024, s. 326.

ansluter mig till Brodys perspektiv, där fiktiva berättelser rymmer lika mycket komplexitet som självbiografiska narrativ.[41]

Frank beskriver människor som mår bra och lever med obotliga sjukdomar, däribland diabetiker, som medborgare i *the remission society.* Här går hälsa och sjukdom in i varandra. Människor lämnar sjukhuset och återvänder till sina tidigare sammanhang, men deras förutsättningar förändras på vägen.[42]

Brody menar att det är intressant att undersöka valet av synvinkel i sjukdomsberättelser, men hans beskrivning av ämnet saknar litteraturvetenskaplig terminologi.[43] Jag tillämpar därför litteraturforskaren Gérard Genettes begrepp *intern fokalisering*. Internt fokaliserade berättelser skildrar en karaktärs inre upplevelser. Berättarperspektivet tillhör karaktären i fråga. Det innebär att berättaren enbart återger det som karaktären känner till.[44] Jag använder Genettes begrepp för att analysera hur användningen av intern fokalisering påverkar skildringen av sjukdom.

Metod

I den följande undersökningen tillämpas en komparativ metod. Jag jämför skildringen av diabetes i *Sweet dreams, Elina* och *Alvas kompis blir sjuk.* Till att börja med analyserar jag *Sweet dreams, Elina.* Därefter undersöker jag *Alvas kompis blir sjuk* och jämför mina iakttagelser med den förstnämnda analysen. Uppsatsen avslutas med en diskussion om slutsatserna.

Uppsatsens fokus är skildringen av karaktärer med diabetes typ 1. Med hjälp av de fem kriterierna i Brodys teori undersöker jag först hur sjukdomsupplevelsen gestaltas. Skildringen av sjukdomens relation till identiteten, vården, kulturella normer och biologiska och sociala system analyseras för att ringa in vad det innebär ”to have something wrong with oneself”.[45] Därefter använder jag begreppet *självrespekt* och undersöker gestaltningen av diabetes. Här belyser jag skildringen av barnens möjligheter att utveckla livsplaner i dialog med andra. Slutligen undersöker jag karaktärernas sociala relationer, samt gestaltningen av samtycke. Samtliga begrepp, inklusive *intern fokalisering*, används för att undersöka vilka likheter och

[41] Brody, s. 38.
[42] Frank, s. 8f.
[43] Brody, s. 105.
[44] Gérard Genette, *Narrative Discourse: An Essay in Method*, öv. Jane E. Lewin, Ithaca: Cornell University Press, 1980, s. 189.
[45] Brody, s. 22.

skillnader som finns mellan *Sweet dreams, Elina* och *Alvas kompis blir sjuk*. Slutdiskussionen lyfter fram böckernas sjukdomsnarrativ.

Material

Alvas kompis blir sjuk är den femte boken i Pernilla Geséns serie om Alva. Den första delen utkom 2005 och idag består serien av tolv böcker. Gesén har skrivit flera barnboksserier. Enligt B. Wahlströms förlag är hon en av Sveriges mest populära barnboksförfattare.[46] Helena Eriksson debuterade med *Sweet dreams, Elina*. Seriens andra och senaste del, *Snurrigt, Elina*, publicerades 2023. Eriksson arbetar som sjuksköterska och har även skrivit två bilderböcker.[47]

Både *Alvas kompis blir sjuk* och *Sweet dreams, Elina* är kapitelböcker om tjejer i lågstadieåldern. *Alvas kompis blir sjuk* handlar om Alva, vars kompis Hilda får diabetes och hamnar på sjukhus. Boken är 153 sidor lång.[48] I *Sweet dreams, Elina* möter läsaren Elina, som får diabetes och blir inlagd på sjukhus. Boken är 115 sidor lång.[49]

Huvuddelen av *Alvas kompis blir sjuk* kretsar kring Hildas insjuknande. Vissa delar av boken handlar även om Alvas familjerelationer, men dessa är inte relevanta för uppsatsens syfte. Jag fokuserar därför på Hilda och skildringen av diabetes.

Tidigare forskning

Det saknas forskning om Helena Eriksson och Pernilla Gesén. Med tanke på Geséns popularitet och långa bibliografi är det särskilt angeläget att undersöka hennes författarskap. Diabetes typ 1 är en medicinsk funktionsnedsättning.[50] Följande avsnitt belyser relevant forskning om barnlitteratur, kroniska sjukdomar och funktionsnedsättningar.

[46] B. Wahlströms, ”Pernilla Gesén”, 2024. [www] (Hämtad 2024-11-08).
[47] Idus förlag, ”Helena Eriksson”, 2024. [www] (Hämtad 2024-11-08).
[48] Pernilla Gesén, *Alvas kompis blir sjuk*, Stockholm: B. Wahlströms, 2008. Hänvisningar till detta verk ges härefter inom parentes i den löpande texten.
[49] Helena Eriksson, *Sweet dreams, Elina*, Lerum: Idus förlag, 2021. Hänvisningar till detta verk ges härefter inom parentes i den löpande texten.
[50] Svenska Diabetesförbundet, ”Rättigheter inom vården”, 2023. [www] (Hämtad 2024-11-12).

Skönlitteratur om diabetes

Det finns ett fåtal undersökningar som fokuserar på skönlitterära skildringar av diabetes, men alla studerar inte diabetes typ 1. Flera av analyserna utförs av forskare utan litteraturvetenskaplig inriktning. Ytterst lite forskning studerar skildringar av diabetes i sin egen rätt, med relevant litteraturvetenskaplig terminologi.

Suzanne Bost undersöker diabetes, litteratur och mexikansk matkultur. Bost fokuserar på diabetes typ 1, men hon analyserar inte fiktiva karaktärer med diabetes. Istället beskriver hon sjukdomens roll i författaren Gloria Anzaldúas liv.[51] Bosts iakttagelser är inte relevanta i denna uppsats.

Kim Amer studerar biblioterapi. I en intervjustudie undersöker hon om skönlitteratur kan hjälpa barn med diabetes att prata om sina känslor. Barnen i intervjuerna relaterar sina egna sjukdomserfarenheter till böcker om jämnåriga karaktärer med diabetes. Respondenterna reagerar särskilt på skildringen av personligt ansvar i sjukdomsbehandlingen. Många av barnen upplever att de är annorlunda, bland annat för att de tänker mycket på sina matvanor, men de berättar även att deras vänner hjälper dem under blodsockerfall. Analysen fokuserar mer på intervjupersonernas egna erfarenheter än på skönlitteraturen i sig. Det är rimligt, eftersom artikeln är publicerad i *Pediatric Nursing.* Amer undervisar i ämnet och är inte en litteraturforskare.[52] Här blir det tydligt att litteraturvetenskapliga undersökningar krävs för att analysera komplexiteten i barnlitteratur om diabetes.

Barnlitteratur om kroniska sjukdomar

Chris Saad presenterar resultatet från sin doktorsavhandling, som undersöker hur kvinnliga och manliga karaktärer med kroniska sjukdomar skildras i realistisk barnlitteratur, däribland kapitelböcker.[53] Sju av de 54 böckerna i Saads material handlar om diabetes.[54] Studien visar att det finns fler böcker om kroniskt sjuka flickor än om kroniskt sjuka pojkar.[55] Det gäller

---

[51] Suzanne Bost, ”Diabetes, Culture, and Food: Posthumanist Nutrition in the Gloria Anzaldúa Archive”, *Rethinking Chicana/o Literature through Food: Postnational Appetites*, red. Nieves Pascual Soler & Meredith E. Abarca, New York: Palgrave Macmillan, 2013, s. 28.
[52] Kim Amer, ”Bibliotherapy: Using Fiction to Help Children in Two Populations Discuss Feelings”, *Pediatric Nursing*, vol. 25, nr. 1, 1999: s. 93f.
[53] Chris Saad, ”The Portrayal of Male and Female Characters With Chronic Illnesses in Children’s Realistic Fiction, 1970–1994”, *Disability Studies Quarterly*, vol. 24, nr. 1, 2004: opaginerad.
[54] Ib., ”Books included in study”.
[55] Ib., ”Results: Analysis and Discussion”.

även berättelser om diabetes.[56] Saad undersöker böcker publicerade i USA mellan 1970 och 1994. Det är möjligt att fördelningen mellan kvinnliga och manliga karaktärer ser annorlunda ut i dagens Sverige. Flera av Saads slutsatser är däremot intressanta att undersöka i en samtida svensk kontext. Enligt Saad präglas skildringar av kroniskt sjuka flickors livssituationer av allvarliga hinder i högre grad än skildringar av kroniskt sjuka pojkars. Dessa hinder är ofta familjerelaterade. Saad framhåller även att kvinnliga karaktärer är mer hemlighetsfulla, självcentrerade och arga än manliga karaktärer. Sådana stereotyper är tydligast i skildringen av kvinnliga bikaraktärer.[57] Jag undersöker om Saads beskrivning stämmer överens med uppsatsens material.

Dorothee Marx studerar funktionsnedsättningar och amerikansk litteratur. I en artikel analyserar hon barnböcker om cystisk fibros. Det är en sjukdom som skiljer sig mycket från diabetes typ 1, men Marx använder sina iakttagelser för att beskriva kroniska sjukdomar i allmänhet. Hon undersöker vilka delar av sjukdomen som inkluderas i berättelsen och vilka delar som saneras, romantiseras eller exkluderas.[58] Dessa begrepp tillämpas när Marx undersöker skildringen av kroppsvätskor och läckande kroppar. Hon menar att kroppar som saknar tydliga gränser utgör ett hot mot gemensamma uppfattningar om ordning. Omgivningen försöker därför kategorisera eller undvika svårkontrollerade kroppar.[59]

Marx undersöker en bok där bikaraktären har cystisk fibros. Här menar hon att sjukdomen används som ett verktyg för att föra berättelsen framåt och utveckla friska karaktärer. Enligt Marx beror detta på att den sjuka karaktären gestaltas som en glad och medgörlig inspirationskälla. Hon blir aldrig arg.[60] Marx beskriver även en positiv skildring av cystisk fibros, där huvudkaraktären är sjuk. Han upplever ilska och sorg, men sjukdomen gestaltas inte som en tragedi.[61] Jag jämför Marx iakttagelser med skildringen av diabetes i uppsatsens material. Det är därför intressant att Marx lyfter fram skillnaderna mellan en bok med en frisk huvudkaraktär och en bok med en sjuk huvudkaraktär.

[56] Saad, ”Books included in study”.
[57] Ib., ”Sexism, Racism, and Heterosexism”.
[58] Dorothee Marx, ”Sanitizing Chronic Illness? Representations of Cystic Fibrosis in Contemporary Children’s and Young Adult Literature”, *Journal of Literary & Cultural Disability Studies*, vol. 17, nr. 2, 2023: s. 218.
[59] Ib., s. 220.
[60] Ib., s. 223.
[61] Ib., s. 226.

Barnlitteratur och kroppen

Maria Nikolajeva belyser att flera tvärvetenskapliga inriktningar inom barnlitteraturforskningen, däribland *disability studies*, förenas av ett fokus på materialitet. Fälten studerar relationen mellan kroppen och skönlitteraturens språk.[62] Enligt Nikolajeva är en funktionsnedsättning varken mer eller mindre viktig än andra delar av personligheten. Hon menar att alla människor är unika. Tendensen att beskriva karaktärer med funktionsnedsättningar som speciella är därför diskriminerande.[63]

Nikolajeva framhåller att det är svårare för barn att leva sig in i andras perspektiv än det är för vuxna. Hon menar att internt fokaliserade berättelser stärker empatin, eftersom de hjälper barn att uppleva subjektiviteten hos karaktärer med andra kroppar än de själva.[64] Jag använder Nikolajevas tankar för att undersöka skildringen av kroppslighet.

Sjukdomsupplevelsen i *Sweet dreams, Elina*

Sweet dreams, Elina använder intern fokalisering. Berättarperspektivet utgörs av Elinas betraktelser, beskrivna i tredje person. Synvinkeln gör det möjligt att undersöka relationen mellan Elinas kroppsliga upplevelser och det skönlitterära språket, i enlighet med Nikolajevas tankar.[65] Boken inleds med att Elina mår illa på fotbollsträningen. När hon överväldigas av symtomen radas mening efter mening upp om det som känns jobbigt: ”Benen är inte alls lika pigga som i morse, utan mer som blyklumpar, och det molar i magen. Frukten hon hade med är slut. Dessutom måste hon springa på toaletten hela tiden.” (17) Här skildras splittringen av kroppen och sinnet, på samma sätt som Brody beskriver. När Elina ska skjuta missar hon bollen (8). Kroppen lyder inte hennes tankar.

Elinas kropp skildras som motstridig när den bryter mot omvärldens normer. På träningen anmärker lagkompisarna på att hon ofta går på toa. Elina skämtar bort kommentaren, men därefter blir hon arg på sig själv för att hon rör sig långsammare än vanligt. (22f) När Elina kommer hem springer hon till toan. ”Där blir hon sittande och märker hur kroppen förvandlas till en geléklump.” (20) Metaforen om gelé destabiliserar kroppens

[62] Maria Nikolajeva, ”Recent Trends in Children’s Literature Research: Return to the Body”, *Edinburgh University Press*, vol. 9, nr. 2, 2016: s. 133.
[63] Ib., s. 141.
[64] Ib., s. 142.
[65] Ib., s. 133.

gränser. Det sker i samband med att Elina blir så kissnödig att hon förlorar kontrollen över sin kropp. Här kan skildringen av Elinas läckande kropp kopplas till en brist på ordning, i likhet med Marx iakttagelser.[66]

I en dialog mellan Elina och hennes lillebror skildras inga känslor eller tankar med koppling till samtalsämnet. Mellan replikerna finns istället beskrivningar av Elinas huvudvärk. (19) Samtalet och de inre känslorna konkurrerar på sidan. Till slut vinner huvudvärken. Elina blundar och håller för öronen. Hon hör inte sin mammas fråga. Det är först när Elina uppfattar att mamman upprepar sig som frågan inkluderas i texten. (20) Användningen av intern fokalisering skildrar sjukdomsupplevelsens tystnader, i enlighet med Nikolajevas tankar om inlevelse.[67]

Fotbollslagets tränare frågar om Elina känner sig sjuk. Elina svarar nej. (24) Hon berättar inte vad hon upplever, utan får hjälp när hon ofrivilligt bryter mot normerna. Elinas bild av symtomen strider mot de vuxna karaktärernas uppfattningar. När hennes mamma berättar att de ska åka till vårdcentralen tittar Elina ”förskräckt på mamma. Vårdcentralen? Hon behöver ju bara sova lite”. (26) Elina ”blundar och önskar att hon var någon annanstans” (27). Meningen beskriver inte nödvändigtvis en vilja att fly från kroppen, men den förmedlar en vilja att fly från omgivningen. Elina upplever den sociala delen av Brodys sjukdomsdefinition som mer hotfull än den biologiska.

På vårdcentralen sitter Elina tyst. Hennes mamma svarar på sköterskans frågor. (30) Efter en stund berättar sköterskan att Elina kan ha diabetes. Då tystnar mamman. Elinas första intryck av diagnosen utgörs av mammans ”rosiga kinder. Och den där blicken som hon hade när mormor åkte in på sjukhuset i vintras”. (31) Minnet får Elina att fråga om diabetes är farligt (31). Sjukdomen behandlas av det medicinska fältet, men omgivningens reaktioner skildras som minst lika viktiga som diagnosen. Elina lär sig innebörden av *diabetes* genom att studera sin mamma.

Även den sista delen av Brodys sjukdomsdefinition skildras. Elinas biologiska system, som bland annat orsakar huvudvärk, försvagar hennes förmåga att kommunicera (19). Förändringen av de mentala systemen påverkar därmed hennes sociala system. Elinas förståelse för diabetes växer fram gradvis och får systemen att interagera. Hon börjar till exempel inte relatera sina kroppsliga upplevelser till sjukdomen förrän andra berättar att de hänger ihop.

[66] Marx, s. 220.
[67] Nikolajeva, s. 142.

Skildringen av självrespekt

När Elina missar bollen under en fotbollsmatch gör lagkompisen Sara mål istället. Sara får allt beröm, så Elina går hem och låter bli att fira vinsten. (8) Här blir det tydligt att hon inte enbart oroar sig över det som händer med kroppen. Hon besväras även av att en stor del av hennes identitet, att vara bra på fotboll, inte blir bekräftad av lagkompisarna. Elinas fotbollsintresse kan beskrivas med Brodys begrepp *självrespekt*.

På sjukhuset ser Elina en bild på sin fotbollsidol, Carolin Westman. ”Jag ska också spela i Grönlöven när jag blir lika gammal som henne!” säger Elina. (39) Fotbollsintresset skildras som en del av en långsiktig livsplan. När Elina får reda på att hon kommer att missa fotbollsskolan vill hon lämna sjukhuset. Hon frågar när hon kommer att bli frisk. (53)

Elinas mamma berättar att diabetes är en kronisk sjukdom. När hon tröstar Elina fokuserar hon på möjligheten att lära sig att leva med sjukdomen. ”Men jag vill vara med på fotbollsskolan”, svarar Elina. (54) Här är det inte sorgen över att diabetes är obotligt som skildras, utan Elinas frustration över att inte få spela fotboll. Mamman säger att det är okej att vara ledsen, men att det kommer att bli bra. Elina svarar genom att sucka. Sedan avslutas stycket, som om mammans ord inte väcker några tankar inom Elina. (55) Hon vill spela fotboll, men mamman bejakar inte detta.

Gudrun, en sköterska på sjukhuset, berättar att hon också har diabetes. Elina försöker ta reda på om Gudrun ser sjuk ut. Skildringen visar att Elina söker svar på sina frågor om diabetes. Gudrun berättar att hon var rädd att hon inte skulle få flyga till Blåkulla när hon blev sjuk. Elina skrattar och frågar om Gudrun slutade flyga, men Gudrun svarar att det räckte att packa med sig något att äta och be de andra häxorna att kolla till henne ibland. (60)

Med sitt skämtsamma svar visar Gudrun att det är möjligt att ägna sig åt sina intressen med diabetes. Dessutom skildras ett sätt att prata om sjukdom som inte är jobbigt eller allvarsamt. Efter en stund frågar Elina om hon kommer att få spela fotboll igen. (62) Gudrun bekräftar att Elinas livsplan är rimlig och förmedlar att sjukdomen är möjlig att kontrollera. Faktumet att Gudrun är både sjuksköterska och en erfaren person med diabetes ger henne expertis. Hon använder denna expertis på ett hjälpsamt sätt, eftersom hennes berättelse uppfyller Brodys krav på begriplighet och inkludering.

På lekterapin möter Elina den jämnåriga patienten Albin. När Albin frågar varför Elina befinner sig på sjukhuset säger hon för första gången att hon har diabetes. Elina vågar inte titta på Albin, men hon vänder sig till Gudrun. Skildringen antyder att Gudruns kunskap har

hjälpt Elina att känna sig trygg. Gudrun kan därför stärka Elinas självrespekt. Albin svarar att hans kusin också har diabetes och börjar sedan prata om annat. (63) Sjukdomen skildras inte som något märkvärdigt.

Albin berättar varför han sitter i rullstol. ”Vad synd att du inte kan gå, då kan du inte spela fotboll”, säger Elina. (63) Albin svarar att han visst kan spela fotboll, men att han föredrar innebandy (64). Han kontrollerar sitt narrativ i mötet med fördomar. Utformningen av en livsplan förutsätter förmågan att formulera sina tankar på ett förståeligt sätt. Albins svar är därför en viktig del av skildringen av självrespekt. Han visar att det är möjligt att utöva sitt sportintresse även när andra inte förväntar sig det.

Elinas kompisar Sara och Penny hälsar på henne på sjukhuset. De ger henne en teckning av ett fotbollslag, där Elina är en av spelarna. Teckningen visar att Elina tillhör en gemenskap och bekräftar hennes livsplan. (66) Efter en stund möter vännerna Albin, som inkluderas i deras lek (69). Skildringen är ett första tecken på att erfarenheterna från sjukhusvistelsen kan integreras med vardagslivet på ett positivt sätt.

Elina skrattar när Sara och Penny berättar vad som har hänt i fotbollslaget (67). Det finns inga tecken på att Elina upplever sjukhusvistelsen som ett hotfullt avbrott i livet, rent socialt. Vännerna pratar däremot inte om sjukdomen. Dessutom är det svårt för Elina att ta till sig mammans och läkarnas uppmuntran. Skildringen av Albin och Gudrun visar hur stor betydelse relationen till nya människor, som förstår upplevelsen av att vara sjuk, kan få i samband med en sjukhusvistelse. Albin och Gudrun hjälper Elina att anpassa sin livsplan efter sjukdomens villkor.

Elina återvänder till skolan. Då berättar klasskompisen Mira om en annan tjej med diabetes. Tjejen slutade spela fotboll, eftersom hon inte orkade springa. (83) När Sara frågar när Elina kommer tillbaka till fotbollen vill Elina säga ”NU. I MORGON”, men hon tänker på Miras ord och säger att hon inte vet (84). Skildringen visar att omgivningens tvivel skadar livsplanen.

När Carolin Westman ska besöka vännerna i fotbollslaget blir Elina ledsen, eftersom hon tror att hon kommer att missa händelsen (101). Klassens fröken frågar om Elinas blodsocker är lågt. ”Det är inte det!” svarar Elina, ”lite för hårt”. (102) Skildringen visar att Elina inte vill att andra ska uppfatta sjukdomen som den viktigaste delen av henne, i likhet med Nikolajevas tankar.[68] När alla Elinas känslor tolkas som sjukdomssymtom blir hennes andra upplevelser inte tagna på lika stort allvar. (104)

[68] Nikolajeva, s. 141.

Till slut återvänder Elina till fotbollslaget. Under ett blodsockerfall får hon hjälp av Carolin Westman, som berättar att hon också har diabetes. Elina säger att det är jobbigt att tänka på sjukdomen. ”Ja, men nu finns den där. Och den kommer inte att försvinna”, svarar Carolin. (111) Hon menar att Elina har två val: att låta diabetesen bestämma över henne, eller att låta den bli en del av henne. Elina fnyser. (112) ”Jag gör samma saker som mina kompisar. Men min närmaste kompis måste få följa med. Du vet vilken jag menar”, säger Carolin, och hänvisar till Elinas insulinpenna. (113) Carolins råd indikerar att Elina bör hantera splittringen av kroppen och sinnet på samma sätt som Brody beskriver: genom att visa sin kropp mer sympati. Enligt Carolin kan livet berikas av sjukdomens krav på motion och bra matvanor. Kroppen ska därför värderas utifrån mer än förmågan att lyda sinnet.

Dialogen kan kopplas till Marx analys av romantiserande sjukdomsberättelser.[69] Carolin beskriver diabetes som något positivt, men Elina berättar att hon besväras av behandlingen och omgivningens reaktioner (111f). Hennes slutgiltiga acceptans av Carolins råd, där de smärtsamma nålarna betraktas som kompisar, kan därför tolkas som orealistisk (113). Carolin förnekar däremot inte att utmaningarna med diabetes existerar. Istället betonar hon att de aldrig kommer att försvinna. De blir enklare att hantera om Elina accepterar dem som en del av sitt liv. Konversationen bekräftar att Elinas livsplan är genomförbar, men den ställer även krav på Elina. Enligt Carolin måste Elina ta kontroll över sjukdomen för att spela fotboll. Först när Elina förändrar sin livsplan och integrerar diabetesbehandlingen kan hon göra det som krävs för att upprätthålla sin självrespekt.

Skildringen av sociala relationer

På vårdcentralen riktar sköterskan sina frågor till Elina, trots att det är Elinas mamma som svarar (30). Elinas vilja och förståelse får stå i centrum. När mamman tystnar finns det inte längre någon som kan föra Elinas talan. Då uppstår en obalans i konversationens maktförhållanden. Sköterskan frågar om det känns bra att Elina får ett bedövningsplåster, men kapitlet avslutas innan Elina svarar. (31) Oavsett om Elina säger ja eller nej måste hon åka till sjukhuset. Sköterskans frågor blir viktigare än Elinas svar, eftersom enbart frågorna skildras som nödvändiga för berättelsens utveckling.

På vägen till sjukhuset noterar Elina att hennes mamma pratar med henne. Texten beskriver inte vad mamman säger, utan berättar istället att Elina är törstig och hungrig. Elina

[69] Marx, s. 218.

vill fråga om det som hände på vårdcentralen, men hon mår så illa att hon inte orkar: ”Hon orkar inte ens tänka.” (32) Efter denna mening avslutas stycket och följs av en blankrad. Här framhävs avsaknaden av språk. Sjukdomen hindrar Elina från att sammanföra sina fysiska upplevelser med sina tankar och skapa ett sammanhängande narrativ om det som pågår. Mamman måste förstå Elina för att föra hennes talan, men Elina skildras som okontaktbar.

På sjukhuset lämnar Elina ett blodprov. Sköterskan beskriver ingreppet och varför han ska göra det. Sedan frågar han om han får röra vid henne. Elina blir nervös, men hon nickar och samtycker. (33) Sköterskan ger Elina kontroll. Han erbjuder henne tillräckligt mycket information för att dra sina egna slutsatser. Faktumet att Elina känner rädsla visar att hon är engagerad och föreställer sig det som ska hända. Konversationen fortsätter även efter ingreppet, när Elina ställer frågor om sitt blod. (34)

Efter en stund kommer en läkare in i rummet. Hon frågar om Elina vet vad diabetes är, men Elina är för trött för att lyssna. Skildringen av hennes tankar om vänner och fotboll avbryter dialogen. (35) Därmed övergår ett didaktiskt ögonblick i gestaltningen av Elinas personliga bekymmer. Kunskapen om diabetes skildras gradvis, eftersom hon inte kan hantera all information på en gång. Det innebär att konversationen om samtycke avbryts och återupptas, i enlighet med Brodys beskrivning. Elinas tankar styr narrativet i högre grad än läkarnas redogörelser. Tankarna påverkas av kroppen, men hon upplever att fotboll och kompisar är minst lika viktiga som insulin och blodsocker.

När Elina lär sig om blodsockermätning föreslår sköterskan att hon ska sticka sin mamma i fingret. Mamman tvekar. ”På mig?” säger hon med ett skratt. (41) Elina får frågor om samtycke vid flera tillfällen, men vårdpersonalens ledande frågor antyder att hon förväntas svara ja: ”Bra, va?” säger sköterskan på vårdcentralen när hon sätter på Elinas bedövningsplåster (31). Skildringen av mammans tveksamhet visar att det inte nödvändigtvis känns självklart att ge sitt samtycke, ens som vuxen. Till slut tar Elina initiativ till att be sin mamma om tillåtelse. Elina får själv formulera vad som krävs för att röra vid en annan människa. Bytet av roller ger Elina kontroll över situationen och lär både henne och mamman vilket ansvar det innebär. Sköterskan berättar vad Elina ska säga till sin mamma. (42) Därmed hittar Elina strategier för att hantera sin egen rädsla. Hon söker aktivt efter sätt att hjälpa mamman, istället för att rikta all sin uppmärksamhet inåt.

Även när Elina ska ta sprutor får hon börja med att sticka nålen i andra saker än sig själv. Sedan tycker hon inte att sprutorna är lika obehagliga som hon förväntade sig.

Skildringen visar att information om behandlingen gör det enklare för Elina att ge sitt samtycke. Hon upplever att det som hon förstår är mindre läskigt. (55)

När Elinas pappa och lillebror hälsar på får hon en björnkram. Droppslangen stramar, men hon fortsätter ändå att krama sin pappa. Här skildras spänningen mellan tryggheten i det familjära och smärtan i sjukdomen. Denna konflikt påverkar hela Elinas familj. När hennes lillebror vill vara med i kramen flyger mamman upp. ”Akta slangen!” ropar hon. (45) Elina flyttar på armen och pappan faller ihop i skratt (46). Alla i familjen måste omvärdera hur de rör vid varandra. Pappans skratt belyser hur konstig situationen känns utan att ladda den med extra allvar. Ett skratt är möjligt att dela när det känns svårt att sätta ord på det som händer.

Humor används på liknande sätt i andra delar av boken, till exempel när Elina och hennes mamma ska lämna ett kissprov och tappar muggen i toastolen (29), eller när Elina har fått en droppåse och mamman kallar hennes bandagerade hand för en boxningshandske (37). I samtliga skildringar befinner sig karaktärerna i främmande och sårbara situationer. Elinas mamma kramar henne plötsligt efter skämtet om droppet (37). Känslor som sorg och rädsla gestaltas utan att göra berättelsen till en tragedi. Humorn kan därför kopplas till Marx beskrivning av realistiska sjukdomsberättelser.[70] Skildringen av kissprov, blodprov, vardagen med dropp och rutinerna kring blodsockermätning skapar en ofiltrerad bild av behandlingens första tid.

Elina tycker att det är skönt att åka hem från sjukhuset (73). När hon ska mäta sitt blodsocker återvänder oron. Hon blundar och låtsas att allt är en dröm. (74) ”Du vet att du måste”, säger hennes mamma (75). ”Elina suckar. Diabetesen ligger kvar där i rummet, den svävar runt henne och försvinner inte hur hon än försöker tänka bort den.” (75) När Elinas lillebror blir rädd för nålen skriker hon åt honom (76). En möjlig tolkning är att han påminner henne om hennes egen rädsla. Elina har mindre utrymme att uttrycka denna rädsla än han har, så hon motar bort den. Hon vet att hon kommer att bli tvingad att behandla sin diabetes, oavsett vad hon själv vill.

På Saras pyjamasparty bekymras Elina av varje påminnelse om diabetesen. ”Ja, fy för att behöva ta spruta hela tiden”, säger Mira och fortsätter: ”Det skulle jag inte vilja göra.” (89) Då tar Elina lite extra insulin, för att slippa tänka på vad hon äter (91). Blodsockret sjunker och hon mår dåligt, men när Sara frågar om det beror på diabetesen säger Elina nej (96). I likhet med barnen i Amers studie upplever Elina att hon är annorlunda på grund av att hon behöver tänka på sina matvanor.[71] Rädslan för utanförskap kan kopplas till Nikolajevas

[70] Marx, s. 218, 226.
[71] Amer, s. 94.

påstående om att det är diskriminerande att beskriva sjuka barn som speciella.[72] När detta sker upplever Elina att hon måste dölja delar av sig själv för att inte exkluderas från gruppen. Konsekvenserna skildras som livsfarliga.

Elina blir tvingad att lämna Saras fest. Samtidigt börjar hon planera ett eget pyjamasparty. (98) Mötet med Carolin präglas av spänningen mellan hjälplöshet och hopp. Carolin berättar att diabetesen är möjlig att kontrollera när den får vara en del av livet (112). Elina står inför fysiska och sociala utmaningar, men hon är inte maktlös. Boken slutar med att hon springer tillbaka till fotbollsplanen. ”Hon har mål att göra.” (114)

Sjukdomsupplevelsen i Alvas kompis blir sjuk

Alvas kompis blir sjuk använder intern fokalisering. Berättarperspektivet utgörs av Alvas betraktelser, beskrivna i tredje person. Boken inleds med att vännerna Alva, Hilda och Julia leker att de rider på hästar. Alva noterar att Hildas häst verkar trött och Julia säger att Hilda gör fel när hon hoppar hinder. Då lämnar Hilda leken. (6f) Alva och Julia ifrågasätter Hilda när hon bryter mot normerna, i likhet med vännerna i *Sweet dreams, Elina*.

Hilda går tillbaka till skolan, men Alva säger att de måste vara ute när det är rast. ”Jag går in i alla fall. Jag ska kissa”, svarar Hilda. (7) Senare avbryter hon en av dagens lektioner och säger att hon är törstig och kissnödig. ”Igen? Oj, vad du springer på toaletten”, svarar läraren. (9) Hilda bryter mot lekens, vänskapens och skolans ordning i samband med att hennes kropp gestaltas som läckande. Skildringen kan kopplas till Marx tankar om svårkontrollerade kroppar, samt *Sweet dreams, Elina*.[73]

Efter skoldagen frågar Alva kompisen Fabian om han någonsin har somnat på skolbänken (13). De diskuterar om Hilda har fått ”sömnsjukan”, eller ”drick- och kissjukan” (14). Sjukdomsbegreppet får beskriva alla kroppsliga tecken på att Hilda bryter mot normen. Alva och Fabian har inte en medicinsk förståelse för Hildas mående. Alva har aldrig hört talas om en sjukdom som ”drick- och kissjukan” (14). Skildringen belyser snarare uppfattningen att sjukdomar hindrar människor från att delta i sociala aktiviteter. Alva är rädd att ”sömnsjukan” kommer att göra Hilda för trött för att leka (14).

Nästa dag räcker Alva upp handen och ber läraren att hjälpa Hilda (15). Han agerar först när han hör Alva säga att Hilda har fått ”drick- och kissjukan” (16). Specifika ord

[72] Nikolajeva, s. 141.
[73] Marx, s. 220.

associeras med diabetes. Boken gestaltar många symtom, men det är just formuleringen *drick- och kisssjukan* som leder till att Hilda förs till sjukhus. Här skildras sociala normer som en viktig del av Brodys sjukdomsdefinition.

Hilda sätter bara ord på sina symtom när hon säger att hon behöver kissa och dricka, i likhet med Elina. *Sweet dreams, Elina* gestaltar de kroppsliga och mentala processer som pågår bakom Elinas tystnad. *Alvas kompis blir sjuk* skildrar Hilda som otillgänglig. När hon väl ges utrymme att uttrycka sin åsikt om att åka till sjukhuset säger hon inget: ”Hon sitter tyst och stilla på sin stol. Det är bara huvudet som rör sig. Hon skakar det långsamt om och om igen när Björn och Naemi försöker övertala henne.” (17) Här skildras splittringen av kroppen och sinnet, på samma sätt som Brody beskriver. Hildas kropp orkar knappt ge uttryck för hennes vilja.

Julia säger att Hilda är sjuk. Då svarar Hilda att hennes mamma jobbar och inte kan hämta henne. (17) Hilda tror inte att hennes föräldrar kan bära det ansvar som hon förknippar med sjukdom, så hon accepterar inte påståendet att hon är sjuk. Skildringen visar att Hilda föreställer sig de konsekvenser som insjuknandet kan få inom hennes sociala system. I *Sweet dreams, Elina* förnekar Elina att hon är sjuk när vårdcentralen förs på tal, men det beror inte på föräldrarnas svårigheter. Elinas mamma åker till sin dotter så fort tränaren ringer. Mamman är både den som tvingar Elina att följa med till vårdcentralen och den som tröstar Elina. I *Alvas kompis blir sjuk* svarar Hildas mamma inte i telefon, trots att lärarna ringer flera gånger (18). Det är först när Alva och Julia säger att de kan följa med till sjukhuset som Hilda väljer att åka (17).

Både Elina och Hilda upplever symtom som försvagar förmågan att kommunicera. På sjukhuset blir Hilda så kissnödig att hon inte hinner svara på sköterskans frågor (19). Här skildras ett tecken på splittringen av kroppen och sinnet, eftersom Hildas kroppsliga behov hindrar henne från att uttrycka sina tankar. Texten visar däremot inte att Hilda själv upplever kroppen som olydig. Hildas kropp skildras främst som motstridig i förhållande till den sociala situationen. Medan Alva skrattar åt Julias skämt sitter Hilda ihopkrupen och tittar in i väggen (20).

Julias pappa och Hildas mamma möts på sjukhuset. Alva noterar att deras blickar är allvarliga. Hon lär sig om diabetes genom att iaktta andra. När ”Hildas mamma ser oroligt på Hilda” vill Alva lämna rummet. (27) En möjlig tolkning är att beteendet hos de vuxna karaktärerna ger Alva samma intryck som Elina: att diabetes är farligt.

Diabetes skildras som något som behandlas av det medicinska fältet. Diagnosen väcker däremot fler frågor än svar. Alva ”förstår fortfarande inte varför det är allvarligt med socker i kisset. Och varför måste Hilda få medicinen direkt in i kroppen?” (28) När Alva kommer hem frågar hon om Hilda kommer att bli frisk. Alvas mamma berättar att Hilda behöver ta sprutor varje dag, men att det på sätt och vis är möjligt att bli frisk med diabetes. ”Snart kommer du inte ens att tänka på att Hilda har det”, säger hon. (30) Friskhet gestaltas som frånvaron av yttre tecken på sjukdom. Skildringen visar att sjukdomen påverkar flera led av Hildas sociala system, eftersom Alva får stöd från sin mamma.

Nikolajeva betonar att berättelser med intern fokalisering skildrar kroppsligheten hos subjektiva karaktärer.[74] Valet av synvinkel avgör därför vilka delar av Brodys sjukdomsdefinition som blir mest framträdande. Hildas biologiska system påverkar hennes psykologiska system. Symtomen gör henne så trött att hon inte orkar uttrycka sina tankar. Interaktionen mellan de biologiska och psykologiska systemen skildras inte lika ingående som i *Sweet dreams, Elina*. Alvas perspektiv gör det däremot möjligt att gestalta hur sjukdomen påverkar Hildas sociala system, även när Hilda själv inte är närvarande. Både Hildas och Elinas sociala system skildras främst i form av familje- och vänskapsrelationer, samt relationer till lärare och vårdpersonal.

Under en lektion om Jesus räcker Alva upp handen. ”Synd att han inte lever nu för då kunde han göra så att Hilda blev frisk”, säger hon. (61) Fram till denna punkt har Alvas frågor om diabetes enbart fått svaret att Hilda kommer att må bra igen. Alva förstår inte vad diabetes är. Önskan att Hilda ska bli frisk visar att Alva upplever sjukdomen som något negativt. Läraren berättar om diabetes och ber klassen att rita teckningar till Hilda. (62) Uppgiften hjälper Alva och Julia att samarbeta (63). De hittar ett sätt att uttrycka sina känslor och kommunicera med Hilda där hon befinner sig för stunden, istället för att vänta på att hon ska må bättre.

I *Alvas kompis blir sjuk* får varje karaktär som informerar om diabetes prata till punkt. Alvas biologiska system hotar aldrig hennes iakttagelser av yttre fenomen. *Sweet dreams, Elina* skildrar Elina som oförmögen att ignorera huvudvärk, illamående och utmattning. Skillnaderna kan kopplas till Nikolajevas tankar. *Sweet dreams, Elina* gestaltar kroppens materialitet och dess relation till det skönlitterära språket i högre grad än *Alvas kompis blir sjuk.*[75]

[74] Nikolajeva, s. 142.
[75] Ib., s. 133.

Skildringen av självrespekt

Hildas första symtom skildras i samband med att hon utövar sitt fritidsintresse. *Sweet dreams, Elina* inleds på samma sätt. Sjukdomen presenteras som ett hot mot förmågan att delta i gruppaktiviteter. Hela *Alvas kompis blir sjuk* använder Hildas ridintresse för att gestalta relationen mellan sjukdomen och identiteten. Här blir Brodys begrepp *självrespekt* relevant.

Alva och Julia besöker Hilda på sjukhuset tillsammans med fritidspedagogen Naemi. Hilda berättar att hon ska börja rida igen. (71) Skildringen visar att hon vill få planen bekräftad av sina vänner. Naemi säger att Hilda kommer att bli lika frisk som Alva och Julia, så länge Hilda tar insulin och äter bra mat. ”Nej, för det är inte som förut”, svarar Hilda. (72) Naemis kommentar framställer friskhet som förmågan att vara som andra barn. Hildas replik antyder att hennes liv har förändrats så mycket att hon inte upplever att hon kan bli frisk. Hon känner sig annorlunda, vare sig andra vill det eller inte. Även barnen i Amers studie upplever att de är annorlunda.[76] Det är därför möjligt att problematisera Nikolajevas resonemang.[77] Skildringen av att vara annorlunda kan avfärdas som diskriminerande, men då blir en del av sjukdomsupplevelsen förbisedd.

Alva och Julia planerar ett luciatåg, utan att nämna Hilda (85). Samma dag återvänder Hilda till skolan (88). Hilda utses till tärna, men hon har missat musiklektionerna och kan inga luciasånger (90). ”Efter jul ska jag i alla fall få börja rida igen. Och då vill jag leka häst”, säger hon, medan Alva och Julia fortsätter att sjunga. (91) Hilda uppfattar sjukhusvistelsen som ett avbrott i livet. Hon vill leka på samma sätt som hon gjorde innan hon blev sjuk. För Alva och Julia har tiden rört sig framåt som vanligt. De visar inte längre något intresse för hästar. Hilda blir ensam när hennes livsplan inte får någon bekräftelse.

Hilda vill köpa en ridhjälm för pengarna från luciatåget. Det vill inte Alva och Julia. (92) I *Sweet dreams, Elina* uppmuntras Elina att återvända till fotbollen. Det är hon själv som upplever att sjukdomen utgör ett hinder. *Alvas kompis blir sjuk* visar inte att Hilda uttrycker något tvivel om förmågan att rida. Hon saknar däremot stöd från familj och vänner. Skildringen gör det möjligt att problematisera Brodys tanke om att goda sociala relationer räcker till för att bekräfta en livsplan. En ridhjälm kostar pengar. När Alva och Julia säger att de inte kan köpa en hjälm börjar Hilda gråta. Alva föreslår att Hilda ska önska sig hjälmen i julklapp. ”Det är jättedyrt att gå i ridskola”, svarar Hilda. (100) Hon kommer inte att få fler julklappar.

[76] Amer, s. 94.
[77] Nikolajeva, s. 141.

Hilda är inte alltid positiv, medgörlig och osjälvisk. Hon blir arg och ledsen, till skillnad från den sjuka bikaraktär som Marx beskriver.[78] Hennes enda syfte är inte att föra Alvas berättelse framåt, eller att skapa en förenklad skildring av diabetes. Hildas problem och intressen sträcker sig bortom sjukdomen. Hon har sin egen vilja. Denna vilja skildras främst i samband med att hon pratar om ridning. Det är därför tydligt att ridintresset är en del av hennes livsplan. Hilda räknar ner dagarna tills ridskolan börjar (138).

Alva berättar för sin mamma att Hilda inte kommer att få några julklappar. ”Vet du, jag tror inte att Hilda vill att du ska gå omkring och tycka synd om henne. Visst är det synd att hon fick diabetes, men annars är det inte synd om Hilda”, svarar mamman. (104) Här förmedlar hon samma budskap som Nikolajeva, nämligen att en funktionsnedsättning är en av många delar av en person.[79] Det kan vara jobbigt att ha diabetes, men det innebär inte att hela Hildas liv är sämre än andras. ”Hon ska ju få gå i ridskola nästa år. Det är en jättefin julklapp”, säger mamman. (104) Ridningen skildras som det främsta tecknet på att Hildas liv präglas av mer än sjukdomen och föräldrarnas frånvaro. Intresset är därför en viktig del av hennes självrespekt.

Till slut bekräftar Alva och Julia Hildas livsplan. De ger henne Julias gamla ridhjälm i julklapp. Därmed förmedlar vännerna att ridintresset är viktigt och rimligt. Hilda sätter på sig hjälmen och betraktar sin spegelbild. Skildringen av stolthet visar att presenten ger henne självrespekt. Hilda vänder sig till sin mamma. (146) På sjukhuset får de ingen kontakt med varandra, men här nyanseras relationen. Hilda bryr sig om mammans åsikt.

Skildringen av sociala relationer

På sjukhuset möter Hilda läkaren Yanka. Ingen konversation om samtycke skildras innan Yanka undersöker Hildas kropp. (20) Efter en stund ger Yanka stetoskopet till Hilda, som får lyssna på Julias hjärta. I *Sweet dreams, Elina* får Elina använda medicinska redskap på sin mamma. Skillnaderna mellan patienten och hennes närstående jämnas ut. *Alvas kompis blir sjuk* visar att Julia blir delaktig i situationen tillsammans med Hilda, som annars är ensam om att bli undersökt. Hilda skrattar när hon använder stetoskopet på Julia. (21) På sidan innan sitter Hilda tyst medan Alva och Julia skrattar utan henne (20). Leken med stetoskopet hjälper Hilda att kommunicera med sina vänner.

[78] Marx, s. 223.
[79] Nikolajeva, s. 141.

Yanka och Naemi lämnar rummet. Då säger Alva och Julia att de också vill ha ”godiskiss”. (22) De låtsas att de äter upp Hilda och får henne att skratta. Vännerna visar sina känslor för varandra när de använder humor, i likhet med Elinas familj. Alva och Julia pratar om det som händer och hur konstigt det är, men de interagerar med Hilda utan försiktighet. Naemi kommer tillbaka och berättar att Hilda måste lämna ett kissprov. Då upphör skrattet. Naemi säger att hon kan hjälpa Hilda: ”Din mamma är på väg nu också! Det är väl bra?” (22) Hilda svarar att hon ordnar med kissprovet på egen hand. I *Sweet dreams, Elina* får Elina hjälp av sin mamma. När Elina känner sig osäker fattar hennes mamma beslut åt henne. Det ger Elina utrymme att uttrycka sina känslor. I *Alvas kompis blir sjuk* tar Hilda själv på sig allt ansvar i samband med att hennes mamma nämns. Tidigare har Hilda sagt att hon inte vill lämna ett kissprov, men nu slutar hon att förmedla vad hon känner. (22)

Läkaren i *Sweet dreams, Elina* frågar om Elina vet vad diabetes är. I *Alvas kompis blir sjuk* riktar sig Yanka till Hildas mamma. ”Hilda sitter tyst och allvarlig på sängen när läkaren pratar” om henne i tredje person. (24) Hilda beskrivs som en sjuk kropp. Hon blir inte inbjuden att berätta om sina känslor. Yanka förklarar att Hilda är törstig och trött för att Hildas socker lämnar kroppen med kisset, istället för att tas upp av musklerna. Läkaren i *Sweet dreams, Elina* beskriver diabetes på samma sätt (35). Diabetes skildras som en sjukdom där kroppen läcker livsnödvändig energi. Detta sker i samband med att karaktärerna diagnostiseras, eller ”kategoriseras”, med Marx ord.[80]

Hilda vill bara åka till sjukhuset om Alva och Julia följer med (17). Skildringen visar att sjukdomen stärker viljan att hålla sig nära andra människor. Alva och Julia söker kontakt med Hilda. Hon gestaltas därför inte som ensam. Hilda saknar däremot det sociala stöd som skildras i *Sweet dreams, Elina.* Ingen förälder eller anhörig hjälper henne i konversationen om samtycke.

Yanka berättar att Hilda måste bo på sjukhuset i några dagar. ”Jag också?” undrar Hildas mamma. (26) Yanka höjer på ögonbrynen och säger att en förälder alltid bör vara med (26). På vägen hem frågar Alva varför Hildas mamma är konstig. ”Tycker du att hon är konstig?” svarar Julias pappa. (28) ”Han låtsas överraskad men Alva hör att det inte är på riktigt” (28). Sociala normer innebär att sjukdomen fördelar ett ansvar till Hildas anhöriga. Reaktionerna på mammans beteende indikerar att hon inte lever upp till omgivningens förväntningar.

[80] Marx, s. 220.

Skildringen kan kopplas till Saads iakttagelser. Flera av Hildas problem är familjerelaterade. Boken inleds med att skolpersonalen inte får kontakt med hennes föräldrar (17). På sjukhuset måste Hilda själv göra det som hennes mamma inte tar ansvar för (22). När Hilda vill rida påverkas hennes livsplan av föräldrarnas brist på pengar (100). Hildas mamma skildras i betydligt högre grad än Hildas pappa, i likhet med gestaltningen av Elinas föräldrar. Mamman stämmer överens med Saads beskrivning av kvinnliga bikaraktärer. Hon kan tolkas som hemlighetsfull och självcentrerad, eftersom hon sällan uttrycker sina känslor eller uppmärksammar Hildas behov.[81]

När Alva och Julia ska besöka Hilda på sjukhuset blir de nervösa. De frågar om Hilda kommer att ha ont eller vara trött. (68) Vännerna är rädda att Hilda har förändrats. Alva rusar fram så fort hon märker att Hilda ser ut som vanligt. (69) Här skildras en social dimension av sjukdomen som inte gestaltas i *Sweet dreams, Elina.* Det finns inga tecken på att Elinas vänner tänker på diabetes under hennes sjukhusvistelse.

På sjukhuset visar Hilda upp sin insulinpenna. Alva säger att hon inte skulle våga ta sprutor. ”Men jag måste”, svarar Hilda och ser på Alva med en allvarlig blick. (70) I *Sweet dreams, Elina* säger Mira samma sak som Alva. Elina upplever en känsla av utanförskap och försöker ignorera sin diabetes. I *Alvas kompis blir sjuk* markerar Hilda att hon behöver ta sjukdomen på allvar. Alva använder sina egna upplevelser för att förstå Hilda, men repliken antyder att Hilda är modigare än Alva. Behandlingen kopplas till Hildas personlighet. Skillnaden mellan vännerna är däremot inte en fråga om mod, utan snarare en fråga om frihet. Hilda måste ta sprutor. Hon har inget annat val.

När Alvas mamma vill prata om att Alva ska få ett syskon, som Alva har sagt att hon inte vill ha, säger Alva att hon ”hoppas att det får diabetes eller något och dör” (82). Skildringen indikerar inte nödvändigtvis att Alva kopplar diabetes till döden. Repliken tyder snarare på att hon har märkt att *diabetes* väcker reaktioner hos andra, samt att hon själv upplever att ordet är känslomässigt laddat. Alva vill få sin mammas uppmärksamhet och uttrycka sina känslor. När mamman höjer på ögonbrynen kan Alva inte möta hennes blick. (82) Skildringen av skam visar att Alva är medveten om att hon har formulerat sig på ett sätt som inte är socialt accepterat.

När Hilda återvänder till skolan vill klassen se hennes insulinpenna. ”Naemi kommer att hjälpa henne med insulinet. Annars är Hilda lika frisk som er andra”, säger läraren. (88) Här likställs friskhet återigen med att inte vara annorlunda. Behandlingen beskrivs som ett

[81] Saad, ”Sexism, Racism, and Heterosexism”.

avbrott i Hildas liv, snarare än som en del av en sjukdom som ständigt påverkar hennes mående.

När vännerna följer med Alvas mamma till affären blir Hilda sur, blek och trött (133f). Alvas mamma frågar hur Hilda mår. ”Jag ska nog äta något”, säger Hilda. (134) Trots att blodsockerfallet påverkar hennes humör behåller hon ett visst mått av kontroll. Hon förser sig själv med druvsocker och sköter därmed det som är viktigast. I taxin hem kontrollerar Alvas mamma hela tiden hur Hilda mår. Då frågar Hilda om hon ska till sjukhuset. (135) Det är mammans reaktion som får Hilda att tolka situationen som ohanterlig, inte symtomen i sig.

Efter blodsockerfallet skriver Alva och Julia ett brev till tomten, där de önskar att Hilda alltid ska må bra. De vill även att hon ska få en ridhjälm och bli botad från sin diabetes. (137) Alva och Julia försöker hjälpa Hilda, i likhet med vännerna till Amers respondenter.[82] Nästa dag är Hilda glad. Alva undrar om hennes och Julias önskan redan har infriats. (138) Skildringen visar att det är svårt för Alva att förstå att Hilda kan vara glad och sjuk på samma gång, men Hilda har inte blivit botad. Hennes vardag innehåller både skratt och blodsockerfall.

När vännerna leker kommer Julias mamma in och frågar hur Hilda mår. Då blir Hilda irriterad, precis som Elina blir när andra enbart fokuserar på hennes diabetes. Alva berättar om brevet till tomten. Hilda säger att hon ”mår bra ibland och dåligt ibland”. (140) ”Men du mår ju bra nu”, svarar Alva (140). ”Behöver du sticka dig själv varje dag och aldrig glömma insulinet och inte kunna äta precis som du vill och alltid säga till om du är trött?” säger Hilda (140). ”Ni skulle ha skrivit till tomten att jag kunde få slippa diabetes istället” (141). Hilda tänker mycket på sina rutiner och vet att det skiljer henne från sina vänner, i likhet med barnen i Amers studie.[83] Behandlingen får henne inte att känna sig lika frisk som andra barn. Ibland får den henne att må dåligt.

Skildringen kan tolkas som att Hilda tycker att det är svårt att acceptera sjukdomen. Hon vill inte ha diabetes. Samtidigt visar Hilda att hon har en realistisk bild av framtiden: ibland kommer hon att må bra och ibland kommer hon att må dåligt. Hon kan inte tvinga sig själv att undvika smärta och blodsockerfall. Det enda Hilda kan göra är att följa samma råd som skildras i *Sweet dreams, Elina*, nämligen att ta ansvar för sin diabetes. Skildringen av Hildas förmåga att hantera sprutor och druvsocker tyder på att hon redan tänker på sitt

[82] Amer, s. 94.
[83] Ib.

personliga ansvar, i likhet med barnen i Amers studie.[84] Hilda konstruerar ett eget narrativ om diabetes. Hon ger sjukdomen mening, precis som Brody beskriver.

Hilda når aldrig en punkt där hon kan beskriva sina sprutor som kompisar. Efter den sista konversationen om diabetes sitter Alva och Julia tysta (141). Boken avslutas inte med en tydlig skildring av acceptans, till skillnad från *Sweet dreams, Elina.* Alva och Julia visar däremot att de tror på Hildas livsplan. Vännerna fokuserar på den punkt på önskelistan som de faktiskt kan uppfylla, nämligen Hildas dröm om att få en ridhjälm. De försöker inte bota Hilda. Istället lyssnar de på hennes vilja.

Slutdiskussion

Franks begrepp gör det möjligt att belysa uppsatsens resultat. Båda böckerna skildrar sociala normer som en viktig del av Brodys sjukdomsdefinition. Eftersom diabetes typ 1 är en kronisk sjukdom kan Elinas och Hildas berättelser inte beskrivas som *restitution narratives.* Skildringarna visar däremot att *restitution narratives* formar sociala uppfattningar om sjukdom. I *Sweet dreams, Elina* undrar Elina när, inte om, hon kommer att bli frisk. *Alvas kompis blir sjuk* skildrar Alvas önskan om att Hilda ska tillfriskna. De vuxna karaktärerna berättar att Hilda kommer att få insulin hela livet, men påstår samtidigt att behandlingen kan göra henne frisk.

Hildas välmående kopplas till friskhet, men hon protesterar mot detta. Hon måste komma ihåg att hon är sjuk, oavsett hur hon mår. Annars kan hon inte behandla sin diabetes. Hilda är en del av Franks *remission society.* Hon fortsätter att följa sin livsplan efter sjukhusvistelsen, men hon är medveten om att sjukdomen har förändrat hennes skyldigheter. Hildas självrespekt hotas främst av hennes sociala relationer. Hon saknar sällskap i *the remission society.* De andra karaktärerna beskriver diabetes med hjälp av binära motsättningar som *frisk* och *sjuk*, men Hilda lever i ett gränsland.

Även Elina skildras som en medlem i *the remission society.* Hon återvänder hem efter insjuknandet, men diabetesen ger henne skyldigheter som är svåra att acceptera. Elinas självrespekt hotas främst av personligt tvivel. Hjälpen kommer när hon möter andra människor som tillhör *the remission society.* En av dem är Carolin, som förmedlar att det är möjligt att leva ett hälsosamt liv med diabetes. Carolin förknippar inte hälsa med friskhet, utan med ansvar och kontroll.

[84] Amer, s. 94.

Delar av Elinas berättelse kan beskrivas som ett *chaos narrative.* Elinas kroppsliga upplevelse formar hela narrativet, eftersom sjukdomen påverkar hennes psykologiska system. När hon blir för trött för att tänka sammanhängande tankar skildras luckorna i språket med hjälp av textens form. Tystnaden ges utrymme i boken. Gestaltningen av det inre kaoset framhäver avsaknaden av språk. I vissa fall försvårar stundens symtom bearbetandet av det som händer i omgivningen. Berättelsen saknar inte ordning, men det är tydligt att Elinas brist på kontroll påverkar hennes narrativ.

Böckerna skildrar huvudsakligen *quest narratives.* Symtomen inleder karaktärernas resa. Elinas kropp gestaltas mer i detalj än Hildas, eftersom *Sweet dreams, Elina* skildrar Elinas inre upplevelser och beskriver processen bakom kiss- och blodprov. *Alvas kompis blir sjuk* nämner sådana procedurer, men gestaltar inte hur de går till. Elina och Hilda är medvetna om att de har mindre makt över sina kroppar än andra barn. Samtidigt skildras personligt ansvar som en viktig del av livet med diabetes.

Elina och Hilda upplever fysiska, känslomässiga och sociala utmaningar på sjukhuset, i enlighet med Franks *quest narrative*. *Alvas kompis blir sjuk* skildrar behandlingens krav, mammans frånvaro och vännernas okunskap. Hilda reagerar genom att berätta om sin sjukdomsupplevelse och ge den mening. I *Sweet dreams, Elina* ägnar Elina sjukhusvistelsen åt att sticka nålar i både sig själv och andra. Här gestaltas rädsla och osäkerhet, men även den kontakt som Elina får med mamman och vårdpersonalen. Karaktärerna använder humor i sårbara situationer. Skildringen av komplexa känslor leder därför till delaktighet.

Elina och Hilda återvänder hem med nya insikter om sina kroppar, plikter och förmågor. Vardagen förändras av sjukdomen, men samtidigt fortsätter livet. Berättelserna avslutas på samma sätt som de inleddes. Elina och Hilda återupptar sina fritidsintressen och omges av vänner.

Källförteckning

1177, ”Behandling vid diabetes typ 1”, 2024. https://www.1177.se/Vastra-Gotaland/sjukdomar--besvar/diabetes/behandling-vid-diabetes-typ-1/ (Hämtad 2024-12-02)

1177, ”Diabetes typ 1”, 2024. https://www.1177.se/Vastra-Gotaland/sjukdomar--besvar/diabetes/diabetes-typ-1/#section-12410 (Hämtad 2024-12-02)

Amer, Kim, ”Bibliotherapy: Using Fiction to Help Children in Two Populations Discuss Feelings”, *Pediatric Nursing*, vol. 25, nr. 1, 1999: s. 91–95. https://www.researchgate.net/publication/12963990 (Hämtad 2024-11-12)

Barndiabetesfonden, *Rapporten om typ 1-diabetes 2024*, 2024. https://www.barndiabetesfonden.se/globalassets/rapporten-om-typ-1-2024/bdf_rapport_t1d_2024_lr.pdf (Hämtad 2024-11-21)

Bost, Suzanne, ”Diabetes, Culture, and Food: Posthumanist Nutrition in the Gloria Anzaldúa Archive”, *Rethinking Chicana/o Literature through Food: Postnational Appetites*, red. Nieves Pascual Soler & Meredith E. Abarca, New York: Palgrave Macmillan, 2013, s. 27–43. doi: https://doi.org/10.1057/9781137371447_2

Brody, Howard, *Stories of Sickness*, New Haven: Yale University Press, 1987

B. Wahlströms, ”Pernilla Gesén”, 2024. https://www.wahlstroms.se/forfattare/pernilla-gesen/ (Hämtad 2024-11-08)

Eriksson, Helena, *Sweet dreams, Elina*, Lerum: Idus förlag, 2021

Frank, Arthur, *The Wounded Storyteller. Body, Illness, and Ethics*, Chicago: The University of Chicago Press, 1995

Genette, Gérard, *Narrative Discourse: An Essay in Method*, öv. Jane E. Lewin, Ithaca: Cornell University Press, 1980

Gesén, Pernilla, *Alvas kompis blir sjuk*, Stockholm: B. Wahlströms, 2008

Idus förlag, ”Helena Eriksson”, 2024. https://idusforlag.se/forfattare/helena-eriksson/ (Hämtad 2024-11-08)

Marx, Dorothee, ”Sanitizing Chronic Illness? Representations of Cystic Fibrosis in Contemporary Children’s and Young Adult Literature”, *Journal of Literary & Cultural Disability Studies*, vol. 17, nr. 2, 2023: s. 217–232. doi: https://doi.org/10.3828/jlcds.2023.16

Nesby, Linda, *Sinne, samhold og kjendiser. Sykdomsskildringer i skandinavisk samtidslitteratur*, Oslo: Universitetsforlaget, 2021. doi: https://doi.org/10.18261/9788215045122-2021

Nikolajeva, Maria, ”Recent Trends in Children’s Literature Research: Return to the Body”, *Edinburgh University Press*, vol. 9, nr. 2, 2016: s. 132–145. doi: https://doi.org/10.3366/ircl.2016.0198

Pettersson, Cecilia, ”Den goda dottern. Anhörigrollen i Trude Lorentzens Mysteriet mamma och Helene Rådbergs Mammajournalerna”, *I skyggen av sjukdom. Skandinaviske pårørendefortellinger i vår tid*, red. Linda Nesby, Ingri Løkholm Ramberg & Nora Simonhjell, Oslo: Scandinavian Academic Press, 2024, s. 309–338. doi: https://doi.org/10.62342/SAP. OA.2025

Saad, Chris, ”The Portrayal of Male and Female Characters With Chronic Illnesses in Children’s Realistic Fiction, 1970–1994”, *Disability Studies Quarterly*, vol. 24, nr. 1, 2004: opaginerad. doi: https://doi.org/10.18061/dsq.v24i1.848

SFS 2014:821, *Patientlag*

Svenska Diabetesförbundet, ”Rättigheter inom vården”, 2023. https://www.diabetes.se/diabetes/diabetesvard/rattigheter-inom-varden/ (Hämtad 2024-11-12)

Svenska Diabetesförbundet, ”Hypoglykemi”, 2024. https://www.diabetes.se/diabetes/diabetes-typ-1/blodsocker/hypoglykemi/ (Hämtad 2024-12-02)